

令和3年度 第1回野洲市国民健康保険運営協議会 会議録

○日時場所:令和3年8月5日(木)14時から16時

市役所 庁議室

○出席委員:公益代表…森善明、橋本菊次郎、池川寿美子

保険医・保険薬剤師代表…南喜幸、桂基博

被保険者代表…浅野賢治、荒川博行 (敬称略)

○出席職員:栢木市長、吉田健康福祉部長、田中健康福祉部次長

磯口保険年金課長、對馬保険年金課長補佐

「次第3・議題」

① 令和2年度国民健康保険事業特別会計決算の状況について ~資料1~

【事務局説明の概要】

〈被保険者数〉 ~資料P1、2~

- ・平成30年度から野洲市の被保険者数は1万人を割り込み、令和元年度の4.1%減と比較すると令和2年度では1.9%の減と減少は鈍化し、9,328人となった。同様に、世帯数も平成30年度から6千世帯を割り込んでいるが、減少率は前年度比で0.5%の減少で鈍化し、5,830世帯となった。
- ・平成28年10月以降に行われた社会保険加入資格の拡大によるもの、若年層の人口減少などにより、減少傾向にあるものの、コロナ禍による社会保険離脱や定年退職である65歳以上の国保加入者が85歳に到達し、後期高齢者医療へ移行される被保険者の減少と相まっていることが影響しているものと考えられる。
- ・年齢階層別の被保険者数を滋賀県全体と比較すると、65歳以上の被保険者数の割合は野洲市が51.8%と、滋賀県の平均より、3.5ポイント高くなっている。

〈決算状況全体〉 ~資料P3~

- ・歳入合計48億1,686万9,146円、歳出合計48億3,689万9,388円となり、形式収支 8,986万9,868円が令和3年度に繰り越されることとなった。
- ・平成30年度から国民健康保険の滋賀県域における広域化が始まったことに伴い、会計の構成が大きく変わり、医療にかかる費用は、各市町が国民健康保険税を財源として、滋賀県に

納付金「歳出の款3国民健康保険事業費納付金」として支払い、医療費については、「歳入の款4県支出金」として必要な額を県から交付金として受ける形となっているが、金額は前年度と同様に推移している。

〈歳入・国民健康保険税〉～資料P4、5～

- ・国民健康保険税の状況について、令和2年度の現年度分の収納率95.63%、前年度比0.95%増、滞納繰越分16.95%、前年度比1.11%増、単年度の比較で収納率は1%強の増加であった。
- ・平成30年度の算定で3年間は国保財政調整基金を活用し、保険税率を原則固定できるような算定を行い、保険料水準の平準化が図られるとともに保険税を一定固定することができた。
- ・令和2年度は、先の保険税額固定3年間の最終年であったが、滋賀県国保の運営方針の「令和6年度以降のできるだけ早い時期の保険料水準の統一を目指す」とされたことを受け、国保財政調整基金(4億2千万)を活用し、被保険者へより多く還元できるように保険税の見直しを行い、1年前倒しの形で、新たな3年固定の開始年とした国保税条例の改正を行った。
- ・令和3年度は県に収める納付金額が減少し、数字上では、保険税率を下げることも可能であったが、コロナ禍による保険税額の減少やコロナ感染症の収束による受診控えの解消に伴う医療費の回復・上昇など、不確定要素が多く存在する中、安定的な国保運営を果たすため、拙作な保険税の減額は行わず、現行の保険税率を継続した。

〈歳入・県補助金決算状況〉～資料P6～

- ・「保険給付費等交付金」のうち、「普通交付金」は、32億6,631万1,856円。国民健康保険の県単位化に伴い、滋賀県が各市町に必要な医療費と同額を交付するもの。平成30年度からの制度。
- ・「特別交付金」のうち、「保険者努力支援分」は1,582万8千円で保健事業や医療費適正化に向けた取り組みに対し交付されるもの。「特別調整交付金」は2,503万4千円で、保健事業など国保施策の推進に必要な取り組み等に対し、地域の特性に応じて交付され、国から県を通じて支給されるものだが、令和2年については、これにコロナ感染症に係る減免措置や傷病手当金の財政支援分1,803万8千円が含まれている。
- ・「県繰入金(2号分)」は2,834万5千円で健全な国保事業運営を推進するため、「特別調整交付金」では支給されない部分を県の裁量で支給されるもの。
- ・「特定健康診査等負担金」は1,228万8千円で、生活習慣病予防の推進、医療費の適正化、特定健康診査の円滑実施支援のために交付されるもの。
- ・「保険給付対策費補助金」は860万8千円で福祉医療助成制度による国保への医療費波及分について、市町負担金の32%の2分の1が補助されるもの。
- ・県補助金の総額は、33億4,410万6,856円。

〈歳入・繰入金〉～資料P7～

- ・歳入の繰入金は、「一般会計繰入金」と「財政調整基金繰入金」に別れ、さらに「一般会計繰入金」は「法定繰入」と「法定外(ルール外)繰入」として分類される。
- ・「法定繰入」は、職員の人件費・事務費、保険税の軽減措置に係る額の全額、保険者支援額の全額、財政安定化支援事業費の全額、出産育児一時金の3分の2を繰り入れ、総額3億2,386万5千円を一般会計より繰り入れた。
- ・「法定外(ルール外)繰入」は、福祉医療の国保への波及分(ペナルティー分)として、860万8千円を繰り入れた。毎年、800万円程度を繰り入れている。

〈基金の状況〉～資料P8～

- ・「財政調整基金」は、平成22年度に一旦底をついたが、毎年度、法律に定められた繰越金額の2分の1を積み立て、令和2年度においては、2,850万6千円を積み立てる一方、国保税の3年固定に伴う財源として6,410万円の取り崩しを行い、決算時3,559万4千円の取り崩しとなる3億8,816万円の基金残高となっている。

〈歳出・総務費〉～資料P9～

- ・国保特別会計の歳出のうち、人件費及び事務関係費として事務費、国保連合会負担金、国保税徴収事務費、国保運営協議会運営費を合わせた総務費について説明。
- ・医療費の適正化への取り組みとして、医療費通知を年4回実施、医療費の総額のほか自己負担分も通知することにより、確定申告の医療費控除に利用できるようにした。
- ・重複頻回受診者への受診適正化を県の統一事業として実施。国保連合会に委託。対象者3名に通知し、うち2名には国保連合会の保健師が訪問し、受診の適正化を促した。
- ・マイナンバーを活用した情報連携において、データ項目等を定めたデータ標準レイアウトについて、個人を識別する2桁の番号(以下「枝番」という。)の追加に係る保険証等の各様式への採番と、採番した枝番の国保情報集約システムを経由して医療保険者等向け中間サーバー及びオンライン資格確認システムへの登録、情報集約システムへの連携項目の追加及び項目追加に伴うインターフェースの変更に係るシステム改修を行った。これにより、令和2年10月以降の保険証等への枝番記載が可能となり、令和3年4月発行分から個人認識の枝番が降られた保険証の発行を行っている。
- ・総額は、8,328万8,868円、前年比4.4%の減となった。

〈歳出・保険給付費〉～資料P10、11～

- ・医療費にあたる保険給付費について、療養給付費及び療養費が一般的な医療費にあたるもの。
- ・令和2年度は、一人あたり40万6,882円と前年と比較して1万円程度減少、2.23%の減少と直近5年で初めて減少に転じた。
- ・主な要因としては、療養給付費の減少とこれに伴う審査支払手数料が減少していることがあげられ、コロナ禍の受診控えを反映しているものと考えられる。一方、高額療養費が増加しており受診控えにより病状悪化などが懸念される数値となっている。

〈歳出・国民健康保険事業費納付金〉～資料P12～

- ・「国民健康保険事業費納付金」は、平成30年度から新設されたもので国保の県広域化に伴い、これまで国保連合会に支払っていた医療費等の実費用額を、滋賀県が市町ごとに決定した国保事業費納付金として、納付することとなったもの。
- ・納付金は、「医療給付費分」「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」として毎月納付するもの。
- ・「後期高齢者支援金」は、全国の後期高齢者に要する給付費額の4割相当を、全ての医療保険者で持ち分かれ、「社会保険診療報酬支払基金」に、県から納付するもの。
- ・「介護納付金」は、全国の介護保険の30%が、全国の40歳から64歳までの被保険者から、医療保険料にあわせて「介護保険納付金分医療保険料」で賄われ、「社会保険診療報酬支払基金」に県から納付するもの。
- ・令和2年度分の納付金額は、「医療給付費分」が8億6,032万1,425円、「後期高齢者支援金分」が2億8,232万9,588円、介護納付金分が9,341万1,466円。

〈歳出・保健事業費〉～資料P13、14、15～

- ・総額は、5,401万3,326円。コロナ禍でありながら、特定健診の受診率は低下が微少であったこともあり、個人の特性を踏まえたナッジ理論による受診再勧奨ハガキの作成を委託した分の増額が主要な増額となった。
- ・人間ドック助成事業は、人間ドックが84件、脳ドックが3件、組み合わせドックが33件、合計120件に対し、343万9,450円を助成。60歳以上が全体の84.2%を占めている。
- ・特定健診受診率について、野洲市はコロナ禍の影響による減少幅は他市町に比べ少なく、減少傾向ではあるが、受診率50%ライン付近で県内他市町より高く推移し、13市中トップクラスを維持。
- ・保健指導の実施率は、指導予約枠を拡大した効果として増加傾向であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止対策として指導を見合わせたことから、減少に転じた。県下においても同様の傾向であり、野洲市の減少幅は特定健診同様少ない方である。
- ・平成26年度から実施している糖尿病重症化予防事業は、特定保健指導とは別に軽度の糖尿病罹患者を対象として、重症化する前にかかりつけ医と連携しながら、市の管理栄養士により、6ヶ月間、主に栄養指導を実施している。
- ・令和2年度は、参加申込案内通知の際に主治医による推薦状を同封することにより、再勧奨することなく見込んでいた30人の申し込みに対し31人申し込まれ予定数を満たし、令和元年度の事業終了率86.8%を上回る93.5%(29人)が最終まで参加される結果につながった。
- ・2月には、令和元年度に新型コロナウイルス感染症拡大防止のため延期した全体交流会を感染防止対策を図りながら実施した。
- ・本事業は、本年度も継続して行っていく予定。

【質疑及び意見】

特になし。

② 第2期野洲市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

・第3期野洲市特定健康診査等実施計画の中間評価について ～資料2～

【事務局説明の概要】

- ・データヘルス計画とは、特定健診や医療機関における診療報酬明細書(レセプト)の電子化により、保険者が健康や医療に関する情報を活用し、被保険者の健康課題の分析や保健事業の評価等を行うための基盤を整備し、被保険者の健康保持増進に努めるための保健事業に活かすための計画で、平成30年から6年間で第2期の期間として策定されたもので、令和2年度は、この中間となる3年目にあたり、中間評価を行った。
- ・本日は、この計画の目標の内、「特定健診受診率の向上対策」について、国保連合会の支援を受けた評価委員会で助言いただいた事項について、承認をいただきたい。
- ・特定健診の受診率について、令和2年度はコロナ禍で受診率が落ちると予想していたが、結果的には他市よりもその落ち方が少なかった。しかし、資料の1ページに記載の「共通目標」のうち、目標値の60%以上には及ばず、年々下がっている。
- ・3ページの「5.評価委員会での助言」にある通り、この受診率の向上対策として、「新規受診者数が目標に達していない。」ということの評価委員会で指摘いただいている。
- ・データ分析の結果、①未受診者のうち、医療機関に受診歴があるにもかかわらず、特定健診を受けていない人が22.5%あったことから、この層をターゲットにした受診勧奨を行うとともに、かかりつけ医からの受診の後押しについて提案された。レセプトだけでは、健診結果を

保険者が把握することができないが、特定健診を受ければ、保険者としても、健康状態の把握のために必要なデータを蓄積することができるため、今後機会を捉えて、医療機関からの投げかけをお願いしたい。

- ・②1ページの「短期目標」の「特定健診の新規受診者数が増える」という項目について、目標値を「883人」という絶対値から「新規受診者割合 19%」と変更するよう助言をいただいた。（訂正依頼：資料の「新規受診者割合の・・・」について、「の」を削除）
- ・③特定健診の大きな目標である糖尿病性腎症の予防となる指標である、「中長期目標」「糖尿病を起因とする新規透析患者の人数増加を抑制する」という項目は、当初の第1期計画時の平成28年実績値である29人以下に抑制することが目標のため、目標文言の「新規」を削除したい。
- ・②と③については、計画書冊子38ページの「第6章 健康課題に対する目的・目標と保健事業実施計画」のページに記載しているが、修正案に示す通り、文言と数値の変更について、審議いただきたい。

【審議】

特に意見等なし。

承認可決

【その他質疑及び意見】

異議 特になし。事務局案の通り修正を行う。

③ 令和元年度保健事業実施結果報告および令和2年度保健事業について

【事務局説明の概要】

〈糖尿病重症化予防事業〉 ～資料3～

- ・資料は、昨年度当事業の保健指導、特に栄養指導に関わった管理栄養士からの報告書。
- ・糖尿病や糖尿病性腎症などの重症化予防を図るため、患者自身の意識を高めることに重点を置き、重症化を未然に防止し、対象者のQOL(クオリティ・オブ・ライフ、生活の質)の維持・向上とともに国保医療費の適正化を図ることを目的として、平成26年度から実施。
- ・指導期間は6ヶ月間を標準とし、面談、電話等により、当市の管理栄養士が主に指導。
- ・かかりつけ医(主治医)が生活指導指示箋を作成し、これに基づき指導を行い、指導報告書によりかかりつけ医に報告等の連携を図った。
- ・令和元年度は、参加申込案内通知後の未返答者に対して、主治医より再勧奨を行っていただいた結果、高い返答率(80%)と指導終了率(86.8%)を達成することができた。
- ・令和2年度には、これに加えて、案内通知時に主治医による推薦状を同封することで、更なる向上を試みた結果、返答率は65%に下がったが、積極的な事業参加への返答が多くみられ、対象者の都合を優先した指導日程調整も相まって、再勧奨することなく事業見込人数の達成の31人が申し込み、93.5%(29人)の高い事業終了率を達成することができた。
- ・2月には、令和元年度に新型コロナウイルス感染症拡大防止のため延期した糖尿病の重症化予防の継続することの大切さについて理解を深めていただくための全体交流会を感染防止対策を図りながら実施した。
- ・主治医による推薦や再勧奨は有効であり、当事業目的の「国保の医療費適正化を図る」ため、長期的な関わり、評価が必要であるため、今後も、庁内担当者間や主治医との綿密な連携を図っていく。

〈令和3年度保健事業〉～資料4～

- ・特定健診は、40歳以上の国保被保険者に対し、5月1日から10月31日を健診期間として、4月23日に受診券を発送した。(令和2年度は、滋賀県が緊急事態宣言の指定地域となり、5月22日の発送となり、開始時期も1カ月程度の遅れであった。)
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度は、受診再勧奨を1回に縮小したが、令和3年度は、1回目を対象者全体、2回目は未受診者を中心にナッジ理論を活用したハガキの送付による受診再勧奨を予定している。
- ・交付金(補助金)の要領改訂により、前年度の契約相手方(国保連合会による再委託)では交付算定額が1/2になることから、再勧奨ハガキの作成業者との直接契約へと契約相手方を変更。
- ・40代50代の参加者へのインセンティブとしては、昨年度からの課題であった「野洲市健康スポーツセンター」利用券のプレゼントを企画し、実施に向け進めている。
- ・糖尿病重症化予防事業も昨年同様、実施予定。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止を鑑み、管理栄養士による面談、電話のほか、条件が整えば、今年度準備いたしました端末(ノートパソコン)を使用したりリモート面談等による指導などを必要に応じて直接対峙しない方法も取り入れる。全体研修会については、前年度と同様に計画するが、感染状況を踏まえて実施を検討。

【質疑及び意見】

(委員A)

人間ドック事業、糖尿病性腎症重症化予防事業、COPD検診について、事業の期間や第1期から第2期への事業継続や内容の精査について、どのようなプロセスで決定されたものか。

(事務局)

人間ドックは、特定健診が平成20年度から実施している。特定健診を中心に進めていく方針とした平成23年度より、助成限度額の引き上げとともに助成間隔を3年に1回、財政状況も踏まえ、課税世帯・非課税世帯に応じて助成率の判断をしている。

糖尿病重症化予防事業は、平成26年度から実施、当初は外部委託していたが、国の補助金も出ることになり、平成27年度からは直営で実施している。

COPDの検診事業については、国保事業ではないので、回答しかねる。

(委員A)

第1期から第2期への事業継続の決定は、どのような会合によって検討されたのか。事業検証もなく継続されたのか。また、議論があれば、事業をやめるといった意見も出たのではないか。そういった反対意見はなかったのか。

(事務局)

反対意見があったということは聞いていない。

事業については、予算編成において提案し、予算についてはこの審議会においても諮り、ご意見をいただいていると認識をしている。審議会でもいただいた意見に関しては、反映すべきものについては、次回の予算編成で見直しをしていきたいと考えている。

(委員A)

それでは行政の中だけで予算に組み入れて、継続についての決定をされているということ
で理解してよいか。

(事務局)

計画については行政で立てさせていただいて、国保の運営に関しては、この国保運営協議会
が審査機関の位置づけとなるので、ご意見については、この場でいただければと考えている。

(委員A)

幾度か事業について、否定的な意見を述べたことがあるが、そういった意見も議論いただ
いているのか。優良な事業については。継続していけばよいが、その決定プロセスが行政の中だ
けで予算を計上して継続するだけでは、よくないのではないか。事業を実施することに満足し
ているだけでは意味がない。

医療従事者が皆、同一の見解をしているのかはわからないが、人間ドックにしる、糖尿病重
症化予防事業にしる、COPD検診にしる、事業の実施について本当に意義があるのかと常々
考えていく必要はないのか。

事業実施の意義について、議論したうえで意義があるものだと結論されて実施するのは良
いと思うが、それなりの費用、税金も伴うものなので、行政による政策的な立場と医療従事者
による立場とでは考え方に差があるとは思いますが、事実根拠や理論に基づいた議論のうえで、事
業決定していただきたい。

(事務局)

ご意見としてはお伺いしますが、事業については、野洲市単独での意思決定ではなく、国や
県単位によるもの、補助金と伴うものでもあるので、国・県が判断するものもある。

人間ドック等の事業については、事業結果を県に報告し評価を行っている。その中で対効果
が低いと判断されるものについては、見直しの対象としては検討していきたい。

(委員A)

国・県の組織が進める事業を鵜呑みにするのではなく、事業の末端のところをしっかりする
必要があると思う。補助があるからするのではなく、補助があっても効果がないものについて

は、行政の事務負担だけがかかるだけでやめればよい。国や県の方向性は一定考えなければいけないと思うが、毎回同様の意見になるが、もっと大切なことがあるように思う。

(委員B)

行政の仕組みとしては横並びで、よそがしているからするというような発想なのだと思う。おそらく、個々の事業検証はしないのではないかな。

国の補助金などは専門家がついていて、その専門家が事業を評価されて、その事業に対する有効性がどこかにはあるのだろうが、ここまで下りてこないのだから分からないではないか。

先ほどのA委員のご意見は、地域毎においても事情があるだろうから、野洲市は野洲市での評価をされてはどうか。

(事務局)

野洲市においては、野洲市地域医療あり方検討会が設置されている。保険年金課もこの中の生活習慣病部会に参加している。医療機関からも参加いただいているので、検証結果などについても伺いたいと思う。

一市町が国保で全体的に実施している事業を改革するというのは、大変難しいところではあるので、県または県を通じて国に対して考えを伝えてはいきたい。

(委員B)

事業の取り組みは、全市町によるものか、取り組まれてない市町もあるのか。

(事務局)

特定健診については、法律で定められているものになるので、全市町が実施している。

糖尿病重症化予防事業については、市町によって取組状況に違いがある。

(議長)

委員が定期的に意見されているということは、重要なことなのだと思います。このことは他の会議でも提案していただきたい。その会議の委員により考え方が違うかもしれないが、その時の意見も取り入れて報告いただければと思います。

【その他意見】

特になし。

議題①から③について、承認

「次第4.報告事項」

① 新型コロナウイルス感染症拡大にかかる医療費と施策の状況について

～資料5～

【事務局説明の概要】

- ・コロナ禍の影響を受けた医療費の動向について、直近の状況を報告。
- ・令和2年度は、コロナ禍における緊急事態宣言が発出された4月、5月や感染の第2波、第3波の時期の医療費は前年度を下回り、その反動で翌月以降は前年度を上回るという傾向があり、コロナ禍前とは季節性の増減が当てはまらず、全く予測できない推移となった。
- ・令和3年度も新型コロナウイルスの感染の収束は見られないが、直近3カ月間の医療費は、野洲市ではコロナ禍前の平成31年度を上回る月もあり、滋賀県全体では、直近3カ月間は平成31年度を全て上回っている。
- ・今年度の国保税率については、支出部分の医療費の減少とともに、収入部分の国保税の算定基礎となる被保険者の所得の減額幅は加味されなかったことから、県への納付金額は下った。
- ・野洲市としては、所得と医療費の推移が不安定な中、拙策な税率改定は行わず、所得の減少幅を10%と見込んだ国保税の賦課状況の予測とこれまでの収納率から試算し、予算計上した見込み額に対し、結果として今年度の賦課額に基づく収入見込み額と大きな差異はなかった。
- ・昨年度に審議いただいた「安定的な国保運営のために国保税率の改定は行わない」との判断が正しく反映された結果となった。
- ・医療費にかかる支出は、県全体で賄うため、一定額を県への納付金として支出することから、野洲市では、単年度の会計に大きな影響はないと言えるが、県内では、国保税率を引き下げている市町もあることから、納付金を納めるだけの国保税を確保できない市町、いわゆる赤字決算となるところもあるのではないかと県では懸念されている。
- ・この懸念部分の補填については、県と各市町の連携会議で今後議論していくことになるが、この医療費と所得、賦課状況が次年度(4年度)以降の納付金と国保税率にいかに関与するか、そのことを今後注視していかなければならず、次年度の国保税率を考えていくうえで、重要な指標となるので、現状の報告をさせていただいた。
- ・被保険者への直接の施策として、所得の減少に対する国保税の減免措置が設けられた。対象となる税額は、令和2年2月1日から令和3年3月31日までに納期限があるもの、令和元年度分の一部と、令和2年度分の全額。
- ・実績は、令和元年度分が90世帯、331万100円、令和2年度分は136世帯、2,126万2,400円。
- ・新型コロナウイルスに感染またはその疑いによって、仕事を休まざるを得なかった被用者に対する、休業補償としての傷病手当金制度については2件、69,656円を給付している。
- ・減免措置にかかる補填ならびに傷病手当金に関して、令和2年度においては、全額国が財政措置をしているので、野洲市の国保会計への負担はない。
- ・野洲市独自に制度を設けた傷病見舞金は、国保加入者に多い自営業者の事業主がコロナにかかった場合の休業補償として、一律10万円の給付を行うことで昨年度設けたが、令和2年度の実績はなかった。
- ・今年度については、申請の相談があり、現在精査中で支給に向けた手続きを進めている。(運営協議会後 8月18日付申請受理)

【質疑及び意見】

意見特になし

② BIWA-TEKU 事業の参加について ～資料6～

【事務局説明の概要】

- ・本事業について背景の説明:案内は数年前からあったが、国保のみで担う事業とは性質が異なること、国保保険者の参加状況が少なかったこと、また、令和2年度には新型コロナウイルス感染症が拡大してきたことなどがあり、参加を見合わせていた。しかし、令和3年4月よりスタートの第2期滋賀県国民健康保険運営方針で「BIWA-TEKU」の活用が新たに示され、県内市町の国保保険者の参加も増加してきており、個人における健康づくりのきっかけや健康への関心の高揚が期待できるため、事業参加の是非について庁内協議を行った結果、参加する方針となった。
- ・BIWA-TEKU については、スマートフォンのアプリをインストールし、プロフィール登録や目標設定を行い、各種イベント(スタンプラリー・バーチャルラリー・健診受診・健康イベント参加)に応じたポイントが付与される。実施期間は毎年1月から12月で、この期間で貯めたポイントを各市町が提供する商品に応募するというもの。
- ・当選した商品は、基本的に提供事業者のところまで取り行くことになるので、商品の受け渡し時にも各市町の物産や観光 PR も兼ねることができる。
- ・今後の予定として、8月補正にて予算計上をしている。保健事業費の疾病予防対策費の予算枠で、システム保守委託料(アプリ開発)605,000円、消耗品費(概算)10,000円の計615,000円増額要求している。この事業の財源については、特別交付金県繰入金2号の対象となっており、全額が充当される予定。
- ・本事業による市の単独予算計上は、参加初年度のみ。次年以降は「BIWAKO スキヤねん保険者協議会」の事務局(輪番制)が一括で予算計上し、それに伴う交付金を受けるといった形式となっている。本協議会への加入は事業参加の条件となっているため、補正予算可決後、9月に加入手続きを行う予定。
- ・協議会加入以降のスケジュールがタイトになっているが、令和4年1月の正式稼働に向けて、10月にアプリ開発会社との契約、11月にバーチャルラリーなどのコース設定、商品の設定、12月にアプリなどの製品引き渡し等の準備を進める。

【質疑及び意見】

(議長)

8月からのスケジュールが予定されているが、8月から翌年1月まで限定的な事業か。

(事務局)

スケジュール案は今年度のスケジュールとなっている。BIWA-TEKU 事業自体は、1月から12月の間にウォークラリーや各種イベントに参加し、この12月までの取得したポイントで商品応募していただき、翌年1月以降に当選発表がある。野洲市としては、令和4年の1月から12月の事業に参加できるよう事務を進めている。

(議長)

11月の予定にある商品の提示(1000円×30個)というのは、準備して渡されるということか。

(事務局)

引き渡すのではなく、1月には BIWA-TEKU のアプリケーションに野洲市が掲載されるので、その時点には野洲市の商品として掲載する必要がある。11月頃には商品の詳細について協議会に提示しなければならず、それまでに選定を進める必要があるためこのような予定になっている。

(議長)

商品はもれなくもらえるのか。

(事務局)

抽選となるので、倍率の高いものになると460倍というものもある。必ず当たるものではない。

(議長)

だから商品は各市町30個準備するわけですね。

(事務局)

概ね30個ということですがけれども、提供される場所では、数多く商品があり、他市の例ですがスーパーの商品券が100個というところもある。30個というのはあくまで目安であり、提供できる市町はいくら提供しても構わないので、最低要件が30個ということで、野洲市においても提供いただけるのであればお受けしたい。

被保険者の健康の増進と地域の活性化を目指したものであるのでこれらを抱き合わせた事業形態となっている。

(委員 C)

どれくらいの参加者があるか。

(事務局)

6月に守山市が加入して、滋賀県下で18の保険者が加入している。これは市町の他に協会けんぽや共済も加入しているので、市町の加入だと19市町中15市町が加入している。

(委員 C)

個人の参加者はどれくらいか。

(事務局)

国保だけではないが、参加者は28000人程度(令和2年度)ある。

(委員 D)

一般の人も参加可能か。

(事務局)

すべての人が参加できる。

(委員 D)

スマホの GPS 機能を使い、歩いた歩数に応じて商品がもらえる事業というのはいくつかあるかと思うが、抽選となると、もう少しハードルは下がらないのか。

(事務局)

商品はいくつか選択できる。高い倍率で申し上げると去年は、ホテルのランチペアケットが426倍、低い倍率ですとスポーツ観戦チケットが0.7倍、スポーツ施設の利用券が0.1倍、地域のマスコットグッズで0.6倍という商品もあるので、必ず当たるものもある。飲食関係の応募が比較的倍率が高い傾向である。

【その他質疑・意見】

特になし

《閉会16時00分》