

令和4年度第2回

帯広市国民健康保険運営協議会  
議事録

日時 令和4年9月1日(木)

午後6時30分～

場所 市役所10階第6会議室

出席委員（12名）

被保険者を代表する委員

平 田 委 員  
中 谷 委 員

公益を代表する委員

古 田 委 員  
朝 日 委 員  
佐藤英晶 委 員  
外 崎 委 員

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

石 川 委 員  
川 上 委 員  
大 滝 委 員  
宇 野 委 員

被用者保険等保険者を代表する委員

佐藤正美 委 員  
海 野 委 員

帯広市（11名）

下 野 市民福祉部長  
佐 藤 市民福祉部健康保険室室長  
  
城 石 政策推進部税務室室長  
山 谷 政策推進部税務室収納課課長補佐

森 川 国保課課長  
木 下 国保課課長補佐  
服 部 国保課課長補佐  
岩 佐 国保課給付係主査  
小 出 国保課管理係主任  
溝 江 国保課管理係主任補  
曾 根 国保課管理係主任補

傍聴者等（1名）

報道関係者 1名

事務局

ただいまより、令和4年度第2回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

はじめに、資料の確認ですが、事前に郵送しました「議案」と、本日配布の「帯広市の国保」となっております。

それでは、開催にあたり、部長よりご挨拶を申し上げます。

部長

皆さん、お晩でございます。

本日は、夜分にもかかわらず、また、お忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。

委員の皆様には日頃から、私どもの保険・医療をはじめ市政全般にわたり、ご支援・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

本日は、7月の委員改選後、初めての協議会であります。

この後、選出されます会長並びに会長代行をはじめ、委員の皆様には、本市の国保事業の運営につきまして、3年間にわたり、お力添えいただくこととなります。何卒、よろしくお願い申し上げます。

最近の、新型コロナウイルス感染症につきましては、非常に感染力の強いオミクロン株系統の流行に伴いまして、十勝管内での新規感染者数は高止まりの状況が続いております。依然として警戒が必要な状況ではありますが、基本的な感染防止対策を徹底しながら、第1回目に引き続き、国保運営協議会を対面にて開催させていただくことにいたしました。

引き続き、感染拡大を可能な限り抑制し、生活や経済に及ぼす影響を最小限とするため、国や北海道、関係機関と連携を図りながら、必要な対策を実施しているところでございます。

本日の議題は、令和3年度国民健康保険会計決算報告についてと、なっております。

後ほど、担当よりご説明申し上げますが、令和3年度決算におきましても、黒字決算となっております。

平成23年度以降、黒字基調が続いてはおりますが、被保険者の高

齢化の進行、それに伴う1人当たり医療費の増加や今般の新型コロナウイルス感染症による影響など、国保制度を取り巻く環境は依然として厳しいものとなっております。

国においては、今年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2022」いわゆる「骨太の方針2022」でも、社会保障の「給付は高齢者中心、負担は現役世代中心」というこれまでの構造を見直すとの内容が盛り込まれており、全世代が安心できる持続可能な社会保障制度の構築を目指すとのことから、より良い制度となるよう、議論が進められることを期待しているところでございます。

国民健康保険におきましては、制度の持続性、安定性を高めるため、平成30年4月より国保の都道府県単位化が行われ、各種基準・事務の標準化、保険料水準の平準化への対応などに取り組んでいるところでありますが、被保険者への影響を考慮しながら進めてまいりたいと考えております。

委員の皆様方には、本市の国保事業の、一層の健全な運営に向け、忌憚のないご意見やご論議を賜りますようお願い申し上げまして、協議会開催にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局

本日の協議会は、委員改選後、初めての協議会でございます。新しい委員さんもいらっしゃいますので、ここで委員の皆様にお一人ずつ、お名前・所属等、簡単に自己紹介をお願いしたいと存じます。それでは、〇〇委員から、順次、お願いいたします。

(各委員から自己紹介)

皆さま、ありがとうございました。

なお本日、〇〇委員につきましては、都合により欠席する旨、連絡をいただいております。

次に、国保の事務を担当しております事務局の職員につきましては、お手元の座席配置図のとおりですので、これをもって紹介に代えさせ

ていただきます。

本日の進行でございますが、この後、会長及び会長代行を選出することとなります。

会長が選出されるまでの間につきましては、部長による進行とさせていただきます。

部長

議題に入る前に、先ほど担当からも申し上げましたが、〇〇委員から欠席する旨通知がございましたのでご報告いたします。

それでは最初に、「会長及び会長代行の選出について」を議題いたします。

議案書 1 ページをご覧ください。

国保運営協議会の会長及び会長代行につきましては、国民健康保険法施行令第 5 条の規定によりまして、公益を代表する委員から、選挙することとされております。

委員名簿にございますとおり、公益を代表する委員は、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員の 4 名です。

まず、選挙の方法についてですが、指名推薦で行おうと思いますが、いかがでしょうか。

(一同、同意)

では、指名推薦としたいと思います。

会長に、推薦される方はいらっしゃいますでしょうか？

(〇〇委員、挙手)

はい、〇〇委員。

委員

会長には、〇〇委員に務めていただきたく、推薦させていただきます。

部長

ただいま、〇〇委員から、会長に〇〇委員を推薦する旨の発言がありました。

他に、推薦される方はいらっしゃいませんか？  
いらっしゃらなければ、推薦がありましたのは〇〇委員だけになります。  
〇〇委員、お引き受けいただけますでしょうか。

(〇〇委員、承諾)

〇〇委員からご承諾いただきましたので、〇〇委員を会長に選任することで皆さんよろしいでしょうか。  
よろしければ、拍手でご賛同いただきたいと思います。

(一同、拍手)

ただいまの拍手により、ご賛同いただきましたので、会長に〇〇委員を選任することに決定いたします。

続いて、会長代行についてですが、推薦される方はいらっしゃいますか？

(〇〇委員、挙手)

はい、〇〇委員。

委員

会長代行には、〇〇委員に務めていただきたく、推薦させていただきます。

部長

ただいま、〇〇委員から、会長代行に〇〇委員を推薦する旨の発言がございました。

他に、推薦される方はいらっしゃいませんか？  
いらっしゃらなければ、推薦がありましたのは〇〇委員でございます。

〇〇委員、お引き受けいただけますでしょうか。

(〇〇委員、承諾)

〇〇委員からご承諾いただきましたので、〇〇委員を会長代行に選任することで皆さんよろしいでしょうか。

よろしければ、拍手でご賛同いただきたいと思います。

(一同、拍手)

ただいまの拍手により、ご賛同いただきましたので、会長代行には〇〇委員を選任することに決定いたします。

それでは、これより先の議事進行につきましては、会長にお願いしたいと存じます。

会長

改めまして、お晩でございます。

ただいま、会長に指名されました〇〇でございます。

これから3年間、会長の任務を務めさせていただきます。

皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

まず、議事録署名委員として、〇〇委員、〇〇委員を指名いたします。よろしくお願いします。

続きまして、議事に入ります。「令和3年度国民健康保険会計決算報告について」を議題といたします。

事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局

それでは、令和3年度国民健康保険会計決算報告につきまして、ご説明してまいります。

議案の2ページをご覧ください。

これまで市町村単位で行っていた国保の財政運営は、平成30年4月に都道府県単位化されました。

この制度改正では、都道府県が国保運営の中心的な役割を果たし、都道府県内の統一的な運営方針を策定することになりました。

一方、市町村は従前同様に、加入脱退の届出の受理や被保険者証の交付、保険料の賦課徴収、保険給付、特定健診などの保健事業を担当しています。

3 ページには、都道府県単位化に伴う帯広市の対応を掲載しています。

制度の大枠は、国のガイドラインや北海道の運営方針に基づき整理されていますが、個別事項については、市町村で整理・判断する必要があります。そのうち主なものをまとめたものが、この表となります。

次に、4 ページをご覧ください。

令和 3 年度国民健康保険の概要でございます。

最初に、被保険者の状況でございますが、令和 3 年度の世帯数は、21,616 世帯、被保険者数は 32,384 人となっており、昨年度より 305 世帯、834 人減少しております。

世代区分別では、70 歳以上で若干増加しておりますが、それ以外の区分では減少しております。

次に、5 ページに被保険者の異動事由別の状況が記載されてございますが、説明は割愛させていただきます。

次に、6 ページの医療費の状況でございます。

まず、医療費総額につきましては、被保険者数が減少したものの、1 人当たり医療費が増加し、前年度よりも約 2.8 億円、率にして約 2.3%増加し、124 億円余りとなっております。

これは、令和 2 年度の新型コロナウイルス感染拡大による受診減少の反動も要因の一つと考えられます。

次に、7 ページの 1 人当たり医療費の状況でございますが、前年度に比べ、18,005 円、率にして 4.91%増加し、384,372 円となっております。

増加の要因としましては、被保険者の高齢化や医療の高度化のほか、新型コロナウイルス感染症も影響しているものと考えられます。



また、被保険者の区分別では、未就学児を除き増加しています。

次に、8 ページの受診率でございますが、被保険者 100 人当たり、一年間に何回、医療機関を受診しているか、という指標になりますが、平成 25 年度以降、増加傾向が続いています。

64 歳以下の現役世代の受診率が増加傾向にありましたが、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で減少したことが考えられ、令和 3 年度は再び増加しています。しかし、被保険者のどの区分でも、新型コロナウイルス感染症の影響がほぼなかった令和元年度を下回っている状況です。

下段の診療区分別の医療費につきましては、令和 2 年度に一度減少していることから、ほぼ全ての区分で増加しています。

続いて、9 ページの保険料の状況について、ご説明いたします。

令和 3 年度の国保料につきましては、予算編成時点においては、令和 3 年 1 月に北海道から通知された納付金及び標準保険料率をもとに算定した保険料収納必要額が、令和 2 年度に比べ減少しましたが、被保険者数も減少するとの見込みから、保険料率及び 1 人当たり保険料は上昇しました。

5 月に実際の所得等の状況を把握した時点で決定した保険料率につきましては、予算編成時の考え方に基づき算定を行い、前年度比 1.22% の増となったものでございます。

次に、10 ページの③保険料賦課状況についてです。表をご覧ください。

こちらには、令和 2 年度と 3 年度の現年度分保険料額、賦課対象となった世帯数と被保険者数、さらに、このうち保険料の軽減に該当した世帯数、減免の世帯数、保険料の賦課限度額を超過した世帯数について記載しております。

表の太枠の令和 3 年度につきましては、令和 2 年度に比べ、保険料率がプラス改定となったものの、被保険者数の減少などによりまして、保険料調定額はおよそ 5 千万円減少しています。

また、もう一つ下の表の一人当たり保険料につきましては、令和 3

年度は 95,463 円で、令和 2 年度より 907 円増加しています。

次に④の保険料法定軽減・減免の状況についてです。

表をご覧ください。

こちらには、5カ年分の「低所得者法定軽減」と、新型コロナウイルス感染症に係るものを除く「減免」の該当状況について記載しています。

低所得者法定軽減につきましては、法定軽減制度の拡大などによりまして、年度末世帯数が減少しているものの、割合は増加しています。

減免につきましては、減少傾向になっており、令和 3 年度の年度末世帯数に対して、2.18%の世帯が該当しています。

次に、11 ページをご覧ください。

⑤の収納率及び不納欠損の状況についてです。表をご覧ください。

5カ年分の状況について、左から現年度分・滞納繰越分・合計、そして、一番右側が不納欠損額となります。

まず、収納率については、太枠の令和 3 年度、現年度分の合計が 92.02%、前年度対比 0.12%の減となりました。

また、不納欠損額の令和 3 年度分については、前年度とほぼ同額の 9 千万円弱となっています。

次に、⑥の収納率向上対策についてです。

下の表には、5カ年分の口座振替普及率、コンビニ収納件数、滞納処分件数を記載しております。

口座振替普及のため、ペイジー口座振替受付サービスの導入などにより、口座振替普及率は微増が続いています。

また、滞納処分につきましては、財産調査のうえ、納められるのに納めないといった悪質な滞納者に対して、預貯金や給与、所得税の還付金などの差押えを行っています。

差押え件数は前年度に比べ増加し、499 件の差押えを実施し、その内 449 件を未納となっている保険料に充当しております。

私からは以上です。

12 ページからは、給付係担当よりご説明申し上げます。

次に、給付係より、「保健事業及び医療費適正化対策事業の状況」についてご説明いたします。

12 ページをご覧ください。

はじめに、①特定健康診査、特定保健指導でございます。

令和3年度の特定健診受診率向上対策の取り組みとして、未受診者へのハガキ勧奨や、年度途中加入者への受診勧奨、Webを使用した健康教育などを実施しました。

「特定健診受診率、特定保健指導実施率の推移」について、表をご覧ください。

こちらは、特定健康診査及び特定保健指導の対象者数、受診者数、受診率、実施率、目標値を記載しています。

令和3年度の実績を申し上げますが、法定報告の数値が確定しておりませんことから、現時点における暫定数値で記載しておりますことをご了承願います。右側太枠をご覧ください。

特定健診、対象者数 22,187 人、受診者数 7,467 人、受診率 33.7%、前年度対比 1.7%増、特定保健指導、対象者数 926 人、終了者数 131 人、実施率 14.1%、前年度対比 7.6%減となっております。

いずれも、目標値を下回っている状況となっております。

次に、②ドック事業でございます。

「各種ドック申込・受診状況」について、表をご覧ください。

こちらは、人間ドック、脳ドック、歯科ドックの受診者数と有所見者数等を記載しています。

令和3年度の実績を申し上げます。右側太枠をご覧ください。

人間ドック受診者数 432 人、有所見者数 432 人、脳ドック受診者数 659 人、有所見者数 638 人、歯科ドック受診者数 412 人、有所見者数 342 人となっており、有所見者の割合は、いずれも高い割合となっております。

次に、13 ページをご覧ください。

③データヘルス計画の推進でございます。

データヘルス計画については、保険者がレセプトデータや特定健診の結果などを分析し、被保険者の疾病の傾向や特徴などを把握し、PDCAサイクルに沿って、効果的かつ効率的に保健事業を推進するこ

とを目的として策定するものでございます。

平成30年度より、令和5年度までを計画期間とした「第二期データヘルス計画」に基づき各種事業に取り組んでおり、令和2年度に中間評価を行いました。

計画では、健康課題として、これまでの「健診・保健指導の実施率が低いこと」、「糖尿病に係る1人当たりの医療費が高いこと」、「健診結果で糖尿病 有所見率が高いこと」に加え、中間評価において、「若い世代の医療費が全国より高いこと」等を追加しました。

目標値として、「糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数の減少」、「特定健診 継続受診者の割合80%」に加え、中間評価において、40歳から64歳の被保険者を対象とした目標値を追加しました。

目標達成に向けて、未受診者勧奨や、糖尿病重症化予防、生活習慣病に関する普及啓発などの取り組みを推進しているところでございます。

次に、④レセプト点検・第三者求償事務でございます。

レセプト点検については、都道府県単位化に伴い、国保連合会への委託を行っております。令和3年度の財政効果額は前年度と比較し136円増加しました。

また、第三者求償事務については、厚生労働省の取組強化の一環として、令和元年度より国保連合会の受託機能が強化されたことに伴い、事務の効率化・標準化を図るため、国保連合会へ求償事務の一部を委託しております。令和3年度の調定状況は前年度と比較し6件減少しました。

「レセプト点検状況」等の詳細については、後ほど表をご覧ください。

14ページをご覧ください。

次に、⑤ジェネリック医薬品の使用促進でございます。

まず「ジェネリック医薬品使用割合」について、表をご覧ください。

こちらは、厚生労働省より公表されている3月と9月の当市の使用割合を記載しております。直近の令和3年9月の公表値は82.1%となっております。

次に、ジェネリック医薬品差額通知の実施状況でございます。

こちらは、ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、ジェネリック医薬品に切り替えることにより差額が発生する方を対象に、年2回、差額通知を発送しているものでございます。

「差額通知実施状況」について、表をご覧ください。

通知月ごとに、件数、切替者数、切替率、年間削減効果額等を記載しています。

令和3年度の実績を申し上げます。下から2段目をご覧ください。

令和3年10月通知、件数1,204件、切替者数221人、切替率18.4%、効果額93万3千円、令和4年2月通知、件数1,201件、切替者数199人、切替率16.6%、効果額56万6千円となっております。

なお、令和4年5月時点における暫定数値で記載しておりますことをご了承願います。

そのほかの事業として、「医療費通知の実施」や「重複受診者等の訪問指導」、「柔道整復療養費の周知啓発」に取り組んでおります。

15ページからは、管理係の担当よりご説明いたします。

続きまして、15ページからの国民健康保険会計決算額調につきまして、ご説明いたします。

決算の説明の前に、令和3年度予算について説明させていただきます。

まず、当初予算額でございますが、前年度より3億2,272万2千円減の、159億1,263万8千円を計上しました。

その後、年度の途中で2回、補正予算を編成し、前年度からの繰越額を合わせまして、最終的な予算額は、161億1,674万1千円となっております。そして、この予算執行の結果が決算となるわけですが、その状況につきまして、16ページ以降に記載しております。

まず、16ページ上段に決算額を記載しております。歳入歳出差引で、9,440万8,542円の黒字となっております。

科目別の予算額、決算額につきましては、16ページ、17ページに

記載のとおりとなっております。

主な増減項目とその理由につきましては、18 ページをご覧ください。

まず、歳入につきましては、①国民健康保険料の決算額は、現年度分では新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免の実施により、約3,200万円の減となり、滞納繰越分では予算の見込みを上回ったことから、合わせて約380万円の増となっております。

そして、②道支出金のうち、医療給付費を支払うための財源となる普通交付金は、医療費の減等に伴う保険給付費の減によりまして、予算を下回りました。特別交付金につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料減免の補填による増により交付額が増加しました。

歳出につきましては、①保険給付費は、一人当たり医療費の減に伴いまして、予算を約2億7千万円、下回っております。

また、②保健事業費につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響等に伴う受診者数の減少によりまして、予算を約1千8百万円下回っております。

そして、これらの増△減が、どのように黒字決算につながったのかを説明したものが、19 ページ下段の記載となります。

要因の一つには、①保険料収入額の増加がございます。現年度分につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響による減免の実施により予算対比で約3,200万円減少していますが、国からの財源補填を加味すると、実質的には約1,500万円の増加となり、さらに、滞納繰越分は約3,600万円の増加となりました。

次に、②「保険給付費等交付金・普通交付金」の精算に伴う返還についてですが、これは、確定額が概算額よりも減少したことから、黒字要因となったものです。この額につきましては、令和4年度中に北海道に返還が必要なため、「見かけ上の黒字」ということとなります。

他にも様々な要因がございますが、これらを合わせた結果、9,440万8,542円の黒字となったものでございます。

なお、北海道へ返還しなければならない「見かけ上の黒字」を除いた、実質的な黒字額は、8,386万400円となります。

この実質的な黒字額につきましては、9月議会で補正予算を編成して基金に積み立てて、令和4年度以降の保険料収入の減少等を要因とした赤字の補てんなど、安定的な財政運営を行うための財源として活用していく考えでおります。

次に20ページ、21ページでございますが、決算額の推移につきまして、5カ年分掲載しております。

歳入の方では、道支出金が、歳出の方では、保険給付費が前年度より増加しています。これも、令和2年度の新型コロナウイルス感染症の影響による受診減少の反動が要因と考えられます。

続きまして、22ページの一般会計繰入金の状況でございます。

国保会計は、国や道の交付金、補助金などのほか、市の税金の負担があつて成り立っております。この市の負担分が一般会計繰入金でございまして、国保会計歳入の10%程度を占めております。

なお、一般会計からの繰入金につきましては、国が定めたルールに基づく繰入金であります「基準内繰入」と、市が政策的に行っている「基準外繰入」がございまして、それぞれの項目毎の根拠や考え方につきましては、23ページに記載のとおりとなっております。

続きまして、24ページからは、道内主要都市との比較でございます。

帯広市の状況につきましては、これまでの経年の数値を含めご説明いたしましたが、他都市との比較により、帯広市の国保がどのような状況にあるのか、ご説明いたします。

なお、令和3年度の各市の決算状況が出そろっておりませんので、1年前の、令和2年度の数値により比較を行っております。

まず、被保険者の状況でございますが、世帯・人口に占める国保加入者の割合、国保加入率で比較しますと、どの都市でも世帯数で26%前後、被保険者数で20%前後の加入率となっており、大きな違いはありません。

一方で、被保険者に占める前期高齢者の割合ですが、室蘭市や小樽

市などでは半数以上が前期高齢者となっており、国保の被保険者の中では高齢化が進んでいる状態となっておりますが、帯広市の割合は、主要都市の中では最も低くなっております。

次に、医療費の状況でございますが、帯広市の1人当たり医療費は366,367円と、最も低くなっております。その要因としましては、医療費が高額となる入院医療費が低いことが、全体の医療費の低さにつながっていると考えられます。

次に、25ページに移りまして、保険料の状況でございますが、1人当たり保険料調定額は、北見市に次いで2番目に高くなっておりますが、これは1人当たり所得が比較的高いことが影響していると考えられます。

そして、各市の令和2年度の保険料率で、モデルケース別の保険料を試算してみますと、所得が0円のモデルケースAでは、2番目に高い状態ですが、一定程度所得のあるモデルケースBからDでは、下位の保険料水準となっており、帯広市の保険料率は、極端に高い状態ではないと言えらると思ひます。

次に、特定健診受診率につきましては、帯広市の受診率32.0%は、主要都市の中では高い方から3番目となっておりますが、特定保健指導実施率では、7番目となっており、特定健診を、より実行性のあるものにするためにも、保健指導実施率を向上させていく必要があると考へております。

続きまして、26ページの財政状況でございます。

令和2年度の収支の状況につきましては、北見市を除き、全市が黒字となっております。

一般会計繰入金のうち、基準外繰入金では、室蘭市のように基準外繰入を行っていない都市もあれば、億単位の都市もある状況となっております。

基準外繰入を被保険者1人当たりの金額で比較しますと、帯広市は2,046円で、5番目に多い都市となっております。



そして最後に、27 ページの、現状と課題、今後の取り組み方向で  
ございます。

これまでご説明してきましたとおり、帯広市の国保の現状につきましては、道内主要都市の中では、比較的年齢構成が若く、医療費が低い状況となっておりますが、年々、高齢化の進行と1人当たり医療費の増加傾向が続いております。

保険料につきましては、都道府県単位化後、北海道から示される納付金や標準保険料率を参考に保険料率を定めており、令和3年度は値上げ改定となりました。

また、収納率向上の取り組みは行っておりますが、道内主要都市の中では依然として低い方となっております。

こうした現状を踏まえ、帯広市国保の課題と、その課題に対する今後の取り組み方向につきまして、3つの項目をまとめてご説明いたします。

1点目は、医療費適正化対策になります。

特定健診受診率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で低下し、令和3年度は前年より1.7%増の、33.7%となりましたが、目標には届いていないため、感染予防に配慮しながら、更に向上させていく必要があります。

令和2年度に中間見直しを行った「第2期データヘルス計画」に基づきまして、被保険者・市民の健康意識の向上や特定健診受診率の向上などに取り組むとともに、ジェネリック医薬品の更なる普及やレセプト点検などに、今後も継続して取り組んでまいります。

2点目は、保険料収納率向上対策です。

保険料収納率につきましては、令和3年度では92.02%で、前年度より0.12%の減となりました。道内主要都市と比べても依然として低い状況であるため、負担の公平性の確保のためにも、更に収納率を上げていくことが必要となっております。

また、令和3年4月からは、徴収・収納部門が一元化され、国民健康保険料のほか、市税などの窓口が集約されたことから、ワンストップで納付相談に対応することにより、業務の効率化や市民サービスの向上を図ります。

3点目、都道府県単位化に伴う対応につきましては、保険料水準統一の進め方について、北海道の運営方針に基づき取り組んでいます。今後も、保険料負担の激変に配慮しながら、標準保険料率の賦課割合と同率になるよう、段階的に改定してまいります。

また、今後北海道が示す保険料減免の標準例を参考にし、各種基準・事務の標準化の検討などを、被保険者への影響を考慮しながら、対応してまいります。

説明は以上でございますが、都道府県単位化に伴う各種基準や事務の見直し等、様々な課題を抱えている状況でございますので、委員の皆様のお知恵を拝借しながら、健全な制度運営に努めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

会長 ただいまの説明について、皆さんからご質問、ご意見はございませんでしょうか。

委員 ドック事業の中に、人間ドック、脳ドックがありますが、どのような抽選方法をしているのか。今回、人間ドックを申し込んで受けたが、主人が脳ドックを申し込んだが外れました。どのように決めているのか伺いたい。

事務局 抽選につきましては、特定の方に当選、落選が集中することがないように、過去5年間の申し込みの有無や当選、落選の状況を勘案しながら優先度を設定して抽選を行っています。

委員 過去5年間ということですね。その中で何回か当たっていれば、今回はだめですよというように応募に応じて決めているということですね。

事務局 過去に連続で落選が多い方が、優先順位が上がる仕組みとなっています。

委員 わかりました。

委員 保険料の収納率ですが、帯広市は低いということで、資料を見ると口座振替普及率との因果関係はない感じもします。札幌市や江別市は高いようですが、他市はどういった形で実施しているのか伺いたい。

事務局 口座振替の手続きの関係ですが、札幌市に以前確認したところ、原則、加入の時点で口座の記入をしていただく形で実施しています。  
帯広市の場合は、窓口で加入手続きの際に希望に応じて記入していただいているという違いがあります。  
江別市については情報がありません。

委員 口座振替の普及率と収納率はあまり関係がないような気がしますが、口座振替普及率が高くなっても、収納率が高い市があります。それはどういう要因なのかわかりますでしょうか。

事務局 先ほどの札幌市では加入の時点で原則口座の申請を記入いただくということで、収納率も高い状況にあります。  
総じて見ますと、収納率が高い市は、口座普及率もおおかた高いという状況が見受けられると考えています。

会長 帯広市は、口座振替普及率 40.20%に対して、収納率は 92.14%ですが、例えば函館市は、口座振替普及率が 29.27%なのに、収納率が 94.78%となっています。これは、口座振替普及率と保険料収納率の高低が必ずしもイコールではないということを表しているとしたときに、口座振替普及率が低いにもかかわらず、帯広市よりも収納率が高い市はどのようなことを実施しているのかということをお伺いしたいのではないのでしょうか。

委員 そうです。

事務局 令和3年度から収納課で、税と一緒に保険料も取り扱っています。  
過去や他市の状況の情報収集というものはありませんが、今まで税金だけを取り扱ってきている中で、税金は収入があつたり固定資産があつたり資力がある人が多い。納付されない場合は、資力があると滞納処分に進みやすい。国保料の場合は、無職の方や年金収入の方なども加入しているため、財産がある方の割合が税に比べて低い状況があ

ります。他市では納期限が過ぎたところから、早期の電話督促や訪問に力を入れているのではないかと考えられます。

今年、北海道から収納率が悪いということで、ヒアリングを受けましたが、そのような対応に力を入れてほしいと言われていまして、コールセンターのような形で、電話が一番の督促業務になると考えられます。その辺の差が収納率に現れているのではないかと考えています。

委員

私も国保ですが、納付の方法が限定された中、例えばネットバンキングができないなどがあり、色々な払い方や、いかに払いやすくするかは非常に大事なことだと思います。

督促もとても大事なことだと思いますので、収納率が一番低いということもあるので、その辺を見極めて進めていくといいと思います。

今後は、先ほどのような詳しい説明をいただけるといいと思います。

会長

収納率に関しては、非常に大きな課題の一つだと思いますので、情報収集をしながら進めるよう、よろしくお願いします。

委員

議案 14 ページの⑧ですが、柔整の療養費の適正化対策というところがありますが、これが占める割合はどれくらいになりますか。もしわかれば教えていただきたいと思います。

適正化対策と書かれていますので、その必要があるほど割合が大きいのかどうか知りたいです。

事務局

柔整の療養費の適正化対策につきまして、まず概要を説明させていただきますと、全国的に柔整の不正請求が発生したという過去の経過があり、平成 24 年度に国から各保険者に対して柔道整復療養費の適正化に取り組むよう通知がありました。これを受け帯広市では、平成 26 年度から柔道整復療養費の内容調査等を委託して実施しているほか、その結果が多部位や長期頻回、高額といった条件に該当するような案件があった場合、被保険者に対して照会を行って、適正化に努めているといった内容になっています。

実際に過去 3 年分の実績でございますけれども、令和元年度 71 件、令和 2 年度 49 件、令和 3 年度 47 件の方にアンケートのような形で照会をさせていただき、いずれのアンケートの回答も実際に療養の内容

に不適切な部分はなかったといったものでございました。

こういった形で、引き続き適正化対策を行っていきたいと考えています。

委員 国民健康保険の支払いに対しての割合はどれくらいでしょうか。

事務局 こちらの割合ですが、令和3年度の医療費でお答えさせていただきます。3,755万5,959円となっていて、全体の割合からすると、約0.4%の割合となっています。

委員 ありがとうございます。

委員 実際の話ですが、今年、新規に帯広市の国保に加入した方から、保険料が高くて困っているという相談を受け色々調べたところ、減免の対象になりそうなので相談してくださいとのことで、窓口に行って相談したら減免になったといったことがありました。

先ほどの収納率のこともありますが、滞納されている方とか新規に入る方に減免の対象になるかどうかという説明とかご案内をどのようにされているのか教えていただきたい。

事務局 加入の時点で、保険料のシミュレーションといいまして、どれくらいになるのか、転入者の場合だと昨年の収入を確認するなどして、何パターンか、国保に入る場合いくつかのケースがございますので、それを計算して説明するのと併せて、納付に困る場合はご相談くださいと窓口で案内している。

そして、保険料を計算して送られる納入通知書の中にも、今回のケースはわかりませんが、2年前から実施している新型コロナに関する減免につきましては、別紙でご案内を同封しています。また、納付相談の際にも減免がある旨の説明をしています。

委員 新しく加入した段階で、本人がそういう理解がなかったようなので、新しく国保に加入される方に関しては、減免というものがあるということが書面で示されていると、本人も該当するのかがわかると感じております。以上です。

会長

他にございますか？

無いようですので、令和3年度国民健康保険会計決算報告については以上とさせていただきます。

その他について、せっかくの機会ですから委員の皆様から、何かございますか？

無いようですので、事務局から何かございますか？

事務局

次回、令和4年度第3回の運営協議会の日程につきましてご案内いたします。

回りの会議は、2月上旬を予定しております。

内容につきましては、令和5年度の国民健康保険会計予算（案）についてとなる予定でございます。

開催案内につきましては、開催の1か月前位を予定しております。よろしく願いいたします。

会長

他に無ければ、本日の会議はこれを持ちまして終了させていただきます。

皆さまのご協力で、何とか1時間位で終了することができました。皆さんどうもありがとうございました。