

会 議 結 果 報 告 書

令和 5 年 1 0 月 1 3 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 2 回）
開 催 日 時	令和 5 年 1 0 月 1 3 日（金） 1 3 時 3 0 分～1 5 時 4 0 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、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 8 人)
欠 席 委 員	小野 司委員、蓼沼 寛委員、鎌田 昌和委員、保坂 禎斉委員 (計 4 人)
説 明 員	(保険年金課) (健康政策課) 奥田課長、白子主幹 清水課長、安形主幹、本間主査 (計 5 人)
議 題	議 題 (1) 国民健康保険税率について (2) 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 (3) その他 いろは健康 2 1 プラン(第 5 期)策定に係る進捗状況について
結 果	議題(1)(2)について説明。(3)についての報告 (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 1 0 人)
審 議 内 容 の 記 録 (審 議 経 過 、 結 論 等)	

1 開 会

<諮問書の交付>

2 議 題

(1) 国民健康保険税率について

<説明>

(資料1-1～資料1-4)

本市の国民健康保険財政状況について、法定外繰入金の状況をあらためて説明する。

当初予算額については、令和9年度には6億円を超えると見込まれ、また決算残額については、令和2年度約3,000万円、令和3年度約1億5,000万円、令和4年度約3億2,000万円と令和5年度以降もさらに増加することが見込まれる。一方、繰越金については、令和4年度までは前年度繰越金を活用することで前年度の法定外繰入金決算残額を全額解消できていたが、今後の解消は厳しい状況となっている。

次に、見直す場合の暫定の保険税率(案)を提示するが、法定外繰入金を5,000万円減額できる場合、及び1億円減額できる場合に必要な税率を算出し、加えて県が示す標準保険税率等と比較した。各モデルケース別の影響額については、標準保険税率では影響額が極めて大きくなっており、所得100万円以下の低所得者世帯においては、事務局が独自に試算した税率と比較し、影響額が10倍以上にのぼるケースもあった。

<質疑応答>

委 員) 資料に法定外繰入予算額の今後の推計が記載されているが、積算根拠を教えてください。

説明員) 事業費納付金の推移から積算した。事業費納付金が増額した場合、それを賄うための保険税収入が本来ならば増額する必要があるが、現状では法定外繰入の増額によって補っていると認識している。あくまで推計値のため、法定外繰入が減額する可能性もあるが、被保険者は減少するものの、一人当たり医療費の増額等、医療費及び納付金の増額要因はあることから、納付金が増額することを前提に財政の構築をする必要があると考えている。

委 員) 今後納付金が減額する可能性もあるということか。

説明員) 可能性はあるが、状況として難しいのではないかと考えている。高齢化の進展により、現在の国保被保険者から後期高齢者医療への異動は加速し、国保の被保険者の減少に伴い、総医療費は減少する可能性はあるが、医療の高度化とともに一人当たり医療費は増額し、また、保険税には後期高齢者医療保険制度の財源となる後期高齢者支援金等分も含まれるため、県の推計でも納付金は増額するとしている。

委 員) 提案された見直し案では、資産割と平等割を引き下げているがその理由を説明

して欲しい。

説明員) 根本として埼玉県は運営方針において、所得割と均等割の賦課2方式の設定を目標としている点にある。志木市は現在4方式を採用しているため、現在の資産割と平等割を所得割と均等割に振り分けていく必要があるため、資産割、平等割についてはそれぞれ引き上げをしている。

委員) つまり急激な変動とならないよう段階的に見直していると考えてよいか。

説明員) ご質問のとおりである。税率については様々な設定ができるが、負担とのバランスを考慮する必要があると考えている。今回の市の提案はたたき台としてご理解いただければと思うが、本会は諮問機関のため、税率を決めて欲しいと依頼することはしていない。市の提案を踏まえながら、方向性として様々なご意見をいただきたいと考えている。

委員) 県の目標のとおり、志木市も令和9年度までには賦課2方式としなければならないという理解でよいか。

説明員) ご質問のとおりである。そもそも平成30年の国保制度改正により、県の運営方針に準拠した設定をしていくことは国保制度における国策であると認識しており、埼玉県が9年度を目標に賦課2方式としている以上、県内のすべての市町村が2方式、標準保険税率を目指し現在も動いている。

会長) 決して2方式にすることが義務ではないが、現在県内63市町村において43市町村が2方式としている中で、残り20市町村のうち19市町村が2方式とした場合、志木市だけが4方式とすることはできないと思う。段階的見直しの方法は様々なと思うが、本会は見直し方法そのものを決めるのではなく、その方向性を示すことができればよいと思う。

委員) 県内で43市町村が2方式としていることに驚いている。近隣市の新座市は来年度には2方式となる予定とのことだが、見直しをするにあたり問題は無かったのか。

説明員) 新座市については、第1期の県の運営方針の策定以降、令和2年度より準備を進め、毎年見直しを行っている。やはり運営協議会をはじめ、様々なご意見をいただいたと聞いている。なお、2方式とした場合も標準保険税率とは大きな差があり、また既に2方式を採用している43市町村においても標準保険税率を設定している保険者は一つもない。

委員) 財政状況が厳しいことは理解できるが、国民健康保険はそもそも仕事を退職した方や無職の方、医療費負担の重い方が多い、社会保障の最後の砦としての制度と考えられるため、引き上げはやむを得ないと思うが、公平性を保つ制度運営として欲しい。例えば保険税が未納になっている方がいる場合は公平性が保てないのではないかと。また、所得割と資産割の課せられている方の生活はどうか等を考えて欲しい。

説明員) ご質問のとおり、財政状況が年々厳しさを増す中で、今回税率について本格的にご審議いただく諮問をしたが、税率の見直しは財源確保の一つの手段に過ぎないと考

えている。市においては従来から、保健事業の展開による医療費適正化、収納率の向上、保険者努力支援をはじめとした公費の獲得により財源の確保を目指してきたが、一方で法定外繰入が億単位で増額する中、税率についても本格的に考えていく時期に来ているとも認識している。

委 員) 保険税の未納者には保険証を発行しないという制度があったと思うが現在もあるのか。

説明員) ご意見でいただいた受益と負担の公平性の観点から短期証や資格証明書等、法に基づき適正に運営している。

委 員) 今回事務局からいくつか見直し案が提示されたが、これ以外の見直し案もあった方が、比較検討がしやすいと思う。また提示いただいた中で、市として影響が少ないと考えられる案があれば併せて提示して欲しいと思う。

説明員) 今回モデルケースとして影響を一覧にまとめたが、国民健康保険において最も多い世帯は所得額100万円以下の世帯で、本市においても全世帯中の半数以上が所得額100万円以下となっている。このため負担感という観点から、低所得者に配慮した設定をすることが妥当な提案と考えている。

委 員) 難しい判断だと思うが、負担感のみに焦点を当てると財政状況の改善につながらないと思うが、一方で財政状況のみに焦点を当てると負担が増大する。その点を判断する基準があるとよいと思う。

説明員) ご質問は十分理解しているところである。県の運営方針の目標もあるが、根本には厳しい財政状況への対応がある。しかしながら財政の改善のみを考えるのであれば、次年度に標準保険税率に引き上げるという方法もあるが、その場合は負担の増加を避けることができない。負担と財政のバランスを鑑みながら適切なタイミングで適切な設定をする必要があると考えており、その方向性について貴重なご意見をいただきたいと考えている。

委 員) 個別の被保険者の構成について知りたい。例えば、所得の高い方であっても家族構成から負担感の大きい方もいるのではないかと。また低所得の方に対する支援策はないのか。単純に負担が重いのであるならば生活保護の適用を受けるという方法もあるのではないかと。また、若年世代は医療費がかからないため、負担感が強いのではないかと。

委 員) 確かに低所得者に対する配慮は必要だと思うが、高額な市税を払っている、保険税を払っているという方にも配慮は必要だと思う。

会 長) 国民健康保険制度には元々低所得者配慮の制度があると思うので説明して欲しい。

説明員) 確かに国民健康保険には、低所得者への支援策として法に基づいた所得に応じた軽減制度がある。制度では均等割及び平等割の7割、5割、2割がそれぞれ減額される。本市においても約4,000世帯以上が本制度の適用になっている。

会 長) 今後の審議予定であるが、どの時点で本会としての方向性を示せばよいか。

説明員) 可能ならば次回の会議にてある程度の方向性が出せれば最善であると考えている。次々回の会議では内容の微調整及び答申案のご審議をいただきたい。

委 員) 資産割は必要なのか。宗岡地区では相続で資産を手放している方が多いと聞く中で、志木市では資産割を賦課する意味が薄れているのではないか。

説明員) 資産割の不公平感については従来からあり、国保税においては他県においても資産割を課さない2方式や3方式が標準と理解している。一方で一気に資産割を無くすのは負担感を十分に考慮する必要があると思う。

委 員) 段階的に見直しを実施した場合の財政状況の見込は提示できるか。

説明員) 現時点における見込として提示したい。

(2) 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2)

資料として配布したのは、次期計画の素案である。その中で、現在の第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の評価を記載した。評価の柱として「1 生活習慣・健康状態の把握」「2 生活習慣の改善」「3 介護予防の推進」「4 こころの健康」等を据え、それぞれに指標を設定しており、計画の策定時・中間時、終了時の実績値を記載した。事業により実績の数値を抽出する年度が異なるため、実績値の記載をしていない項目もある。また、これらの柱における各指標のデータを整理し「生活習慣病予備群」「生活習慣病」「重症化」「要介護状態」「死亡」等の項目毎に、現状、課題、対策をまとめた。現状においては、志木市の他、県、国との比較を記載したものもある。また、今後必要になる対策を次期計画の柱になると考えている。全体を通じては、次期計画においても現計画からの対策を継続する必要があると考えている。素案の第3章が第3期データヘルス計画の各論となるが、柱、目標、指標は現計画から継承し整合させている。計画期間は平成11年度までのため「特定健診受診率」や「がん検診受診率」等、最終目標値を国の目標値としている指標もあるが、市としてはその目標値を目指して各年度の目標を独自に設定していきたい。各指標における事業についてはその詳細も記載し、目標値については「アウトカム」「アウトプット」「プロセス」「ストラクチャー」の各評価視点により目標値を設定する予定である。柱の一つ「こころの健康」における事業「就労支援(共生社会推進課担当)」のように既に具体的内容や目標値を記入しているものもあるが、決まっていない事業についても担当各課と協議し、決定していきたい。素案の第4章が特定健康診査等実施計画の各論となるが、特定健康診査及び特定保健指導の実施率については国が目標値を定めているため、本市もその目標を目指していきたい。計画においては目標達成に向けた施策を記載した。例えば特定健診については、土日や夜間に実施できる医療

機関の周知や集団健（検）診の充実、国保セット健診等、受診しやすい環境づくりを行っていく。

<質疑応答>

会 長）計画期間が長期間になるため、各事業の評価について、結果が分かった時点で委員に報告したらどうか。

説明員）計画の策定後も進捗管理として本会に報告していきたい。

委 員）「自殺死亡率」等目標値が変更となるものもあるのでは。

説明員）目標値の変更については整合性を図っていきたい。

（３）その他

【報告】

いろは健康２１プラン（第５期）策定に係る進捗状況について

（資料３）

<説明>

本計画におけるこれまでの経緯を説明。計画策定にあたり、昨年度、市民健康意識調査を実施し、その結果を踏まえ現行計画の評価を行い、課題を抽出、現在、計画の策定作業を進めている。なお、計画策定にあたっては「健康づくり市民推進協議会」に諮っている。本計画は、国の推進する「健康日本２１（第三次）」、本市の最上位計画である「志木市将来ビジョン」及び各計画との整合性を図るとともに「食育推進計画」、「歯と口腔の健康プラン」を包含、計画期間は「健康日本２１（第三次）」に合わせ令和６年度から令和１７年度までの１２年間とし、６年目に中間評価を行う予定としている。

次に、素案の概要について説明。基本理念は、現行計画と同様「みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり」とし、副題を「～１００年の未来！ すべての市民がいきいきとかがやくいろは健康都市の実現へ～」とした。計画の枠組みには、「いろ・は・けんこう・と・し」をキーワードに、基本目標と基本施策を位置付け、これら施策毎に「主な取組」と「市民の行動目標」、「行動目標を評価するための指標」を記載する構成としている。なお、計画に位置付けた主な取組を、基本目標別、ライフステージ別に一覧で示し、各ライフステージ別の行動目標と各事業がどのライフステージの市民を対象としているのかを明らかにしている。

次に、国の進める健康日本２１（第三次）の概要を説明。全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善のみが健康増進につながるのではなく、社会環境の質の向上も健康寿命の延伸・健康格差の縮小に重要であると示されており「いろは健康２１プラン（第５期）」は、この「健康日本２１（第三次）」を踏まえ策定していく。

次に「いろは健康２１プラン（第５期）」における新たな取組について説明。国の計

画で新たに示された「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」では、胎児期から老齢期に至るまでの人の生涯を、経時的に捉える新たな視点を踏まえた取組が重要と示されており、市の計画においても、この考え方を視野に入れ取組を進めていく。「自然に健康になれる環境づくり」では、健康の維持・増進のためには、健康づくりに積極的な人だけでなく、健康に関心の薄い人も、無理なく身近なところで、自然に健康的な行動を取ることのできる環境を整備していくこと、また「市とともに取り組む健康づくり」として、健康経営についても、市内事業所に対し、健康経営に対する意識を高めてもらう取組と、県の健康経営認定制度への登録を進めていく。

<質疑応答>

質疑無し

3 閉会