令和４年度　第１回　向日市国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

１　日　　時　　令和４年８月 10 日（水）　午後２時～２時４６分
２　場　　所　　向日市役所　本館　第７会議室
３　出席委員　　香本会長、佐々木副会長、梅地委員、平田委員、堀委員、中川委員
　　山本加津子委員、大島委員、山本哲也委員、福井委員、築山委員
　　（１０名）
４　欠席委員　　河合委員、橋井委員、若江委員、山口委員（４名）
５　傍 聴 者　　なし
６　議　　題　（１）令和３年度向日市国民健康保険事業報告について
　　（２）令和４年度向日市国民健康保険当初予算について
　　（３）令和４年度向日市国民健康保険事業計画について
　　（４）その他

議事（要約）
１　部長あいさつ
２　会議録署名委員の指名
３　議題
（１）令和３年度向日市国民健康保険事業報告について
＜事務局からの説明＞
・加入者は減少傾向であり、昨年度末と比較し３９１人減少。
・保険料の賦課について、京都府の標準保険料率を基準に設定
・保険給付費はコロナ禍での受診控えが徐々に戻りつつあり、一人当たりでは約３万円の増加。
・重点事項の取り組み
　新型コロナウイルス感染症による影響を受ける被保険者への支援
　　・保険料お減免・徴収猶予の実施　（減免申請 106 件、減免額 16,510,031 円）
　　・傷病手当金の支給　（1 件）
　医療費の適正化
　　・医療費適正化の普及・啓発の実施（パンフレットの配布）
　　・後発医薬品の使用率向上（前年同月比 1.1%増）
　国保財政の健全化
　　・保険料収入の確保（収納率 95.66%、滞納繰越分収納率 25.48%）
　　・補助金の獲得
　　・償還金の返済

（２）令和４年度向日市国民健康保険当初予算について
＜事務局からの説明＞
・歳入の保険料は約９億 8,975 万円となり、前年度から 3.9 ％減。被保険者数が減少の

ため。
・歳出の保険給付費は 39 億円で、歳入の府支出金として全額交付
・予算の医療費は府交付金があるため、実質、国民健康保険事業納付金と保険事業費の歳出と保険料と繰入金がおおよそイコールになるように予算編成を行っている。
・京都府への償還金として、「公債費」に 1 億 2,600 万円計上。

＜委員からの意見＞
・令和４年度の公債費が前年度より多いのはなぜか。
＜事務局回答＞
・京都府に対して毎年 3,900 万円を償還していたが、令和５年度までに 2 億 5,000 万円を返還する必要があることから、令和４年度及び５年度で按分し、計上した。

（３）令和４年度向日市国民健康保険事業計画について
＜事務局からの説明＞
・重点事項として、①新型コロナウイルス感染症による影響を受ける被保険者への支援、②医療費の適正化、③国保財政の健全化を設定
・国の財政支援を最大限に活用して、被保険者に対して減免を行うとともに、制度の周知を図る。
・医療費適正化のパンフレットを作成し、加入者に正しい知識を持ってもらえるよう周知。
・後発医薬品の使用率向上のため、差額通知を送付
・重複受診者や多種・多量の薬剤の処方を受けておられる方に、専門のレセプト点検員から状況を確認し、適正な医療の利用の普及や啓発を実施
・保険料の収納率向上を目標に、早期納付勧奨や、細かい対応による滞納整理を実施。
・事業経費を助成する従来型の補助金だけでなく、努力や成果に応じた補助金の獲得

（４）　その他
＜事務局からの説明＞
・令和３年度医療費は、37 億 6 千万円となっており、予防可能な生活習慣病として、糖尿病が約 2 億円、慢性腎不全が 2 億 2 千万ある。
・特定健診未受診者の治療費が受診者より高額となっているため、さらなる未受診者対策を実施する必要がある。
・メタボ該当者及び中性脂肪が基準値以上の方、いずれも京都府・全国と比べ高い値となっている。
・健康課題の取り組みとして、特定健診の受診勧奨に努める。
・メタボの方への保健指導の実施
・特定健診及び保健指導については、京都府平均・全国平均に比べ高い実施率となっている。

・糖尿病性腎症重症化予防事業として、保健師、栄養士が家庭訪問を実施
・高血圧重症化予防事業としても、家庭訪問による受診勧奨や保健指導、栄養指導を実施
・令和３年度は、予防可能な生活習慣病に係る医療費の割合は減少傾向となっている。

＜委員からの意見＞
・向日市はメタボと中性脂肪の患者が多いのはなぜか。
・医療費が減少しているのはなぜか。後発医薬品への取り組みの効果か。
・特定健診の受診率の分母は被保険者数か。
・糖尿病性腎症重症化予防の取り組みの効果はどうか。
・新規の人工透析者数が増えているが、全体として減少しているのはなぜか。

＜事務局からの説明＞
・運動習慣が無かったり、交通の利便性がよく歩くことが少ないなどが考えられるが、はっきりとした原因までは掴めていない。特定健診の受診率が高く、顕在化していることも考えられる。
・医療費の減少は、被保険者の人数減も一つの要因であると考える。
・特定健診の受診率の分母については、被保険者数である。
・人工透析者については、後期高齢者制度へ移行されることによる減少がある。