

会 議 結 果 報 告 書

令和8年1月28日

会議の名称	令和7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8年1月28日（水） 13時30分～15時00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、鈴木 和好委員、羽賀 佳和委員、伊藤 敦史委員、 木村 初子委員、宮原 優委員、鎌田 昌和委員、木下 良美委員、 鳥飼 香津子委員 (計 9人)
欠席委員	浦部 英和委員、根本 やよい委員、三枝 寛委員、蓼沼 寛委員、 細沼 明男委員 (計 5人)
説明員	清水子ども・健康部長 (保険年金課) 渋谷課長、柏木副課長 (健康政策課) 杉田課長、山田主幹、菅谷主査 (計 6人)
議題	議 題 (1) データヘルス計画進捗状況及び令和6年度特定健診法定報告 結果について (2) 令和7年度志木市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）に ついて (3) 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 (4) 令和8年度志木市国民健康保険特別会計予算（案）について (5) 令和8年度志木市国民健康保険運営方針（案）について (6) その他
結 果	議題（1）～（5）について説明。 (傍聴者 1名)

<p>事務局</p>	<p>(子ども・健康部) 清水子ども・健康部長 保険年金課：渋谷課長、柏木副課長、海藤主任 健康政策課：杉田課長、山田主幹、高橋主幹、小林主査、本間主査、菅谷主査</p> <p style="text-align: right;">(計10人)</p>
<p style="text-align: center;">審議内容の記録（審議経過、結論等）</p>	
<p>1 開会</p> <p>2 議題</p> <p>(1) データヘルス計画進捗状況及び令和6年度特定健診法定報告結果について</p> <p><説明></p> <p>1 ページのとおり、令和6年度の特定健診実施率は43.1%と過去最高の実施率であった。また下にある特定保健指導実施率は23.8%と過去2番目に多い実施率である。ここで表の一番右にある令和6年度のそれぞれの目標率によると、令和5年度に策定した「第4期志木市特定健康診査等実施計画」で設定した目標率を記している。受診率43%、保健指導実施率25%とそれまでの計画よりも現実的な数値となっている。また、令和6年度は目標受診率43%を達成している。</p> <p>2 ページの特定健診実施率、特定保健指導実施率とも令和6年度全国平均の数値が未だ公表されていないため、令和5年度までの数値となる。上のグラフ令和6年度の志木市の受診率と下のグラフ保健指導実施率とも、市町村平均よりも高いことがわかる。</p> <p>3 ページによると対象者数は棒グラフ、受診率は折れ線グラフで表している。性別・年齢別の受診率を見ると、男女とも年代が上がるほど対象者は増え、受診率も高くなる傾向がわかる。また、女性の方が男性よりも受診率が高いことがわかる。下のグラフ性別・年齢別特定保健指導実施率を見ますと、合計実施率ではどの年代もあまり差はないように見えるが、50代の実施率は男性が少なく女性は多いことがわかる。</p> <p>4 ページの地区別特定健診受診率によると、対象者数は青色の棒グラフ、受診者数は赤色の棒グラフ、受診率は折れ線グラフで表している。地区別の受診率によると、館地区で多く、下宗岡で少ないことがわかる。下に記載した地区別特定保健指導実施率の対象者数は黄色の棒グラフ、実施者数は緑色の棒グラフ、終了率は折れ線グラフで表されている。実施率は幸町と上宗岡が高く、中宗岡が低いことがわかる。</p> <p>5 ページの円グラフによると、特定健診の質問票である、高血圧、脂質異常症、糖尿病の服薬状況を集計したものである。その結果、高血圧30.2%、脂質異常症26.2%、糖尿病7.5%であり、これらの服薬をしていない人は36.1%と、服薬をしていない人が半数に満たないことがわかる。また、下のグラフは年齢階級別の服薬状況</p>	

を表している。年代が増すごとに服薬者の割合が増える傾向があることがわかる。

6 ページの年齢階級別 BMI の割合によると、18.5未満の割合は女性に多く、25以上の割合は男性に多いことがわかる。また25以上の割合の男性は、年齢が増すと共に減っていくことがわかる。

7 ページ保健指導判定値以上の割合によると、血糖値の状態を表す HbA1c、次に LDL コレステロール（悪玉コレステロール）、次に収縮期血圧の順に多いことがわかる。

続きまして8 ページ受診勧奨値以上の割合を見ると、LDL コレステロール、収縮期血圧、拡張期血圧の順に多いことがわかる。

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）の進捗状況についてご説明する。

88 ページによるとデータヘルス計画には「1 計画全体における目的」と「2 目標と関連する個別保健事業」がある。「1 計画全体における目的」は健康寿命の延伸及び医療費適正化である。この目的を達成するため、①生活習慣・健康状態の把握、②特定健康診査受診率向上対策、③がん検診受診率向上対策、④生活習慣病予防対策、⑤重症化予防対策、⑥医療費の削減・適正化対策、⑦介護予防の推進（地域包括ケア・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施）、⑧こころの健康づくり の8つの柱に基づき、目標と評価指標を設定している。その目標を達成するために、個別保健事業が関連しており、それについて91 ページまで記している。

106 ページは目標と関連する個別保健事業の詳細が記されている。事業名、推進担当課、背景および前期計画からの考察、目的、具体的内容、評価指標目標値である。評価指標目標値には、評価視点、指標、現状値、目標値が設定されている。それについて121 ページまで記されている。これらを踏まえて、資料「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）目標項目の推移」をご確認いただきたい。上の部分が「1 計画全体における目的」その下が「2 目標と関連する個別保健事業」である。8つの柱①～⑧の目標項目、評価指標、目標値が上段、実績値が下段となっている。計画策定後1年目の令和6年度に、このたび実績値を記した。その結果、令和6年度目標を達成できたものは水色・できなかったものは黄色になっている。達成状況は達成できたもの10項目・達成できなかったもの18項目という結果になった。

続きまして、資料「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）を構成する保健事業の進捗状況」は、柱、柱に関連する保健事業、評価視点、指標、計画作成時に使用した令和4年度現状値、令和6年度目標値、令和6年度実績値、を記している。令和6年度目標を達成できたものは水色・できなかったものは黄色・評価が難しいものは白色となっている。結果、令和6年度目標を達成できたものは27項目・達成できなかったものは25項目・今回評価が難しいものは4項目という結果になった。

<質疑応答>

委員) 地区ごとの傾向はあるか。また、課題解決につながるようなものはこれから出てくるのか。

説明員) 昨年度同様、特定健診受診率は館で高く宗岡で低い、特定保健指導実施率は幸町で高い。

委員) 昨年度の特定健診受診率が全国平均よりも高かった要因について、何か分析をなされているのか。

説明員) 受診勧奨は委託で行っているが、A I の活用や人間の行動科学に基づいたいわゆるナッジ理論を用いる等、工夫を凝らした勧奨によるものが一定の結果として現れたと考えている。

委員) 取組に対する結果について、何かしらの要因分析は必ずして欲しいところである。

会長) 次年度以降は、そのような考察も含めた説明をお願いしたい。

説明員) 志木地区と宗岡地区の受診率の差があるので、積極的にアピールして宗岡地区の受診率向上につなげていきたい。

委員) 国や県の目標受診率がそれぞれあるかと思う。国や県の掲げる目標に対し、市がどの程度貢献できているというのがあまり見えない気もするが。

説明員) 受診率向上のため、協会けんぽとは合同の集団健診を実施している。国の目標については、自治体が60%、協会けんぽが70%となっているがこれは年度ごとの目標ではなく、最終的な到達目標と考えていただきたい。

(2) 令和7年度志木市国民健康保険特別会計補正予算(第3号)について

<説明>

資料1で説明する。

今回の補正予算は、県へ返還すべき償還金が発生したことに伴う歳出の増額補正と、低所得者の保険税軽減額などが確定したことに伴い、一般会計からの法定繰入額などを増やす歳入の増額などの財源整理が主であり、予算総額を67億4,854万4,000円とするものである。

2ページ目をご覧ください。歳出では県への償還金が約5,100万円生じた。1ページ目に戻っていただきたい。以前の会議でも説明したが、低所得者の保険税軽減対象者が当初の想定よりも増えたことなどから一般会計からの法定繰入額が、約2,800万円増えたため、これを償還金に優先して充てる。不足する分については、昨年度まではやむを得ずその他繰入の増額で対応していたが、今年度に関しては9月補正の段階で国民健康保険財政調整基金に5,000万円積み立てていたため、不足する約2,300万円については基金を取り崩して対応する。

この結果、年度末の基金残高は約2,680万円となる。次の議題でも説明するが、

残高については令和8年度予算にてほぼ全額取崩し、国保税の上昇抑止の財源とした
い。

説明は以上である。

<質疑応答>

なし

(3) 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

(4) 令和8年度志木市国民健康保険特別会計予算(案)について

<説明>

税率改定に係る条例改正と新年度予算については関連があるので一括して説明する。

はじめに、前回会議で意見等をいただいた答申書について報告する。前回会議後会長
と文言調整を行い、1月16日に会長から市長へ答申書を提出した。内容は参考資料1
のとおりとさせていただいたのでご確認いただきたい。

それではまず資料2で説明する。最終的な税率案はご覧のとおりである。前回会議で
提示した案より若干低い設定とした。前回資料では法定外繰入を1億円としていたが、
先程の議題で説明したとおり、財政調整基金の残高が約2,680万円生じたため、こ
れも活用したためである。資料2の下部には代表的なケースごとの影響額を記載した。
また、さらに詳細な所得階層別、世帯人数別の早見表は、前回案との比較も含めて資料
3にまとめたのでご確認いただきたい。

なお、資料2の下部に記載したが、国からの通知により医療分の課税限度額が1万円
引き上げられ、67万円、子ども分の課税限度額は3万円となる。医療分については国
からの事前情報があったため税率設定にあたっては考慮している。また、子ども分に関
しては資料3をご確認いただきたいのだが、かなりの高額所得者でなければ限度額に到
達しないため、税率に関しては前回提示した案のままとした。

資料4については、これらの内容を条文化したものを新旧対照表として落とし込んだ
ものであるのご確認いただきたい。4ページの第10条の2までは税率改定、その次
の第22条以降からは低所得者や未就学児の均等割軽減などについて、税率改定に伴う
所要の規定の整備である。なお、課税限度額の設定については、根拠となる地方税法施
行令の改正が公布されてから市長の専決処分により別途改正させていただく予定であ
る。例年は関連法案の成立を待って年度末に専決処分を行っているが、ご承知のとおり
衆議院解散の影響により、関連法案の審議も遅れるため、今回は専決処分が4月以降に
ずれこむ可能性が高い。その場合は、4月1日にさかのぼって適用することとなる。

次に、議題4について資料5で説明する。

まず歳出をご覧いただきたい。3款の事業費納付金は、本算定の結果により前回会議
でお示した金額より若干下がったものの、1人当たりの単価自体の増加及び子ども・

子育て支援納付金の純増により、総額も7.4%、約1億4,400万円の増加となった。子ども・子育て支援納付金が約5,000万円のため、既存の医療、後期、介護分の実質増は約9,400万円となる。また、2款の給付費については、ここ数年は年度途中に増額補正を行っていたため、今年度予算編成時には、県から参考として示された給付費に実績を考慮して増額をした。しかし今年度の実績は当初の想定よりも伸びていないため、来年度予算においては県から示された参考給付費をそのまま用いることとした。そのため対前年度当初比では減額となる。

次に歳入を説明する。先程も説明したが、1款の国民健康保険税は、税率の見直しなどにより前年度当初予算比でいうと1億8,000万円の増となった。これは、滞納繰越を含む額であり、かつ子ども・子育て支援納付金分の純増も4,000万円あるため、実質は1億4,000万円の増となる。

前回会議では94.5%を予定収納率として税率設定すると説明したが、予算上の税率は、最終的には93.5%として設定した。ここで参考資料2をご覧いただきたい。実際には現年課税分については、通常の課税に加えて過年度随時とって、さかのぼりの加入や所得更正などにより前年度以前の課税が発生することがある。これを例年の実績を踏まえて、1,800万円ほど見込むことで収納不足分をカバーし、最終的に資料下部にある収納予定額Cの欄の数字を予算に計上したところである。

5款の一般会計繰入金については、法定外繰入金は1億2,500万円の減となるが、税率改定の影響により法定繰入については逆に約6,500万円の増額となり、全体での減少は約6,000万円となる。また国からの通知により出産育児一時金繰入金が令和8年度分から廃止されることとなったが、この分については税率の調整をせず、予算の細かな調整を積み重ねた上で対応したところである。また、先程説明したとおり財政調整基金の残高が約2,680万円生じるため、これを令和8年度予算で活用した。

この結果、予算の総額としては、前年度比0.9%減の63億7,284万8千円としたところである。説明は以上である。

<質疑応答>

委員) (資料5の2ページの) 公債費と予備費は、これまで実際に使用したことがあったのか。

説明員) 公債費は、今まで残っている限りの記録では使用した事がない。予備費については、2年に1度程度使うことがある。実例としては、郵送料が後払いのため、最終的に足りなくなることがあり使用した事例がある。また、過去に新型コロナがまん延した際に、国保税をさかのぼって減免して良いとの国からの通知があったため使用した事例もあった。

委員) 出産育児一時金繰入金の廃止について、再度説明してほしい。

説明員) 今年まで地方交付税措置を前提として、出産育児一時金の3分の2を一般会計

から法定繰入をしていた。しかし、昨年から後期高齢者医療保険料から高齢者から現役世代への仕送りといった形で、出産育児一時金の一部を負担する制度が始まった。その納付金制度が始まったため、3分の2を繰り入れる制度をそのまま残すと、後期高齢者との負担のバランスを欠くため、地方交付税措置そのものが廃止された。繰入の根拠がなくなったため、令和8年度は、一般会計繰入金から出産育児一時金繰入金を除いている。本来であれば、これが分かった段階で税率の組み直しをすべきところではあるが、今回は法定外繰入が認められる最後の年度でもあることから、税率に影響しないように他の部分を調整することで対応させていただいた。

(5) 令和8年度志木市国民健康保険運営方針(案)について

<説明>

当日配布資料で説明する。事前にお目通しいただく時間を設けられなかったことについてお詫びする。

今回この会議でお示しするのは初めてとなるが、従来も市内部での資料として作成しており、運営に関する留意事項としていたところではある。国民健康保険の運営に関する重要事項とも言え、また、前任委員も含め、これまでの会議で様々なご意見をいただいているため、それに対するアンサーという意味合いもあり、今回から運営協議会において事前に提示し、参考意見をお伺いすることとした。なお細かい点については未確定の部分もあるのでご了承ください。

時間の関係もあるので、概要のみ説明する。

大きな1番としてまず趣旨を記載した。法的に作成を義務付けられてはいないが、国の通知により、都道府県が市町村に対し行う定期的な指導助言を行う際の確認項目として事業計画の策定が位置づけられているため、その旨を明記した。なお、「計画」と名付けてしまうと、法的に策定義務や策定努力義務があるなどの誤解を生ずる恐れがあるため、本市では「事業運営方針」という名称を用いている。

大きな2番の基本的考え方については、これまで本会議で事務局から説明してきたことを記載している。負担増をお願いする以上、保険者としても財政安定化努力のために重点項目を定めて取り組むことを定めている。

大きな3番には重点項目として資格の適正化、税収確保、医療費適正化、保健事業の推進、適正な財政運営の5本の柱を立てており、これに即した具体的な取組を大きな4番に記載している。

詳細はご確認いただければと思うが、最後の(5)①の保険者努力支援制度の積極的な活用のところについて説明する。

この運営方針の4番に記載した具体的取組については、その多くが国から交付される保険者努力支援交付金の指標を意識した内容となっている。もちろん、交付金のすべて

の指標をこの運営方針に記載している訳ではないが、運営方針に記載した具体的取組を行うことで、自然と交付金の獲得につながることから保険税への転嫁を抑えながら保健事業の充実を図ることが可能となるため、その旨を明記したところである。

最後の5番にその他の取組としていくつか記載したが、(1)の広報活動の充実強化については今回の答申書の付帯意見としても取り上げさせていただいたことから明記をした。ホームページの内容見直しも現在内部で検討しているところであり、今回の条例改正案が議会で承認をいただいた後に更新を予定しているのでご理解いただきたい。

当日配布となり申し訳なかったが、ご意見等があればまとまっていなくとも結構なので、おっしゃっていただきたい。反映できる場所は反映させた上で、後日お配りすることになるかとは思う。

説明は以上である。

<質疑応答>

委員) 6ページ(4)⑥医師会への報告のところに、志木市地域医療連絡協議会において保健事業の実施評価報告会を行うと記載がある。今の段階で具体的なイメージはあるか。現在、各課でやっていることが医師会への報告と考えてよいのか。

説明員) はい。

委員) これ(事業運営方針)は毎年出しているものか。

説明員) 内部の資料としてはあったが、今までは出してはいない。

委員) マイルストーンとなるものなので、必ず示してもらう必要があると思う。

説明員) 今までは税率のことが協議の主な議題だったので、出していなかった。事務局としても、我々がこういう事をやっているんだといったアピールが弱い部分もあった。今後は運営協議会にてご意見をいただき、より良いものができるように今回出させていただいた。

委員) 正式に決まったら公開はするのか。

説明員) ホームページで公開する。会議がしばらくないので、委員にはお送りする。

委員) 事業運営方針は中核となるものだと思う。そして、その内容が予算に反映しているという形の方が良いかと思う。例えば、(資料5の2ページの)4番の保健事業費の備考にある保養施設利用補助は運営方針には出てこない。どちらかではなく、載せるものは予算と運営方針の両方に載せていただくよう検討いただきたい。

説明員) 重点項目については、いわゆるゼロ予算事業もあるのでそれに引っ張られる部分もあるが、委員ご指摘の通り予算化されているものについては記載すべきかと思う。何らかの形で盛り込みたい。

委員) なぜ今までは載せていなかったのかと思う。

説明員) 毎年、策定はしていたが運営協議会に諮っていない現状がある。

委員) ホームページに載せるというが、誰向けなのか。市民向けか。

説明員) 市民向けである。

委員) このままの文言でのせるのか。正直内容が難しいと思う。

説明員) 全文はPDFファイルにて掲載してご覧いただくことになるかとは思いますが、要点はファイルを展開せずとも、ページに基本的な項目を載せる等、簡便にして分かりやすい内容にして掲載したい。

委員) 今の人はいAIで要約することもあるから、全文のせるのは反対ではない。

委員) AIだと間違える場合もある。閲覧した人が分かるように掲載してほしい。

委員) 例えば適正化などと記載があるが、適正化というのは何のことを言っているのか。一目瞭然でわかるように掲載してほしい。

説明員) 先程も説明したが、(助言指導に) 3年に1度県が来るので、これまでは県に見せるために、といった部分がどうしてもあり、行政文書として作成している流れがある。被保険者の方、あるいはこれから被保険者になられる方向けに、分かりやすい形で、平たい言葉でPRをさせていただきよう考えている。

委員) 関心を持っていただくためにも分かりやすくしてほしい。

委員) 適正な財源の確保という話があった。保険者努力支援制度による交付金は、市のアイデアによって変わるものか。市町村の規模によってある程度一律なのか。

説明員) 市町村の規模によって金額は変わってくる。また国の予算の総額も増減する。ただ、何ができていると何点等、様々な項目により点数をつけることができる。それに自治体の大きさや加入者数を含めて実際の金額が決まる。

委員) 加点方式であるか。

説明員) 加点もあるが、減点もある。(金額の比較は難しいが) 点数化して比較することはできる。指標も毎年変わるのでこれまであまり説明をしてこなかった部分ではあるが、今後は過去の方は答え合わせという訳ではないが、ダイジェスト版として情報をお出しできるようにしたい。

委員) 以前の会議で話があったかとは思いますが、統一税率の際のインセンティブと言っていた話か。

説明員) 少し細かな話をする。法定外繰入を入れていることで実は減点されている。ただ、以前の会議で説明したが県全体としては、法定外繰入を入れない、という形になると加点になる。県分としていくら入ってくるかは分からないが、ある程度県に交付金が入ってくる。そうすると県としてはその分を活用して、各市町村にお願いする事業費納付金を安くできるため、税率も少し抑えられるといった話になる。資料もなくて申し訳ないが、市町村分として、保健事業に関する取組については県内で高い方であるが、財政運営部分が正直足を引っ張って

いる。今後、無理なく可能であるものについては点数を取りに行きたいと考えている。

会 長) 最後になるが、運営方針は提示していただく。今年度は税率改定について協議をしてきたので、もし来年度、税率等についての協議が少ないようであれば、国や県について何をすれば交付金がもらえる等の資料もいただいて運営協議会としても知識を深める等していきたい。次回は新年度になるが、事務局に資料等を用意いただき、私達も一生懸命取り組んでいきたいと思う。

(6) その他

委 員) 宗岡の受診が少ない。志木市全体で受診率もだいぶ変わる。それを考えていくのが重要だと思った。

会 長) 財政運営に特化した議論も必要だが、それ以外の健康等に関する議論も必要である。それを含めて健康政策課で事業計画等をしていくとよい。他に質問等なければ終了する。

3 閉会