

別記様式(第 11 条関係)

会 議 録

- 1 会議の名称 富士川町国民健康保険運営協議会
令和 6 年度第 1 回運営協議会
- 2 会議日時 令和 6 年 8 月 8 日 (木) 午後 7 時 30 分から
午後 8 時 40 分まで
- 3 開催場所 役場 1 階 101・102 会議室
- 4 参加者数
 - (1) 委員 出席者 11 名、欠席者 1 名(A 委員)
 - (2) 執行機関 出席者 4 名
 - (3) その他 出席者 0 名
- 5 議事等
 - (1) 令和 5 年度国民健康保険特別会計決算状況について
 - (2) 第 2 期データヘルス計画等の最終評価について
 - (3) 第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施計画について
 - (4) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について
 - (5) その他
山梨県国民健康保険運営方針 (第 3 期) について
- 6 会議資料の名称
 - 資料 1 令和 5 年度国民健康保険特別会計決算書
 - 資料 2 令和 5 年度国民健康保険特別会計 (決算説明資料)
 - 資料 3 国民健康保険データヘルス計画 (保健事業実施計画) について
 - 資料 4 マイナンバーカードと保険証の一体化について
 - 資料 5 山梨県国民健康保険運営方針 (第 3 期) について
 - 別添資料 1 第 2 期データヘルス計画 (保健事業実施計画)
 - 別添資料 2 第 3 期データヘルス計画 (第 4 期特定健康診査等実施計画)
 - 参考資料 今年 12 月 2 日から現行の保険証は発行されなくなります(チラシ)

7 発言の内容

事務局(課長) 本日の協議会の議事録は後日ホームページで公表させていただきます。会議中の写真撮影と録音については、記録用にさせていただきますので、併せてご了承ください。

事務局(課長) **次第1 開会**
富士川町国民健康保険運営協議会規則第8条に基づき、委員の2分の1以上の出席をいただきましたので、富士川町国民健康保険運営協議会が成立しております。

事務局(課長) **次第2 委員及び担当職員の紹介**
(新任委員及び新任職員が自己紹介を行う)

事務局(課長) **次第3 会長あいさつ**
会 長 (あいさつ)

事務局(課長) **次第4 会議録署名委員の指名**
協議会規則第11条により、議長が2名の会議録署名委員の指名を行うこととしています。また、規則第6条に会長が議長を務めるとされているので、会長から指名をお願いします。

会 長 3号委員よりB委員、C委員を指名します。

事務局(課長) **次第5 議事**
協議会規則第6条により会長に議長をお願いします。

議 長 **議事1 令和5年度国民健康保険特別会計決算状況について**
事務局に説明を求めます。

事務局 (資料1、資料2を使い説明)

<主な説明>

世帯数が1,877世帯で、前年比40世帯の減、町全体の世帯の30%に当たります。2,825の方が国保に加入しており、前年度比マイナス113人町全体の20%にあたります。

歳入歳出の合計は、どちらも減額となり、歳入が約3.3%の減、歳出

が約 4.6%の減、加入者の減少が大きな要因といえます。

○歳入について

・1 款 国保税

令和 5 年度決算額が 3 億 1,858 万 8,830 円で前年度比で 2,296 万 1,708 円の減。被保険者数の減の他に、滞納の調定額の減少などが影響しています。

・5 款 県支出金

普通保険給付費等交付金は 9 億 4,923 万 7,228 円で前年度比 6,608 万 4,517 円の減。

特別保険給付費等交付金は、決算額が 3,396 万 4,000 円で前年度比 418 万 7,000 円の増となっております。増の理由は、交付金算定の中で税の収納率向上が認められたこと、レセプト点検の委託料などを特別交付金として認めていただいたことなどが理由です。

・7 款の繰入金

町の一般会計から国保特別会計に繰り入れをしています。

保険基盤安定（保険税軽減分）が前年度比マイナス 181 万 9,134 円で減少。軽減世帯の減少が主な要因です。

職員給与費等は約 236 万円ほど減。人事異動などが主な要因です。

財政安定化支援事業は、353 万 1,993 円の増。町の昨年度の軽減世帯割合が増えたことが要因です。

保健施設事業は、前年度比 106 万 9,487 円。令和 5 年度については保健福祉支援センターのエレベーター修繕工事などがあり、繰入金が増えています。

・8 款の繰越金

2 億 19 万 3,991 円で 2,877 万 9,402 円の増。前年度からの繰越金が増加しました。

○歳出について

・1 款の総務費

一般管理費は 961 万 6,172 円で、前年度比 129 万 9,540 円の減。人事異動による人件費の減少と、令和 4 年度に未就学児均等割軽減に関するシステム改修負担金があったのですが、令和 5 年度は無かったことが減少の主な原因です。

・2 款の保険給付費

保険給付費で一番大きいのが一般被保険者分。令和 5 年度について

は、9億4,720万1,931円で6,564万1,170円の減。加入者の減少により医療費が減少したことが要因で約6.5%の減少。

・5款の保健事業費

保健福祉支援センター施設管理費の施設維持管理費が106万9,487円の増。エレベーター修繕工事が増の要因です。

・6款の財政調整基金積立金

3,000万円で前年度比115万7,000円の減。令和5年度末現在高が、2億8,096万5,000円です。

・7款の諸支出金

保険税の過年度の償還金、特別交付金の償還金、特別調整交付金の返還金などで、187万6,400円を支出しました。

○歳入歳出差引計について

歳入から歳出を引いた額で、2億1,249万3,033円となります。前年度との差が1,229万9,042円となりました。

以上が説明となります。ご審議をお願いします。

議長 被保険者数の減少ということが、大きなポイントであるようです。財政調整基金もかなり増加してきたということで、運営の方も安心していけるかなと思うのですが、事務局の提案に対し、何か意見、質問などがありますでしょうか。

各委員 異議なし

議長 無いようですので、議事1は承認されました。

議長 **議事2 第2期データヘルス計画等の最終評価について**
事務局に説明を求めます。

事務局 (資料3、別添資料1を使い説明)

<主な説明>

データヘルス計画とは、各保険者における健康課題を健診やレセプトのデータ等から分析し、PDCAサイクルに基づいた効果的な保健事業の実施を図るための計画となっております。

第2期計画については、平成30年度から令和5年度の6年間で、特定健診の受診率向上事業や被保険者の健康増進に向けた具体的な事業を実施及び評価するための計画で、昨年度が最終年度となり、最終評価を行いました。

計画全体の評価と今後の方向性として、

・腎機能に係る eGFR の改善については、計画策定時からほぼ横ばいで、目標達成には至りませんでした。今後は県と連携しながら、腎臓病に係る取り組みを行っていく必要があるため、判定はCといたしました。

・特定健康診査受診率は向上しており、目標である 60%を達成いたしましたので、判定はAといたしました。

・「悪性新生物」による死亡の割合についてですが、計画策定時からほぼ横ばいで、目標達成には至っておりません。今後のがん検診への受診勧奨及び精密検査への勧奨に取り組む必要があるため、Cといたしました。

・特定保健指導終了率はやや向上しており、対象者は減少しておりますが、終了率は伸び悩んでいるため、今後は一人一人の意識付けを丁寧に行う必要があるため、Bといたしました。対策ごとの評価、個別保健事業ごとの評価は、下の方に詳しく載っておりますので、詳細は資料の通りとさせていただきます。

以上が説明となります。ご審議をお願いします。

議 長 事務局の説明に対し、何か意見、質問などありますでしょうか。

D委員 判定のABCDEの判定区分があるが、「全体の何%を超えるとA」など数値的な基準があるのか。

事務局 数値的な基準はなく、例えば「すでに目標を達成」していると「A」というような目安で5段階判定している。別添資料1のP1下「※判定区分について」に記載があります。

E委員 特定健診受診率は目標達成しているんですが、「悪性新生物」による死亡の減少は目標を達成できなかったんですが、この対策としては特定健診受診率をさらに向上させるということなんですか。

目標 17%は何を根拠に設定したのですか。

事務局 特定健診受診率をさらに向上させ、がん検診の受診率を上げることが有効と考えています。

目標値の設定ですが、県から目安となる数字が示されますので、それを参考に設定したところです。

E委員 がん検診を受けて早期の治療につなげたいののだが、行かない人達もいる。その人達に行ってもらおうようにするということですね。わかりました。

議 長 他に何かありますか。

各委員 異議なし
議 長 無いようですので、議事2は承認されました。

議 長 **議事3 第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画について**

事務局に説明を求めます。

事務局 (資料3、別添資料2を使い説明)

<主な説明>

第3期データヘルス計画は、これまでの計画の実績を分析評価し、見直しを行うとともに、さらに効果的な保健事業を実施するために策定いたしました。

あわせて、特定健康診査および保健指導の実施により生活習慣病の発症、重症化を抑制し、将来的な医療費の適正化を図ることを目的として、第4期特定健康診査等実施計画を策定いたしました。期間は令和6年度から令和11年度の6年間としております。

第3期データヘルス計画から県での共通の目標や力を入れる保険事業として、糖尿病性腎症重症化対策に関する事業を計画に加えました。糖尿病性腎症による透析導入を予防することを目標とし、HbA1c6.5%以上の者の割合を、最終評価時の令和11年度までに9.6%以下とすることを目標としております。また、糖尿病性腎症病期分類の悪化率を、短期、中長期ごとに目標値を定めております。

特定健診、特定保健指導について目標を掲げております。事業の目的として、メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図ることを目的としております。目標値としては、特定健康診査受診率を最終評価時の令和11年度までに70%とすること、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を最終年度までに21.4%以上とすること、特定保健指導の受診率を最終年度までに60%以上とすること等を目標としております。

データヘルス計画は、年度ごと、中間時点など、計画期間の途中で進捗確認、中間評価を行うとともに、計画の最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行うこととしております。

次に32ページからですが、こちらは第4期特定健康診査等実施計画となります。内容としては、今ご説明させていただきました第3期

データヘルス計画と同じ部分があるため、細かい説明は省略させていただきますが、各自ご覧頂きたいと思います。
以上が説明となります。ご審議をお願いします。

議 長 事務局の説明に対し、何か意見、質問などありますでしょうか。
各委員 異議なし
議 長 無いようですので、議事3は承認されました。

議 長 **議事4 マイナンバーカードと健康保険証の一体化について**
事務局に説明を求めます。

事務局 (資料4を使い説明)

<主な説明>

令和5年の6月9日に、「通称マイナンバー法等の一部を改正する法律」が公布されまして、令和5年12月27日に「マイナンバー法等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令」の交付がされました。

これにより、令和6年12月2日以降、従来の保険証が廃止され、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することとなりました。

1、保険証の種類（仕組み）の変更について説明します。

現行の保険証ですが、種類としましては被保険者証（通称一般証）、短期被保険者証、資格証明書があります。短期被保険者証は、分納誓約などにより納付をされている方などにお出しするもので、資格証明書は、滞納があるにもかかわらず納税相談を受けない方など悪質な滞納者などに交付するもので自己負担10割で受診していただくこととなります。

令和6年12月1日現行の保険証の新規発行が終了となります。

12月2日以降は、健康保険証利用登録がされたマイナンバーカード（通称マイナ保険証）を基本使っていただくという仕組みになります。

また、新たに資格取得された方などは、データ反映に数日かかりますので、そのような方へは役場で「資格情報のお知らせ」を交付し、マイナンバーカードと一緒に医療機関に提示することで受診が可能になります。

資格確認書は、マイナンバーカードを取得していない方、保険証の利用登録を行っていない方などに交付するもので、医療機関の窓口

で提示することで現行の保険証と同様の受診が可能になります。

2、マイナ保険証の利用方法及びメリット

(今年12月2日から現行の保険証は発行されなくなります(チラシ)を説明)

3、交付する帳票や通知等

(「加入者情報等のお知らせ」、「資格情報のお知らせ」、「資格確認書」、「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」の交付対象者、交付するタイミング、用途について説明)

4、発行済みの健康保険証の取り扱いについて

経過措置として、改正法の施行時点で有効な被保険者証はその時点から最長1年間(有効期限が施行日から1年後より前に失効する場合にはその有効期限まで)使用することが可能です。

よって、令和6年12月1日の時点で手元にある有効な保険証は、有効期限まで使用可能。転出や社会保険加入等により富士川町の国民健康保険の資格がなくなった場合は有効期限内であっても使用できなくなります。なお、富士川町の場合、12月1日までに交付した被保険者証は最長で令和7年7月31日まで使用可能となります。

以上が説明となります。

- 議長 事務局の説明に対し、何か意見、質問などがありますか。
- D委員 事務局 マイナ保険証の利用登録はどのぐらいか。
- 事務局 5月時点で国保の方のマイナ保険証の登録者数が1,892人、国保加入者はこの時点で2,823人おりますので登録者の率は67.02%となります。
- F委員 国からも保険が変更になった場合に処理を早くするよう言われていると思うが、どのぐらいの日数で可能なのか。
- 事務局 例えば、社会保険から国民健康保険に新たに加入された場合、窓口に来た日から2、3日で連携がされます。流れとしては、データを町システムから国保連システムに送り、国保連から次の日に戻ってくることで連携がとれるので、完了するまでに2、3日かかります。土日を含んだ場合は、5日間かかることとなります。
- E委員 社保から国保になった場合に情報の連携がとられるまでの間「資格情報のお知らせ」で対応するということだが、郵送するのか取りに
事務局 現行では、社保から国保になった場合には、本人や同一世帯の方が

窓口で手続きを行い保険証を渡しています。一体化後は、「資格確認書」か、マイナ保険証をお持ちの方には「資格情報のお知らせ」をお渡しすることになります。

E委員 社保から国保になったことを認識している方が医療機関窓口でマイナ保険証をもって来た場合、医療機関はどうしたらいいのか。

事務局 社保で喪失の手続きが済んでいて国保の手続きをしていない場合、無保険の状態ということで情報が出ることになります。10割払って頂くなど、現行で保険証が手元に無い方と同様の対応になるかと思われます。

E委員 医師国保だと有効期限が12月1日だが、町の国保は来年の7月31日。混乱があるかと思うが。

事務局 町では例年、有効期間7月31日までで発行していることもあり、移行期間として本年度も有効期間7月31日までの保険証を発行させていただいています。

議 長 他に何かありますでしょうか。

各委員 無し

議 長 無いようですので、議事3は終了します。

議 長 議事5 その他

山梨県国民健康保険運営方針（第3期）について
事務局からあるようですので説明をお願いします。

事務局 説明します。

（資料5を使い説明）

<主な説明>

山梨県国民健康保険運営方針とは、県が市町村と一体となって国民健康保険制度を運営し、財政の安定化と事業の広域化及び効率化を推進するための運用に関する統一的な方針として策定するものです。

令和6年3月に改定がありまして、第3期運営方針が公表されました。方針の期間は、令和6年4月1日から令和12年3月31日までの6年間で、ただし概ね3年ごとに見直しをすることとしております。

資料8ページの【概要】をご覧ください。

I 国民健康保険運営方針に関する基本的な事項

運用の方針に関する基本的な事項が記載されていますのでご覧ください。

Ⅱ 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見直し(その1・その2)

山梨県の被保険者の推移や医療費の動向や見直しの基本的考え方などが記載されています。

Ⅲ 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項

赤字の部分で令和12年度に保険料(税)水準の統一を目指すことが明記されています。また、これを実現するために令和6年度から令和8年度までの3年間で市町村と検討・協議を進めていくこととしています。資料9ページ【概要(別紙)】に詳細が記載されていますのでご覧ください。

以上で説明を終わります。

議長
F委員

事務局の説明に対し、質問などありますでしょうか。

国保税率ですが富士川町は山梨県の中でどのくらいの水準にあるのでしょうか。

また、標準化する場合、高いところ低いところなど、どこにすり合わせていくのか。

事務局

今年の1月の運営協議会の資料を後でご覧いただければいいかと思いますが、県内では高い水準にあり、令和6年度に税率を下げましたがまだ高い水準であります。

他町村は税率を上げるところも出てきていますので、次の3年後の見直しに向けて、ここ数年の状況を見守っていただけたいと思います。

また、標準化については山梨県の標準税率を指標にして決まってくると思います。

G委員

税率は県下一律にしていくと覚えていますか、どこに住んでも同じような税率になると考えていいのですか。

事務局

今日の資料の8ページ県運営方針【概要】の「Ⅲ. 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項」の【保険料(税)水準の統一】に「県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料(税)となることが望ましい」とあります。ただ実現のためにはこれから県と市町村を集めて、検討・協議を進めていく必要があります。

議長

他に何かありますでしょうか。

各委員 無し
議長 ご意見などは無いようです。
委員の皆様から、何かございますか。
各委員 無し
議長 無いようですので、これで議事を締めさせていただきます。
ご協力ありがとうございました。

事務局(課長) **次第9 その他**
委員の皆様から何かございますか。
ありませんので、次第を進めます。

事務局(課長) **次第10 閉会**
副会長 (あいさつ)
(午後8時40分閉会)

富士川町国民健康保険
運営協議会会長.....

議事録署名委員.....

議事録署名委員.....