

会 議 録

会 議 の 名 称	令和3年度 第5回鴻巣市国民健康保険運営協議会
開 催 日	令和4年2月10日(木)
開 催 時 間	午後1時20分 開会 ・ 午後2時55分 閉会
開 催 場 所	鴻巣市役所4階大会議室
議長(委員長・会長)氏名	議長(会長) 藤田 昇
出席者(委員)氏名 (出席者数)	藤田 昇、金子宮司、篠崎佐枝子、山本三郎、武井 栄、小島弘子、竹内茂雄、高橋 靖、石井 誠、関根栄子、黒澤富勇、水澤 勉、柴田潤一郎、今井定好(14人)
欠席者(委員)氏名 (欠席者数)	大塚健二、清水 浩、吉田佳恵子、遠藤美彦(4人)
事務局職員職氏名	市民生活部長 田口千恵子 市民生活部副部長 関根則男 国保年金課長 野口豊和 国保年金課副課長 金子康信 国保年金課主幹 笠原昭子 野村貴仁 国保年金課主査 鈴木紀子(7名)
傍聴の可否 (傍聴者数)	可 (0人)
議事録署名人	高橋 靖委員、石井 誠委員
会 議 の 内 容	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 会長あいさつ 3 部長あいさつ 4 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 令和4年度国保事業費納付金本算定について (2) 令和4年度鴻巣市国民健康保険事業特別会計予算(案)について (3) その他 5 閉会

●議事

(1) 令和4年度国保事業費納付金本算定について

野口国保年金課長より、埼玉県が1月に示した国保事業費納付金及び標準保険税率について説明。

【資料1-1】に基づき国保事業費納付金について、令和4年度本算定と秋の試算、令和3年度の本算定とを比較し説明。

本市に示された令和4年度国保事業費納付金の総額は、29億9,058万8,256円で、内訳は、①医療分19億9,839万2,900円から⑤退職支援分4万円で、この金額を令和4年度歳出予算に計上。

激変緩和+残額払戻しは、国及び県による制度発足に伴う激変緩和措置で、令和4年度は県全体で約45億円が市町村に配分され、うち、国の制度による措置として、4町村に合計約4,700万円が配分。残る激変緩和の約44億5,000万円は、前年度激変緩和前納付金総額と、令和4年度激変緩和前の納付金総額を比較し配分されるもの。令和4年度は県内20市町村に配分され、本市は約6,700万円が配分。さらに激変緩和措置財源の残額、約39億6,300万円が各市町村の納付金額に応じて配分。本市は約6,300万円が配分された。この結果激変緩和分の6,700万円と残額払戻し分の6,300万円を合わせた約1億3,000万円が納付金算定額から控除されている。

激変緩和措置は急激な保険税上昇を緩和するため、制度発足時の平成30年度から令和5年度までの6年間の財政措置であり、令和6年度以降の国保事業費納付金の大幅な増加が懸念される。

納付金算定に伴う埼玉県からの情報を表の下に記載。県全体の国保事業費納付金は、1人当たり保険給付費額増などの要因により総額が増加。また、1人当たり後期高齢者支援金及び介護納付金も昨年度よりも上昇。

本市の令和4年度本算定と、秋の試算との比較では、算定額において医療分は、令和2年度納付金の過多を令和4年度納付金の減算に活用しないこととしたため増加、介護分と支援分については、1人当たり負担額が仮係数から確定係数となったことで減少している。

秋の試算と比較すると、約779万円減少しているが、激変緩和措置が配分変更により同額減少したことにより納付金額に増減はない。

令和3年度本算定との比較では、医療分は被保険者の減少はあるが、1人当たり保険給付費が増加しているため納付金も増加。後期支援分も1人当たり支援分は増加しているが、被保険者の減少により微減。介護分については、被保険者の増加はあるが、1人当たり介護分納付金が減少しているため減少。納付金全体では、昨年度より約5,828万円増加し、令和4年度の国保事業費納付金は約29億9,058万円が算定されている。

【参考：表①-1】は、一般被保の県内における本市の被保数シェアの推移で、令和4年度の被保険者数は減少しているが、シェア率は上昇している。

【参考：表①-2】は、今回示された国保事業費納付金算定から控除される県の保険者努力支援制度による控除額であり、国の制度による保険者努力支援については、国保特別会計に歳入として計上される制度となっている。

資料1-2に基づき、県より示された令和4年度本算定における標準保険税率につ

いて令和4年度本算定と秋の試算、令和3年度の本算定とを比較し説明。

【表②】には本市の現行税率と令和4年度の保険税率、【表③】には国保事業費納付金と同時に県から示される標準保険税率の比較を表示。

算定方法は国保財政の安定運営の目標とされる応能・応益割合、本市の場合は所得割・均等割を50対50とした場合を㉞、県内統一税率を㉟として表示。

各市町村の予算により変わるため参考としての取扱いとなるが、秋の試算と比べ、医療分は令和2年度納付金の過多を令和4年度納付金の減算に活用しないこととしたため、㉞㉟の算定方式とも所得割率と均等割額が増加。介護分と支援分については、1人当たり負担額が仮係数から確定係数となったことで、㉞㉟の算定方式とも所得割率と均等割額が減少。

令和3年度本算定との比較では、医療分は1人当たり保険給付費の増加により税率算定は上昇。支援分は1人当たり負担額が増加しているが、被保険者が減少しているため税率算定はほぼ横ばい。介護分は被保険者の増加割合が1人当たり負担額の減少割合を下回るため、税率算定は下落している。

資料1-3に基づき、県内市町村の国保事業費納付金について説明。

県全体の納付金が、昨年度に比べ約27億1,600万円増加したことを受け、県内56市町村が昨年度を上回る結果。

本市の1人当たり納付金は、昨年度を2.8%上回る11万9,128円となる。

若年層を多く抱える和光市・戸田市などの1人当たり納付金が高い状況となっている。

資料1-4に基づき、1人当たり保険税必要額について説明。

市町村の概算予算を参考に県が示すもので、比較のため令和2年度本算定分からまとめたもの。

県内では昨年度と比べて全市町村が増加する結果となった。

本市の1人当たり保険税必要額は、昨年度を3.4%上回る11万1,921円となる。

1人当たり納付金の多い和光市・戸田市などの1人当たり保険税必要額が高くなっているが、各市町村の概算予算によるものであり、参考値として公表されているもので、各市町村の収納率や保健事業の取組みなどにより保険税率を設定する必要があり令和4年度の予算が未確定な状況では、不透明な部分もある。

本市においても、被保険者は年々減少する一方で、1人当たり国保事業費納付金は増加している。また、令和9年度には保険税水準の準統一が控えていることから、今後も県から示される標準保険税率を参考に、税率改正について検討する必要がある。

—質疑なし—

(2) 令和4年度鴻巣市国民健康保険事業特別会計予算(案)について

野口国保年金課長より、令和4年度鴻巣市国民健康保険事業特別会計予算(案)について説明。

資料2-1に基づき、歳入予算（案）の概要について説明。

令和4年度当初予算の総額は、歳入歳出それぞれ116億2,500万円となり、令和3年度の当初予算額116億6,800万円に対し、4,300万円、率にして0.4%の減少となる。

減少の理由として、被保険者数の減少により医療給付費に対する普通交付金が令和3年度に対し、1億3,578万円、率にして1.6%減少したことが大きな要因となる。

平成30年度の国保制度改正により、埼玉県と市町村が共同して国民健康保険を運営することとなり、国保事業費納付金を県に納付することで、療養給付費等については全額県から交付される仕組みに変更され、県と市町村は埼玉県国民健康保険運営方針に基づき共通認識のもと国民健康保険の安定的な運営を図っている。

本市の国民健康保険被保険者の状況は、【表②】に示しているが、予算作成時の令和3年12月末現在で、世帯数16,418世帯、被保険者数25,678人で、令和2年度末と比較すると、世帯数63世帯、被保険者数290人の減少となっている。

なお65歳以上75歳未満のいわゆる前期高齢者の被保険者数は、13,597人で全被保険者数の52.95%を占め年々増加している状況で、国保被保険者の高齢化が進展している。

歳入予算項目は、一般的な大項目、中項目、小項目に準じた款・項・目・節の区分で構成。

1款 国民健康保険税は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の項目に分かれており、それぞれ現年分・滞繰分で6区分、一般分と退職分を合わせ合計12区分となっている。

国民健康保険税全体では税率改正の影響により、前年度比4.6%の増加となっている。被保険者数について令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により例外的に微増となったが、少子高齢化の影響と被用者保険拡大の影響を受けて例年減少傾向にある。

保険税率と賦課限度額について【表①】に示したが、国は令和4年度の法定限度額を医療分2万円、後期分1万円の合計3万円引き上げる決定をしている。本市においても、年度内に地方税法改正の政令が公布された場合は、速やかに専決処分を行っていく。

【表③】～【表⑥】にて、1人当たり調定額の推移や収納率等を掲載している。

2款 県支出金、1節 普通交付金は、市で支出する療養諸費や高額療養費及び審査支払手数料等について県が全額負担するもの。2節 特別交付金は、保険者インセンティブである国の保険者努力支援分、ヘルスアップ事業分である保険者努力支援分（事業費・事業費連動分）、国の特別調整交付金である「市町村分」、県の特別調整交付金である県繰入金(2号)、国県の負担分を合わせた特定健康診査等負担金からなる特別交付金となっている。

なお保険者努力支援分については、国の特別調整交付金の一部を活用して配分されるため、令和2年度より科目措置をして、保険者努力支援分と特別調整交付金(保険者努力支援分)として2項目で受け入れている。【表⑦】に国と県の保険者努力支援分の交付額を掲載している。なお、県の保険者努力支援分は、国保事業費納付金から控除される。2項 財政安定化基金交付金については、災害等の止むを得ない事情により収納不足が生じて国保事業費納付金が支出できない場合に県から交付又は貸与を受ける予算措置科目。

平成30年度からの国保広域化では県も保険者となったことから、原則的に国からの国庫支出金は県に交付され、市町村は国保事業費納付金を納付することにより、県からの保険給付費等交付金を歳入計上する構成となっており、歳入に占め県支出金の割合は約71.5%を占めている。

3款 財産収入は、運営基金の利子。

4款 繰入金 1節 保険基盤安定繰入金は、低所得者に対する国保税の軽減分を、県負担分4分の3、市負担分4分の1を合わせて一般会計から繰入れる保険税軽減分と、軽減対象となる低所得者数に応じて、平均保険税の一定割合を支援する分として国負担分2分の1、県負担分4分の1、市負担分4分の1を合わせて一般会計から繰入れる保険者支援分となっている。2節 未就学児均等割保険税繰入金は、令和4年度より科目措置されるもので、未就学児均等割の半額減額分を、国負担分2分の1、県負担分4分の1、市負担分4分の1を合わせて一般会計から繰入れるもの。3節 職員給与費等繰入金は、国保会計で支出している職員人件費や庶務的経費、賦課徴収に係る経費等であり、歳出計上する総務費に要する経費について繰入れるもの。4節 出産育児一時金等繰入金は、歳出における出産育児一時金の3分の2について一般会計より繰入れるもの。5節 財政安定化支援事業繰入金は、低所得者や高齢者が多いなどの保険者の責めに帰することのできない事情による保険税の減収・医療費の増加に着目して繰入れるもの。6節 その他一般会計繰入金は、1節から5節までの法令等で定められた繰入金以外の法定外繰入と言われるもの。

令和9年度の保険税水準の準統一に向けて、県からも法定外繰入の解消を強く求められており、本市としても、段階的に削減する方向で検討している。

2項 基金繰入金は国民健康保険運営基金を取崩して繰入れるもので、歳出における国保事業費納付金の増加などを要因として、4億3,200万円となっている。

【表⑧】に国保運営基金の保有額を掲載したが、現在のところ令和4年度末の保有額は、約1億4,700万円を見込んでいる。

5款 繰越金は、前年度からの繰越金。

6款 諸収入は、保険税延滞金や、交通事故等の第三者行為による納付金等となる。雑入のうち、健康診査等一部負担金は、がん検診等を受診した国保被保険者の自己負担金となる。

【表⑨】に延滞金の収納実績を掲載したが、収税対策課による滞納整理の推進により、今後は滞納繰越金調定の減少に伴い延滞金収入も減少する傾向となる。

資料2-2に基づき、歳出予算(案)の概要について説明。

1款 総務費は、国保従事職員の人件費ほか、庶務的経費・国保連合会に対する負担金・徴税に係る経費・運営協議会に係る経費・制度周知などの趣旨普及経費を計上している。国民健康保険市町村事務処理標準システムの導入費用を計上しているため、国保特別会計庶務事業が大幅に増加している。

2款 保険給付費 1項 療養諸費は、医科・歯科・調剤などの保険医療の直接払い現物給付分の療養給付費と、柔道整骨などの償還払い扱いとなる療養費、及びレセプト審査に係る審査支払手数料等となる。2項 高額療養費は医療費が高額になり自己負担限度額を超えた場合に、その超えた分を高額療養費として支給するもの。

【表⑩】に療養諸費実績を示している。1人当たり医療費は年々増加傾向にあるが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより減少している。

3項 移送費は、医師の指示により療養の給付を受けるために移送を受けた場合に、移送に要した経費の全額を支給するもの。4項 出産育児諸費は、分娩に直接要する費用のほか、出産前後の費用の負担を軽減するため40万8千円、産科医療保障制度

加入分娩機関の場合は1万2千円を加算し42万円を支給するもの。5項 葬祭費は被保険者が死亡したとき、その葬祭を行った方に5万円を支給するもの。6項 傷病手当金は被保険者のうち被用者が、新型コロナウイルス感染症に感染又は感染が疑われ、仕事を欠勤することで給与等の全部または一部の支払いを受けることが出来なかった場合に、傷病手当金を支給するもの。保険給付費全体では、被保険者の減少により前年度比1.7%の減少となっている。

3款 国民健康保険事業費納付金は、平成30年度の国保広域化により、国保事業費納付金を県に納付することで、医療給付に係る費用は全額、県から交付される仕組みとなり、令和4年1月に県より示された国保事業費納付金の確定額を、それぞれの区分ごとに計上している。

制度改正では毎年度、県は国保事業費納付金を市町村に提示するとともに、各市町村の概算予算により標準保険税率を示すこととされており、【表③】に国保事業費納付金、【表④】に標準保険税率を掲載している。

【表③】国保事業費納付金の中央にある激変緩和(国+県)は制度発足時の保険税の急激な上昇を抑制するため、令和5年度までの時限措置で設けられたもの。令和6年度以降の国保事業費納付金の大幅な増加が懸念される。

【表④】標準保険税率は、各市町村の概算予算見込により県が算定するもので、①の標準保険税率は国保財政の安定運営の指標である応能応益割合を50対50にした場合、②の県内統一は埼玉県内63市町村が統一した税率を採用する場合となっている。

本市の現行税率と県内統一税率では大きな較差があるため、今後も急激な負担増とならないよう、段階的に税率改正を行う必要がある。

4款 共同事業拠出金は、国保資格の適用適正化のため、年金受給者リスト作成をその他共同事業として行っている。

5款 保健事業費 1目 保健衛生普及費は、がん検診委託料、人間ドック・脳ドック、保養施設利用補助、糖尿病性腎症重症化予防対策事業負担金となる。また令和6年度からの第3期データヘルス計画の策定に向け、医療費適正化データ分析料も計上している。なお、人間ドックについては、令和4年度から対象年齢を35歳以上から30歳以上に拡大する。

【表⑤】に、がん検診の実施状況、【表⑥】に各種助成金の実績を掲載した。

2項 特定健康診査等事業費は、40歳以上を対象とした特定健診に係る診査委託料や、受診結果から被保険者に特定保健指導を行うための委託料等。また、保健衛生普及費と同様に、令和6年度からの第4期特定健康診査等実施計画の策定に向け、特定健康診査データ分析業務委託料を計上している。

保健事業費全体では特定健診の実施期間の延長による委託料の増額や、各種計画の策定に伴うデータ分析委託料の計上により、前年度比3.6%の増加となっている。

【表⑦】に特定健康診査の実施状況、【表⑧】は特定保健指導の実施状況を掲載している。特定健診の受診率は年々向上していたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響に伴う受診控えにより低下している。特定保健指導は低迷しているため、今後取り組むべき課題と考えている。

6款 基金積立金は、歳入の3款 財産収入である運営基金利子額と同額を措置している。

7款 公債費は、一時借入をした場合の支払利息で、予算書の第3条で借入限度額を2億5,000万円としている。

8款 諸支出金は、過年度分の国保税の還付金や、国・県の補助金等の精算により返還する項目となっている。【表⑨】に返還金の内訳を参考として掲載している。

9款 予備費は、国保特別会計において、予測できない支出が生じた場合に対応するためのもの。

歳出は、少子高齢化の影響を受け被保険者が減少する一方で、1人当たり医療費は増加している。本市も増加する医療費に対処するため、特定健診や特定保健指導、糖尿病重症化予防事業などを実施して、医療費の抑制と被保険者の健康増進を図るとともに、各種事業の展開により保険者努力支援の獲得や補助金の獲得を目指して、国保の健全運営に務めている。

資料2-3に基づき、歳入歳出予算の構成について説明。

歳出では、保険給付費が全体の約70%、次いで国保事業費納付金が約26%で、この2項目で歳出の約96%を占める構成となっている。歳入では国税が約18%、県からの交付金が約72%で、全体の約90%を占め、残る不足額を、繰入金約10%で賄っている状況となっている。

国保広域化により予算構成はシンプルな構成となっており、歳入の国民健康保険税①を基に、歳出の国保事業費納付金③を県に納付することにより、保険給付費②について、歳入の県支出金②が交付される構成となっている。

《委員質疑》

資料2-2にある、がん検診委託料はどういうものなのか。がん検診は国保で支払うべきものではないと解すが。

《事務局回答》

がん検診は健康づくり課の事業だが、国保被保険者が受診した際の自己負担分を除いた市の負担分について国保で支出している。

《事務局回答（市民生活部副部長）》

がん検診は、市民検診のため本来国保会計で支出するものではないが、国保としてがん検診に関わることで補助金の対象となるため国保会計から支出し、一般会計に支払いをするという形をとっているが、支出した金額については、一般会計から同額を繰入れしているため保険税から賄っているということではない。あくまでも、共同実施を行っているという形を取り、補助金の獲得をするために予算計上をしている。

《委員質疑》

保険者努力支援、国分については歳入予算の特別交付金としてあがってくる、県分については保険者努力支援分が納付金から控除されるということだが、資料1-1の【参考：表①-2】に記載されている数字は、本市の分であるということか。また、この数字が、資料2-1【表⑦】（県）納付金控除の数字と一致するという解釈でよいか。（国）市町村分に記載されている数字は、歳入予算のどこに該当するのか。

《事務局回答》

ご指摘のとおり。

また、【表⑦】の（国）市町村分の数字については、保険者努力支援分の4,738万円と特別調整交付金分（保険者努力支援分）の1,017万4,000円を合わせた金額。

《委員質疑》

激変緩和措置が令和5年度までと説明の中でお聞きしたが、【資料2-2】、【表③】にある激変緩和（国+県）の数字を見ると措置を受けないと保険税への跳ね返りが心配になる。

《事務局回答（市民生活部副部長）》

激変緩和措置については、国・県でそれぞれ持っている調整交付金を財源としている。国の制度による措置分は、前年度と比較して医療費の伸びが突出している場合や県平均を上回っている場合等に緩和措置するもので、先の説明にもあったが4町村が該当している。4町村への配分後の国の制度分の残額と県制度分を使い、県の激変緩和措置としている。

本市は、国の激変緩和措置を受けておらず、県の激変緩和措置を受けている。

県の激変緩和措置は、前年度の算定額に比べ示された算定額が大幅に上昇した場合、上昇した部分を補填するというもの。この仕組みを繰り返していくということになるが、本市の令和5年度の事業費納付金というのは、令和4年度の本算定の31億2,059万7,889円をベースとして算定されることになる。

激変緩和措置は令和5年度までであり、また、医療費水準の係数は令和4年度が0.67、令和5年度が0.33、令和6年度が0となり、医療費の伸びは県内で標準化されていくということになる。

今まで激変緩和措置として市町村に措置されていた金額については、全県的に投入され、投入後の金額を元に県内63市町村分の納付金の算定がされていくことになる。

《委員》

保険税率の県内統一に向けて段階的に引き上げていくということと同時に、一般会計からの法定外繰入を無くすということになっているかと思うので確実に行っていただきたい。将来に向けて計画的にお願いしたい。

《議長》

令和4年度の事業で重点的に行っていくもの、新たな事業や取り組み等はあるか。

《事務局回答》

特定健診の受診期間を2月末まで延長し、受診率の向上を図っていく。

特定健診の受診キャンペーンを引き続き行うが、新たに特定保健指導の完了者に対し抽選でプレゼントを行うことなどを計画している。

また、人間ドックの対象年齢の拡大をする。

保険税の多子世帯に対する減免についても引き続き実施をする。

(2) その他

金子副課長より、保険者努力支援制度について説明。

市町村分・県分それぞれ本市の獲得点数の集計表、個別の評価指標と本市の獲得点数の状況を記載したものを用意した。集計表には、努力支援の項目名称、配点、本市の獲得点数を記載し、獲得割合で50%以下のものについては枠を着色している。

市町村分について、配点は960点満点で本市は613点を獲得。この得点は県内63市町村中6位となっている。この点数に令和3年6月1日時点の被保険者数を乗

じ基準点を算出、これにより交付額が算定されている。この交付額は次年度、令和4年度の歳入の特別交付金として措置される。

交付額を被保険者数で除した1人当たり交付額は2,184円、獲得得点で除した1点当たり交付額は93,902円となる。

市町村分の個別の評価指標及び点数では評価指標、配点、本市の獲得点数を、枠外に本市が獲得出来なかった評価指標について、獲得できた県内他市町村の団体数を記載している。

集計表の割合欄で、獲得割合が50%以下の項目として、「特定健診受診率」、「特定保健指導実施率」、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」、「がん検診受診率」、「地域包括ケアの推進」、「一体的実施の取組」、「給付の適正化状況」があり、これを個別の評価指標に当てはめて見ていくと、「特定健康診査の受診率」では、①と②の合計70点が最大獲得点数となるが、埼玉県内でこの点数を獲得できた自治体はなく、本市は自治体上位3割以内に入る③の20点を獲得している。

次の「特定保健指導の実施率」については、平成29年度から30年度、令和元年度と実施率が連続して向上しているとして⑥の10点を獲得しているが、より上位のポイントである①、③、⑤には届いていない。

次の「メタボリックシンドロームの指標」については、点数を獲得出来ておらず、「がん検診受診率」についても、5点の獲得となっている。

県分については750点満点に対して本市は513点を獲得、63市町村中11位となっている。この得点のうち、保険者規模に応じて加算される体制構築加点、これは小規模保険者ほど高い点数が加点される仕組みとなっているが、この体制構築加点を除いた合計は600点満点で、本市は423点獲得、63市町村中7位となる。

得点に被保険者数を乗じ基準点を算出し、そこから交付額が算定されている。この金額は、令和4年度の国保事業費納付金の算定において、納付金から差し引く形での財政措置となる。

県分の1人当たり交付額は3,723円、1点当たりの交付額は19万1,259円となる。

集計表で獲得割合が50%以下の指標として、「口座振替納付の促進」、「徴収できない事案の停止処理」、「レセプト点検」、「データヘルス」、「診療情報提供事業の実施」、「健康長寿埼玉プロジェクトに基づく事業」があり、県分の個別の評価指標は本市の加点項目に、資料へ○を付している。

市町村分、県分とも県内市町村の中では上位に位置してはいるが、点数獲得出来ていないものも多くある。また、多くの自治体が獲得している項目で、点数獲得にいたっていないものもある。今後も国保財政の安定化に寄与できるよう、取組みを強化し、点数の獲得に努めていく。

《議長》

資料によると1点あたりの交付金額も記載されており、1点でも多く獲得し交付金額が増えるよう努力をお願いしたい。

《事務局回答》

ご指摘のとおり、点数が多く獲得できれば交付金額は増える。県内他市で獲得できていて、本市で獲得できていない項目も散見されますので、取組みを強化し1点でも多く獲得できるよう努力していく。

《事務局（市民生活部副部長）》

マイナンバーカードの普及率を申し上げますと、41.4%で県内63市町村中10位、40市中7位という位置にいる。12月末時点での61歳から65歳の普及率は、約50%で、61歳から75歳で47.61%と高齢層の関心が高い。

マイナンバーカードの健康保険証の利用が、令和3年10月20日から本格運用されたが、国保被保険者の令和4年1月28日時点での登録状況は、被保険者数25,539人に対し、1,218人、率にすると4.77%に留まっている。

今後、努力支援の項目に健康保険証利用についても追加されることも考えられるため、マイナンバーカードの普及促進や健康保険証利用の登録について力を入れていきたいと考えているので、お力添えをいただきたい。

《委員》

「がん検診と被用者保険の特定健診との同時実施について（依頼）」にあるように特定健診との同時実施について考えていただきたい。

本市では個別健診しか行っていないが、集団健診になると受診率が上がるというデータもある。受診機会の拡大や、努力支援の点数獲得という観点からも、今後行っていただけるよう予算措置をお願いしたい。

《事務局（市民生活部長）》

貴重なご意見を頂戴し、受診率の向上や市民の方の健康増進に寄与するため、前向きに検討する。

事務局より連絡事項。次回の運営協議会は5月末から6月初旬頃に開催予定。

閉会

(会議時間 95分)

配布資料

- ・【資料1-1】【資料1-2】【本算定】国保事業費納付金・標準保険税率
- ・【資料1-3】令和4年度国保事業費納付金：本算定結果【市町村別】
- ・【資料1-4】令和4年度一人当たり保険税必要額：本算定結果【市町村別】
- ・【資料2-1】令和4年度 国民健康保険事業特別会計当初予算【歳入】（案）の概要
- ・【資料2-2】令和4年度 国民健康保険事業特別会計当初予算【歳出】（案）の概要
- ・【資料2-3】令和4年度 国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算の概要（円グラフ）

《当日配布》

- ・保険者努力支援資料（市町村分・県分）
- ・「国保だより第47号（冬号）」
- ・「埼玉の国保1月号・2月号」
- ・冊子「国保のすがた」
- ・冊子「見てなっとく！さいたまの国保」
- ・埼玉県国民健康保険運営方針第2期（令和3年度～令和5年度）
- ・がん検診と被用者保険の特定健診との同時実施について（依頼）