

会 議 録

会議の名称	令和5年度第5回所沢市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和6年2月7日(水)午後1時30分～2時45分
開催場所	所沢市役所 高層棟8階 大会議室
出席者の氏名	(別紙委員出欠席表のとおり)
欠席者の氏名	(別紙委員出欠席表のとおり)
説明者の職・氏名	
報告事項	
議 題	<p>1. 令和6年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について・公開</p> <p>2. 第3期所沢市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)について・公開</p> <p>3. その他・公開</p>
会議資料	<p>資料 1-1 令和6年度 所沢市国民健康保険特別会計当初予算(案)</p> <p>資料 1-2 所沢市国民健康保険 年間平均被保険者数・(一人当たり)保険給付費の推移</p> <p>資料 2 第3期所沢市国民健康保険保健事業実施計画【データヘルス計画】(素案)※冊子版、概要版</p> <p>「その他」資料1 令和6年度の国保運営協議会について</p> <p>「その他」資料2 埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)</p>
担当部課名等	<p>健康推進部長 越智三奈子 健康推進部次長 大出 久美</p> <p>収税担当参事 大野 義彦</p> <p>国民健康保険課長 石川 純也 国民健康保険課主幹 遠藤 康代</p> <p>収税課主幹 斎藤 伸壽 収税課主幹 青木健太郎</p> <p>国民健康保険課主査 水口 文枝 国民健康保険課主査 敦賀 直幸</p> <p>国民健康保険課主査 高橋 大輔 国民健康保険課主査 粉川 亮介</p> <p>国民健康保険課主査 今井友季子 国民健康保険課主任 工藤 美加</p>
	健康推進部国民健康保険課 電話 2998-9131

発 言 者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
司 会	<p>開会</p> <p>〈新規就任委員の紹介〉</p>
会 長	開会の挨拶
司 会	<p>「所沢市国民健康保険に関する規則」第 4 条第 3 項に基づき会議が成立している旨報告（委員 21 名中 11 名出席）。</p> <p>続きまして、お手元の資料のご確認をお願いします。 事前に送付しました資料の他に、全部で 5 点ございます。</p> <p>1 点目、本日の席次表が 1 枚 2 点目、運営協議会委員名簿が 1 枚 3 点目及び 4 点目、「埼玉の国保」1 2 月号と 1 月号がそれぞれ 1 部の計 2 部 5 点目、「国保のすがた」が 1 部</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>また、事前にお送りいたしました「次第」と「資料」及び「第 3 期所沢市国民健康保険保健事業実施計画【データヘルス計画】（素案）」をお持ちになられていない方は、事務局の方で用意いたしますのでお申し付け下さい。</p> <p>それでは、次第に則って進めてまいります、これからの議事の進行につきましては、「所沢市国民健康保険に関する規則」第 4 条第 1 項によりまして 会長をお願いしたいと存じます。</p> <p>本橋会長よろしくお願ひいたします。</p>
議 長	<p>それでは議長を務めさせていただきます。よろしくお願ひいたします。</p> <p>議事に入る前に、事務局から何か説明があればお願ひいたします。</p>
司 会	<p>それでは議事に入ります前に、委員の皆様にお知らせいたします。</p> <p>本日の会議内容につきましては、「所沢市の会議の公開に関する指針」に基づきまして、議題 1. 令和 6 年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要について、議題 2. 第 3 期所沢市国民健康保</p>

司 会	<p>険保健事業実施計画（データヘルス計画）について、及び議題 3. その他、すべて『公開』とご案内しております。ご了承いただきたいと存じます。</p> <p>また、傍聴者の方には、①傍聴人配布用の表紙「傍聴人の皆様へ」、②本日の会議次第、③本日の会議資料 1-1～「その他」までの計 4 点、④「第 3 期所沢市国民健康保険保健事業実施計画【データヘルス計画】（素案）」を配布いたしますが、資料 1-1 及び資料 1-2 につきましては、当初予算が議決されておりませんことから、会議終了後に回収させていただきます。</p> <p>なお、会議録の記録、確定につきましては、これまでと同様、会議録は要約方式とし、発言者の委員名については「委員」とだけ記載いたします。会議録の確定につきましては、会長にご承認いただき署名確定する方法でよろしいでしょうか。ご審議をお願いいたします。</p>
議 長	<p>ただいま事務局より会議の公開等について説明がありましたが、いかがでしょうか。</p> <p>説明のとおりでよろしいでしょうか。</p>
委 員	<p>異議なし。</p>
議 長	<p>皆さん、「異議なし」ということですので、そのように決定させていただきます。</p> <p>続きまして、傍聴者の確認をいたします。事務局、本日は傍聴希望の方はいらっしゃいますか？</p> <p>〔傍聴人あり〕</p> <p>傍聴の方に申し上げます。傍聴席においては、発言をしたり、議事について可否を表明したりすること、また、写真撮影・録音等は禁止されております。よろしくをお願いいたします。</p> <p>それでは議事に入ります。はじめに、議題 1. 「令和 6 年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要について」でございます。</p> <p>なお、当初予算（案）につきましては、議会に上程する前のものがありますので、資料等の取り扱いについてはご注意くださいようお願いいたします。</p> <p>では、はじめに事務局より説明をお願いします。</p>

事 務 局	<p>それでは、令和 6 年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要について、説明をさせていただきます。</p> <p>はじめに資料 1-1 をご覧ください。</p> <p>こちらの資料は令和 6 年度の当初予算案と令和 5 年度の当初予算を比較し増減を示した資料でございます。歳入科目・歳出科目とそれぞれありますが、ここでは主な予算について説明させていただきます。</p> <p>まず歳入の a 国民健康保険税をご覧ください。</p> <p>国民健康保険税とは国保事業に要する費用に充てるため、保険者である所沢市が被保険者から納付いただくものです。国民健康保険の主たる財源であり、国保事業の財源は、この保険税で賄うことが原則とされています。</p> <p>なお、「税」を採用するか「料」を採用するかについては、市町村で選択することができ、当市では「税」という形で負担をお願いしております。現在、埼玉県内の市町村は全て「税」方式を採用しております。</p> <p>令和 6 年度当初予算を見ていきますと、約 66 億円で、令和 5 年度との比較で約 5 億 2,000 万の減となっております。</p> <p>大きな理由といたしましては、団塊世代の後期高齢者制度への移行や社会保険の適用拡大により被保険者数の減少傾向が続いており、このことから税収が減少しているものでございます。</p> <p>また、この被保険者数の減少については、このあとの資料 1-2 で詳しくご説明させていただきます。</p> <p>次に歳入の c 県支出金をご覧ください。</p> <p>これは県からの補助金ですが、主に歳出イの保険給付費の支出に対して交付される普通交付金や、広域化以降、医療費適正化に向けたインセンティブとして保険者における予防・健康づくりや医療費適正化等の取組状況に応じて交付される保険者努力支援交付金などがございます。</p> <p>国保会計全体では令和 6 年度の当初予算では約 219 億円と歳入の約 7 割を占めており、このうち約 215 億円が、歳出イの保険給付費の支出に対して交付される普通交付金となっております。国保会計の予算規模が令和 6 年度の当初予算で約 315 億円ですので、予算の大半が保険給付費として支出され、その支出に対して県から交付金として収入されるということになります。</p> <p>また、今年度と比較しますと、約 1 億 2,000 万円の減となっております。これは、歳出のイの保険給付費の減に伴って減額となっている</p>
-------	---

<p>事 務 局</p>	<p>もので、要因としましては、先ほど国民健康保険税のところでご説明しましたが、こちらにも被保険者数の減少が大きく影響しています。</p> <p>続きまして繰入金（d、e、f）をご覧ください。</p> <p>繰入金には、そもそも一般会計で負担すべきと考えられている経費について国の示す一定のルールに基づいて繰り入れる法定内の繰入金と、いわゆる赤字繰入といわれる法定外の繰入金がございます。具体的には、d 保険基盤安定分と e 一般財源化分が法定内の繰入金で、法定外の繰入金が f その他市単分となります。</p> <p>順に説明しますと、d 保険基盤安定分につきましては、国民健康保険は高齢者や低所得者が多く、医療費が高いという構造的な問題を抱えていますので、これに対応するため、低所得者に対する国民健康保険税の軽減額を一般会計から国保特別会計に繰り入れることで、被保険者の保険税負担の緩和や国保の財政基盤の安定化を図るものです。</p> <p>令和 6 年度当初予算では約 12 億円で、今年度と比較して約 6,300 万円減少しており、要因としましては、軽減世帯対象者数が減少していることが挙げられます。</p> <p>続きまして、e 一般財源化分につきましては、主に国民健康保険の事務の執行に要する経費を一般会計から繰り入れる事務費繰入金や、歳出のイ保険給付費のうち出産育児一時金の 3 分の 2 に相当する額を繰り入れる出産育児一時金等繰入金などがございます。</p> <p>事務費繰入金につきましては、歳出のア総務費の支出に対して一般会計から繰り入れるものです。歳出のア総務費には、国民健康保険の運営・広報・国民健康保険税の賦課徴収に対する事務費などがありまして、運営協議会委員への報酬や費用弁償などもここに含まれています。</p> <p>また、総務費の全ての支出を事務費繰入金として繰り入れるわけではなく、具体的には、歳出のア総務費の備考欄にあります総務事務費・賦課事務費・徴収事務費・運営協議会費に対する支出が対象となります。こちらは、令和 6 年度当初予算では約 4 億 5,000 万円で今年度と比較して約 5,000 万円増加しています。主な要因としましては、「地方公共団体情報システムの標準化に関する法律」が施行され、市が使用している基幹系情報システムを令和 7 年度までに標準化基準に適合した標準準拠システムへ移行することが義務付けられていることから、それに伴う新たなデータ移行費用が生じたことなどによるものでございます。</p>
--------------	---

事 務 局	<p>続きまして、f その他市単独分とありますが、これがいわゆる赤字繰入といわれる運営費繰入金でございます。</p> <p>令和 6 年度当初予算では、約 12 億 7,000 万円の一般会計からの繰入れとなっており、令和 5 年度の当初予算では約 8 億 9,000 万円でしたので、約 3 億 8,000 万円の増となっております。</p> <p>運営費繰入の増減につきましては、主に歳出のウ国民健康保険事業費納付金や歳入の a 国民健康保険税が大きく影響してきます。歳出のウ国民健康保険事業費納付金につきましては、県が保険給付費を支出するために、市町村が納付しなければならないお金でございます。</p> <p>令和 6 年度当初予算で見ますと、歳出のウ国民健康保険事業費納付金は約 1 億 7,000 万円の減となっております。この国民健康保険事業費納付金の減少要因としましては、これも先ほど申し上げたとおり、被保険者数の減少が影響しております。</p> <p>被保険者数につきましては、県全体でも減っていますので、それによって保険給付費が減少し、更にそれによって納付金が減り、運営費繰入金が抑制されることにつながっていきます。</p> <p>一方で、歳入の a 国民健康保険税につきましては、令和 6 年度当初予算で見ますと、約 5 億 2,000 万円の減となっております。こちらは被保険者数が減少しますと、それによって税の調定総額も減少していきますので、運営費繰入金が増える要因となってしまいます。</p> <p>令和 6 年度については、歳出のウ国民健康保険事業費納付金が約 1 億 7,000 万円の減となったものの、歳入の a 国民健康保険税が約 5 億 2,000 万円の減となったことで、運営費繰入金が前年度と比較して約 3 億 8,000 万円の増となったもので、運営費の繰入を増やさざるを得ず、国保事業の財源を国民健康保険税だけでは賄うことができないという状況となっております。</p> <p>続いて資料 1-2 をご覧ください。</p> <p>こちらの資料は、先ほど資料 1-1 で説明しました被保険者数の減少などについて、表にまとめてグラフ化したものでございます。</p> <p>所沢市の平均被保険者数は、平成 23 年度の 99,535 人をピークに年々減少傾向にあり、令和 6 年度も前年に比べて 3,600 人ほど減少すると見込んでおり、ここ 5 年間で約 11,793 人の減少となっております。減少となっている要因としては、高齢化が進んでいることから、75 歳となって後期高齢者医療へ移行する被保険者が増加していることが挙げられます。</p> <p>令和元年度までは後期高齢者医療に移行する被保険者は年々増加しておりましたが、戦争により人口の著しく少ない世代（昭和 20 年、昭和 21 年生まれ）が令和 2 年度、3 年度に 75 歳になったため、こ</p>
-------	--

事務局	<p>の間は国保を抜ける人が一時的に減っています。</p> <p>しかしながら、令和 4 年度以降は団塊の世代（昭和 2 2 年から昭和 2 4 年生まれ）が後期高齢者医療に移行していることから、再度、大幅な減少に転じるものと考えております。</p> <p>また今後も、国が推進しています社会保険の適用拡大の影響もあり、この被保険者数の減少傾向は続いていくものと考えています。</p> <p>続きまして、表の右側に保険給付費総額がございます。</p> <p>令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響などがあり、大きく減少しましたが、令和 3 年度は、その反動から上昇に転じています。</p> <p>令和 2 年度以降の新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、ここ数年はこれまでとは異なる動向となっておりますが、保険給付費の全体的な傾向としては、総額としては減少傾向にあり、一人当たりの額については増加傾向にあります。</p> <p>先行きの見通せない状況が続いていることから、今後も医療費の動向を注視していく必要があります。</p> <p>以上をもちまして、令和 6 年度の予算についての説明を終了とさせていただきます。</p>
議長	<p>事務局より説明がございました。このことについて、委員の皆さまから質疑またはご意見はありますでしょうか。</p>
委員	<p>資料 1-2 について質問です。加入者の人数について、令和 7 年度以降はどのように見込んでいるのでしょうか。</p>
事務局	<p>令和 7 年度以降の被保険者数についてですが、団塊の世代が後期高齢者医療に移行するのが令和 6 年度までですので、そこまでは大幅に減少していくものと考えております。令和 7 年度以降については、それほど大幅には減少しないものの、社会保険の適用拡大の影響などにより減少傾向が続いてくものと考えております。</p>
委員	<p>数年前より、社会保険への加入者が増えていくことによって国保加入者が減り、それによって赤字の減少につながったということがあったと思います。</p> <p>その当時社会保険に加入した企業の中には、今現在、保険料を払いきれない所も出てきているという話を聞きます。</p> <p>そのような企業では、従業員との契約を請負などに変更することで従業員を国保に加入させ、それによって企業の保険料負担を減らすことで経営を維持しているようですが、そのような現場からの声は届いていますか。</p>

事 務 局	<p>現場からの声といったものは、現状では届いてはおりません。</p> <p>しかしながら、適用拡大によって社会保険に加入することになった企業の経営が立ち行かなくなるといった状況の中では、今のお話のような形で国保に加入する方が増えていくという状況は、今後、少なからず発生していくのではないかと考えます。</p>
議 長	<p>零細企業や家族経営の企業など、社会保険加入後に経営が厳しくなる企業もあるということですね。</p>
委 員	<p>福利厚生費が大幅に増えて資金が不足してしまうのです。企業は保険料の負担が増えることで経営が圧迫され、従業員の給料を上げることができません。これを解消するため、従業員をそれぞれが個人事業主となるよう契約を変更して、社会保険を解約し、国保へ加入するわけです。こうすることで企業の経営が安定し、従業員の給料に資金を充てることができるようになります。</p> <p>社会保険の適用拡大は今後も続いていくようですが、あまり良い結果にならないように思われます。</p>
議 長	<p>経営の現場における厳しい状況について、ご意見をいただきましてありがとうございました。</p> <p>他にいかがでしょうか。</p> <p>〔質問・意見なし〕</p> <p>それでは続きまして、議題 2. 「第 3 期所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について」でございます。</p> <p>事務局より説明をお願いします。</p>
事 務 局	<p>それでは、第 3 期所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）についてご説明させていただきます。ここからは、あらかじめ郵送いたしました冊子状の計画素案を使用して、ご説明いたします。素案の概要説明後に質疑応答を予定しておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>保健事業の内容に入る前に、計画の背景部分からお伝えしたいと思いますので、素案の 2 ページをお開きください。</p> <p>所沢市国民健康保険では、健康・医療情報を活用し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を行うことを目的に、平成 29 年度より保健事業実施計画、データヘルス計画と呼ばれるものですが、この計画を策定してきました。</p> <p>図表 1 のとおり、この計画は市の最上位計画であります所沢市第 6</p>

<p>事 務 局</p>	<p>次総合計画と整合性を図るとともに、健康増進法に基づく所沢市保健医療計画とも連携しております。さらに国や県における健康に関わる指針や計画とも齟齬が生じない内容とするよう努めました。</p> <p>具体的には国における基本的な方向として示されている「健康寿命の延伸」や「個人の行動と健康状態の改善」を本計画でも目指し、本計画における健診その他の目標値については、総合計画においても進捗管理を行っていくものとなります。</p> <p>次に 3 ページ、図表 2 をご覧下さい。令和 5 年度の欄の下段に示しておりますように、第 2 期データヘルス計画が今年度をもって終了いたします。</p> <p>また、これと並行して、特定健康診査等実施計画、こちらは特定健診と特定保健指導の実施方法や目標などを内容としておりますが、この計画も特定健診が開始となりました平成 20 年度より策定しており、現行の第 3 期計画が同じく今年度で終了します。</p> <p>前回の運営協議会時にもご説明しましたとおり、来年度からのこの 2 つの計画を一体的に策定したものが、お手元の計画素案となります。</p> <p>なお、2 つの計画とも、国の指針等によって、各保険者に策定が求められているものとなりますので、データヘルス計画のどの部分が特定健診実施計画に当たるのか、目次の中で明確に示す形式としております。</p> <p>構成といたしましては、まず、第 2 章で前期計画、つまり現行の第 2 期データヘルス計画の評価を実施し、第 3 章及び第 4 章におきまして、様々なデータの活用を通じた国保被保険者の状況、医療費の状況、健診や保健指導の状況などの分析結果から、課題の洗い出しを行いました。</p> <p>なお、この分析におきましては、市が保有する情報とともに国保データベースシステム、略称を KDB システムと申しますが、国が提供するこのシステムから得られるデータ、及び保険者の計画策定を支援している国保連合会提供のデータを活用しております。</p> <p>こうした分析から見えてきた課題を解決するために、所沢市国保で今後、何を目指して、何を行っていくのがポイントとなりますが、まず第 5 章で計画全体における目標とこれを達成するための施策の方向性を示してから、第 7 章において、具体的な個別の保健事業を説明しております。</p> <p>なお、特定健康診査等実施計画に該当する部分を第 6 章に挟んでおりますが、特定健康診査と特定保健指導は保険者が実施する全ての保健事業の中核をなし、予算も人員も保健事業の中では最も多く必要と</p>
--------------	--

<p>事 務 局</p>	<p>し、ここから個別の保健事業へと発展していくものと考えられます。計画書でも第 7 章の前に、その目標や実施方法等を掲載する流れといたしました。本日は、第 7 章の (1)、(4)、(6) につきまして、分析を通して見えてきた課題から個別事業への流れをご説明いたします。</p> <p>まず、(1) 特定健康診査受診率の向上になります。</p> <p>皆様ご承知のとおり、特定健康診査は、平成 20 年度より始まりました 40 歳から 74 歳の被保険者を対象に実施する、メタボリックシンドロームに着目した健康診査で、いわゆるメタボ健診と呼ばれるものになります。</p> <p>素案の 46 ページをご覧ください。図表 4 3 が本市の受診率の推移です。令和元年度の終盤より、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けており、ようやくコロナ前の水準に戻りつつあるところですが、その下の図表 4 4 の県内比較をみますと、市町村平均の 39.4% を下回り、かつ県内 40 市の中でも下位層に位置していることが分かります。</p> <p>また、次ページの図表 4 5 からは 40 歳代、50 歳代の受診率の低さも顕著にみられます。もともと 60 歳代、70 歳代と比較すると対象者数も少ない状況ですが、健診の習慣化が、後の疾病予防にもつながることを考えますと、早い年代への働き掛けも重要であると考えられます。</p> <p>次に、48 ページの図表 4 7 は受診率を市内 14 地区別にみた結果となります。ここでも受診率のばらつきが見られますので、素案の中にも記載しておりますが、地区の特性を考慮した勧奨方法も検討する必要がありますと認識しております。</p> <p>こうした分析結果を通して、来年度より実施する個別事業について第 7 章 83 ページにまとめています。</p> <p>受診率の向上につきましては、多角的なアプローチを取るよう努めていきますが、年代別・地区別といった属性に特化した勧奨方法で、必要なメッセージが届くように、対象者を分類化した通知物を発送したり、地域団体や民間団体の協力も得られるように事業を展開していきます。その目標値につきましては、第 3 期計画では国が示しております市町村国保の目標受診率 60% を計画期間の 6 年間を通して目指していきます。</p> <p>また、85 ページでは 30 歳代健診の事業内容を掲載しております。30 歳代で健診を受けている者の方が、40 歳からの特定健診を受ける割合も高いという分析結果も出ていることから、若い年代への働き掛けによる健診受診の習慣化を目的に、30 歳代健診にも継続的に取り組んでまいります。</p>
--------------	--

<p>事 務 局</p>	<p>続きまして、(4)「望ましい生活習慣の普及事業」について説明いたします。ここでいう「望ましい」とは、生活習慣病発症予防のための「望ましい生活習慣」ということになります。</p> <p>33ページの図表28をご覧ください。</p> <p>青の棒グラフは所沢市国保の全体の医療費を表しており、オレンジの折れ線グラフは一人あたり医療費の推移を表しています。ここから、全体の医療費は減少傾向にあります。一人あたり医療費は増加傾向にあることが分かります。</p> <p>次に、35ページの図表31をご覧ください。この表は、疾患別の医療費をまとめたものになります。腎不全や糖尿病や心疾患といった生活習慣に係る疾患が高額になっていることが分かります。</p> <p>このような傾向が、所沢市特有のものなのかどうかを確認するため、県や国と比較したものが、38ページの図表34になります。この図表34は、生活習慣病に係る医療費の「標準化比」を示したものです。「標準化比」とは、年齢構成が異なる地域同士が、その影響を受けることなく比較できるようにしたものになります。ここでは、県や国を100とした場合、所沢市とどのくらい差があるかを示しています。例えば、男性のNo.13「精神」の項目では、入院にかかる医療費は県より3.6大きく、国より22.7小さい、という見方になります。</p> <p>この図表では、100を超える項目に橙色で着色しており、これらは、比較対象より医療費がかかっていることを表します。ここから、男女共に、脳出血・脳梗塞・狭心症などの医療費が、県や国よりも大きいことが分かります。</p> <p>一方で、それらの疾患の基礎となる高血圧症については、女性の入院をのぞいて、県や国の値を下回っております。</p> <p>併せてご覧いただきたいのが、56ページの図表57と、58ページの図表58になります。この図表は、特定健康診査有所見者の状況になり、図表57が男性、図表58が女性になります。下段の収縮期血圧と拡張期血圧に着目すると、男性も女性も、県や国との比較で、血圧が高い方が多いことが分かります。</p> <p>先ほどの医療費の状況とこの健診の結果から、健診時に血圧が高いことを指摘されていても、そのことで医療にかかる割合は少ない一方で、高血圧が原因の一つとされる、脳血管疾患や心疾患といった、重症化した疾患の治療で医療にかかっている、と読むことができます。</p> <p>図表57、58の特定健康診査有所見者の状況としてもう一つ特徴的なものが、BMI・腹囲・中性脂肪の値が、県や国に比べると有意に下回っているということです。これは、肥満者が少ないということになり、特定健康診査・特定保健指導の考え方に当てはめると、生活習慣病の発症リスクは低いとされる方達になりますので、血液データ上で所見を</p>
--------------	--

<p>事 務 局</p>	<p>有していたとしても、指導の対象にはなりません。そのため、指導を受ける機会がなく、結果として重症化するまで気づけないといったことも考えられます。</p> <p>以上の課題を解決するために実施するのが、「望ましい生活習慣の普及事業」です。重症化する前の段階で、重大な生活習慣病につながる恐れのある状態を予防していくために、より多くの方に望ましい生活習慣を普及できるように努めてまいります。</p> <p>続きまして、(6)「地域包括ケア及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組み」について説明します。この取組みは、今期から取り上げる新しい項目になります。</p> <p>23ページをご覧ください。図表15は所沢市の人口の推移を示したものになります。青の棒グラフで示した人口は横ばいですが、緑の折れ線グラフで示した、一世帯あたりの人員は大きく減少しています。</p> <p>次に、25ページをご覧ください。図表17のオレンジ色の折れ線グラフが、所沢市の高齢化率の推移になっており、国同様、年々上昇しております。</p> <p>これらのことから、所沢市においても世帯の小規模化や高齢化は進んでいることが分かります。住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、高齢期になる前段階から健康であるに越したことはありません。</p> <p>70ページをご覧ください。図表69では、本市の介護保険の2号被保険者(64歳以下の方)の介護認定における特定疾病の状況を示しており、脳血管疾患がその割合の多くを占めております。71ページの図表70では、要介護・要支援者の有病状況を示しています。ここからは、1号被保険者も、2号被保険者も、心臓病の有病割合が高いことが分かります。心臓病以外でも、糖尿病や脳疾患といった、生活習慣と関連している疾患も割合が高いことから、介護や支援を必要とする状態になる前から、健康づくりに取り組むことで、自立した期間を長く保つことにつながるとも考えられます。</p> <p>これらの課題への対応としましては、97ページをご覧ください。「地域包括ケア及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組み」について掲載しております。地域包括ケアシステムの推進を考えたときに、年齢で区切ることなく支援していくことは重要な要素の一つとなります。</p> <p>年齢を重ねると、肥満ではなく「痩せ」の方が低栄養を招き、生活の質を低下させかねない状況となるため、この取組みの評価指標としては、体格の指数である「BMI」を取り上げ、BMIが小さい方(痩せている方)の割合を減らすことを指標の一つとしました。</p>
--------------	---

<p>事 務 局</p>	<p>国保加入者の将来を見据え、国民健康保険だけでなく、後期高齢者医療、介護保険などのデータを分析し、長い視野を持って支援していくことに努めたいと思います。</p> <p>以上が、抜粋してではありますが、素案の説明になります。</p> <p>本日は個別の保健事業の中から、3つ取り上げてご説明いたしましたが、第7章全ての事業について、課題及び目標値を掲載したものが、先ほどお配りいたしました資料になります。ご説明差し上げた部分は1枚目の1、2及び5、2枚目の9「地域包括ケアおよび一体的実施に関する取組」になりますが、その他の箇所につきましても、計画素案の参考にしていただければと思います。</p> <p>最後になりますが、今後のスケジュールといたしましては、この運営協議会でのご審議と併せまして、2月22日までパブリックコメント手続きを実施しておりますので、そちらで寄せられたご意見を必要に応じて計画に反映し、完成版としてまとめてまいります。</p>
<p>議 長</p>	<p>データヘルス計画について説明していただきました。委員の皆様から、何かご質問・ご意見ございましたらお願いいたします。最後に配っていただきました資料についてでも結構です。</p> <p>〔質問・意見なし〕</p> <p>それでは、私から質問させていただきます。今、実施されているパブリックコメントについては、どのような形で意見を申し上げればよいのでしょうか。</p>
<p>事 務 局</p>	<p>運営協議会の委員の皆様には、この運営協議会の場でご意見をいただければと思います。一般の方に関しましては、ご案内をホームページや広報に載せておりますので、直接窓口にご提出いただくか郵送、または電子申請などの受付となっております。</p>
<p>議 長</p>	<p>運営協議会の委員でも郵送や電子申請を利用してもいいのですよね。</p> <p>〔事務局同意〕</p> <p>ほかの委員の皆様はいかがでしょう。</p> <p>〔質問・意見なし〕</p> <p>それでは、2月22日まで期間がありますので、もう一度資料を確</p>

議 長	<p>認いただきまして、もしパブリックコメントに提出するご意見等がありましたら、お願いいたします。</p> <p>続きまして、議題 3.「その他」について、事務局より説明をお願いします。</p>
事 務 局	<p>それでは、議題 3.「その他」の項目として、令和 6 年度の国保運営協議会について、今後の予定等をご説明いたします。</p> <p>「令和 6 年度の国保運営協議会について」とある資料をご覧ください。</p> <p>前回の協議会でもご説明いたしましたが、埼玉県では、平成 30 年度からの国民健康保険制度の新制度において県と市町村が共同運営するための指針となる「埼玉県国保運営方針」を策定し、市町村とともに国民健康保険の安定的な運営を図ってきました。現行の第 2 期運営方針の対象期間が令和 6 年 3 月末で終了するため、第 3 期運営方針の策定が進められておりましたが、昨年 12 月末に完成し、公開されました。ただ今皆様にお配りいたします。</p> <p>〔資料配布〕</p> <p>第 3 期運営方針では、広域化・統一化を進めていくスケジュールや統一の各段階での目標年度が示されております。</p> <p>具体的な目標年度といたしましては、令和 6 年度に納付金ベースでの統一、令和 9 年度に準統一、令和 12 年度には県内の保険税率の完全統一となっております。</p> <p>統一の各段階について詳しく申し上げますと、令和 6 年度の納付金ベースの統一では、納付金の算定の際に医療費水準を反映させないことになっています。これまで、医療費負担の少ない市町村は納付金も少なくなり、医療費の高い市町村は納付金も高くなるという形でしたが、令和 6 年度からはそのような措置は行われなくなります。これによりまして、高額療養費の発生による医療費水準の変動リスクが県全体で平準化され、国保財政のさらなる安定化を図ることができるとされております。</p> <p>また、これまで市町村に配分しておりました都道府県向けの公費を、県単位で算定する形になります。</p> <p>次に、令和 9 年度の準統一では、収納率格差以外の項目が統一され</p>

事 務 局	<p>ます。税率は、収納率格差が反映された市町村ごとの「標準保険税率」とし、賦課方式は 2 方式、賦課限度額については法定限度額のとおりとします。また、それまでに赤字繰入の解消が求められています。</p> <p>令和 1 2 年度の完全統一では、県内全ての市町村で、税率を「県標準保険税率」とします。これにより、県内どこへ行っても同じ所得、世帯構成なら同じ税額になり、財政の安定化や負担と受益の公平性が図られるものとなっています。</p> <p>以上のような、国保運営方針の目標に従いまして、市町村は統一に向けた税率改正等を行っていくこととなります。</p> <p>次に、所沢市での具体的なスケジュールをご説明いたします。資料の 2 枚目をご覧ください。</p> <p>令和 9 年度の準統一に向け、所沢市は賦課方式を現在の 4 方式から 2 方式にし、税率を県が示す「市町村標準保険税率」にする必要がございます。</p> <p>税率改正の段階の踏み方につきましては色々な考え方がございますので、あくまで現時点での案の一つとして申し上げます。</p> <p>2 方式への移行につきましては、段階的に実施するものとして、2 段階での改正を予定しております。1 段階目として、令和 7 年度に資産割と世帯割を引き下げ、均等割と所得割の見直しを行います。2 段階目として、令和 8 年度に賦課方式を 2 方式とし、税率をその時点で最新の標準保険税率とします。</p> <p>以上の条例改正案を、令和 6 年 1 2 月議会に提出いたします。</p> <p>1 2 月議会での条例改正に向けまして、令和 6 年度は、5 月に第 1 回協議会を開催して諮問を行い、6、7、8、10 月で協議、11 月上旬に答申、というスケジュールを予定しております。委員の皆様の任期が今年の 1 2 月末までとなっておりますので、これまでご協議いただいた内容を踏まえまして、2 方式化に向けたご意見を賜りたいと考えております。</p> <p>また、令和 6 年度は、今年度に引き続き賦課限度額の改定もございますので、併せてご審議いただくこととなります。</p> <p>準統一（令和 9 年度）以降につきましては、法定限度額の改定における条例改正は、運協審議や議会での審議を経ずに、法改正と同時に市長専決にて条例改正する「専決処分」としていくこととなりますが、</p>
-------	--

<p>事 務 局</p>	<p>所沢市での具体的な実施時期は未定となっております。</p> <p>今後は、令和 1 2 年度に予定されている県内の保険税率統一に向けて、県内市町村との協調を図っていくこととなります。</p> <p>令和 6 年度は、税率改正という大きな案件をご審議いただきますので、例年よりも多く、年間で 7 回程度の開催を予定しておりますが、市役所の慢性的な会議室不足により会場確保が難しく、現時点では詳しい日程が決まっておりません。なるべく皆様にご参加いただけるよう、できるだけ水曜日、木曜日で実施できるように調整する予定ですが、水・木曜日以外や、会場が市役所以外となる可能性もございます。次回の運営協議会では、おおよそのスケジュール案を示せるようにしたいと考えております。</p> <p>また、賦課方式の変更や税率改正となりますと、加入されている被保険者全員に影響があります。そうなりますと、条例改正にあたってどのような議論がされたのかという点は、非常に重要となってまいりますので、お忙しい中とは存じますが、税率改正の協議につきましてはできるだけ多くの委員の皆様にご出席いただきますようお願いいたします。場合によっては、欠席される方に書面でご意見を頂戴することがあるかもしれませんので、あらかじめご承知おきください。</p> <p>なお、次回の第 1 回協議会は、市長からの諮問の後、2 方式化について理解を深めていただく内容とする予定でございます。</p> <p>令和 6 年度の国保運営協議会についての説明は、以上となります。</p>
<p>議 長</p>	<p>事務局から、今後の国保運営協議会の運営方針等についてご説明いただきました。</p> <p>ただいまの件につきまして、委員の皆様からご意見・ご質問はございますか。</p> <p>〔意見・質問なし〕</p> <p>それでは、これで全ての議事が終了となりました。委員の皆様のご協力に感謝いたしまして、議長の職を解かせていただきます。</p>
<p>司 会</p>	<p>本橋会長におかれましては、長時間にわたり議長をお務めいただきまして、誠にありがとうございました。</p> <p>最後に、閉会のことばを赤坂職務代理よりお願いいたします。</p>
<p>職 務 代 理</p>	<p>閉会の挨拶</p>

様式第 2 号

司 会	それでは、以上をもちまして国民健康保険運営協議会を終了とさせていただきます。 皆様お疲れ様でした。
-----	--

令和5年度第5回 所沢市国民健康保険運営協議会出欠表

令和6年2月7日現在

代表区分	推薦依頼先	出欠	氏名
被保険者代表	所沢青色申告会	欠	守谷友宏
	いるま野農業協同組合	出	越阪部敦子
	所沢市連合婦人会	欠	齋藤千里
	所沢商工会議所	出	中早苗
	公募	欠	大久保寛
	公募	欠	小野葉子
保険医又は 保険薬剤師代表	所沢市医師会	欠	齋藤秀行
		欠	伊藤哲
		出	古敷谷淳
		欠	廣瀬恒
	所沢市歯科医師会	出	下山賢一郎
	所沢市薬剤師会	欠	安達秀夫
公益代表	所沢商店街連合会	出	宇佐美保政
	所沢市民生委員・ 児童委員連合会	出	赤坂悦
	連合埼玉 西部第四地域協議会	欠	栗屋克哉
	所沢市社会福祉協議会	出	本橋栄三
	所沢市自治連合会	出	廣川隆通
	知識経験者	出	村田美智子
被用者保険等 保険者代表	全国健康保険協会 埼玉支部	欠	今井慎
	公立学校共済組合 埼玉支部	出	渡邊しほり
	西武健康保険組合	出	荒川雄三

任期 令和6年12月31日まで