

<p>会 議 の 議 題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報告事項 (1) 国民健康保険料の産前産後保険料の免除制度を適用するための条例改正 (12月議会で条例改正予定) (2) 第3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) (3) 令和4年度弘前市国民健康保険特別会計決算
<p>会 議 結 果</p>	<p>報告事項についての質疑応答を行いました。</p>
<p>会 議 資 料 の 名 称</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・【報告事項(1)】 国民健康保険料の産前産後保険料の免除制度を適用するための条例改正 ・【報告事項(2)】 第3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) ・【報告事項(3)】 令和4年度弘前市国民健康保険特別会計決算
<p>会 議 内 容</p> <p>(発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等)</p> <p>事務局 (国保年金 課長補佐)</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 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 国民健康保険料の産前産後保険料の免除制度を適用するための条例改正 (12月議会で条例改正予定) (2) 第3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) (3) 令和4年度弘前市国民健康保険特別会計決算 5 その他 6 閉 会 <hr/> <p>それでは、進行は国保年金課長補佐である私、相馬が進めさせていただきます。</p> <p>会議に先立ちまして、本日の案件について説明させていただきます。</p>

<p>議長（会長）</p>	<p>本日の協議会は市長からの諮問事項はありませんが、報告事項が3件ございます。</p> <p>内訳は、</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）国民健康保険料の産前産後保険料の免除制度を適用するための条例改正（12月議会で条例改正予定） （2）第3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） （3）令和4年度弘前市国民健康保険特別会計決算となっております。 <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>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、14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>三上 光徳 委員 和田 弘 委員</p> <p>を指名いたします。</p> <p>なお、本日は市長からの諮問事項はないため、協議会の進行を事務局にお戻しいたします。</p>
<p>事務局 （国保年金 課長補佐）</p>	<p>4 報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）国民健康保険料の産前産後保険料の免除制度を適用するための条例改正（12月議会で条例改正予定） <p>島議長、誠にありがとうございました。</p> <p>それでは、次第の「4 報告事項」について、政令改正に伴い、12月議会で条令改正を行う「国民健康保険料の産前産後保険料の免除制度を適用するための条例改正」について、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ますと思います。</p>

事務局
(国保保険料係長)

国保保険料係長の成田と申します。どうぞ宜しくお願いいたします。

資料をご覧ください。

私からは、国民健康保険の産前産後に係る保険料の免除制度を適用するための、条例改正についてご説明させていただきます。

今回の改正といたしましては、令和6年度からの新たな国保運営方針に基づき、子育て世代の負担軽減や、次世代育成支援等の観点から、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の4カ月間、国民健康保険料の所得割及び均等割額を免除する措置を創設することとなりました。

すでに令和4年4月から、国保加入世帯の小学校入学前の子どもについて保険料均等割を半額にする制度が始まっており、今回も子育て支援を拡充する形となっております。

また、会社員が加入する健康保険では、産前産後や育児休業中の保険料が既に免除措置され、自営業者などが加入している国民年金でも、産前産後4カ月間の保険料納付が免除されており、国保でも同様の措置を実施することとなったものです。

今回の改正は、厚生労働省において、国民健康保険に加入する自営業やフリーランスなどの女性を対象に、少子化対策の一環として子育て世帯の負担を軽減するため、産前産後4カ月間の保険料を免除することとしたものです。

改正の内容としては、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴い、政令及び省令により詳細が示されたことから、これらに準じて弘前市国民健康保険条例の一部を改正しようとするものでございます。

1 実施期日ですが、施行する日は、令和6年1月1日からとなります。

2 制度内容ですが、法改正の内容としては、次の2枚目をご覧ください。厚生労働省からの通知文であります。中段の下にあります第一 整備政令の概要のうち 1 国民健康保険法施行令の一部改正では、今回軽減する保険料をいつから、どの部分を減額するのかということの説明であり、次のページの一番下 第2 整備省令の概要のうち次のページ 1の国民健康保険施行規則の一部改正では、減免申請の届出についての関するルールを定めたものであります。

資料にお戻りいただきまして、

	<p>3 対象者ですが、妊娠85日以上での分娩を出産としております。死産・流産（人工妊娠中絶を含む）及び早産の方も対象に含まれます。</p> <p>4 保険料免除期間ですが、単胎の場合、出産した月または出産予定月とその前1ヶ月と後2ヶ月の計4ヶ月が免除対象期間です。多胎の場合は前3ヶ月と後2ヶ月の計6ヶ月が免除対象期間となります。</p> <p>この表にあります例でいきますと4月出産予定の場合ではありますが、単体のときは3月から6月まで、多胎の場合は、1月から6月までが免除対象となる期間となります。</p> <p>5 免除される保険料ですが、下の表のとおり出産された方の所得割と均等割の保険料全額が単胎の場合、4か月間免除されます。</p> <p>実際にどのくらいの方が、いくらかの軽減額になるかについては、今後の届出の状況により変わるものですので、現時点では未確定ではありますが、減額された保険料につきましては、国及び県からの公費によって3/4程度、補填される見込みとなっております。</p> <p>私からの説明は以上となります。</p> <p>ただいまのご説明に関しまして、ご質疑等ございませんか。</p> <p>今後どれくらいになるかわからない、との説明ですが、弘前市の年間の出生数は、大体900件から1,000件ぐらいです。ここ4,5年の傾向です。</p> <p>この免除制度は申請主義なんですか。</p> <p>免除を受けるためには届出が必要となります。</p> <p>該当になる人は、100%届出しますかね。</p> <p>届け出が無い場合は、母子手帳や妊産婦10割給付証の確認により、職権で適用することが可能です。</p> <p>保険料を免除する金額は試算していますか。</p>
<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	
<p>委員</p>	
<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	
<p>委員</p>	
<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	
<p>委員</p>	

<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>弘前市の出生数が900～1,000件だとして、国民健康保険に加入されている方はもっと少ない数になります。</p> <p>国保年金課で試算したところ、月平均で約5件と見込を立てていまして、当初の保険料額から概算額で平均27,000円程度、免除になると試算しています。この試算額は国の試算額とほぼ一致しています。</p>
<p>事務局 (国保年金課長補佐)</p>	<p>補足しますと、今年の4月から9月までの半年間では、国保加入者で出生の届け出をした人数は44人となっています。そういう状況ですので、1年間に単純換算して倍の100人ぐらいの出生数になったとしても、委員から言及のありました弘前市全体の出生数900～1,000人のうち国保加入者分の比率は少ない状況となります。</p> <p>他にご質疑ございませんか。</p> <p><他の質疑なし></p> <p>(2) 第3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）</p>
<p>事務局 (国保年金課長補佐)</p>	<p>次に「第3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）の策定状況」について、ご説明いたします。</p>
<p>事務局 (総括主幹)</p>	<p>国保年金課の保健師 三上と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>それでは、「第3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）」という資料をご覧くださいと思います。</p> <p>現在は第2期のデータヘルス計画に基づきまして、国保の保健事業を実施しているところです。今年度は、第2期の評価をふまえて、第3期計画の策定作業を進めておりまして、第4期特定健診等実施計画とも一体的に策定する予定となっております。</p> <p>第3期の計画期間は令和6年度から令和11年度の6年間になります。</p> <p>このデータヘルス計画は、健康・医療情報を活用し、課題を明確化した上でPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画ということで、今後進めていく保健事業そのものの計画になっています。</p>

次のページをご覧くださいいただければと思います。

1 保険者の特性ということで、弘前市の特性になります。

この表はKDBシステムという国保データベースシステムというシステムから出力したものです。表の中の「同規模」とは弘前市の人口と同規模程度の保険者を指します。

同規模保険者は全国で55市町村ありますが、県内には弘前市と同規模保険者はないため、全国の中で弘前市と同規模の55市町村の平均との比較になります。

弘前市の国保は高齢化率が32.4%で、被保険者の平均年齢が54.7歳となっております。加入率は22.8%で、同規模に比べますと、加入率は少し高いんですが、高齢化も進んでいまして、産業別の構成では第1次産業が15.4%と高くなっております。

第2次産業の比率は逆に少ないという傾向が、保険者としての弘前市の特性となっております。

次は、国保の加入状況です。

平成30年度から令和4年度までの経過になります。

被保険者数が年々減少する中で令和4年度は65歳から74歳の年齢層が44.1%と一番多い世代になっています。減少率が大きい年齢層は39歳以下で、やはり高齢化が進んでいる状況となっております。

2 死亡状況ですが、こちらは標準化死亡比となり、県が公表しております死亡状況となります。標準化死亡比は全国を100として、100を超えている数値は良くない意味合いとなります。

令和2年に公表された市町村別平均寿命では、弘前市の男性は79.2歳、女性が86.4歳となっており、全国下位50自治体に男女とも含まれており、男性は下から29位、女性は下から48位でした。

長寿県と言われる長野県と比較されることが多いので、標準化死亡比を長野県と比較したところ、脳血管疾患、腎不全、心疾患ともに弘前市の標準化死亡比は高く、特に腎不全の差が大きいということがわかりました。

弘前市の推移ですが、下の表をご覧ください。

平成25年から29年と、29年から令和3年を比較しております。推移を見ますと、脳血管疾患、腎不全、心疾患ともに改善はしてきております。

ただ、標準化死亡比が100を超えている部分があり、女性は脳血管疾患や心疾患は100を切ってきたんですが、腎不全はまだ100を超えておりました。

男性もかなり良くなってきてるんですが、腎不全、心疾患がそれぞれ112、113となっています。

- 3 要介護認定者の状況ということで、介護状況をまとめてみました。まず、上の表は令和2年度ですが、県と長野県を比較しております。青森県は全国の中では認定率は30位と低い方なんですが、介護度3以上の重度者が全国3位と多くなっております。そのせいか、介護給付費も高く、介護保険料も3位となっております。

下の表は、平成30年度と令和4年度を比較し、要介護認定のうち2号認定者（40歳から64歳）の割合が同規模や国よりも多くなっておりまして40歳から64歳で介護が必要になる方を減らしていく必要があるなと思っておりました。新規認定者でいきますと平成30年度は54人、令和4年度は51人という状況となっております。

- 4 血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況となりますが、これは令和4年度のデータになります。この表は介護保険の1号被保険者、2号被保険者の介護認定者について、有病状況をまとめた表になります。どの年代も脳卒中が4割以上で2号認定者は66.7%でした。

脳卒中において高血圧は最大の危険因子であることから今後も高血圧予防に取り組んでいく必要があります。

- 5 中長期目標疾患の治療状況ですが、対象となる疾病は、脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析となります。患者数の視点で治療状況を見ますと、40歳から64歳の脳血管疾患、65歳から74歳の人工透析の治療者割合が増加しております。脳血管疾患のところは赤丸がついておりますが、人数は減っているものの、分母となる被保険者数も減ってるため、割合としては高くなっております。

ただ、人工透析の割合もそうなんですが、人数が増えているということで、65歳から74歳が平成30年度は30人だったのが、令和4年度は42人に人数が増えているという結果でした。

6 生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導ですが、予防のスタートは特定健診ということで、特定健康診査、特定保健指導の受診率・実施状況になります。

受診率は弘前市は低迷しておりますが、特に令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響もあったのか、受診率が低下しております。受診率を向上させるため、令和4年度からは民間事業者に外部委託を開始しまして、受診勧奨に取り組んでおります。

令和4年度の受診率は、新型コロナウイルス感染症が始まる前の水準に近い34.1%となっており、特定保健指導の実施率は目標を達成できており、令和4年度は55.6%となっております。

次のページは、令和4年度小学校区別の国保特定健診の受診率を掲載しております。どこの地区も上昇傾向ですが、2つの地区だけが低下しております。堀越地区がマイナス0.1%、石川地区がマイナス0.5%となっております。

7 高血圧・高血糖者の結果の改善及び医療のかかり方ですが市では基礎疾患である高血圧、高血糖の重症化予防にも取り組んでいますので、その状況をまとめてみました。

表の中のⅡ度高血圧とは上の血圧（収縮期血圧）が160以上、下の血圧（拡張期血圧）が100以上になります。

HbA1Cが7以上の方の推移を見ますと、平成30年度と令和3年度で比較しますと、有所見者の割合が高くなっております。ただ、全国の448市町村の平均と比較しますと、未治療者の割合は低くなっております。

まず上の表で、糖尿病の方ですが、弘前市は令和3年度は5.7%で平成30年度と比べると人数は減っていますが、割合としては上がっております。次に、未治療者をみますと令和3年度は23.1%となっており、平成30年度と比べても、未治療者の人数・割合ともに減ってきておりました。

医療のかかり方は、令和3年度では未治療者35人、治療中断者11人と、今後も当市の保健事業として対応可能な人数ですので、ここはしっかり受診勧奨等をしていきたいと思っております。

下の表は高血圧の方についてですが、高血圧者の割合も増加しております。令和3年度の高血圧者は8%、そのうち未治療者は42.4%となっております。

医療のかかり方は、令和3年度では未治療者187人、治療中断者24人となっており、高血圧者についても、しっかり受診勧奨をしていきたいと思えます。

次に、第2期データヘルス計画の目標指標一覧ですが、目標指標には各種がん検診もありますが、このページでは国保年金課が主に対応している指標を抜粋して載せています。

目標を達成した指標は、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者の減少率、糖尿病者の割合となり、赤丸のついていところになります。

空欄になっている部分は、国が公表する指数になりますが、現時点で未公表のため、令和3年度と4年度は空欄となっております。

新規透析者の減少という指標については、令和3年度が13人と少なかったのですが、令和4年度は25人と増えております。

短期目標の指標であるメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合減少については、令和4年度実績で減らすことはできたのですが、目標を達成することはできませんでした。

また、表の下から2番目のHbA1C 8%以上の未治療者の割合減少については、0.45%に増加しておりました。

次は、第3期データヘルス計画の目標一覧となります。表の中で「*」マークがある目標は、青森県の共通指標となっており、青森県から共通指標として設定してくださいと示されているものです。

「★」マークは、国から全ての都道府県で設定することが望ましい指標と示されているものになります。

また、同じタイミングで策定している他の計画、健康ひろさき21（健康増進課）や介護保険事業計画（介護福祉課）とも事業内容や指標を調整しながら、策定作業を進めていくこととなります。

現時点での策定状況の説明は、以上となります。

「第3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）の策定状況」について、ご質疑等ございませんか。

事務局
(国保年金
課長補佐)

委員

協会けんぽ青森支部でも同じようにデータヘルス計画を策定して取り組んでいます。委員の皆様にも協会けんぽの現状をご理解いただきながら、国保と一緒に連携していきたい、と思います。

協会けんぽ青森支部の加入事業所の特性としては、小規模・中小企業となり、健康保険組合を作らない企業が中心です。

弘前市で見ると、加入者が大体5万5000人となり、市民の3分の1が協会けんぽの加入者で、40歳から74歳までで見ると3万人ぐらいということで、国民健康保険の40歳から74歳までと大体同じですが、加入者の割合としては40歳から64歳までの方が多く、というところです。

当然、国民健康保険が医療保険制度のセーフティネットということなので、よく国民健康保険の事務局の方からお話されますけど、勤めてる間にきちっと治療しないで国民健康保険に移ったら、いわゆる糖尿病が悪化して人工透析になる。その対策として、勤めてる間に協会けんぽでしっかりやってほしい、と言われます。

逆に75歳以上が加入する後期高齢者医療制度を運営する広域連合は国民健康保険加入中にしっかりやってほしい、と言われているようですが、そういう意味で各医療保険制度間の要望というのは繋がっているわけなんです。

残念ながら青森支部の加入者の健診結果は、血糖値では全国で男女ともにワースト1位です。

被保険者本人は会社にお勤めの方なので健診の実施率も100%に近いんですが、家族の被扶養者の実施率は3割程度です。健診を受けている方の結果でも全国ワースト1位ですから、健診を受けてなくて自分の健康状態も十分に把握できてない方については、協会けんぽでしっかり取り組むところだと思います。

今回説明を受けたデータヘルス計画は、国民健康保険の計画ではありますが、先ほど説明のあった健康増進計画と連携するという意味では、地域住民の健康増進に向けた取り組みも政策として織り込んでいただけるといふふうに思っておりますので協会けんぽの被扶養者の特定健診受診率向上に向けて、また、協会けんぽの加入者の方の健康作りということも含めて、国民健康保険の皆様と一緒に、協力・連携してまいりたいと思っています。

今日は非常に分かりやすい資料を見ましたので、どうぞ今後もよろしくお願いたします。

<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>非常に貴重なご意見ありがとうございました。 他にご質問等がありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>資料のうち令和4年度小学校区別受診率、この表の中で、一番受診率が低い堀越小学校区と一番高い青柳小学校区を比較すると、差は14.4ポイントもあります。 青柳小学校区で何か特別に取り組んでいるものはあるものですか。</p>
<p>事務局 (主幹兼国保健康 事業係長)</p>	<p>未受診者対策に取り組んでいますが、各地区の取組は公平に同じ取り組みを行っている状態です。 未受診者対策に取り組んでいても、地区ごとの受診率が異なるのはなぜなのだろう、といつも話題にはなります。 ただ、非常に申し訳ないんですが、原因は判明していない状況となっております。</p>
<p>委員</p>	<p>ありがとうございます。</p>
<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>他にご質問等ございますでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>資料中、標準化死亡比は国保に限らず、弘前市全体ですよ。これを見ても、腎不全は以前に比べればすごく改善しています。人工透析者が132人というのは国保だけですか。</p>
<p>事務局 (総括主幹)</p>	<p>はい、そうです。 国保のデータになります。</p>
<p>委員</p>	<p>弘前市周辺では、人工透析を行う施設は鷹揚郷病院が約550人、ESTクリニックが約150人、中央病院が約100人、この3つの病院で人工透析を行っていたんです。 ですから、約800人がこの辺では人工透析を受けています。 約800人が加入する医療保険、協会けんぽ、共済組合などの比率を示すデータはあるんですか。</p>

事務局 (総括主幹)	弘前市の国保加入者で人工透析を受けている人数は80人弱で、自立支援医療制度を受けている方で透析を受けている人数は国保加入者も含めて500人弱と把握しておりました。
委員	<p>かつてに比べると人工透析を導入する年齢は高齢化していて、75歳以上になってから人工透析になる人が非常に多いです。国保加入者で人工透析してる人も75歳以上になると、後期高齢者医療制度に移行します。</p> <p>弘前市でも、人工透析を受けている人の全体像を把握しておいた方が良いのでは、と思っています。</p>
事務局 (総括主幹)	<p>はい。</p> <p>把握していきたいと思います。</p>
委員	<p>ちなみに弘前市で1年間に亡くなる人は約2400人ですが、死亡診断書に腎不全と書かれている人は70人ぐらいですね、確か。例えば、人工透析をして10年で亡くなるという仮定で大雑把に計算すると、死因が腎不全になっている人の10倍の700人ぐらいになるので、人工透析を受けている人の人数に近くなるのでは、と思い、質問しました。</p>
事務局 (国保年金 課長補佐)	<p>はい。</p> <p>他にご質問等ございますでしょうか？</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>すみません、先ほどお話のあった健診の小中学校区別の受診率ですが、受診率の良いところは、保健衛生委員や健康づくりサポーターなどの活動が活発なのかな、と思いますので、原因を調べてみようと思います。</p>
事務局 (国保年金 課長補佐)	<p>はい、他にご質問等ございますでしょうか。</p>
	<p><質疑なし></p>

<p>事務局 (国保年金課長補佐)</p> <p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>(3) 令和4年度弘前市国民健康保険特別会計決算</p> <p>続きまして、最後の報告事項になりますが、令和4年度 弘前市国民健康保険特別会計決算についての説明をさせていただきます。</p> <p>国保年金課長の葛西です。よろしくお願いたします。</p> <p>1 国保特別会計の概要</p> <p>歳入で言いますと、収入のメインは国民健康保険料になります。</p> <p>歳出は、医療機関の受診時、医療費の3割を受診者にご負担いただいておりますが、残りの7割が保険者負担になりますので、市が保険給付費として支出するというのがメインでございます。</p> <p>大枠として、そういう仕組みになっておりますので、保険料として納めていただいたものを、市の他の事業に活用してはいけないということで、一般会計とは別に特別会計として別管理しております。</p> <p>2 国保特別会計の構成（平成30年度～）</p> <p>金額で言いますと、歳入1款の国民健康保険料は昨年度の決算では大体37億円ぐらいで、4款の県支出金は130億円ぐらいで大きな比率を占めています。</p> <p>現行の仕組みでは、国保連に支出する医療費の7割負担分の支払いは、県が費用負担することとなっております。</p> <p>資料では、歳入の4款 県支出金と歳出の2款 保険給付費が矢印でつながっていますが、2款 保険給付費は126億円ぐらいになっていまして、県からの歳入が130億円ぐらいになっております。</p> <p>差額が約4億円ありますが、これは県から市町村保険者に、運営のために交付されている交付金等が同じ枠に入ってくるからとなります。</p> <p>つまり実質的な収入としては1款 国民健康保険料が1番大きく、これは歳出3款の国保事業費納付金を支払うための原資の一部としております。</p> <p>歳出3款 国保事業費納付金は決算額で令和4年度が約48億円になっております。保険料収入は約37億円なので、保険料だけでは不足しますが、不足分をどうやって補っているかと</p>
---	--

<p>事務局 (国保保険料 係長)</p>	<p>いいますと、まず歳入の6款の繰入金というのがありまして、こちらが決算額で18億円ぐらいありますので、これも国保事業費納付金の財源となっています。</p> <p>また、歳入6款で一番大きい金額は、保険基盤安定繰入金というのがありまして、歳入1款の保険料収入自体は約37億円ぐらいあるんですけど、本来付加すべき金額を低所得者対策で所得に応じて法定で7割/5割/2割と軽減する、いわゆる752軽減という制度がありまして、その制度で減免した場合には、本来入ってくる収入が目減りすることになります。</p> <p>目減りした分のうち4分の3は県が負担しまして、これに市の負担分の4分の1を加えまして、一般会計から国保特別会計に繰入しています。</p> <p>これは福祉的な意味合いで支出しているものですので、一般会計の民生費から繰入しております。この他の軽減とは関係なく、被保険者数等に応じて、基盤安定のために交付されている分と合わせて合計12億円ぐらいとなります。</p> <p>性質としては、本来保険料として入ってくるべきものが含まれていますので、これを加えて事業費納付金の支払いに充てているという形になっています。</p> <p>国保特別会計は近年、黒字で推移しておりますけども、保険基盤安定繰入金以外にも、平成30年度あたりから国全体で3,400億円規模の保険者に対する公費支援の拡充が始まりまして、保険料収入と合算した収入の合計が、事業費納付金等として支出しなければいけない金額を上回っているため、黒字になっているというのが、基本的な構図になっております。</p> <p>3 歳入（国民健康保険料）</p> <p>保険料収入が37億円と言っても現年度分が35億円ぐらいで、一昨年以前の滞納繰越分が2億円ぐらいとなっております。</p> <p>収納率は、現年度分が94.45%になっていますが、10年ぐらい前ですと、90%を割り込むような感じでしたので、収納率の低さが国保財政を圧迫していた時代がありました。</p> <p>当市の収納率はここ数年、増加傾向にありまして、この傾向は県内全体としても同様の傾向となっています。</p> <p>4 歳入（国民健康保険料・・・所得（令和3年））</p> <p>国保保険料係長の成田です。</p> <p>令和4年度の国民健康保険料の当初賦課時点における国保加入者の所得別状況となります。</p>
-------------------------------	---

それぞれの表の一番右側にあります令和4年度の所得は令和3年度と比較しますと、全ての項目で減額となっております。

給与所得と営業所得は、令和3年度と比較して約5億3,000万円の減少となっており、特に農業所得については前年比約17億円の大幅な減少となっております。

国民健康保険の加入者は他の医療保険と比べても、高齢者や無職の方が多く、所得の低い方の比率が大きいです。

1人あたりの平均所得額につきましても、昨年度と比べて約5万円の減少となっております。

これらの所得状況は、国民健康保険料の所得割額に直接反映されるものですので、令和4年度の収入額が前年度より約3億4,000万円の減収という形となっております。

令和4年度の所得額は令和3年中の所得をもって算出しておりまして、所得額が減少した原因というのは様々あると思えますが、国際情勢に伴う景気の悪化や物価の高騰など不安定要素がある中、景気サイクルは一定していないものでありますので、所得が増加する年度と減少する年度が今後も繰り返されていくものと推測しております。

所得に関する説明は以上となります。

事務局
(国保年金課長)

5 歳入（国民健康保険料・・・現年度収納率）

この表は弘前市、青森市、八戸市の3市の過去5年分の現年度分収納率を比較したものです。

平成30年度は3市ともに県平均を下回っておりましたけれども、令和4年度になりますと弘前市だけ県平均を上回っております。これは我々としても、かなり頑張っていると自負しているところでもあります。

6 歳出（保険給付費）

保険者の負担割合は7割というのが一般的ですが、実際には8割の場合もあります。70歳以上の方だと窓口負担が2割になっている方がいるからでございます。

あとは保険者の負担割合が大きくなるといけますと、高額療養費というものもありまして、7割以上保険者が負担していることがございます。

7 国保事業費納付金（算定要素・スケジュール）

令和4年度は約48億円、県にお支払いしていますが、納付金の算定要素は被保険者数や所得、医療費の推移予測などにな

っています。事業費納付金は約7割が医療費給付に充てられまして、県が県内市町村の保険給付費を支払うといっても、原資は市町村からの納付金と公費が充てられています。

納付金は他制度への支援もありまして、2割が後期高齢者医療制度への現役世代からの支援となっておりまして、あと1割は40歳以上の介護保険2号被保険者分の介護保険料を国保料と一緒に徴収していますので、この分が大体1割になっております。

つまり、納付金の構成要素は、国保の人が病院にかかったときの医療費、後期高齢者の医療費、介護保険の運営に係る経費の3つを賄うための支出ですので、これが今後中長期的にどうなるのかと言いますと、やはり社会全体の平均年齢と密接に関連していきますので、少なくとも1人当たりの金額はやっぱり年々増えていくのかなと思っております。

8 国保事業費納付金（平成30年度からの推移）

納付金の推移を示した表ですが、平成30年度の約53億円から増減していますが、総額はあまり重要ではないです。

なぜかと言いますと、右から2列目を見ますと年々、被保険者が減少しているのがわかります。被保険者が減少しているため納付金の総額も減少すると思われがちですが、表の右端にあります1人あたりの納付金額という単価が重要になってきます。

平成30年度は11万6,916円ですが、翌年度は13万3,000円くらいまで増額となっています。

国保の県単位化が始まった直後でしたので、市町村としてもこれはもう大変だ、毎年1～2万円ずつ増額になるのでは、と思っていたのですが、ちょうど新型コロナウイルス感染症の流行があり、受診控えもあって、あまり増額しない状態が続いています。

ただ今後どうなっていくのか、と考えますと、医療費だけを考えても新型コロナウイルス感染症の流行以前は、1人あたりの年間医療費の単価は平均1%ぐらいずつ上がっていたんです。国保だと1人あたりの医療費は年間35万円ぐらいですが、1%だとしても約3～4千円ずつ上がっていく傾向でした。

さらに後期高齢者医療制度や介護保険制度においても、高齢化の進展に伴って必要となる経費が増加していきますので、新型コロナウイルス感染症が収束して、受診控えもなくなると、以前のように年間1万円ぐらいずつのペースで医療

費が上がっていくことも考えられるのかなと思っております。

参考情報として、今年度の予算では、保険給付費は約130億円ですが、そのうち高額療養費の予算が約16億円となっています。これが今年度は予算不足になる見込みになっていて、12月の議会で2億円ぐらい補正予算を提案する予定になっております。

やはり入院が増えて、入院1件あたりのレセプト単価も上がっているので足りなくなって補正するというものです。

これは保健事業の実施により、生活習慣病の予防や早期発見・早期治療を目指して、健診や重症化予防にも取り組んでいるにも関わらず、医療費が増えているのはあまり良い傾向ではないとは思いますが、もしかしたら新型コロナウイルス感染症で本来受診すべき人が受診控えで受診できていなかったから、病気がなかなか発見されなくて重症化したのかも知れない、というふうにも思っています。

9 令和4年度の収支

6億4,000万円の黒字となりました。

10 これまでの収支（平成20年度～令和4年度）

国保の県単位化前は、平成20年度からずっと単年度で赤字でした。平成20年度は後期高齢者医療制度が始まった年ですが、国保の保険料に後期高齢者支援金分というのが新しく加わった年でもあります。

その時期あたりからずっと赤字が続き、最大の累積赤字の金額は約17億円にもなりました。

国保財政調整基金は、マイナスになることがないので赤字の時は翌年度の予算から繰上充用して、いわゆる前借りする方法をとってしまして、自転車操業で国保を運営していた時期もありました。

これが平成30年度の国保県単位化のあたりを境に、黒字に移行していきましたが、厳密に言うと平成30年度よりも少し前から収支は回復してまして、国も国保制度に3400億円を投じるなど、徐々に収支も改善されていき、現在の基金残高は32億円を超える規模になっています。

今後も基金残高が増え続けていくのか、という点については次のページをご覧ください。

1 1 県単位化の方向性（保険料率の県内統一）

方向性としては、県内のどの市町村に居住していても同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料となるように、県全体で受益と負担の公平化を図っていくこととなっています。

その目標に向かって、県主導で市町村のワーキンググループを今年度、頻繁に開催しておりまして、そこで話し合いをしている段階でございます。

国保特別会計は一般会計とは独立していますので、基金があっても、市の他の事業に使うことはできません。

ただ、保険料水準が県内統一にあたって、統一の時期や水準がどうなるのか分からないと非常に動きづらいというのが実情です。

その辺の予測を見誤って、保険料率を下げすぎてしまうと県内統一する時に今度は保険料率を上げなくてはいけないという事態もあり得ますので、やはりそういう事態は避けたい、ということで現在は状況を注視しながら、いずれ先が見えた時点で適正な保険料率を検討していくこととなります。

事務局
(国保年金
課長補佐)

今の報告内容に関するご質問等がございますでしょうか。

委員

国民健康保険料は国保加入者が市に払い、国保事業費納付金は市が県に払うものですか。

事務局
(国保年金課長)

はい。

保険料は市へお支払いいただき、事業費納付金は市が県に支払うものです。

県単位化する前の平成29年度までは、国・県からの交付金等は市町村の国保特別会計の収入として直接入ってきましたが、平成30年度からの国保県単位化で国からの交付金等は県に入り、市町村の保険給付費は県が全額支払うこととなりました。

市町村が国保を運営していた平成29年度までは、年度末にインフルエンザなどが流行すると、保険給付費の予算に不足が生じるなど財政が不安定でした。

それが県単位化以降はその年度の保険給付費は県が全額支払いますので、保険給付費についての予算不足は心配することはなくなりました。

<p>事務局 (健康こども部長)</p>	<p>県では過去3年間ぐらいの医療費の動向などをもとに、市町村に次年度は納付金としてこれだけ必要ですよ、と事業費納付金を割り当てる仕組みになりましたので、財政の安定化も図られた状況でございます。</p> <p>国保は、かつて市町村ごとに運営されていたので、保険料率もそれぞれまちまちで現在も市町村ごとに設定しています。</p> <p>平成30年度からの県単位化で市町村格差が生じないように、これから保険料率も県内統一されていく流れになっていきます。</p> <p>医療機関に支払う市町村の保険給付費は、県単位化により、県からの支出金を財源として、各市町村が国保連を経由して医療機関に支払う流れになっています。</p>
<p>委員</p>	<p>弘前市の国保特別会計の収入では、国民健康保険料が約37億円。県支出金が約130億円。</p> <p>協会けんぽや健康保険組合には、県からの支出金はあるんですか。</p>
<p>委員</p>	<p>協会けんぽは被用者保険の中では国保と同じく財政基盤が弱く、国から保険給付費として、約1兆円を超える規模で国庫補助が入ってます。</p> <p>県からは全くないです。</p>
<p>委員</p>	<p>健康保険組合は国庫補助、県支出金がありません。</p>
<p>事務局 (国保年金課長補佐)</p>	<p>補足しますと、県単位化後は国等からの補助は県が一旦プールして、県全体の保険給付費を支払うために必要な金額から差し引いて、残りの金額は市町村の被保険者数や所得などで按分して納付金として集めます。</p> <p>国民健康保険料の県内統一については、赤字がある市町村は国保県単位化後の6年間で赤字を解消するように計画を立てて、国の3400億円の追加支援も受けながら県内統一を目指していましたが、青森県での統一時期は現時点で未定です。</p> <p>今回の協議会では、9月の市議会で令和4年度の決算認定を受けましたので、委員の皆様へ報告するというのが今回の協議会の目的の一つでした。</p>

<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>他にありませんでしょうか。</p>
	<p><質疑なし></p>
<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>それでは、報告事項を終わりにさせていただいて、事務局からの連絡事項をお願いします。</p>
<p>事務局 (主幹兼国保健康 事業係長)</p>	<p>11月21日、令和元年度まで中南支部事業として実施していました国保運営協議会委員と市町村職員の合同研修会を復活させ、実施します。</p>
	<p>今回は健康運動をテーマに実施しますので、ご参加のご検討をお願いします。</p>
	<p>案内文書は後日郵送します。</p>
<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>これをもちまして、本日の協議会を閉会させていただきます。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>	<ul style="list-style-type: none"> ・会議は公開。