

様式第3号（第8条関係）

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
事務局	開 会
小林会長	(会長あいさつ)
事務局	(資料の確認)
事務局	<p>それでは、以降の進行につきましては、加須市国民健康保険規則第6条の規定により、小林会長にお願いいたしたいと存じます。</p>
小林会長	<p>それでは、以降の進行につきまして、進めさせていただきます。まず初めに、加須市国民健康保険規則第8条の規定によりまして、署名委員につきまして、次の2名の方を指名します。</p> <p style="padding-left: 40px;">増田 幸樹 委員 小川 良雄 委員</p> <p>よろしくお願いいたします。</p> <p>担当課長の都合により、恐縮ですが、議事の順番を変えさせていただきます。最初に、協議事項（5）の「令和6年度加須市国民健康保険直営診療所特別会計予算(案)について」を議題といたします。</p> <p>事務局から説明をお願いします。</p>
健康医療推進課長	<p>皆さんこんにちは。健康医療推進課長の高瀬でございます。</p> <p>それでは、令和6年度加須市国民健康保険直営診療所特別会計予算(案)の概要につきまして、ご説明させていただきます。恐縮ですが、座って説明させていただきます。</p> <p>まず、4ページをお開きください。診療所の概要ですが、昭和49年7月に、当時の北川辺町の無医村状態を解消すべく、北川辺町立国保診療所として開設し、昭和63年7月に保健センターの新設とともに現在の場所に移転改築され、現在は加須市国民健康保険北川辺診療所として地域医療に貢献し、今日に至っております。現在の管理者 荒木医師は平成14年に採用されましたので、今年度で22年目となっております。主な医療設備は、レントゲン、超音波診断装置、心電計を備えており、診療日は月曜から金曜の9時から5時まで、職員の状況は市の常勤職員として医師1名、看護師1名、事務長1名、その他、会計年度任用職員が季節の状況に応じて勤務しております。</p> <p>次に5ページをお開きください。令和6年度の予算案の概要でございますが、まず、歳入総額が9,620万円で、前年度と比較しまして、370万円の減額、率で3.7%の減となっております。款別にそれぞれ概要をご説明させていただきます。初めに、上段の歳入の第1款、診療収入は、主に一般の診療行為に係る診療報酬でございます。患者が診</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>療所の窓口で支払う、通常、医療費の3割分の一部負担金をはじめ、加入している健康保険によって、国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金から支払われる診療報酬、さらに、予防接種や健康診断による収入など実績を踏まえ、合わせて8,119万4千円を計上しております。第2款、使用料及び手数料は、必要に応じて往診を実施しておりますので、その往診に係る往診自動車手数料でございます。1回500円、1万2千円、24回分を計上しております。第3款、財産収入は、基金利子として6千円を計上しております。第4款、繰越金は、前年度繰越金を措置しているものでございまして、歳出に合わせて調整しており、1,492万1千円を計上しております。繰入金は、令和6年度は繰入れを行って購入する備品等がございませんので計上しておりません。</p> <p>続きまして、歳出の主な項目につきまして、ご説明申し上げます。同じページの下段をご覧ください。第1款、総務費は、診療所を運営していくための職員人件費、消耗品、委託料などを計上しているもので、5,300万2千円を措置しております。第2款、医業費は、診療行為を行うための経費でございまして消耗薬剤費、消耗器材費、検査料、その他診療に必要な消耗品費、備品購入費、医療機器の修繕料や保守料を計上しているもので、4,069万円を措置しております。第3款、施設整備費は、令和6年度は大きな修繕を見込んでおりませんので、一般的な修繕料として50万円を措置しております。第4款、基金積立金は、北川辺診療所施設整備等基金元金積立金の項目設置及び利子積立金を措置したものでございます。最後に、第5款、公債費は、一時借入金利子の項目設置のみとなっております。歳出合計は、9,620万円でございます。</p> <p>引き続き、地域における身近で信頼される「かかりつけ医」として、診療業務等の円滑で健全な運営に努めてまいりたいと存じます。</p> <p>ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p>
小林会長	事務局から説明がありました。先ほどの説明につきまして、何かご意見、ご質疑があるようでしたら、挙手の上お願いいたします。なお、お手数ですが、ご発言につきましては、録音のため、必ずマイクを通してお願いいたします。
各委員	(多くの委員より「なし」という声あり)
小林会長	意見がないようでしたら、協議事項(5)の「令和6年度加須市国民健康保険直営診療所特別会計予算(案)」については、承認というこ

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	とで、よろしいでしょうか。
各委員	(多くの委員より「はい」という声あり)
小林会長	<p>続きまして、協議事項(1)の「加須市国民健康保険事業の賦課方法(答申案)について」を議題といたします。</p> <p>前回市長から諮問いただきまして、その内容について、皆さんに慎重にご審議をいただきました。答申案については、会長及び副会長に一任という確認をいただきました。それに基づきまして調整したものが、お手元の答申案でございます。ご了解いただければありがたいと存じます。それでは、事務局から説明をお願いいたします。</p>
国保年金課長	<p>皆さま、こんにちは。国保年金課長の尾島でございます。それでは、答申(案)について、ご説明いたします。恐縮ですが、座ってご説明申し上げます。お手元にご用意した答申(案)は、12月21日の前回の協議会において、市長から受けた諮問に対して、委員の皆様の一任を受け、小林会長と岡田副会長にて調整いただいたものでございます。本日お配りした資料ですので、読み上げさせていただきます。</p>
国保年金課長	<答申(案)読み上げ>
小林会長	<p>ただいまの答申につきまして、ご意見、ご質疑があるようでしたら、挙手の上、お願いいたします。</p> <p>若干説明を補足させていただきますと、私と岡田副会長と協議をした中では、令和9年度に予定されております県内の保険税水準の準統一に向けて、毎年度県が示す標準保険税率を参考として計画的に保険税率の改正を行う内容になっていると認識いたしました。また、加須市の保険税のうち、医療給付費の均等割額が県標準に比べて低い状況にあること、これを昨年度に引き続き段階的に引き上げるなどとなっています。昨年度は2万3,000円が2万7,700円になりましたけれども、段階的に今回、3万2,700円に引き上げるという案ですね。それから、中間所得層の負担軽減を図るため、課税区分のすべてにおいて、現時点の賦課限度額を法定上限まで引き上げるようになる内容となっていること。このようにして負担を先送りしないで法定外繰入金の段階的解消を目指すという方針をとりつつも、現下の社会状況を考慮して被保険者の急激な負担増を回避するために所得割の税率を据え置くなどバランスのとれた内容になっていると認識しております。このようなことから、令和6年度における税額等については、諮問のとおりとすることが妥当と考えるので、この案とさせていただいたものでございます。</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>また意見付記につきましては、疾病予防と健康増進による医療費の伸びの抑制等に基づく国保財政の健全化、財源確保に言及しているため、この内容にまとめさせていただいたものでございます。</p>
小林会長	ご意見いかがでございましょうか。
各委員	(多くの委員より「なし」という声あり)
小林会長	<p>では、ご意見がないようでございますので、このような形でまとめさせていただくということで確認をさせていただきます。よろしゅうございましょうか。</p>
各委員	(多くの委員から「はい」という声あり。)
小林会長	<p>ありがとうございました。それでは、承認されましたので、この答申につきましては、本日の協議事項がすべて終わりましたら、市長にお越しいただき、この場でお渡しするという順序で進めさせていただきたいと思えます。</p> <p>それでは、先に進みます。次に、協議事項(2)の「加須市国民健康保険税条例の一部を改正する条例(案)の要旨について」を議題いたします。事務局から説明をお願いします。</p>
国保年金課長	<p>それでは、次に、資料の1ページをお開きください。</p> <p>本案につきましては、慎重なご審議をいただき、先ほどございました答申案のとおり、改正したいと考えているところでございます。改正内容につきましては、3の(1)の最初の表ですが、基礎課税額、これは医療給付費分のことですが、これの均等割額を改定前の2万7,700円から5,000円を引き上げて3万2,700円といたしたいと考えてございます。次の①でございまして、これは条例に、所得の低い方につきましては、均等割についてその所得に応じてどのぐらい軽減するというものを定めております。それがこの表の中でいう軽減額というものです。この軽減額を条例で定めております。これをそれぞれ7割軽減であれば1万9,390円だったものを、改定後は右の2万2,890円とするというふうな見方でご覧いただければと思えます。その右の「軽減後の額」が実際に負担していただく軽減後の額ということで、7割軽減の場合は改定前が8,310円、改定後は9,810円というふうな見方でございます。同様に5割負担、2割負担もこのように軽減額、それから軽減後の額を改定前と改定後でこのように表で並べてございます。</p> <p>次の②の未就学児の基礎課税額、医療給付費分の均等割に係る軽減額というのがございます。これは、令和4年度から子育て支援のため</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>に新たに全国的に導入されたものでございます。小学校に入る前までのお子さんの分の医療費給付費分の均等割額について、おおもとの均等割額が変わりますので、それに伴って、未就学児の軽減額もご覧の表のとおり変わるものでございます。</p> <p>(2)は賦課限度額のうちの後期高齢者支援金等課税額の限度額を地方税法施行令の一部改正に伴いまして、この表のとおり限度額を改正前の20万円から、2万円引き上げまして22万円とする内容でございます。施行日は令和6年4月1日からでございます。以上で国民健康保険税条例の一部を改正する条例案をご説明申し上げました。</p> <p>ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。</p>
小林会長	事務局から説明をいただきました。先ほどの説明につきまして、何かご意見、ご質疑があるようでしたら挙手の上お願いいたします。
岡田副会長	前回の協議会で、負担増というかたちにして国保は国保として独立した会計として赤字解消を目指して欲しいというご意見を述べさせていただいたわけですが、そういう中において、やはり、低所得者世帯に対する配慮というのはきめ細やかにやって欲しいというかたちで、軽減割合は従来と同じということですが、負担そのものは増えていくのでやむを得ないというふうには思っております。
小林会長	私の方からですが、軽減世帯の割合がこの改定によって若干変動しますでしょうか。そこら辺を教えていただければ。どれぐらいの世帯になるでしょうか。
国保年金課長	<p>この改正によって、軽減される世帯の数が上下するということはございません。ちなみにどのぐらい軽減されているかを申し上げますと、7割軽減の世帯が、令和5年10月の状況でございますが、加入者数で申し上げますと、5,896人で23.6%。5割軽減の方が4,141人で16.6%。2割軽減の方が3,401人で13.6%という額で、過半数である54%ほどでしょうか。そのぐらいの方が軽減を受けているという状況でございます。</p> <p>なお、未確定の情報ですが、この軽減を判定するための所得が今般の物価高等の情勢を受けて引き上げられるという情報がございます。それによって軽減を受ける世帯が増えることになるので、軽減を受ける世帯の割合の変動があるかもございません。</p>
小林会長	ありがとうございます。他にいかがでしょうか。
小林会長	ご意見がないようでございますので、協議事項(2)の「加須市国民健康保険税条例の一部を改正する条例(案)の要旨について」は、承

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	認ということで、よろしいでしょうか。
各委員	(多くの委員より「はい」という声あり)
小林会長	次に、協議事項(3)の「令和6年度加須市国民健康保険事業特別会計予算(案)について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。
国保年金課長	<p>それでは、1ページをご覧ください。まず、歳入及び歳出の合計欄にありますとおり、令和6年度当初予算案の総額につきましては、令和5年度と比べ、1億320万円、率にして、0.8%増の125億6,920万円を計上したものでございます。次に、歳入の主な項目につきましてご説明申し上げます。第1款、国民健康保険税につきましては、先ほどご審議頂いた答申内容の新税額案により、計上させていただいております。現年度課税分につきましては、当初予算ベースで比較しますと、令和5年度に比べ、7,060万9千円、率にして、3.5%減の19億4,843万1千円を計上いたしました。右の説明欄「平均被保険者数推計」をご覧ください。令和6年度は、社会保険に加入する方が多くなり、また、団塊の世代が次々と75歳を迎えている中、減少のペースが速くなっています。令和5年度と比べ1,540人の減、率にして約6%と大幅に減る見込みです。こうしたことにより、国保税の現年度分全体としては、およそ7千万円の減収を見込むものでございます。また、先ほどご答申いただきました医療給付費分の均等割の引き上げによる増収もございますが、それを上回る減収となる見込みです。第3款、国庫支出金につきましては、東日本大震災の被災に伴う原発避難者に係る保険税や医療費の一部負担金の減免に要した費用に対する補助金の受け皿として1,000円措置するものであります。第4款、県支出金につきましては、歳出の保険給付費の財源となる保険給付費等交付金の普通交付金や、保険者努力支援や国保健診(特定健康診査)負担金などの特別交付金を措置するものであり、令和5年度と比べ0.8%増の92億7,284万4千円を計上いたしました。次に、第5款、繰入金でございますが、赤字分を補てんする一般会計からの法定外繰入金、この表では一番下に「その他一般会計」と表記していますが、令和5年度と比べ0.5%減の5億2,758万1千円を措置しております。令和6年度からの新しい予算科目として、産前産後保険税繰入金があります。これは、前回の協議会でご説明申し上げました妊産婦に対する国保税の免除に対する国・県・市からの法定の財政支援でございます。このほか、低所得者の保険料軽減分などを補てんする保険基盤安定繰入金などの</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>法定内繰入金を合わせまして、繰入金全体では、前年度と比べ、1億566万3千円増の12億4,013万6千円を計上しました。第7款、諸収入につきましては、納期限後に納付された国保税に係る延滞金や第三者求償納付金などがございます。歳入は、以上でございます。</p> <p>続きまして、歳出につきまして、主な項目についてご説明申し上げます。はじめに、第1款、総務費につきましては、職員人件費や国保事務共同電算処理費などの事務執行に必要な費用や、賦課徴収にかかる費用、国保運営協議会の費用などがございます。第2款、保険給付費につきましては、国保会計で負担する医療費等がございます。この保険給付費につきましては、令和5年度と比べ、0.9%増の92億1,065万8千円を計上いたしました。歳出全体のおよそ3/4近くを占めております。なお、この欄一番下の傷病手当金については、新型コロナウイルスに感染し、療養のために仕事に就けなかった給与所得者が対象でございます。感染症法上の5類へ移行したことを受けまして、令和5年5月7日までに陽性が判明し、療養を開始した場合のみ適用されることとなりました。傷病手当金は2年間申請できるため、申請があった場合に備え令和7年度まで科目を残すものでございます。第3款、国民健康保険事業費納付金につきましては、市町村の医療費の支払に要する費用、その他の国保事業に要する費用を、市町村に保険給付費等交付金として交付するため、都道府県が市町村から徴収するものです。事業費納付金の算定に当たっては、前回12月の協議会では、「秋の試算(仮算定)」に基づきまして報告いたしましたが、その後の状況に変化がないことから今回も同様でございます。令和5年度と比べ、0.2%減の30億2,995万9千円を計上いたしました。ここで、恐れ入りますが、資料の訂正をお願いいたします。説明欄に県から提示された金額、かっこ本算定内示額とございますが、今ご説明申し上げましたように仮算定額でございますので、本算定内示額とあるのを正しくは仮算定額と訂正いたします。第4款、共同事業拠出金につきましては、退職被保険者等該当者リスト作成に係る埼玉県国民健康保険団体連合会への負担金を計上するものでございます。第5款、財政安定化基金拠出金につきましては、国保広域化に伴い県が設置した財政安定化基金、これは市町村の国保税収入が急激に減った場合などに、県が市町村へ貸付などするための基金でございますが、この基金への拠出金でございます。第6款、保健事業費につきましては、国保が実施する保健事業でございまして、人間ドック・脳ドック利用補助、保養所</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>利用助成、国保健診(特定健康診査)・特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防事業となります。保健事業費といたしまして、令和5年度と比べ、2.3%増の1億3,392万8千円を計上いたしました。歳出は、以上でございます。</p> <p>以上で、令和6年度加須市国民健康保険事業特別会計予算(案)につきましての説明とさせていただきます。</p> <p>ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p>
小林会長	事務局から説明いただきました。先ほどの説明につきまして、何かご意見、ご質疑があるようでしたらお願いいたします。
木村委員	法定外繰入金が思いの外、前年とあまり変わらないのかなということは、これから令和9年度に向けて順調に減額していくことができるのかなってちょっと心配には考えたんですけど。意外と多額の法定外繰入金が計上されているなというふうに感じました。
国保年金課長	その点につきましてご説明申し上げますと、歳出の第3款の国民健康保険事業費納付金をご覧いただきたいのですが、6年度が約30億2,900万、5年度が約30億3,500万で、584万5,000円の減でございます。ほぼ横ばいと言っても過言ではないということで、この部分を本来は国保税でほとんど賄っていかなくてはならないんですけども、ここが変わらなかったという部分もその原因の1つではないかと考えてございます。
小林会長	木村委員さんからご発言もあったようにそれが皆さんも気になってたところかなというふうな気がしました。
小林会長	他にいかがでしょうか。よろしいですか。
各委員	(多くの委員より「はい」という声あり)
小林会長	次に、協議事項(4)の「令和5年度加須市国民健康保険事業特別会計補正予算(案)について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。
国保年金課長	資料1の3ページをご覧ください。補正予算の案の内容と理由につきましては、第7款 諸支出金につきましては、償還金、いわゆる返還金でございます。国や県からの受け入れた前年度までの補助金を実績に基づき精算した結果、返還するものでございます。4の表に6つございます。一番上が国からの補助金・交付金の返還で、下の5つが

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>県からの補助金・交付金の返還でございます。説明欄の一番上は、令和4年度分に係る福島第一原発事故による避難者世帯の医療費の一部負担金免除に係る補助金返還分、上から二つ目から五つ目までは、保険給付費等交付金で、医療費の支払のために県から受け入れた平成30年度から令和4年度までの令和元年度分を除く交付金の返還分、一番下は、令和3年度分に係る福島第一原発事故による避難者世帯の医療費の一部負担金免除分などの交付金返還分でございます。合計で、4,860万円を補正措置するものでございます。</p> <p>なお、資料にはございませんが、この補正予算の財源は、令和4年度決算により確定した繰越金でございます。</p> <p>以上、令和5年度加須市国民健康保険事業特別会計 補正予算第3号(案)のご説明を申し上げます。</p> <p>ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p>
小林会長	事務局から説明いただきました。先ほどの説明につきまして、何かご意見、ご質疑があるようでしたらお願いいたします。
小林会長	意見がないようでしたら、協議事項(4)の「令和5年度加須市国民健康保険事業特別会計補正予算(案)」については、承認ということで、よろしいでしょうか。
各委員	(多くの委員より「はい」という声あり)
小林会長	次に、協議事項(6)の「加須市国民健康保険表彰規程に基づく表彰(案)について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。
国保年金課長	<p>資料の6ページをご覧ください。これは、皆様の健康に対する意識を高めさせていただくために表彰するものでございます。表彰の基準は、三つございまして、一つ目は医療機関を受診していない方、二つ目は国保健診を複数年連続して受診している方、三つ目は国民健康保険税を完納している世帯でございます。</p> <p>令和2年度から令和5年度までの記録に基づき、対象者を抽出しております。今回の表彰候補者は、2世帯2人でございます。表彰は、「加須市民の日」の3月23日に「市民表彰式」での表彰を予定しており、賞品といたしましては、絆サポート券1万円を考えております。次の7ページにございます加須市国民健康保険表彰規程第3条に基づき、運営協議会に協議の上、表彰者を決定することになっておりますので、今回、ご審議いただくものでございます。</p> <p>説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	す。
小林会長	事務局より、説明いただきました。先ほどの説明につきまして、何かご意見、ご質疑があるようでしたらお願いいたします。
今成委員	意外に少ない。感覚的なんですけども、もうちょっといるのかなっていうのが感想です。本当に健康で医療機関を受診してないのは当然なんですけども、もしかしたら健康じゃないけど、低所得者の人とかは受けたくてもちょっと受診を控えちゃうとかそういう人たちもいるのかなっていうのを感じました。
川畑委員	公平に抽出されているわけですから、私たちの方から言うことはないです。
小林会長	ほかにいかかでございますか。
各委員	(多くの委員より「なし」という声あり)
小林会長	意見がないようでしたら、協議事項(6)の「加須市国民健康保険表彰規程に基づく表彰(案)について」は、承認ということで、よろしいでしょうか。
各委員	(多くの委員より「はい」という声あり)
小林会長	次に、協議事項(7)の「次期加須市国民健康保険保健事業実施計画(案)について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。
いきいき健康長寿課長	<p>いきいき健康長寿課長の荒井でございます。恐縮でございますが、着座にて説明させていただきます。前回、昨年12月21日の第2回加須市国民健康保険運営協議会におきまして「次期加須市国民健康保険保健事業実施計画(案)(第3期データヘルス計画)の概要を説明させていただきましたが、前回の説明に追加し、健康課題の解決に向けた目標・評価指標・目標値を中心に説明させていただきます。</p> <p>では、資料2をご覧ください。資料が上下2ページにわかれています。説明時には、資料の右はしのページ数を言いますのでよろしくお願い致します。</p> <p>9ページをご覧ください。本市の7つの健康課題と対策、目的、取組を行う個別保健事業について説明いたします。1つ目の健康課題は、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全などが、死因の上位に位置しており、年齢調整をした標準化死亡率(SMR)が高いことで、対策として重篤(じゅうとく)疾患の予防が対策となります。この課題解決に向け、糖尿病の適正受診、重症化予防を促すことを目的に、糖尿病性腎症重症化予防対策事業と保健事業と介護予防の一体的実施事業(いきいき</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>長寿保健事業)に取り組みます。2つ目の健康課題は、健診受診者における受診勧奨対象者やメタボ該当者は、国や埼玉県よりも多く経年でも横ばいであるため、メタボ該当者、及び重症化予防が対策となります。この課題解決に向け、生活習慣の改善を促し、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、運動・食習慣の改善を促すことを目的に、特定保健指導事業に取り組みます。3つ目の健康課題は、特定健診対象者の約2割が健診未受診かつ生活習慣病の治療も受けていないことであり、健康状態不明者の減少が対策となります。健診の受診率を向上させ、異常の早期発見を促すことを目的に、特定健康診査事業、保健事業と介護予防の一体的実施事業に取り組みます。4つ目の健康課題は、特定健診の間診票から運動習慣、食習慣の改善が必要と思われる人の割合が多いことであり、生活習慣病の進行や重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、運動・食習慣の改善を促すために、特定保健指導事業に取り組みます。5つ目の健康課題は、国保世代(74歳まで)の重症化予防です。糖尿病の適正受診、重症化予防を促すこと、生活習慣病やフレイル予防することを目的に、「糖尿病性腎症重症化予防対策事業」「重症化予防保健指導事業」「保健事業と介護予防の一体的実施事業」で取り組みます。6つ目の健康課題は、重複・多剤服薬者が多いため、服薬の適正化と後発医薬品の使用割合向上を促すことを目的に、取り組みます。7つ目の健康課題は、悪性新生物が死因の上位のため、がんの早期発見・早期治療につなげ、がん死亡率を減少することを目的に、がん検診事業に取り組みます。</p> <p>次に、10ページをご覧ください。(3)健康課題の解決に向けた目標・評価指標・目標値について説明します。表の左はしの健康課題は、7ページと9ページの市の7つの健康課題のうち関連している課題の番号が記入されています。これから説明する目標値は、「数値目標」と「減少・増加」と設定されている指標があります。この目標値の指標の設定については、国保連合会の評価委員会で示された「目標値の設定の仕方」を参考に設定しています。なお、目標値が「減少・増加」となっている評価指標については、令和6年度以降、市で毎年度、実績値は把握していきます。では、表の評価指標、令和4年度実績、令和6年度から11年度の目標値をご覧ください。はじめに、特定健診受診率の評価指標についてですが、令和4年度の実績は41.4%、令和6年度から令和11年度の目標値は60%となります。次に、特定保健指導実施(終了)率の評価指標については、令和4年度の実績は25.6%、目標</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>値は、令和6年度30%から毎年度5%ずつアップし、令和11年度は、60%となります。次に、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の評価指標については、令和4年度の実績は31.1%、令和6年度から令和11年度までの目標値は、毎年度増加となります。次に、ヘモグロビンA1c8.0以上の割合の評価指標に対し、令和4年度の実績は1.3%、令和6年度から令和10年度までの目標値は、減少と設定し、令和11年度のみ国の健康日本21の目標値である1.0%を指標と設定しております。次に、HbA1c6.5以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合の評価指標については、令和4年度実績が18.4%であり、令和6年度から令和11年度の目標値は減少と設定しており、次に、高血糖の割合の令和4年度実績が13.6%であり、令和6年度から令和11年度の目標値は減少と設定しております。次に、人工透析新規導入者数の令和4年度実績は21人であり、令和6年度からの目標値は一人ずつ減少し、令和11年度は15人と設定しております。</p> <p>11 ページをご覧ください。血圧保健指導判定値以上の者の割合の評価指標の令和4年度の実績は55.7%令和6年度から令和11年度の目標値は減少と設定し、特定保健指導による特定保健指導者の減少率の評価指標に対し、令和4年度実績は31.1%であり、令和6年度から11年度の目標値は、増加と設定しております。次に、保健指導実施者の割合を評価指標とし、令和4年度実績は81.5%、目標値は、令和6年度から11年度まで100%と設定しております。次に、重複服薬の人数を評価指標とし、令和4年度の実績は199人であり、令和6年度から11年度の目標値は減少、多剤服薬者の人数の評価指標とし、令和4年度の実績は36人であり、同じく令和6年度から11年度の目標値は減少と設定しました。次に、後発医薬品の数量シェアを評価指標とし、令和4年度実績は79.7%とし、令和6年度の80.5%から5%ずつあげて、11年度は82.5%と設定しました。次にがん検診事業ですが、評価指標は各がん検診の受診率とし、令和4年度実績は、胃がん5.9%、肺がん9.7%、大腸がん12.3%、子宮頸がん13.9%、乳がん13.1%であり、令和6年度から11年度のそれぞれの目標値は増加と設定しました。</p> <p>12 から 17 ページは、(4)健康課題を解決するための個別保健事業として、①特定健康診査事業②特定保健指導事業③糖尿病性腎症化予防対策事業、④適正服薬の促進⑤後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進、⑥地域包括ケア及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組み、⑦がん検診事業についての7つの個別保健事業に</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>ついて、背景、前期計画からの考察、目的、具体的内容、評価指標と目標値について、策定しております。そこに評価指標としては、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムというのがありまして、ストラクチャーが予算の獲得率、プロセスが実施する事業のプロセス、アウトプットが実績、アウトカムが成果ということで、この7つの事業が具体的になっておりまして先ほど評価指標にはそれを相対的にまとめた目標指標となっております。</p> <p>なお、本日、データヘルス計画(案)の冊子を配布させていただきました。その計画書について、今月25日(木)まで、ご質問やご意見を募集いたします。お手数ですが、様式がありますので、ご質問やご意見がございましたら、電話、FAX、メール、または直接いきいき健康長寿課窓口へお願いします。</p> <p>私からの説明は以上でございます。</p>
小林会長	事務局より、説明いただきました。先ほどの説明につきまして、何かご意見、ご質疑があるようでしたらお願いいたします。
岡田副会長	<p>1つ言えるのは基本的にこれはこの部だけでなく加須市全般に言えることなんですけど、これはもう総合政策部長にも言っているんですけど、目標値をきちんと数値で立てて、しかも業務にテンションがかかるような、要するに達成できるかできないかわからないけれども、努力すればひょっとすると達成できるかもしれない。で、達成できなかったときに初めてそこで今年度その達成のために立てた施策の欠点っていうのが見えてきて、それを改善することで次のアクションに繋がるわけですよ。そういう形で目標値をある程度高めに設定してやっていかないとPDCAっていうのはスパイラルアップって言って、少しずつ目標値を上げることによって、次にどんな手を打とう、改善をしよう、業務の改善、効率化っていうのは図れていくものなんですけれども。こういう国が示した目標値、増加とか減少とか、こういうのを厚労省がやってるからいつまでたっても、厚労省のグリップのきかない、年金は別になってしまったけど、年金問題にしてもそうですけれども、要は業務がずるずるになってるような形になっちゃうわけですね。</p> <p>なので後で、72ページからの個別の業務について、全部意見をつけてこちらに書いて送らせていただきたいと思うんですけれども、基本的にそういう形に業務をやっていかないと、これから加須市は基本的に人口も減って行って、当然歳入も減ってくる。そういう中で、行政</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>サービスに対する市民の要求っていうのは高まってくるわけですから、それをどうやって効率化して改善して市民のニーズにこたえていくかっていうことを常に考えていただかないと、市政が立ち行かなくなるという危機感を持って業務にあたって欲しいなというふうに思っております。</p>
いきいき健康長寿課長	<p>各事業については、全てではないんですけども、事業化しているものについては、事業管理シートを庁内で作っております、その目標に対する実績がどうだったかということで、目標値に対して8割を超えたものは、概ね達成。8割になってないものについては、達成していないということで、改善策などを考える事業シートっていうのは庁内ではつくられていまして、それで毎年、十分ではないのかもしれませんがP D C Aサイクルでということで事業を実施しております。</p>
岡田副会長	<p>すべての事務事業シートは、去年、自治連の会長をやらせていただいたときに見させていただいて、その結果を総合政策部長と業務改善課長、政策調整課長には伝えてあります。その時、例示としては出さなかったですけども、担当者ひとり一人が日常業務を推進するにあたって、今日は何をやるんだ、失礼ですけど、業務の進捗に関してこういう事業管理シートも月々の展開っていうのはきちんとやっておられますよ。要は基礎的なものとかそういうものに関するものは別として、継続的に1年間かけてやってくようなものについては、少なくとも課レベルだと2週間に1回とか、そういう形で進捗状況を細かく分けて確認していくと。で、月に1回だと部長ヒアリングみたいな形でその課の業務の重要事項をヒアリングして業務達成状況を確認する。半期に1度、本当は四半期単位ぐらいで、市長がヒアリングをやってもらったほうがいいのですが、そのぐらいでやらないと業務改善というのは進んでいかない。大体、スーパーや工場だともっと厳しく目標管理をやっています、ということです。</p>
健康医療部長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。言い訳になってしまいますが、ここに書いてある、延伸ですとか維持ですとか、増加ですとか減少ですとか、おっしゃるとおり、できる限り数値でとらえたいということで、80 ページ以上ある今回の本編を作るにあたって、どういう数値目標にすればいいんだというところがありまして、ご指摘がありましたとおり、厚労省の指示どおりに増加・減少という形でつくるということになりました。全部数値化できないかと担当は考えましたが、時間</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>的にも難しく、結果的に厚労省の指示どおりの形で提案させていただいたという経過がございます。</p> <p>例えば、概要の4ページに65歳からの健康寿命の目標というのがありまして、目標値は、簡単に言えば令和6年度から令和11年度までさらに延ばしますよ、ということになっています。ここは何歳にして、結果、どこまで延びるのかという話も当然ありまして、なかなか数値化、実際のところ何歳ってというのが書きにくいということもあって、特に人の体と直結している部分で、計画を作れば成果が出るというものではなく、難しいところもございます。</p> <p>この後、副会長からご指摘が個別にあるということですので、そちらも拝見して、数値化できるものはなるべく数値化して参りたいというふうに考えております。</p>
増田委員	<p>今、お話を聞きまして大変事業計画としては素晴らしいと思っております。最初のところで5ページぐらいから見て、PDCAサイクルについては、アクションの後のフィードバックは是非必要なのでそれを分析してもらうことが大事だと思っております。</p> <p>そこで、健康寿命の延伸というのは具体的に言えば平均寿命と健康寿命を限りなくゼロに近づけることが医療費の適正化、ざっくり言えば削減に繋がるということ。そこで健康寿命をどのぐらい伸ばせるかっていうのは、国が示した数値があるんでそれを基準にして、0.7歳だとか設定をしていただいて、誰が見てもわかるような数値設定をしていただくのは先ほど副会長のお話をいただいたとおり具体的な数値であれば、それに対してフィードバックするのが事業計画だと私は思っております。例えば、1つ、私は歯科が専門ですので専門的なところから言わせてもらえば特定健診事業なんかに関して、12ページですかね、受診率40%、それを60%に上げるっていうかなり難しいと思いますから政策をどのようにすればいいのですかという質問をしたいと思ったのですが具体的内容がここに書いてあるんでそのまま本当に素晴らしいとは思いますが。</p> <p>ただ実際に、その健康な方、特に40代50代の方が受診できない理由ももちろん仕事があるからわかると思いますけども、ここ数年見ると60代以降のいわゆるシニア世代の方の受診率っていうのはかなり高くなっているのは自分が診療していてよく理解できる場所です。そういうところも分析していただいて、より啓発する事業っていうのは、必要だと思っておりますし、この具体的内容は素晴らしいと思</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>いますが、それでも特定健診事業の受診率は、この40代50代は上がらないのが全国的なイメージだというふうに私は思っております。</p> <p>そこでまた新たなプランニングは実績を踏まえてフィードバックっていうのは必ず大事ですから、ここ1年間で検証して来年度は先ほど副会長が言われたとおり本当にもっと具体的な数パーセントとか、そういうところを検証するのが今後は必要なのかなっていうふうなところが、率直な感想であります。内容に関しては本当にすばらしいと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。</p>
渡邊委員	<p>私は薬の方から、意見を申し上げたいんですけども、やはりこの中で多剤併用とか重複服薬の人数を減少させていきたいという目標値が出てます。この中で大分普及はされてきましたけども、患者さん1人ずつお薬手帳という現在服薬している薬の内容をまとめたものを配りしているわけなんですけども、それをきちんと受診されるときにも持参してドクターの方にちゃんと見てもらうように、啓発というか何かアピールできるものがあれば、この多剤併用とか重複服薬というのはかなり減らせると思うので、何か1つアピールできるものがあったらお願いしたいと思います。</p>
国保年金課長	<p>我々もお薬の部分はどうしたらいいものかということで、昨年の国保運協でも、例えばジェネリックについては医療機関は基本的にジェネリックの処方箋を出すようにしているという中で、なかなか加須市の率が上がらない、重複多剤もどうしたらいいのかと悩んでいるところで、今の渡邊委員からのお薬手帳をもっと有効に活用していったらいいのではないかという提案は大変参考になりますので、そういったことを今後進めて参りたいというふうに考えてございます。</p>
小林会長	<p>他にいかがでしょうか。よろしいですか。意見がないようでしたら、協議事項(7)の「次期加須市国民健康保険保健事業実施計画(案)について」は、委員の皆様からいただいた意見等を検討していただき、策定いただくということでよろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>(多くの委員より「はい」という声あり)</p>
小林会長	<p>次に、その他ということで、事務局は何かございますでしょうか。</p>
国保年金課長	<p>私からは、次回の国保運営協議会の日程のご説明でございます。</p> <p>次回の協議会は、7月下旬から8月上旬の間の開催を予定しております。内容につきましては、令和5年度の健康づくり事業等の評価をご協議いただく予定でございます。</p>
小林会長	<p>以上で、本日予定しておりました協議事項がすべて終了いたしました。</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>た。続きまして、会議の最初に皆様方にご了解いただきました「答申書」を市長にお渡ししたいと思います。暫時休憩といたします。 そのままお待ちくださいませ。</p>
	(暫時休憩)
小林会長	<p>それでは、会議を再開いたします。 では、これから答申書をお渡ししたいと思います。</p>
小林会長	(会長が答申書を読み上げて市長に手交)
小林会長	角田市長からご挨拶をいただきます。
市長	(市長あいさつ)
小林会長	<p>ありがとうございました。委員の皆様には、慎重なるご審議をいただきありがとうございました。おかげをもちまして、予定しておりました議事がすべて終了いたしました。 最後に岡田副会長さんから、閉会のごあいさつをお願いします。</p>
岡田副会長	(閉会あいさつ)
<p>会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名します。</p>	
<p>令和 6 年 2 月 7 日</p>	
加須市国民健康保険運営協議会会長	<p>小林 一彦</p>
加須市国民健康保険運営協議会委員	<p>増田 幸樹</p>
加須市国民健康保険運営協議会委員	<p>小川 良雄</p>