

平成30年度 第1回

前橋市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日時 平成30年8月22日（水）

午後2時00分～午後3時02分

場所 前橋市役所 3階 32会議室

国民健康保険運営協議会事務局（健康部国民健康保険課）

## 出席委員等

### 1 出席委員（17人）

#### (1) 被保険者代表

飯塚茂子委員、植野亨委員、岡田房代委員、後藤尚利委員、三浦隆委員、森良弘委員

#### (2) 保険医・保険薬剤師代表

新井保幸委員、佐治和喜委員、中嶋耕次委員

#### (3) 公益代表

太田茂委員、久保田直子委員、塚田昌志委員、時田詠子委員、野中和三郎委員、萩原利通委員

#### (4) 被用者保険代表

木村雅光委員、能勢光祐委員

### 2 欠席委員 小中俊太郎委員、佐藤岳彦委員、吉松弘委員

### 3 事務局

齋藤健康部長、宮坂国民健康保険課長、白石課長補佐(兼)国保医療係長、竹内課長補佐(兼)保健指導室長、星野賦課係長、浦野国保保健担当係長、伊藤管理係長、利根川副主幹、小野山副主幹、宮澤主任

### 4 傍聴人 なし

### 5 議事

#### (1) 報告事項

ア 平成29年度前橋市国民健康保険特別会計決算見込について

イ 平成30年度前橋市国民健康保険特別会計予算について

ウ 第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画（第3期前橋市特定健康診査等実施計画）について

エ 被保険者証等の新様式による発行について

#### (2) その他

## 議事内容

### 1 開会 宮坂国民健康保険課長（進行役）

進行役（宮坂国民健康保険課長）より、本協議会は協議会規則第8条の規定に基づき、公開となる旨、了承を求めた。引き続き成立要件の確認が行われ、委員17名の出席により、協議会規則第5条の規定に基づき、本協議会が成立していることが報告された。

### 2 議事

協議会規則第6条の規定に基づき、萩原会長が議長となり議事を進行した。

なお、審議に先立ち、会長から協議会規則第9条に基づき、2人の議事録署名人（被保険者代表から

森良弘委員、公益代表から塚田昌志委員) が指名された。

## (1) 報告事項について

事務局より、「報告事項説明資料」に基づき説明した。

### 【事務局説明：伊藤管理係長】

ア 平成29年度前橋市国民健康保険特別会計決算見込について

報告事項、ア「平成29年度前橋市国民健康保険特別会計決算見込について」ご説明申し上げます。

報告事項説明資料の表紙をめくっていただき、右上「報告事項ア関連」をご覧ください。

資料の左半分が、歳入決算となる。

左から3番目の列「②29年度決算額」欄を中心に説明させていただきます。

まず、歳入科目 1 国民健康保険税であるが、78億6千7百万円となっている。対前年度比較で4億7千4百万円の減、マイナス5.7%となっている。

その主な要因であるが、国保加入者数の減少や、国保税軽減基準の拡充等による現年課税分調定額の減少などによるものである。

なお、収納率については、資料に記載はしていないが、現年課税分で94.90%、滞納繰越分は26.45%、合計では86.31%となっており、前年度の合計収納率86.61%と比べて、マイナス0.30%となっている。

他の市の平成29年度収納率については、現在照会中であるが、28年度現年課税分の収納率で申し上げますと、県内12市では3位、中核市48市中では一番高い収納率となっている。

次に、3 国庫支出金であるが、81億6千4百万円となっている。対前年度比較で6億3千3百万円の減、マイナス7.2%となっている。これは、このあと説明する歳出の2款保険給付費が減少したことによるものである。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの受入れは、一部を除いて、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

次に、4 療養給付費等交付金である、これは、公的年金の受給権者で加入期間が20年以上又は40歳以降に10年以上の加入期間を有している65歳未満の本人とその被扶養者を対象とした、退職者医療制度に係る交付金であり、6億4千9百万円、対前年度比較で1億4千3百万円の減、マイナス18.1%となっている。

この減少の要因であるが、退職者医療制度の廃止に伴い、平成27年度以降は、基本的に、26年度までに対象だった人のみを対象としているため、交付金の算定基礎となる保険者負担分の医療費が減少したことによるものである。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの受入れも、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

次に、5 前期高齢者交付金であるが、これは、医療保険者間において生じている前期高齢者、65歳～74歳の人に係る医療費の不均衡を調整するために交付されるものであり、103億9千1百万円、対前年度比較で10億5千3百万円の増、11.3%の伸びとなっている。これは、前々年度精算額の影響及び一人当たりの基準単価が増加したことによるものである。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの受入れも、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

次に、6 県支出金であるが、20億6千7百万円となっている。対前年度比較で1億5千万円の減、マイナス6.8%となっている。

次に、7 共同事業交付金であるが、これは、各都道府県の国民健康保険団体連合会が実施主体となり、医療費の急激な変動を緩和すべく、市町村国保の拠出により負担を共有する事業のもと、交付されるものであり、89億5千9百万円、対前年度比較で5億3千1百万円の減、マイナス5.6%となっている。これは、交付対象額が減少したことによるものである。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの受入れも、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

一つ飛ばして、9 繰入金であるが、26億3千6百万円、対前年度比較で5億6千7百万円の減、マイナス17.7%となっている。

その内訳のうち、一般会計繰入金が7億4千9百万円、対前年度比較で9千8百万円の減、マイナス11.6%となっており、その主な要因は、財政安定化支援事業において、国が示す算定基準が変更されたことにより、その繰入額が減少したためである。また、その下にある基金繰入金は、保険給付費増加見込等による財源不足が見込まれなかったため、皆減となったことによるものである。

次に、10 繰越金であるが、前年度からの繰越金5億9千3百万円となっている。このうち、右下「翌年度への繰り越し」の「うち国庫支出金等返還分」、「①28年度決算額」の列にあるとおり、3億2千5百万円は、国庫支出金等の前年度超過交付による返還金に充てている。

次に、11 諸収入であるが、これは、国保税延滞金収入や、国保資格を失っているにも関わらず、国保の保険証を誤って使用した人から、保険給付費相当額を徴収した不当利得返納金などであり、1億9千4百万円、対前年度比較で1千7百万円の増、10.1%の伸びとなっている。

こうして、歳入合計の決算額は、415億2千4百万円で、対前年度比較で11億4千万円の減、マイナス2.7%となっている。

続いて、資料の右半分が歳出決算となるので、説明させていただく。

歳出科目、1 総務費であるが、4億6千7百万円、対前年度比較で3百万円の増、0.7%の伸びとなっている。

次に2 保険給付費であるが、237億2千3百万円となっている。これは、国保加入者数の減少、高額薬剤の薬価引下げの影響などから大きく減少し、対前年度比較で10億6千万円の減、マイナス4.3%となっている。

次に3 後期高齢者支援金である。これは後期高齢者の医療給付費について、現役世代である国保や被用者保険から、40%に相当する額を支援金として支出するものである。決算額は45億3千4百万円、対前年度比較で1億4千3百万円の減、マイナス3.1%となっている。これは、加入者数が減少したことによるものである。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの支払いは、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

次に4 前期高齢者納付金であるが、これは、医療保険者間において生じている前期高齢者、65歳～74歳の人に係る医療費の不均衡を調整するために納付するものであり、1千6百万円、対前年度比較で1千3百万円の増、400.2%の伸びとなっている。これは、前期高齢者納付金の加入者一人当たりの負担調整対象額が増加したことによるものである。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの支払いも、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

次に5 老人保健拠出金であるが、これは、平成20年3月をもって廃止された老人保健制度の過年度精算に係る事務費分を拠出金として支出するものである。なお、法律改正により、こちらの支払いも、平成29年度をもって終了となる。

次に6 介護納付金であるが、これは介護保険2号被保険者分の保険料として納めるものであり、該当する40歳から64歳までの加入者数が減少したため、決算額は16億9千8百万円、対前年度比較で2百万円の減、マイナス0.2%となっている。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの支払いも、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

次に7 共同事業拠出金であるが、89億6千2百万円、対前年度比較で4億3千4百万円の減、マイナス4.6%となっている。これを歳入の7 共同事業交付金と比較すると、合計で、3百万円の拠出超過となった。なお、国民健康保険制度改革により、こちらの支払いも、一部を除いて、平成29年度をもって終了となり県へ移管される。

次に8 保健事業費である。これは、特定健康診査や特定保健指導に係る事業費や、医療費通知・ジェネリック医薬品の差額通知・人間ドックの助成等に係る費用の支出である。決算額は2億4千8百万円、対前年度比較で1千3百万円の減、マイナス5.0%となっている。

9 基金積立金から12 予備費までについては、省略させていただく。

こうして、歳出合計の決算額は、400億2千万円で、対前年度比較で14億円の減、マイナス3.4%となっている。

収支差引残額15億3百万円については、決算剰余金処分として、7億6千万円を国保基金に積み立て、残りの7億4千3百万円を翌年度に繰り越した。この繰越金のうち4億9千9百万円は国庫支出金等の返還に充てる予定となっている。また、積み立て後の国保基金の残高は、現時点で27億3千2百万円となっている。

このように、基金残高も一時は、平成24年度末で、「約2千円余り」まで取り崩したが、現在、約27億円にまでになったのは、平成25年度以降「市民の血税を1円でも無駄にしない」という共通認識の下、全職員が一丸となって国保運営の健全化に取り組み、収納率の高水準での維持、レセプト内容点検、ジェネリック医薬品の使用促進、効果的な特定健診、特定保健指導の未受診者対策など、昨年度も引き続き、医療費の適正化に向けて努力した結果である。

以上で、報告事項アの説明とさせていただきます。

## イ 平成30年度前橋市国民健康保険特別会計予算について

引き続き、報告事項イ「平成30年度前橋市国民健康保険特別会計予算について」ご説明申し上げます。資料の2枚目、右上「報告事項イ関連」をご覧ください。

まず、資料の左半分が、歳入予算となる。

左から3番目の列「②30年度当初予算」欄を中心に説明させていただきます。

歳入科目、1 国民健康保険税である。平成30年度当初予算では74億3千4百万円を計上し、前年度予算に対し、6億7千5百万円の減、マイナス8.3%となっている。この減少の要因は、今年2月に開催された平成29年度第2回運営協議会でも説明させていただいたが、平成30年度からは、県から標準保険料率が示され、それを参考に税率を定める仕組みとなり、加入者一人当たり及び一世帯当たりの平均課税額を、現行税率よりも引き下げさせていただいたことによるものである。

次に、3 国庫支出金である、災害臨時特例補助金のみ1千円を存目計上し、前年度予算に対し、92億4千2百万円の減、マイナス100.0%となっている。これは国民健康保険制度改革により、療養給付費等負担金、財政調整交付金、高額医療費共同事業負担金等が県へ移管されたことによる。

次に、4 県支出金であるが、241億4千2百万円を計上し、前年度予算に対し、218億5千9百万円の増、957.6%の伸びとなっている。この増加の要因は、国庫支出金と同様に、国民健康保険制度改革によるもので、歳出の保険給付費のうち出産育児諸費及び葬祭費以外の全てを賄うなどの、保険給付費等交付金等新設されたことによるものである。また、国民健康保険制度改革により、財政安定化基金交付金を1千円存目計上している。

なお、高額医療費共同事業負担金等、財政調整交付金等は、国民健康保険制度改革により、平成29年度をもって終了となるものである。

一つ飛ばして、6 繰入金であるが、26億8千7百万円を計上し、前年度予算に対し、8億3千8百万円の減、マイナス23.8%となっている。この減少の要因は、歳出の予備費分の財源に国保税率を上乗せしなかったことから、国保特別会計の収支均衡を図るため、国保基金からの繰入れを、予備費分1億5千万円のみ見込み、前年度予算より7億7千万円減少したことによるものである。

次に、8 諸収入であるが、1億6千3百万円を計上している。

次に、9 市債であるが、国民健康保険制度改革により1千円存目計上している。

なお、下段にカッコ書きしてある、前期高齢者交付金、共同事業交付金、療養給付費等交付金については、平成29年度決算で説明させていただいたとおり、国民健康保険制度改革により、平成29年度をもって終了となり県へ移管された。

続いて、資料の右半分が歳出予算となるので、説明させていただきます。

歳出科目、1 総務費であるが、5億2百万円を計上し、前年度予算に対し、1百万円の増、0.4%の伸びとなっている。

次に、2 保険給付費であるが、234億5千3百万円を計上し、前年度予算に対し、29億4千7百万円の減、マイナス11.2%となっている。これは、国民健康保険制度改革により、このあと説明する国民健康保険事業費納付金を県が算定し、その結果に基づいて、県から示された保険給付費の金額を計上している。

次に、3 国民健康保険事業費納付金は、国民健康保険制度改革により、保険給付等に必要な費用を全額、県で賄うため新設された科目であり、県が算定した金額、100億7百万円を計上している。

次に、4 共同事業拠出金は、その他共同事業拠出金を除いて、国民健康保険制度改革により、平成29年度をもって終了となり県へ移管された。

次に、5 財政安定化基金拠出金であるが、国民健康保険制度改革により1千円存目計上している。

次に、6 保健事業費であるが、2億7千1百万円を計上し、前年度予算に対し、1千3百万円の減、マイナス4.7%となっている。

次に、7 基金積立金については、基金利息分の積立てを見込んだものである。

8 公債費から10 予備費までは、説明を省略させていただく。

なお、下段にカッコ書きしてある、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金については、平成29年度決算で説明させていただいたとおり、国民健康保険制度改革により、平成29年度をもって終了となり県へ移管された。

こうして、平成30年度予算の合計は、資料の一番下の行をご覧くださいと、歳入歳出合計でそれぞれ、344億2千8百万円を計上し、前年度予算に対し、96億9百万円の減、マイナス21.8%となっている。

以上で、報告事項イの説明とさせていただきます。

ここで最後に、平成30年度国保財政の見通しについて、今年の2月に開催されました平成29年度第2回運営協議会でも説明させていただいたが、新たな国保制度では、従来ほど決算剰余金が生じにくいと想定している。

平成29年度決算で説明させていただいたとおり、決算剰余金15億3百万円から7億6千万円を国保基金に積み立て、残りの7億4千3百万円を翌年度に繰越し、この繰越金のうち4億9千9百万円は国庫支出金等の返還に充てる予定となっているので、純粋な翌年度への繰越額は2億4千4百万円ほどになる見込みである。

なお、参考までに、今年6月診療分までの医療費の動向であるが、前年同月比で4.71%の減少となっている。

以上で、「国保特別会計の平成29年度決算見込、平成30年度予算について」の説明とさせていただきます。

**【萩原議長】**ただいま、事務局から説明があった報告事項アとイについて、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

**【三浦委員】**平成29年度の決算について、被保険者数は最終的に3月末で何人なのか。

**【宮坂国民健康保険課長】**年度末現在79,999人である。

**【三浦委員】**基金積立額が7億6千万円、基金残高が27億3千2百万円ということだが、単年度決算で見ると大きい黒字と考えてよいのか。

**【宮坂国民健康保険課長】**今回に関しては黒字である。

【三浦委員】保健事業に確実に取り組んだり、保険税の高い収納率によるものか。

【宮坂国民健康保険課長】大きい要因としては保険給付費に関して被保険者数の減少による支出の減ではあるが、様々な歳入増に取り組んだ効果がでていいる。レセプト点検、不正利得・不当利得等の返還請求等に真摯に取り組んできた効果あるいはジェネリック医薬品等の効果である。

【三浦委員】30年度の県への納付金は、第2回の国保運営協議会時には99億円余りだったものが、その後見直されて正式に100億円余りになったと考えてよいのか。

【事務局】100億円余りの金額は、県が今年の1月に納付金を本算定し、示した金額であり、平成30年度の決算額となる。

【三浦委員】内訳はどうなっているのか。

【事務局】100億円の内訳は、医療分について約69億8千百万円、後期高齢者支援金約21億6千万円、介護納付金約8億6千4百万円であり、合計で約100億円余りとなっている。

【三浦委員】国民健康被保険税は税率が下がって74億3千4百万円の予算計上であるが、この金額を充てて納付金を納めるということによいのか。

【伊藤管理係長】その通りである。

【三浦委員】基金や一般会計からの繰入れはないと見てよいのか。

【事務局】30年度予算の基金繰入金は1億5千万円を見込んでおり、歳出予算の充当先は、予備費の1億5千万円である。平成29年度第2回運営協議会で申し上げたとおり、国民健康保険税の税率改正については、予備費分を国民健康保険税には上乘せしないこととし、予備費を使う際には、基金から繰入れて充当するというので、歳入予算に基金繰入金1億5千万円を計上したものである。

【三浦委員】税金については変更無し、保険給付費については歳入で保険給付費等交付金が241億円見込まれているが、歳出が増えた場合は追加で支給されるということによいのか。

【伊藤管理係長】その通りである。

【三浦委員】今年度は激変緩和措置で3億9千万円程減算されているということだが、31年度以降継続になるかどうかということはいつ頃わかるのか。

【伊藤管理係長】県と各市町村で連携会議を開催しており、財政運営部会等を通してこれから決定されるものである。

【三浦委員】激変緩和措置が終了し、負担増となった場合は基金で対応するのか。それとも保険税を値上げするのか。

【齋藤健康部長】基金で対応するが、全部基金を取り崩すわけにはいかないもので、状況によっては国保税を値上げさせてもらい、基金と国民健康保険税の両輪で対応する。

【三浦委員】市民は30年度の税率が下がった仕組みを理解できていないと思う。今後税率が上がった場合の説明はどうするのか。

【齋藤健康部長】激変緩和措置については、国全体で今年300億円だったものが、来年は250億円になるため、前橋市に今年投入された3億9千万円が減少になるのは想定される。ただ群馬県全体でどうなるかは県と市町村がこれから協議していくことなので、現状では未定である。

【事務局説明：竹内課長補佐(兼)保健指導室長】

## ウ 第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画（第3期前橋市特定健康診査等実施計画）について

報告事項のウ「第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画（第3期前橋市特定健康診査等実施計画）について」ご報告させていただく。

資料は、右上に「報告事項ウ関連」と書いてあるA3版二つ折りの「第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画（第3期前橋市特定健康診査等実施計画）の概要」という資料、次に「データヘルス計画の冊子」、最後に「国保健康ポイント」というA4のチラシである。

国民健康保険データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の策定に当たっては、平成29年度、昨年度の国民健康保険運営協議会、当協議会において、計画策定の趣旨や目的、本市国民健康保険における特定健康診査等の保健事業の現状、さらには、平成30年度からの計画の方向性等について、説明させていただき、委員の皆様から様々なご意見等をいただいた。

本日は、こうした経過を踏まえて策定した計画の概要、さらには、今年度新たに事業を実施した国保健康ポイント事業について、ご報告させていただく。

それでは、まずは、A3版二つ折りの「第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画（第3期前橋市特定健康診査等実施計画）の概要」をご覧ください。

1ページの1の「計画の背景と目的」であるが、計画策定の背景と目的については、昨年度の運営協議会で、説明させていただいたので、次の2の「計画期間」から、ご説明させていただく。

計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間の計画としている。データヘルス計画は、国が新たに策定することとした計画であるので、平成27年度から平成29年度を第1期計画として策定し、特定健康診査等実施計画は、平成20年度から5年間ごとに計画を策定し、平成25年度から平成29年度を第2期計画としていた。

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」の計画期間に係る規定が、5年間から6年間に改正されたことに伴い、平成30年度から平成35年度までの6年間とし、2つの計画は、国民健康保険の保健事業の計画として、密接に関係することから、一体的な計画として策定したものである。

次に3の「計画のポイント」であるが、健診・医療データの分析から、健康課題を明確化した上で、国民健康保険の重点事業を計画に反映した。

また、国民健康保険の特定健康診査や医療データをまとめた「KDB（国保データベース）システム」等の活用により、保健事業の効果検証の効率化を図るとともに、このシステムにより、全国の国保や県内国保等との比較が可能になっている。

次に4の「本市の国保の特性と健康課題」である。

国民健康保険では、被保険者の年齢構成が高いという構造的な課題とともに、近年、被保険者は減少傾向となっている。

2ページをご覧ください。

本市では、一次医療としてのかかりつけ医や二次医療としての総合病院等も集積しており、医療環境が充実している状況となっている。

また、本市国民健康保険の特定健康診査と特定保健指導の実施率の推移であるが、特定健康診査の直近



の平成28年度の実施率は、43.0パーセント、特定保健指導の直近の平成28年度の実施率は、23.4パーセントといずれも低迷をしているが、増加傾向で推移しているものである。

3ページをご覧ください。

本市国民健康保険の1人当たり医療費であるが、平成28年度では34万60円と、平成27年度からは、減少したものの、平成26年度は上回っており、増加傾向となっている。

また、年代別の1人当たり医療費では、20歳以降、年齢の上昇に伴い、医療費が増加する傾向となっている。

次に、国民健康保険の特定健康診査結果における収縮期血圧と血糖の数値であるヘモグロビンエーワンシーが一定のリスクに当てはまる人の割合である「有所見者割合」によると、本市は、県内や全国の国民健康保険を上回る結果となっており、これが課題の一つとなっている。

この要因については、「全国健康保険協会群馬支部」の健診結果データと比較しても、同様の状況となっていることから、科学的根拠がある訳ではないが、塩分摂取や運動不足などの地域的要因が影響しているのではないかと考えている。

4ページをご覧ください

5の「保健事業の目標・重点事業」であるが、これら説明させていただいたデータ等の分析から、国民健康保険の保健事業の目標と重点事業を策定した。

まず、目標については、「きめ細やかな保健事業により、将来的な医療費の適正化を図るため、被保険者の健康増進に取り組んでいく」とした。

また、重点事業については、「特定保健指導の強化」、「特定健康診査の実施率の向上」、「糖尿病性腎症重症化予防の推進」とし、記載の事業等について、取り組んでいく。

次に6の「第3期前橋市特定健康診査等実施計画」であるが、特定健康診査と特定保健指導の実施率の目標を掲げている。

まず、特定健康診査の実施率であるが、平成30年度の目標を43.5%とし、その後、毎年0.5%ずつ引き上げ、最終の平成35年度には46.0%を目標とするものである。

次に、特定保健指導の実施率であるが、平成30年度の目標を25.0%とし、その後、毎年1%ずつ引き上げ、最終の平成35年度には30.0%を目標とするものである。

「第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画（第3期前橋市特定健康診査等実施計画）の概要」については、以上である。

次の「第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画(第3期前橋市特定健康診査等実施計画)」の冊子は、説明させていただいた概要版の本編となっている。

最後に、「国保健康ポイント」というA4のチラシをご覧ください。

「国保健康ポイント」については、今年度7月から事業を開始しているので、その概要について、ご説明させていただきます。

この事業の目的は、特定健診の受診率の向上を図るため、そのきっかけ作りとして、新たに実施した事業である。

対象者は、本市国民健康保険の加入者で、前年度特定健診の未受診者のうち、今年度受診した方としている。

ポイントの対象となる健診であるが、特定健診又は国保人間ドックのいずれかを受診することがポイント付与の必須条件となり、これらを受診した場合は、3ポイントが付与される。

これらを受けた上で、特定保健指導、がん検診、成人歯科健診のいずれかを受診した場合には、それぞれ2ポイントが加算されるというものである。

申込方法は、ポイント付与の対象となる人が特定健診を受診した後に、健診結果を持参の上、前橋市保健センターで手続きをするというものである。受付の際には、健診結果と交換でポイントカードを渡し、ポイントがたまると商品と交換できるというものである。

ポイントの交換であるが、1ポイントは100円で、5ポイント以上で、申請により商品を贈呈する。

交換できる商品は、ＱＵＯカード、図書カード、Ｑのまち商品券など、チラシに記載のとおりとなる。

なお、ポイント及びポイントカードは、本市生活課が所管する「前橋地域活動ポイント制度」と共用としている。

以上が、国保健康ポイント事業の説明となる。

以上、報告事項のウ「第２期前橋市国民健康保険データヘルス計画（第３期前橋市特定健康診査等実施計画）について」報告させていただいた。

【萩原議長】ただ今の事務局からの説明について、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

【三浦委員】特定健康診査等の目標値と実施について、実績をあげると県や国から交付金が得られるようだが、国の目標値をかなり抑えた数字となっているが、結果として交付金が得られるのか。

【竹内課長補佐(兼)保健指導室長】特定健診と特定保健指導については、2/3が国と県からの補助金であり、市は1/3を負担して事業を運営している。保険者努力支援制度については、評価指標の60%には該当していない。全国で上位に当たる何%についても該当していない。高い目標を設定して実績が乖離するよりは近い目標を立てて着実に受診率を伸ばしていきたいと考えている。

【木村委員】全国健康保険協会群馬支部でも第２期データヘルス計画を策定した。重症高血圧者の割合を10%低下させることを一番の上位目標としている。前橋市と連携して事業を推進していきたいと考えているのでよろしく願いたい。

【事務局説明：星野賦課係長】

## エ 被保険者証等の新様式による発行について

報告事項エ、被保険者証の新様式による発行予定について、説明させていただく。

資料の最後、右肩に「報告事項エ関連」とあるページをご覧ください。

本年４月から実施された国保の都道府県化に伴う一部変更後の様式を10月1日の県内一斉更新時より発行するものである。

一部変更後の様式に変更点を示させていただいた。

変更点であるが、①として、左上の部分の被保険者証の名称の冒頭に「群馬県」が入る。②として、中ほどの部分であるが、これまで「資格取得年月日」としていた部分が「適用開始年月日」に名称が一部変わる。③として、一番下の部分のこれまで「保険者名」としていた部分が「交付者名」に変わる。さらに、④の部分、記号番号の表記について、医療機関から記号番号の区分けに関する問い合わせが多かったことから、区分けを分かりやすくするために、記号と番号をそれぞれ分けて表記するように変更する。

10月1日一斉更新の被保険者証は、9月4日に郵送により送付予定である。

以上で報告事項エの説明とさせていただきます。

【萩原議長】ただ今の事務局からの説明について、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

質疑なし

## (2) その他について

【事務局説明：宮坂国民健康保険課長】 特になし。

【萩原議長】 他にご意見、ご質問等あったらご発言願う。

【三浦議員】納付金はいつどのように納めるのか。

【事務局】納付金の納付方法については、県から送付される納入通知書により納めるものである。今年の8月から第1期の納付が始まり、翌年4月までの9期納付である。

【三浦委員】保険給付費等交付金が歳入になるのはどういう処理になるのか。

【事務局】県支出金のうち普通交付金が歳出の保険給付費にあたる部分であり、市にとっては歳入になる。県からの普通交付金と、国保連合会や医療機関に支払う歳出予算の保険給付費とは相殺する形であるため、現金の動きは無い。県と前橋市と国保連合会と三者で毎月振替処理という会計上の処理をしている。

【三浦委員】機械的に処理することに抵抗感はないのか。

【伊藤管理係長】実務上一番スムーズな対応だと考えている。

【三浦委員】市町村運営協議会での意見が、県単位に広域化されたことによりなかなか通らないと考えられるが、どう反映されるのか。

【伊藤管理係長】今年度から群馬県も共同保険者である。県でも運営協議会があり、そこでの意見収集や、県と県内市町村での連携会議で協議していく中で、市町村ごとの運営協議会の意見も反映させていきたいと考えている。

【萩原議長】他にご意見、ご質問等あったらご発言願う。  
質疑なし

3 閉 会 宮坂国民健康保険課長

・・・以 上・・・