

<p>会 議 の 議 題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協議事項（諮問事項） <ul style="list-style-type: none"> （１）国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること。 ・ 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> （１）政令改正に伴う条例改正について <ul style="list-style-type: none"> ①国民健康保険法施行令の改正に伴う国民健康保険料の軽減所得判定基準に係る条例改正 ②出産育児一時金等の支給額の増額 （２）国民健康保険料率の引き下げ （３）新型コロナウイルス感染症に係る令和５年度の対応について <ul style="list-style-type: none"> ①国民健康保険料の減免 ②傷病手当金 （４）第２期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）事業評価
<p>会 議 結 果</p>	<p>市長からの諮問事項「国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること。」について協議した結果、次のとおり答申することとした。</p> <p>【答申】 異議なく諮問どおり実施することを適当と認める。</p>

<p>会議資料の名称</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・【諮問】 諮問書の写し ・【諮問】 諮問事項資料（資料５～７） ・【報告事項（１）①】 国民健康保険法施行令の改正に伴う 国民健康保険料の軽減（資料８、９） ・【報告事項（１）②】 出産育児一時金等の支給額の増額 （資料１０、１１） ・【報告事項（２）】 国民健康保険料率の引き下げ （資料１２、１３） ・【報告事項（３）①】 国民健康保険料の減免（資料１４、１５） ・【報告事項（３）②】 傷病手当金（資料１６） ・【報告事項（４）】 第２期弘前市国民健康保険保健事業 実施計画（データヘルス計画）事業評価 （資料１７） ・令和４年度版 国民健康保険図鑑 ※委員のみに配布
<p>会議内容 (発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 開 会 2 会長挨拶 3 健康こども部長挨拶 4 協議事項（諮問事項） <ul style="list-style-type: none"> (１) 国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること。 5 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (１) 政令改正に伴う条例改正について <ul style="list-style-type: none"> ①国民健康保険法施行令の改正に伴う国民健康保険料の軽減 所得判定基準に係る条例改正 ②出産育児一時金等の支給額の増額 (２) 国民健康保険料率の引き下げ (３) 新型コロナウイルス感染症に係る令和５年度の対応に ついて <ul style="list-style-type: none"> ①国民健康保険料の減免 ②傷病手当金 (４) 第２期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データ ヘルス計画）事業評価 6 閉 会

<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>4 協議事項（諮問事項）</p> <p>会議に先立ちまして、本日の案件について、お話をさせていただきます。</p> <p>本日の協議事項・諮問事項は、国民健康保険料の賦課限度額の引き上げに関するもの1件であります。</p> <p>その後に報告事項として、条例改正が絡む案件3件と、新型コロナウイルス感染症の関係で国保の運用・取扱いが変更となる部分について、ご報告させていただき、最後にデータヘルス計画の事業評価、という段取りで考えております。</p> <p>それでは、これより会議に入りますが、弘前市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、会長が議長を務めることとなっておりますので、島会長に議長をお願いいたします。</p>
<p>議長（会長）</p>	<p>それでは、議長を務めさせていただきます。</p> <p>本日の出席委員は、11名であります。</p> <p>本協議会規則第2条の規定による定足数に達しておりますので、直ちに会議を開きます。</p> <p>次に、会議録署名委員の指名を行います。</p> <p>藪谷 育男 委員 阿保 鉄幸 委員</p> <p>を指名いたします。</p> <p>次に、諮問事項の協議に入ります。</p> <p>本協議会への諮問事項は1つでありました、 「国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること」であります。</p> <p>諮問事項について理事者の説明を求めます。</p>
<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>諮問事項について、ご説明申し上げます。</p> <p>今回、協議会に諮問いたしましたのは、お手元の諮問書のとおり、国民健康保険料の後期高齢者支援金等に係る賦課限度額の改定であります。</p> <p>まず、保険料の賦課限度額についてご説明申し上げます。賦課限度額とは、被保険者の皆様に保険料を割り当てて負担してもらうことで保険料負担に一定の上限を設けています。</p>

この保険料の上限を賦課限度額といいます。

それでは、改定案の内容についてご説明いたしますので、まずは「資料5」をご覧ください。

今回の改定は、「資料5」のとおり、国民健康保険法施行令の一部改正に準じたものであり、四角で囲みました「第2 改正の内容の1」のとおり、国民健康保険の保険料の後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額を20万円から22万円に引き上げをしようとするものであります。

次に、「資料6」をご覧ください。

資料6は、今回改定する部分を含めた賦課限度額全体の内容を記載したものであります。

今回改正する賦課限度額は、後期高齢者支援金等賦課額の部分のみであり、基礎賦課額と介護給付費分につきましては、今回据え置きとなります。

この3つの区分の合計賦課限度額は、世帯ごとに最大で

102万円から104万円となり、現状の合計賦課限度額から2万円を引上げようとするものであります。

次に、「資料7」をご覧ください。

まずは、「1. 賦課限度額世帯の推移見込み」をご覧ください。

今年2月末時点の国保加入世帯状況で推計しますと、限度額を超過する世帯数は、後期高齢者支援金等分が524世帯から105世帯減少し419世帯と見込まれます。

賦課限度額に達する世帯の割合は、後期高齢者支援金等分につきましては2.17%から1.73%に減少する見込みであります。

次に「2. 賦課限度額の改定に伴う影響額の見込み」をご覧ください。

従来の賦課限度額による場合の調定額を試算し、賦課限度額を改定した場合の調定額と比較した結果、今回の改定によって、約929万円の増額効果が見込まれるものであります。

最後に「3. 賦課限度額に達する世帯人数別の所得及び収入額」をご覧ください。

現在の世帯人数ごとの、賦課限度額に達する所得につきましては、上段の表が改定前の表であります。そして、今回の改定によって、下段の表のとおりに変化いたします。

1人世帯で説明いたしますと、現行の賦課限度額では、年間約809万円の収入、所得約618万円で、賦課限度額に達しますが、改定後の収入は約66万円増の約875万円、改定後の所得は約62万円増の約680万円で賦課限度額に達

	<p>することとなります。</p> <p>このため、賦課限度額に達する世帯は、改正前より減少するものと見込まれますが、賦課限度額の上限が引き上がり、高所得者へのご負担をいただくことで、中、低所得層の保険料の負担軽減に向けた改正を行おうとするものであります。</p> <p>以上で、説明を終わります。</p>
<p>議長（会長）</p>	<p>以上で説明が終わりました。</p> <p>本件に対する検討及び質疑に入ります。まず、事務局からの説明に対してご質疑ございませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>「資料7」のところで、下の表に賦課限度額に達する世帯の人数別の所得及び収入額とありますが、改定後では、一人世帯で収入額が約875万円、所得額が約680万円が一番高いところですが、国保に入っていて所得額が680万円あるというのは、どういう人なんでしょうか？</p>
<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>所得額が最高限度額に達する世帯というのが、この表にもありますけれども、全国健康保険の加入世帯数の約1.7%、元々2%ぐらいしかないんですが、高所得の方、年収も1千万を超えられている世帯とか、そういう世帯が対象となると考えております。</p>
<p>委員</p>	<p>業種は？</p>
<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>業種は、おそらく自営業とか農業の方で所得が相当ある方が見込まれております。</p>
<p>委員</p>	<p>弘前市にも高所得の方がいるのですか？</p>
<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>少なからず数人、1～2%は存在します。</p> <p>土地・家屋を保有していたり、駐車場やアパートなどの不動産収入がある方は限度額に達する方もいるでしょうし、収入がある程度高額になると、結果として限度額を超える対象世帯になる例があると思われま。</p>
<p>委員</p>	<p>はい、ありがとうございます。もう1ついいですか？</p> <p>「資料7」について質問です。</p> <p>今回の限度額改定を行うと、419世帯が限度額に達する世</p>

<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>帯となり、限度額は2万円あがるので、419世帯に2万円をかけても、約928万4千円にはならないですね。</p> <p>そうすると、2万円限度額は上がりますが、1万5千円上がる人もいるし、1万円上がる人もいるし、という解釈で良いのでしょうか。</p> <p>単純に419世帯×2万円というわけではなくて、「資料7」の2番目の影響額は、後期高齢者支援金の分だけの調定額ではなくて、基礎賦課額（医療費負担）も含めた調定となっておりますので、単純に「世帯数×2万円」とはなりません。</p>
<p>事務局 (国保年金課長補佐)</p>	<p>委員が言われたように、賦課限度額が2万円上がるけれども、所得がそこまで上がってないと、1万円、5千円、1万5千円などの異なる金額で保険料が上がる世帯がそれぞれあるので、それぞれの金額の合計が調定額の増加額となります。</p> <p>賦課限度額に達する高所得の世帯にこれまでよりも保険料を負担していただくこととなります。</p> <p>正式な保険料額に関しては、3月までに申告していただいた令和4年中の収入によって7月に保険料を賦課しますので、令和3年中の収入で試算するとこれぐらいになりますよ、という資料になっております。</p>
<p>委員</p>	<p>はい、ありがとうございます。</p>
<p>議長（会長）</p>	<p>他に何かございますか？</p>
<p>委員</p>	<p>単純に世帯数でみると105世帯が減る。</p> <p>そして、この影響額が約900万円ということは、1世帯あたり約9万円の増額という解釈でよろしいですか。</p>
<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>はい。「資料7」を補足しますと、419世帯の人が2万円上がるので、保険料調定額の増加額は830万円になります。</p> <p>そして、これまで賦課限度額に達していた524世帯から、改定後の賦課限度額に達する419世帯を引いた105世帯の人が、20万円から約21万円になると2万円以上増えないから、約1万円上がる人が約100人いると仮定すると約100万円加算して、大体929万円に近くなる、という感じになります。</p>

委員	<p>国保被保険者数は現在、38,000人ぐらいでしょうか。 国民皆保険になったのは昭和30年代で、その時の主な加入者は農林・漁業従事者でしたが、現在、弘前市の国保に加入している無職者の割合はどのくらいですか？</p>
事務局 (国保保険料係長)	<p>無職イコール国民健康保険料の7割軽減者と考えますと、弘前市では約3割になります。</p>
議長（会長）	<p>他にございませんか。</p> <p><追加質疑なし></p>
議長（会長）	<p>他にご質疑、ご意見がないようですので、質疑等を終了し、採決いたします。</p> <p>本協議会への諮問事項 「国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること」について、事務局の原案どおりとすることにご異議ございませんか。</p> <p><異議なし></p>
議長（会長）	<p>本件につきましては、異議がないようですので、事務局の原案どおりの内容で答申することに決定いたしました。</p> <p>なお、市長に対しての答申書の文案につきましては、事務局に一任することといたします。</p> <p>以上をもちまして、本日の会議に諮問されました協議事項は終了いたしました。</p> <p>どうもお疲れ様でした。</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>慎重なるご審議、誠にありがとうございました。</p> <p>次に、次第の「5 報告事項」について、政令改正に伴って条例改正を行うもの、または条例改正済みのものを含めまして、5（1）①②と5（2）の3項目を順次ご説明申し上げた上で、ご質疑等をお伺いすることとさせていただきたいと思っております。</p>

事務局
(国保保険料係長)

政令改正に伴う条例改正事項についてご説明申し上げます。
今回、協議会に諮問いたしました賦課限度額の改定と同じく、国民健康保険法施行令の一部改正によって、低所得者に対する国民健康保険料の軽減について、軽減該当となる所得判定基準の改正が行われております。

これについては、国の改正に併せて条例を改正しなければならないものであることから、諮問を要しない事項として説明をさせていただきます。

改正の内容をご説明いたしますので、まず「資料8」をご覧ください。

今回の改定は、「資料8」のとおり、国民健康保険法施行令の一部改正により、四角で囲みました「第2 改正の内容」の2のとおり、政令で定める軽減所得の判定基準に合わせて改正をしようとするものであります。

次に「資料9」をご覧ください。

「資料9」は、今回改定となった法定軽減基準の内容を説明したものであります。

まず「1. 法定軽減基準の改正内容と条例改正該当条文」をご覧ください。

低所得者に対する軽減は、7割・5割・2割の3つ基準がありますが、今回は5割軽減及び2割軽減の基準が改定されております。

5割軽減の基準について、これまで被保険者数に乗ずる金額が28万5千円だったのが29万円に、5千円拡大されております。

2割軽減の基準は、これまで被保険者数に乗ずる金額が52万円だったのが53万5千円に、1万5千円拡大されております。

次に「2. 法定軽減基準改正に伴う対象世帯、被保険者数の推移見込み」をご覧ください。

令和5年2月28日時点の状況で試算した結果、5割軽減が55世帯、98人増加、2割軽減が100世帯、170人増加するものと見込んでおります。

最後に「3. 法定軽減基準改正に伴う影響額の見込み」をご覧ください。

今回の改正によって軽減世帯が増加となることから、それによって保険料調定額は約292万円減少となる見込みとなっております。

説明は以上であります。

事務局
(国保給付係長)

それでは、報告事項（１）②の内容についてご説明申し上げますので、「資料１０」をご覧ください。

今回の改正の概要といたしましては、「資料１０」のとおり、健康保険法施行令等の一部を改正する政令が令和５年２月１日に公布され、令和５年４月１日から施行されることに伴い、出産育児一時金本体について、４０万８千円から８万円増額して４８万８千円とし、支給額の総額を５０万円とするように改正するものであります。

次に、改正の理由といたしましては、国の社会保障審議会・医療保険部会において、「少子化・人口減少」の流れを大きく変えていくための少子化対策の一つとして、増加する出産費用の負担を軽減する観点から、出産育児一時金の額は、令和４年度の全施設の出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和５年４月から全国一律で５０万円に引き上げるべきと示されたことによります。

また、改正の時期といたしましては、国民健康保険条例の一部を改正する条例案として、令和５年３月議会に提案し、可決され、改正済みであります。

次に「資料１１」は、今回の引上げに伴う関係政令等の改正に関する国からの通知であります。今回の引上げに伴う予算増額分に対しては、増額する８万円のうち３分の２は地方交付税措置で補填される見込みとなっており、さらに令和５年度においては、１件あたり５千円の追加補助が受けられる見込みとなっております。

なお、令和６年度以降の財政支援につきましては、後期高齢者医療制度による出産育児一時金への支援や後期高齢者と現役世代との負担割合を国において見直すことを検討中であります。

以上で、報告事項（１）②の説明を終わります。

事務局
(国保保険料係長)

令和５年度以降の国保料の引き下げに係る条例改正について、ご説明させていただきます。

昨年、委員の皆様にご協議いただきました改正内容につきまして、本年３月議会において修正なく可決されました。

ありがとうございました。

おさらいとなりますが、国保料の引き下げについて、「資料１２」が今回の改正内容を説明する資料、「資料１３」が国保料の引き下げ内容を記した表となります。

	<p>条例改正の内容をご説明します。「資料1 2」をご覧ください。</p> <p>改正理由はご覧のとおりですが、一番は昨今の物価高が市民生活に影響を及ぼしている状況でありますので、現在の国保財政調整基金の保有残高や次年度以降の推移予測等も踏まえまして、引き下げをした、というものです。</p> <p>また、国保県単位化での国保料賦課基準の県下統一を見据えて、現在の賦課基準における応能割と応益割、それぞれへの配分比率も見直ししました。</p> <p>「資料1 3」をご覧ください。</p> <p>具体的な引き下げの内容ですが、基礎賦課分（医療分）・後期高齢者支援金分・介護納付金分と、横に3つの区分に分かれています。今回は左の2つ、基礎賦課分と後期高齢者支援金分を改定したものであります。</p> <p>国保制度は、高所得者には賦課限度額という救済措置があって、低所得者には7・5・2軽減という軽減措置があるのに対し、中間所得層はそれらがなく、相対的に負担感が強い、という課題がありますが、結果的に今回の引き下げでは、所得割の方に重点が置かれる格好となる形で、中間所得層が最も引き下げの恩恵を受けられる改正内容となります。</p> <p>以上で説明を終わります。</p> <p>事務局 (国保年金課長)</p> <p>以上、ただいまご説明させていただいた3件に関しまして、ご質疑等ございませんか。</p> <p>委員</p> <p>弘前市国保特別会計の予算規模の増減は？</p> <p>事務局 (国保年金課長)</p> <p>予算規模は国保被保険者数の減少により、毎年小さくなっています。</p> <p>支出の大部分を占める保険給付費約1 2 5億円は、平成3 0年度からの国保県単位化により保険給付費の財源は県から全額交付されますが、国保被保険者数の減少により保険給付費総額も徐々に減少し、国保特別会計の規模も徐々に小さくなっています。</p> <p>委員</p> <p>後期高齢者への移行者が増えて、逆に出生者は年間1 0 0 0人生まれるかどうかだから、国保特別会計としては予算規模が縮小しているという理解でよろしいですか？</p>
--	---

事務局 (国保年金課長)	<p>年間の出生者数は市全体でも900人を切っており、その中でも国保は大体10%ぐらいなので、70~80人ぐらいとなります。</p>
	<p>後期高齢者医療制度への移行者は年間、約2,000人であり、ものすごい勢いです。</p>
	<p>委員のおっしゃるとおり、少子化と高齢化が国保特別会計の規模縮小の要因となっています。</p>
委員	<p>出産一時金が50万円に増額されても、医療機関に支払う出産費用が値上がりして50万円になったら、若い人にとっては、何の意味があるのか。</p>
	<p>出産一時金が50万円になったら、出産費用が賄えるかといえば、そういうわけでもない</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>医療機関が値上げしないで、今までどおりの金額で請求していただければ、増額後の出産一時金で支払えるが、出産一時金の増額に便乗して値上げされると、委員のおっしゃるとおりです。</p>
事務局 (国保年金課長補佐)	<p>出産費用は、大規模病院では比較的安く、個人病院だと高い場合があります。</p>
	<p>また、首都圏の病院では高額になる傾向があり、地方では低い傾向がある。</p>
	<p>国は全体の傾向を見て、基準額を決めています。</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>他にございませんか。</p>
	<p><追加の質疑なし></p>
事務局 (国保年金課長)	<p>次に、令和2年度から新型コロナウイルス感染症の流行に伴って、大幅に収入が減少した世帯等に対する減免措置を講じており、継続して4年度までその取扱いを延長してまいりました。</p>
	<p>また、新型コロナウイルス感染症により休業した場合の傷病手当金の支給も行ってまいりましたが、それらの取扱いが終了することとなりますので、そのご説明をいたします。</p>

<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>令和5年度以降の新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免措置についてご説明させていただきます。</p> <p>令和3年度から実施しております、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免措置については、大幅な減収となった世帯等に対して、国からの財政支援を受け、令和4年度も引き続き減免措置を実施してまいりました。</p> <p>「資料14」をご覧ください。令和5年度においては、令和5年2月10日の厚生労働省からの事務連絡により、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置付ける方針が示されたことを踏まえ、令和4年度相当分の国保保険料までで、財政支援を終了することとするという内容でありました。</p> <p>当市といたしましては、「資料15」のとおり、減免に関する規則を見直すこととし、令和5年度特別調整交付金の交付対象、いわゆる財政支援の対象となります令和3年度分及び令和4年度分の保険料を減免することができるものとしませんが、減免申請書の提出期限については、令和3年度分の保険料については令和5年7月31日、令和4年度分の保険料については令和6年7月31日とし、期限を延長して受付けることとしたものであります。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
<p>事務局 (国保給付係長)</p>	<p>それでは、報告事項(3)②の内容についてご説明申し上げますので、「資料16」をご覧ください。</p> <p>新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給については、国が令和2年3月10日に公表した「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給等について」の中で、国による財政支援が打ち出されたことにより、当市でも新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給を実施しております。</p> <p>この度、「資料16」のとおり、国の新型コロナウイルス感染症対策本部の決定により、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症について、5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえ、同日以降に新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に対する傷病手当金の支給について、国からの財政支援の終了の連絡がありました。</p>

<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>よって、当市の新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給についても、同日以降に感染した被保険者に対する傷病手当金の支給は終了となります。</p> <p>以上で、報告事項（3）②の説明を終わります。</p> <p>以上、ただいまご説明させていただいた2件につきまして、ご質疑等ございませんか。</p> <p><質疑なし></p>
<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>次に、第2期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の事業評価についてご報告申し上げます。</p>
<p>事務局 (国保健康事業係 総括主幹)</p>	<p>弘前市国民健康保険保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）第2期の計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間です。</p> <p>令和5年度は、令和6年度以降の第3期データヘルス計画を策定します。</p> <p>弘前市の生活習慣病を解決するためには、特定健診と特定保健指導のメリットを活かし、健康増進を着実に推進する必要があります。</p> <p>◇現状分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1人あたりの医療費、介護費（令和2年度） 青森県の医療費、介護費の全国順位（費用額が高い方からの順位）は、国保が36位、後期が42位、介護が8位となっており、医療費よりも介護費の順位が高い状況です。 弘前市も青森県の傾向と類似しています。 ・国保特定健診の受診率 弘前市の受診率は令和2年度が30.6%、令和3年度が30.2%で新型コロナウイルス感染症の流行前の水準（平成30年度の34.6%、令和元年度の34.5%）まで回復していない状況です。 <p>◇短期目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧の改善 令和3年度の国保特定健診受診者のⅡ度高血圧（収縮期血圧160mmHgかつ拡張期血圧：100mmHg以上）に該当する

割合が8.2%と高い比率になっているため、改善が必要な状況です。

- ・糖尿病の増加抑制

令和3年度の国保特定健診受診者のHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）が8.0%以上の人の割合が1.4%と高い比率になっているため、抑制が必要な状況です。

◇中長期目標

- ・脳血管疾患、虚血性心疾患の死亡率の減少

標準化死亡比は全国の平均を100として、100を超えている場合、死亡率が高く、100未満だと死亡率が低いことが読み取れるものです。

脳血管疾患、虚血性心疾患ともに女性は低いため、改善傾向ですが、男性は依然として死亡率が高い状態のため、減少が必要な状況です。

- ・糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少

弘前市の場合、令和3年度の新規透析導入患者数は72人、そのうち国保は13人になっており、患者数の減少が必要な状況です。

◇令和3年度データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

比較対象は弘前市、弘前市と人口規模が同じくらいの市の平均、県、国となります。

弘前市は中長期目標疾患である脳血管疾患が、同規模平均、県、国と比較して医療費がかかっています。

また、短期目標疾患のうち高血圧の医療費割合が高く、高血圧の治療を受けている方が脳血管疾患へ重症化している傾向が見受けられます。

◇新規人工透析者

人工透析者は障害認定により医療保険が国保から後期高齢者医療に移行する方もいるので、国保と後期も併せて人数を調べてみました。

後期は令和2年度まで減少傾向でしたが、令和3年度は増加しました。

国保は横ばい傾向となっています。

◇国保特定健診、特定保健指導

・国保特定健診の受診率

令和元年度の受診率は34.5%で県内順位も40市町村中30位と低かったですが、令和2年度、令和3年度と県内順位は下降し、令和3年度は34位となっています。

そこで、令和4年度は民間事業者を受診勧奨業務の一部を委託し、受診率向上の取組を行いました。

令和4年度の受診率は令和5年11月に確定するため、まだ分かりませんが、これまで以上に受診勧奨業務に力を入れています。

・特定保健指導の実施率

目標値は達成しているものの、停滞傾向が感じられるため、実施率向上について検討していきます。

◇令和3年度国保特定健診結果（肥満度別の状況）

・肥満の高血圧、糖尿病への影響をまとめた表となります。

肥満度別、年代別でみると、BMIが25以上の方は40～64歳が39.8%と一番高く、どの年代も3～4割が肥満傾向となっています。

肥満度が上がるほど、高血圧、糖尿病となる傾向が高く、男女ともに同じ傾向となっています。

◇高血圧重症化予防事業

国保特定健診受診者のうちⅡ度以上の高血圧で未治療者を対象に、医療機関の受診勧奨と保健指導を実施しています。資料中の表は平成28年度から令和3年度までの状況となりますが、Ⅱ度、Ⅲ度の割合は年々増加傾向となっています。

Ⅱ度、Ⅲ度の高血圧者のうち治療中の方の割合が未治療者よりも若干高いですが、治療中の方でも高血圧者が多いため怠薬していないかなどを今後、確認していきたいと思えます。

◇糖尿病性腎症重症化予防事業

この事業は弘前市医師会と協定を締結し、実施しています。

HbA1C（ヘモグロビンエーワンシー）が6.5%以上の人が多くなってきており、

6.5%以上の人は糖尿病の治療が必要か詳しい検査が必要な方となります。

また、令和3年度は前年度と比較して、未治療者の割合が増えており、残念な結果になっています。

	<p>◇データヘルス計画の目標管理一覧</p> <p>令和3年度の実績で目標を達成できたものとして 特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率、糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合、 国保被保険者の新規透析導入者の減少、胃がん検診受診率が挙げられます。</p> <p>今年度は令和4年度の評価と、令和6年度以降のデータヘルス計画の策定を行います。</p> <p>以上で、全ての報告が終わりました。</p>
<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>最後のデータヘルス計画の部分でも、ここまでご説明してきた他の案件でも結構ですが、ご質疑等ございませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>「資料17」を見ると、40～64歳の男性の国保特定健診受診率が65～74歳に比べて低いが、その理由とその層に特化した取り組みは考えていますか。</p>
<p>事務局 (国保健康事業係長)</p>	<p>働き盛りの方が受診しない傾向がありまして、令和4年度は民間企業の活力を活用することでプロポーザルによる業者選定を行い、凸版印刷株式会社に未受診対策の一部を業務委託しました。</p> <p>その時の取組で、ナッジ理論を活用して、受診を強制しないが受診につながるようなデザインで、ダイレクトメールなどの受診勧奨を行いました。</p> <p>今年度もプロポーザルによる業者選定を経て、受診率向上に取り組んでいきたい、と考えています。</p>
<p>委員</p>	<p>国の例でいくと、マイナンバーカード取得者へのマイナポイントなど、何かお得感を持たせるようなことも考えられます。</p> <p>いろいろな取組が考えられますが、受診率向上に向けて、よろしくお願いします。</p>
<p>事務局 (国保健康事業係長)</p>	<p>承知しました。</p>
<p>委員</p>	<p>平成30年度から国保は県単位化したが現状、どのくらい進んでいるのか。</p>

<p>事務局 (国保年金課長)</p> <p>事務局 (国保年金課長)</p> <p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>今年度、県内市町村が4つのグループに分かれて、ワーキンググループで議論する中に、保険料を統一するグループも含まれます。</p> <p>また、今年度は県が3年周期で見直しを行う国保運営方針を改定する時期なので、今年度はいろいろ議論していきます。</p> <p>反響が多い国民健康保険料率の県内統一についても今年度議論していきます。</p> <p>他に、ご質疑等ございませんか。</p> <p><追加の質疑なし></p> <p>他にご質疑、ご意見がないようですので、報告を終わりたいと思います。</p> <p>本日、諮問いたしました事項につきましては、本協議会の答申を受け、条例改正の手続きを進めさせていただきます。</p> <p>本日の協議会は、これをもちまして閉会いたします。 本日は誠にありがとうございました。</p>
<p>その他必要事項</p>	<p>・会議は公開。</p>