

## 令和5年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和5年7月13日(木)

開会 午後1時30分

閉会 午後3時10分

場 所 青梅市役所議会棟大会議室

### 委嘱委員(14人)

潮 大輔	三木アサオ	加藤 博行	関山 利行	鹿児島武志
江本 浩	百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	榎戸 謙二
宮野 良一	三宅 明彦	中村 孝史	米内 久永	

### 出席委員(11人)

潮 大輔	三木アサオ	関山 利行	鹿児島武志	江本 浩
百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	榎戸 謙二	三宅 明彦
中村 孝史				

### 欠席委員(3人)

加藤 博行 宮野 良一 米内 久永

### 説明のために出席した者の職氏名

市 長	浜中啓一	保険年金課長	丹野博彰
収納課長	原島 明	健康課長	小林靖幸
給付係長	朝永勇樹	資格賦課係長	藤原道人
特定健診係長	檜島恵子	健康課主査	江川弘子
給付係主任	福原 悠		

傍聴者 0人

### 議事日程

- 1 会長の選挙
- 2 会長職務代理者の選挙
- 3 会議録署名委員の指名
- 4 諮問事項
  - (1) 令和6年度青梅市国民健康保険税について(諮問)
- 5 報告事項

- (1) 令和4年度青梅市国民健康保険事業の結果について
- (2) 令和5年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算（案）編成状況について
- (3) 第3期青梅市国民健康保険データヘルス計画、第4期青梅市特定健康診査等実施計画策定支援業務委託および令和6年度国民健康保険医療費適正化事業業務委託について

#### 6 協議事項

- (1) 令和6年度青梅市国民健康保険税について

#### 7 連絡事項

- (1) 今後の会議日程等について

## △市長挨拶

○市長 本日は大変お忙しいところ、皆様方には今年度第1回目の青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様には、日ごろから国民健康保険事業を始め、青梅市政全般にわたりまして御協力をいただいておりますことに、この場をお借りしまして、厚く御礼申し上げます。

さて、令和5年度の青梅市国民健康保険特別会計予算におきましては、医療費の保険者負担や高額療養費などの支払いに充てる保険給付費は100億円を超え、予算の総額は146億円を超える規模となっております。

青梅市では一般会計からの多額の繰入れを行うことにより、収支を保っている状況ではありますが、国保会計の財政の健全化を図り、支出に見合った保険税収入の確保を図るため、2年に1度、税率の改定を行っております。

保険税収入の不足する分を一般会計から補てんすることは、市民の税金で国保税を負担することとなり、税の公平性の観点や、国保会計の独立採算性の観点からも決して望ましい姿ではなく、財源補てん繰入金を抑制していくことが必要であると考えております。

本日は、令和6年度の国民健康保険税の改定について、諮問させていただきます。皆様には高い識見から御審議をいただき、答申を賜りたいと存じます。

今後とも、国民健康保険事業の安定した運営のため、協議会の委員の皆様のご御理解、御協力をお願い申し上げます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○保険年金課長 議事進行につきましては、青梅市国民健康保険運営協議会会議規則第3条により、会長が議長を務めることとなっておりますが、会長が選挙されるまでの間、本来ですと市民部長が議長の職務を行わせていただくところですが、本日欠席のため、私、保険年金課長が行わせていただきます。

本日は、傍聴の希望がありませんので、早速議事に入ります。

それでは、ただいまから令和5年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

## △「日程1」 会長の選挙

○保険年金課長 日程1、会長の選挙を行います。運営協議会の会長につきましては、国民健康保険法施行令第5条において、協議会に会長1名を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙すると規定されております。

公益を代表する委員につきましては、お配りしている名簿のとおり、金子委員、榎戸委員、本日御欠席の宮野委員、三宅委員の4名でございます。

それでは、選挙の方法につきまして、どのような方法にするか、御意見を伺いたいと思います。

○委員 指名推薦の方法がよろしいかと思えます。

○保険年金課長 ただいま、鹿児島委員から、指名推薦による方法がよいとの御意見がありました。ほかにありませんか。

ほかにないようですので、指名推薦により選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○保険年金課長 御異議がないようですので、指名推薦により選出することといたします。

それでは、どなたか推薦をお願いいたします。

○委員 金子委員を推薦いたします。

○保険年金課長 金子委員が会長に推薦されております。ほかにありませんか。

ほかにありませんので、金子委員を会長に選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○保険年金課長 御異議ないようですので、金子委員を会長とすることに決定いたしました。

ここで、私の進行を終わらせていただき、会長と交代いたします。御協力ありがとうございました。

交代のため、暫時休憩いたします。

午後 1 時 4 9 分 休憩

午後 1 時 5 0 分 開議

○議長 再開いたします。

ただ今、会長に選任されました金子でございます。

各方面で経験豊富な方々が委員として御出席されている中で、会長の職に就くことは、非常に恐縮いたします。国民健康保険は平成 30 年度の制度改正後も、様々な課題があり、当運営協議会でも、色々と取り上げてきました。今後とも皆様方の御協力をいただきまして、当運営協議会がスムーズに進行できますよう、務めていく所存でございますので、どうぞ、よろしくをお願いいたします。

また、本日の会議は、加藤委員、宮野委員、米内委員の三人から事前に欠席の御報告をいただいておりますが、ほかの委員の出席数が会議の定足数に達しておりますので、会議が成立いたしておりますことを御報告させていただきます。

## △「日程 2」 会長職務代理者の選挙

○議長 それでは、日程 2、会長職務代理者の選挙を行います。

会長職務代理者の選出につきましても、会長と同様に公益を代表する委員から選挙することとなっております。

それでは、選挙の方法につきまして、どのような方法にするか、御意見を伺いたいと思います。

○委員 指名推薦の方法がよろしいかと思えます。

○議長 ただいま、田中委員から、指名推薦による方法がよいとの御意見がありましたが、ほかにありませんか。

ほかにないようですので、指名推薦により選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○議長 御異議がないようですので、指名推薦により選出することといたします。

それでは、どなたか推薦をお願いいたします。

○委員 本日は欠席ですが、宮野委員を推薦いたします。

○議長 本日は欠席ですが、宮野委員が会長職務代理者に推薦されております。ほかにありませんか。

ほかにありませんので、宮野委員を会長職務代理者に選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○議長 御異議ないようですので、宮野委員を会長職務代理者とすることに決定いたしました。宮野委員には事務局からその旨、お伝えいただきたいと思います。

## △「日程 3」 会議録署名委員の指名

○議長 次に日程 3、会議録署名委員の指名を行います。

本協議会の会議規則では、会議録を作成し、議長および指名された 2 名以上の委員が署名することとされております。

私から、会議録署名委員を指名をさせていただきます。

慣例により、名簿に登載されております順で、鹿児島委員と江本委員のお二人にお願いしたいと思います。

本日の会議の会議録を、後日、事務局が作成しますので、その会議録を確認の上、

御署名いただきますようお願いいたします。

#### △「日程４」 諮問事項

○議長 次に日程４、諮問事項を議題といたします。

令和６年度青梅市国民健康保険税についての諮問であります。

○市長 令和６年度青梅市国民健康保険税について（諮問）

地方税法（昭和２５年法律第２２６号）第７０３条の４第１項の規定にもとづく、国民健康保険事業に要する費用に充てるために、国民健康保険の被保険者の属する世帯主に対し課する令和６年度青梅市国民健康保険税について、国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第４条第３項、第１１条第２項および第３項にもとづき、貴会の意見を求めます。

○議長 ただいま、市長から諮問をいただきました。

この諮問に対する協議は、日程６の協議事項で行います。

#### △「日程５」 報告事項

○議長 それでは、日程５、報告事項に入ります。

（１）令和４年度青梅市国民健康保険事業の結果についてを議題といたします。  
事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、令和４年度青梅市国民健康保険事業結果について、御説明申し上げます。資料１、令和４年度青梅市国民健康保険事業結果を御覧ください。  
１ページ目をお願いいたします。国民健康保険特別会計決算の状況、１、令和４年度決算状況でございます。

表の左から２列目、歳入決算額は前年度より２億７,９７８万５,７２７円、１.９％減の１４３億３,３４９万７,７９３円となりました。

また、歳出についても、前年度より１億８,３９４万７,０８９円、１.３％減の１４２億９０２万４,３３８円となりました。歳入と歳出の差引額１億２,４４７万３,４５５円については、令和５年度へ繰越しをいたしました。この繰越金は、令和４年度に交付された国および東京都の負担金等について、令和５年度に実績報告を行い、それに伴う返還金等に充てられます。

次に、２、繰入金、財源補てん分の状況です。表の左から２列目を御覧ください。被保険者の負担を軽減するために、一般会計から１７億４,８６７万７,０２１円、前年度比９.６％増の繰入れを行いました。このうち赤字分であります財源補てん繰入金は、８億９,６９６万５,０００円、前年度比１７.３％増となりました。

続きまして、３、歳入、歳出の内訳であります。２ページをお開きください。

歳入では、表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。令和４年度は税率改定

等により、国民健康保険税が前年度より 5,498 万 387 円の増となりましたが、都支出金については、保険給付費の減により、普通交付金分が減少したため、4 億 9,721 万 6,702 円の減となりました。全体の決算額は 143 億 3,349 万 7,793 円となり、前年度比では、1.9%の減となりました。

次に、3 ページをお願いいたします。

歳出の状況であります。歳入と同様に表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。歳出の多くを占める保険給付費は、主に被保険者数の減少により、4 億 1,640 万 248 円の減となりました。全体の決算額は 142 億 902 万 4,338 円となり、前年度比では、1.3%の減となりました。

次に、4 ページをお願いいたします。

令和 4 年度の国民健康保険加入の状況は、ページ中段に記載の左右の表のそれぞれ最終行を御覧ください。左が世帯数、右が被保険者数でございます。世帯数、被保険者数とも、前年度から減少となり、前年度と比較すると、世帯数では 555 世帯、2.72%の減少、市の世帯数に対する国保世帯数の割合は 30.7%となりました。右の表、被保険者数は 1,361 人、4.46%の減少となり、人口に占める加入者の割合は、22.5% となりました。また、外国人の加入者数であります。国保被保険者数の合計欄に括弧書きで記載したとおり、4 年度は 612 人となります。その下、国保被保険者数の内訳の表、最終行を御覧ください。一般被保険者の内訳では、特に就学児～64 歳が 518 人減少し、70 歳以上の高齢受給者証対象者は、一般と現役並み所得者を合わせて、270 人減少しています。また、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行に伴い、前期高齢者の加入割合が 0.5%減少し、令和 6 年度までその傾向が続くと想定されます。

次に、5 ページをお願いいたします。

国民健康保険税の状況であります。ページ中断の左右の表を御覧ください。令和 4 年度は、国民健康保険税の税率等の改定を行い、所得割の税率を医療費分は 5.80% から 6.00%、支援金分は 1.85% から 1.95%、介護分は 1.65% から 1.85%、また均等割額も医療分は 2 万 9,900 円から 3 万 600 円、支援金分は 1 万 200 円から 1 万 1,200 円、介護分は 1 万,500 円から 1 万 2,200 円への引き上げを行いました。また、課税限度額を医療分は 2 万円、支援金分は 1 万円引き上げ、介護分を含めて合計 102 万円となりました。

収納率では、滞納早期からの文書催告や、滞納者の実情に応じた差押えを含めた滞納整理を行いました。現年度分は前年度から 1.0 ポイント減の 93.4%、滞納繰越分は前年度から 5.9 ポイント減の 29.1%、全体では 1.1 ポイント減の 88.3%となりました。

加入者数の減少や加入者の所得は伸びておりませんが、税率等の改定により、調定額、収入額ともに増加となりました。

続きまして、6 ページをお開き願います。新型コロナウイルス感染症に伴う国民健康保険税の対応についてであります。ページ右側の表を御覧ください。

まず、1、保険税減免の状況につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響に

より、収入が減少した被保険者世帯に対して、国の財政支援基準にもとづき、申請により、国民健康保険税の減免を行いました。

令和3年度および令和4年度分の国民健康保険税で、令和4年4月1日から令和5年3月31日までに納期限が設定されているものが対象となりまして、令和3年度分と4年度分を合計して、減免決定世帯数63世帯、減免額776万7,500円となりました。

次に、2、保険税徴収猶予の状況につきましては、収入が前年と比べて減少し、一時的に納税を行うことが困難である場合に、申請により徴収猶予を行っています。

令和2年度および令和3年度に実施した新型コロナウイルス感染症の影響を受けた方に対する担保の提供を受けない特例制度については、令和3年度中に相談を受けた案件を令和4年度に受付し、決定したものが1件あり、徴収猶予額は19万9,500円となりました。

7ページをお開き願います。医療費等の状況のうち、療養諸費の動向についてであります。4年度の行と増減の行を御覧ください。療養諸費につきましては、表に記載はございませんが、加入者の高齢化や医療の高度化などにより毎年増加しておりましたが、被保険者数では26年度、費用額では27年度をピークにそれぞれ減少傾向にありましたが、4年度は対前年比で被保険者数1,296人、4.2%減の29,329人、また、費用額では4億7,922万4,540円、4.2%減の109億9,569万6,316円となりました。

これは、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行および令和4年10月実施の被用者保険適用拡大に伴う被保険者数の減少が主な要因と考えられます。なお、一人当たり医療費については、218円増加し、37万4,909円となりました。

費用額に対する保険者負担割合は、加入者の高齢者割合などにより、毎年変化しています。令和4年度は70歳以上の被保険者が減ったため、負担割合の上昇率が抑えられました。

次ページのグラフは、年度別療養諸費の一人当たり費用額および被保険者数の推移となります。後程お目通しいただき、次に、9ページをお願いいたします。

続きまして、1、高額療養費の状況であります。上の表、最終行を御覧ください。令和4年度の高額療養費の支給状況は、前年度より130件、0.6%の減少となり、支給額は3,779万2,258円、3.0%の減額となりました。

次に、2、その他の保険給付費であります。出産育児一時金は、件数2件、支給額71万7,950円の増となりました。葬祭費は、件数42件、支給額210万円の減となりました。

結核、精神給付金は、件数が155件増であります。支給額は31万7,257円の減となりました。傷病手当金は、件数88件、支給額387万5,660円の増となりました。

次に、2ページ飛ばして、12ページをお願いします。

続きまして、データヘルス事業および医療費通知事業の結果を御報告いたします。まず、1のデータヘルス事業についてであります。

(1)の後発医薬品差額通知は、先発医薬品が処方されている方に対し、先発医薬



品を後発医薬品に切り替えた場合の本人負担額との差額を通知するもので、6月から3月までの毎月、計10回、延べ5,601人に通知しております。

実施機関として株式会社エヌ・ティ・ティ・データに委託し、月によって変動はありますが、徐々に普及率は上がってきており、現在83.57%となっております。医療関係者の御協力をいただきながら、本事業を継続していきたいと考えております。

(2)の治療中断者受診勧奨事業は、治療を中断し、重症化することなどで高額な医療費が必要となる治療中断者に対して、医療機関への受診勧奨をする事業で、年1回、9月に対象者73人に対し、受診勧奨通知を発送しました。

このうち、34の方が、医療機関を受診されました。

(3)の糖尿病性腎症重症化予防事業についてですが、糖尿病性腎症は放置し、重症化しますと人工透析による治療に移行するなど、生活の質が極めて落ち、また医療費の高騰を招くため、重症化を予防することが重要であります。

まず、(ア)保健指導の対象者は、特定健診の検査数値や診療報酬明細書の傷病名等から抽出し、保健師、管理栄養士の専門職による面談、電話支援を通して、重症化を予防していこうとするものであります。対象者171人に対して参加を呼びかけ、このうち10人が応募されました。最終面談まで実施した方は8人となったところであります。

次に(イ)フォローアップは、令和3年度から開始した事業でございます。

平成30年度、令和元年度および令和2年度に保健指導を修了された方に対して、指導後の健康管理状況を確認し、生活習慣の改善を促す指導を電話支援で実施するものです。対象者17人のうち14人が指導を受けられました。

本事業は、単年度での成果が出にくい事業であります。生活の質の維持や医療費の高騰を防ぐ観点から非常に重要な事業でありますので、今後も継続していきたいと考えております。

(4)の多剤投与対象者勧奨事業は、市薬剤師会および市医師会の御協力を得て、令和2年度から開始した事業であります。複数の医療機関から、14日以上の内服薬が10種類以上処方されている方に対して、医療機関や薬局へ相談を促す事業で、年1回、9月に対象者67人に対し、勧奨通知を発送しました。このうち、医療品種に効果があった方が41人、発生月数に効果があった方が45人となりました。

本事業も、1の後発医薬品差額通知と同様、医療関係者の御協力をいただきながら、継続していきたいと考えております。

続きまして、2の医療費通知事業についてであります。

この事業は、被保険者の方々に医療費を確認していただくことで、健康に対する認識を深めていただき、ひいては国保事業の健全な運営に資することを狙いとして、厚生労働省からの通知にもとづき実施しているものであります。

令和4年度は11月と翌年2月に、原則として対象期間中に受診し、医療機関等から当市への医療費請求の対象となった全被保険者に対して医療費通知を発送いたしました。

以上でございます。

続いて、先ほど飛ばしました 10、11 ページと、12 ページの 5 および 13 ページの事業につきましては、健康診査担当課であります健康課長から御説明申し上げます。

○健康課長 続きます。特定健康診査等の状況につきまして、御説明させていただきます。10 ページを御覧いただきたいと存じます。

初めに、1 の特定健康診査であります。高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条の規定にもとづき、40 歳から 74 歳の青梅市国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪症候群、いわゆるメタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施いたしました。

左上の表の中ほどに記載がありますとおり、令和 4 年度の受診者数は、表の（ア）から（エ）に記載の健診種別ごとの受診者数等の合計である 1 万 1,613 人でした。前年度と比較いたしますと、786 人の減となりました。受診率は、48.8%で、前年度と比較いたしますと、1.2 ポイントの減であります。

次に、令和 4 年度の健診種別ごとに概要を御説明いたします。

（ア）は、個別健康診査の実施結果です。一般社団法人青梅市医師会に委託し、市内 39 の医療機関で実施いたしました。実施期間は、6 月 1 日から 11 月 30 日まで、途中加入者については 12 月 3 日までといたしました。

（イ）は、受診率向上の取り組みとして実施した集団健康診査の実施結果です。平日の受診が困難な働く世代に着目し、過去 2 年間の未受診者 4,558 人を対象として、1 月の日曜日の 2 日間に実施したものです。受診者数は 116 人で、令和 3 年度と同様な人数でした。

（ウ）は、国民健康保険の被保険者を対象として実施している人間ドック受診料助成事業の結果を、特定健診の結果としたものです。人間ドック受診料助成事業の申請時に受診者の承諾をいただき、494 人の結果を登録することが出来ました。

（エ）は、自費で受診した健診結果等を提出していた方々の結果であります。

次に、2 の特定保健指導であります。

特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要があると判断された方を対象に、動機付け支援および積極的支援の 2 つのタイプの特定保健指導を実施いたしました。

実施期間は、令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日まで、有限会社ハイライフサポートに委託し、実施いたしました。

また、人間ドック受診料助成事業を新町クリニックで受診した方を対象に、新町クリニックで特定保健指導を受けることが出来るよう委託契約をしました。

表の（ア）は、個別面談の実施結果であります。利用者数は、動機付け支援、積極的支援を合わせ 262 人であり、前年度と比較しまして、23 人の増でありました。利用率は動機付け支援、積極的支援を合わせ 21.4%であり、前年度と比較いたしまして、3.2 ポイントの増でありました。

次に、11 ページを御覧いただきたいと存じます。

表の（イ）は、委託先である有限会社ハイライフサポートが実施した指導内容別の結果であります。運動に関するメニュー3種類と栄養セミナー1回と歯科セミナーの各1回を合わせて10回実施しました。10回実施したセミナーの参加者は計169人です。

表の（ウ）は、令和3年度から支援を継続した方々に対して実施したセミナーの指導内容別の結果であります。全8回の参加者は、計174人でした。

終了者数であります。動機付け支援が182人、積極的支援が38人で、合計220人となりました。終了率は動機付け支援が18.9%、積極的支援が12.5%で、合わせて17.4%となりました。前年度と比較いたしまして、1.4ポイントの増となりました。

なお、これには、新町クリニックでの個別面談者3人は入っておりません。

次に、3の受診率向上の取組についてであります。

（ア）は、特定健康診査受診勧奨通知（健康年齢通知）であります。

健康年齢通知は、御自身の健康状態を分かりやすく理解するため、健康診断の結果から、あなたの体は何歳相当なのかを統計的に判定し、お知らせするものです。

令和元年度から新たに始めた事業であり、今年度は、過去5年間の受診状況が不定期な45歳から74歳の2,966人へ受診勧奨通知を送付し、健診を受診された338人に対して、健康年齢通知を発送いたしました。

（イ）は、健診結果の活かし方講座です。4年度は2回開催し、講座を通じて、受診勧奨と健診を活かした健康づくりの指導を行い、7人の方に御参加いただきました。

12 ページを御覧いただきたいと存じます。

データヘルス事業の（5）講演会についてであります。新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止といたしました。

代替措置といたしまして、疾病予防に関するパンフレットを対象者へ個別に送付しました。送付対象者数等は以下の（ア）から（ウ）のとおりであります。

（ア）の慢性腎臓病（CKD）再検査通知の送付の対象者は、令和4年度の受診結果から947人で、再検査通知も合わせて送付しました。

次に（イ）の糖尿病予防に関するパンフレットの送付の対象者は、令和3年度の受診結果から387人でした。

最後の（ウ）の脳梗塞予防に関するパンフレットの送付の対象者は、令和4年度の受診結果から104人でした。

次に、13 ページを御覧いただきたいと存じます。

人間ドック受診料助成事業について御説明します。

本助成事業は、青梅市国民健康保険の被保険者で、受診時点の年齢が30歳以上の者が、表に記載の5医療機関で受診した人間ドックの費用のうち、1年度に1回を限度として、2万円を助成する制度であります。

次に、2の交付状況についてです。

この表は、左から委託先の医療機関名、利用者から申請を受け交付した助成券交付

者数、医療機関から人間ドックの受診報告を受けた受診者数となっています。

医療機関別受診者でみますと、新町クリニックの 449 人が最も多く、続いて、公立福生病院が 53 人となります。

全体でみますと、年間 554 人の方が受診されました。受診者数につきましては、コロナ禍前の令和元年度の受診者数 660 人と比較すると下回っておりますが、その後のワクチン接種事業開始の効果もあってか、令和 3 年度より 26 人の増加となっております。

また、公立阿伎留医療センターは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和 4 年度について、当市と契約は締結しておりますが、引続き休止中であります。

以上で特定健康診査等の状況およびデータヘルス事業の講演会、人間ドック受診料助成事業についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

質問がないようですので、次に移ります。

次に、(2) 令和 5 年度 青梅市国民健康保険特別会計 9 月補正予算（案）編成状況についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 令和 5 年度国民健康保険特別会計 9 月補正予算（案）編成状況について、御説明申し上げます。

資料 2 につきましては、本日現在の令和 5 年度国民健康保険特別会計 9 月補正予算案であり、今後、変更になる可能性もございます。あらかじめ御承知おきください。

今回の補正につきましては、主に出産育児一時金の増額に伴う補助金の計上、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を周知するリーフレットの印刷に伴う補助金および封入等費用の計上、産前産後保険税免除に伴う繰入金および基幹系業務システム改修費用の計上および令和 4 年度の決算に伴う国庫支出金および都支出金の精算にかかる費用の計上に関する補正であります。

それでは、1 枚お開きください。最初に、2、歳入から御説明申し上げます。

まず、1、国民健康保険税についてであります。

令和 6 年 1 月から実施される産前産後保険税免除について、令和 4 年度に出産した被保険者の令和 4 年度保険税額をもとに試算した令和 5 年度の免除見込額を当初予算の調定見込額から差し引くことにより、国民健康保険税の減額補正を行おうとするものであります。

次に、2、国庫支出金についてであります。

健康保険組合等出産育児一時金臨時補助金につきましては、令和 5 年度から出産育児一時金が 42 万円から 50 万円に増額となったことに伴い、その財源として出産育児一時金の支出 1 件につき国から 5,000 円交付されるものであります。当初予算で出産育児一時金の支出件数を 80 件と見込んでいることから、40 万円を計上しようとする

ものであります。

社会保障・税番号制度システム整備費補助金につきましては、令和6年秋に実施されるマイナンバーカードと健康保険証の一体化について、本日机上にお配りしております、全被保険者へ周知するための国のリーフレットの印刷費用の財源として交付されることから、本市では10月の被保険者証一斉更新に同封するリーフレットの印刷費用の財源として25万4,000円を計上しようとするものであります。

次に、4、都支出金についてであります。

後ほど歳出の項目で御説明いたします、被保険者証一斉更新時の添付文書として同封するマイナンバーカードと健康保険証の一体化を周知するリーフレットの封入等業務委託料の財源として、特別調整交付金を11万7,000円増額しようとするものであります。

次のページを御覧ください。

次に、5、繰入金についてであります。

事務費繰入金につきましては、先ほど説明いたしましたマイナンバーカードと健康保険証の一体化を周知するリーフレット印刷費用の財源として、社会保障・税番号制度システム整備費補助金が交付されることに伴う財源更正による減と、後ほど歳出の項目で御説明いたします、産前産後保険税免除制度の導入に伴う基幹系業務システム改修費用の計上に伴い、414万6,000円増額しようとするものであります。

出産育児一時金繰入金につきましては、出産育児一時金の財源の一部として、健康保険組合等出産育児一時金臨時補助金が交付されることから、補助金の3分の2となる26万6,000円を減額補正しようとするものであります。

産前産後保険税繰入金につきましては、産前産後保険税免除に対する繰入金として、56万1,000円を計上しようとするものであります。

次に、6、繰越金についてであります。

令和4年度に国や東京都から過大に交付された補助金や負担金などを、5年度中に返還する財源として、4年度の歳入歳出の残額を5年度に繰り越すものであります。

現時点で返還額が確定しているものと、現時点で金額の確定していないものを含めた1億2,447万2,000円を、繰越金に増額しようとするものであります。

裏面を御覧ください。

続きまして、3、歳出について御説明申し上げます。

まず、1、総務費についてであります。

印刷製本費につきましては、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を周知するリーフレット印刷費用の財源として、社会保障・税番号制度システム整備費補助金が交付されることから、財源更正を行おうとするものであります。

プログラム開発等委託料につきましては、産前産後保険税免除制度の導入に伴う基幹系業務システム改修業務委託料として440万円を計上しようとするものであります。

封入等業務委託料につきましては、被保険者証一斉更新時の添付文書として同封する、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を周知するリーフレットの封入等業務

委託料として11万7,000円を計上しようとするものであります。

次に、2、保険給付費についてであります。

出産育児一時金につきまして、財源の一部として健康保険組合等出産育児一時金臨時補助金が交付されることから、財源更正を行おうとするものであります。

次のページを御覧ください。

次に、3、国民健康保険事業費納付金についてであります。

先ほど歳入の項目で御説明しました、産前産後保険税免除に伴う国民健康保険税の減額補正に伴い、財源更正を行おうとするものであります。

次に、8、諸支出金についてであります。

国庫支出金返還金として87万6,000円、都支出金返還金として1億2,086万9,000円、合わせて1億2,174万5,000円を償還金返還および還付金に増額しようとするものであります。

なお、国への返還金と、都への返還金のうち特定健康診査等負担金の281万8,000円については、令和4年度に国や東京都から交付され、実績報告に伴い、それぞれ返還金額が確定しております。

裏面を御覧ください。

最後に、債務負担行為の補正について御説明申し上げます。

特定保健指導実施委託につきましては、複数年度において支出が必要となる事業の性質上、債務負担行為を追加いたします。

以上で、9月補正予算案編成状況についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 歳出の総務費の一般管理費について、電子計算処理等委託料、プログラム開発等委託料が約400万円とのことですが、見積もりはもう取っていますか、それともこれからでしょうか。

○保険年金課長 産前産後保険税免除制度のシステムの改修費用についてですが、まだ正式な内容が国から示されておらず、一定程度の情報をもとに業者に見積もりをいただいた金額でございます。そのため、この金額につきましては、今後、国から示される内容によって、金額が増減していくものと考えてございます。

○委員 わかりました。

○委員 歳入の国庫支出金について、出産育児一時金が42万円から50万円の増額ということですが、国からの補助は1件、5,000円とのこと。

今年度はその金額で、来年度からは国から市の方には一定の補助、手当はあるのでしょうか。

○保険年金課長 現状では国の5,000円の補助につきましては、今年度限りということでお示しをされていますが、出産育児一時金については基本的には3分の2が国の負担、残りの3分の1が市の負担でございます。

来年度につきましてはまだ未定ではございますが、基本的には5,000円の補助はなく、3分の2の国の負担だけと考えているところでございます。

○委員 わかりました。

○議長 質問がないようですので、次に移ります。

次に、(3)第3期青梅市国民健康保険データヘルス計画、第4期青梅市特定健康診査等実施計画策定支援業務委託および令和6年度国民健康保険医療費適正化事業業務委託についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 報告事項(3)第3期青梅市国民健康保険データヘルス計画、第4期青梅市特定健康診査等実施計画策定支援業務委託および令和6年度国民健康保険医療費適正化事業業務委託についてであります。

特に資料はございませんので、口頭にて御報告させていただきます。

始めにデータヘルス計画であります。データヘルス計画は国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的としています。

これまで青梅市では、国および東京都の方針に沿って、平成27年度に28年度から2年間の第1期計画を策定、その後、平成29年度に平成30年度から6年間の第2期計画を策定しております。

次に、特定健康診査等実施計画であります。平成20年度から特定健康診査および特定保健指導が各保険者に義務付けられたことにより、平成20年度から5年間の第1期計画、平成25年度から5年間の第2期計画、平成30年度から6年間の第3期計画を策定しております。

各計画は、いずれも令和5年度をもって計画期間が終了いたしますが、両計画は関連性が非常に高く、他市の策定状況からも両計画を一本化し、令和11年度までの6年間の計画として今年度策定することとしております。

また、一本化した両計画にもとづき実施する、令和6年度の医療費適正化事業を委託する事業者を、計画策定と合わせてプロポーザル方式により、公募による選定作業を現在進めております。

来月8月末には事業者が決定するとともに、年度末には計画策定が完了する予定でございますので、新年度になりましたら、委員の皆様にも御配付させていただければと考えております。

以上雑ぱくではありますが、第3期青梅市国民健康保険データヘルス計画、第4期青梅市特定健康診査等実施計画策定支援業務委託および令和6年度国民健康保険医療

費適正化事業業務委託についての報告とさせていただきます。

○議長 説明は終わりました。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。  
質問がないようですので、日程 5、報告事項を終わります。

#### △「日程 6」 協議事項

○議長 それでは、日程 6、協議事項に入ります。

(1) 令和 6 年度青梅市国民健康保険税についてを議題といたします。  
事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、令和 6 年度青梅市国民健康保険税について御説明申し上げます。

資料 3、令和 6 年度青梅市国民健康保険税についての表紙の裏面、国保制度改革の概要、運営の在り方の見直しを御覧ください。

この資料は、平成 30 年度の制度改革に当たり、国が示した資料となります。

すでに制度改革は実施されておりますが、令和 6 年度の保険税の算定にも関わる内容になりますので、国保制度改革の概要について改めて御説明いたします。

従前は、国民健康保険は、区市町村が個別に運営をしておりましたが、平成 30 年度からは制度改革により、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担い、制度の安定化を図るとされました。いわゆる国保の広域化であります。

都道府県の主な役割は、資料の右下の赤い四角で囲まれているところになります。

一番上の財政運営責任ですが、区市町村とともに国保運営を担い、財政安定化基金の設置、運営をするとされました。

二つ目は、区市町村ごとの納付金の決定でありまして、国保の事業運営に必要な納付金の算定に当たっては、区市町村ごとの医療水準、所得水準を考慮したものになります。

三つ目は、区市町村ごとに見合う標準保険料率等を設定するものであります。

以降、保険給付の点検、事後調整と事務の標準化、効率化を図り広域化を促進するとされました。

一方、区市町村の役割は、資料中央の下の黒い四角で囲まれた部分になります。

まず、被保険者証等の発行などの資格管理でございます。被保険者証の発行は引き続き区市町村で行いますが、この資格管理については、広域化により都道府県も管理することとされております。

続きまして、保険料率の決定、賦課、徴収でございますが、都道府県が示す標準保険料率等を参考に保険料率を決定し、区市町村が保険料を賦課、徴収をすることとなります。

また、広域化に伴い、区市町村は国保事業費納付金を都道府県へ納付することとさ



れました。

このことから、今後は国保事業費納付金の財源として保険税を徴収することとなり、保険税率については、これまでどおり青梅市が決定することになります。

続きまして、保険給付でございますが、制度改革後は都道府県から交付される交付金をもとに保険給付を行うこととなります。

最後に、保健事業でございますが、特定健診、特定保健指導およびデータヘルス事業等の保健事業の実施など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされております。

また、都道府県が財政運営の責任主体となることにより、先ほど御説明申し上げましたとおり、区市町村の国保会計の財政体制が変わっております。

次のページに移りまして、青梅市の世帯数と被保険者数の状況であります。

グラフにはございませんが、被保険者数が平成23年度をピークに徐々に減少しております。特に28年度以降は、28年10月から実施された短時間労働者に対する厚生年金等の適用拡大による社会保険への異動者や、後期高齢者医療制度への移行が多かったことが主な要因であります。

令和2年度と3年度は被保険者数の減り幅が若干緩やかになっておりましたが、4年度は団塊世代が後期高齢者医療保険制度へ移行しはじめたことと、4年10月に短時間労働者に対する厚生年金等の適用がさらに拡大されて社会保険への異動者が増えたことにより、再び被保険者数の減り幅が増えております。この傾向は、団塊世代全員が75歳になり、後期高齢者医療制度へ移行となる令和7年度（2025年度）まで続くことが想定されます。

裏面に移りまして、一人当たり保険給付費と保険税額等の状況であります。

保険税の一人当たり調定額は年度平均1.7%と微増で推移しておりますが、保険給付費は年度平均4.2%と上昇しており、乖離が生じております。

次のページに移りまして、国保事業費納付金の財源についてであります。

先ほどの国保制度改革の概要でも御説明しましたとおり、現在、区市町村ごとに設定された標準保険税率をもとに算定された国保事業費納付金を東京都に納付することとなっております。

この財源として保険税と国や都からの交付金などを充当しておりますが、下の棒グラフの点線で示しておりますとおり、財源が不足している状況であります。

財源不足を解消するためには保険税率等を上げる必要がありますが、被保険者世帯の税負担の急激な上昇を避けるために、現時点では不足分を一般会計からの多額の法定外繰入金をもって充当せざるを得ない状況となっております。

裏面に移りまして、保険税と繰入金であります。

保険税と繰入金ですが、国、都からの特別調整交付金や都支出金の増減などにより、年度によりばらつきはございますが、基本的には多額の財源補てん繰入れにより運営しているところであります。

なお、財源補てん繰入金につきましては、国から引き続き計画的な解消を求められ

ております。

次のページを御覧ください。

参考資料の近隣自治体の現状といたしまして、令和5年度の多摩26市の保険税率等をお示ししております。5年度に税率等改定を行った市について、青色で強調しております。この資料は後ほど御覧いただきたいと存じます。

最後に、裏面でございますが、近隣市の一人当たりの調定額の状況をお示ししております。

令和4年度は、現在集計できてないことから、3年度の状況を参考としてお示しさせていただきました。26市の平均は、右上に記載の9万3,862円であり、グラフの破線が平均を示しております。青梅市の8万6,161円は、26市の平均よりも7,701円低いことが伺えます。

なお、グラフにはお示ししておりませんが、参考までに5年度に税率等改定を行った市の一人当たりの調定額につきましては八王子市が10万776円、調布市が9万8,976円、町田市が9万7,361円、日野市が8万6,440円、国分寺市が9万4,538円、東大和市が10万1,799円、武蔵村山市が8万8,735円となっております。

また、他市の税率等改定の状況でございますが、5年度に税率等改定を行った市のうち、八王子市と東大和市の状況について御報告いたします。

まず、八王子市につきましては、東京都が示す標準税率にもとづいて計算したうえで、毎年度改定を行っており、4年度は7.12%、5年度は9.84%、2年間で16.96%の改定を行っております。

続きまして、東大和市につきましては、令和5年度の赤字解消と目標設定をしており、4年度、5年度ともに5.52%、2年間で11.04%の改定を行っております。しかし、国保事業費納付金が4年度と比べて増加したことにより、赤字解消予定であった5年度も赤字が発生する見込みであるとのことです。

ただいま御説明いたしましたとおり、青梅市の国保の現状は、被保険者数は減少し、一方、一人あたりの医療給付費は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は減少しておりますが、医療の高度化、高額化等により上昇しております。

その財源となる保険税収入は、2年ごとに保険税率等の引上げをしているものの、医療給付費の上昇と乖離しており、また、国保事業費納付金の財源としても不足していることから、一般会計からの財源補てんの繰入れに依存している状況であります。

令和6年度の国民健康保険税については、冒頭の市長の挨拶にもありましたが、国保会計は、税の公平性の観点や、独立採算性の観点からも、財源補てん繰入金を抑制していくことが必要であると考えております。

このことから、国保制度改正に伴い東京都に提出しております国保財政健全化計画書では、平成30年度から令和10年度までの11年間において国保会計の赤字部分を解消する目標としております。

また、保険税率等を決定する際は、都道府県から示される標準保険税率を参考にするとありますが、現時点では東京都から令和6年度の標準保険税率および事業費納付

金額が公表されていないことから、資料として御用意できませんでした。東京都の区市町村では、多額の財源補てん繰入金に依存している状況であるとともに、事業費納付金算定の際の激変緩和措置が5年度で終了されることと、医療費指数を反映した係数が6年度から段階的に引き下げられることから、医療費水準の高い当市を含めた多摩地区の多数の市町村に対して、現在の保険税率と乖離した標準保険税率が示されることが予想されます。次回以降準備ができ次第、標準保険税率の案をお示しさせていただきます。

以上で説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 標準税率まで引き上げていくということですが、令和11年度が目途になりますか。

○保険年金課長 国保財政健全化計画は、平成30年度から令和10年度までの計画として計画を策定してありますが、現状ではかなり乖離している状況でございます。この先の税率改定や計画の修正もしていかなければ、厳しい現状ではございます。

○委員 私も国保加入者なので、最近国保の保険税の案内が届きまして、こちらには青梅市の標準税率が載っていて、令和5年度と比較すると3.04%高い数字が出ています。

先ほど、まだ標準税率は公表されていないとの話もありましたが、正確な数字はこれから出てくるのでしょうか、ここに載っているのは、あまり当てにしない方がいいということですか。

○保険年金課長 いえ、令和5年度は都から標準保険税率は示されていますので、その内容については間違いございません。

今回、保険税率の検討していただく令和6年度の標準保険税率が11月の下旬頃に示されますので、それを基準に現在の青梅市の税率と比較をして、どれぐらい赤字になるのかを計算して、それをもとにこの会で御検討いただきたいということでございます。

○委員 令和5年度は医療分、支援金分、介護分合わせて9.8%ですから、さらにそれに3.04をのせたのが標準税率。

おそらく来年度も似たような数字だと思います。この3%をどういう形で上げていくかということですね。

いきなり9.8%から約13%の保険税になったら、皆さん面食らうと思いますので、その辺を丁寧にやっていただければありがたいなと思います。

○議長 厳しい状況が続きます。東京都が出してきた数字を見て、また検討をしていくことになるかと思えます。

○委員 3%というのは大きいのかなと思えます。

○議長 次回以降改めて、数字が出てきますので、それをもとに検討していきましょう。

○委員 青梅市は1年おきに税率を改定するということですね。

○保険年金課長 委員の皆様、青梅市は隔年で改定するという方針を決めていただいておりますので、2年に1回、税率改定を行っております。

色々と数字が出てまいりましたが、現段階では金額から改定率を推測すると、今後47%以上改定していかないと、標準保険税率までには達しないというような試算が出ているところでございます。

前回、令和3年度の会議では、30%ぐらいの改定で追いつくという説明をさせていただきましたが、その後の被用者保険の適用拡大等による被保険者数の減少によりまして、収入が減り、支出が増えるという現状がございます。

2年間でそのぐらいの率で上げていかないと、追いつかないというような状況にきているのが現状でございます。

○委員 わかりました。去年から参加したので、過去の経緯がわからなくて申し訳なかったです。

標準税率に合わせて保険税率を上げていく中で、滞納率が増えるといったことはあるのでしょうか。

○収納課長 そういった懸念はございます。

○委員 保険税が上がることによって、滞納率が増えることになるとしたら、本末転倒になってしまいます。そうならないような、うまいやり方はないのかなと思えますが、難しいです。

○保険年金課長 所得も伸びていない現状の中で、保険税の2割、5割、7割の軽減措置を受けている多くの世帯の方も保険税が上がりますので、当然そういった懸念はあります。

そういった所も配慮しながら、委員の皆様、保険税率の案を多く御提示させていただきますので、その中から適切な税率を御検討いただき、決めていただければと考えております。

○委員 色々な物価が上がっていく中で、税金まで上がっていくのは厳しいという御意見は仕事柄、伺います。こういう御時世なので、みんな上がっていくのも仕方ないですが。

○議長 質問がないようですので、次に移ります。

#### △「日程 7」 連絡事項

○議長 次に日程 7、連絡事項に入ります。

今後の会議日程等について事務局から、説明いたします。

○保険年金課長 今後の日程でございます。会議日程にも記載させていただいておりますが、次回、第 2 回の会議につきましては、11 月 16 日の木曜日、午後 1 時 30 分から、本日同様、この会場において予定しております。

なお、第 3 回におきましても記載のとおりであります。御予定のほど、よろしく願いいたします。

また、後日、メールで開催通知をお送りいたしますので、よろしく願いいたします。

○議長 ただいま、今後の予定について、事務局から、説明がありました。委員各位におかれましては、お忙しいと思っておりますが、御協力をお願いいたします。

最後になりますが、本日の会議全体について、事務局の説明につきまして、何か聞き忘れたこと、または、委員の方からの御意見などありましたら、ここでお受けしたいと思っております。

○委員 マイナンバーカードと公金口座および保険証の紐付けについていろいろ問題が出ていますが、青梅市では紐付け間違いという事例は出てないでしょうか。これから総点検するという話もありますが。

○保険年金課長 紐付けの誤りは、市町村国保においては、住民基本台帳のシステムと連携してしますので、基本的にありません。

メディアで報道されている入力ミスというのは、被用者保険が名前、生年月日、性別といった情報が少ない中で、一人一人入力をしていますので、それによってエラーが発生しています。

ただ住登外といまして、青梅市以外の方が青梅市国保に加入された場合には直接入力をする場合があります。その場合には確認した上で入力し、中間サーバーでエラーが発生した場合には再確認しますので、基本的にはエラーが発生しないということでございます。

○委員 公金受取口座は保険年金課とは別の範囲ということですね。

○保険年金課長 D X推進課が担当です。本庁舎1階のホールで、マイナンバーカードの交付が終わられた方が保険証利用登録と公金受取口座登録を御希望される方に対しては、マイナポータルを活用して、登録しているところでございます。

そこでの公金受取口座もエラーがだいぶ出てて、返納したいという方がいるという報道もありますが、青梅市では必ず職員が一人一人につきまして、ポータルサイトで、その方が暗証番号を入れた上で口座登録をして、最後に完了を押さないとなつての方が登録できないような流れになっていますので、青梅市においては公金受取口座がエラーになるということは基本的にはないです。

○委員 ありがとうございます。

○議長 特にないようですので、これで、予定された日程については、すべて終了いたしました。

長時間にわたり大変ありがとうございました。

これをもちまして、令和5年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。