

# 会議結果報告書

令和6年1月29日

会議の名称	令和5年度志木市国民健康保険運営協議会（第5回）
開催日時	令和6年1月29日（月） 13時30分～15時30分
開催場所	志木市役所大会議室3-3
出席委員	中村 勝義会長、木下 良美委員、鈴木 和好委員、小野 司委員、金子 純子委員、鎌田 昌和委員、鳥飼 香津子委員、相神 和子委員、細沼 明男委員、木村 初子委員 (計10人)
欠席委員	蓼沼 寛委員、保坂 禎斉委員 (計 2人)
説明員	(保険年金課) (健康政策課) 奥田課長 清水課長、安形主幹、本間主査、菅谷主査 (計 5人)
議題	議 題 (1) 志木市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）について (2) 令和6年度志木市国民健康保険特別会計予算（案）について (3) 令和5年度志木市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）について (4) 第3期志木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期志木市特定健康診査等実施計画について (5) 令和6年度保健事業について (6) その他
結果	議題（1）～（5）について説明。（6）についての報告 (傍聴者 1人)
事務局	(子ども・健康部) 近藤子ども・健康部長 保険年金課 : 奥田課長、砂井主査 健康政策課 : 清水参事兼課長、安形主幹、本間主査、菅谷主査 (計 7人)
審議内容の記録（審議経過、結論等）	

## 1 開 会

## 2 議 題

- (1) 志木市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）について
- (2) 令和6年度志木市国民健康保険特別会計予算（案）について
- (3) 令和5年度志木市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）について

<説明>

（資料1-1～資料1-3、資料2、資料3-1～資料3-2）

これらの議題については、関連があるため、一括してご説明する。まず「条例改正」について、昨年12月18日に本会よりいただいた答申書を踏まえ、保険税率を再積算し、条例改正（案）として作成した。令和6年度予算（案）はこの改定保険税率（案）を見込んだ案となっている。令和6年度改定（案）については、本会にてご審議いただいた法定外一般会計繰入の減額を可能とする税率をほぼ採用している。また、今後の段階的見直しを見据えた上で、基礎課税分（医療分）については、令和6年度は賦課4方式を維持する案となっている。また、賦課限度額は令和5年度の法定限度額に引上げ、合計賦課限度額を現行の102万円から104万円とする。資料記載のとおり、志木市では保険税率の見直しは5年ぶりとなる。令和6年度の予算総額は、令和5年度比4.5%の減となっているが、歳入「一般会計繰入金」が税率を見直した結果、令和5年度比でおよそ3,000万円、3.7%減となった。これは法定外繰入が4億5千万円と、令和5年度の4億9千100万円から約4,100万円、8.4%減少したことによるものだが、一方で法定内繰入は、庁舎システムの入替えや業務委託職員の契約更新等、事務に係る必要経費の増加のため、約1,000万円、3%増加している。なお、もし見直しをしなかった場合の法定外繰入を積算したところ、およそ5億3千万円、令和5年度比では約8%増となり、財政状況の厳しさはさらに深刻なものになる。その他、令和6年度予算の特徴は、歳入の国民健康保険税率については、見直しをしても、令和5年度比で0.2%増に留まっている。これは、対前年度比4.7%の被保険者の減少等が大きく影響しているものと考えられる。また、歳出の保険給付費については、令和5年度比で6.7%の減と2年連続して減少しているが、一方でその財源となる国民健康保険事業費納付金は0.5%の減少に留まり、納付金の財源をいかに確保するかという課題は今後も継続するものとする。

また、令和5年度志木市国民健康保険特別会計補正予算（案）について、今回の補正は、総額、約5千900万円を増額補正するが、そのすべてが歳出の償還金、つまり国・県に対する返還金となっている。保険給付という性質上、遡っての再計算や、被保険者からの過去受診の返納金、公費補助金の実績報告による返還等、例年、この時期に必然的に発生するものだが、この返還金を支払う財源についても、法定外一般会計繰入に寄らざるを得ないのが本市の実情である。令和5年度の法定外一般会計繰入額は、本補正によっておよそ5億3,300万円となる。以上、3月議会提案予定の「条例（案）」「次年度予算（案）」「今年度補

正予算（案）」についてご説明したが、法定外一般会計繰入額から鑑みると、本市の国保財政はさらに厳しさを増し、安定的財政運営が危ぶまれる状況にあると認識している。今後の財政状況についてもしっかりと見極めながら、本会からの答申にもあるとおり、今後の段階的な見直しを見据え、次年度にまずはその先鞭となる見直しを提案していきたい。

<質疑応答>

会 長) 一括して説明してもらったが、議事の進行上、議案毎に審議する。まずは、志木市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）についてご意見はあるか。

質疑無し

会 長) 次に、令和6年度志木市国民健康保険特別会計予算（案）についてご意見はあるか。

委 員) 予算における数値の積算方法について確認するが、今回の税率の見直しにより法定外繰入が4億5,000万円に減額され、昨年度予算額（4億9,100万円）と比較し、大幅に減額されたと思うが、昨年度（令和4年度）決算時（3億2,516万円）と比較すれば多くなっている。また、基金残額が771円となっているが、昨年度は1,200万円程度あったと記憶している。また繰越金予算額が1,000万円となっているが、決算時にはおおよそ3億程度はみこまれる、という解釈でよいか。

説明員) 本市は法定外繰入の解消を優先させるため、前年度決算によって生じた繰越金を活用し、法定外繰入を減額させる予算執行措置を行っている。令和4年度決算の約3億2,500万円は前年度の繰越金により減額させたもので、令和4年度の法定外繰入当初予算額は4億9,000万円であった。繰越金は例年3億円程度見込まれるが、予算割のないよう、例年1,000万円を計上している。なお、令和5年度については、補正予算案においてもご説明したが、現時点で5億3,000万円を超えており、繰越金を活用しても清算できない厳しい状況となっている。また、基金については、本市は予算編成上、基金のほぼ全額を予算に計上して法定外繰入を減額させる編成をしているが、今年度末の基金残額見込が616,771円で、このうち616,000を予算に組み入れているため、基金額が771円とほぼなくなっている。

委 員) つまり、予算不足を補うのは法定外繰入に頼らざるを得ないということで、その対策として税率の見直しが必要ということか。

説明員) 先ほど説明のとおり、今年度の法定外繰入の決算額が5億円を超える見込みであり、繰越金を活用しても清算しきれない厳しい財政状況の中で、税率の見直しを提案したものである。

委 員) 補正予算案について聞くが、補正額の約6千万円の財源はほぼ法定外繰入によって賄われているという解釈でよいか。

説明員) 他によるべき財源がないため、法定外繰入に頼らざるを得ない状況である。

会 長) 次に、令和5年度志木市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）につ

いてご意見はあるか。

質疑無し

会 長)最後に議案によらず、ご意見はあるか。

委 員)今回令和6年度の見直し案が提示されたが、県内の多くの市町村が2方式となっている中、早期に資産割を廃止した方がよいのではないか。

説明員)税率の見直しは今回で終了ということはない。本会からもご答申いただいたとおり、毎年の財務検証をしっかりと行いながら適切な案をご提案したい。

#### (4) 第3期志木市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

##### 及び第4期志木市特定健康診査等実施計画について

<説明>

(資料4)

前回に提示した素案から変更点を説明する。44ページ「歯科医療費」について、委員の皆さまからのご意見を踏まえて追加し、一人当たり年間別、疾患別の歯科医療費の推移をグラフ化した。46ページ「特定健康診査・特定保健指導の状況」はグラフを志木市、埼玉県、全国に分けて整理した。特定保健指導についても同様に整理するとともに、51ページには5歳階級別、53ページには地区別の実施率を記載した。67ページからは生活習慣質問票状況を記載している。「運動習慣がある人の割合」は、いろは健康21プランとの整合を図った。「睡眠で休養がとれている人の割合」についてもとれていない人の割合という表記から肯定的割合の表記に変更した。75ページは「糖尿病と人工透析の状況」については、人数の表記から割合に変更した。81ページからは「分析及び課題のまとめ」である。「65歳健康寿命」については、健康寿命が延びていることにあわせ、男性では要介護期間も長くなっているため、課題とした。84ページからは「第2期計画に係る課題のまとめ」である。死亡率については原因疾患と問題・課題としての介護を分けて記載し、また健康不良期間から要介護期間に表記を変更した。88ページからはデータヘルス計画における個別保健事業となるが、実績値と目標値をすべて記載している。94ページからは特定健康診査等実施計画である。106ページからは個別保健事業となるが、計画推進のための8つの柱に基づく各事業の現状及び目標値をすべて記載した。今後これら事業の進捗状況を委員の皆さまに提示するため、目標と比較した進行管理をお願いしたい。また、本計画の概要案を今後作成する予定である。

<質疑応答>

会 長)計画の評価・見直しについて、本会でどのような審議を行うのか。

説明員)中間時において目標値と大きくかけ離れている場合、目標値を見直す等、ご審議いただく可能性がある。

委員) 94ページに特定健康診査等実施目標が表記されているが、達成可能な目標なのか。目標値の設定基準はあるのか。

説明員) 最終年度目標値は国の基準に合わせている。かなり厳しい目標と理解している。

委員) 予算にも限りがある中、目標に向けた取組をする必要があるということか。

説明員) 保健事業には特定の歳入がないため、公費補助も活用しながら行うこととなる。

委員) 概要版の活用方法は。

説明員) 事業参加者への配布、ホームページ掲載やSNSでの発信を予定している。

委員) 低栄養状態が筋力低下やフレイルにつながると思うため、栄養状態への注意や改善を喚起した方がよいのでは。

説明員) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施として計画に記載している。

#### (5) 令和6年度保健事業について

<説明>

(資料5-1～資料5-2)

令和4年度保健事業について説明する。まず資料5-1、令和4年度の特定健診の実施状況は、平成20年度以降の受診率の推移は、多少の増減はあるものの増加傾向にある。令和2年度の新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより一時的に減少したものの、その後は少しずつ増えており、令和4年度は、40.7%であった。本市の受診率は全国平均、県内市町村平均を上回っている。男女別・年代別で表すと、男女ともに、年代に比例して受診率が高くなっている。地区別では、男女ともに受診率が一番高いのが館地区、宗岡地区は全体的に低い状況で、いずれの地区も女性の受診率が高いのは、昨年度と同様の傾向となっている。これらは、受診率向上のため、対象者の特徴に応じた個別通知による受診勧奨や、集団検診における、がん検診とのセット健診、土曜・日曜の健診実施や対象者を女性に限定したレディースデーの設定、さらに、今年度からはWEB申込みも開始する等、受け易い環境づくりを強化している。特定保健指導実施率については、令和4年度が15.8%と市町村平均より低く、前年度から3.6%下がっている。集団健診及び結果説明会に来所したタイミングを捉えた、対象者への保健指導プログラム開始の取組は継続しており、一定の成果は見られるが、今後は「保健指導を受ける時間が取れない」等の忙しい方向けに、WEBによる保健指導の実施を積極的に周知していく等、実施率の向上に努めていく。健診の質問票からみる服薬の状況は、「服薬なし」が約35パーセントであるが、高血圧や脂質異常症改善薬を服用している方も多く、年齢に比例して割合が高くなっている。次からは、特定健診及び特定保健指導の結果から、やせによる健康状態が心配なBMI18.5未満の割合、高齢者におけるやせによる健康状態が心配なBMI20以下の割合、肥満が心配なBMI25以上の割合をそれぞれ年代別に示しているが、特に高齢者の痩せは、低栄養状態に起因する様々な健康リスクが心配されるため注意が必要である。「保健指導判定値以

上の方の割合」「受診勧奨値以上の方の割合」をみると、いずれも収縮期血圧やLDLコレステロールの値が高い方の割合が多くなっており、HbA1cについては保健指導判定値以上の方の割合が一番高くなっている。受診勧奨値である6.5%以上にならないよう、生活習慣の改善を促す取組が重要と考える。肥満及び肥満でない方、それぞれのリスク保有状況で、肥満・非肥満双方を合わせた血圧・血糖・脂質の軽度リスク以上（受診勧奨・服薬を含）の割合は、全受診者の86.8%と大きな割合を占めている。肥満における軽リスクと受診勧奨該当者は全体の13.8%で、大部分が特定保健指導の対象となるが、非肥満における軽リスクと受診勧奨該当者の27.3%は、特定保健指導の対象とはならない。引き続き、リスクのある肥満者へは特定保健指導を、非肥満のリスク該当者には国保運動教室等を実施し、必要な保健事業につなげていきたい。

これらの状況を踏まえ、令和6年度国保保健事業を実施していくが、資料5-2に一覧を記載した。まず「国保運動教室」は非肥満の生活習慣病リスク保有者を対象に、市内民間スポーツ施設を会場に実施する運動教室で、血圧リスクのあるグループと血糖リスクのあるグループに分け、各グループ3か月間の運動教室を実施する。今年度同様に、事業の評価のため、最終日に血液検査を実施する。次に「糖尿病性腎症重症化予防対策事業」は、県国保連による共同事業方式で実施しており、特定健診やレセプトデータを活用し、糖尿病や糖尿病が重症化するリスクが高い方を対象に3つの事業を展開している。「①保健指導事業」は、特定健診の結果から、糖尿病性腎症の第2期から第4期と推測され、かつ、かかりつけ医と本人の了承が得られた方に対し、6か月間の専門職による個別の保健指導を行う事業である。「②受診勧奨事業」は、レセプト結果から把握した糖尿病の未治療者及び治療中断者に対し、個別通知と電話により医療機関への受診を促す事業。「③継続支援事業」は、過去の保健指導事業実施者のうち、継続支援を希望する方に保健指導を実施するものがある。また「④歯科検診等受診勧奨」は、本市独自事業で、糖尿病治療中で過去1年以上歯科受診のない方に対し、受診勧奨を行う事業である。以上、令和6年度においても人工透析への移行防止に向け、今年度同様、実施していく。次に「集団健(検)診及び結果説明会における特定保健指導」は、集団健診の健診日や健診結果説明会といった直接お会いできる機会を活用した、保健指導の実施である。内容は、健診日に前年度の健診結果から抽出した特定保健指導の対象となりそうな方、腹囲や血圧など当日わかる結果の範囲で特定保健指導の対象となりそうな方に声かけをし、初回面接の一部を実施し、健診結果説明会において残りの初回面接を実施する他、健診日にできなかった方には初回面接を実施するものである。今年度も実施しているこれら初回面接の分割実施を令和6年度も継続実施することにより、保健指導の実施率向上を目指す。次に「重複頻回受診・重複多剤服薬者支援事業」は、医療機関への受診が多い方や同じ病名で複数の医療機関を受診されている方、また同じ成分・効能や飲み合わせに注意が必要な薬、多量の薬が処方されている方をレセプトから抽出し、通

知による意識啓発や、電話や訪問による個別の保健指導を実施するもので、引き続き医療機関や薬局等と連携を図りながら、適正服薬を促していく。次に「子宮頸がん検診・子宮頸がん検診未受診者対策事業」は、『がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針』に基づき、がん検診の受診率向上と未受診者対策の強化を図る。次に「歯周病リスク検査事業」は、生活習慣病に大きく影響する歯や口腔環境の健康意識啓発を目的とし、40歳、50歳、60歳、70歳の国保加入者のうち、歯周病リスク検査を希望する方に対し簡易的に判定できる検査キットを配布し、リスクの程度を知ってもらうことにより、継続的な歯科受診への行動変容と、歯の喪失や生活習慣病の予防を図る新規事業である。最後に「いろは健康ポイント事業」だが、実施から10年目を迎え、適度な歩数が病気の予防や医療費削減につながるということが明らかとなっていることや、令和6年度から始まる「健康日本21（第三次）」において、自治体のみならず多様な主体による健康づくりへの取組が求められ、企業における健康経営の推進が位置付けられていることから、本市においても「いろは健康21プラン（第5期）」において、健康経営への取組を明記し、市内事業所における健康づくりの支援に取り組むこととしている。このため「いろは健康ポイント事業」においてグループ機能を追加し、市民のみならず、各事業所従業員が一丸となって取り組む環境を整備し、市内事業所の健康経営を運動面から支援していく。

#### <質疑応答>

委員）「歯周病リスク検査事業」について、対象年齢が限定されているようだが、間の年齢については対象とならないのか。

説明員）本市ではこれまで歯科検診事業が十分でなかったことから、新規事業として実施することとした。検査キットを用いてご自身で検査していただき、歯科医院での定期検診につなげるきっかけ作りとして対象年齢を設定した。

委員）例えば対象外年齢の人は、購入により検査していただくということはないのか。

説明員）検査キットには様々な種別があるため特定のものが指定できないが、例えば市のイベント時に配布するという機会は設けている。

委員）きっかけ作りとしてよい事業と思われるため、対象に漏れのないようにしてほしい。

委員）検査キットはどのようなものか。

委員）自身で行う検査キットには誤差が伴うものと思う。確実な検査は歯科医院での検査になるため、きっかけ作りとしてはよいと思う。

説明員）口腔内をブラシ状の検査器具で採取するものである。自己検査であるため、詳細な検査はその後に歯科医院を受診していただくことを考えている。

委員）歯科のかかりつけ医を持つという感覚が持ちにくいのではないか。志木市は市域が狭いため、市内でかかりつけ医が持てるような情報があればよいと思う。

説明員) リスク検査の実施者には歯科医療機関の紹介をする予定である。

委員) 市のホームページにも分かりやすく表示して欲しい。

説明員) 市のホームページでも医療機関の情報を公開していきたい。

委員) 「子宮頸がん検診」の実施はいつからか。公費補助がある事業か。

説明員) 令和6年度から実施予定である。国の方針変更に伴うものである。

## (6) その他

### ・第3期埼玉県国民健康保険運営方針について

#### <報告>

「第3期埼玉県国民健康保険運営方針」が令和5年12月25日に正式に策定されたため、改めてご紹介する。埼玉県を含め都道府県単位での運営方針の策定は、国民健康保険法に定められたものであるが、これは「被保険者数が少なく、高齢層、低所得層が多い」「税負担が重く、医療費支出が高い」状況の中で、小規模な市町村による単独での運営では、制度の維持が難しく、サービスと負担の公平性が保てないといった国保制度の課題に対応するため、国が財政支援を拡充する一方で、都道府県を単位とした財政運営の広域化により、安定した制度運営を目指すこととなったものと理解できる。そして、財政を県単位化するためには、各市町村がそれぞれの基準によることなく、事務の効率化・広域化を県と協同して取り組むことができるよう、県及び各市町村が共通認識を持ち、一体となって取り組みやすくするため、県が運営方針を策定することとなったものである。運営方針では標準保険税率や賦課方式等、保険税に関する部分が注目されがちだが、特定健診の受診率やジェネリック医薬品の使用割合、保険税や一部負担金の減免基準の統一化等、医療費適正化等の取組についても目標が掲げられている。「第3期埼玉県国民健康保険運営方針」は昨年12月末に策定され、県ホームページにも公開されているが、期間は第2期までの3年間から、令和12年3月31日までの6年間に延長された。第3期の主な内容としては、本県の国民健康保険の現状として、例えば被保険者数が平成29年度の176万3千人から令和3年度には152万9千人と4年間で23万4千人、約13.3%減少していたり、年齢別構成においては、65歳以上の高齢者が被保険者全体の44%以上を占める等、全国と同様の傾向となっている。また、医療費の現状としては、令和2年度の新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えやその翌年の令和3年度の反動等、近年の状況も反映されている。一人当たりの医療費は毎年増加傾向にあり、県の今後の見通しによると、令和8年度からは総医療費が再び増加していくであろうとの予測が立てられている。また、法定外一般会計繰入の目標については「令和8年度までに法定外一般会計繰入等（赤字及び決算補填等目的以外の目的の法定外一般会計繰入金）を解消することとする」と記載されており、第2期の「令和8年度までに赤字を解消する段階的な目標を設定することとします」という表現からさらに踏み込んだ目標となっていると認識している。なお、法定外一般会計繰入には国の



基準では「赤字」と「赤字にならないもの」が存在し、例えば特定健診等、保健事業費の財源として一般会計から繰入る場合には、国の基準によると「赤字外」となるが、埼玉県においては、赤字外も含め令和8年度までには法定外繰入を解消することを目標にしている。また、賦課方式については「令和9年度には全ての市町村で2方式になることとします」とあり、第2期の「2方式となることを目指します」という表現から、さらに踏み込んだ目標となっていると考えている。以上、第3期運営方針について簡単に紹介したが、本市としても、今後も国保制度改正の本来の趣旨に則した、県及び他市町村と協調した制度運営に努めていきたい。

・いろは健康21プラン（第5期）／志木市食育推進計画（第3期）／志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）素案のパブリックコメントについて

<報告>

関連計画である「いろは健康21プラン」等のパブリックコメントを令和5年12月12日から令和6年1月10日までの期間で実施したが、意見件数は0件であった。

<質疑応答>

質疑無し

3 閉会