会 議 結 果 報 告 書

令和２年７月３０日

会議の名称	令和２年志木市国民健康保険運営協議会（第２回）
開 催 日 時	令和２年７月３０日（木）　１３時１５分～１４時１５分
開 催 場 所	志木市役所第１庁舎（マルイ８階）会議室１・２
出 席 委 員	中村 勝義会長、鈴木 和好委員、鎌田 昌和委員、本田 憲司委員、 鳥飼 香津子委員、相神 和子委員、細沼　明男委員、田中 栄委員、 木下 良美委員 （計　９人）
欠 席 委 員	細田 行政委員、木村 初子委員、蓼沼 寛委員 （計　３人）
説　明　員	（保険年金課） 佐藤主幹、桜井主査、 （健康政策課） 清水課長、伴主査、 （計　４人）
議　　題	議　題 （１）令和元年度志木市国民健康保険特別会計決算について （２）令和２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 （３）保健事業について （４）その他
結　　果	議題（１）～（３）について説明。 議題（４）について報告。 （傍聴者　なし）
事　務　局	（健康福祉部） 芦野健康福祉部長 保険年金課　：寺嶋課長、佐藤主幹、桜井主査、高橋主事補 健康政策課　：清水課長、安形主幹、伴主査、　（計　８人）

審議内容の記録（審議経過、結論等）

１　開　会

２　議　題

(1) 令和元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　被保険者数の状況」について

はじめに、１ページ中段の「表」をご覧いただきたい。２段目の「全体被保険者数」は、令和元年度末現在、１５，４７２人であり、前年度に比べて５６１人の減となった。平成２３年度をピークに減少が続いており、２７年度末と比較すると約３，４００人減少している。

６５歳から７４歳までの前期高齢者は、６，２９５人で、前年度に比べて２．１％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４０．７％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、２０．２％で、前年度と比較すると０．８％減少している。

続いて２ページ、被保険者の「異動状況」だが、令和元年度の資格取得は、転入９６５人、社会保険離脱２，１５９人、出生４５人など、合計で３，４６８人であった。一方、資格喪失は、転出７７１人、社会保険加入２，１５８人や死亡９７人、後期高齢者医療加入６５６人など、合計で４，０３５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があげられる。

次の３ページ「２　財政状況」については、のちほどご説明させていただく。

次に、４ページの「３　医療費」に移らせていただく。まず医療費の推移であるが、医療費の１０割分となる費用額が５３億５，２３６万５，０９７円で、３０年度と比較して９６３万４，８７０円、０．２％の減となっている。被保険者数全体の減少に伴い、医療費合計も減少しているが、１人あたりの医療費は増加傾向にあり、一般被保険者が３３９，２３０円で、前年度より１４，９６７円、４．６％の増となっている。

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方が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、令和元年度には対象者は１名のみという状況であった。

次に、５ページの≪療養の給付費の内訳≫について。これは、医療機関で受診した分の費用で、前のページの医療費から柔道整復や補装具などの費用を除いたものである。

全体では前年度と比べると約４４０万円、０．１％の減となっている。その下の≪高額療養費の推移≫は、約５億７，０００万円で前年度と比べると約１，１００万円、１．９％の増となっている。

続いて６ページの「４　保険税」についてご覧いただきたい。

令和元年度に課税した現年度分調定額は、１５億８，２５３万６，３００円で、３０年度と比較して約４，８００万円、２．９％の減となっている。現年度分収納額は、１４億５，７１９万４，５６９円で、前年度比で約４，８００万円の減となっている。

７ページをご覧いただきたい。上の表は、保険給付費のうちどのくらい国保税で賄われているのかを示したものである。

上段の「保険給付費支出済額」欄の加入者１人当たりの支出済額は２８８，５９０円で、３０年度からは上昇傾向となっている。

中段の「医療分現年課税分調定額」欄の加入者１人当たりの調定額は７１，３５５円で、保険給付費に対する割合は、２４．７％となった。

下段の「医療分現年課税分収入済額」欄の加入者１人当たりは６７，８５９円となり、保険給付費に対する割合は２３．５％となっている。

次に≪滞納繰越分の状況≫について。これは、現年度分が収納できなかった額を翌年度へ繰り越した未納額の累積分である。

棒グラフが不納欠損額で、折れ線が滞納繰越分の収納率である。令和元年度の滞納繰越分の収納率は２３．２４％で前年度の２０．４２％と比較して２．８２％の増となっている。

収納管理課では通常の休日納付相談に加え、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を実施しており、徐々に成果が上がってきている。また、不納欠損額は、地方税法の規定により、滞納者が行方不明の場合や、財産調査を行った結果納付能力がないと認められた場合などに、滞納処分の執行停止を行ったものや、滞納処分などを随時行い時効の中断を図ったものの、結局時効が成立したものなどについて処分したものである。令和元年度に行った不納欠損の処分額は約３，８００万円で、前年度の約６，４００万円と比較して約２，６００万円の減となっている。

３ページの「２　財政状況」に戻らせていただく。

３ページ左側の収支状況の表をご覧いただきたい。令和元年度の歳入総額は、７１億７，８０７万８，４２９円、歳出総額は６９億９９３万６，２５１円で、歳入総額から歳出総

額を差し引いた形式収支は２億６，８１４万２，１７８円の黒字となった。前年度に比べて黒字額は、およそ１，３００万円の減少となった。これは、国民健康保険の都道府県化により、全体として財政規模が小さくなったためである。

右隣の「歳入のうち繰入金等」の表についてご覧いただきたい。

収支差引額から、令和元年度、単年度の歳入や歳出の要素ではない、前年度繰越金や貯金を下ろした形の基金繰入金、いわゆる補填の一般会計からの法定外繰入金を差し引き、反対に貯金にあたる基金積立金を含めた単年度での実質的な収支は、昨年度と比較して約４，０００万円改善したが、およそ１億７，０００万円の赤字となった。赤字幅が減少したが、依然として単年度の収入のみでは支出をまかない切れない状況が続いている。

一番下の棒グラフと折れ線グラフの入った表について。

この表は、棒グラフが単年度の実質収支で、左側の軸が収支額を表している。２１年度以降２年間、黒字であったが、２３年度以降は赤字に転じており、令和元年度も９年連続の赤字となっている。

８ページ「５　保健事業」に戻らせていただく。

国民健康保険は被保険者の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・特定保健指導などの各種保健事業を実施している。

≪人間ドック受診状況≫は、令和元年度は８９４人が受診し、前年度と比べると６９人、７．２％減少した。年齢別にみると、最も受診者が多いのは、前年度と同様に６０～６９歳となっている。

次に、≪特定健診・特定保健指導の受診状況≫は、特定健診について、本年６月末現在、実施率が４１．０％、特定保健指導は７．３％となっている。最終的な実施率は１１月の法定報告で確定する。

次の≪保養施設利用補助≫は、被保険者の健康保持増進のため、国民健康保険の被保険者が宿泊施設を利用した場合に、年１回に限り大人２，０００円、小人１，０００円の補助を行うものである。令和元年度は８６２人の利用があった。

令和元年度志木市国民健康保険特別会計決算についての説明は、以上である。

＜質疑応答＞

なし

(2)令和２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２）

「令和２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。

今回の補正は、歳入歳出にそれぞれ６１４万２千円を追加し、予算総額を歳入歳出それぞれ６５億２，４８３万９千円とするものである。

まず、「歳入」について、６款の繰入金は、令和元年度決算により生じた繰越金の財源を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」が不要となるため、２億５千２００万円を一般会計に繰戻すものである。

次に７款の繰越金は、令和元年度決算により繰越額が２億６，８１４万２，１７８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、２億５，８１４万２千円を増額するものである。

次に、「歳出」について説明させていただく。まず、１款　総務費　１項　総務管理費　１目　一般管理費は、会計年度任用職員の報酬及び期末手当に１０８万２千円の不足が生じる見込みのため計上したものである。

次に、６款　基金積立金の前に、下段の８款　諸支出金　１項　償還金及び還付加算金　３目　償還金については、これは、国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金について、令和元年度の実績報告に基づき、既交付額に対して、１１１万６千円の返還金が生じたため、返還金を計上するものである。

戻って、上段の６款　基金積立金については、歳入でご説明した７款　繰越金から、「一般会計からのその他繰入金」と、先ほどの「一般管理費」と「償還金」を控除し、なお生じた剰余金　３９４万４千円を、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＞

なし

(3)保健事業について

＜説明＞

（資料３）

令和元年度の特定健康診査の新たな受診勧奨の一つとして実施した「診療情報提供事業」の取組について

これは、資料にも記載してあるが、医療機関に定期的に通院はしているが、特定健診として受診はしていない方を対象にリストを抽出し、診療情報の提供のお願いということで同意を得た方のみ、かかりつけの病院に特定健診を満たす項目に記入をしてもらい、特定健診を受診したとみなす事業である。この事業は埼玉県からの要望事業でもあり、令和元年度から朝霞地区4市で足並みをそろえ、始めた事業となる。

志木市の結果としては、2,000件に送付し、48件が同意を得たところである。回収率は2.4%ではあるが、受診率が伸び悩んでいる自治体にとってこの48件は貴重であると考え、今年度についても実施する予定である。

（資料４）

国保保健事業、医療費の分析について

まず、令和元年度国保保健事業について、主なもの３事業をあげている。

令和元年度国保運動教室は非肥満、保健指導の対象外でリスク保有者の方に対し、志木駅前のセントラルの会場で実施をした。非常に高評価を頂いている事業であり、８０人のお申込みがあったが、抽選で４０人とさせて頂いた。

評価については、運動の効果はあったものの、血液検査の結果は維持することが大変な中、LDLは半数以上が改善、HbA1cは半数が維持改善、悪化もあり、今年度は栄養、食事面での強化をしていくことの課題として挙がっている。しかし、参加者のコミュティーができ、高評価な事業であるため、令和２年度は４０人×２コースに増やして実施していく予定。現在、申し込みが開始されているところである。

次に生活習慣病重症化予防対策事業については、7名の方が脱落なく保健指導を終了した。また、④の新規に実施した歯科検診受診勧奨については、埼玉県内でも１２市町しか実施していない事業である。朝霞地区４市でも志木市のみが実施している。この事業は、レセプトから、糖尿病の治療中で過去１年以上歯科受診のない方に受診勧奨を行った。

未受信者３３人中、２人が健診、４人が受診につながり、１８．２％という状況であった。１２市町の平均は１６．６％であり、志木市は平均より上回っている状況である。

続いて、新規事業の集団健診に結果説明会について。

集団健診で特定健診やがん検診を受けた方に対し、健診結果の見方や、専門職からの個別相談、受診勧奨値の人には医療機関への受診促進、特定保健指導実施率向上のため、結

果説明会で初回面談を実施した。

２月末からは新型コロナウイルス感染症の関係もあり、3月の結果説明会は残念ながら２回とも中止とさせて頂いた。しかし、その中でも、特定保健指導対象者３２名のうち、２６名が初回面接につながり、実施率は８１．３％となり、非常に効果が見られている。

今年度は、さらに、受診率を向上させるため、集団健診当日に前年度特定保健指導対象者の方を見込みという形で特定保健指導を実施。また、当日、腹囲、ＢＭＩ，血圧で特定保健指導対象者の方も特定保健指導を実施する分割実施を新たに実施していく予定である。

（資料５）

平成３０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

こちらは平成３０年のレセプトデータと平成２８年、２９年の特定健診データで令和元年度に分析を行ったものである。数値が若干異なることをご了承いただきたい。

まず、５８ページ国保対象者の累積医療費について示している表をご覧いただきたい。

国保医療費の５０％を占めているのは、全対象者のたった２．２％、国保医療費の８０％は国保医療費対象者の１８．２％が使用している。また、約３１％の方は医療費を使用していないことがわかる。

５９ページ、６０ページはその医療費の範囲がどんな疾患が多いかをグラフに示している。やはり、腎不全、２型糖尿病の方、慢性疾患の方はたくさんの医療費が使われている。

細かくご説明したいところではあるが、時間の都合上まとめに入らせていただく。

６１ページからのまとめにも記載しているが、一人あたり医療費が大きいのは、血液系の疾患、がん、腎疾患、精神が非常に多かったという状況である。

ライフステージ別に見ると４０歳代からの糖尿病、高血圧、脂質異常の慢性疾患の割合が急激に増加する。併せて脳出血、脳梗塞の入院医療費、５０歳代からは心疾患の医療費がとても大きくなっており、入院外医療費より高いということは、外来にかかっておらず、イベントが起こっていることが予測され、適切な予防対策が必要であると考えられる。

やはり、４０歳代からの予防対策というのは非常に大切であり、引き続き特定健診の受診率向上対策は継続し、若い世代の方の受診率を向上していきたいと考えている。

また、がんについては、４０代から入院外の割合が非常に多く発生しており、５０歳代で増加が見られていることからも、元年度は大腸がん、乳がん等の受診勧奨を行った次第である。志木市は死因別死亡第１位が大腸がんの死亡であり、増えていることからも、令和２年度は大腸がんの受診勧奨を行っていく予定である。

なお、それぞれのライフステージでは、自律神経系、うつ病等精神及び行動の障害による疾病や、睡眠障害の医療費がどのライフステージでも大きな割合で発生している。こちらは、健康増進センターとも連携をはかっていくことも必要である。

また、睡眠と、運動習慣の関係を分析してみると、運動習慣がある人は睡眠で休養が取れている割合も高いことも明らかになった。今後、健康ポイント事業等のＩＣＴを活用した事業等へできるだけ参加を促すよう、できるだけ運動習慣を身につけることなどの保健事業を展開していくことが必要であると考えられる。

いずれにしても、これらの医療分析を活かし、令和２年度も効果的な保健事業の展開を図っていく。

保健事業についての説明は以上である。

＜質疑応答＞

なし

(4)その他

＜報告＞

【専決処分（報告事項１）】

初めに、報告１について

さる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」を行ったので、ご報告させていただく。

地方税法施行令の一部を改正する政令が、本年３月３１日に公布され、４月１日から施行されたことに伴い、緊急に志木市国民健康保険税条例の一部を改正する必要が生じたため、３月３１日付けで、市長において専決処分を行ったものである。

専決処分の内容については、昨年度も同様な改正をしているが、「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」を行い、保険税軽減対象世帯の範囲を拡大したものである。

具体的には、５割軽減の所得の軽減判定基準額については、３３万円プラス２８万円に被保険者の数を乗じた額であったが、被保険者の数に乗じる金額を２８万５千円に引き上げ、２割軽減については、被保険者の数に乗じる金額を５１万円から５２万円に引き上げたもので、４月１日から施行している。

なお、この改正は、４月２３日に開会された第１回志木市議会臨時会で報告を行い、議会の承認をいただいている。

【専決処分（報告事項２）】

さる４月３０日付け、志木市国民健康保険条例の一部を改正する条例の「専決処分」を行ったので、ご報告させていただく。

委員の皆様に、書面開催した第１回志木市国民健康保険運営協議会の報告資料として、過日配布させていただいたが、志木市国民健康保険の被保険者であり、給与等の収入がある被保険者が、新型コロナウイルス感染症に感染、又は発熱等の症状があり感染が疑われる場合に速やかに傷病手当金が支給できるよう、条例の改正を行ったものである。

支給対象となる日数は、「労務に服することができなかった日から起算して、３日を経過した日」から、「労務に服することができなかった期間」のうち、「労務を予定していた日数」となる。支給額は、１日につき、「直近の継続した３か月間の給与等の収入の合計額を就労日数で除した金額の３分の２の額」とし、「支給額」に「支給対象となる日数」を乗じた金額を傷病手当金として支給する。

なお、傷病手当金は、令和２年４月３０日に公布し、令和２年１月１日から適用となる。

【専決処分（報告事項３）】

こちらは先ほどご説明した志木市国民健康保険条例の一部改正に伴う補正予算であり、新たに予算科目を新設し、３００万円を計上したものであり、条例改正と同日の令和２年４月３０日付け、専決処分を行ったものである。

積算根拠としては、仮に月額収入３０万円の方が、労務に服することができなくなった日から３日を経過した日から、労務に服することができない期間のうち労務を予定していた日数が３０日あった場合を想定し、対象者が１０人あったとしても速やかに支給できるよう積算したものである。

なお、傷病手当に関する条例改正及び補正予算は、６月３日に開会された第２回志木市議会定例会で報告を行い、議会の承認をいただいている。

続いて、報告４について、こちらは、先般、委員の皆様に書面表決によりご承認いただいた傷病見舞金についての補正予算を６月議会に上程させていただき、６月２４日に全会一致で議決されたので、併せてご報告する。

報告事項に関する説明は、以上である。

＜質疑応答＞

なし

３　閉会