

令和2年度

第2回佐久市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和2年12月17日（木） 午後1時30分～午後2時25分

会 場 佐久市保健センター 2階集団指導室

出席委員 15名

公益を代表する委員 5名

保険医等を代表する委員 3名

被保険者を代表する委員 5名

被用者保険等の保険者を代表する委員 2名

欠席委員 5名

事務局 10名

1 開 会

2 あいさつ

3 会長及び職務代行者の選出

会長 井出 進 委員、職務代行者 木村 春江 委員

4 会長及び職務代行者あいさつ

5 議事録署名委員の指名（2名）

堤 雅史委員、小林 美枝子委員

6 会議事項

（1）長野県国民健康保険運営方針について

（事務局）

○資料1に基づき説明

- ・今後、市町村（説明会）意見照会やパブリックコメントを経て、その後原案の修正版により全市町村長への説明を経て、今年度中にロードマップが作成されることになる。

○質疑

- ・なし

（2）佐久市国民健康保険税率等の見直しについて

（事務局）

○資料2に基づき説明

- ・平成27年度に策定した財政健全化計画の最終年度であるとともに、財政健全化計画に規定する2年に一度の見直しとなっている。
- ・現在の基金保有額が県下19市中1位であり、平成27年度から30年度までに一般会計から基準外の繰入分10億2,500万円を返還しても19市平均より上の水準を維持している。
- ・長野県において令和9年度を第一段階として資産割の廃止、医療分の均等割・平等割を2万円に統一するといった動きもあり、今年度末にロードマップが示されることになっている。
- ・課税所得の増加もあり、令和元年度及び今年度において毎年実質収支で1億円以上の黒字決算となる見込みである。
- ・以上のことから、税率の見直しを3月議会で条例改正を目指していたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延による所得の落ち込みが見込めない状況であり税率改定の際の試算が困難である。
- ・税率改定の時期を6月議会あるいは9月議会での上程について検討を行い、9月議会で行

った場合、加入者の約27%を占める年金受給世代の支払方法に影響が出て混乱を招く等影響が大きく、総合的に判断した結果、6月議会での税率見直しを行いたいと考えている。

○質疑

(委員)

- ・本来であれば今頃税率の見直しをして予定であったが、現在の状況により困難であり、6月議会に向けて提案するという事を明言されたので、協議会の中ではそれに向けて議論していくということによいのか。また、県の方で統一のロードマップが出てくると、今後の進むべき方向が見えてくるのか。先程説明を受けたが初めて聞いた内容でよく理解が出来なかった。我々としては、来年の6月議会での税率改定となると理解した。

(事務局)

- ・県の方のロードマップが来年3月に正式に確定することと、そのロードマップを踏まえて、6月議会での改定をするというスケジュールを立てている。今後国保運営協議会を6月議会への上程に間に合うように開催したいと考えている。

(委員)

- ・新型コロナウイルスの見通しが見つからない中、我々高齢者にとって75歳以上の医療費負担の見直しと、これでまた国保税率の引き上げとなると、経済が良くなるとよいが、ますます悪くなる中で、自分達で運営していかなければならないのは分かるが、非常に厳しい状況であるのか確かで、6月に改正するのは大変であると感じている。

(会長)

- ・確認であるが先程説明の中で、県より保険料(税)水準の統一の目指す姿について3つのうちのいずれかが6月迄に示され、それを元に6月議会に上程するのか。

(事務局)

- ・県の方から示されるロードマップは、すぐに実施をするということではなく、段階的ということで示される。
- ・税率の見直しをする理由としては、現在基金が16億5,400万円程あり、19市の平均は4億6,700万円程になっている。16億5,400万円の内訳として、10億2,500万円は一般会計から援助をしていただいた金額ではあるが、それを差し引いたとしても、19市の平均である4億6,700万円を優に超えているので、税率の見直しを考えている。

(3) 第2期佐久市保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価について

(事務局)

○資料3-1に基づき説明

- ・特定健診受診率向上については、今年度から行った健診受診料無料化に加えて、全国の他の自治体で成果を上げているAIを活用した受診者一律の通知ではなく、過去の受診状況から分析し、その人に合わせて通知内容を変えることによる受診勧奨を行うほか、人が多く集まる場所、例として医療機関、スーパー等へポスター掲示を行うことにより周知を図っていく。

- ・生活習慣病の発症・重症化予防のための保健事業については、健診受診者に、肥満（BMI 25以上）の方、高血圧者、脂質異常症が増加傾向にあるため、特定保健指導対象外の方でも、数値が悪化している方へ情報提供の取組を実施する。
- ・糖尿病治療中でコントロール不良の方の割合は増加傾向であるため、特定健診受診後の保健指導に力を入れていく。

○質疑

（委員）

- ・特定健診の受診率が41%で、長野県内で72位である、いかに重症にならない段階で食い止めるかが大きい課題だと思うが、受診率が低い理由というは分かっているのか。

（事務局）

- ・現在市の受診率が41%ということで、様々な手段を講じてはいるが、例えば市の国保の方で通院中の方が80%程度いて、単純に健診としては受けていないが、主治医の先生には診てもらっている方もいる。通院中の方でも、健診は受けるように今年度周知していく予定である。
- ・保健指導員にアンケートをとった中で、忙しいとか時間がない、健診料金が高いとの意見があったことから、今年度より健診費用を一部無料としたところである。

（会長）

- ・様々な組織がある中で、横断的な形で健診の受診率を上げたり、健康に関する活動が出来たらよいと考えている。

7 その他

（事務局）

- ・先程の議題の中で6月議会に向けて税率を見直すということになったので、来年5月に会議を開催したいと考えているので、日程等決まったところで連絡する。
- ・マイナンバーカードの利用促進のため、来年3月から予めマイナンバーカードに保険証機能を持たせることで、専用の読み取り装置が備え付けてある医療機関では、専用の装置にカードをかざすと保険証の資格情報が確認出来る制度が始まるので、案内する。

8 閉会

議事録署名委員

議事録抄本には議事録署名委員の署名・押印をいただいております。