

	議事「(2) 令和4年度版東御市の国保について」
事務局	資料1 1～16頁、21頁、22頁下段、23～28頁について説明 資料23頁の訂正。「(8) 被保険者一人当たり医療費と国保税の推移」について、資料中段の(注)3「31年度」を「令和3年度」に訂正。
	議事「(3) 令和3年度国民健康保険税徴収実績について」
事務局	資料1 17～20頁、22頁上段について説明
	議事「(4) 令和3年度保健事業の状況について」
事務局	資料29頁の訂正について説明。「1 個別健診受診者」の40歳～74歳の受診者「1,057人」を「1,310人」に訂正。また「2 二次検診の実施」の印字が薄れているが、漢数字の二に訂正。 資料1 29頁について説明
	質疑・応答
委員	(資料1 15頁目) ①主要科目一人当たりの保険給付費について、令和2年度が低くて令和3年度が上がっているが、令和3年度の数字がこれから続くと考えられるか。 (資料1 22頁目) ②(6) 不納欠損処分の中で、生活困窮の令和3年度の金額が約214万で、その前の2年よりも増えている。コロナウイルス感染症の影響等も考えられるが、その状況について教えてほしい。
事務局	①主要科目一人当たりの保険給付費について、令和2年度で下がり、令和3年度で上がっている。令和2年度はコロナ禍で受診控えがかなりあったと考えられる。令和3年度は受診控えの反動がでていたのではないかと。また、被保険者の高齢化により、医療費全体が増加傾向であるため、令和3年度かなり増加したと考えられる。 ②令和3年度の不納欠損について、実際は3年前以前に生活困窮で執行停止という判断をくださったもの、または5年の時効がたったものであるため、コロナウイルス感染症とは直接の影響はない。なお、件数は1件＝1名ということではなく、期別ごとの件数となっている。国保税の納期が1期から10期までであるので、おひとりであっても複数の期にわたって未納がある場合は、不納欠損処分をするとその年度の件数は多くなる。
会長	(資料1 16頁目) 令和9年度までに資産割をなくすということで、国保税率の改定を行ってきたが、被保険者の割合が今後だいぶ変わっていくという見込みのなかで、税率改正を色々な角度から検討していかなければいけないが、その見通しについて伺いたい。
事務局	令和9年度までに資産割をなくすという方針。団塊の世代がむこう4、5年かけて国保から後期高齢者医療に移行される予定であり、また被用者保険の適用範囲が今年の10月から拡大されているということで、国保の被保険者は減っていく状況にある。試算については国保の財政状況が悪くならないよう、県から示された標準税率を参考にバランスのとれた税率を提案していく。
事務局	(資料1 29頁目補足説明) 健診受診率について補足説明。令和3年度の特健健診受診率は42.6%、特定保健指導の終了率は59.1%。令和2年度の特健健診受診率は40.8%であるため、前年比だと1.8ポイント増加している。コロナウイルス感染症の影響がなかった平成31年度は43.7%であるが、コロナウイルス感染症による受診控えの影響で令和2年度、令和3年度は平成31年度より受診率が下がっていると考えられる。早期発見が健診によって可能になってくるので、受診してもらおう健康増進係で積極的に勧奨している。
会長	(資料1 29頁目) 人間ドックの受診数が国保の被保険者数と比較するとかなり少ないのではないかと。
事務局	健康増進係では、人間ドックや特定健診以外にも医療機関受診者に血液検査結果を提出してもらい健康状態を把握している。合計で令和3年度は1,935人の健康状況の把握ができています。
5 その他	事務局 次回の運営協議会の開催日について調整。税率改正について諮問の予定。
6 閉会	