

議長	諮問事項で、出産した被保険者等に係る国民健康保険料の免除について、事務局から説明をお願いします。
事務局	諮問事項について説明いたします。 資料１の１ページ目の令和５年度の国民健康保険料について、次の諮問事項に関して本運営協議会の考え方・御意見を答申書として取りまとめていただきたいという、市長からの諮問書となっております。 諮問は、国民健康保険法第１１条第２項の規定に基づき、市長が運営協議会に意見を求めるものです。 今回の諮問事項は１項目で、出産した被保険者等に係る国民健康保険料の免除措置についてです。 この免除措置については、先般の国会にて令和５年５月１２日に成立し、５月１９日に交付された「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」の中で、こども・子育て支援の拡充として、国民健康保険加入者の産前産後期間の保険料免除制度を創設し、令和６年１月から施行するものとなっているものです。 この拡充策には、昨年度に本運営協議会にもお諮りしました出産育児一時金の額を４２万円から５０万円に引き上げることにについても含まれておりましたが、こちらにつきましては本年４月からすでに施行されております。 今回は国が創設する制度となりますが、これを実施するには市町村ごとに条例改正が必要になりますことから、今回お諮りするものです。 まず、制度概要について説明いたします。 資料１に記載しておりますとおり、対象者は出産する予定の国民健康保険の被保険者又は出産した被保険者としており、免除するのは国民健康保険料の所得割額及び被保険者均等割額で、対象期間は出産予定日の属する月の前月から、多胎妊娠の場合は３か月前から、出産予定月の翌々月までとなっております。 いわゆる４か月相当分の保険料、多胎の場合は６か月相当分の保険料を、令和６年１月以降の事案に対しまして公費により免除しようとするものです。 国の試算では１人当たり年２万７千円の免除額と見込んでおりますが、本市では出産育児一時金の申請件数が、令和２年度は１７８件、令和３年度は１３３件、令和４年度は１１３件で、年々

	減少傾向にありますが、3か年の平均値で約140件とした場合で試算しますと、免除総額は378万円と見込まれます。 財源措置は、国が1／2，都道府県が1／4，市町村が1／4とそれぞれ負担とされており、免除総額378万円から計算しますと国が189万円，都道府県と市町村が94万5千円ずつを負担するイメージとなります。 今回は、国民健康保険制度のみを対象に、産前産後期間の保険料免除制度の創設となっておりますが、他の健康保険は平成26年4月に、国民年金保険も平成31年4月に、それぞれ制度化され実施されておりまして、制度未実施であった国民健康保険が今回の制度創設の対象になっています。 以上が、今回諮問事項とさせていただいた「出産した被保険者等に係る国民健康保険料の免除措置について」の説明となりますが、令和6年1月からの本市における実施の有無につきまして、よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。
議長	ただいま、事務局から諮問事項について説明がありました。 この件について委員の皆様から御意見・御質問等をお願いいたします。
委員 1	適用範囲に関してですが、所得割と均等割に対してということであれば、平等割に関しては徴収されるということで全額免除ではないということですね。 その場合、国が決めたことですからどうこういうわけではないですけれど、所得割を減免するとなると所得の高い人が優遇されるような気がいたしますけれどもそうなりますか。
事務局	はい。平等割は各世帯ごとにかかるものなので免除の対象となっております。 今回は出産した方の所得割と均等割が対象となるので、御質問のとおり所得が高い方は免除額も大きくなります。
議長	他にいかがでしょうか。
委員 2	資料に記載の本市の出産育児一時金の申請件数というのは、全ての旭川市の出産件数がこれだけという意味でしょうか。 国保に関係したものということでしょうか。

事務局	国保加入者の出産件数です。
議長	他に御質問ありますでしょうか。 それでは、意見・質問等がこれ以上なければ、本件は諮問事項ですので、協議会としての答申を出さなければなりません。 本件の免除制度を令和6年1月から実施することについてお諮りします。 事前に配付された資料1の2ページに答申案がいくつか示されておりますが、今回の諮問事項は1つですので、基本的にはこれらの案の中から選択することによってよろしいかと考えております。 他の健康保険制度ではすでに実施済みであることを考えれば、国民健康保険においても、市の考えである答申案1の「制度実施」で良いのではないかと考えますが、皆さんのお考えを伺いたいと存じます。
委員 1	答申案1でよいと思います。
議長	それでは、異議なしということで結審いたします。 答申案1について、当協議会として了とする旨を市長に答申いたします。 なお、答申書については後日、皆さんに写しを送付させていただきます。 続きまして議事の第2号報告事項であります 「令和4年度旭川市国民健康保険事業特別会計決算」、 「令和5年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算」、 を、事務局から一括して説明をお願いいたします。
事務局	令和4年度決算、令和5年度予算につきまして説明いたします。 始めに令和4年度旭川市国民健康保険事業特別会計決算についてですが、決算につきましては9月12日より開会されます旭川市議会での第3回定例会において、可決されて初めて認定となりますことから、今回は認定前であることを御了承願います。 資料2の1ページ決算額についてです。 表1は、上が歳入、下が歳出となっており、各項目別に一覧表としたものです。 歳入決算額は、349億5,286万8千円、 歳出決算額は、346億2,499万6千円、

歳入歳出差引額が、3億2,787万2千円、
となりまして、これが剰余金となります。

次に右側のグラフ1は、上が歳入、下が歳出となっておりまして、
各項目別の割合をグラフ化したものです。

なお、令和4年度の剰余金、先程の3億2,787万2千円は全
額を基金に積み立てますが、このうち、概算交付で超過交付を受け
ていました北海道からの交付金836万7千円や保険料の過誤納
金還付未済額1,505万円などが含まれており、今年度内に返還
等をするようになるため、約3億445万5千円が実質的な剰余と
なります。

次に2ページ、被保険者数及び世帯数についてです。

グラフ2は、被保険者数の年代別の推移を示したものです。

令和4年度の被保険者数は62,993人で、平成29年度と比
較しますと12,545人減少しており、特に64歳以下の被保険
者が9千人を超える大幅な減少となっています。

要因としては、被用者保険の適用拡大や定年退職後の再就職等
によるものと推測しております。

また、団塊の世代が70歳に達していることにより、70歳から
74歳の被保険者数は増加しています。

グラフ3は、旭川市全体の人口と世帯数に占める国保の加入割
合となっており、世帯数は全体の24.85%で約1/4、加入者数
は全体の19.38%で約1/5となっており、世帯数及び被保険
者数ともに微減で推移しています。

次に3ページ、主な歳入項目についてです。

国民健康保険料は、窓口相談体制の強化やスマホ決済の導入など
により収納率が向上し、予算額よりも収入額が増えております。

グラフ4は、1人当たり保険料調定額を年度別に示したもので、
全道・全国と比較しても、本市は低い状況にあります。

この要因としては、年金収入の世帯が多く保険料軽減に該当する
世帯が多いためです。

また、グラフ5は、保険料収納率の推移を年度別に示したもので、
本市の現年度分保険料収納率は、体制強化やコンビニ収納など様々
な納付方法の導入によりまして年々向上しています。

一方、滞納繰越分保険料収納率は、ここ数年大きな変化はないも
のの、納付相談や預貯金調査等によりまして、収納の向上に努めて
おり、収入が多くなく預貯金がないなどの納付困難なケースが、滞
納繰越分として残っている傾向にあります。

次に４ページ目、道支出金の保険者努力支援制度分は、健康づくりや医療費適正化などの取組や実績に応じて国から交付金が交付される制度で、全国総額５００億円を評価項目の獲得点数によって配分される制度です。

表２が評価項目や配点、本市の獲得点を示したものです。

本市は、令和３年度は１，０００点中５８５点を獲得し、約１億３千万円の交付を受けましたが、令和４年度は９６０点中５６０点となり、獲得点は下がっているものの総得点も下がったため、実質的には昨年度とほぼ同額の約１億３千万円が交付されています。

この交付金は、今年度の保険料の引き下げ財源に活用していますが、保険料に換算すると１人当たり１，９９５円の引下げ効果がありました。

保健事業については、保険料負担軽減の短期的な効果があるとともに、長期的には健康の維持増進や重症化予防の取組により将来における医療費の増加抑制に繋がるものですので、今後も重点的に取り組んでいきます。

次に５ページの繰入金です。

繰入金は、一般会計からの繰入分と国民健康保険事業準備基金からの繰入分となっています。

一般会計繰入金は、法定負担分と政策的な保険料負担軽減分などの負担義務のない法定外繰入金があります。

グラフ６は、一般会計繰入金の推移を示しており、平成３０年度の都道府県単位化前後で法定分繰入金と法定外繰入金が大きく変化しています。

令和５年度の繰入額は、法定分が３４．６億円、法定外分が２．４億円となっています。

国民健康保険事業準備基金は、償還金や保険料の激変緩和に活用するほか、予期せぬ保険料の収納不足に対応するための貯金になります。

表３は、基金残高の推移を示したものです。

平成２９年度以降毎年度の決算による剰余金の積立てにより、令和４年度末の基金残高は８．８億円でした。

今年度は返還金、保険料の激変緩和措置の財源に当てるために３．９億円を取り崩す予定ですが、令和５年度末の基金残高は約８．２億円とやや減少する見込です。

次に６ページ、保険給付費です。

グラフ 7 は、保険給付費総額の推移を示したもので、減少傾向で推移しております。

令和 4 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関の受診控えなどはあるものの、コロナ禍の影響を最も受けた令和 2 年度と比較すると、回復傾向にあると考えられます。

グラフ 8 は、1 人当たりの医療費の推移を示したものです。

医療費総額はここ数年減少しているものの、1 人当たりの医療費は増加傾向にあります。

また、全道・全国との比較においても、本市の 1 人当たり医療費は非常に高い状況となっており、被保険者の高齢化、高額薬剤の保険適用、医療の高度化など様々な要因により、今後も医療費の増加傾向は続くものと推測していますが、医療費の増加は保険料の上昇にもつながることから、非常に大きな問題と考えており、医療費の伸びを抑制する取組が重要になってくるものと考えています。

次に 7 ページ、保健事業費になります。

保健事業は、特定健診の受診により健康状態を把握し、糖尿病などの生活習慣病の早期発見や疾病の重症化を予防することで、結果として、健康の維持、増進に加え、医療費の増加が抑制されるとともに、保険料負担軽減にもつながっていきます。

令和 4 年度の本市の特定健診受診率向上の取組としては、

- ・ハガキや訪問などによる受診勧奨の実施
- ・がん検診との同時実施のセット型健診の P R や土日の早朝、商業施設での健診の実施
- ・新規に企業とコラボした健診の P R

にも取り組みました。

グラフ 9 は、特定健診受診率の推移を示したもので、本市の受診率は増加傾向にあります。

コロナ禍の影響もあり、全国、全道の平均値は回復傾向にあるものの、コロナ禍前よりはやや低めで推移しておりますが、本市は受診率向上の取り組みが功を奏し、毎年度着実に伸びております。

今後も、特定健診の受診率向上のための取組の一層の強化を考えており、きめ細やかな受診勧奨の実施や、データ受領、みなし健診と呼ばれるものの拡充に注力してまいります。

以上で令和 4 年度旭川市国民健康保険事業特別会計決算の説明を終わります。

引き続き、令和 5 年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算について説明いたします。

資料 3 の 1 ページ目の予算額についてです。

表 1 は、決算と同じように上段が歳入、下段が歳出となっており、各項目別に一覧表としたものです。

歳入、歳出とも予算額は、3 5 9 億 3, 3 3 5 万 6 千円で、前年度予算額と比較すると、2, 4 5 0 万 1 千円の増となっています。

右側のグラフ 1 は、上が歳入、下が歳出となっており、各項目別の割合をグラフ化したものです。

特徴としては、歳出の 2. 保険給付費が 2 6 4 億 9, 5 2 1 万 5 千円と前年度から約 2, 2 4 4 万 9 千円の減、同じく歳出の 3. 国民健康保険事業費納付金が 8 4 億 3, 8 1 0 万 7 千円と前年度から約 8, 5 1 3 万 3 千円の増となりました。

歳入は国民健康保険料が 4 8 億 5, 7 4 3 万 7 千円と 1 億 5, 5 5 9 万 2 千円の減、歳入の道支出金が 2 6 9 億 2, 0 9 2 万 2 千円で 8 0 8 万 1 千円増とそれぞれ計上しています。

歳入の繰入金については、一般会計からの繰入は、保険料の激変緩和措置が段階的に縮小しているものの、地方単独事業波及増分、こども医療費無償化に係る国保の減額調整額として約 3, 5 0 0 万円が増えております。

一般会計繰入金としては昨年度よりも約 2, 5 0 0 万円の増額となっています。

一方、基金からの繰入は、北海道からの納付金増に伴い保険料の急激な上昇を抑えるために 1 億 5, 0 0 0 万円を繰入れるなどにより、昨年度と比較して約 1 億 5, 8 0 0 万円の増額となっています。

一般会計繰入金と基金繰入金のそれぞれの増額により、繰入金としては、前年度よりも 1 億 8, 4 2 0 万 6 千円の増額となっています。

歳出の保険給付費は、新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関への受診控えなどからの回復により、昨年度は約 4 億円増としましたが、今年度は加入者の減少などから約 3, 5 0 0 万円の減、一方で出産育児一時金の増額に伴い 8 5 0 万円の増などにより、昨年度よりも 2, 2 4 4 万 9 千円減の 2 6 4 億 9, 5 2 1 万 5 千円を計上しております。

歳出の保健事業費は、特定健診受診率向上の取組強化に伴い、1, 5 6 5 万 2 千円増の 2 億 8, 9 0 1 万 6 千円を計上しています。

次に 2 ページ目の予算と標準保険料との比較についてです。

表は 4 0 歳の夫婦と 1 8 歳未満の子ども 1 人の家族 3 人をモデル世帯とし、令和 4 年度と令和 5 年度、北海道が示す令和 5 年度の標準保険料率でそれぞれ算出した保険料の比較を示したものです。

令和５年度予算編成に当っては、標準保険料率を参考に、本運営協議会の答申を踏まえて、保険料賦課限度額の引上げのほか低所得世帯等への激変緩和措置などを講じました。

令和４年度と令和５年度の比較では、賦課限度額で支援金分については２万円引き上げて２２万円としたほか、医療分は、料率を０．１１ポイント減の８．２２％に、均等割額は３１０円減の２６，２２０円に、平等割額は５４０円減の２６，７００円となっております。

支援金分は、料率を０．１ポイント増の２．７６％に、均等割額は４１０円増の８，８４０円に、平等割額は３４０円増の９，０００円となっております。

介護分は、料率を０．０７ポイント増の２．２５％に、均等割額は３２０円増の８，７３０円に、平等割額は２２０円増の６，６８０円となっております。

そのほか、激変緩和措置については計画どおり、低所得者における介護分について令和４年度１，０００円の減免を５００円の減免に縮小しています。

今年度の傾向としては、医療分が下がった一方、支援金分と介護分が上がってしまったため、介護分がかからない４０歳未満の世帯については、保険料に大きな増減はありませんが、介護分がかかる４０歳以上の世帯については、若干上がる傾向になっています。

今年度は当初、北海道からの納付金の大幅な増額の影響から保険料の急激な上昇が見込まれましたが、昨今の物価高騰などのから経済的負担が増えていることなどもあり、基金から１億５，０００万円を繰り入れることで、大きく保険料の上昇を抑制したところであります。

所得金額が２１０万円の世帯で比較した場合でございます。

令和５年度は対前年比で２，９２０円増となっておりますが、北海道が示す標準保険料率との比較では、標準保険料が３８２，７４８円であるため、１５，３２８円少ない額となっております。

この表上では、基金繰入以外の市独自施策が反映しているので、このように大きな差となったのは単純に基金繰入の効果の差によるものではないかと考えられます。

次に３ページ、保険者努力支援制度についてです。

保険者努力支援制度は、医療費適正化などの取組や実績に応じて交付金が交付される制度で、交付金は保険料の引下げ財源に活用できます。

医療費の増加が、保険料の増加にも直結するため、日頃からの健康づくりや重症化予防などの取組が極めて重要なものとなっております。

表3につきましては、今年度の保険者努力支援制度の申請状況を示していますが、本市は940点中629点の獲得見込みとなっております。来年度の交付金に反映されます。

満点を獲得している項目もあれば、獲得点が低い項目もあり、獲得点欄のアルファベット（A）と書かれているところを御覧いただきたいと思いますが、そちらの部分につきましては特定健診受診率などを評価している項目になり、190点の配点に対して獲得点は45点で得点率は25%未満となっていることから、取組強化が必要と考えています。

昨年度までは、後発医薬品の使用促進の取組強化を挙げていましたが、目標値であった使用促進率80%を超えたため、継続して維持していく取組は必要ですが、重点的な目標からは外したところであります。

次に4ページ、医療費適正化事業の取組強化についてです。

保険者努力支援制度における今年度の交付見込みでは、1点当たり238、242円となっており、昨年度より481円増えています。

今回、取組強化にあげた項目は、総配点が190点と非常に大きい項目ですが、「特定健診の受診率」「特定保健指導の実施率」「メタボ該当者等の減少率」の3区分をそれぞれ評価し算出するものとなっています。

3区分それぞれの獲得点数の内訳としては、「特定健診の受診率」が70点中10点、「特定保健指導の実施率」は70点中20点、「メタボ該当者等の減少率」は50点中15点で、合計190点中45点の獲得にとどまっており、全体的な底上げが必要であると考えているところです。

「特定健診の受診率」については、先ほども説明いたしましたが、コロナ禍でありながらも毎年度着実に向上は図ってきているところですが、都市部特有の特徴とも言えるのか、なかなか受診率が大きく向上するという状況にありません。

しかしながら、病気等の早期発見・早期治療により重症化を予防していくことは、医療費の抑制にもつながることから、今後とも受診率の向上を継続していくよう引き続き取り組むとともに、H30年実績と比較して3ポイント以上の受診率向上を直近の目標とし

	て取り組んでまいります。 次に、「特定保健指導の実施率」です。 令和２年度までは高い状態にありましたが、令和３年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により保健師の業務過多のため、実施率が半減している状況にあることから、その回復に努めます。 この２項目の目標達成に向けて、 ・民間企業のマーケティングのノウハウを活用した業務委託による受診勧奨ハガキの送付 ・協力医療機関の要望に配慮した対応の検討 ・受診券の同封チラシの内容の見直し などにより、今後の受診率、実施率の向上に取り組んでまいります。 次に「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」については、いわゆるメタボ該当者は年々増加傾向にあり、予備群も一定割合を維持している状況がここ数年の傾向となっています。 このような中、令和元年度実績として減少率が全自治体の上位５割に該当したことから１５点を獲得したところであります。 平成３０年度実績では全自治体の上位３割に該当し２０点を獲得したことから、今後は減少率の拡大に取り組み、安定的に全自治体の上位３割に該当することを直近の目標として取り組んでまいります。 以上で令和５年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算の説明を終わります。
議長	ただ今の説明につきまして、御意見・御質問等がございましたら御発言いただければと思います。
委員 １	令和５年度の会計予算についてですが、資料３－２、矢印のついている７割・５割軽減の支援金分５００円減免、それからその下の２１０万円以下５００円減免、それから１８歳未満は市独自の措置だと思いますが、その財源は基金と考えていいですか。 それとも法定外繰入ですか。
事務局	一番上の７割・５割支援金分の５００円については、財源は基金です。 ２行目の所得２１０万円以下の介護分の保険料の１人５００円減免につきましては、一般会計からの繰入金でございます。 一番最後の１８才未満の均等割５割軽減については基金を使っ

	ております。 介護分減免だけが一般会計からの繰入金となっております。
委員 1	わかりました。 ということは、いよいよ来年は令和 6 年を迎えるわけですが継続できるのですか。
事務局	これらの減免措置は、都道府県単位化に伴い平成 30 年から 6 年間をかけて、激変緩和措置として段階的に措置してきているもので、今年度が計画としては最終年度になっているところです。
委員 1	わかりました。
議長	他に御意見・御質問等ございませんか。
委員 3	保険者努力支援制度の中で後発医療費の使用促進に関する取組の実施状況、資料 3－3 の左の一番下で 130 点中 110 点を獲得してます。 ところが前年度資料 2－4 を見ると 130 点中 10 点だったのがいきなり 110 点の大幅アップなんですけれども、どのような要因なのでしょう。
事務局	これは単純に使用率が 80 %を超えたということで大きく加点されたということです。
委員 3	それはわかるんですが、なんらかの努力があってそれが実を結んだということですか。
事務局	差額通知等を出して周知等を図ってきておりまして、それが徐々に実を結びまして 79.何%から今回 80 %を超えたということです。
委員 3	80 %を超えるか超えないかということですか。
事務局	これまではギリギリ超えないところだったのですが、今回は無事に超えることができました。
議長	他にございますでしょうか。

委員 4	資料 3－4，一番最後のページなのですが下の方の「今後の受診率向上のための取組」ということで 3 点示されています。 2 点目の「協力医療機関の要望に配慮した対応の検討」ということですが，協力医療機関というのは，市内の医療機関のほとんど全てではないということなんだと思いますが，協力医療機関はどの位の数，割合になるのでしょうか。 それから要望に配慮した対応ということですが，協力医療機関の例えばどんな要望があるのでしょうか。 それと「受診券の同封チラシの内容の見直し」というのですが，かなり大幅に見直しを考えていらっしゃるのでしょうか。
事務局	協力医療機関ですが，市内の医療機関 1 1 0 カ所が特定健診の契約を結ばせていただいております，その 1 1 0 カ所が協力医療機関とさせていただいております。 次に要望ですが，今年度，異動してきましたので医療機関に御挨拶に伺いまして，特定健診の受診率の向上にむけて協力いただくので要望はないですかということで何カ所かお聞きさせていただきました。 その中で駆け込み受診というのが 3 月に結構多くて，医療機関も 3 月は忙しい時期ということで，そこがもう少し早い時期に受けてもらえたら，医療機関も稼働的に助かるといったような要望をいただきました。 そういったところでは，今年度の P R のチラシの方に少し早めに行きましょうということで，8 月に出したチラシに 9 月くらいに受けたらいいですよというような文言を加えさせていただきました。 感染症も寒くなってくると流行ってきますので，その前に受けた方がいいですよといった趣旨で載せていただきました。 その他に健診の説明に手間がかかるというような要望もございましたので，チラシに説明のポイントというかそういったものを載せたチラシを配付させていただいております。 次に受診券の同封チラシの見直しについてですけれども，健診の趣旨ですとか健診を受けたことによる受けた人へのメリットが，なかなかちょっと伝わりにくいところがあったかなと思いましたので，その辺をもう少しわかりやすくまとめまして掲載したいと思っております。
議長	その他いかがでしょうか。

委員 3	資料 2－3，グラフ 5 ですけれども，保険料収納率の推移，随分高まっているのは喜ばしいことなのですが，滞納繰越分の収納率が 25% 程度でずっと横ばい，これに対する手立てというのは何か行っているのかということをお聞きしたいのと，これって強制執行みたいなことはできないのでしょうか。
事務局	強制執行等々につきましては法律上できる形になっておりまして，国民健康保険料は福祉保険部で所管している業務ですが，保険料の徴収につきましては，税と一体型徴収ということで税務部が担当しております。 その部分もありまして，税務部に保険料の徴収を一括してから収納率も向上してきたということもありますので，一定程度強制執行等々，もしくは税・保険料滞納されている方と同じという部分もありますので一元化した徴収効果というものがでてきているかと思っています。 ただ滞納繰越金につきましては，やはり強制執行するにはそれなりの財産がないと難しい。 先程，説明の中にもありましたように年金等々の所得しかない方につきましては，やはり一定程度その生活を保障しないといけないということで法律で決めがありまして，その世帯の状況に応じて差押え額の決まりがございます。 なかなかその年金だけでは差押えは難しいという部分もありますので，1 つ保険料の収納率を上げる手立てとしては，歳入の率のいわゆる分子を増やすというやり方と分母を減らすやり方と 2 通りあるのですが，やはり徴収が出来ない，それぐらい生活が厳しい方につきましては，法に基づきまして収納をいわゆる歳入放棄といった形もありますので，その手立てを税務部の方でとっています。
議長	その他いかがでしょうか。 よろしいでしょうか。 それでは，最後に委員の皆さんから，何か御意見・御質問等があればこれで閉会したいと思います。 以上を持ちまして本日の国民健康保険運営協議会の議事を終了いたします。