

令和3年度第1回

国民健康保険運営協議会

令和3年8月5日

東久留米市

令和3年度第1回国民健康保険運営協議会

令和3年8月5日午後1時30分開会

東久留米市役所本庁舎4階 庁議室ほか

議 題

(開 会)

(会議録署名委員の指名)

(議 題)

- (1) 「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算」
- (2) 「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算第1号(案)」

(報 告)

- (1) 新型コロナウイルス感染症防止対策等について
 - ①東久留米市国民健康保険傷病手当金の申請状況について
 - ②東久留米市国民健康保険税減免申請状況について
- (2) 令和2年度国民健康保険税の徴収状況について
- (3) データヘルス計画の経過報告について
- (4) オンライン資格確認の導入について
- (5) その他

出席委員(7名)

会 長	古 井 祐 司	委 員	上 田 正 昭
委 員	山 崎 紀 子	委 員	北 村 晃
委 員	前 田 敏 光	委 員	遠 藤 清 美
委 員	成 田 直 人		

説明者(7名)

福祉保健部長	小 堀 高 広	福祉保健部	中 谷 義 昭
市民部		保険年金課長	
納税課長	保 木 本 健 一	福祉保健部	浦 山 和 人
保険年金課		健康課長	
国民健康保険	大 木 隆 雅	保険年金課	遠 藤 駿 介
係長		国保年金資格	
保険年金課	伊 藤 貴 寛	係 長	
主 査			

◎開会及び開議の宣告

○会長 本日は、お忙しい中ご出席を賜りましてありがとうございます。

本日、新型コロナウイルス感染拡大によります緊急事態宣言中ということもありまして、オンライン参加も可能とした開催となります。会議中、万が一不具合等ございました場合に、チャット、あるいは電話等で事務局のほうにお知らせをいただきたいということでございます。また、ホストの側より不都合等の確認がされた場合は、一時的に会議を中断して確認を取る場合がございますということで、ご協力のほどお願いしたいと存じます。

それでは、これより、令和3年度第1回国民健康保険運営協議会を始めたいと存じます。

初めに、本日の出席委員を確認いたします。

本日、熊野委員様、それから中島委員様、西尾委員様にご欠席ですが、国民健康保険運営協議会規則第7条に定める定足数には達しておりますので、会議は成立しております。

また、市のほうより、関係部課長及び担当係長が出席をされています。

本年4月の人事異動で事務局の関係課長が、替られておりますので、自己紹介のほうをお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○保険年金課長 皆様こんにちは。本年4月1日付人事異動に伴いまして保険年金課長を拝命いたしました中谷と申します。よろしくお願いいたします。

○健康課長 同じく4月に人事異動で健康課長になりました浦山と申します。今日はよろしくお願いいたします。

○納税課長 同じく4月に人事異動で納税課長となりました保木本と申します。よろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。

◎会議録署名委員の指名

○会長 それでは、続きまして、次第に沿いまして、本日の会議録署名委員をご指名申し上げます。

本日、会議録署名委員は、北村委員様、上田委員様、遠藤委員様のお三方をお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員 よろしく申し上げます。

◎議事進行の確認

○会長 本日の議題は、「令和2年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算」、それから「令和3年度国民健康保険特別会計補正予算第1号(案)」を予定しております。

おおむね午後3時までに審議を終了したいと存じますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

◎傍聴者の確認

○会長 それでは、本日、傍聴の希望者はいらっしゃいますでしょうか。

○保険年金課長 傍聴者はいらっしゃいません。よろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。

◎配付資料の確認

○会長 それでは、議事の進行に入ります前に、事務局より配付資料の確認をお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、資料の確認をさせていただきます。

先日、事前に配付させていただきました資料でございます。

まず、令和3年度第1回東久留米市国民健康保険運営協議会の次第になります。そして、その次に、「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算」でございます。続きまして、「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）」になります。続きまして、資料1としまして、「令和2年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算」でございます。資料2、「各年度国民健康保険特別会計決算額の推移」でございます。資料3、「国民健康保険被保険者数等の推移」でございます。資料4は「国民健康保険加入率等の推移」、資料5は「一般会計繰入金（過去6年間）の推移」でございます。資料6、「各年度医療費（療養給付費等）の推移」でございます。資料7は「被保険者現年度分の調定収入状況」となります。資料8、「法定軽減の各年度件数及び金額」でございます。資料9、「令和2年度国民健康保険税徴収決算前年対比」でございます。資料10、「東久留米市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況」、資料11、「オンライン資格確認の導入について」、その他、「令和3年度東久留米市健康課ガイド」、「国民健康保険の被保険者の皆様へ」、最後に、「東久留米市の国民健康保険税について」でございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。何か過不足等ございませんでしょうか。

◎「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算」

○会長 それでは、まず議題1、「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算」についてでございます。

まず、事務局よりご説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 それでは、議題の1、「令和2年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算」についてご説明させていただきます。

お手元の資料1、歳入歳出決算の1ページをご覧ください。

歳入歳出決算は、歳入歳出ともに予算現額は118億2,976万3,000円でございます。歳入決算額は114億5,102万4,672円、歳出決算額が112億6,564万1,280円でございます。その結果、歳入歳出差引き残額は1億8,538万3,392円となっております。

歳出決算額と構成比をご説明させていただきます。お手元の別添、資料1「令和2年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算」をご覧ください。

下段の歳出の表、1款の総務費は1億8,886万5,408円で、構成比は1.7%、前年度比3.2%の増でございます。

2款の保険給付費は73億3,277万2,125円で、構成比は65.1%、前年度比2.9%の減でございます。

3款の国民健康保険事業費納付金は34億8,968万3,783円で、構成比は31.0%、前年度比1.6%の減で

ございます。

4 款の保険事業費は 1 億 3,471 万 5,292 円で、構成比は 1.2%、前年度比 8.8% の減でございます。

5 款の基金積立金は 5,633 万 3,643 円で、構成比は 0.5%、前年度比 51.4% の減でございます。

7 款の諸支出金は 6,327 万 1,029 円で、構成比は 0.5%、前年度比 4.6% の減でございます。

6 款及び 8 款につきましては、いずれも執行額はございません。

次に、表の上段の歳入でございます。

主な歳入決算額と構成比でございますが、1 款の国民健康保険税の収入済額は 24 億 4,800 万 9,389 円で、構成比は 21.4%、前年度比 2.7% の増でございます。

3 款の国庫支出金は 3,581 万 8,000 円で、構成比は 0.3%、例年にはない補助金が交付されたことから、大幅な増となっております。

4 款の都支出金は 76 億 3,671 万 6,209 円で、構成比は 66.7%、前年度比 3.2% の減でございます。

6 款の繰入金金は 12 億 1,799 万 1,459 円で、構成比は 10.6%、前年度比 2.6% の減でございます。

7 款の繰越金は 5,633 万 1,671 円で、構成比は 0.5%、前年度比 51.4% の減でございます。

8 款の諸収入は 5,615 万 5,972 円で、構成比は 0.5%、前年度比 141.3% の増でございます。

以上 6 つの款で歳入全体の 99.9% を占めております。

続きまして、決算書の 28 ページからの事項別明細書の歳出を説明させていただきます。

別添資料 2 の下段も併せてご覧ください。

28 ページからの 1 款総務費でございますが、令和 2 年度においては、人員配置による人件費の増や、各種システム改修に係る費用の増加により、前年度比で 3.2% 増加しております。

34 ページからの 2 款保険給付費でございますが、被保険者数の減少傾向が続いているため、前年度比で 2.9% 減少しております。

続いて、40 ページにまいりまして、3 款国民健康保険事業費納付金は、保険給付に係る費用の納付金として、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合わせて東京都へ納付するもので、都による算定の結果、前年度比で 8.8% 減少しております。

42 ページにまいりまして、4 款保健事業費は、後発医薬品差額通知等の費用や、健康増進・サポート事業、特定健康診査などに係る事業費で、被保険者数の減少のほか、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、特定健康診査の受診控えなどもあり、8.8% の減少となっております。

46 ページにまいりまして、5 款基金積立金は、令和元年度決算剰余金を全額積み立てたもので、前年度比 51.4% の減少となっております。

その他につきましては、例年実施している国民健康保険事業の運営に要した経費でございます。

次に、ページをお戻りいただきまして 10 ページ、歳入でございます。

資料 2 の上段も併せてご覧いただければと思います。

1 款国民健康保険税は、被保険者数が減少する一方で、昨年度は税率の改定を総額約 1 億円行ったことから、前年度比 2.7%、6,400 万円余の増となっております。

14 ページにまいりまして、3 款国庫支出金は、令和 2 年度において、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世帯等を対象に国民健康保険税を減免したことに対する財政措置として、国民健康保険災害等臨時特例補助金が交付されたことのほか、オンライン資格確認の導入準備として、シス

テム改修に対して社会保障・税番号制度システム整備費等補助金が交付されたことにより、前年度比3,500万円余の増となっております。

16ページにまいりまして、4款都支出金は、東京都が国民健康保険制度の財政主体であることに伴い、保険給付費に必要な費用を普通交付金として市へ約73億8,900万円交付されたほか、特別交付金として保険者努力支援分、特別調整交付金分、都繰入金2号分、特定健康診査等負担金を、財政状況や実施事業に応じた財政調整として交付を受けた結果、前年度比3.2%、2億5,100万円余の減となっております。

20ページにまいりまして、6款繰入金は、前年度比2.6%、3,300万円余の減となっております。なお、一般会計から赤字補填分として繰入れを行うその他一般会計繰入金は4億円で、前年度比7.0%、3,000万円の減となっております。

また、国民健康保険事業運営基金繰入金は、前年度比0.5%、50万円余の増となっております。

24ページにまいりまして、8款諸収入は、平成30年度に東京都へ納付した国民健康保険事業費納付金のうち、退職者分の清算による返還金約3,200万円の増加により、前年度比141.3%、3,200万円余の増となっております。

最後に、国民健康保険の被保険者の状況でございますが、別添資料3をご覧くださいと思います。

年度末における国民健康保険被保険者等の状況でございます。国保世帯及び被保険者数については、それぞれ令和元年度が1万6,523世帯、2万5,028人で、令和2年度は1万6,512世帯、2万4,784人となっております。世帯では9世帯、0.1%の減、被保険者では244人、1.0%の減となっております。例年と比較し減少幅が小さい状況でございますが、主に社会保険からの脱退者数は変わらないものの、社会保険への加入数が減少していることが原因となっております。

以上、長くなりましたが、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○会長 どうもありがとうございます。

今事務局のほうからご説明がありました。委員の皆様からご質問、あるいはご意見ございましたらよろしくお願いたします。

委員、お願いします。

○委員 資料2に基づいて質問させていただきたいんですけども、まず、前年度と比較してぱっと見た感じ、例えば歳入ですと国民健康保険税が上がっていると、それから歳出の部分では保険給付費が下がっている。その結果として、歳入歳出差引残高が1億8,538万3,000円という形で、昨年度よりも3倍ぐらいい収入が増えているわけです。この辺のところでも質問させていただきたいんですけども、東久留米市の財政状況というのはそんなに裕福ではないと思うんです。そうしたところで、例年と同じ赤字繰入れを一般会計から4億円歳入している。その結果として、昨年度よりも多くの決算剰余を生み出しているというところで、この辺の経緯、どのような検討をされてこのような結果になったのか、その辺を教えてくださいたいのが1点。

それからもう一点、歳入の関係で、国民健康保険税の収納率、これが資料9を見ますと、昨年よりもかなり上がっているんです。これは当然担当の方のいろいろなご苦労があつての賜物だと思うんですけども、その辺のところをもう少し詳しく、この辺の要因を教えてくださいたいと思います。

以上2点お願いたします。

○会長 ありがとうございます。

それでは、事務局よりコメントのほうをお願いいたします。

○保険年金課長 まず1点目でございます。

こちらにつきましては、ご指摘のとおり決算剰余金のほうが約1億8,000万円に対しまして、その他一般会計繰入金が4億円となっております。こちらにつきましては、市町村国保の都道府県化という制度改正に伴いまして、市町村が支出する保険診療報酬につきましては、都道府県が負担するといった仕組みとなりまして、毎月歳入と歳出を同額で執行しているところでございますが、2月の診療分につきましては4月の執行となりますことから、都の会計年度の都合上、3月中には見込みにより、先に市にお金が入ってくるという状況でございます。それに対しまして、実際の保険診療報酬の金額が乖離した場合につきましては、翌年度にこの差額を市が東京都へ返還するということが生じてきます。次の補正予算の議題にも関係してまいります。このたびの乖離状況では、約1億円が令和2年度に多く歳入している状況となっております。今年度中には精査の上返還額が確定してまいるところでございますが、令和2年度決算における剰余金のうち、6割から7割程度が剰余金として処理するものの返還義務のあるものとなっております。仮に令和2年度における一般会計繰入金を約1億8,000万円減らした場合、令和3年度において一般会計繰入金を増額する、あるいは事業運営基金からの繰入金により財源措置をする必要がありますことから、債務が確定している時点においてそれを見越した財政運営をいたしたことが、このたびのこういった決算となっているところでございます。

以上でございます。

○納税課長 2点目のご質問でございます。

後ほど、収納状況についてのご報告のところでご説明申し上げますが、納め忘れを防ぐための電話催告というものを東京しごと財団を通じてシルバー人材センターの方をお願いしております。この電話催告を延べ1万4,000件行っておりまして、令和2年度は新型コロナウイルスの影響で不要不急の外出が抑制されて、土日も含め納税者の方の在宅が多くなり、結果、電話催告でご本人に連絡が取れた件数が250件ほど増えております。また、家計の可処分所得が1人当たり10万円の特別定額給付金の支給などにより前年比4.6%増になった一方、コロナ禍による外出自粛や在宅勤務、店舗への休業要請や営業時間短縮等で消費支出が前年比5.6%減となったことなどが、少なからず収納率向上に寄与しているものと推測をしております。

以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。財政制度的なことも改めてよく分かりました。どうもありがとうございます。

そのほかになにかご質問、ご意見ございますでしょうか。

○委員 それでは、2点ほどお聞きしたいんですけども、まず、議題1の31ページですが、その上段の一般管理費の中の備考の中に、国保システム改修委託ということで1,146万円という額ですが、これについては、次年度はこの額がなくなってくるということで理解してよろしいのかということ。

それからもう一点、東久留米、人口が大分このところ停滞といますか、実のところ私、よくは把握していないのですが、この同じ資料の中の36から39までのところに、出産育児一時金、それから次のページの中に葬祭費ということなのですが、金額は分かるんですが、件数が分からないものですか

ら、件数を把握していたら教えていただきたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

○会長 ありがとうございます。

それでは、事務局よりお願ひします。

○保険年金課長 まず1点目のシステム改修費につきましては、これは毎年改修に係る経費というのは年ごとに変わってきますので、なくなるということはないのですが、若干金額については減るというふう
に想定をしております。

また、2点目の出産育児一時金と葬祭費の件数でございますが、令和2年度決算におきましては、出産育児一時金が58件、葬祭費が129件でございます。ちなみに令和元年度は、出産育児一時金が90件、32件の減、葬祭費につきましては142件でございますので、若干減少しているというところでございます。

以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

ほかによろしいでしょうか。

それでは、ちょっとなかなか多岐にわたって本当に複雑な仕組みではあるんですが、こちらで質疑のほうを終了させていただきます。

今回の事務局のご説明のとおり、この案につきましてご承認をいただきたいと存じますが、いかがでしょうか。異議があり、なし、お願ひいたします。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。それでは、この案につきまして異議なしということで承認をいたしたいと存じます。ありがとうございます。

◎「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算第1号(案)」

○会長 続きまして、議題2です。「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算第1号(案)」についてです。

事務局より、まずご説明のほうをお願ひいたします。

○福祉保健部長 それでは、議題の2「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算第1号(案)」についてご説明させていただきます。

お手元の補正予算書の2ページをご覧ください。

本補正予算(案)は、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ2億9,073万9,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ118億1,613万5,000円とするものでございます。

初めに、歳出からご説明いたします。

12ページにございます事項別明細書をご覧ください。

5款1項、目1基金積立金は、前年度繰越金を国民健康保険事業運営基金に積み立てるもので、1億8,538万3,000円を増額するものでございます。

7款諸支出金、1項償還金及び還付金、目2償還金は、普通交付金並びに特定健康診査等負担金の前年度の清算により1億535万6,000円を増額するものでございます。

次に、ページをお戻りいただきまして10ページをご覧ください。

歳入でございます。

6款繰入金、2項基金繰入金、目1国民健康保険事業運営基金繰入金は、過年度償還金の支払いに当たり不足する財源について、国民健康保険事業運営基金より繰り入れるもので、1億535万6,000円を増額するものでございます。

7款1項、目1繰越金は、令和2年度の決算剰余金を繰り越すもので、1億8,538万3,000円を増額するものでございます。

以上、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、今の事務局からのご説明につきまして、ご意見、あるいはご質問ありましたらお願いいたします。

委員、お願いします。

○委員 今回のこの補正というのは、令和2年度の剰余金を積み立てて、基金から繰入れて、東京都への過年度返還金を支出するというような単純なものだと思うんですけども、そこで、この国民健康保険事業運営基金、これの役割をもう一度確認させていただきたいのが1点と、あとこの補正によって、この基金の残高がどのくらいになるのか、その辺を教えてください。

○会長 ありがとうございます。

それでは、事務局よりお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、お答えさせていただきます。

保険診療報酬の財源につきましては、東京都から措置される一方で、東京都に対しまして国保事業費納付金を支出する必要があるがございます。この納付金につきましては、例えば令和4年度の算定を行う場合には、各種公費、標準負担保険料率などのほか、令和元年度、令和2年度、令和3年度の保険診療の伸び率、被保険者数の伸び率を基に推計した値を用いて算出をいたします。このたびのコロナ禍といった特殊要因におきまして、その推計は低く算出される可能性がございます。当然一定の数値補正はありますが、見込みである以上誤差が生じやすい状況になっておりますので、仮に令和4年度にコロナ禍が収まるなど、見込み時と異なり診療報酬が増加した場合には、令和5年度以降急激にこの納付金が増加するおそれがありますので、そのような際には税率改定の実施や、一般会計繰入金の増加により対応することが考えられますが、この国民健康保険事業運営基金の備えを活用することで、税率改定幅、一般会計繰入金の抑制ができるといった大きな役割がございます。また、東京都へ返還金が確定するまでの間、一時的に積み立てておくといった役割もございます。このたびの補正後の残高につきましては、予算ベースで約3億8,000万円となっております。先ほどの決算時にご説明いたしました、東京都への返還金額が確定した際には、この基金から繰入金を財源といたしますので、改めて補正予算を提出させていただくこととなります。

以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

そのほかに何かございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、この案につきまして、質疑を終了したいと存じます。

事務局よりの説明のとおりでご承認いただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。それでは、異議なしということで承認したいと存じます。よろしくお願いたします。

◎報 告

○会長 それでは、本日の議題は以上ですけれども、この後に事務局よりご報告があるということでございます。

それでは、事務局よりお願いいたします。

○保険年金課長 事務局からのご報告でございますが、本日は、まず次第4に記載がございます順にご報告申し上げたいと存じます。

まず、私のほうから(1)新型コロナウイルス感染症防止対策等として①、②、続きまして、納税課長から「令和2年度国民健康保険税の徴収状況について」、私と健康課長のほうから「データヘルス計画の経過報告」について、私のほうから「オンライン資格確認の導入」とその他について報告をさせていただきますと存じます。

質問につきましては、各報告が終わりましたらお願いしたいと思っております。よろしくお願いたします。

それでは、報告をさせていただきます。

報告の(1)新型コロナウイルス感染症防止対策等についてご説明させていただきます。

まず、①の傷病手当金の状況でございます。昨年第1回の本協議会時点では、申請件数ゼロ件でございましたが、その後、令和2年度中に申請が4件、いずれも支給決定し、総額13万9,126円の支給、令和3年度本日時点におきましては、申請が3件、うち支給決定が2件、審査中の案件が1件となっております。

続きまして、②の東久留米市国民健康保険税減免申請状況でございます。こちらにつきましては、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、前年より特定の収入が3割以上減少した世帯に対して申請をいただいた場合、要件に該当いたしますと減免するものでございます。こちらは平成31年度及び令和2年度分につきましては、減免分の全額を国から財源充当されますが、令和3年度分につきましては、現時点で減免した分の一部について国からの財源が充当されるものとなっております。

令和3年度の減免につきましては、本年4月15日付で委員の皆様へ送付いたしました国民健康保険に係る条例改正等の報告についての通知の中で、実施をする場合、令和3年度の賦課決定まで制度構築ができるよう規則等を整備する必要があるため、現在、各部署との調整を行っていること、また、本来であれば、協議会にて皆様にご審議いただくところ、事後報告となり得ることをご案内させていただいたところでございます。この間、期間を延長するための規則改正を本年6月に実施させていただいております。なお、この減免につきましては、多摩地域全市で実施がされているところでございます。

申請等の状況でございますが、令和3年7月末現在で平成31年度分の申請を106件、令和2年度分の

申請を354件、令和3年度分の申請を53件それぞれ受け付けております。減免決定額としては、平成31年度及び令和2年度分合わせて総額約5,300万円となっております。令和3年度については今月中旬に1回目の決定通知が送られる予定となっております。

以上でございます。

○会長 ご質問、ご意見あればお願いします。

特によろしいでしょうか。

それでは、事務局のほう、次のご報告をお願いいたします。

○納税課長 続きまして、令和2年度国民健康保険税に関する徴収状況につきましてご報告させていただきます。

最初に、国民健康保険税現年分の収納状況でございます。資料9をご覧ください。

現年分の計というところと滞繰分の計というところをご覧くださいと思います。

現年分の調定額は24億5,640万9,000円、収入額は23億4,396万円、収納率は95.4%、前年度比で0.8%増となっております。

滞繰繰越分の収納状況は、調定額は2億2,115万6,000円、収入額は1億404万9,000円、収納率は47.0%、前年度比で3.7%増となっております。

多摩26市との収納率の比較では、現年が9位、滞繰繰越分が2位、現年と滞繰繰越分の合計が6位となっております。滞繰繰越分1位の国立市とは0.4ポイント差でございました。

納税課におきましては、新型コロナウイルスの影響で通常の業務に制限がある中、国民健康保険税をはじめ、市税収入を確保するために次のような取組を行いました。

まず、昨年度と同様、納め忘れを防ぐための電話催告を延べ1万4,000件行ったほか、来庁が難しい方のために平日夜8時までの夜間窓口を4回、土日の休日窓口を6回行いました。また、納付環境の整備として、コンビニ納付、ペイジー口座振替受付サービスに加え、令和3年1月からはスマホ決済アプリを導入し、PayPayなど6社のスマホ決済アプリが利用可能となりました。これにより、いつでもどこでも納付が可能となる上、納税者の方にとってはポイントも付与されるメリットがあり、利用件数は順調に推移しております。

こういった取組により、国民健康保険税の納期内納付は前年度比2.4%増の77%となっております。納期内納税者の方が増える一方で、財産があるにもかかわらず納付しない方につきましては、差押さえ等の滞納処分を行い、納期内納税者の方との公平性を担保しております。

納税課としましては、今後とも国民健康保険制度の安定のため、保険年金課との連携を取りながら、累積滞納者の抑制や納税意識の向上に努めてまいります。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

ご質問等何かございますか。

よろしいでしょうか。

続けてお願いいたします。

○保険年金課長 続きまして、データヘルス計画の経過報告についてご報告させていただきます。

恐れ入りますが、資料の10をご覧ください。

昨年度、第2回の運営協議会においてご報告いたしました第二期データヘルス計画中間評価をベースにご報告させていただきます。

中間評価により設定しました新たな目標値は、令和3年度実績からとなっておりますが、新たな指標を追加しておりますことから、この指標を活用して令和2年度の実績を報告させていただきます。

資料上、黄色の網かけをしている部分が、中間評価以降新たに数値等を更新している箇所、時期的に一部数値が出ないものもある状況でございます。

まず、計画の全体像でございます。

一番左にあるアルファベットを分類とし、評価項目を見ていただきますと、A分類の医療費に係る部分では、評価項目（1）腎不全レセプトのある被保険者数の対前年度増減率がマイナス0.8%、（2）要医療フォロー事業対象者の減少率が25%となっております。B分類の生活習慣病に係る部分では、（1）糖尿病、高血圧症、脂質異常症のお1人当たり医療費の対前年度増減率がマイナス5.2%、メタボ該当者の割合については、現時点で数値なしとなっております。C分類のがんに係る部分では、（1）がん検診の受診率、（3）喫煙率については、この後の個別シートにてご説明させていただきます。（2）精密検査受診率については、現在受診勧奨中でございます。D分類の生活習慣に係る部分ですが、（1）健診受診者の高血圧の割合、（2）脂質異常の割合、ともに現時点で数値なしの状況となっております。

○健康課長 続きまして、健康課より、お手元のデータヘルス計画の進捗状況の資料に基づきご報告をさせていただきます。

次のページの1の特定健康診査をご覧くださいければと思います。

アウトカムの内臓脂肪症候群の該当者の割合及びアウトプットの特定健康診査受診率でございますが、令和2年度の法定報告数値が11月頃公表されることから、現時点ではお示しできませんけれども、特定健康診査受診率につきましては、健診票送付者数を受診者数で単純に割り返した実数値が算出できており、参考値としまして黄色の部分にあります46.2%となっております。法定報告値では数値が前後すると思われませんが、いずれにしても令和元年度を下回る見込みでございます。これは、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが非常に大きいと思われ、ここに掲載はありませんが、実数値として特定健康診査受診者数は、令和元年度の9,816人に対し、令和2年度は8,757人と、健診の対象者が減ってきていることを差し引いても大きく減少しております。現在、国や東京都からもコロナ禍においても健診は積極的に受診するようとされており、今年度において、昨年控えていた受診勧奨を再び実施する予定でございます。

資料の次のページです。次に、2の（1）特定保健指導をご覧くださいければと思います。

こちらも特定健康診査と同様、令和2年度の法定報告数値がまだ公表されていないことから、現時点ではお示しができませんけれども、実数値として、特定保健指導実施率は黄色にありますとおり15.8%となっており、令和元年度と比較してこちらも下がっております。この原因は、特にコロナ禍において、特定健康診査の結果を郵送で返却する医療機関も多く、近年実施してきました特定健康診査の結果説明時に、特定保健指導の初回面接を同時実施するという方法ができず、なかなか特定保健指導につなげなかったというのが大きいと考えられます。

次の資料でございます。2の（2）の特定保健指導の参加のための健康づくりでございます。

今年度においては、この資料にもありますとおり、新たにオンラインによるリモート面接、遠隔の面接も実施する予定で、直接対面で行うことに抵抗のある方にとって、より気軽に特定保健指導を受けるきっかけにもなることから、実施率の向上を期待したいと考えております。

次の資料、2の(3)生活習慣病予防対策でございます。こちらの資料をご覧くださいと思います。

アウトカムのいずれも法定報告数値の算定を待つということにはなりますが、おおむね受診率は低下し、運動習慣なしの割合が増えるというコロナ禍における健診控え、活動量の低下が表れているというふうに思われます。

次に、2の(4)、次のページの要医療者フォロー事業でございます。こちらの資料をご覧くださいと思います。

要医療者フォロー事業対象者数の減少率は、前年度と比較し25%の減少で、およそ4人に1人が翌年度に要医療者フォロー事業対象者でなくなっているということになります。また、受診勧奨により治療を開始した人の割合は、経過観察も含め100%であり、受診勧奨レベルの方を適切に医療へつなげることができ、受診勧奨の効果が表れていると言えます。

健康課の事業に関する進捗状況は以上となります。今後も引き続き、コロナ禍における健診の重要性について周知を図り、事業を進めてまいります。

○保険年金課長 続きまして、次のページ、3の(1)糖尿病性腎症重症化予防事業をご覧くださいと思います。

アウトカムの対前年度増減率でございますが、マイナス3.8%となっております。社会保険への加入による脱退や、離職による加入などにより、成果としての分析は困難な状況でございますが、結果としましてはマイナスとなっております。アウトプットでございますが100%という結果で、令和2年度におきましては、コロナ禍にある中でも4名の方が参加希望され、いずれの方もプログラムを完了したところでございます。令和3年度におきましては、対象者をHbA1cが6.2以上に基準を広げ、より多くの方が受診勧奨、保健プログラムを受けられるような対象基準を拡大してございます。

続きまして、4の(1)ジェネリック医薬品の利用促進をご覧くださいと思います。アウトカムでは、元の目標値62%に対しまして実績が73.2%達成している状況でございます。アウトプットにつきましては、2,991件の通知実績となっております。

次に、4の(2)重複・頻回受診対策をご覧くださいと思います。

アウトカムでございますが、令和元年度に通知を行った対象者の錠数の状況を令和2年度とで比較した状況でございますが、マイナス2%と改善してございます。アウトプットは、対象となる方に通知を確実にしております。

次に、4の(3)健康増進・サポート事業を御覧いただければと思います。

システムの登録者数の増加をアウトプットとしていただいております。令和2年度末では333人と70人増加いたしております。例年、市民まつりでブースを設置し、周知いたしているところですが、令和2年度は中止、令和3年度も中止という状況がございますが、チラシ、パンフレットを窓口等で配布し、引き続き利用促進、利用者増を図ってまいりたいと考えております。

○健康課長 続きまして、4の(4)がん検診でございます。こちらをご覧くださいと思います。

東京都福祉保健局で公表しています東京健康ステーションでの公開値を基にご説明をいたします。

現在、最新で公表されているものが、令和元年度の数値になりますが、胃がん検診が3.4%、肺がん検診が0.9%、大腸がん検診が28.9%、子宮頸がん検診が12.2%、乳がん検診が18.3%となっております。いずれも前年度と比較して大きな変動はありませんでした。しかしながら、次の資料、4の(5)がん検診の受診率向上対策にも関連しておりますが、令和2年度では、よりがん検診を受けやすい環境を整えるべく、例えば乳がん検診について、これまで往復はがきとしていた申込みを、より入手しやすい官製はがきに切り替えたほか、電子申請での申込みについては、これまでパソコンのみであった申込み方法を全てスマートフォン対応とするようシステム改修をするなどしており、引き続きさらに健診を受けやすい環境を整えていくよう努めてまいります。

以上でデータヘルス計画の経過報告とさせていただきます。

○会長 どうもありがとうございました。

私から補足をさせていただきますと、実は国を挙げてこのデータヘルス計画の標準化というのが昨年度から始まりました。47都道府県の中でまずモデルをとということで、東京都を含めて6都県が今この資料でご説明いただいたこの保健事業を同じフォーマットで整理をして、毎年このアウトカム・アウトプット評価していこう、いいところを評価して、加算減算とか、そういうのに使おうと、そういうことなのですが、実は東京都はそのモデルであり、かつその中でも東久留米市さんはすごく優秀だということで、昨年度本当に皆さんからご発表もいただいたところなんです。特定保健指導も先ほどご説明がありました、ちょっとコロナ禍で今下がってはいますが、その前は2年ぐらいで2倍ぐらいに実施率も上がった時期があります。これは医療機関の皆さんとか、あと市の皆さんが本当に丁寧にマニュアルを作られて、それを医療従事者と共有をされたり、それから健康推進員をずっと育成をされているわけなんです。本当に丁寧にやられたことが実績に今つながってきているんです。もちろんまだまだ健康課題はあるんですけれども、そういうふう注目されている東久留米市でもありまして、私も日々勉強させていただいているところです。ありがとうございました。

何か皆さん方からご意見とかご感想とかご質問あればと思いますが、いかがでしょうか。

○委員 よろしいでしょうか。

○会長 よろしく申し上げます。

○委員 前回の会議のときに、このデータヘルス計画のことで質問といいますか、提案といいますか、させていただいたんですけども、健康診断を受けるに当たって、PSA値のことにについて前回一緒にできないかということをお聞きしたのですけれども、といいますのは、今朝ほどがんの罹患患者数というのをネットで調べてみましたところ、男性によってはやっぱり前立腺がんが一番多いんです。第一補完健診等も一緒に受診のときにできるのですけれども、そのときには、たしか500円の負担があったと思っています。やはり私、どう見ても罹患数が一番多いというがんについて何もしないというのは、少し手が抜けてしまっているんじゃないのかなと思っておりまして、これは全額をというより、一部を受益者が負担をするという考えではなくて、逆に動機づけという点で、例えば300円なり500円なり市のほうで補助をするから、あなた自費で受けなさいよというような形が組めないものかどうかと、それで、自費診療、PSA値を測るための自費の出金については、恐らく2,000円から3,000円だろうということも調べてみました。そうすると、その額の中の500円にしても300円にしても構わないんですけれども、動機

づけということを考えれば、それからの病気の発生とかそのようなことを考えて、事後になっての医療費等々を考えると、逆に安く上がっていくのではないのかなと思いますので、これからの東久留米としての考え方はどうかということをもう一度お聞きしたくてご質問させていただきます。

○会長 ありがとうございます。

事務局、お願いいたします。

○健康課長 健康課のほうからお答えさせていただきます。

委員のほうからもお話しありましたとおり、がんについては前立腺がんのところが多いというような状況でございますが、今、本市においては、今説明させていただいたがん検診のほうを実施させていただいているところです。

今お話がありましたところの部分については、国の動向、東京都の動向等、あるいは26市の動向等も見ながら、調査研究のほうをさせていただければというふうに思っております。

以上です。

○委員 ぜひ善処していただければと思いますので、よろしくお願いします。

○会長 ありがとうございます。

そのほかにご意見、あるいはご質問などございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、次のご報告をお願いいたします。

○保険年金課長 続きまして、(4) オンライン資格確認の導入についてご報告をさせていただきます。

恐れ入りますが、資料の11、「オンライン資格確認の導入について」をご覧ください。

こちらにつきましては、令和3年1月28日開催の令和2年度第3回国民健康保険運営協議会でもご説明させていただきましたが、オンライン資格確認は、マイナンバーカードのICチップ、または健康保険証の記号番号等によりまして、医療機関等の窓口でオンラインで資格情報の確認ができる仕組みでございます。医療保険の資格確認がスピーディーになるだけでなく、限度額認定証などの書類持参が不要になる等のメリットがございます。そのほか健診情報、薬剤情報についても、本人同意の下、医療機関で確認できるようになるため、日々の健診の質の向上にも寄与するものでございます。

以上の概要につきましては、資料11の(1)から(6)にまとめてございますので、後ほどご確認いただければと思います。

続きまして、現状と今後についてでございますが、資料11の(7)をご覧ください。

オンライン資格確認等システムは、当初、令和3年3月下旬から本格運用を開始するスケジュールでございましたが、保険者が中間サーバーに登録した個人番号等に誤りがあるなど、加入者のデータの正確性に問題があることが判明したことを受けまして、現在、一部医療機関等で実施されておりますプレ運用を継続した上で、令和3年10月までに本格運用を開始するとの対応方針が示されております。

また、本格運用に向けまして、医療機関等におけますオンライン資格確認に必要な顔認証つきカードリーダーの申込数は約13万施設、全医療機関、薬局の57.1%となっており、厚生労働省は、7月から本格運用開始までを集中導入期間と位置づけまして、参加機関数を大幅に広げていくこととしております。

最後に、当市の動きについてでございますが、令和2年度においては、個人単位の2桁の番号の付与及び国保情報集約システムとの連携も含めた市町村国保システムの改修を行い、令和3年3月より順次

枝番つきの被保険者証を交付しております。

今年度の被保険者証一斉更新が令和3年9月上旬に発送を予定しております、こちらの有効期限は令和3年10月1日から令和5年9月30日までとなりますが、この一斉更新により全被保険者に枝番つきの被保険者証が行き渡るようになります。

市民周知につきましては、市ホームページの記事を掲載しているほか、令和3年9月1日号及び10月1日号の市広報にて周知する予定でございます。また、被保険者証一斉更新の際に同封する案内文にオンライン資格確認について内容を記載するほか、総務省作成のリーフレット、「つくってみよう！マイナンバーカード」を同封し、マイナンバーカード取得を促していきます。

令和3年10月の本格運用開始に向けまして、正確な資格情報の登録及び情報提供、市民への周知活動を継続してまいります。

以上でございます。

○会長 ご説明いただきましてありがとうございます。

皆様からのご質問、ご意見等ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、そのほかに事務局から何かございますでしょうか。

○保険年金課長 その他の報告事項といたしまして、資料のほうは今回ございませんが、子供に係る国民健康保険料との均等割額の減額措置の導入について、少しご説明をさせていただきます。

来年、令和4年4月より、国民健康保険制度の保険料等は、応益応能に応じて設定されている中、低所得世帯に対しては、応益負担に対する軽減措置が講じられているところでございますが、子育て世帯の経済的負担の軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子供の均等割保険料を軽減することとされたところでございます。対象は、全世帯の未就学児とし、当該未就学児に係る均等割保険料の5割を公費により軽減することとさせていただきます。

また、もう一点、健康保険法施行令における出産育児一時金の金額が改定される見込みとなっております。平等性の確保の観点から、本市におきましても同額に改正する必要がございます。こちらについては、42万円の金額に変更はございませんが、金額配分の変更ということになります。それぞれ詳細につきましてはまだ国から示されておられません、本来であれば協議会を開催いたしまして、委員の皆様にご審議いただくこともあろうかと思いますが、事後報告となり得ることをご承知おきいただければと存じます。

また、最後に、今回が今年度の第1回目の運営協議会を開催させていただきました。今年度におきましては、昨年度と同様に、年3回程度開催させていただく予定としております。今年度の12月議会におきまして、急遽ご審議いただく必要のある案件等が生じた場合を除きまして、本日が現任期の委員様といたしましては実質最後の運営協議会となります。新型コロナウイルス感染症の拡大の終息が見えない中、委員の皆様には多大なご理解、ご協力をいただきまして何とか運営してまいることができました。大変お世話になり、ありがとうございました。

国保制度改革は行われましたものの、今後、新型コロナウイルス感染症に伴います様々な影響が危惧される中、国民皆保険制度の持続可能性を確保していく具体的な取組を引き続き進めていく必要がございます。今後につきましても何とぞご理解、ご協力賜りますようお願いを申し上げます。

事務局からは以上でございます。

○会長 どうもありがとうございました。

全体を通じて何か皆様方からコメントございますでしょうか。

先生、お願いします。

○委員

薬局の立場からということで、少し話が戻ってしまうのですが、データヘルス計画の中の4の1というところにジェネリック医薬品という表があったかと思います。そのことについて、今の薬局の現状みたいなどころを含めてお話をさせていただけたらと思います。

こちらに示していただいているデータは、拝見すると去年の11月時点ということで表が作成されているかと思うんですが、昨年この後の12月に、皆様もご存知だと思うんですが小林化工問題というのが起きて、大きな社会問題となったところです。小林化工問題が起きた後、ほかのジェネリックメーカーさんも製造過程の査察みたいなどころがずっと入りまして、今現状、あれからもう半年以上たっていますけれども、薬局、病院もだと思いますが、ジェネリック医薬品の欠品がずっと続いております。患者様もジェネリックを今まで使ってきたものが入荷してこないということで、ほかのジェネリックに変えるといっても、またそのほかのジェネリックも入ってこない、欠品、遅延がずっと起きていて、それなら先発品に戻すという、そういった患者さんも多々出てきていらっしゃるのが現状です。

先発品も、逆に今度先発品も入ってこなくなっているような現状もあったりして、今、ジェネリックというのはせっかくこちらのデータにも出ていましたように、どんどん国の80%目標に向けて伸びてきたところ、東久留米も目標以上に伸びてきたところなんですけれども、もしかしたら令和3年のデータを見ると、横ばいぐらいになっているかもしれないです。

私たち、薬局薬剤師たちも、ジェネリックの信頼回復というところは行っていきたいと思っています。医療費削減のところには貢献していきたいと、またそれに含めて、残薬の回収バッグなどが東京都とかから配布されたりもしていますので、そういうのを使いながら、ポリファーマシー対策なども併せて薬局としては行っていきたいと思っています。

薬局からということでコメントさせていただきました。よろしく願いいたします。

○会長 ありがとうございます。

東久留米市は、先ほど申し上げましたように、東京都内とか全国の中で非常に保険事業が盛んな地域、皆さん方は当たり前だと思うんですが、これは本当に市と医療関係者、それから市民の方が非常に協力をされていることが背景にありまして、すごく地味な取組なんですけれども、今の先生からおっしゃったようなこういう情報をぜひ共有していただきながら、またちょっとコロナで気運が1回下がるんですけれども、本当に医療機関への受診も含めて皆さん方の、歯科もそうですね、本当に歯とか、がんも気になりますよね、本当にそういうところが管理できるようにというふうに望んでおります。

どうも情報提供いただきましてありがとうございます。

ほかに皆さん方からありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

◎閉議及び閉会の宣告

○会長 それでは、以上をもちまして本日の審議を終了したいと存じます。

これをもちまして、令和3年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

どうもありがとうございました。

(午後2時45分閉会)

以上の会議録に相違ないことを証し、署名する。

令和3年8月5日

会 長 古 井 祐 司

署名委員 北 村 晃

署名委員 上 田 正 昭

署名委員 遠 藤 清 美