

令和6年度 第1回

# 恵庭市国民健康保険運営協議会

## 議 事 録

令和6年8月29日（木）16時30分開会  
恵庭市民会館 視聴覚室

## 令和6年度 第1回 恵庭市国民健康保険運営協議会

### 1. 日時

令和6年8月29日（木）16時30分～17時20分

### 2. 会場

恵庭市民会館 視聴覚室（恵庭市新町10番地）

### 3. 出席者

#### 【運営協議会委員】（7名出席）

##### （1）公益代表

武藤 光一（会長）、生本 富士代

##### （2）被保険者代表

城生 康裕、神田 美佐子

##### （3）保険医又は薬剤師代表

貝嶋 光信、島田 直樹

##### （4）被用者保険等保険者代表

佐藤 浩之

#### 【事務局（恵庭市）】

保健福祉部長、健福祉部次長、国保医療課長、国保管理担当主査、国保給付担当主査

### 4. 議事録署名委員

生本 富士代（公益代表）、佐藤 浩之（被用者保険等保険者代表）

### 5. 審議事項

議案第1号 令和5年度国民健康保険特別会計決算について

### 6. その他

#### 報告説明

- ① 令和5年度国民健康保険税の予算執行状況について
- ② 令和元年度～令和5年度 国民健康保険医療費状況について
- ③ マイナンバーカードと保険証の一体化について
- ④ 特定健診受診率向上対策事業について
- ⑤ 恵庭市国民健康保険事業実績について
- ⑥ 第3期国民健康保険データヘルス計画における多剤服用の該当者について

## 1. 開会

### ○国保医療次長

本日は何かとご多用中ご出席を頂きまして、ありがとうございます。私は保健福祉部次長の池田と申します。

それでは、ただいまより国民健康保険運営協議会を開催致します。

## 2. 部長挨拶

### ○保健福祉部次長

次第に沿って進めて参ります。それでは伊東保健福祉部長よりご挨拶を申し上げます。

### ○保健福祉部長

本年度第1回目の国民健康保険運営協議会の開催ということで、冒頭一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方には大変お忙しい中ご出席頂きまして誠にありがとうございます。

また、日頃から市政全般及び国民健康保険事業に対しましてご理解と協力を頂いておりますことにつきましても、この場をお借りしまして重ねてお礼を申し上げます。

本日の運営協議会ですけれども、議題としては令和5年度の国民健康保険特別会計決算についてご審議を頂くということでご案内を差し上げているところでございます。

令和5年度決算の詳細につきましては、後ほど担当よりご説明させて頂きましても、私から概況について若干お話をさせて頂ければと思います。

国民健康保険財政ですけれども、全国的に見まして一層厳しさが増している中、恵庭市におきましても加入者数が減少しております。その一方で、一人当たりの医療給付額は上昇傾向にあるという状況でございます。

こうした状況の中ですけれども、全体として見ますと、令和5年度決算は前年度に引き続きまして単年度の黒字決算ということになる見込みでございます。

この後の議案審議におきましては、委員の皆様より忌憚のないご意見を賜りたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

最後になりますけれども、恵庭市の国保会計が安定した運営が継続できるよう引き続き委員の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げまして、簡単でございますけれども冒頭のご挨拶とさせて頂きます。本日はどうぞお願い致します。

## 3. 会長挨拶

### ○保健福祉部次長

続きまして、武藤会長よりご挨拶を頂きたいと存じます。

### ○武藤会長

国民健康保険運営協議会の開催にあたり一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆様には、大変お忙しいところご出席頂き、誠にありがとうございます。

本日の議題は、「令和5年度恵庭市国民健康保険特別会計決算」でございます。

令和5年度の決算につきましては、昨年度に引き続き黒字となったとのことでございます。委員各位の慎重な協議をお願い致しますとともに、本日の議事運営について、よろしくご協力を賜りますようお願い申し上げます。はなはだ簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。

#### ○保健福祉部次長

ありがとうございます。それでは、これ以降の進行につきましては、運営協議会規則第5条の規定により、議長は会長が行うこととなっております。会長、よろしくお願い致します。

#### 4. 議事録署名委員の選任

##### ○武藤会長

それでは、早速、協議に入りますが、恵庭市国民健康保険運営協議会規則第11条の規定により、議事録署名委員2名を置くこととなっております。議事録署名委員は、私からご指名させて頂きたいと思いますが、ご異議ございませんか。

##### <異議なしの声>

それでは早速指名させていただきます。生本委員、佐藤委員に議事録署名委員をお願いしたいと思います。よろしくお願い致します。

#### 5. 議案審議 議案第1号 令和5年度国民健康保険特別会計決算について

##### ○武藤会長

それでは、議案審議に入らせて頂きます。議案第1号、令和5年度国民健康保険特別会計決算について、事務局より説明を願います。

##### ○国保医療課管理担当主査

国保医療課管理担当の田中と申します。よろしくお願い致します。

それではお手元にあります、議案の1ページ目、議案第1号、令和5年度恵庭市国民健康保険特別会計決算について、ご説明致します。

なお、2ページの、参考資料①決算（概要版）では、制度の解説も記載しておりますので、後ほどあわせてご確認をければと思います。

初めに、ページ左側の歳入の方からご説明致します。

まず国保税についてですが、こちらは歳出側における納付金及び特定健康診査等事業費を、国保税にて賄っているものであります。

国保税の収入状況については、中段にある「計」をご覧ください。最終予算額10億6,552万3,000円に対しまして、決算額は11億1,842万4,709円となっており、予算額との差引は、額にして5,290万1,709円の歳入増となっており、予算比では104.96%となりました。

なお、令和4年度収入決算と比較すると、加入者数の減少に伴って約5,569万円の減収となったところでございます。

3ページをご覧ください。令和5年度の収納状況についてももう少し詳細にご説明したものが、この決算総括表になります。この表は令和5年度における国保税の収納実績を表したものでございます。

まず、中央から右側にある色のついた部分が、令和5年度の収納率になります。

ご覧のとおり、令和5年度に課税された現年度分につきましては、合計収納率としては前年の96.48%から96.25%と、0.23ポイントの減少となりました。

次に、令和4年度以前に課税されたものを滞納繰越分、これを略しまして滞繰分と呼称しておりますが、前年の29.47%から28.02%と、1.45ポイント減少となりました。

また、これら二つの合計収納率は、前年の89.06%から88.89%と、0.17ポイントの減少となりました。

参考としまして、この資料には記載がございませんが道内の収納状況についてご報告申し上げます。令和5年度の結果は現在集計中であるため、令和4年度実績での数字となりますが、北海道平均が現年分で96.23%、滞繰分が23.57%となっており、ともに当市の収納率は全道の平均値を上回っている状況であります。

以上の結果から、国保税の収入状況に関しましては昨年度と比較すると、被保険者数の減少等によって調定額・収入額自体は減少したものの、適切な徴収対策が行われた結果、当初予算額を上回る収入を確保することができております。

それでは1ページ目にお戻り下さい。

続いて歳入の、道支出金のうち保険給付費等交付金（普通交付金）についてであります。この交付金は、保険者が療養の給付等に要した医療費の額が交付されるものであり、歳出側の保険給付費と対応しているものであります。

年度途中時点においては、当初予算を上回るペースで療養給付が発生し、財源不足が見込まれていたことから約2億円の増補正を行いました。最終的な決算額では執行率95.64%に落ち着いております。予算対比で見ますと大きく収入が下がっているように見えますが、保険給付費の減少に伴うものであることから、収支上では大きな影響はございません。

同じく道支出金のうち特別交付金にあたる4項目については、各項目で多少の増減

がございましたが、全体としては予算比で2千万ほどの増となりました。

財産収入につきましては、国民健康保険支払準備基金に対して発生した預金利子に該当します。この収入については、全額を国民健康保険支払準備基金に積立としております。

繰入金については、一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れるものであり、合計で6億853万57円となりましたが、この内訳としては、低所得者に対する国税の法定軽減分の補填や一般事務費に代表される、いわゆる法定分と、市が行う保健事業等に代表される任意分に分かれており、この資料に表記はございませんが、内訳として法定分が5億8,931万4,561円、任意分が1,921万5,496円となっています。

なお、年度中に10万3,000円の補正を行っているところですが、人事院勧告に基づく職員給与改定によるものであります。これも当初予算を大きく下回る収入となりましたが、繰入対象となる一般事務費の支出減少に伴うものなどであることから、収支上では大きな影響はございません。

次に繰越金であります。令和4年度の単年度黒字分を令和5年に繰越すため、補正を行ったものになります。ここから、令和4年度以前の補助金の返還を行い、残額を国民健康保険支払準備基金に積立としたところがございます。

次に諸収入ですが、諸収入とは滞納世帯からの延滞金、第三者行為に伴う損害賠償金、不正・不当利得に伴う返還金等が該当します。これらは年度当初の見込みを上回り、執行率で141.81%となる収入が得られたところです。

最後に国庫支出金ですが、これは年度当初では予定していなかった、国の制度改正等に伴う国からの補助金が該当します。具体的には、マイナ保険証の開始に伴う広報費、出産一時金の拡充に伴う支出増の補填費用となっており、これらは精算の結果、今後の返還金が発生する見込みとなっております。

以上、主な歳入科目についての説明となります。

これにより、歳入合計は最終予算額68億4,550万4,000円に対しまして、決算額は66億5,756万9,151円となりまして、最終予算額に対する差引額はマイナス1億8,793万4,849円となり、執行率では97.25%となりました。

続きまして、右側の歳出についてご説明します。

まず総務費についてですが、これは国保関連職員の人件費や、運営のために必要なシステム関連の費用があたります。給与改定等に伴って若干の補正予算を行っているところですが、全体の執行率では計の欄にありますとおり、90.22%となっております。

次に保険給付費ですが、これは歳入でもご説明したとおり、保険給付費等交付金(普

通交付金)と対応する項目でございます。一旦は財源不足が見込まれていたことから予算の補正を行ったところですが、最終的な執行率は95.38%に止まることとなりました。

次に納付金についてですが、これは北海道より示された確定係数により算出された納付金でございます。予算算定の段階では仮係数で積算をしておりましたが、最終的に示された確定係数は当初予算額内に収まったことから、適切に納付を行っているところでございます。

次に、保健事業についてですが、これは健康づくり推進費と特定健康診査等事業費に分かれておりますが、それぞれ予算を下回り、合計執行率は87.41%となりました。

次に、基金積立金についてですが、歳入側でご説明しました財産収入と繰越金から、この後で説明します諸支出金を差し引いたものを、国民健康保険支払準備基金へ積立したものであります。これにより、この表の下の方に小さくありますが、現在の基金残高は2億1,586万6,294円となりました。

諸支出金については3つの区分がございますが、上から保険税還付金(一般)は納税者に対する還付金になります。また保険給付費等交付金償還金は保険給付費等交付金などの精算に伴う返還金であります。その他償還金とは保険給付費以外の交付金や、過去の年度の交付金に係る返還金です。保険給付費等交付金償還金の財源については、先ほどの説明のとおり前年度の決算繰越金を充てたことから、298万6千円の補正を行ったところでございます。

これにより、歳出合計は最終予算額68億4,550万4,000円に対しまして、決算額は65億8,989万3,535円となり、最終予算額に対する差引額は2億5,561万465円、執行率は96.27%となりました。

ページ左下の歳入・歳出決算額をご覧ください。

これら歳入歳出の結果、単年度収支は6,767万5,616円の黒字となり、この黒字額については全額を令和6年度国民健康特別会計へ繰越としております。

この繰越額のうち、201万2,000円は補助金の精算の結果、返還金が発生しておりますので諸支出金として支出を行い、残金は国民健康保険支払準備基金へ積立を行う予定であります。このことについては、今後の第3回定例会にて関連する補正予算を提出する予定となっております。

以上、簡単ではございますが令和5年度国民健康保険特別会計決算についてのご説明と致しますので、委員の皆様のご審議を賜りますようお願い致します。

#### ○武藤会長

ありがとうございます。それでは、ただ今の説目について、皆様から質疑はございますか。

○佐藤委員

ご説明どうもありがとうございます。

机の上に追加資料で何点かございましたが、恵庭市国民健康保険給付事業実績については、この先ご説明を頂けるということなので、収納率の関係なのですけども、先ほどご説明頂いた中では、北海道平均よりも上回っているというお話があったので、それはそれで大変良いと思いますが、現年度収入についてはほぼ変わらないような状況でありますし、被保険者の方の公平性を考えますと、やはり収納率が高いことに越したことはないと思います。そこで滞納などを行っている方に対する対策として、差押え等の行政処分等の実施というのは実際行われているのか、又は他に何か収納対策として行っていることがあれば教えて頂きたいと思います。

○国保医療課長

今ご質問のありました収納対策ですけれども、滞納をされていらっしゃる方については、私達は国保医療課という課に属しているのですが、債権管理課という市税等も扱う部署が国保の滞納関係も取り扱ってございます。その中で他の市税等とあわせて国保税も、その世帯の状況といったものも見ながら、差押え等の強制的な措置も取らせて頂いているところです。

その他の部分としまして、このような差押えにあたっては、各銀行の預金口座の調査といったこともございますが、その中でp i p i t L I N Qというものを導入しまして、一件一件金融機関に行かずとも電算処理の中で確認できるというものを、昨年度から国保税も合わせて実施しているところです。

こちらですが、昨年度はまずは導入ということで、一般財源で、先ほどの説明の中で話のあった繰入金の中での対応ということだったのですが、実際に効果もあることがわかってきたということで、皆様からの国保税等も当てながら、次年度の令和7年度の予算から実施していきたいと、令和6年度においては効果があることがわかってきたという状況で、様々な取り組みを行って収納率向上に取り組んでいるところです。

以上でございます。

○武藤会長

よろしいでしょうか。他に質疑のある方いらっしゃいますか。

<発言者なし>

それでは、お諮りいたします。事務局の説明のとおり承認するということでよろしいでしょうか。

<異議なし>

ありがとうございます。それでは、議案第1号、令和5年度国民健康保険特別会計決算については承認となりました。

## 8. その他

### ○武藤会長

それでは、その他について事務局から何かございますか。

### ○国保医療課管理担当主査

それではお配りした資料のうち、その他についてご説明させていただきます。

まず、その他資料①の令和6年度国民健康保険税の予算執行状況について、ご説明致します。

国保制度改革により歳出の大部分を占める保険給付費は、年度内に北海道からほぼ同額が交付されることから、歳入側の国保税収入を予測することで、令和6年度の決算見込をある程度ですが予測することが可能です。

その他資料の①でお示ししておりますのは、6月に行った当初賦課の調定額に推定収納率を乗じることによって、令和6年度の税収見込を予測したものとなります。

表の下段、現年課税分の行をご覧ください。当初賦課調定額の10億7,790万1,000円に推定収納率である96.25%を乗じた、10億3,745万419円が現年課税分の収入見込み額となります。これは当初予算額の101.8%であり、額にして1,866万4,419円の増と見込まれます。

続きまして滞納繰越分については、当初調定額の8,835万8,110円に推定収納率の27.98%を乗じた、2,472万7,007円が収入見込みとなります。これは当初予算額の64.5%、額にして1,359万2,993円の減と見込まれています。この減少の要因は、不納欠損等の処理によって当初調定額が予算時の見込みよりも減少したためでございます。

これらを合計しますと、令和6年度の国民健康保険税の総計は、当初予算の100.5%となり、予算額に対して507万1,426円の増が見込まれることとなります。

その他の①については以上です。

続きまして、その他資料の②、令和元年～令和5年度国民健康保険医療費状況について、簡単にご説明致します。

本資料は、食事療養費を除いた診療ベースでの、医療費の推移について示したものになります。

まず1ページ目は、被保険者の推移について示したものになります。  
ご覧のとおり被保険者数は年々低下しておりまして、特に令和5年度の年間平均被保険者数は大きく減少し、1万1,476人と昨年の94.79%となっております。

2ページ目は、年度別の医療費合計額になります。上段をご覧ください。  
令和5年度は53億9,360万円と、昨年度比の100.6%の微増となっております。その下の表につきましては受診区分別の内訳となっており、割合としましてはその他調剤・訪問で大きく上昇したという状況です。

3ページ目は、年度別の受診率となっております。新型コロナウイルスの影響があった令和2年度から年々上昇を続けている状態ではありますが、令和5年度は百人あたり件数で1,753.63件と、昨年度比で103.3%となっているところです。  
下表は受診区分ごとの受診率ですが、全ての区分で上昇しているところです。

4ページ目は、一人当たりの費用額となりますが、被保険者数が減少している中で受診費用は減少していないという状況からもわかるとおり、年々上昇を続けているところであり、46万9,990円と、昨年の106.2%で過去最高額を更新することになりました。下表については費用額の診療区分ごとの内訳ですが、歯科以外の診療区分で上昇が見られているところです。

最後の5ページ目は1件当たりの費用額です。2万6,801円と、昨年度の102.2%で若干増加したところであり、診療区分ごとに見ると、入院・歯科が減少し、入院外・その他調剤訪問が昨年度よりも増加したという結果になっています。

資料の②については以上となります。

次に、事前に配布しておりますチラシにある、本年12月以降の保険証の取扱いについて簡単にご説明させていただきます、

本チラシは厚生労働省で原案を作成し、国の補助のもとで、本年度の保険証の発行にあわせて、国保加入世帯の全世帯に配布したものです。

既にご案内のとおり、本年12月をもって保険証とマイナンバーカードは一体化されるのが既に決定されております。

今後は、マイナンバーカードに保険証としての利用登録がされている方には、資格確認のお知らせを毎年交付する予定となっております。これ自体は保険証の代わりになるものではございませんが、自身のマイナンバーカードがどの健康保険として利用登録されているかを被保険者にお知らせするものになります。

また、マイナンバーカードに保険証としての利用登録が無い方へは、資格確認書が交付される予定となっております。この資格確認書は、これまでの保険証と同じ、カード型で1年間有効なものを検討しているところでもあります。

また、マイナンバーカードに保険証としての利用登録をしている方でも、申請によって資格確認書の交付を行うことができるようになっております。

現在、こういった変更に関する窓口対応について、国からの通知等を基に検討を進めているところであり、関連する条例の改正については、第4回定例会に提出するため準備を進めているところでございます。

私からは以上となります。

#### ○国保医療課給付担当主査

私からは3点説明させていただきます。

まず一点目ですが、特定健診受診率向上対策事業についてです。

こちらは口頭のみ説明となります。本市の検診受診率、特定健診受診率は令和4年度で29.2%であり、被保険者への文書送付や医療機関へのポスター掲示などによって受診勧奨などを行っておりますが、まだまだ受診率の向上を図りたいところがあります。本市市議会の各常任委員会では他の自治体で行う施策を調査し、議会活動の参考とするために行政視察というものを行っており、国保事業などを所管する厚生消防常任委員会で、昨年度福岡県の古賀市の視察を行っております。

古賀市では、特定健診受診率向上対策（検診うけとくキャンペーン）として、検診受診者に対する特典を付与する事業を実施しておりまして、検診受診率が34.9%と県内トップであったとのことでした。

このことから、令和5年第4回定例会及び令和6年第1回定例会の一般質問において、本市における同様の事業実施の要望があったことから、調査研究・検討として当課では特典付与事業についての検討を現在行っております。

検討をするにあたりまして、全道の全市の調査を行ったところ、本市を除く34市中12の市において、受診率向上対策事業として特典付与事業が実施されております。そのうち3市、札幌、函館、小樽において、商品券であるQUOカードの付与事業が実施されていたことから、3市の中で最も本市に行政規模が近い小樽市へ、7月に視察に行き参りました。

小樽市の特定健診受診率ですが、令和元年度では19.6%と低かったのですが、令和2年度から健診受診者へのQUOカード付与事業を行いまして、検診受診率が令和2年度には5.3%増の24.9%と大きく上昇し、その後令和3年度で27.5%、令和4年度は30.4%、令和5年度は34.2%と受診率が向上しておりました。このような事例を踏まえまして、本市における更なる受診率向上対策として、どのようなことができるのか、特典付与事業について、引き続き検討を行って参りたいと考えております。

続いて2点目、恵庭市国民健康保険事業実績についてです。机上に配布しておりました、別紙資料の方をご覧頂けますでしょうか。こちらの資料の、上の方から説明していきます。

特定健診についてですが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和2年度に

受診率が大きく減少していますが、被保険者への文書送付や医療機関へのポスター掲示などによる受診勧奨事業により、年々回復傾向となっております。

その下の特定保健指導につきましては、特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、保健師・管理栄養士が対象者の身体状況に合わせて生活習慣を見直す支援を行うものです。保健課が実施主体であるため、こちらは過去5年間の実績値の掲載のみとさせていただきます。

下から二つ目の医療費適正化事業ですが、こちらは医療費通知とジェネリック医薬品の差額通知を被保険者に送付しております。それぞれの送付枚数は、表のとおりとなっております。表の一番下に国保連合会からの情報提供で当市のジェネリック医薬品のシェア率を掲載してございます。ジェネリック医薬品については、ある程度普及がされていることから、令和5年度の差額通知の発送件数は、令和4年度では818件でしたが、5年度は574件と対象者が減っております。

一番下の第三者行為求償事務については、第三者行為による収納件数と金額は表のとおりでございます。本来であれば交通事故による治療の場合、国民健康保険など保険証は使用できないのですが、一時的に使用されたものについて、当事者から医療費を納付して頂いた金額と件数になります。

こちらは令和4年度が収納件数1件と、他の年度に比べて実績値が低いのですが、こちらについては、年度末においてまだ医療機関受診中であるケースが複数あったことから、求償が令和4年度内で完了しなかったために令和5年度に持ち越し、少し低くなっております。

裏面は療養給付に関するレセプトの点検枚数です。こちらは過去5年間、概ね20万件程度で推移しております。そのうち診療内容などにおいて再審査となった件数が概ね1,300件から1,800件程度ございまして、レセプト点検については、令和3年度までは民間の事業者業務委託していたのですが、令和4年度からは国保連合会の方に委託してございまして、北海道における療養給付の平準化に寄与しております。

その下の下、柔道整復、針灸あんま、マッサージについては、こちらも数字だけのご報告とさせていただきます。

その下、保険者努力支援制度は、毎年北海道を通じて国から交付金の方が支給されているのですが、支給基準としましては各市町村の国民健康保険に関する事業、特定健診、保健指導、がん検診などの取り組みに応じて点数が積算されまして、交付金額が決定する制度となっております。

過去5年間の獲得点数と道内における恵庭市の順位は表のとおりとなっております。昨年の令和5年度が獲得点数609点で、道内179自治体中70位となっております。なお、昨年度の第1回の国保運営協議会にてご質問がありました、近隣市の点数及び順位についてですが、一応部外秘情報となるため、資料や記録には残さない

で口頭のみで説明させていただきます。

(近隣市情報について説明)

その下、こちらにも昨年度ご質問がありました前期高齢者の医療状況についてですが、こちらにも最初の健診の部分と似ているのですが、新型コロナウイルス感染の影響によって令和2年度に件数、費用額ともに大きく減少しました。令和3年度には検査費用額ともにある程度増加しており、令和4年度、令和5年度と、年々件数は減少しております。こちらは、75歳に到達したことによって、多くの方が後期高齢者医療に移行していることが要因と考えております。

最後に3点目、こちらは口頭で説明のみになりますが、第3期国民健康保険データヘルス計画における多剤（ポリファーマシー）の該当者についてです。

こちらは、昨年度の第3期データヘルス計画策定について各委員各位のご協力により無事策定を完了しまして、完成版の方を郵送で送らせて頂いた次第です。その中で、計画案における多剤服用の該当者につきまして、昨年度第3回目の国保運営協議会において、佐藤委員より御指摘を頂きまして、当初案では同月内の処方薬効数が15剤以上の者のみを対象者としておりましたところ、完成版では6剤以上の者も該当者とさせて頂きましたことから、この場で報告させていただきます。ありがとうございました。

私からの説明は以上となります。

#### ○武藤会長

ありがとうございました。それでは只今の説明に関しまして、委員の皆様から何かございますか。

#### ○佐藤委員

何点かあるのですが、まず一点、特定保健指導の積極的支援ですけれども、これは対象者、利用者、修了者ですけれども利用者については50%ぐらいですが、修了者が少なくなって結局20%ぐらいで、途中脱落なのかと思いますが、その要因とかの確認をされていると思うのですが、なぜなのか。今現在は、積極的支援はアウトカム評価で3ヶ月経過して2キロ、2センチ減れば終了とみなされるのですが、それを含めてもこれだけ脱落者がいるものなのか、教えて頂きたいと思います。

それから、前期高齢者の医療状況ですが、年々上がってきてまして、5年度で一人当たり直すと、保険者負担分で47万5,000円くらいになっていて、私どもの健保組合の前期の金額が大体38万円前後ぐらいなので結構高いと思います。対象は前期なので65歳から75歳と同じですので、ちょっと高いのかなと思いますが、何か対策をされているのかどうか。なかなかの前期の方に対する対策というのは、私どもも大変難しいという中で、今行っているのは、前期になる前の50歳から64歳の方に対する保健指導をやって、元気なまま65歳になって欲しいということで対策

を取っています。恵庭市の方で何か特別な対策を取っているのであればそれを活かさればというように思います。以上です。

○国保医療課長

佐藤委員から2点ご質問ありましたが、まず検診の支援の方で脱落者が多いという件についてですが、私達は国保医療課で、先ほどとちょっと話は変わるのですけれども、収納の関係では債権管理者の方と住み分けしながらやっているということでしたけれども、こちらの保健指導の方は保健課という、また別の課と連携しながら事業を推進しておりまして、こちらの支援の方ですが、保健課の保健師が実務として動いているところでした。その関係もありますので、委員からの今のご質問は投げかけて後程、文書での回答という形でさせて頂きたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○佐藤委員

はい。

○国保医療課長

それでは2点目に参ります。前期高齢者の医療費の削減というところで、どのようなことができるのかということで、まずは特定健診の受診率のアップというところが挙げられてくるということで、主査からも説明のあったとおり、受診率を向上するためにどのようなことができるのか、検討を行っております。

あとは後期高齢者の方がメインになってくるのですが、後期高齢におきましては、恵庭市では一体的実施事業ということで、医療と介護を合わせた事業の中で、どのようなことができるのか、取り組んでいるところでございます。

そのような中で、ポピュレーションアプローチという表現になるのですが、狙いを定めてこの人というのではなく、人が多く集まるような公共施設、又はスーパーといったところに出向きながら、健康についての啓発を行っております。

そのようなことを通じながら、健康に対する意識を高めてゆくという事業を行っているところでございました。更なる向上は目指して行きたいと思っておりますが、現状に関する取り組みとしましては、以上ということになります。

○佐藤委員

今の話の中で、特定健診による医療費の削減というのは、厚労省の特定健診・特定保健指導を作ったときには、医療費の適正化ということでは相当大きな数が削減されるということで、この制度ができたようですが、実際問題ほとんど医療費の削減効果が無いというようなことも言われていて、財務省はそこで色々なことを言っていますので、やはり前期も含めた医療費の適正化では、検診をやることによって健康寿命を

延ばすという意味合いでは良いと思うのですが、医療費の適正化にはなかなか繋がっていかないというようにも思いますので、非常に我々医療健保も難しいと思ってやっていますので、我々でも何かやっていくことがあれば、意見として述べさせて頂きたいと思います。ありがとうございました。

○武藤会長

他に何かございますか。

<発言者なし>

他に無ければ、以上をもちまして本日の審議を終了させて頂きたいと思います。

委員各位の慎重なご協議と議事運営に対するご協力に対し、感謝申し上げます。ありがとうございました。