会　議　結　果　報　告　書

平成２９年８月３日

会議の名称	平成２９年度志木市国民健康保険運営協議会（第１回）
開催日時	平成２９年８月３日（木）　１３時１５分～１５時００分
開催場所	志木市役所４階　第３委員会室
出席委員	小山博久会長、木下良美委員、鈴木和好委員、細田行政委員 川島美子委員、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、濱野日登志委員、齋田幸枝委員 （計１１人）
欠席委員	蓼沼寛委員 （計　１人）
説明員	（保険年金課） 榎本課長、土崎主幹、中原主幹 （健康政策課） 今野参事兼課長、平田主幹、志田主幹 （計　６人）
議題	議　題 (1) 平成２８年度志木市国民健康保険特別会計決算について (2) 平成２９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) データヘルス計画の策定について （第３期志木市特定健康診査等実施計画） (4) 国民健康保険の保健事業について (5) その他
結果	議題（１）～（４）　について審議した結果、承認。 議題（５）について説明。　（傍聴者　１人）
事務局	（健康福祉部）村上部長　北村次長 保険年金課：榎本課長、土崎主幹、中原主幹、前島主事 健康政策課：今野参事兼課長、平田主幹、志田主幹、伴主査 （計　１０人）

審議内容の記録（審議経過、結論等）
１　開　会 （４月に事務局の人事異動があったため、各自自己紹介） ２　議　題 ・審議事項 (1)　平成２８年度志木市国民健康保険特別会計決算について ＜説明＞ １．被保険者数の状況について 「世帯数」は、２８年度末現在、１０，９２８世帯で、前年度と比較してマイナス５０８世帯、４．４％の減となっており、志木市の総世帯数３３，７８１世帯に対する加入世帯割合は、３２．３％で、前年度と比べて２．４％の減となっている。 「全体の被保険者数」は、２８年度末現在、１７，６０４人で、前年度に比べて、マイナス１，２５１人、６．６％の減となった。 ２３年度をピークに減少が続いているが、特に２５年度以降、減少の幅が大きくなっており、２４年度末と比較すると約３，０００人減少している。 全体の被保険者数が減少し、２８年度は６５歳から７４歳までの前期高齢者も６，８６８人と前年度に比べて３．９％減少しているが、加入者の高齢化は進んでいる。 ２．被保険者の異動状況（事由別増減）について ２８年度の資格取得者は、転入１，０６１人、社会保険離脱１，９３０人、出生７６人などにより、合計３，４１７人であった。一方、資格喪失者は、転出８１６人、社会保険加入２，５２６人、死亡１２５人、後期高齢者医療加入７７３人などにより、合計４，６６８人となった。 異動状況の大きな特徴としては、２７年度と同様に社会保険加入により国保を喪失した被保険者の方が、社会保険離脱により国保に加入した被保険者数よりも多くなっている。 ３．財政状況について ２８年度の歳入総額は９６億９，９４１万３，３０３円、歳出総額は９０億２，４５７万２，６７７円で、歳入総額から歳出総額を差し引いた形式収支は、６億７，４８４万６２６円の黒字となり、前年度に比べ１億６千万円の黒字額の増加となった。その要因としては、保険給付費や後期高齢者支援金の支出が減少したこともあるが、昨年度積

み立てた基金から基金繰入金として歳入したことによるものである。

単年度での実質的な収支は、マイナス３億１，５００万円となり６年連続の赤字となった。今年度は赤字幅が増加し、依然単年度の収入のみでは支出をまかない切れない状況が継続している。

４．医療費について

国保被保険者の医療費（費用額１０割分）は５７億６，７６４万５，４６９円で、２７年度と比較して１億２，７７４万８６４円、２．２％の減となった。全体の被保険者数は減少しているが、１人あたりの医療費は増加の傾向にある。

５．療養の給付費等について

療養の給付費は，医療機関で受診した分の費用で、医療費（費用額１０割分）から柔道整復師や補装具などの費用を除いたものである。

入院や訪問看護が増えているが、その他入院外や調剤も含め減少し、全体では前年度と比べると約１億２千万円、２．０９％の減となっている。

高額療養費の推移は、約６億円で前年度と比べると約３７００万円、６．６％の増となっている。

６．保険税について

２８年度の現年分で課税した現年度分調定額は、１７億８，５６３万６，２００円で、２７年度と比較して約１億円、５．６％の減となっている。現年度分収納額は、１６億４，２７２万５，０４１円で、前年度比で約９，３００万円の減となっているが、収納率でみると９２．００％と前年度比０．２３％の増となった。

７．保険給付費に対する国民健康保険税の調定額・収入済額について

保険給付費支出済額の加入者１人当たりの調定額は２６７，１５０円で、２６年度に上昇傾向はいったん止まったが、２７年度からは再び上昇となった。

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７４，３４８円で、保険給付費に対する割合は、２７．８％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６８，６６６円となり、保険給付費に対する割合は２５．７％となった。

８．滞納繰越分の状況について

２８年度の滞納繰越分の収納率は１６．４２％で前年度の１５．３６％と比較して１．０６％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、主に高額滞納者を対象として、ファイナンシャルプランナー有資格者による生活再建型納付相談を実施しており、その過程で債務過払い金の返還金が見つかる事例もあるなど、成果が上がってきているところである。

また、２８年度に行った不納欠損の処理額は約８，４００万円で、前年度の６，９００万円と比較して約１，５００万円の増となっている。

９．保健事業について

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。

人間ドック事業は、２８年度は１，００３人が受診し、前年度と比べると２１２人、２６．８％増加した。

特定健診・特定保健指導受診状況は、特定健診については、２９年７月末現在、実施率が３７．７％であり、特定保健指導については、６月末現在、２．２％で最終は１１月の法定報告で確定する。

集団健診については、２９年度は回数を増やし、全１３回とし、休日健診や保育付き健診に加え、場所も市民会館やＴＭＧ宗岡中央病院でも新たに実施し、特定健診とがん検診を同時に受けられる国保セット健診を実施するなど受診しやすい環境を整えている。今後とも、受診しやすい環境づくりや未受診者への個別勧奨の実施などを通して、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に努めていきたいと考えている。

１０．保養施設利用料補助

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が、２８年度は１，２５２人の利用があった。

特定健診受診勧奨（宿泊）補助は、特定健診の受診率向上を図るため、２４年度から始めた事業であり、特定健診の受診者が宿泊施設を利用した場合に、保養施設の利用補助とは別に１泊分を加算して補助するものであり、利用者は８１１人である。

＜質疑応答＞

委員）資料１－２の７ページ「保険給付費に対する国民健康保険税（医療分）の調定額・収入済額」と資料１－１の国民健康保険税の決算額との関係は。資料１－１の国民健康保険税の歳入の部分と収入済額は一致するのか。

説明員）収入済額は実際に納付してもらった金額である。そのうち、医療分についての金

額が７ページの表に載っているとおりとなっている。

委員）資料１－１の国民健康保険税の２８年度の決算額 1,795,377,622 円が市民から実際に徴収した全体の保険税ということであるが、資料２の７ページの収入済額と一致するということで良いのか。
説明員）資料１－１の国民健康保険税の２８年度の決算額 1,795,377,622 円の医療費についての１人あたりの金額となっている。

委員）資料１－１の国民健康保険税の全体には、医療費分以外にほかに何があるか。
説明員）滞納分や後期高齢者支援金分や介護保険の納付金分が含まれている。参考までに資料１－２の６ページの上の表に医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の内訳をのせている。

委員）資料１－１の国民健康保険税 1,795,377,622 円の中に後期高齢者支援金分や介護保険の納付金分が含まれているのであれば、それぞれの金額がわかるよう表の表記の仕方を工夫してほしい。
説明員）次回以降工夫する。

委員）資料１－２の５ページの療養給付費の内訳で柔整と補装具は省かれている理由は。
説明員）柔整と補装具については金額が少なかったため、金額の多い部分のみということで入院・入院外・歯科・調剤等のみの記載にしている。

委員）柔整の医院も増えており、不正請求等の問題もあるので、どれくらいの金額があるのか知りたい。柔整の業界も増えており、不正請求にからむ問題を把握していくときに、金額は少なくても増減については細かく見ていったほうがよい
説明員）今回の資料には載せていないが、金額については当然把握しているので今後の研究等の材料にはしていく。

委員）志木には柔整の医院がたくさんあって皆が通っているイメージがあるが、金額でみると省かれてしまうぐらい少ない金額なのか。
説明員）決して少ない金額ではないと認識している。この表については、療養給付費の比較の表として経年変化がわかるように掲載しているので数字としては載せていない。しかし不正請求等の問題が全国的に注視されており、今後都道府県化も控えているが、不正請求等がなくなるように全国的に動いているところである。

委員）柔整や補装具の金額も今後は表に加えてほしい。
説明員）確認する。
委員）資料１－２の８ページ保健事業について、人間ドックの４０代・５０代が６０代に比べると低くなっている。自分の健康に気をつけてもらうよう、特定健診と合わせて受診勧奨をしたほうがよいのではないか。
説明員）２８年度は受診勧奨を電話で行い、その中で受診をしない一番の理由が「忙しいから」であった。今年度は、休日でも受診できるよう休日の集団健診を多く設けている。また、ただ電話で受診勧奨を行うのではなく、その人のタイプ別に受診勧奨を行うこととした。例えば受診しない理由が「怖いから」という人には、健診に対する恐怖感をなくすような勧奨の方法をしている。
「すでに医療機関にかかっているから」という理由の方には、かかりつけのお医者さんから受診をすすめていただくなど、医師会の方たちとも連携しながらすすめているところである。

委員）人間ドックの補助金額が 5000 円から 10000 円に変わった理由はなに。
説明員）近隣市の状況を踏まえ調査した中で、他市に比べて金額的に少なかったので見直しを図った。２５～２６年度にかけては受診率が下がっているが２８年度については徐々に増えてきている状況にある。国保財政の安定した運営を考えていきながら、それぞれに適切な負担をしていただきたいと考えている。市としては皆さんが受けやすい環境を整えていきたい。

委員）４０代は、親の介護や子供の面倒を見ていたりすると自分の健康は後回しになってしまい、昼間の受付時間に電話をして予約をとったり、受診しに行く時間がなかなか取れない。スマホで夜中に予約が取れたりするシステムとかがあるとありがたい。特に男性だともっと忙しいので、たとえば医者からすすめられたり、身近な人の死だったり、「４０代でもこういう病気にかかっている人がいる」という具体的なことがあった方が背中をおされると思う。

委員）資料１－２の３ページの収支状況の表だと、志木市は県内でどのくらいの位置にいるのか、平均より上なのか下なのかがわからない。資料１－２の６ページの「現年度分の保険税収納率の推移」の表のようなものがあると判断しやすい。
説明員）収支状況が比較できるような表がない。今後、都道府県化がすすむと制度改革の一つの目的が「制度の見える化」を目指しているので、全国の比較や県の比較が示される可能性もある。

＜結論＞

了承。

(2)　平成２９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＞

今回の補正は、歳入歳出にそれぞれ６億６，４２１万７千円を追加し、予算総額を歳入歳出それぞれ９４億６，２９７万３千円とするものである。

歳入については、３款１項１目の療養給付費等国庫負担金は、前期高齢者交付金等の確定に伴い減額補正するものであり、一般被保険者の保険給付費分は、前期高齢者交付金を差し引いた額に負担率をかけて計算するため、今回の５款の前期高齢者交付金の増額補正により、国庫負担金は、７４万８千円の減となる。後期高齢者支援金分、老人保健拠出金分、介護納付金分については、支払い金額の確定に伴い、補正するもので、具体的には、後期高齢者支援金分は８９万１千円を減額し、老人保健拠出金分は３万２千円全てを減額、介護納付金分では、３１９万３千円の減額となる。

４款の療養給付費等交付金は社会保険診療報酬支払基金から２９年度の額が示されたことにより、１，１９０万２千円増額となる。

５款の前期高齢者交付金は、当初予算と交付確定額との差を補正するものである。

１０款の繰越金は、２８年度からの繰越額が６億７，４８４万６２６円と確定したことによるもので、当初予算との差額６億５，４８４万円の増額となる。

歳出については、２款の保険給付費は、歳入の国庫負担金及び前期高齢者交付金の補正に伴い、財源の整理をするものであり、金額の増減はない。

３款後期高齢者支援金等、４款前期高齢者納付金等、５款老人保健拠出金、６款介護納付金は、支払金額の決定に伴い、当初予算額との差を補正するものである。

９款の基金積立金は、今回の補正で生じた残金を基金に積むための補正で、補正後の基金残高の見込み額は、５億７，９４７万５，８９３円となる。

１１款１項３目償還金は、一般被保険者及び退職被保険者に係る医療費、特定健診・特定保健指導について、２８年度の実績報告を行った結果、返還金が発生するため、社会保険診療報酬支払基金などへ返還する償還金を計上するものである。

＜質疑応答＞

なし

＜結論＞

了承。

(3)　データヘルス計画の策定について（第３期志木市特定健康診査等実施計画）

１　志木市のデータヘルス計画等の位置づけ

特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療確保に関する法律第１９条に基づき志木市が志木市国民健康保険の保険者として策定する計画である。特定健康診査とは、医療保険者が４０歳から７４歳までの被保険者を対象として行う、内臓脂肪症候群いわゆるメタボリックシンドロームに着目した健康診査であり、平成２０年度から実施している。特定健康診査の結果により生活習慣病の発症のリスクが高い方に対しては、保健師や管理栄養士など専門職が、個別に生活習慣を見直すサポートを行っており、このサポートを特定保健指導という。

この計画は、本市の現状と課題を踏まえた上で、本市の特定健康診査及び特定保健指導の実施方法やその成果に係る目標などを定めるもので、その目的と主な内容は表のとおりとなっている。なお、現計画は、第２期目の計画で、計画期間は、平成２５年度から２９年度までとなっており、今年度中に、次期計画を策定することとなる。

志木市国民健康保険保健事業実施計画は、国民健康保険法第８２条の規定に基づき志木市が志木市国民健康保険の保険者として策定する計画である。計画の策定にあたっては、特定健康診査の結果やレセプトデータ等のデータ、健康・医療情報を活用して、ＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための実施計画で、この計画をもとに保健事業の実施及び評価を行う。

この計画の対象は、全ての国保被保険者であり、その目的と主な内容は表のとおりとなっている。なお、現計画は、第１期目の計画で、計画期間は、平成２７年度から２９年度までとなっており、今年度中に、次期計画を策定することとなる。

２　志木市のデータヘルス計画等の取組スケジュール

データヘルス計画は、今年度中にこれまでの実績評価を行うとともに、次期計画を作成・公表する。なお、計画期間については、平成３０年度から３５年度までの６年間とし、平成３２年度で一度中間評価、最終年度の平成３５年度に実績評価をしたいと考えている。なお、次期計画案については、今後、庁内作業部会において素案を作成したのち、国保運営協議会に諮り、その後、パブリックコメントを経て、今年度末には、策定していきたい。

特定健康診査等実施計画は、今後、現状と課題を分析し、庁内作業部会において次期計画の素案を作成したのち、国保運営協議会に諮り、その後、パブリックコメントを経て、今年度末までには、作成・公表策定していきたい。なお、計画期間につきましては、国の指針により６年間となり、両計画の関連性も深いことから、データヘルス計画と合わせて策定していく予定である。

＜質疑応答＞
なし

＜結論＞
了承。

(4)　国民健康保険の保健事業について

生活習慣病重症化予防対策事業は、平成２６年度から、埼玉県国保連合会と共同で行っており、糖尿病が重症化すると思われるリスクの高い方を抽出し、保健指導や医療への受診勧奨などの介入を行うことにより、人工透析への移行を一人でも減らすことで、被保険者の健康増進、および国保医療費の適正化を推進する事業である。

保健指導事業の２８年度の実施状況は、候補者２３人のうち、５人の方に保健指導の同意をいただき、実施をした。保健指導が最後まで終了した方は２人となり、指導の結果、血圧や血液検査において、改善が見られた。

受診勧奨事業については、対象者２５人のうち、４人の方が医療機関に受診をしている。

継続支援事業では、２７年度の保健指導参加者１２人中、２人の参加となった。

国保運動教室は、２７年度の特定健診受診結果から、特定保健指導対象者および糖尿病性腎症がうたがわれる方を対象に、運動教室を実施した。

２８年度の申込者は３６人で、個別プログラムによる運動と、管理栄養士による栄養講座を実施した。教室に参加する前と、教室終了後の身体の変化を評価したところ、身体機能面では、参加者の約６割の方に改善がみられた。また、教室終了時に血液検査を行い、健診結果との比較を行ったところ、ヘモグロビンＡ１ｃの数値については、全体の７割の方に数値の改善が確認できた。

＜質疑応答＞
委員）生活習慣病重症化予防対策事業と国保運動教室の関連性は？
説明員）生活習慣病重症化予防対策事業は、既に糖尿病の方で腎不全を防ぐという目的であり、国保運動教室はメタボ予備軍を生活習慣病にさせないという目的でおこなっている。この２つは重複するが、運動教室についてはまだまだ改善する余地のある医療機関にかからないようにという目的で行っている。

委員）今の健康の定義が社会との繋がりや、地域にどれだけ参画しているか、等によって主観的な健康観が変わってくるといわれている。「孤立感」というキーワードを織り交ぜながらデータを拾い上げていくことで、孤立度と医療機関の受診率とか病気との関係性をみていった方が良い。身体のことだけを抽出していくと医療費が増えていくので、主観的な評価指標のきっかけなどがあるといい。

説明員）健康を維持する中では「社会参加」がとても大切だといわれている。データヘルス計画や特定健康診査等実施計画以外にも市の健康増進計画をつくっている。こちらについては、今年度は健康意識調査を実施する予定で、項目を検討しているところである。社会参加についてもどのような現状にあって、皆さんの健康にどのように寄与していくのかわかるような調査項目を入れて作成していきたいと思っている。

＜結論＞

了承。

(5)　その他

１　専決処分の承認を求めることについて

＜説明＞

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については、地方税法施行令の一部を改正する政令が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性が生じたため、３月３１日に専決処分を行い、７月５日開会の第２回志木市議会定例会で報告し、承認をいただいたところである。

専決処分の主な内容としては、軽減判定所得の基準額の引上げについては、近年の物価と賃金の上昇に伴う低所得者に対する措置として、保険税の軽減判定所得の見直しについて平成２９年４月１日から施行した。具体的には、均等割額と平等割額の軽減判定基準について、５割軽減の基準額については、被保険者の数に乗ずる金額を２６万５千円から２７万円に引き上げ、２割軽減の基準額については、４８万円から４９万円に引き上げたものである。

＜質疑応答＞

なし

２　健康寿命のばしマッスルプロジェクトについて

＜説明＞

このプロジェクトは、県の補助金を受け、２７年度から実施している健康づくり事業で、４０歳以上の市民を対象に実施している。参加者全員に歩数計を無償で貸与し、歩数や体組成などの数値や健康増進につながる行動をした場合にポイントが獲得でき、商品券と交換できる「いろは健康ポイント事業」と、参加者それぞれの生活や健康状態にあわせ「歩くこと、筋力アップトレーニング、食事コントロール」の三位一体の指導をきめ細やかに行い、しっかり健康づくりに取り組む「健康になりまっする教室」の２つで構成されている。この２つの事業により、生活習慣の改善から、健康寿命の延伸、医療費の適正化につなげ、健康寿命日本一のまちをめざしていきたいと考えている。

いろは健康ポイント参加者は２９年度現在、２，３３０人で、参加者平均年齢は、６５．８歳、参加者の７割は、６０代以上となっている。

参加者の保険種別状況は参加者のうち、約４割が国保の被保険者となっている。

獲得したポイントは１ポイント１円として、地域商品券と交換しているが、平成２８年度については、約６００万円分の商品券と交換し、地域経済の活性化にもつなげることができた。

健康になりまっする教室については、２９年度は、７月から来年の２月までの８か月間、４会場１０教室で実施しており、現在、２８３人の参加者が健康づくりに取り組んでいる。なお、この教室の参加者全員は、いろは健康ポイント事業にも参加いただいている。

この事業による成果を大阪大学の山下特任教授に調査分析していただいた結果、事業参加により、歩数も維持増加し、少し早歩きの歩数であるアクティブ歩数も平均歩数に占める割合がすべての世代で７割を超えていたり、腹囲も減少、ＢＭＩも改善され、足の指の力の増加やＬＤＬコレステロールも低下などが見られ、体に関する各数値が改善されている状況がわかった。

４０～７４歳までの国保被保険者のかたの医療費を分析していただいた結果、１００万円以上の医療費を使っている人の割合は、例えば、高血圧・糖尿病・脂質異常症の３つの慢性疾患に着目して分析した結果、慢性疾患が０の場合は、全体の０．３７％程度ですが、慢性疾患を３個持つ場合は、全体の５７．９％を占め、慢性を多く持つ人は、病院に継続的にかかり医療費がたくさんかかる傾向にあることが分かった。また、全体の５割の医療費を２．５％の人が使っていることもわかり、今後、ハイリスク者に対してのアプローチもきちんとしていく必要があると考えている。

健康ポイント事業と運動教室の医療費への影響については、２７年度から参加してい

る人が１８か月参加した場合、運動教室参加者は、５９，８０１円の削減効果、ポイント事業のみの人は、４７，０４３円の削減効果がみられた。また、２８年度からの参加者が９か月間参加した場合で、運動教室参加者は、３３，９０１円の削減効果、ポイント事業の参加者は、１８，６０９円の削減効果がみられた。

調剤への影響については、２７年度から参加している人が１８か月参加した場合、運動教室参加者は、１３，０８９円の削減効果、ポイント事業のみの人は、５，２７０円の削減効果がみられた。また、２８年度からの参加者が９か月間参加した場合で、運動教室参加者は、４，１７１円の削減効果、ポイント事業の参加者は、１６５円の削減効果がみられた。

２９年度に、市内２７カ所に設置した専用端末を巡りながらスタンプラリーを楽しんでいただける機能をポイント事業の専用端末に新たに追加した。また、歩数ランキング機能も追加し、楽しみながら歩いていただけるようにした。

志木市は血圧が高く循環器系疾患にかかる人が多いことから、今年度から減塩に着目した事業展開を行う。これに伴い、市内５カ所の専用端末に血圧計を連動させ、定期的に血圧を測っていただくことで、見えるかを図ることにより、体の改善につなげていただきたいと考えている。

＜質疑応答＞

なし

３　おいしく減塩！「減らソルト」プロジェクトについて

＜説明＞

本年度より新たに、減塩をキーワードとした、プロジェクトをスタートした。食からのアプローチは必要不可欠なものであり、「みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり」を基本理念として、赤ちゃんから高齢者まで切れ目のない事業の実施をする。そこで、本年度は、既に、公立保育園において、減塩給食の実施をはじめ、９月より実施する、特定健診のうちの集団健診では、尿検査に併せて、推定摂取食塩量検査を追加して実施する。さらには、公共施設５か所に自動血圧計を設置し、市民の方が気軽に測定することにより、減塩を意識できる環境整備を図った。

１１月２３日には、この事業の普及啓発を大きな目的として、「おいしく減塩！減らソルトフェスタ」を開催し、減塩の必要性の周知をはじめ、楽しく健康への関心を高められるイベントを市民会館において開催する。このフェスタでは、料理研究家浜内先生による減塩メニューをはじめとした講演や、企業や大学にも協力していただき減塩や健康をキーワードとしたブースを設置する予定である。協議会委員の皆様もぜひご来場い

ただきたい。

＜質疑応答＞

なし

４　国保制度改革に係る主なスケジュール

左の市町村事務の欄が主に市町村で行う事務となっており、右の３つの欄が県で行う事務となっている。

市町村事務の平成２８年１２月から平成２９年３月については、県内各市町村と国保連合会が組織しているワーキンググループでの作業についての表現となっている。財政運営ＷＧ、事務処理標準化ＷＧ、保険事業ＷＧの３つのＷＧが設置され、それぞれ数回にわたって協議がすすめられている。

平成２８年１２月に記載してある「第１回シミュレーション提示」は、３０年度の制度改革に向けて標準保険税率や市町村の納付金の額などをシミュレーションする作業のことをいっている。全体では３回のシミュレーションと１回の仮算定、１回の本算定合計５回の算定作業を行う予定。今年度もＷＧでの検討については引き続き行われている。

平成２９年５月の「運営方針案（確定）」は、県で作成が義務づけられている国保の運営方針について、現在は案の段階であり、また、県民の意見募集をホームページを使って行っている状況と聞いている。

平成２９年６月の「市町村意見照会」は、県から各市町村に対して国保運営方針についての意見照会が行われ、各市町村から意見の提出を行ったところである。

平成２９年７月からは、県内６３市町村の運営協議会がそれぞれ開催され、３０年度の制度改革に向けて様々な議論等をはじめている状況となっている。平成２９年８月には「２８年度事業決算確定」となっており、この時期から翌年度の保険税等の検討がはじめられる。８月に市町村国保広域化等推進会議が予定されており、これについては、原則的には各市町村の国民健康保険を所管する課長が出席する会議となっており、広域化に向けての様々な資料提示や意見交換などが行われる場となっている。

平成２９年９月の「第３回シミュレーション提示」は、試算結果について県から各市町村に納付金の額や標準保険税率などが提示される予定となっているが、この段階で使用している数字は前年度の数字を使っているので最終的な検討に使える数字ではない。

平成２９年１１月の「３０年度の納付金及び標準保険税率を仮算定」は、３０年度の予算編成に使用できる数字という意味をもっているが、あくまで仮算定なので、

平成３０年１月に予定されている本算定の時にでてくる数字が３０年度で使用する納付金額等の数字になる。

平成３０年２月には、制度改正の趣旨を踏まえた、保険税率や条例改正の事務を進め、平成３０年３月には定例会において、条例改正や次年度の予算案を上程させていただく予定としている。

これらを踏まえ、今年度の運営協議会は、９月、１０月、１１月、１月頃で年度内に４回から５回程度の開催を考えている。

＜質疑応答＞

なし

３　閉会