

議 事 録

会議の名称	令和5年度第5回国民健康保険運営協議会
開催日時	令和6年2月2日（金） 午後2時00分 開会 ・ 午後3時30分 閉会
開催場所	川越市役所 本庁舎7階 7A会議室
議長（委員長・会長）氏名	会 長 小ノ澤 哲也
出席者（委員）氏名 （人数）	副会長 市村 博子 委 員 森田 正治 委 員 宇津木 二郎 委 員 大野 政己 委 員 大野 嘉博 委 員 元山 猛 委 員 天野 勉 委 員 川口 知子 委 員 倉嶋 真史 委 員 小島 洋一 委 員 嶋田 弘二 委 員 榎原 章統 委 員 関井 明 委 員 田中 昇 14人
欠席者（委員）氏名 （人数）	委 員 須永 定雄 委 員 島崎 賢一 委 員 齊藤 正身 委 員 増田 俊和 委 員 池袋 賢一 委 員 中野 文夫 6人
傍聴者	なし
議事録署名人	委 員 森田 正治 委 員 小島 洋一
事務局職員職 氏 名	保健医療部部長 渡邊 靖雄 財政部参事兼収税課長 荷田 晋 収税課副課長 依田 俊一 国民健康保険課長 米山 隆 国民健康保険課副参事 佐藤 尚美 国民健康保険課副課長 岡田 英之 国民健康保険課副主幹 内田 直樹 国民健康保険課副主幹 山畑 浩二 国民健康保険課副主幹 加藤 英也
会議次第	1 開 会 2 挨 拶 3 議 題 （1）川越市国民健康保険第3期データヘルス計画について （2）令和6年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について 4 報 告 （1）令和6年度税制改正大綱について （2）令和6年度スケジュールについて 5 その他 6 閉 会

配 布 資 料	・ 資料 1－1 第 3 期データヘルス計画策定の過程とご意見等について ・ 資料 1－2 第 3 期データヘルス計画概要版（案） ・ 資料 1－3 第 3 期データヘルス計画（最終案） ・ 資料 2－1 令和 6 年度国民健康保険事業特別会計予算（案） 【歳入】 ・ 資料 2－2 令和 6 年度国民健康保険事業特別会計予算（案） 【歳出】 ・ 資料 2－3 総括 款別歳入額の推移 ・ 資料 2－4 総括 款別歳出額の推移 ・ 資料 2－5 総括 款別一人当たり歳入額の推移 ・ 資料 2－6 総括 款別一人当たり歳出額の推移 ・ 資料 2－7 一般会計繰入金の推移 ・ 資料 3 令和 6 年度税制改正の大綱 ・ 資料 4 令和 6 年度川越市国民健康保険運営協議会スケジュール（予定）
---------	---

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	1 開 会 ○会議資料の確認 2 挨 拶 3 議 題 ○傍聴希望者の確認（希望者なし） ○欠席委員報告 ○議事録署名委員指名（森田委員、小島委員）
事務局	（１）川越市国民健康保険第３期データヘルス計画について ○事務局から資料 1-1、資料 1-2、資料 1-3 に基づき説明 ○質疑
委員	形式的なことです、グラフについてです。カラー版で計画書をお配りするとのことですが、今後のことも考えて、折れ線のグラフであれば実線あるいは破線とか、棒グラフであれば、白抜き、あるいは、斜線のように変えとか、白黒で印刷したときにも見やすいように工夫をしていただけると、非常に良いのではないかなという感想です。 ぱっと見たとき、どれが川越市なのかがわからないので、できればその辺の工夫がされると非常にわかりやすいかなという感想です。
委員	資料 1-1 の意見公募について、1 ヶ月ぐらいかけて意見の方を受けたとのことですが、サンプリング数と、概要案のほかに、資料 1-3 の最終案が配られていますが、意見公募するときは、どの資料を見ていただいたのか不明なのでお聞きしたいと思います。
事務局	実際の計画書は、カラーを予定しておりますが、どうしても白黒で配布する機会も多いかと思しますので、できるだけ白黒でも見やすいものにできるように、策定まで、短い期間ですが修正できればと思っております。 パブリックコメントにつきましては、前回の運営協議会で素案としてお出ししたものから、パブリックコメントを実施するまでの期間が 1 ヶ月ぐらありましたので、素案後に少し改正をして、表紙の挿絵も入れたものを原案としてパブリックコメントでお出ししているものになっています。 内容は、今回の最終案よりちょっと精度が低くて、前回お出しした

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	素案よりも精度が高いようなものとなっております。 本日、皆様のお手元に用意できていないのですが、市ホームページ上で、意見の公募はできない形で、パブリックコメントをした際の計画原案を掲載し、確認できる状況になっております。
委員	パブリックコメントのサンプリング数はどのくらいだったのでしょうか。サンプリング数とは、対象者のこととなります。
事務局	パブリックコメントできる対象者は、通勤、通学などいくつか条件はあり、今、正確な事をお伝えはできないんですが、川越市民の方に広くご意見を求めたところです。
委員	ペーパーのものか。QRコードを読みとってみるものなのか。
事務局	ホームページ上ではデータで、この最終案に近い冊子のものを出しています。
委員	広報でですか。
事務局	広報では、この期間にデータヘルス計画のパブリックコメントを実施しますという案内をしています。 計画原案の冊子を、国民健康保険課、保健センター、各市民センター、西口連絡所に置いて閲覧できることを広報に掲載しました。
委員	不特定多数となるのか。
事務局	不特定多数ということになります。
委員	いずれにしても、資料など見ていると、理解するのが大変で、なかなか難しい専門的な内容でありますので、傍聴したよという程度の記録になってしまうところもありますよね。
事務局	そういうところもあるのかと思います。
委員	いずれにしてもQRコードで読み込めば、ホームページに飛ぶような形におそらくなっていると思いますが、実際、ご意見は特別なかったわけですから、該当ページを何人ぐらいの方が見たか、わからないわけですね。

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	はい、現状データとしては、持ち合わせておりません。 ただし、広報室でホームページのアクセス数は確認できるかと思えますので、後日確認しておきたいと思います。
委員	概要版 3 ページについてです。 特定健康診査受診率の目標値は都道府県が設定している数値だと思いますが、川越市の現状と、その目標値があまりに乖離して思うわけですが、これはもう県で統一ということで変えられないんですよ。
事務局	必ずしも変えられないというわけではありません。ただし、国・県が 60%以上に設定し、先ほど説明させていただいたところですが、他保険者では、結構高い数字を実績として上げています。なかなか、60%というのは厳しい目標値ということは認識しておりますが、是が非でもこのくらいの数字は受けていただきたい・目標にしたい、という思いから、60%のままで今回も、設定させていただいたところでございます。
委員	先ほど、ジェネリック医薬品の使用率ですけれども、他と比べて高すぎるから下方修正しましたというお話がありました。それと比べると、特定健診受診率は、あまりに乖離して思ったわけです。 40 代の特定健康診査の受診率は 20%台ということで、若い人がいかに受診していただける環境をつくるのが課題だと思います。 コロナもあって、乖離してしまった数字なのかとも思ったところですが、この数字があまりに乖離しているので、途中の経過の中間目標も含めて、ここまで実際にやるんだという、本気の数値なのかどうかと感じたところです。 他市がこれぐらい掲げているから川越市もこれぐらいじゃないといけないんだという切羽詰まった状況っていうのは、重々わかるのですが、川越市の実態に即して、やっていただければいいのかなとも思います。データヘルス計画、保健指導、いろいろ施策があって、もう絶対これでいくんだと、自信があれば、別に高ければ高いほどいいのかもしれない。
事務局	はい、ご指摘いただいた通り、目標値に対してなかなか厳しい状況があるということは認識しております。 埼玉県は市町村国保について 60%以上という目標を掲げられてい

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	ますが、実際、令和４年度市町村国保の中で 60%に達成した市町村はない状況であります。東秩父村で 56%ぐらいというのが最高だったところでございます。 乖離があるのは重々承知のところなんです、ぜひ 60%以上を目標に、各種データヘルス計画にある施策を推し進めて、できるだけ近い数字に近づけるように頑張っていこうという思いで設定させていただいております。 １点だけ、もし分かれば状況を皆様方にもお伝えしていただきたいのですが、特定保健指導に繋がる部分で、埼玉県でいわゆる特定保健指導の対象者になり得る人を、各病院の協力をいただいてデータをもらって健康管理を行うことについてです。管理栄養士の人を派遣する事業を、確かやっていたと思うのですが、川越市でも一定程度やられていると思いますが、どの程度の方が、管理栄養士の人と会って、行われているか把握されていたら発表して下さい。
事務局	その内容ですが、生活習慣病の医療機関と協力して、専門の職員による指導を派遣するというような仕組みというのは、おそらく糖尿病性腎症重症化予防事業といいます。既に医療機関にかかっている方に生活指導を更にお受けになりませんかというご案内を出したり、過去にその健診の結果や、あとは医療受診の履歴があるにもかかわらず、その後の医療受診ができてない方に対して受診勧奨をしたり、また生活指導をするというもので、特定保健指導のカテゴリーとは少し違った内容となっております。 特定保健指導の場合は、生活習慣病にかかる医療に既にかかっている方は、値が悪くても保健指導の対象にはならないので、それと別な事業として、重症化予防を防ぐことにより、医療費適正化を進めるものとなっております。 川越市の場合では、その保健指導対象者につきましては、大体毎年 40 名から 50 名ぐらいの方が保健指導をご利用いただいている、例年同じぐらいの数で動いているところです。来年度も、進めていきたいと思っているものでございます。
委員	概要版 3 ページのインセンティブの補助とは、これは受ける人に対してということですか。その 60%以上の目標に行けば、国からのインセンティブが付くってことですか。
事務局	インセンティブについてでございます。

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	60%達成に向けての施策の一つとして、現在やってる内容については、健診受診いただければ、抽選でクオカードをお配りしております。 受診券と一緒に配るチラシの中に、受診いただければ、クオカードが当たりますといった案内をしております。 年齢が若い方の受診を促すため、若い方を2口扱いなど、確率を上げる様なちょっとした工夫もしております。
委員	インセンティブは、受ける側と市の企画する側で、実際、違ってしまっとなかなか上手く進まないこともあると思いますが、努力していることがわかりました。
委員④	他に意見ありますでしょうか。 ～なし～
事務局	(2) 令和6年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について ○事務局から資料2-1から資料2-7に基づき説明 ～ 休憩 ～ ～ 再開 ～ ○質疑
委員	確か去年ぐらいまで議題で、赤字解消というところがありました。保険税の大幅アップは今年から始まるのですか。 これから議会があるとのことですが、今後のビジョンが出されていると思いますが、令和6年度予算案の中に、その赤字解消のための金額と増税分というのは含まれているのですかね。
事務局	令和6年度の税率改定は、12月議会に提出いたしまして、可決されたことに伴い、今回の令和6年度予算案に、令和6年度の税率改定の部分を含めた形で、算定しているところでございます。
委員	資料2-1に入っているのか。
事務局	はい、具体的には、令和6年度当初予算案、資料2-1に、こちらの国民健康保険税、一般被保険者の現年度で、現年医療給付費分、そ

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	れから、後期高齢者支援金等分、介護納付金分、こちらの3項目に分かれた形で、反映されております。 具体的には、この令和6年度当初予算案の一番上の4,179,078,000円、その下の1,430,989,000円、513,892,000円、こちらに税率改定した分は含まれているということになります。
委員	被保険者は、令和6年度も減ってるみたいで、1人あたりは増額になってるけども、被保険者が少ないというところで、トータル的に見る形だと、その中に隠れているということではないんですかね。
事務局	はい、税率改定した分、増額にはなっておりますけれども、それ以上に被保険者数が減少していることによって前年度と比べて減少という形になっております。
委員	実際は、先ほど前回までの議題で赤字解消で組んでもらった部分を保険税という形で、金額が出たわけですが、先ほど委員さんがおっしゃってた通り、それ以上に国保から抜けられる人数、様々な要因ございいますが、後期高齢医療保険に移行される方、あるいは被用者保険に移行される方の人数が一定程度あるので、その合計額としては、前年度よりも少なくなるということですね。
委員	基本的なところでお伺いしたいんですけれども、資料2-1の繰越金の部分について、令和5年度予算と比較して令和6年度予算は、約半分での計上になっていて、こちらの数字の推移について、ご説明いただけますでしょうか。
事務局	はい、繰越金の推移ということでお答えさせていただきます。 資料2-3に推移がございまして。繰越金は、実際に決算額としてその年に幾ら余ったかという形になっております。毎年、平成30年度以降、大体11億円から12億円、場合によって、8億円から9億円というのが、その年の繰越金として翌年度に繰り越しできる額として、ここに計上されていることになります。この額のうち翌年度予算に、予算上足りない額として、今回1億8000万円が計上されています。近年では大体この額は約3億円足りないということで、毎年約3億円計上させていただいてきました。 令和5年度の決算見込みですが、令和4年度と比較して思ったより税収が上がらないということで、実際に令和4年度よりも加入者の方の所得は下がってるんじゃないか、今年度税収が、かなり当初予算で

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	見ていたよりも少なくなり、繰越できる額がだいぶ少なくなるという見込みがあります。例年は3億円ぐらい予算上計上していましたが、財政課と相談し、法定外繰入、本当はあまり増やしたくはなく、本来、一般会計を減らすという目的がありますが、一般会計から入れていただくということで、1億8000万円としてこれまでよりも少ない額を計上させていただいている経緯がございます。 協議会の皆様方ですと赤字解消の部分を議論してきたわけですが、10億円の赤字解消という形でやってきて、来年度予算、10億円ではなくて、今度12億円の一般会計からいわゆる赤字補てんがされるわけです。 そうなったときに今までは10億円をどうやって解消しようとなった時に今後、例えば繰越金が少なくなることによって赤字補填が、はっきり言うと、想定よりも見ようによっては2億円増えてしまっている。 今後3ヶ年かけて10億円の赤字をどうしようかとやってきたわけですが、今回12億の赤字補てんを組んでますが、今やってるこの計画を粛々と進めることによって一定程度赤字はなくなると考えていいのか、その辺の見立てを教えていただけたらと思います。
事務局	実際の見立てとして、令和9年度から標準保険税率を適用することが埼玉県国保の運営方針で示されているのですが、その中で令和9年度に果たしていくらの標準保険税率になるのか、いくら納付金が必要なのか、というところが本当は、赤字解消の議論のスタートになるべきところと考えております。 それについて、埼玉県でも、協議会などで果たして3年後にいくらしたらいいんだということを私どもの話を伺いながら進めていますが、その数字がまだ出せないということで、現行の赤字をどう減らすかにあたり、令和5年度の決算見込みをベースに私達は赤字解消・削減計画を策定させていただきました。 ただし、埼玉県が先週、行われた財政ワーキンググループの会議の中で、令和5年度中に令和9年度の標準保険税率を算定してみたいというお話がありましたので、令和9年度に県が設定したいと言っている標準保険税率がはっきり見えてきますので、どのぐらい現在の税率と差があるのかが、比較できるようになるんじゃないかと考えております。 それがおそらく令和5年度、私達が想定している数字よりも高くなっているのではないかと予想はつきますが、数字はこれからお知らせ

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	できると考えております。 質問が違うと申し訳ないが、赤字解消について、一般会計って言って、全然、国保と関係ないところからもお金が出るっていうこともあります。 私は、この間、脳ドックを受けました。64 歳から 74 歳まで毎年 26,250 円の補助金が川越市から出るっていうことで、そこで病気が発見されればすごくいいんですが、国民健康保険が全額出さなくても、もうちょっと少ない半分ぐらいで良いと感じました。後期高齢の保険者は、川越市の国民健康保険と関係ないと言われましたが、どちらかと言うと 75 歳の後期の方が、脳ドックを受けた方がいいのかと思います。赤字解消っていうところがある一方、国保で 26,250 円まで毎年補助金出してくれるのは、どうなんだろうとちょっと首をかしげました。大勢の人がその話を聞いた時に受けてみようという感じがすごく多かったので、これってどうなんだろうなってちょっと疑問視がありまして、的はずれの意見であつたら、申し訳ございません。
事務局	国保の被保険者で税金に滞納してない方に、脳ドックを受けられた場合、最大 26,250 円補助を出しているところでございます。一方で、ご指摘いただきましたように、財政状況が良くない中で、結構な補助金額ということも認識しておりますので、金額等を検討してまいりたいと考えているところでございます。
委員	ありがたいことですが、その補助金を市に申請にした時にやっぱりなんかすごい額だなとは思いました。知らない人は、全然知らないで過ぎちゃってる人も多いかと思いますが、知っていれば、野次馬根性で受けに行こうという感じも結構あると思いますので、やっぱりその辺どうなのかなと思います。
委員	考えようによって日本は、予防医療って本当に進んでませんでしたから、病気になれば、皆、保険証があるから、普通に病院に行けます。諸外国というのは保険証を持ってる人が半分ぐらいしかいないことがほとんどの国ですから、だから病気にならないように予防医療が進んでるわけです。そういった意味では日本もこれから予防医療にどんどん力を入れていかなければ、後になればなるほど、重篤化になって医療費がどんどん大きくなってしまいます。早期発見することによって本人も体に良いですし、医療費という部分でも、早期発見は額が少なくなる、そういった部分で先行投資的な部分の意味合いもあるのかな

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	と思ってます。 脳ドックのその補助金以外に、何か他に補助金というのは、あるんでしょうか。
事務局	特定健康診査の基本的な項目についてはまず無料で受けることができます。これは川越市の医療機関に限られてますので、人間ドック、例えば市外の医療機関などで受けられた場合、特定健診の項目を満たす受診をしていただき、申請いただいた場合は 8000 円の助成をしております。 また、職場で受診した場合、受診いただいた検査項目が特定健診の内容を満たしていれば、1000 円の助成をするという事業もやっております。 また他にも、診療情報提供事業というものをやっており、普段から医療機関にかかられている方につきましては、本人の同意があれば医療機関からその検査情報をいただきまして、条件が満たした場合は、粗品をお送りする事業もやっております。
事務局	若干補足なんですが、今の特定健診につきまして、そもそも無料で受けられることについては、市から約 1 万円以上の費用が、発生しております。それに対して一部は国から補填されるのですが、基本的には 1 万円以上の補助が出ている形の検査になっております。そのほか、セット B・セット C の検査項目の多いものはさらに大きな額になるのですが、市から実質的に補助となつてるとご理解いただければいいかと思います。
委員	現在、特定健診の費用は、受診率が約 30% 台で 3 億 6000 万円ぐらいにかかっているわけですが、健診受診率が上がり、60% 超えましたという場合、この辺の額も相当増えますよね。 11 月に町内で私が発行したのですが、特定健診を受けましょうという葉書が来たので、それを回覧しました。 それで急いで受けた方がいて、いつもは、かかりつけ医のところで検査しているのですが、これまで受けてなかった胃カメラをやったら、後期の胃がんでということで、1 月 30 日に亡くなっちゃったんです。 一つは、ちょっと話が重なってしまうんですけども、まずは特定健診を受ける率がかなり上がった場合、この額が増えちゃうのかどうかということ。また、特定健診については、私も回覧を発行してきて何

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	人かの高齢者の方と話しましたが、受診率は、そんなに少ないんですかという話と、一方かかりつけで定期的に3ヶ月か4ヶ月に1回に血液検査やってるから大丈夫みたいな感じの、話がほとんどなんですよね。 その辺をどういうふうに特定健診を受けさせるようにするか、MBOじゃないですけども、何をやるのかというところのPDCAを上手に回していかないとなかなか難しいこともあるのかなというところですよ。 まず、特定健診の受診率が上がった場合の費用ですが、予算で特定健康診査と書いてある額の全てが健診の受診費だけではないのですが、大部分が受診のための金額になっておりますので、受診率が倍になれば、おそらく2億もしくは3億円の増額になるだろうと考えております。 ただ、おっしゃる通り、受診率の35%・40%が仮に60%ぐらいになると、現行から比べて5割以上のお客様が受診され、数が増えるといったときに、医療機関さんが対応できるだけのキャパシティがあるかどうかという問題もございます。 また、特定健診の代わりに通常受けているかかりつけのお医者様で血液検査をされている、もしくは他の項目も受診されて、安心してから特定健診を受けませんよという声もよく伺います。 そういった方に更に身長体重その他、こんな項目を計ると私どもの特定健診と同じ項目になりますので、項目をつけ足していただいて、お医者様からその情報を診療提供ということで頂戴できれば、市から何かしらのお返しをする診療情報提供事業を令和5年度から始めさせていただきます。 こういったところで、できるだけうまく私達もアピールして皆様にもうまく周知をし、お医者さんに行ってるから大丈夫だよという方は多いので、特定健診にみなすといった事業をもっと広く実施していくべきと考えてるところでございます。
委員	他に意見ありますでしょうか。 ～なし～
委員	それではないようでございますので議題の(2) 令和6年度国民健康保険事業特別会計予算(案)については終了とさせていただきます。 それでは議題が終了いたしましたので次に報告事案に移りたいと

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	思います。 4 報 告 (1) 令和6年度税制改正大綱について ○事務局から資料3に基づき説明 ○質疑
事務局	
委員	それぞれ引き上げを行うことについて、引き上げた場合に、今まで国保をちゃんと納めてた方でもギリギリの方もいらっしゃると思うんですけど、おそらく滞納する方が若干増えてくるのかなと、懸念はするんですがその辺について考えをお伺いします。
事務局	引き上げは、課税限度額の引き上げの話か、減額の対象となる所得基準の話でしょうか。 軽減判定に使うものを引き上げる場合は、それによって、軽減の対象者が増えますから、逆に税額は減っていきます。ですからそれに伴って滞納が増えるということは、通常はないものと考えております。
委員	今の法定限度額の引き上げの関係ですけども、直近で102万円から104万円に、前回の審議会を通じて議会でもそれが可決されて、法定限度額の方が102万円から104万円になったわけです。引き続いて国の後追いになっていますが、国がここで104万円から106万円に、法定限度額を上げたわけですけども、令和6年度中に市事務局側としては、104万から106万に上げるという、動きをしたいという形になるのでしょうか。
事務局	はい、おっしゃる通り、同じタイミングで改正を行うものなのですが、まずは軽減所得の判定についてはできるだけいろんな方にこの利益を受けてもらうために専決処分ということで、前もってやらせていただきます。 一方。課税限度額については、今回だと2万円上がることになるわけですが、高所得の方に対して負担がかかるということになりますので、これまで協議会へ諮りその後、年度内に条例改正をさせていただく手続きをしていますので、今回につきましても、同じ流れにしたいと考えております。 ただ、ここにつきましては、埼玉県の運営方針で令和9年度までにはできるだけ専決処分でするようにという話が出ているのですが、すぐできるかどうかは、十分見極めてから進めてまいりたいと考えてお

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	ります。 他に意見ありますでしょうか。 ～なし～
事務局	(2) 令和6年度スケジュールについて ○事務局から資料4に基づき説明 ○質疑 ～ なし ～ 5 その他 ○各委員からは、なし ○事務局より2月29日実施の生活習慣病予防講演会のお知らせ。
委員	6 閉 会 ～閉会の挨拶～ 上

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項

上記議事録の正当なることを証し、ここに署名する。

委 員

委 員
