

令和6年度第1回
福生市国民健康保険運営協議会

福生市市民部保険年金課

1 議 題

- (1) 令和5年度福生市国民健康保険特別会計決算（案）について
- (2) 令和5年度福生市国民健康保険特定健康診査等の実施状況について
- (3) 被保険者等への加入者情報等の送付について
- (4) 条例の改正等について
- (5) 第3期福生市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業について
- (6) その他

【添付資料】

- 資料1－1 令和5年度福生市国民健康保険特別会計決算（案）一覧表
- 資料1－2 保険税収入の推移
- 資料1－3 繰入金・繰越金・繰上充用の推移
- 資料1－4 保険給付費の推移
- 資料1－5 国民健康保険税徴収実績調書
- 資料2 令和5年度福生市国民健康保険特定健康診査等実施状況について
- 資料3 加入者情報のお知らせ（様式）
- 資料4－1 国民健康保険税率等の改定について
- 資料4－2 福生市国民健康保険条例の一部改正新旧対照表
- 資料4－3 福生市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について
- 資料4－4 福生市国民健康保険税条例の一部改正新旧対照表（専決分）
- 資料4－5 東京都市町村の税率（東京都資料）
- 資料5 第3期福生市国民健康保険データヘルス計画（抜粋）
- 資料6 国民健康保険税の今後の動向について
- 別紙 国民健康保険運営協議会事務局人事異動について

議題1 令和5年度福生市国民健康保険特別会計決算（案）について

会長 では、議題（1）の「令和5年度福生市国民健康保険特別会計決算（案）について」を議題といたしますので、事務局より説明をお願いします。

保険年金課長 はい、それでは、私の方から説明をさせていただきます。それでは、資料1-1 令和5年度福生市国民健康保険特別会計決算（案）一覧表をご覧ください。はじめに、表の上段右側、年度末加入状況ですが、令和6年3月31日現在、被保険者数は、1万3,298人で、人口に対する割合は23.6%、世帯数は、9,611世帯、全世帯数に対する割合で約31.0%（△0.5%）となっております。被保険者数は、前年度比218人、1.6%の減、世帯数は61世帯、0.6%の増となっております。また、表に記載はございませんが、外国籍の方の被保険者数は、1,919人前年度比290人、17.8%の増で、被保険者数全体の14.4%となっております。また、福生市の外国人人口の46.9%の方が国保加入となっております。次に決算状況です。最初に国保会計全体としまして決算総括表 上段左の表です。令和5年度単年度の収入済額は66億9,688万円で、その右側 支出済額が64億4,003万円となり、収支差引で約2億5,685万円の収支差引残額となっております。

次に歳入の主な内容でございます。中段の表でございますが、第1款、国民健康保険税につきましては、恐れ入ります、資料1-2 保険税収入の推移をお願いいたします。上段は、平成29年度から令和5年度までの予算額、調定額、収入済額等の状況と令和6年度の予算額、調定額までの表となっております。令和5年度の収入済額は、10億8,532万円で、前年度比で約1億713万円、9.0%の減でございます。収納率は、83.5%で前年度比0.2ポイントの増、加入世帯当たりの保険税収入は11万2,925円で、前年度比は1万1,940円、9.6%の減でございます。また、被保険者1人当たりの保険税額は8万1,615円で、前年度比6,611円、7.5%の減となっております。次に下の折れ線グラフをご覧ください。実線が保険税収入済額、点線が被保険者数と加入世帯数を示しております。保険税収入は、平成30年度において、5年ぶりの税率改定を行った結果、保険税収入が12億4,900万円、前年度比2,700万円の増となりましたが、令和元年度以降は再び減少となり、令和4年度に4年ぶりの税率改定を行った結果、前年度比7,900万円の増となっております。令和5年度につきましては、コロナ関係の給付金の終了などが影響しまして、令和4年度と比較をして、総所得が下回りまして収入額が大きく減少となりました。

恐れ入ります、資料1-1の表にお戻り願います。第2款国庫支出金、収入済額37万4,000円は、令和5年4月から出産育児一時金が42万円から50万円に引き上げられたことに伴う健康保険組合等出産育児一時金臨時補助金でございます。第3款都支出金は、収入済額41億2,543万円で前年度比2,878万円、0.7%増で、これは主に医療費に対する交付金でございます。次に、第4款繰入金、11億2,466万円は、前年度比9,069万円、8.8%の増で、繰入金につきましては後ほど説明をさせていただきます。第5款の繰越金は、収入済額が3億3,003万円で、令和4年度の繰越金でございます。

次に歳出の主な内容でございます。第2款の保険給付費でございますが、支出済額は39億7,356万円で、構成比が61.7%、執行率が89.3%、前年度対比で683万円、率で0.2%の増額となっております。第3款国民健康保険事業費納付金は、東京都への納付金で5,837万円、3%の増で、東京都全体での医療費が伸びていることなどから、増額となったものでございます。増額の要因といたしましては、医療の高度化や被保険者の高齢化による自然増の影響などがあつたと分析しております。恐れ入ります、資料1-4保険給付費の推移の方をお願いいたします。こちらは平成29年度から令和5年度までの支出済額と令和6年度予算の状況になります。令和5年度の支出済額は、前年度より0.2%の増となっており、これは医療の高度化や被保険者の高齢化による医療費の増によるものでございます。また表右側の被保険者1人当たりの保険給付費は29万8,809円で前年度比5,325円、1.8%の増でございました。下の下段の方のグラフですが、実線が保険給付費の支出の支出済額、点線が被保険者数、加入世帯数で、平成29年度以降の推移を示しております。被保険者数につきましては、29年度には1万6,927人でしたが、令和5年度は1万3,298人まで減少しております。

保険給付費については、被保険者数は減少傾向ですが、支出済額の方は約40億円という状況でございまして、今後も将来的な医療費の削減を目指した取り組みが必要と考えております。また、こちら前回協議会で、保険給付費の中で、診療や薬の技術料、薬代の内訳がわかれば、ということでご質問いただいております、そここのところについて少し説明させていただきまします。令和5年度は、療養給付費、こちらは全体で約20万4,800件、費用額で45億9,243万円でございまして、そのうち調剤につきましては、7万5,800件で、全体の37.0%、費用額は8億7,981万円で全体の19.2%の割合となっております。薬の技術料と薬剤の内訳につきましては、国保連合会にも問い合わせをしたのですが、算出することができませんでした。申し訳ございません。

続きまして、資料1-3繰入金、繰越金、繰上充用の推移の方をお願いいたします。こちら上段の図は、8年間の一般会計からの繰入金の実績の状況でございます。繰入金の内訳でございますが、5年度の基盤安定繰入金は2億7,729万円で前年度比298万円の増となっております。職員給与費等繰入金は1億7,486万円で前年度比2,250万円の増でございます。出産育児一時金繰入金は、3,000万円で令和5年度から出産育児一時金の方が50万円に引き上げられたことに伴い、前年度比200万円の増額でございます。基盤安定繰入金、職員人件費等繰入金、出産育児一時金繰入金につきましては、一定のルールによる基準内の繰り入れでございます。また、その他一般会計繰入金、これがいわゆる赤字補填分の繰入金になりますが、6億3,800万円で前年度比6,300万円の増となっております。次に下の表の2繰越金、繰上充用の状況をお願いいたします。

令和5年度決算は2億2,685万円の繰り越しとなりました。次に、一番下の細かい表ですけれども、実質単年度不足額をお願いいたします。その他繰入や前年度の繰越金を考慮したものでございますが令和5年度は、7億4,117万円で、前年度比では1億1,035万円増となっております。続きまして、収納課長から収納状況について説明をさせていただきます。

収納課長

それでは資料1-5をお願いいたします。令和5年度国民健康保険税徴収実績調書につきまして、収納率を中心に決算状況を御説明申し上げます。まず表の見方でございますが、一番左の列をご覧ください。上段約3分の2の現年課税分と下段約3分の1の滞納繰越分にわかれて

おります。また、現年課税分にはさらに普通徴収、特別徴収にわかれております。これは、納付方法による区分でございます。普通徴収とは金融機関等の窓口または口座振替等でお支払いいただく方法でございます。特別徴収とは年金からの天引きでございます。市の方では、主に普通徴収に係る滞納整理業務を担当しております。それでは、令和5年度決算の収納率でございますが、まず、現年課税分からでございます。一番上の行を右の方へ見ていただきますと、本年度収入歩合と前年度収入前の列がございます。そのうち税額の列でございますが、普通徴収では数字の行の上から3行目、今年度収納率は91.8%で、前年度比1.5ポイントの増、さらに3行下の特別徴収は100.1%で、こちらは前年度比0.2ポイントの減でございます。さらに1行下の現年課税分計は92.7%で、前年度比1.3ポイントの増となりました。

次に滞納繰越分でございます。さらに3行下にお願いいたします。本年度収納率は35.9%で、前年度比0.3ポイントの減となっております。さらに、1行下の現年課税分と滞納繰越分の合計では、本年度83.5%で前年度比0.2ポイントの増となりました。このように、令和5年度につきましては、現年度と現年滞納繰越分の合計で、前年度収納率を上回る決算実績となりました。なお、予算額に対する収入率につきましては、右から7列目の下から6行目になりますが、現年課税分は95.3%、さらに3行下でございます滞納繰越分は156.0%、さらに1行下、現年課税分滞納繰越分の合計は97.9%となっております。また、一番上の行の右から5つ目の項目でございます未収入額につきましては、その列の下から2行目でございます通り、約1億8,870万円となっております。令和4年度決算時は、これが2億1,490万円ございましたので、約2,620万円の減となっております。今後も引き続き未収入額の圧縮に向けて取り組んでまいります。

令和5年度決算状況を分析してみますと、令和5年度は先ほど奥富課長から説明があったとおりでございますが、新型コロナウイルス感染症の経済的支援策である各種給付金等が終了になった影響で、所得額が減となったことなどにより、調定額が減少しております。収納率が前年度を上回りましたのは、調定額の減によるものでございます。

また、滞納繰越分の収納率は減少しておりますが、収入額としては微増となっております。これは前年度に比べ、調定額が増加している部分でございます。令和6年度につきましても、市の方針といたしましては、一般財源である市税の収納率を落とすことなく、国保の収納率は継続的に引き上げることを掲げております。収納課といたしましては、引き続き収納状況などの分析を行うとともに、これまでの取り組みを客観的に評価検証し、より効果的な滞納整理対策を検討し実践していくことが重要だと考えております。今後ともご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。実績調書の説明とさせていただきます。私からは以上でございます。

会長 はい、ありがとうございました。今の資料1-1から1-5について、何かご意見ご質問がございますか。挙手をどうぞ。

委員 2点ほど教えてください。収入のところで、収納課長から説明いただきましたが、収納率が上がっているように見えました。コロナ給付金が終わったことで、給付金が終われば収入が減るから、収納率が下がるのではないかと、素人は思っていたのですが、これが上がっている要因がわかれば、教えていただきたいと思います。急に減ったので、その限られた収入の中でもちゃんと払ってくれる人が増えたのか、もしくはそこに対して何らかの特別なアプローチがあれ

ば教えていただきたいです。もう一点、保険年金課長からご説明いただいた中で、給付の方で、今実際自分も見ている、高額医療は特に不妊治療が保険適用になっているので、その部分がかかなり多いなど、思っているのですが、もしわかればで、その辺の状況とか、特に高額医療の部分の動きなどで影響があったのかどうかということをお教えください。以上2点です。

収納課長 収納率の方からございます。コロナ関係の給付が終わったということで、所得判定のもらった年は所得が増えます。ただそれが終わりますと、次の年はちょっと減るので課税額が減ります。それに対して、いただいたお金がその下がった額よりもそれほど落ちなかったため、というところでよろしいでしょうか。

委員 わかりました。ありがとうございます。

事務局 私の方から高額療養費について説明いたします。高額療養費につきましては、昨年度の1件当たりの額が増額の傾向になっております。個別の傷病名につきましては把握しておりませんが、令和4年度の高額療養費と比較して3,200円程増額しております。

委員 わかりました。ありがとうございます。

会長 はい、ありがとうございます。他に何かございませんか。ないようですので、次の議題に移ります。

議題2 令和5年度福生市国民健康保険特定健康診査等の実施状況について

会長 令和5年度福生市国民健康保険特定健康診査等の実施状況について、事務局より説明をお願いいたします。

健康課課長補佐 はい。それでは、健康課の森屋の方から説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

資料2の方をご確認ください。資料2でございますが、資料の表面が特定健康診査で、裏面が特定保健指導の資料でございます。まずは、表面の特定健康診査について説明させていただきます。(1)をご確認ください。令和5年度および直近5ヶ年の実施状況の表でございます。令和5年度は9,308人の方を対象に、4,341名の方が受診をされまして、受診率は46.6%という結果になりました。新型コロナウイルス感染症前の令和元年度の受診率46.8%にだいぶ近づいているところでございます。続きまして、(2)こちらは令和5年度の受診状況を性別・年代別に集計したものでございます。表の左、対象者数でございますが、男女ともに年齢を重ねるごとに対象者が増えていってございまして、性別で見ますと、40歳代50歳代が女性より男性の方が多く、60歳代以降は女性の方が多い傾向にございます。そのまま表の一番右、受診率の欄をご確認ください。左が男性、右が女性でございます。いずれの年代におかれましても、男性より女性の方が受診率が良いことが見てとれます。また男女共通で年齢を重ねるごとに受診率が上昇する傾向にございました。続きまして(3)こちらは、特定保健指導の判定基準と

されている腹囲、血圧、脂質、血糖について、受診者のうち、どれぐらいの方がその判定基準を超えているかというものを、表にあらわしたものでございまして、上の方が男性の表で、女性の表となっております。まずは、腹囲またはBMIの方をご覧ください。受診者のうち基準値を超えていた方でございますが、票の下の合計欄のところと比較いたしますと、男性は59.1%の方が基準値を超えている方がいらっしゃいました。対して、女性の方は26.6%となっております。男性の方が女性の2倍以上の割合で腹囲の基準にひっかかっているということが分かります。続いて、血圧でございます。

こちら合計値で比較いたしますが、男性女性ともに40%台でございまして、傾向としては、男性女性ともに年齢を重ねるごとに、基準値を超える方が増える傾向です。男性ですと、40歳代は20%ですが、70歳代ですと51%です。女性ですと、40歳代が16.2%ですが、70歳代には50%となっております。続きまして、脂質でございます。こちら腹囲同様女性より男性の方が基準値を超える割合が高い傾向でございまして、合計比較でございますが、男性が33.0%、女性が17.2%となっております。脂質に関しましては、男性は年齢を重ねるごとに基準値を超える方の割合が減少していく傾向にございます。女性につきましては、全年齢を通して似通った割合が出ているところでございます。最後に血糖でございますが、こちらは男女差はあまりなく、男女ともに年齢を重ねるごとに基準値を超える方の割合が増えていく傾向にございます。またこの腹囲、血圧、脂質、血糖の4項目を通しまして、最も基準値を超える割合が高いのがこの血糖でございます。総括といたしまして、いずれの項目または年代におきましても、女性より男性の方が基準値を超える割合が高いというような結果でございました。以上が、(3)の説明でございます。最後に、(4)特定健康診査最後の項目でございます。西多摩の令和5年度の実施状況になってございまして、こちらは各自自治体、表の左側が受診率で、右側の一桁の数字は西多摩内の順位を表しております。表左から2番目が福生市でございまして、福生市は前年度より1.7ポイント受診率が上がりましたが、西多摩では7位という結果でございました。以上が、特定健康診査の実施状況でございます。

それでは、裏面の方をご覧ください。こちらは特定保健指導の実施状況でございます。まず(1)令和5年度及び直近5ヶ年の実施状況でございます。令和5年度は465の方が対象者となりまして、このうち68名の方が参加され、実施率は14.6%となります。続きまして、(2)こちらは令和5年度に健診を受診された方のうち、どれぐらいの方が特定保健指導の対象となったかを表しているものでございまして、性別・年代別に表しております。表の見方でございますが、40歳代の男性を参考にしていただきますと、40歳代男性の受診者数が227人、そのうち特定保健指導の対象となった方が57人いらっしゃいまして、出現割合としては25.1%と、このようにご確認いただければと思います。今回は出現割合の箇所のみに触れさせていただきます。出現割合でございますが、女性より男性の方が特定保健指導の対象となる割合が高く、いずれの年代においても女性の2倍以上の割合で男性が特定保健指導の対象となっております。また、男性、女性ともに年代が若い方ほど出現する割合が高い傾向にあります。続きまして、(3)、こちらは特定保健指導の対象者を積極的支援、動機付け支援に分けて集計したものです。今回は男女ともに表の一番右の受診率の欄をご覧ください。合計値でございますが、男性は積極的支援が4.5%、動機付け支援が20.5%で、女性につきましては、積極的支援、動機付け支援ともに13.8%という結果でございました。男性は動機付け支援の方が率が高くなっています。最後に(4)の西多摩の実施状況比較でございます。表の左から2番目が福生市で

ございまして、福生市は前年度より 2.7 ポイント下がるというような結果となってしまいました。西多摩全体では前年同様 4 位という結果になりました。以上、令和 5 年度の実施状況ということです。

会長 ありがとうございます。では、資料に非常に興味深い数字が出ていますが、何かご質問、ご意見のある方がいらっしゃいましたら、よろしく願います。よろしいですか。ないようですので、次の議題に移ります。

議題 3 被保険者等への加入者情報等の送付について

会長 議題（3）被保険者等への加入者情報等の送付について、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、被保険者等への加入者情報等の送付につきまして、ご説明申し上げます。まず、この事業は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴いまして、マイナンバーカードを健康保険証として安心して利用いただけるよう、全被保険者が原則すべての被保険者に対して、マイナンバーの下 4 桁を含む加入者情報を通知するものです。昨年度、個人番号と保険証の資格情報の紐づけ誤りが発生したことを受けまして、国からの通知に基づき、各医療保険者におきまして、医療保険者等向け中間サーバー等に登録されているデータ全体について確認作業を実施するなどの対応を進めているところでございます。この度、国から、そうした対応を踏まえまして、令和 6 年 12 月 2 日に予定されている保険証の廃止を前に、情報の正確性を担保し、被保険者のみなさまが安心してマイナンバーカードの保険証利用ができるようにすることを目的といたしまして、国民健康保険や被用者保険等の各医療保険者が把握している個人番号の下 4 桁を含む加入者情報について、マイナンバーカードの保有状況や保険証利用の登録状況に関わらず、原則全ての被保険者等を対象に通知するよう依頼がありましたことから実施するものでございます。資料 3 は、国から示されている通知の様式となっております。このような内容で、福生市につきましては 9 月中の発送を予定しております。説明は以上でございます。

会長 ありがとうございます。非常にタイムリーになって、9 月中に発送なので、これはマイナンバーカードを作っていない人にも行くのだそうですね。

事務局 はい。データベース上では、資格の情報等、被保険者の方の個人番号の情報というのは登録されておりますので、カードを持ってらっしゃらない方、登録をされていない方も、全員に対して通知をさせていただくものです。

会長 この件について、ご質問ご意見がある方は。

委員 実際、主人もマイナンバーカードに切り替えてないのですね。お友達に聞きましても、12 月で今までの健康保険証は使えなくなるとかいろいろな情報が出ています。そうすると、それに惑わされて、どうしていいかわからないというのもあります。それでも、絶対にこれは切り

替えなければいけないっていうところまで待って、切り替えましょうかという人の声も聞くのですが、やはり今すぐ皆さん不安なのです。マイナンバーカードに保険証をつけなくても、もしなくしてしまったらどうしようかしらという声を、いろいろなところで聞いてまいりますので、ましてや老人の方たちが、それを持って、小さいですよ、それも何かとても心配という方のお声もたくさん入ってまいりますので、そのところはどうかと思ひまして。

会長 結局、マイナンバーカードを持っていない人は12月でどうなってしまうのか、大丈夫なのかということですよ。

保険年金課長 保険証自体は、もう12月2日に廃止ということが決まっております、ただ、そこでマイナンバーカードと紐付けをしていないと、あるいはマイナンバーカードを持っていないと、医療機関にかかれないということはないです。保険証に代わるものとして、本当に全く同じような様式になるのですが、資格確認書というものを、マイナンバーカードと一体化していない方については交付する形になりますので、それを提示することで、通常の保険証と同じように、病院で診療を受けることができます。ただ、今福生の登録状況を見ますと、大体半々ぐらいの状況ではありますが、そのどちらかで今後医療機関にかかるということになりますので、必ずマイナンバーカードと紐付けをしてなければ、12月に病院もかかれなくなってしまうということではありませぬので、その辺はご心配なくということと、あとは今後、確かにマイナンバーカードにすることによって、メリットもございますので、そういうところを比較しながら、切り替えを検討していただくというようなところではあると思ひます。

委員 いろいろなところを回っておりますと、いろいろな方から声を聞きまして、いや、絶対使わなきゃ駄目ということはいえないし、それをいろいろな情報が入ってきましたら、自分の合っている情報でということの説明すればよろしいのでしょうか？

保険年金課長 そうですね。

委員 私、民生委員で回っておりますも、強制ができないので、もしもマイナンバーカードを作っていないくて、医療機関に行ったときに断られることはないのかしらと、おっしゃる方もいらっしゃるんですね。まだ、これは確定ではないので、とりあえずまた役所に行ったら聞いてきますねっていうようなことしかできないものなのです。

保険年金課長 今福生市から出している国民健康保険の保険証については、通常2年間の有効期限で出していますので、何も異動がなければ、令和7年9月30日までの間は、そのまま保険証を使えます。ただ、12月2日以降、新しく発行ができなくなってしまうので、もし12月2日以降で、例えば住所が変わりましたとか、1回社会保険に切り替わってまた国保に入りますとかという場合には、新しく保険証は出せなくなってしまうので、そういった場合には、資格確認書か、もしくはマイナンバーカードに登録されていれば、マイナ保険証として使えるようになるという二通りの対応になっています。いずれにしても国の方も積極的にマイナンバーの一体化を進めているところではありますけれども、だからといって強制では当然ありませんので、それが

12月過ぎてから医療機関にかかれなくなってしまうということはございませんので、その辺はご安心いただければと思います。

委員 いろいろなものを作ってしまうと、今同じ名前の人とぐちゃぐちゃになってしまっているというのが、よくニュースなどで流れているので、それもやはり心配している方もいて、まして保険証が一体化になったら、もうどうになってしまうのかしらねと言われますので、私もはっきりお答えできませんので、まずわからなかったら役所の方に聞いてくださいねということも、わかりました。ありがとうございます。

保険年金課長 今、説明させてもらったのは、これが結局、本人の個人番号の下4桁数字で、ご自分でマイナンバーカードがあれば、カードがないという場合は最初に通知カードがいていると思いますが、その番号と下4桁を見比べてもらおうと、自分のものが正しく紐づいているということが、一応この通知で確認できるような形になります。

会長 ありがとうございます。他に何かございますか。

委員 私も、マイナンバーカードは持っていないですけれども、このマイナンバーカードに書いてある数字、個人番号ですか、これはマイナンバーですよ。番号は、よく身分証明書としてマイナンバーカードをコピーしてくださいというときがあって、この番号がわかってしまうじゃないですか、身分証明として。これは、マイナンバーは人に教えてはいけませんということだった気がするのですが、マイナンバーカードを身分証としてコピーするという行為は、あまりよくないのではないかと思います。いかがでしょうか。

事務局 身分証としてコピーしていただく場合には、基本的に表面の顔写真がある方を、マイナンバーが記載されていない面をコピーして提出していただくようお願いしております。

会長 他にございますでしょうか？よろしいですか。

議題4 条例の改正等について

会長 続きまして、議題（4）条例の改正等について、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、条例の改正等につきましてご説明いたします。今回は、条例改正が1件、専決処分が1件、2案件ございます。順に御説明申し上げます。まず、資料4-1をお願いいたします。こちらは、福生市国民健康保険税条例の一部改正についての資料でございます。改正の内容についてでございますが、保険税率等の改定でございます。資料4-1の1の表にございませとおり、福生市国民健康保険運営協議会からいただきました答申を踏まえまして、保険税率等の改定をいたしております。なお、資料4-2は、本改正の新旧対照表でございますので、後ほど御確認いただければと存じます。続きまして、資料4-3をお願いいたします。福生市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分についての資料でございます。令和6年

度地方税法施行令の改正に伴いまして、福生市国民健康保険税条例の一部を改正する必要が生じましたが、改正地方税法施行令の公布時期が令和6年3月末でございました関係で、3月議会への議案提案ができなかったため、地方自治法第179条第1項の規定に基づきまして、専決処分いたしましたものでございます。資料の項目2改正の内容でございます。保険税の賦課限度額につきまして、後期高齢者支援金分を22万円から24万円に引上げを行いました。令和6年度予算ベースでの試算では、172万円程の増収の見込みでございます。また、保険税の軽減につきまして、5割軽減の対象となる世帯の被保険者数に乘すべき金額を29万円から29万5千円に、2割軽減の対象となる世帯につきましては、53万5千円から54万5千円に引き上げを行いました。こちらも令和6年度予算ベースでの試算でございますが、50万円程の減収という見込みでございます。なお、資料4-4は本内容の新旧対照表でございますので、後ほどご確認いただければと思います。最後に、資料4-5につきましては、令和6年度における東京都市町村の国民健康保険税率等の状況でございます。表の左側、福生市のところに○印をつけております。また、網掛け部分につきましては、令和6年度において改定がされていることを示しております。今年度につきましては、39自治体中24自治体が賦課限度額の改定を除きまして、税率等の改正を実施しております。説明は以上でございます。

会長 ありがとうございます。では今の条例の件について、何かご意見ご質問のある方いらっしゃいますか。

委員 細かいところですが、資料4の3のところの2の3行目のところが5,000万円になってしまっているの、万はおそらく誤植かと思います。

事務局 削除をお願いします。申し訳ありません。

会長 ありがとうございます。他に何かございますか。ないようですので、次の議題に移りたいと思います。

議題5 第3期福生市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業について

会長 議題（5）第3期福生市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業について、事務局から説明をお願いします。

事務局 第3期福生市国民健康保険データヘルス計画につきましては、先日開催通知送付の際に、委員の皆さまにもお送りしたところでございます。皆さまにおかれましては、策定にあたり、御協力をいただきまして大変ありがとうございました。本日は、第3期データヘルス計画における保健事業について、簡単に御説明させていただきます。資料は、先日お送りいたしましたデータヘルス計画の中から第4章を抜粋したものでございます。下のページ数でページを申し上げますと、44ページは、左側の第3期データヘルス計画における健康課題を踏まえた目標項目が示されております。本日の説明では、このうち、2の生活習慣の改善、3の医療機関への早期受診・適正受診を目的とした事業を中心にご説明いたします。45ページ以降の2個別事

業計画で、個々の事業について記載しておりますので、そちらをご覧くださいながらご説明いたします。46 ページ（3）糖尿病性腎症重症化予防ですが、こちらは糖尿病患者のうち治療状況等から選定した対象者で指導を希望された方に対し、専門職による面談や電話支援による食事や運動等の指導プログラムを通じて生活習慣の改善を促す保健指導を実施するものでございます。47 ページ（4）の医療機関受診勧奨通知をご覧ください。こちらは、早期受診を促すことにより、重症化を防ぐことを目的として、特定健診において、生活習慣病関連の検査項目に異常値があるにもかかわらず医療機関への受診が確認できない方に対し、受診勧奨を行うものでございます。続いて、48 ページの下の方ですが、（6）の重複・頻回受診者等訪問指導事業でございます。こちらは医療機関の受診回数の多いと思われる頻回受診者、同一疾患で複数の医療機関を受診している重複受診者及び同じ薬の処方が同一月に複数回ある重複服薬者を対象といたしまして、訪問指導等を実施するものでございます。次に、49 ページ（7）のジェネリック医薬品差額通知でございますが、こちらは先発医薬品を服用されている方に対して、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額がどのくらい軽減されるかを試算した通知を送付する事業でございます。最後に、50 ページ（8）糖尿病治療中断者受診勧奨通知でございますが、こちらは、令和5年度から新たに開始した事業でございます。内容といたしましては、特定健診を受診しておらず、かつ糖尿病の治療を中断していると思われる方を対象に、受診勧奨通知をお送りするものでございます。こちらの記載の通り、それぞれ事業ごとに各事業において評価指標と目標値を設定しておりますので、計画の中で経過等をとらえていきたいと考えております。

会長 はい、ありがとうございました。今の件について、何かご意見ご質問ある方、挙手をお願いします。よろしいですか。では、次の議題に移ります。

議題6 その他

会長 議題（6）その他で、事務局からありましたらお願いします。

事務局 それでは、議題6 その他につきまして、資料6を配布させていただいておりますので、そちらをお願いいたします。国民健康保険税の今後の動向について御説明いたします。（1）保険料水準の統一についてでございます。以前の運営協議会にて、国が都道府県ごとに同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料とする完全統一とすることを推進していることについて、御説明させていただきましたが、各都道府県が今年度から改定した国保運営方針におきまして、保険料水準統一の目標年度が示されましたので、御説明させていただきます。資料の表は、国保新聞からの抜粋で、各都道府県の運営方針に示された、医療費水準を反映させない納付金ベースの統一の目標年度と、完全統一の目標年度をまとめたものでございます。16 道県が保険料水準の完全統一の目標年度を明記しております。なお、東京都につきましては、令和12年度までに納付金ベースの統一をすとしておりまして、完全統一の目標年度につきましては、今年度改定した運営方針には示されていないという状況でございます。国は、今後も保険料水準統一の加速化に向けて、支援を強化していくとしております。

続いて、（2）子ども・子育て支援金制度の概要についてでございます。こちら国保新聞

より抜粋した資料でございます。子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が、6月12日に公布されたところでございます。この改正において、少子化対策の財源として、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収するものとし、医療保険者が、医療保険制度上の給付に係る保険料や介護保険料と合わせて、子ども・子育て支援金を被保険者から徴収することと、定められました。被保険者への支援金の賦課方法は、国保の現行の制度に準ずる形となり、現在の賦課方法と同様に、所得割や均等割を組み合わせた賦課方法で、低所得者などは軽減されます。また、新たな軽減として、18歳未満の子どもの支援金の均等割額を10割軽減とすることとしております。裏面の表につきましては、こども家庭庁が示した年収別の支援金の試算をまとめたもので、国保の場合、夫婦と子ども1人の3人世帯で夫の給与収入のみの場合、年収ごとに加入者一人あたりの月額を示した表でございます。なお、下段の表は、軽減が適用される場合の試算となっております。例えば、年収80万円の場合、均等割の7割軽減が適用されるため、加入者一人あたりの月額が50円に軽減されることとなります。子ども・子育て支援金については、令和8年度からの徴収開始となるため、令和7年度の運営協議会において検討いただくこととなるかと思っておりますので、よろしく願いいたします。説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

会長 はい、ありがとうございます。今の件について、少し先の話になるかと思いますが、何かございましたら、よろしいですか。

事務局 次回の開催日について

(午後2時55分終了)