

令和5年第2回

船橋市国民健康保険運営協議会

(令和5年8月30日開催)

会 議 録

船橋市国保年金課

令和5年第2回船橋市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時：令和5年8月30日（水） 午後1時30分から午後3時まで

場 所：船橋市役所 本庁舎9階 第1会議室

出席者：金満委員、廣瀬委員、山口委員、一富委員、横山委員、寺田委員、土居委員、山崎委員、山崎委員、市原委員、興松委員、藤田委員、金子委員、齋藤委員、文川委員、小原委員（計16名）

事務局：大竹健康福祉局長、高橋健康部長

（健康づくり課）渡邊課長

（国保年金課）鈴木課長、荻原課長補佐、中野課長補佐、日野資格給付係長、田口保険料係長、川名滞納整理係長、鈴木庶務係長、担当職員

議 題：1. 令和4年度船橋市国民健康保険事業特別会計決算について

事務局 本会議は船橋市情報公開条例第26条の規定により公開します。議事録につきましては、事務局にて作成した上、皆さまに確認いただいた後、公開となりますので、よろしくお願いいたします。

また、前にありますマイクの使い方ですが、発言をする際はボタンを押してマイクに赤いランプが点灯した後、発言していただき、発言が終わりましたら再度ボタンを押してスイッチを切っていただくようお願いいたします。

本日は、第4号委員の佐宗委員が、所用のため欠席する旨の連絡がございました。

他の委員は出席されておりますので、本協議会は船橋市国民健康保険条例施行規則第4条第2項の規定により、成立していることをご報告いたします。これ以降の議事につきましては、船橋市国民健康保険条例施行規則第4条第1項の規定により、「会長が会議の議長となり議事を整理する。」こととなっておりますので、会長よろしくお願いいたします。

議長 それでは、ただ今から令和5年第2回船橋市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

それでは、本日の傍聴者の報告を事務局お願いいたします。

事務局 本日の傍聴者はございません。

議長 まず、本日の議題に入る前に、当初、議題として取り上げる予定だった「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）及び第4期特定健康診査等実施計画（案）について」が、今回の議題から取り下げられた件につきまして、

事務局から説明をお願いします。

事務局

健康づくり課長の渡邊です。

事前にお示ししておりました「保健事業実施計画及び特定健康診査等実施計画」を議題から取り下げた経緯について、説明をさせていただきます。

保健事業実施計画及び特定健康診査等実施計画は、医療費の適正化や健康寿命の延伸を目的とした特定健康診査や特定保健指導等の実施に関する計画で、令和6年度より次期計画期間を迎えるため、令和5年度中に計画の策定を進めているところです。

これまでの計画策定時と同様に、当該計画案を本協議会でご審議いただきたいと考えておりますが、前回（令和5年第1回）の協議会において、委員より「計画に協議会委員の意見を反映させるためには、2月頃の協議会ではなく、9月頃に開催される協議会に諮ることが望ましい」とのご意見をいただいたことから、本日の協議会に合わせて計画案を提示できるよう準備を進めてきたところです。

しかしながら、現時点で計画案をお示しする場合、特定健康診査等各事業の令和4年度の実績が未確定のため空欄になることや、令和4年度までの実績を踏まえた計画期間における数値目標が正確に算出できないなど、計画の主要な部分への影響が大きいことから、内容が不十分な状態で計画案をお示しすることは適切でないと判断し、本日の協議会の議題からは取り下げをさせていただきました。令和4年度の実績が確定する10月末以降に内容を整えた上で、改めて計画案をお示いたします。誠に申し訳ございません。

なお、計画案をお示する時期について、協議会所管課の国保年金課と相談した結果、11月頃に協議会を開催し、その中で当該計画案をお示してご意見をいただく予定となっております。

お手数をおかけしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

議長

今の説明に関して何かご質問があればよろしく願いいたします。今の段階ではデータが不十分で10月末には内容が整うということで11月頃になる訳ですね。よろしいでしょうか。特に無いようですので、本件については、終了いたします。

それでは、本日の議題に入ります。

議題1「令和4年度国民健康保険事業特別会計決算について」を議題とします。では、事務局から説明してください。

事務局

それでは、「議題1 令和4年度国民健康保険事業 特別会計決算について」ご説明させていただきます。お配りした資料をめくっていただき、3ページを

ご覧ください。

最初に、令和4年度の制度改正等について、ご説明いたします。

まず、「1 保険料率の改定について」です。

令和4年度の国民健康保険料は、この運営協議会に諮問をいたしました、医療分の均等割額を年間5,000円引き上げました。

保険料率の引き上げについて、改めて説明させていただきますと、本市の国民健康保険料は、これまで一般会計から繰り入れることによって保険料を低く据え置いてきたという経緯があります。

しかしながら、平成30年度に制度が変わり、県が財政運営の主体となったことで、市町村が行っている決算補填等目的の法定外繰入金については、計画的に削減・解消するよう国・県より求められており、本市では平成30年度から2年ごとに保険料を見直すことで、この繰入金の削減に取り組んでいるところです。これまで、平成30年度に年間1,500円、令和2年度には年間3,000円の引き上げを行いました。

次に、「2 保険料の賦課限度額引き上げ」です。

保険料にはその上限である「賦課限度額」が設けられています。賦課限度額については、国民健康保険法施行令で基準額が規定されており、本市ではこの基準額に合わせて条例に規定しています。

この限度額については、保険料負担の公平性の確保及び中低所得者層の保険料負担の軽減を図る観点から毎年見直しが行われており、令和4年度は、従来の限度額から、医療分2万円、後期高齢者支援金分1万円を引き上げました。

次に4ページをご覧ください。

「3 未就学児に係る保険料の均等割額の減額制度の導入」についてです。

この制度は、国が地方からの提案も踏まえ、少子化が進展する中で「子育て世帯の経済的負担軽減」という観点で実施に至ったとのことであり、全世界帯の未就学児の均等割額について5割の減額を行ったものです。

国民健康保険では、世帯の所得額に応じ、均等割額の7割、5割、2割を軽減する国の制度がありますが、この対象となる世帯では、軽減後の均等割額を減額します。

「4 その他条例の改正について」は、いずれも被保険者に影響を及ぼさない内容ではありますが、①の「賦課総額の算定に係る引用条項の改正」については、賦課総額を規定した従前の条文において、引用条文が項ずれすることから規定の整備をしたものです。

また、②の「賦課総額の算定に係る規定の追加」と③の「保険料の減額を規定する条項の見出しの改正」は、先ほど「3」で説明した未就学児の減額規定の追加による対応をしたものであります。

次に5ページをご覧ください。

「5 その他規則改正」として、傷病手当金の支給期間を延長しました。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、この感染症に感染した被用者等に対して傷病手当金を支給していましたが、令和2年1月1日から令和4年3月31日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のため労務に服することができない期間としていた適用期間を、3か月ずつ4回延長し令和5年3月31日までとしました。

なお、傷病手当金の適用期間は、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられた令和5年5月8日の前日、5月7日まで延長いたしました。

以上が、令和4年度の制度改正等の説明となります。

議長 1～5までは条例・規則改正についての説明でしたが、ここが分かりにくかったとか、もう少し補足説明が欲しいというようなご意見がありましたらお願いいたします。はい、山口委員お願いします。

山口委員 5ページの傷病手当金の支給額については、どれくらい被保険者に支給されたのか、実績を教えてください。

事務局 新型コロナウイルス感染症の傷病手当金は令和2年度から開始された制度です。令和2年度の支給件数が11件、支給金額は約76万円、令和3年度は55件で約259万円、令和4年度は280件、約991万円となっており、トータルでは340件程、金額にすると1千万円を超えております。

議長 他にご質問はございませんか。
特にないようですので、続いて説明をお願いいたします。

事務局 続きまして、令和4年度国民健康保険事業の概要について説明させていただきます。

6ページをご覧ください。

「1. 世帯数と被保険者数の状況」です。

まず、船橋市の世帯数と人口ですが、令和5年4月1日時点で、世帯数は31万7,341世帯、人口は64万7,597人となっております。

次に国民健康保険加入世帯数、被保険者数ですが、令和4年度の年間平均で、世帯数は7万8,322世帯、被保険者数は11万1,621人となっております。

市の人口は現在も緩やかに増加していますが、国民健康保険では、平均世帯数・平均被保険者数ともグラフを見ていただくとわかるように、年々減少しております。

減少の要因として一番大きいのは、被保険者が75歳となり後期高齢者医療制度に移行される方が多いということですが、特にここ数年はいわゆる“団塊の世代”が75歳を迎えることにより、その影響が大きくなっています。

1世帯当たりの人数も、前年度の1.44人から減り、1.43人となっています。

7ページをご覧ください。「2 医療費の状況」です。

まず医療費とは、被保険者が医療機関などで受診に要した費用10割相当分をいいます。この医療費から被保険者が実際に負担した金額（一部負担金）等を差し引いた残りが、7ページに示した保険給付費であり、保険者である市が負担をしています。

令和4年度の保険給付費は約334億円で、前年度と比較すると2.51%減少しています。

次に、下の1人当たりの保険給付費をご覧ください。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で、前年度を下回りましたが、令和3年度はその反動と感染症の拡大によって前年度より大幅に伸びており、4年度はさらにそれを上回っています。

最初に参加状況と保険給付費について説明させていただきました。

議長 ここまでの説明に対して、何かご質問があれば発言願います。はい、山口委員をお願いします。

山口委員 7ページの1人当たりの保険給付費について、コロナの件も収まっていない上に、先ほど市長もおっしゃっていたように高齢化の影響もあって増加傾向にあると思いますが、これを少しでも削減するための施策を教えてください。

事務局 まず、今後の傾向についてお話をさせていただきますと、今年の5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、それによって医療費がどのように推移しているかは今まさに毎月の数字を確認している状況ですので、次の運営協議会では月の傾向をご説明できると考えております。

また、医療費を削減する施策ですが、一番は病院にかからないことが効果的ですので、先ほどの市長の話にもございましたが、スポーツを通じた健康な体でいるための事業などがございます。

また、医療費を抑える取り組みとしては、適正な国保の資格があるかを確認したり、同じ病気でいくつもの病院にかかっている方を把握して動向を見たり、同じ効果でより価格の安いジェネリック医薬品へ変更するよう、ご案内をしております。

山口委員 ありがとうございます。今言っていた施策について我々市民はどこで知ることができるのでしょうか。

事務局 国保以外の被用者健康保険も含めた地域・職域連携推進協議会に協会けんぽの代表も参加しており、特定健診や特定保健指導など各保険者が取り組んでいる施策の情報等をその会議体で発表し、全ての保険者で協力してより良い施策を実践しております。

山口委員 それはデータヘルス計画にも反映されるのですか。

事務局 国民健康保険の分はデータヘルス計画と6年間の特定健診実施計画にも反映されます。例えば、慢性腎臓病に特化しているのか、糖尿病に特化しているのか、分析の結果を基にそれぞれの保険者が取り組むようになっております。

山口委員 確認ですが、データヘルス計画の対象はいわゆる健康保険事業全体となっているのでしょうか。

事務局 データヘルス計画の対象については、国民健康保険の被保険者に限定されております。分析の中で被用者保険から異動してきた人の状態像などの分析はしておりますが、あくまで国民健康保険を対象としております。

議長 よろしければ、横山委員から事前にご質問があったようなので事務局から回答をお願いします。

事務局 横山委員からいただきました「保険給付費」に関する質問について説明させていただきます。

まず、令和4年度1人当たりの保険給付費約30万円の内訳ということですが、7ページにある保険給付費は、保険者が負担している費用を示したもので、出産育児一時金や葬祭費など任意給付は含まず、疾病や負傷などの療養の給付に係るものです。

その中で、例えば、入院や外来、薬剤といったような内訳は出しておりませんが、保険給付費全体で見ると、令和3年度・4年度については高額療養費が伸びていますので、受診控え後の反動や医療の高度化などが前年度より増えた要因と考えられます。

また、新型コロナウイルス感染症の検査等に係る保険者の負担が、令和3年度と比較して令和4年度は増えており、一人当たりの保険給付費が上がった要因の一つとなっています。この感染症が5類に移行したことによる影響につい

ては、先ほどお話したように、現在毎月の数字を見ながら分析をしているところ
です。

横山委員 分かりました。

議長 他の委員からは何かございませんか。
特にないようですので、次の説明をお願いいたします。

事務局 資料8ページをご覧ください。

特定健康診査及び特定保健指導の状況を健康づくり課から説明させていただきます。

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目して、健診の結果から保健指導が必要と考えられる対象者を抽出し、その対象者に対して保健指導を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病の有病者やその予備軍を減少させることを目的とした事業です。

特定健康診査等事業費の決算額をカッコ内に示しております。保健事業費のうち、特定健康診査等事業費の令和4年度決算額は約4億4,589万円で、令和3年度決算額が約4億8,079万円でしたので、約3,490万円、7.26%の減となっております。令和4年度決算額が前年度より減少した要因は、対象者である40歳から74歳の被保険者数の減少により、健診受診者数が減少したことがあげられます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが引き続き生じたことも要因として考えられます。

続いて、「(1) 特定健康診査と特定保健指導の目標値」をご覧ください。

平成29年度と令和5年度の目標値60%は、特定健康診査等実施計画の最終年度に合わせて厚生労働省が設定したもので、その他の年度の目標値は計画期間の最終年度の目標値に向けて率をどのように上げていくかを考えて船橋市が設定したものになります。

9ページの「(2) 船橋市の特定健康診査と特定保健指導の実施状況」をご覧ください。

令和4年度実績の確定は、国へ法定報告を行う令和5年10月末となりますので、現時点で確定している実績は、令和3年度の実績となります。

令和3年度の特定健康診査の対象者数は7万7,190人、受診者数は3万2,403人、受診率は42.0%となります。

また、特定保健指導の対象者数は3,439人、実施者数が969人、実施率は28.2%となります。

次に、「法定報告における船橋市の順位」の表をご覧ください。

令和3年度の本市の実績を中核市の中で比較しますと、特定健康診査の受診率は12位、特定保健指導の実施率は17位となっております。

全体の傾向としては、令和3年度は、コロナ禍の影響を大きく受けた令和2年度からは回復しているものの、コロナ禍前の令和元年度の水準まで回復していない状況です。

このようなことから、受診率向上に向けた取り組みとして、過去の健診結果やレセプト情報をAIが分析して対象者の特性に合わせた受診勧奨通知を送付することや、医療機関と連携して健診未受診者へチラシを配付するなど効果的な受診勧奨を継続するとともに、包括連携協定先の企業と協働した取り組みを新たに行うなど、受診勧奨の拡充に努めてまいります。

健康づくり課の説明は以上となります。

議長 ここまでの2ページ、特定健康診査及び特定保健指導の説明に対して、何かご質問や気になる点があればご発言願います。はい、山口委員お願いします。

山口委員 頑張っているのは分かりますが、平成29年度、令和5年度の国が示した目標値に向けて各年度の目標値を増やしているものの、実績は非常に低い状態となっております。国が示したものとはいえ、元々の目標値が高く設定されているのではないかと。

事務局 目標値は国が示した数値であり、次期計画でも変わらない予定です。ただ、特定健康診査受診率の千葉県平均は36.6%、特定保健指導実施率の千葉県平均は22.2%となっており、県平均よりは船橋市は高い数値となっており、中核市でも比較的高い位置をキープしております。目標に開きがあるのはご指摘のとおりなので、国が示している目標値に向けて取り組みを強化して臨んでまいりたいと思います。

山口委員 全国平均の数値はどうなのでしょう。

事務局 全国平均の数値は手元にはございませんが、千葉県とほぼ変わらない数値だと思われま。目標の60%をクリアしている自治体は全国的にも少なく、そのほとんどは人口規模が小さい自治体であり、ある程度の人口規模でクリアしている自治体はほぼないと認識しております。

議長 他にはございますか。はい、金満委員お願いします。

金満委員 この実績からすると5割以上の方が特定健康診査や特定保健指導を受けて

いないこととなりますが、なぜ受けなかったのかという理由は調査していないのでしょうか。

事務局 年に6回、誕生月で分けて受診券を送っており、未受診の方に勧奨はしておりますが、受診しない理由までは掴めていないのが現状です。

金満委員 その調査をやってみようという思いはあるのでしょうか。受診率を上げたい気持ちがあるなら、なぜ受けないかという理由を分析する必要があるのではないかと思います。

事務局 市で色々なアンケートを取る機会がございますので、その際にこういった形でできるか検討してみたいと思います。

議長 他にはありますでしょうか。
特にないようですので、次の説明をお願いいたします。

事務局 引き続き10ページをご覧ください

「4 保険料現年分の状況」です。

まず、保険料調定額ですが、主に被保険者の減少により、年々保険料調定額も減少しておりましたが、令和4年度は前年度と比較して2.53%増の約111億7,800万円となりました。これは、被保険者数が減少したものの、保険料率を引き上げたことで調定額が増えたものです。

次に、収納率ですが、前年度から0.46ポイント上がり、91.60%でした。保険料収入額は、前年度比3.05%増の約102億3,900万円となっております。

現年分については、口座振替を原則化し、口座登録する窓口や手段の拡大を図っています。また、外国人世帯に対しては、国民健康保険の制度を理解していただくよう取り組んでいます。それでも、納期限内に納めていただけなかった世帯に対しては、督促状・催告書の発送や、自動音声による電話催告などを行っているところであり、こうした継続的な取り組みが収納率の向上につながっていると考えています。

11ページをご覧ください。「5 一般会計繰入金の状況」です。

国民健康保険事業は、特別会計として独立した会計となっておりますが、現在、市の一般会計から繰り入れをして、財政運営を行っています。

グラフをご覧ください。一般会計繰入金の推移ですが、増減を繰り返している状況であり、令和4年度は約44億2,300万円となっております。一般会計繰入金には大きく2種類ございます。

12ページをご覧ください。保険基盤安定繰入金や職員給与費等繰入金など、法律等で定められている繰入金が法定内繰入金になります。また、先ほど健康づくり課から説明がありました保健事業や、保険料抑制のために市独自で繰り入れる繰入金などは法定外繰入金となります。

本日、保険料率の改定の説明の中で、「市町村が行っている決算補填等目的の法定外繰入金については、計画的に削減・解消するよう国・県より求められており」とお話ししましたが、この決算補填等目的の法定外繰入金は、こちらに含まれております。

各市町村は、県が示す国民健康保険事業費納付金を納めることとなっており、本来、この財源を保険料収入によって賄うこととされていますが、本市では不足分を一般会計から繰り入れることで、財政運営をしている状況です。令和4年度については、保険料収入が増加したことなどによって、決算補填等目的の法定外繰入金は前年度より抑えられました。

13ページから15ページまでは歳入歳出別の決算総括表になります。

一富委員より、前年度決算額があるとより理解が深まるとのご意見をいただきましたので、令和3年度決算額と令和5年度予算額を入れたA3の表を配らせていただきました。説明は、事前に配付した資料でさせていただきます。

13ページをご覧ください。歳出科目別の決算総括表から説明させていただきます。一番右の不用額欄をご覧ください。予算現額①から支出済額②を差引いた額が不用額となります。一番上の総務費につきましては、人件費が積算よりも低く抑えられたこと等で、約7,600万円が不用額となっています。

次に、上から2段目にあります保険給付費ですが、一人当たりの保険給付費の伸びが見込まれた中、新型コロナウイルス感染症などの変動要素を踏まえて、3億円を増額補正しましたが、年度末に大きな伸びはなかったことで、約10億3,200万円が不用額となっています。

次に下から6段目にあります保健事業費です。主に特定健康診査及び特定保健指導にかかる費用が計上されておりますが、被保険者の減少に伴う対象者数の減少と、新型コロナウイルス感染症の影響による受診者数の減少により、約7,700万円の不用額が出たものです。

また、予備費を執行しなかったことなどにより、一番下の支出済額の合計が498億2,764万7,726円となり、不用額合計は12億9,835万2,274円となりました。

14ページをご覧ください。

歳入科目別の決算総括表です。これは右から2番目の収入済額②、実際に収入として受け入れた額から、予算現額①を差引いた額が一番右側の比較増減となります。

まず、国民健康保険料です。被保険者数は見込みを下回ったものの、保険料

収納率は現年分・滞納繰越分とも前年度を上回り、保険料収入は約110億1,400万円と、予算現額より約1億9,200万円多い収入となりました。
続いて、国庫支出金です。

総務費国庫補助金は、マイナンバーカードの健康保険証利用申込み事業に係る補助金ですが、事業の規模を縮小したことで予算現額を下回っています。次に、災害臨時特例補助金です。冒頭に資料の訂正をさせていただいておりますが、東日本大震災の被災者に対し、免除された保険料等に対する国からの補助金となります。

15ページをご覧ください。

県支出金ですが、上から3番目の保険給付費等交付金は、歳出の保険給付費を賄うために交付されるもので、こちらも3億円の増額補正を行いました。先ほど説明したように保険給付費が伸びなかったことにより、交付金額が予算現額より少なくなっています。

その下にあります、繰入金につきましては、先ほど一般会計繰入金の状況で説明させていただきました。

歳入の合計ですが、右側から2番目の収入済額のとおり500億2,654万4,498円となりまして、欄外下、先ほどの歳出合計を引きますと、差引額が1億9,889万6,772円となります。このうち、1億9,800万円を国民健康保険事業財政調整基金に積み立て、残りを令和5年度に繰り越します。

以上で、令和4年度決算についての説明を終わります。

よろしく願いいたします。

議長

ここまでの説明に対して、ご質問やご意見はございませんか。
はい、横山委員お願いします。

横山委員

10ページの保険料の状況について、令和4年度は収納率が91.60%となっており、令和元年度は下がっているものの右肩上がりになっております。国民皆保険制度の観点からすれば100%が望ましいものの、収納対策のご説明を聞き、この91.60%というのは肌感覚で言えば、この数値はよろしいものではないかと思えます。もし分かれば、近隣の習志野市・浦安市などの葛南地区の各市の収納率をご教示ください。

事務局

令和4年度の現年分の実績ですが、近隣市で船橋市より収納率が高い自治体では、千葉市が92.90%、浦安市が92.68%、松戸市が91.84%となっております。また、八千代市が91.43%、市川市が91.25%、柏市が90.15%となっております。船橋市の収納率は決して高くはありま

せんので、まだまだ上げていかなければならないと考えております。

議長 他にご質問はありますでしょうか。はい、山口委員お願いします。

山口委員 13ページに「審査支払手数料」とあり、レセプトの審査に対して千葉県国保連合会へ支払う手数料とありますが、これはどのようなものなのでしょうか。

事務局 それぞれの医療機関からのレセプトが適正かどうか、千葉県国保連合会で審査をしてもらうための手数料となっております。

山口委員 適正かどうかの審査をした結果、適正ではない場合は指摘などがあるということでしょうか。

事務局 保険診療外と思われるものや資格情報が正しくないものについては再審査を行い、適正に医療費が支払われるようになっております。

山口委員 その結果は各医療機関の医師に連絡が行くのですか。

事務局 はい。医療機関に再度確認をしてもらうこととなります。

寺田委員 医師が薬を処方して請求を出しても、例えば抗生物質などは疾患名が決まっているため、効く薬だとしても疾患名が合っていない場合は切られてしまいます。治療方針として新しい先進治療を行ったとしても、保険診療として認められていない場合は診療報酬を払ってもらえません。そのような事務的な審査を行うための手数料です。

議長 現場の声を聞けましたね。ありがとうございます。
他にご質問はございませんか。はい、事務局からどうぞ。

事務局 先程の説明に関しまして、事前に一富委員からご質問を頂いておりますので、事務局より説明をさせていただきたいと思っております。

議長 お願いいたします。

事務局 一富委員から、最初に説明しました令和4年度の制度改正が、決算にどのように影響したかについて、ご質問をいただいております。

まず、保険料率の改定についてですが、今回、医療分の均等割を5,000円引き上げたことで、据え置いた場合と比較し、保険料の調定額ベースで約4億円増えました。

また、保険料の賦課限度額を引き上げたことによって、引き上げなかった場合と比較し、こちらも保険料収入の調定額ベースで約4,400万円増えました。

最後に、未就学児に係る保険料の均等割額を減額したことで、従前の制度と比較し、こちらは保険料収入額が約3,400万円減りましたが、この減額分の財源としては、国が1/2、県が1/4、市が1/4を負担することになっており、総括表15ページの「一般会計繰入金」の中に「未就学児均等割保険料繰入金」として、繰り入れられています。なお、市の負担分は国から交付税措置されていますので、市の実質的な持ち出しはありません。

議長 他にご質問はありますか。特にないようですので、次の説明をお願いいたします。

事務局 最後に「産前産後期間相当保険料免除制度について」説明いたします。
16ページをご覧ください。

この制度は、出産される、または出産された被保険者の産前産後相当期間分の保険料を免除するもので、国の法改正を受け、本市の国民健康保険条例においても、今後改正を予定しているものであります。

免除期間は、下の図に示しましたが、単胎妊娠の場合は出産予定月または出産月の前後4か月間、多胎妊娠の場合は6か月間の保険料を免除します。

この内容を規定した国の改正政省令の施行日が令和6年1月1日ですので、本市でもそれまでに条例を改正し、同日の令和6年1月1日施行を予定しているところです。

以上が説明となります。よろしくお願ひいたします。

議長 16ページの説明に対して、何かご質問があれば発言願ひます。

16ページについては質問がないようですので、今までの全体を通しての質問はありますか。

はい、山口委員お願ひします。

山口委員 2つ質問がございます。1つは、医療費通知を送ってもらっているが、遅れてきますよね。意味をあまり感じないのですが、どういう意味合いで送られているのか教えてください。

もうひとつは、新型コロナウイルス感染症について、現在は市でどのように

モニタリングをしているのか、市民には伝わってきませんので、教えてください。

寺田委員 医療費通知に関してですが、医療費の内容はレセプトの審査が終了したものを通知しています。医療費は患者さんから自己負担額を貰って残額を保険者が出していますが、例えば8月分であれば9月10日までに医療機関からレセプトを国保や社保に提出し、審査され、実際に診療報酬が払われるのは3か月先となります。通知が遅れるのは、3か月しないと医療費の金額が決まらないからです。

また、医療費通知を送る意味としては、一番は不正請求を防ぐため、受診していない患者の情報を使用して請求する不届きな医療機関が過去にあったため、本当にその医療機関で治療を受けたかどうかの確認の意味があります。また、患者さん自身にもどういう治療を受けたのか、確認していただく意味もあります。

新型コロナウイルス感染症については、指定医療機関で1日に何人来たかを毎日市に報告しており、現在は微増の状況です。

事務局 市の広報に関してですが、5月8日以降、新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行してから、季節性インフルエンザと同じように定点把握をしております。各医療機関から1週間ごとに報告を上げてもらっており、指定医療機関は市内17カ所、全国では5,000カ所となっております。5月8日以降の感染状況については、全国の傾向となりますが、11週連続で微増しております。12週目には一度下がったものの、お盆期間の人の動きで再び増加傾向にあります。

市内の定点把握の結果はホームページに掲載しており、千葉県の状態も併せて報告しております。5月7日以前は毎日報告を上げ、個人での感染拡大防止に役立てていただいておりますが、5月8日以降は季節性インフルエンザと同じになりましたので、限られた情報をホームページ上で掲載させていただいている状況です。

山口委員 ホームページを見れば分かるということですね。例えば、ある一定の感染率になったら警報を出すとか、船橋市としては決めていらっしゃるのでしょうか。

事務局 現在は国が新たな指標を作るという段階で取り組んでいるところではございますが、全国民に対してどのようなアラートを出すのか詳細は決まっていない状態です。感染状況は発表していきますが、以前は蔓延防止等重点措置や緊

急事態宣言などがありましたが、そこまでは至らないと考えております。

議長 本日の審議は以上で終わりにしたいと思いますが、他にご質問はありますでしょうか。はい、金満委員、お願いします。

金満委員 議題とは直接関係ないのですが、国保のてびきについてお聞きしたいと思います。私のもとに8月に送られてきて一生懸命読んでみたのですが、内容はよく出来ているなと思いました。ただ、私自身、健康保険に関しては病院で保険証を出してそれで終わりといった感じでこういったものを詳細に読んだ記憶がありません。また、このてびきについては相当の予算や手間がかかっているでしょうが、作成に法的な縛りは無いと聞きました。実際のところ今まで健康保険に関して特段不安は無かったのですが、マイナンバーと保険証が一体化されることは不安です。どう変わっていくのか、自分で手続きを行わなければならないのか、市でやってもらえるのかも分からないので、不安を煽ることなく、今までと変わることはあまり無いですが、こういうことだけはやってくださいね、というような、高齢者に分かりやすい資料を船橋市で作ってもらえれば安心できると思いますので、意見を言わせていただきました。

事務局 貴重なご意見ありがとうございます。正確な通知が国から来ていないため、我々も詳細が分からないのが現状ですが、情報収集を行い、必要な手続きをご理解いただけるようにどのように周知していくべきか考えていかなければならないと痛感しております。また、国保のてびきについては、保険証の更新や新規に加入の際にお送りしておりますが、来年以降、保険証が無くなった場合は制度をどうお知らせするのかなど、検討していきたいと考えておりますので、良いアイデアがあればぜひ教えていただければと思います。

議長 それでは、「令和4年度船橋市国民健康保険事業特別会計決算」についての協議並びに質疑応答をこれにて終了させていただきます。

最後に、ご意見があれば簡潔に述べていただければと思います。特にないようですね。事務局から何かございますでしょうか。

事務局 次回の運営協議会は、11月に開催させていただく予定でおり、主に来年度から始まる「第3期船橋市国民健康保険 保健事業実施計画」、いわゆる、データヘルス計画について、ご意見を伺いたいと考えています。後日、ご案内をさせていただきますのでよろしくお願いします。

議長 以上をもちまして、令和5年第2回船橋市国民健康保険運営協議会を閉会い

たします。暑い最中ですので、健康に留意されてお過ごしください。
では、気を付けてお帰りください。ありがとうございました。