

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	それでは、副市長から加須市国民健康保険事業の賦課方法について、本協議会あてに諮問したいと存じます。
副市長	(副市長 諮問書を読み上げて、会長に手渡し)
事務局	続きまして、副市長から 挨拶を申し上げます。
副市長	(副市長あいさつ) ※あいさつ後、所用につき退席
事務局	(資料の確認)
事務局	それでは、本日の議事に移りたいと存じます。以後の進行につきましては、「加須市国民健康保険に関する規則」第 6 条第 2 項の規定により、小林会長にお願いいたしたいと存じます。
小林会長	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。まず始めに、「加須市国民健康保険に関する規則」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 名を指名します。 岡田 輝彦 委員 渡邊 英治 委員 よろしくお願いたします。 次に、協議事項(1)「令和 6 年度 国民健康保険事業の賦課方法について」を議題といたします。なお、本件につきましては、本日、ご審議をいただき、次回の会議では、答申をしていきたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。
各委員	(多くの委員から「はい」と言う声あり。)
小林会長	それでは、事務局から説明をお願いします。
国保年金課長	皆さま、こんにちは。国保年金課長の尾島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。それでは、趣旨や要点について、順にご説明申し上げます。まず、協議資料 1 の 1 ページの 1 基本方針策定の趣旨でございます。国民健康保険、以下「国保」と呼びますが、長寿化や医療技術の高度化等に伴い、1 人当たりの医療費が増加傾向の中、所得の低い方や医療にかかりやすい高齢者が多いことなどにより、財政基盤が脆いという構造的な問題が以前からございます。この課題を解決するため、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村と共同で国保を運営する新しい国保制度が平成 30 年度から始まりました。このときに導入された「納付金制度」により県内全市町村による支え合いの仕組みに変わりました。埼玉県が策定した、「国保運営

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>方針」では、市町村は、①納付金及び事業経費を賄うために必要な保険税率を設定すること、②赤字を解消すること、③国保税水準の県内統一に向けた進め方が、具体的に明記されております。このような中、本市では、国保を健全かつ安定的に運営していくために、「令和6年度 国民健康保険税改正にあたっての基本方針」を策定するものでございます。</p> <p>続きまして、2ページをご覧ください。はじめに、下段の(3)をご覧ください。国保の広域化後の財政の仕組みを表したものでございます。一番上の国保被保険者が真ん中の市町村の国保へ国保税を納め、市町村国保はお預かりした国保税を、その下の都道府県に市町村国保医療費の財源となる納付金として納めます。県は、各市町村から集めた納付金をプールし、各市町村が支払うべき国保医療費の財源として、毎月、市町村に対し、かかった医療費分を交付金として渡します。上段の(2)にお戻りください。納付金の大きな計算方法とその財源をイメージした図でございます。県に納める納付金の財源として、本来、主に国保税でまかなうものでございますが、本市では国保税率が低いことから、国保税だけでは足りず、やむを得ず一般会計から、赤字を補うための法定外繰入金で賄っております。</p> <p>次に、3ページをご覧ください。2 国保税設定の基本的な考え方について、ご説明申し上げます。県内の市町村間の負担の公平、そして市町村の枠を超えて支え合う医療保険制度を築いていく観点から、保険税の水準を統一することが緊急の課題となっております。現在の保険税率が標準保険税率より低い本市は、保険税が急激に増加しないよう計画的かつ段階的に標準保険税率に近づけていく必要があります。本市では 被保険者の保険税負担と給付のバランスに配慮しながら、保険税により納付金を賄えるようにしていくため、毎年度保険税率等の見直しを行うとともに、医療費適正化対策を積極的に推進していくものとしております。</p> <p>4ページをご覧ください。保険税水準統一の進め方でございます。第3期県の国保運営方針(案)によりますと、保険税水準の統一は3段階に分けて進めてまいります。第1段階として、納付金ベースの統一、令和6年度から、納付金の計算過程において、市町村ごとの医療費水準を反映しないほか、市町村ごとの納付金額を算定するうえでは統一の基準によることを目指すものでございます。第2段階として、準統一、令和9年度から収納率格差以外の項目を統一することを目指</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>し、そして、最終の第3段階として令和12年度に、完全統一するというものでございます。つまり、まずは、令和9年度の準統一までの4年間で、計画的に「標準保険税率」を参考にしながら、税率を改正する必要がございます。次に、納付金の令和5年度と令和6年度の比較でございます。5年度と比べまして、559万円6,000円の微減でございます。</p> <p>次に、5ページをご覧ください。加須市の税率の推移と埼玉県の標準保険税率の推移の表を上下に並べたものでございます。令和5年度の本市の税率と令和6年度の埼玉県標準保険税率の比較でございます。一番上の表の令和5年度の右下の均等割の合計は49,200円に対し、真ん中の表の令和6年度の右下の市町村標準保険税率の均等割の合計は、72,957円でございます。この差は、23,757円で、大幅に低い状況をご理解できるかと存じます。なお、埼玉県の運営方針では令和9年度の準統一の際には、市町村ごとの標準保険税率を目指し、その後の令和12年度の完全統一の際には、埼玉県標準保険税率を目指すこととされております。</p> <p>次に、6ページ 3 国保事業運営の基本的な考え方について、ご説明申し上げます。本市の国保は、医療にかかりやすい65歳から74歳までの高齢者の加入割合が高く、また、1人当たりの医療費は、増加傾向にございます。一方、国保財政の根幹である保険税収入については、短期間で大幅な増加を見込むことが困難であることから、赤字解消のため、一般会計からやむを得ず法定外繰入、つまり赤字補てんを行うなど、依然として厳しい財政運営が続いており、健全化に向けた給付と負担のバランスを考慮し、安定した事業運営に努めていく必要がございます。国保の運営にあたっては、本来、独立採算的な運営が求められていることから、今後、一般会計からの法定外繰入れに極力依存せず、国保会計単独で、収支の均衡を図ることを基本とし、記載の5つの項目を重点項目とするものでございます。1つ目が医療費適正化の推進、2つ目が保険給付の適正化、3つ目が資格適用事務等の適正化、4つ目が保険税収納率の向上、5つ目が高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施でございます。</p> <p>なお、1人当たり医療費について、加須市と県平均の推移のグラフを示しております。この5つの具体的な取り組みにつきましては、次の7ページ 4 国保事業運営の具体的施策として、9ページまで記載してございますので、詳細の説明を省かせていただきます。</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>次に、10 ページの 5 国保税設定の基本方針でございます。納付金を賄うために必要な保険税率を設定することを原則としますが、本市の現状を考慮し、税負担と一般会計からの法定外繰入金のバランス、あるいは、国保加入者と社会保険加入者との負担のバランス、所得割と均等割の割合などを総合的に勘案し、次の4つの考え方に基づき国保税率等の設定を行うものです。まず、1つ目の地方税法等に即した改正として、国保税の仕組みどおりとし、3本立てとします。賦課方式と税率については、令和6年度は、医療給付費分の均等割を年額2万7,700円から年額5,000円引き上げ、年額3万2,700円に、それ以外は据え置くものでございます</p> <p>11 ページの賦課限度額と低所得者に対する軽減割合でございます。まず、賦課限度額の引き上げは、高所得層の負担により中間所得層の負担軽減を図るものでございまして、法令により基準となる上限額が既に令和5年度から引き上げられております。本市では、令和6年度から、この基準を準用し、後期高齢者支援金分を20万円から2万円引き上げ、法定上限の22万円とします。なお、医療給付費分及び介護納付金分は据え置くものでございます。次に、2つ目、低所得者に極力配慮した改正として、国保の構造的な課題を踏まえ、低所得者へ過重な負担増とならないよう設定するものでございます。応能割と応益割の構成比は、ご覧のとおりでございます。均等割に相当する応益割の比率が低いことが見てとれるかと存じます。しかし、いずれ50%近くまで引上げることが求められております。</p> <p>12 ページ、3つ目の保険税負担と一般会計繰入金とのバランスなどを総合的に判断した税率設定といたします。次に、4つ目の国・県における制度改正を踏まえた税率設定として、赤字削減解消計画に基づく、赤字の段階的削減、解消や県内の令和9年度における保険税水準の準統一を見据え、検討を行うものです。</p> <p>それでは、続きまして13ページをご覧ください。本市の税率の推移でございます。見直した箇所を下線を引いています。平成30年度から、国保の広域化をきっかけに、所得割と均等割の2方式に移行しております。その後、近年では、令和元年度に均等割を2,500円引き上げ、令和4年度に3,000円、令和5年度に4,700円を引き上げおります。賦課限度額につきましては、法定限度額を目標に段階的に引き上げてきております。</p> <p>次に、14ページ及び15ページをご覧ください。これは、今回の改</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>正案の影響について、均等割の軽減を受けない世帯及び軽減を受ける世帯の人数ごとに、1世帯当たり及び1人当たりの影響額を本年10月の加入者の状況をもとに推計したものでございます。15ページ一番下の表は、均等割の軽減の状況を示したもので、何らかの軽減を受けている人数は53.8%、そのうち7割軽減を受けている人数は、全体の24%を占めております。15ページ真ん中の表の太枠の中の右から4列目の一番下「影響額合計」をご覧ください。約8,974万円が平均の影響額で、1世帯当たり年間で平均5,566円、1人当たり年間で平均3,596円の影響額と見込んでおります。</p> <p>次に、16ページ及び17ページをご覧ください。このページは、改正の影響について、世帯モデル別に推計したものでございます。モデルは、3つの要素で構成しております。左から1つ目が介護納付金が課税される年齢、40歳～64歳かどうか、2つ目が均等割の軽減措置を受けられる収入及び所得かどうか、3つ目が世帯の人数でございます。</p> <p>次に、18ページが令和5年度決算見込み、19ページが令和6年度予算予定の全体収支不足額を計算するための資料でございます。19ページの令和6年度予算予定でございますが、保険税現年課税分と法定外繰入金を除き、不足額を算出したものでございます。ページ右側の表の一番下、全体収支不足額は、24億7,320万8千円でございます。</p> <p>次の20ページでは、この収支不足額の解消案を示したものでございます。全体収支不足額24億7,320万8千円から、令和5年度と同一の税率で試算した場合の保険税額18億7,084万6千円(19億3,731万円)、さらに、先ほどご説明いたしました令和6年度税率改正により新たに算定した均等割の引き上げによる影響額7,758万5千円を除いた5億2,477万7千円が赤字補てんの法定外繰入金となるものでございます。</p> <p>次に21ページをご覧ください。法定外繰入金の推移のグラフでございます。中段の①の当初予算を見ると、令和3年度の7億5,928千円をピークに緩やかに減少しています。次に、22ページをご覧ください。現在の税率と新税率(案)との比較で、先ほどもご説明いたしました。次に、23ページが、新税率に基づく令和6年度の予算(案)でございます。次に、24ページをご覧ください。このページ以降は、参考資料でございます。国保税の主な指標について、県内40市にお</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>ける本市の順位でございます。一番左の1人当たり調定額では、高い方から数えて33番目低い方から8番目でございます。25ページは、赤字補てんの財源となり得る歳入の1人当たりの状況でございます。繰越金も少なく、一般会計からの法定外繰入金に依存している状況を見てとれるかと存じます。26ページは、医療にかかる割合の高い65歳から74歳までの前期高齢者の指標や1人当たり医療費などがございます。</p> <p>次に、本日お配りした資料をご説明いたします。</p> <p>まず、追加資料1です。これは、令和4年度決算における被保険者1人あたりの法定外繰入金、つまり、赤字補てんの状況を、県内40市で見たものです。ご覧のように、加須市は3番目に高い状況でございます。ちなみに、令和4年度は均等割額を年額3千円引き上げた年度でございますが、赤字上位に位置しております。</p> <p>次に、追加資料1-1です。これは、県内の市の令和5年度の国保税率の状況です。加須市と同じ2方式を採用している28市を並べたものでございます。加須市より高い均等割額としている市を網掛けで表しています。17市ございまして、近隣では熊谷、羽生、鴻巣、久喜、白岡、幸手が加須市を上回っています。</p> <p>次に、追加資料1-2です。これは県内の2方式28市のうち、令和6年度に税率改正を予定している市について、現時点で判明しているものを取り上げています。行田市など7つの市が現在市議会で審議中でございます。いずれの市も一般会計から赤字を補てんしている市です。なお、羽生市、久喜市については、改正の動向は判明していませんが、近隣市ということで参考までに掲載しています。このように、本日お配りした資料から、他の市においても、令和9年度の準統一に向けた動きが、本格化しつつあることを読み取れるかと存じます。</p> <p>次に、追加資料1-3ですが、追加資料1-2をグラフ化したものでございます。以上で、今回の基本方針の説明とさせていただきます。</p>
小林会長	事務局より、説明いただきました。何かご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。
岡田副会長	6ページの国保の被保険者数は2万4,394人ということになっておりまして、令和6年度税率改正の影響の全世帯合計の該当加入者数は2万4,959人となっているのは、この6ページが令和5年度か何かの実績で、一方は令和6年度の想定ということですか。
国保年金課長	15ページにつきましては、時点が異なっておりまして、6ページ

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	は令和5年の9月末で、15ページのこの試算は、10月13日現在ということで、時点が若干異なるということで、この世帯数も違いが出ているというものでございます。
岡田副会長	500人ぐらい、その短期間で異動があったということですか。
国保年金課主幹	データとして持っているデータが、税のデータと、保険者数のデータということで、9月末の方は、純粋な被保険者数としてとらえたものなんですけれども、10月13日現在の数字については、税のシステムの中で、影響がある人数ということで、はじき出した数字のため、若干の誤差が出ているということになります。
国保年金課長	どちらが正しいかという、9月末の時点の数字がその時の正確な数字でございしますが、若干その数字を反映するのに時差というか、システムに取り込んだりする関係上、時差が生じまして、税で管理している数字と、国保の資格で管理している数字がずれているという状況がございします。
岡田副会長	短期間でずれの割には、数値の変動が大き過ぎるなという気がしますので、そうするとデータ自体の信憑性っていうか、本来であるとその辺はもう少し厳正に扱っていただきたいなというふうに思います。これは意見でございます。
岡田副会長	追加資料1の決算1人当たりの法定外繰入金が、加須市は県内3番目と非常に大きいっていうかたちになっているんですが、この1人当たりっていうのは、先ほどの被保険者数ですか。
国保年金課長	こちらの1人あたりは、年間平均の1人当たりの被保険者数でございます。
岡田副会長	法定外繰入金っていうのは、一般会計から持ってきているわけですよ。そうすると、加須市民納税者全員の負担になっているというかたちですから、これが国保の被保険者数なのか、それとも、加須市民全体の1人当たりの負担額なのかが非常に重要になってくると思うんですが。
国保年金課長	こちらは被保険者1人当たりの金額で表したものでございます。市民全体ではなくて、国保に加入している方1人当たり直すと、約2万円近い額を一般会計から被保険者1人当たり支援を受けていますという状況でございます。
岡田副会長	法定外繰入金が一般会計の方からきているということは、逆に言うと、加須市民1人1人が、国保に加入している、していないにかかわらず、どれだけ負担しているかということも把握しておく必要がある

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>のかなと思います。要するに、それだけ国保の被保険者が、それ以外の共済であったり、厚生年金、他の健保に入っている人が納めている税金から支援を受けているという実態があるんだから、もう少し負担して当然でしょうっていう話になってくるのかなっていうふうには思います。</p>
国保年金課長	<p>市民1人当たりでどのぐらい負担しているのかということは今試算してみますと、人口11万1,000人とした場合に、1人当たり4,436円。約4,000円強の金額を負担しているという状況でございます。</p>
岡田副会長	<p>県内でどの程度の位置になるかっていうのが、やっぱり1つの目安になるのかなというふうには思います。それと、もっと根本的なところなんですけど、先ほどの11万1,000人の市民に対して、国保の加入者数が2万5,000人弱、大体どこの市もそのようなものなのでしょうか。</p>
国保年金課長	<p>多少、数パーセント違うかと思いますが、大幅な違いというのはいりません。</p>
岡田副会長	<p>国保の加入者というのは私のような年金生活者であったり、あるいは個人事業主がほとんどだと思うんですけども、その中で要するにこの被保険者以外に、本来であれば、保険の対象になってはいるけれども入っていない。払えないような状況にあるっていう人は、どのくらいいるかというの把握されていますか。</p>
国保年金課長	<p>本来、国保に加入しているはずなのに、加入していないということでもよろしいでしょうか。</p>
岡田副会長	<p>はい。</p>
国保年金課長	<p>厳密には把握する手段がございませんので、何人という数字は明らかではございません。例えば、世帯の中で、世帯主さんがずっと納税義務者で口座引き落としで払っていて、例えばお子さんが仕事をやめて社会保険から国保に入ったんだけど届けていないというようなものもございまして、それを把握する手段はないので、その数字については、把握できない状況でございます。</p>
岡田副会長	<p>今回、国保税率が上がって負担が増えるというかたちなんですけど、例えば7割軽減の方、判定基準が43万円以下っていうのは、これは年収43万円ということでしょうか。</p>
国保年金課長	<p>判定基準というのは年収ではなく、各種控除を引いた額です。</p>
国保年金課主査	<p>軽減がかかる収入については、給与ですとか従業員の方の収入について、純粹にその数値を見た所得金額、これが一定基準以下であれば、</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>軽減がかかるという計算になっております。自営業の方ですとか、年金収入の方であれば、年金収入、自営業収入から経費となる基本的な数値を引いたもの、それを所得と呼んでおりまして、基準としております。</p>
岡田副会長	<p>そうすると、生活保護とかそういうのにかかるような世帯ですか。</p>
国保年金課長	<p>生活保護の方は、国民健康保険には加入しておらず、医療費につきましてはすべて医療扶助という名目で、国から4分の3の財源をいただいて、残りが市の4分の1ということで、この国保の中に、生活保護の方の医療費というのは、全く含まれてございません。ですから、その7割軽減というその生活保護に至る手前の方、16ページの単身世帯を例にとりますと、給与でいうと98万円以下の方が7割軽減を受けられる方でございます。</p>
岡田副会長	<p>わかりました。ただ、それを聞いて、7割軽減しても、例えば43万以下で、この新たな国保税率の金額の7割減を負担するっていうのは、これはかなり厳しいのかなっていうふうにちょっと感じました。</p>
国保年金課長	<p>補足ですが15ページをご覧くださいと7割軽減の場合どのぐらいの影響額かというのを示しておりまして、15ページの④の表でございますが、平均でいいますと、1世帯で年間で1,948円、1人当たりで直しますと、年間で1,488円の増という状況でございます。</p>
小林会長	<p>ご説明の中では、加須市の特徴として1人当たりの療養諸費、これが高い方、グラフで見ると7位ですね。それから1人当たり納付金は低いほう、グラフですと26位。そうした中で令和6年度から納付金ベースの統一ということで、納付金の算定過程において、医療費水準を反映しないということが現実化するということなんですけれども、令和6年度予算案作成に当たりまして、これは何かの影響がありましたでしょうか。</p>
国保年金課長	<p>こちらの納付金の状況が、資料の4ページの一番下でございますが、令和5年度と令和6年度の比較でございます。現時点では約559万6,000円の減少ということで、納付金ベースでほぼ横ばいということで、令和6年度予算に与える影響というのは、さほど受けていないというふうに考えております。</p>
小林会長	<p>ありがとうございました。他にございますでしょうか。</p> <p>副市長さんのお話にもありましたけれども、加須市は1人当たりの医療費は高く、保険税率は低い。それで、一般会計から法定外繰入金で補填しているという状況がありますので、バランスを見ながら、標</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>準保険税率を目標に保険税率を上げていくと。特に応益割である均等割を段階的に上げていかざるをえないという背景をご説明いただいたと理解しているところでございます。</p> <p>他にないようでしたら、次回は、答申をしていきたいと考えておりますが、答申案の内容については、正副会長に一任いただけますでしょうか。</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す。それでは、答申案を作成し、次回に予定しております、本協議会において、皆様方に内容を最初にご協議いただきまして、その後に、市長においでいただき、答申書を渡すという順序で進めていきたいと存じます。</p>
小林会長	<p>次に協議事項(2)の「次期加須市国民健康保険保健事業実施計画(案)」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。</p>
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。</p> <p>令和5年度中に策定予定となっております「次期加須市国民健康保険保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)第4期特定健康診査等実施計画(案)」について、説明させていただきます。着座にて説明させていただきます。この「次期加須市国民健康保険保健事業実施計画」(第3期データヘルス計画)は、厚生労働省のデータヘルス計画の策定の手引きに基づき策定されておりました、第1章から7章で構成される予定でございますが、今回の説明では、第2章現状の整理の中の前期計画の評価と第4章データヘルス計画の目的、目標、目標を達成するための個別保健事業の2つの内容を中心に説明させていただきます。</p> <p>資料2をご覧ください。この資料では、前期計画の平成30年度から令和5年度の6年間を計画期間とする「加須市国民健康保険保健事業実施計画(第2期データヘルス計画)第3期特定健康診査等実施計画の評価」と、令和6年度から令和11年度の6年間を計画期間とする「加須市国民健康保険保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)第4期特定健康診査等実施計画の策定(案)」となっております。次に、令和5年度までの前期計画の位置づけを説明させていただきますと、データヘルス計画は、国民健康保険の被保険者74歳までの健康保持増進に資することを目的として、保険者が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために、特定健診の結果やレセプトデータを活用して策定しております。</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>次に、右下4ページの2の計画全体の評価をご覧ください。第2期データヘルス計画では、「生活習慣の発症予防」、「重症化の抑制」、「医療費適正化」に取り組みました。計画全体の評価としましては、最終評価としてベースラインの平成28年度と令和4年度を比べてみますと、主な健康指標からみた評価では、下の表 生命表の65歳健康寿命は、平成28年度と令和4年度を比較し、65歳健康寿命は男女とも「延伸」、次のページの上段 介護の介護認定率の項目は「減少」となっております。計画全体の評価の個別保健事業からみた評価では、同じ表の健診の中の国保健診受診率は、平成28年度の30.9%から令和4年度の41.4%と10.5ポイントの上昇、特定保健指導終了率も平成28年度15.7%から令和4年度25.6%と9.9ポイントの上昇となっております。生活習慣病重症化予防対策では受診勧奨者の受診者数は平成28年度の9人から令和4年度は17人増加し、保健指導参加者数も平成28年度の13人から令和4年度は17人増加しております。後発医薬品利用促進対策では、数量シェア年度平均平成28年度の65.3%と令和4年度の79.7%と14.4ポイント上昇しております。このことから、第2期データヘルス計画をもとに実施した保健事業においては、一定の効果があったと評価できます。目標の達成につながらなかった指標については、検討・見直しを行い、令和6年度からの第3期データヘルスの策定につなげていきます。</p> <p>次に3 個別保健事業の評価についてでございますが、PDCAサイクルにより毎年度進捗状況を把握し評価します。先ほど全体の評価としてご説明した、①国保健診受診率向上対策、②特定保健指導終了率向上対策、③生活習慣病予防対策、④後発医薬品利用推進対策の4つの保健事業ごとに評価をしておりますので、あとをご覧ください。</p> <p>続きまして、令和6年度から令和11年度を計画期間とする「加須市国民健康保険保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)第4期特定健康診査等実施計画の策定(案)」についてご説明します。この計画は、9つの体系で構成されております。1 計画の位置づけの2個目の○にございますように、第3期データヘルス計画と第4期特定健康診査等実施の内容が重複しますので、引き続き一体的に策定します。3 計画の全体の目標は、健康寿命の延伸・医療費の適正化のため、指標は「65歳健康寿命」と「生活習慣病1人当たり医療費」となり改善目標については、調整中となっております。次に、4 第3期計画から新たに追加される事項では、今までの第2期計画にはなかった指</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>標になります。今回の計画から、全国あるいは埼玉県各市町村間で指標の比較ができるように都道府県共通指標と地域の実情に応じて設定した埼玉県版の指標、市独自の指標を設定する予定でございます。</p> <p>6 計画策定方針(案)につきましては、右の表「第3期データヘルス計画」をご覧ください。以下、(3)～(5)の黒枠の内容を中心にご説明します。第2期データヘルス計画の(4)保健事業の内容が(5)健康課題を解決するための個別保健事業の内容に変更となっております。次に、7 医療・介護・健診データなどの分析結果から抽出した健康課題について、主なもの3つを説明します。1つ目の健康課題は、虚血性疾患・脳血管疾患・腎不全などが高く、重篤疾患の発症予防となります。健康課題としてあげた理由としては、死因の上位に位置し、標準化(SMR)死亡率も高いためでございます。2つ目の健康課題は、メタボ該当者、及び予備軍該当者の重症化予防です。健康課題としてあげた理由としては、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多いためでございます。3つ目の健康課題は、健康状態不明者の減少です。健康課題としてあげた理由としては、特定健診対象者のうち、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現状があるためでございます。次に、8 健康課題の解決に向けた取り組みの個別保健事業についてご説明します。右下の第3期データヘルス計画の表をご覧ください。健康課題の解決に向け、新たに、「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」と「がん検診事業」の2事業を追加いたしました。次に、(2) 健康課題の解決に向け取組みを行う個別保健事業の表をご覧ください。7つの健康課題ごとに、取組みを行う個別保健事業を決めております。さらに、(3) 健康課題の解決に向けた目標・評価指標・目標値につきましては、全国共通の指標、埼玉県で設定した指標、加須市が独自に設定する評価指標を設定しております。なお、令和6年度から令和11年度の目標値は、現在調整中でございます。最後に、9 この計画の策定スケジュール予定お示ししているとおりでございます。次回1月に開催予定の第3回協議会で計画原案等の報告をさせていただく予定でございます。</p> <p>私からの説明は以上でございます。</p>
小林会長	<p>事務局より、説明いただきました。</p> <p>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</p>
小林会長	<p>データヘルス計画についてご説明いただいたところでございます</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	けれども、先ほど最初の資料で、国保事業の具体的施策 7 ページのところ、データヘルス計画の推進ということで、6 年度の運営方針にも位置付けが出ているところでありましてけれども、その(1)の②で、国保健診、特定健康診査受診率の令和 6 年度の目標値が 50%以上、特定保健指導実施率が 30%以上ということで、令和 4 年度の実績値と比べてのことかと思いますが、令和 5 年度目標値と令和 6 年度目標値で下がりますけど、これはどのようなお考えだったのでしょうか。
いきいき健康長 寿課長	第 2 期のデータヘルス計画の目標値が 60%以上となっております、実際の実績が 41.4%と 25.6%となっております、実績に近い目標ということで、国保健診が 50%以上、特定保健指導が 30%以上となっております。
小林会長	わかりました。非常に現実的な目標値ということですね。
小林会長	もう 1 つ私の方から、第 3 期のデータヘルス計画の案ということで、右下の番号 21 のところに、個別保健事業が示されていらっしゃるんですけども、新計画のところ、新たに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り組み、がん検診事業とあります。例えば、どういうことを具体的な事業として想定されているか、今の現時点のお考えで結構ですので、ご説明いただければありがたいと思います。
いきいき健康長 寿課長	<p>新規で挙げた 2 つにつきましては、国保の方も高齢化してきて後期高齢者がこれからどんどん増えていく中で、加須市では、令和 2 年度にいきいき健康長寿室、令和 3 年度にいきいき健康長寿課を作りまして、介護予防事業というのを実施しております。</p> <p>例えば、運動講座では今までが 65 歳以上か、65 歳未満かで、保健センターと高齢介護部門で分けてやっていたものを、今はいきいき健康長寿課で介護予防事業ということで実施しております。例えば、ふれあいサロン事業だったりとか、介護予防の体操をやったりですとか、あとは後期高齢の健康診断の結果から、いきいき長寿保健事業ということで、栄養とか口腔とかそういう保健師、歯科衛生士、栄養士による個別の指導をやったりとか、あとは受診が必要なのに受診していない人、レセプトから病気があるのに医療機関にかかっていない方、そういう方に個別に指導したりですとか、そういう事業をこれからもちよっと充実させていきたい。</p> <p>あとは、やはり、がん検診の受診率がまだまだ低く、受診率を上げることで早期発見により健康寿命の延伸につなげたい。がん検診とい</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>いますと国保だけではなくて、社保とか生活保護の方も入るんですけども、そこは個別の保健事業として、健康寿命の延伸というところで力を入れていきたいと考えております。</p>
小林会長	<p>保健、医療、介護の効果的な、あるいは効率的な提供体制を整備されるという話かなと受けとめました。</p>
宮下委員	<p>国民病というべき糖尿病の関係でちょっとお聞かせ願いたいんですけど、この23ページに糖尿病性腎症重症化予防対策事業というのがあるんですけど、これちょっと興味があるんですけど、どういうのを計画されているかちょっとお聞かせいただきたい。</p>
いきいき健康長 寿課長	<p>これは国保連と市が合同でやっている事業になっておりまして、糖尿病であるけれども、病院を受診していない方に対して、市内の医療機関の先生からご推薦をいただきまして、個別に栄養とか保健指導できるんですね。あと、受診をしていない方もいらっしゃるの、透析になる前に糖尿病の早期の段階で治療につなぐことができるよう医師会の先生にご協力いただいてやっている事業になっております。</p>
小林会長	<p>次に、報告事項に移ります。</p> <p>報告事項1の「赤字削減・解消計画の進捗状況について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。</p>
国保年金課長	<p>報告資料1、「赤字削減・解消計画の進捗状況について」ご報告申し上げます。資料の2ページは、計画の概要です。平成29年に策定されました「第1期「埼玉県国保運営方針」では、赤字市町村は、6年間で段階的に赤字の削減や解消を図る「赤字削減・解消計画」を作成することとしております。本市も赤字であることから、対象となる平成28年度の赤字額、5億1,399万1千円を、令和5年度までに解消するための計画を、平成31年3月に埼玉県知事あてに提出しております。次に、3ページは令和5年9月に、県知事あてに提出しました令和4年度の計画の実施状況報告書です。計画5年目の令和4年度は、マイナスの4億1,631万9千円の赤字削減額で、つまり赤字が増えたという意味でございます。これは、県の指摘により、これまでの赤字削減額の捉え方を修正したためで、令和4年度決算からは単純に平成28年度の赤字額と当該年度の赤字額を比較した額を赤字削減額とすることになったためでございます。この詳細は、4ページ、5ページのとおりでございます。この結果、計画の目標年度であった令和5年度までの目標達成が困難になったため、期間を延長し、令和8年度を目標とする計画に見直したものでございました。変更後の計</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	画は6ページでございます。
小林会長	事務局より、説明いただきました。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	ないようでしたら、次に、報告事項2～4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第1号、同じく第2号、加須市国民健康保険税条例の一部を改正する条例、について、事務局から一括して説明をお願いします。
国保年金課長	<p>では、報告資料2から4までを一括してご報告します。報告資料2をご覧ください。こちらは、9月に議決された補正予算の報告です。国の方針に基づき、国保税のキャッシュレス決済を令和6年度課税分から開始するために、電算システムを改修する予算でございます。国保会計分は、217万8千円でございます。</p> <p>次に、報告資料3をご覧ください。こちらは、12月に議決された補正予算の報告です。まず、資料のおもてでございますが、法令により、妊産婦の産前産後の国保税について原則として4か月免除する制度が、令和6年1月1日から新たに始まります。これに対応するために電算システムを改修する予算で、451万円でございます。また、免除した国保税に対して、国・県から財政支援がございまして、その分として180万円を一般会計から国保会計に繰り出すものでございます。</p> <p>次に、資料の裏面2ページですが、国保税の過誤納返還金でございます。転職で社会保険に加入し国保を脱退したときや市外に転出したときなど、納め過ぎた国保税がある場合、返還しております。この返還金が例年より多く発生する見込みであることから、不足分として350万円を措置したものでございます。</p> <p>次に、3ページですが、債務負担行為の設定でございます。自治体の会計は、原則として、単年度会計主義ですので、年度が始める前に次の年度の契約をできないのですが、例外として議会の議決をいただくことで可能となるものでございます。例えば、4月1日に契約手続を開始するのでは遅くなってしまい、市民サービスに影響があるものを議決事項としております。まずは、特定健康診査、本市では国保健診と呼んでおりますが、この関連が特定健康診査委託ほか計6件、また、国保税の収納の関係で公金収納日計処理委託及びコンビニエンスストア収納代行委託の計2件、さらに、人間ドック・脳ドックの利用助成1件も加え、合計9件の債務負担行為を設定したものでござい</p>

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	<p>す。</p> <p>次に、報告資料4ですが、同じく12月に議会で議決された、妊産婦の産前産後の国保税について原則として4か月免除する内容の条例改正でございます。周知につきましては、広報紙はもちろんのこと、母子健康手帳を交付する際などの個別勧奨を予定しております。以上で資料2～4までの説明でございます。</p>
小林会長	事務局より、説明いただきました。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	よろしいですか。次に「その他」とありますが、事務局から何かありますか。
国保年金課長	<p>3つございます。</p> <p>1つ目が、次回の第3回国保運営協議会の予定でございますが、年明け後の1月18日(木)、午後1時30分から加須保健センターの2階で開催予定でございます。本日の諮問に対する「答申案」の協議をいただきまして、その後、令和6年度の国民健康保険事業と北川辺診療所の当初予算案や保健事業実施計画案などをご協議いただく予定でございます。</p> <p>2つ目ですが、本日ご欠席の梅澤委員が、今年度、任期10年を超えられたことにより、2つの賞を受賞されましたことをご報告申し上げます。埼玉県知事表彰である国民健康保険関係者功績と埼玉県国民健康保険団体連合会理事長表彰でございます。</p> <p>3つ目は、先ほどの説明で補足をさせていただきたいんですが、収入と所得の関係のことで、どのように計算するかということでございますが、収入は、給料や年金、営業収入などがございますけれども、この収入額から、給与が給与所得控除、年金の場合は公的年金控除、それから、営業の場合は必要経費、これを引いた額、さらにそこから基礎控除額の43万円を引いた額が国保税の課税の根拠となるというものでございます。</p> <p>その他は、事務局からは以上でございます。</p>
小林会長	<p>それでは、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。</p> <p>おかげさまで、本日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

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
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。	
令和 6 年 1 月 9 日	
加須市国民健康保険運営協議会会長	小林一彦
加須市国民健康保険運営協議会委員	岡田輝彦
加須市国民健康保険運営協議会委員	渡辺英治