

会 議 結 果 報 告 書

令和5年8月9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1回）
開催日時	令和5年8月9日（水） 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、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 9人)
欠席委員	蓼沼 寛委員、鎌田 昌和委員、保坂 禎斉委員 (計 3人)
説明員	(保険年金課) 奥田課長、白子主幹、砂井主査 (健康政策課) 清水参事兼課長、安形主幹 (計 5人)
議 題	議 題 (1) 令和4年度志木市国民健康保険特別会計決算について (2) 令和5年度志木市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)(案)について (3) 令和4年度保健事業について (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) 保険税率改定等のスケジュールについて (6) その他 志木市国民健康保険条例の一部を改正する条例について 専決処分の承認について
結 果	議題(1)～(5)について説明。 議題(6)について報告。 (傍聴者 なし)

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、白子主幹、砂井主査、前島主任 健康政策課 : 清水参事兼課長、安形主幹、小林主査、本間主査、 菅谷主査 (計10人)
-------	--

審議内容の記録 (審議経過、結論等)

1 開 会

2 議 題

(1) 令和4年度志木市国民健康保険特別会計決算について

<説明>

(資料1-1及び1-2)

はじめに被保険者の状況は、全体被保険者数が令和4年度末現在、14,054人で、前年度に比べて、561人減少している。平成23年度をピークに減少が続いており、平成30年度末と比較すると約2,000人減少している。65歳から74歳までの前期高齢者は、5,499人で前年度に比べて8.2%減少しているが、加入者の高齢化は進んでいる状況で、現在約39.1%を占めている。全体の被保険者数の志木市の総人口に占める割合は、18.4%で前年度と比較すると0.7%減少している。

次に、被保険者の異動状況は、令和4年度の資格取得は、転入783人、社会保険離脱2,107人、出生37人等、合計で3,319人であった。一方、資格喪失は、転出646人、社会保険加入1,862人や死亡94人、後期高齢者医療加入933人等、合計で3,879人となった。近年の異動状況の大きな特徴としては、後期高齢者医療に移行する人が多いことは継続している。

次に、医療費の推移だが、医療費の10割分の費用額は、51億6,158万8,558円で、3年度と比較して2億76万7,180円、3.7%の減となっている。被保険者数全体の減少に伴い、医療費合計も減少傾向が続いたが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの反動により増加したものの、昨年度は減少し、また、1人あたりの医療費も、令和3年度の一般被保険者357,252円から、令和4年度は一般被保険者357,055円と、前年度比197円減少しており、新型コロナウイルス感染症流行前の状況に戻りつつある。なお、退職被保険者については、一定の年数以上被用者保険に加入していた方が国保被保険者になった場合、医療費の一部を被用者保険が賄う「退職医療保険制度」の対象者を指すが、制度そのものは平成26年度末に廃止となっており、それまでに適用となっていた対象者が65歳になるまで経過措置として適用となっていたもので、令和4年度は対象者が0名という状況であった。

次に、療養の給付費の内訳について全体では前年度と比べると約2億981万円、4.0%の減、高額療養費については、約5億3,692万円で、前年度と比べると約2,848万円、5.0%の減となっている。

次に、保険税について、令和4年度に課税した現年度分調定額は、15億809万1,600円で、3年度と比較して約2,390万円、1.6%の減となっている。現年度分収納額は、14億2,641万4,698円で、前年度比で約1,370万円、1.0%の減であった。

保険給付費支出済額における加入者1人当たりの支出済額は304,099円で、上昇傾向は継続し、医療分現年課税分調定額の加入者1人当たりの調定額は74,176円で、保険給付費に対する割合は、24.4%となった。医療分現年課税分収入済額の加入者1人当たりは70,307円となり、保険給付費に対する割合は23.1%となった。

次に、滞納繰越分の状況について、令和4年度の滞納繰越分の収納率は35.20%で前年度の29.08%と比較し6.12%の大幅増となっている。収納管理課での通常の休日納付相談や、ファイナンシャルプランナーによる生活再建型納付相談の成果が徐々に上がっているものと思われる。

次に、財政状況について、令和4年度の歳入総額は、71億8,433万3,963円、歳出総額は68億3,085万4,593円で、歳入総額から歳出総額を差し引いた形式収支は3億5,347万9,370円の黒字となり、前年度に比べておよそ3,400万円の減少となった。収支差引額から、前年度繰越金や基金繰入金、一般会計からの法定外繰入金を差し引き、基金積立金を加えた単年度での実質的な収支は、およそ3億4,900万円の赤字となり、依然として単年度の収入のみでは支出を賄いきれない状況が続いている。本市においては、平成23年度以降赤字が継続しており、令和4年度で12年連続の赤字となっている。

最後に、国民健康保険は、医療の給付事業だけではなく、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期発見・早期治療につなげるため、人間ドック事業や特定健康診査・特定保健指導等の各種保健事業を実施している。人間ドックの受診状況については、令和4年度は843人が受診し、前年度と比べると21人、2.6%増加した。年齢別でみると最も受診者が多いのは、70歳以上である。

<質疑応答>

委員) 資料1-1の4ページの医療費について、前年度にくらべ2億円ほど減少しているが、新型コロナの影響はあるのか。

説明員) 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えがあったが、令和3年度はその反動で医療費が増加した。令和4年度は新型コロナウイルス感染症流行前の水準に戻りつつあると分析しており、今後も注視していく必要があると考えている。

委員) 資料1-1の3ページの財政状況について、単年度の実質収支が約3億5千万

円のマイナスと12年間も赤字が継続している。医療費は減少しているのに、赤字が増えている原因は何か。またそれを解消する対策はあるのか。

説明員) 国民健康保険財政は、法定外繰入金に頼らざるを得ない状況が続いており、令和2年度以降特別会計における法定外繰入金の決算残額は増加の一途をたどっている。この決算残額については、現在は翌年度に繰越金を活用することで精算できているが、今後も法定外繰入金に頼らざるを得ない状況は続くと考えている。

委員) 今後も赤字が増えていくという認識でよいのか。また年度の赤字は、翌年度の予算で賄っているという認識でよいのか。

説明員) 現状から今後も法定外繰入金は増加しつづけると考えられる。次の議題である補正予算にて説明するが、現状においては、繰越金を活用した法定外繰入金の決算残額は全て精算できているものの、法定外繰入金への繰戻額が、令和4年度には2億円繰戻していたが、5年度は1,800万円まで減少した。

委員) 国保税の収入が減っているのは、被保険者数が減っているからか。

説明員) 平成30年度と比較すると約2,000人被保険者が減少しているが、国保の被保険者は高齢層や低所得者が多いことも税収減の要因と分析している。

委員) 国保税収は令和4年度と平成30年度の比較でどれくらい減収となっているか。令和4年度の一人当たり調定額74,176円であることから算出して国保税収は1億4千万円減っているという認識でよいのか。

説明員) 平成31年度に税率改定を行っているため、単純な比較はできないが、ご指摘のとおり減収ではないかと考える。

委員) 赤字が増加し今後も法定外繰入金から歳出することになるか。

説明員) 国民健康保険特別会計は、独立採算制というのが地方自治法の原則ではあるが、他市においても税収だけでは賄いきれない状況にあり、法定外繰入金等の財源に頼らざるを得ない状況である。新型コロナウイルス感染症の影響による医療費の増減はイレギュラーな事態であったため、今後の医療費の動向については注視が必要であるが、保険税収入については、被保険者の減少とともに、減少の一途をたどっていくことが予想され、これらの要因を総合的に見ていくことが重要と考える。ただ、法定外繰入金は、国保加入者以外の方に対しても負担いただくこととなるため、保険税率の見直しも一つの手段ではあると考える。

(2) 令和5年度志木市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)(案)について

<説明>

(資料2)

今回の補正は、歳入歳出にそれぞれ3億2,547万9千円を追加し、予算総額を歳入歳出それぞれ68億3,111万5千円とする。

まず、歳入について、繰入金は令和4年度決算により生じた繰越金を財源に活用する

ことにより、一般会計から繰り入れている「その他繰入金」の一部として、1,800万円を一般会計に繰戻すものである。繰越金は、令和4年度決算により繰越額が3億5,347万9,370円に確定したことによるもので、当初予算額1千万円との差額、3億4,347万9千円を増額するものである。

次に、歳出だが諸支出金は、令和4年度分の「その他繰入金」として決算された、3億2,516万円を一般会計に繰り出したものである。

基金積立金は、繰越金から一般会計その他繰入金を控除し、なお生じた剰余金32万円を、国民健康保険財政調整基金に積み立てるものである。

<質疑応答>

委員) 補正には法定外繰入金を含んでいるということか。

説明員) 資料における歳入の一般会計繰入金の備考欄記載のとおり、法定外繰入金当初予算4億9,100万円のうち、1,800万円を繰り戻したということになる。

委員) 法定外繰入金の残額は今後どうなるのか。

説明員) 今回の補正により、法定外繰入金の残額は約4億7,000万円となり、財政状況は非常に厳しいものとなっている。

委員) 前回の会議で令和9年度を目標とする標準保険税率についての説明があったと思うがどういったものだったか。

説明員) 国保制度改正により、平成30年度から財政都道府県化がはじまり、令和9年度には標準保険税率にするという目標が掲げられており、県によると、標準保険税率を設定すれば法定外繰入金についてはかなり圧縮されると言われている。そのため、各市町村が令和9年度に標準保険税率にする方向で進めている。一方で、税率を見直すことにより被保険者に負担を強いることになるため、負担と財政状況のバランスを見ながら本会において委員の皆様とともに検討しているところである。

(3) 令和4年度保健事業について

<説明>

(資料3-1)

まず、国保運動教室については、血糖・脂質のハイリスク者が52人、血圧ハイリスク者が26人参加し、昨年度を上回る参加となった。健診受診時と教室参加後の血圧や血液検査の結果を比較したところ、7割以上の人に血圧・血糖の改善が見られたほか、参加者同士による地域活動グループが形成されるなど、個人の健康づくりを基点に、健康づくりの輪が広がっている。

次に、糖尿病性腎症重症化予防対策における保健指導事業については、かかりつけ医の推薦と本人の同意が得られた4人が参加し、うち2人が6か月の保健指導期間を終了した。平成26年度の事業開始以降、事業終了者から透析に移行した人はおらず、事業の効果は大きいと考える。今後も医師との連携を強化し事業への参加を促すとともに、

糖尿病未治療者や受診中断者に対する受診勧奨事業、継続支援事業、歯科検診等受診勧奨と一体的に実施することにより、糖尿病性腎症の重症化予防に努める。

次に、特定保健指導の初回面接については、特定保健指導の実施率向上のため、集団健(検)診当日や結果説明会において、前年度の健診結果や当日の腹囲、BMI、血圧、問診票から特定保健指導の対象と見込まれる人へ実施している。効率的に医療機関への受診や特定保健指導につなげることができることから、継続して実施していく。

次に、重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者対策事業については、対象者のうち76%の人に、個別支援を実施した。なお、令和5年度は、対象者を通年で抽出するとともに、薬剤師による薬剤併用禁忌等の指導を等の専門的支援に取り組む。

次に、令和5年7月27日時点における令和4年度の特定健診受診率及び特定保健指導実施率の速報値については、それぞれ40.5%、8.7%となっている。特定保健指導は現在も継続中であり、最終結果は11月に公表されるため、改めて報告する。

(資料3-2)

令和4年度志木市国民健康保険レセプト疾病構造分析事業報告書について、令和3年度分の国民健康保険被保険者のレセプトデータを集計して医療費の分析を行ったものである。なお、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えの反動により増加した年度である。

国保被保険者については、65歳以上の割合が高い。

医療費の構造分析については、年齢とともに医療費が増加しており、受診割合は子どもと高齢者に高い傾向となっている。

レセプト件数や頻回受診者、長期入院者の構造としての特徴については、腎不全、慢性疾患に加え、精神及び行動の障がいの受診者が多い。

腎不全の医療費が非常に高く、その抑制のため、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施している。

国保の医療費疾病構造について、総医療費に対し患者数が多く、一人当たりの医療費が高い疾病は、がん、血液、精神及び行動の障がい、腎尿路性器系疾患であり、令和2年度と同様の傾向を示している。

年齢別の総医療費の合計をみると、60歳代からかなり上昇し、70歳～74歳では人口が多いことから、医療費に占める割合も高くなっている。

上位疾患の構造については、年齢階級別疾患をみると55歳から多くなり、1位は高血圧症である。慢性疾患は医療機関にかかる回数が多くなるため、医療費も高くなる。

入院の受診割合については、40歳から増加し、それに伴い医療費も増加している。

外来医療費については、腎不全が高く、予防をしていかなければならない。

次期計画においても、効果的・効率的な保健事業を実施してくため、健康課題を的確に捉え、医療費適正化に資する保健事業を展開していく。

<質疑応答>

委員) 国保に関するデータだが、傾向値として、志木市全体の医療実態と同じと理解して差し支えないか。

説明員) このあと説明する次期計画の素案に掲載があるが、本市は高血圧、糖尿病、LDLコレステロール値が高い人が多く、精神疾患の医療費も高い状況である。女性については、筋骨格系の医療費も非常に高くなっており、本市の傾向と言える。

(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)

これまではそれぞれ作成していたが、今回は1冊にして一体的に作成する。

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づく計画であり、本市のいろは健康21プランと調和のとれたものとする。

本計画は、医療費適正化計画の計画期間に合わせた6年間の計画期間とし、医療費適正化を目的とするものである。

本市の現状と課題について、平均寿命は伸びており、65歳健康寿命は、埼玉県や国より高い状況となっている。65歳健康寿命については、平成23年度は男女ともに県内1位となり、その後も女性は令和元年度及び令和3年度に県内1位となったが男性は14位と低迷している。

死因の構成割合について、がんは国や県より高い割合となっている。本市の特徴は、40歳～74歳の死因構成割合の1位、2位はがんと心疾患、3位は脳血管疾患、4位に自殺となっており、精神疾患の医療費増加の現状も踏まえ、健康増進センターなど他部門との連携を図りながら保健事業に取り組む必要がある。

標準化死亡比については、がん(男女)、心疾患(男性)、肺炎(男女)、肝疾患(女性)が国より高い状況である。

現行計画の評価については、「生活習慣・健康状態の把握」「生活習慣の改善」「介護予防の推進」「こころの健康づくり対策」の4つの柱を立て取り組んでいる。評価指標の推移については、次回示したい。

特定健康診査の結果におけるリスク保有者について、地区別の有所見者の割合をみると、宗岡地区の割合が高くなっている。問診票における生活習慣の状況についても、地区別に課題が異なっており、地区別の課題に沿った保健事業を展開する必要がある。

一人当たり医療費の県内順位については、低い方から18番目となっており、県平均より低い状況である。

疾病別の医療費(大分類)については、がん、循環器系疾患、筋骨格系疾患の順に多

く、疾病別年齢別の医療費（上位5位）については、男性の55歳以降は、がん、循環器疾患、女性の30歳以上はがん、筋骨格系結合組織が高い。

疾病別の医療費（中分類）でみると、がんでは、肺、乳がんが高く、循環器系では、肺、高血圧疾患、脳梗塞、虚血性心疾患が高く、筋骨格系では、関節症、脊椎障がい、骨の密度及び構造の障がいが高い。

尿路性器系の疾患は、腎不全が高い。

内分泌、栄養及び代謝疾患は、糖尿病の占める割合が高い。

精神及び行動の障害は、統合失調症、気分・うつが高い。

これら分析結果を「不適切な生活習慣」「生活習慣病予備軍」「生活習慣病」「重症化」「要介護状態・死亡」に分け、課題を抽出し、その対策に合わせて計画を策定していく。今回の会議にて第3章・第4章を説明する。

<質疑応答>

委員) 地域差について、食事やたばこの習慣など統計学的にみると何か傾向がつかめるのではないかと。また、自分は大病を患い治療した経験があるが、治らない病もある。計画を活用し、自分はどこが悪い、こういうことをしてはいけない、こうしていくんだという目標を自分なりに立て、自分で自分の身を守らなければならない。

委員) 地区別に見た生活習慣の状況について、中宗岡、上宗岡に低い項目が多い。食生活に要因があるのか、など分析が欠かせないということか。

説明員) 生活習慣については、健診受診者の傾向を表したデータとなっている。受診者へは、健診結果等に基づき、早期介入をし、保健事業を展開できている。宗岡地区については、様々な保健事業について優先的に通知をするなど工夫しているが、まずは、専門職が関われる状況をつくるのが大切なため、健診受診者を増やし、医療が必要となる前の段階で抑えることに重点的に取り組みたいと考えている。

委員) 市民は本計画を見ることができるのか。

説明員) 市ホームページへ掲載する。

委員) 多くのデータが掲載されているので、多くの人が見られるようにしてほしい。

説明員) 疾病構造分析も市ホームページに掲載している。本計画について少しでも多くの人に見てもらえるよう周知を工夫したい。

委員) 経験談を聞いて、年齢が上がると病気になりやすく医療費が上がることをとても理解できた。また、医療費が上がり続けていることと病気を見つけて治すことがリンクしていると感じた。医療費の抑制をしなければならないと思う一方で、病気が治るといえるのは良いことである。寿命が伸びており、このバランスをどう捉えればよいのか。市民としてどのように考えればよいのか。若い世代はこのようなことを考えていかなければならない世代だと思うが、話を聞いていると不安になる。

説明員) 年齢に比例して病気になりやすく医療費も上昇することから、早期に介入するためには、健診受診者を増やすことが大事である。受診勧奨事業では、病気への不安

を抱える人や健診を継続的に受診していない人など対象者のタイプ別に表現を変えた勸奨を行っている。医療が必要な人には適正に医療にかかっていた一方で、できるだけ早く疾病を発見し、多くの医療費がかかる前の段階で介入するため、健診を受診し、保健事業への参加により生活習慣を改善するというラインに、できるだけ多くの人を乗せていきたい。

委員) 志木市は受診できる医療機関が増えるなど、受診しやすくなったと感じるが、受診しなければならない人に届いていないのではないかと。志木市は健診を受けやすくなったというアナウンスをもっとすると良い。体験談を広報紙に載せ、若い世代へ注意喚起や啓発をしてみるのはいかがか。

説明員) 国民健康保険加入者へは様々な通知の中で体験談も含め健診の受診勸奨をしていく。今年度より、集団健(検)診ではWEB予約も開始し、少しでも受診しやすい環境を整えている。委員の皆様からもぜひPRしていただけると良い。

委員) 東入間地区医師会では、医師から患者へ直接受診を促していると聞いたが、朝霞地区医師会へ提案してはいかがか。行政が手を尽くすのも大事だが、医師から言われるのが一番響くのではないかと。受診率が高いのもそのためではないかと。

説明員) 県内をみると、朝霞地区も受診率は比較的高い地域ではある。朝霞地区医師会とは、毎年健診データなどの報告や情報交換を行うなど、受診率向上に向け協力している。受診勸奨については、個別の医療機関まで届くよう強化していく。

(5) 保険税率改定等のスケジュールについて

<説明>

(資料5-1及び5-2)

超高齢社会の進展に伴う、国民健康保険の被保険者の減少の中で、適正な国民健康保険税を設定していくことは、持続可能な国民健康保険制度を維持するための重要課題となっている。前回の本会議においても、本市における財政の現状、埼玉県内の状況及び県の方針についてご説明し、将来に渡る持続可能な国保財政を構築するには税率改定も一手段として必要であることを説明させていただいた。

また、先ほどご説明した、令和4年度決算における法定外繰入決算残が3億2,516万円と国保財政はさらに厳しさを増している。このため、今年度の運営協議会においては、保険税率についてさらに審議を進めていきたい。なお、今年度は先ほどご説明をしたデータヘルス計画の策定に当たり、本会議にてご審議いただくため、委員の皆様には引き続きご協力いただきたい。

<質疑応答>

質疑無し

(6) その他

<報告>

【報告事項1】

志木市国民健康保険条例の一部を改正する条例について

<説明>

3月議会にて追加議案としてご承認いただいた、志木市国民健康保険条例の一部を改正する条例について説明する。令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症が、5類感染症に位置づけられたことを踏まえ、新型コロナウイルス感染症に感染した国民健康保険被保険者のうち給与所得者に対して支給していた傷病手当金の支給要件を、5月7日までに感染した者とするため、緊急に国民健康保険条例の一部を改正する必要が生じたため、規定の整理をしたものである。令和5年5月7日までの感染者については従前の通り申請が可能で、また、新型コロナウイルス感染症に感染した自営業者等に支給する傷病見舞金についても傷病手当金にあわせ、支給を5月7日感染分までと改めた。

【報告事項2】

専決処分の承認について

<説明>

3月31日に、志木市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の「専決処分」を行った。内容は、保険税の均等割額と平等割額の軽減の対象となる世帯を判定する所得の基準額の引き上げで、保険税軽減対象世帯の範囲を拡大したもので、5割軽減については基準額を28万5千円から29万円に、2割軽減は、52万円から53万5千円に引き上げたものである。なお、この改正は、規定に従い志木市議会6月定例会で報告を行い、議会の承認をいただいている。

<質疑応答>

質疑無し