

和光市国民健康保険運営協議会

第3回会議録

令和5年10月6日

和光市国民健康保険運営協議会

会 議 録 (要旨)	
令和5年度 第3回 和光市国民健康保険運営協議会	
開催年月日・招集時刻	令和5年10月6日(金) 13時30分
開催場所	旧保健センター 会議室
開会時刻	13時30分
閉会時刻	14時43分
出席委員	事務局
佐々木 好評 清水 善行 和田 百合子 青木 二郎 内野 裕嗣 菅野 隆 細田 泰雄 小田原 紀慧子 鈴木 正敏(会長) 富澤 仁 渡部 尚典 (11人)	健康部長 斎藤 幸子 健康部次長兼保険年金課長 梅津 俊之 健康支援課長 細野 千恵 (兼健康支援課健康増進センター所長兼健康支援課 新型コロナウイルスワクチン接種事業推進プロジェ クト・チーム・リーダー) 健康支援課 課長補佐 飯田 真子 健康支援課健康づくり担当統括主査 保険年金課 課長補佐 端山 明子 保険年金課国民健康保険担当統括主査 宮園 誠吾 保険年金課国民健康保険担当主任 齊藤 哲也 保険年金課国民健康保険担当 埴岡 大将 保険年金課国民健康保険担当 大坂 秀樹
欠席委員	傍聴 0人
市島 真里 佐々木 淳 佐藤 貴映 山崎 操(会長代理) (4人)	
備考	会議資料 次第、資料1、資料2-1、資料2-2、資料2-3

発言者	会 議 内 容
梅津次長	<p>1 開会 組織改正後の事務局の紹介</p> <p>2 諮問事項 諮問事項（１）「国民健康保険被保険者資格証明書の交付について」、事務局から資料１により説明。</p> <p>それでは、諮問事項「和光市国民健康保険被保険者資格証明書交付要綱について」、本日配付いたしました資料１の要綱案に基づきまして説明します。</p> <p>初めに、資格証明書がどのようなものか説明いたします。</p> <p>本来、国民健康保険の被保険者の皆様には、国民健康保険被保険者証を交付し、医療機関で受診等をされた際は、被保険者証を提示することで、３割ないし２割の自己負担額で診察等を受けていただいております。</p> <p>今回、交付要綱を定める資格証明書を交付された方は、医療機関で受診等をされた際に医療費等の全額、１０割を一旦自己負担しなければならないこととなります。資格証明書を交付された方は、一旦、医療費等の１０割を自己負担し、後日申請することで、本来の自己負担分を除いた額の払い戻しを受けるという手続が必要となるものです。</p> <p>続きまして、資料１の要綱案、第１条をご覧ください。</p> <p>今回、この資格証明書の交付要綱を制定する理由、目的ですが、第１条の趣旨にもございますが、大きくは、国民健康保険の被保険者間の負担の公平及び公正を図ることを目的としております。</p> <p>皆様ご承知のとおり、国民健康保険制度におきましては、被保険者の皆様が医療機関で受診等をされた場合、被保険者の皆様に自己負担していただいた額以外の７割、８割の診察等の費用については、保険者である市が療養給付費として医療機関等にお支払いしております。この市が支払う療養給付費の原資は、被保険者の皆様からお納めいただいている国民健康保険税になります。</p> <p>多くの被保険者の皆様には、国民健康保険税を適切に納めていた</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>だいておりますが、一部の被保険者の方におきましては、それぞれの事情等もございますが、国民健康保険税を滞納される方もいらっしゃいます。</p> <p>国民健康保険税の滞納が発生した場合、市といたしましては、すぐに滞納処分を行うということではなく、納税相談の場を設けて、滞納された被保険者の方と話し合いをした上で、納税猶予であったり、分割納付であったりといった、それぞれの方の状況に合わせた対応を取っているところでございます。</p> <p>しかしながら、中には、市から納税相談のご案内をさせていただいても、全く反応が無く、電話で連絡しても応答していただけず、その状態が一年以上に渡る方もいらっしゃいます。これまで、和光市では、そのような方々に対しましては、有効期間が通常のものよりも短い、短期被保険者証を交付することにより、面談の機会等を設けられるように努めてきたところですが、近年におきましては、短期被保険者証の交付では対応できない方も残念ながらいらっしゃいます。</p> <p>要綱案の第2条をご覧ください。ここでは、被保険者証の返還対象者という記載になっておりますが、最終的には、この第2条に掲げられた方々が、資格証明書の交付の対象となる方々になります。</p> <p>第2条に記載のあります、同条第3項に規定する世帯主とは、国民健康保険税を滞納している世帯主のことになります。</p> <p>資格証明書の交付対象となる方は、国民健康保険税を滞納している世帯主で、まず、(1)の国保税の納税相談又は納税指導に応じず、かつ、国保税を納税する意思が認められない者、次に(2)の所得及び資産の状況から、十分な国保税の負担能力があると認められる者、次いで(3)の国保税の納税相談又は納税指導により決定した納付計画、分納誓約等を正当な理由なく履行しない者、最後に(4)の差押財産の名義変更等により滞納処分を意図的に免れようとしたことが認められる者、これらのいずれかに該当した方を資格証明書の交付対象者としております。</p> <p>なお、要綱に記載はございませんが、国民健康保険法の規定により、18歳に達する年度までにある加入者(子)がいる世帯につきましては、資格証明書交付の対象外となっております。</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>続きまして、要綱の第3条から第6条までの規定は、資格証明書を交付するまでの手続を定めております。</p> <p>滞納している世帯主に対しまして、弁明の機会を付与し、滞納している理由を確認しても、なお、正当と認められる場合は、被保険者証を返還してもらった上で、資格証明書を交付するという手続を定めております。</p> <p>第7条では、資格証明書の交付措置の解除について定めております。</p> <p>要綱案についての説明は以上になりますが、今年度、国民健康保険運営協議会におきましては、和光市国民健康保険ヘルスプランの策定について、ご審議をいただいております。先の第2回会議では、国民健康保険税率の改正案として、非常に厳しい内容の改正案をご覧いただいておりますが、今後、税率改正により、更なるご負担をお願いする可能性がある中で市といたしましては、被保険者間における負担の公平、公正を確保しなければならないものと認識しております。</p> <p>今回、この資格証明書交付要綱を制定することで、負担の公平、公正の確保につなげられるよう市といたしましても努めていきたいと考えております。</p> <p>ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p>
鈴木会長	<p>この制度は昔から制定していましたが、和光市としてはこれまで実行していない経緯があります。県内の状況として、資格証明書をどの程度実施している自治体がありますか。また、和光市における収納状況と、現時点で資格証明書の該当者は何名いると推計していますか。</p>
梅津次長	<p>令和3年度の埼玉県内の状況としては、63市町村あるうち19市町村に資格証明書の交付実績があります。また収納率ですが、令和2年度の埼玉県の平均収納率が92.79%に対しまして、和光市は92.46%であり63市町村中50位という状況です。令和3年度の埼玉県の平均収納率が93.75%に対しまして、和光市は93.56%であり49位という状況です。令和4年度の埼玉県の平均収納率が</p>

発言者	会 議 内 容
鈴木会長	<p>93.91%に対しまして、和光市は92.78%であり55位という状況で、県内でも低い水準となっております。資格証明書は短期被保険者証該当61世帯のうち、現時点で該当になりうる世帯主の方が8名ほどと見込んでおり、滞納本税額は合計で約460万円になると推計しております。</p> <p>県内でも和光市の収納率は低くなっておりますが、都市部と町村部で収納率は変わりますか。また県南部の収納率はどの程度ですか。</p>
梅津次長	<p>近隣市である朝霞市が92.38%で57位、戸田市は91.92%で60位と南部は収納率が低い傾向にあります。一方、1位は鴻巣市で収納率97.19%であることから北部のほうが収納率が高い傾向にあるといえます。</p> <p>採決の結果、国民健康保険被保険者資格証明書の交付について承認。</p> <p>諮問事項（2）「和光市国民健康保険ヘルスプラン（保険税率の改正）について」、事務局から資料2により説明。</p>
梅津次長	<p>本日は、資料を2種類用意いたしました。</p> <p>資料の説明に入ります前に、今回お示しします改正案の考え方についてご説明いたします。前回の会議では、埼玉県定める国民健康保険運営方針に沿った形の税率改正案として、令和6年度から3年間、毎年度税率を引き上げる非常に厳しい数字の税率改正案をお示しいたしました。会議中及び終了後も委員の皆様からご意見をいただき、また、市議会におきましても税率改正についてご意見をいただいておりますが、やはり、税率改正に当たっては基金を活用していただきたいというご意見が多い状況でございます。</p> <p>前回の会議では、埼玉県定める国民健康保険運営方針に沿った形の税率改正案をお示したところですが、今回の会議では、委員の皆様からのご意見等を踏まえまして、基金を活用した税率改正案</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>として、その方向性を大幅に変えたものをお示ししております。</p> <p>前回の改正案は、医療分の均等割を3年間で22,000円増額し、後期分と介護分の均等割を3年間でそれぞれ6,000円増額し、医療分の資産割と平等割を廃止するという改正案でございました。</p> <p>今回の改正案を説明いたしますので、資料2-1をご覧ください。こちらの資料は、前回の会議でも配布いたしました形式を継承し、新たな改正案の税率に変更したものになります。</p> <p>前回の改正案は令和6年度から令和8年度までの3年間、毎年改正を行っていましたが、今回の改正案では、令和6年度と令和7年度の2カ年度で税率改正を行い、令和8年度は、令和7年度からの据え置きとなっております。</p> <p>真ん中の表、改正案（令和6年度）と記載されている表をご覧ください。</p> <p>まず令和6年度では、一段目の医療分で、所得割を0.1%増の7.3%とし、資産割を廃止、均等割を3,000円増の21,000円とし、平等割を9,000円減の9,000円としております。二段目の後期分と三段目の介護分では、それぞれ所得割を0.1%増の2.3%、1.8%とし、均等割は据置の9,000円となっております。</p> <p>一枚目は、70代のご夫婦で、収入は夫の年金180万円のみというケースになります。このケースの場合、改正により令和6年度の税額は60,400円となり、令和5年度と比較して900円の減額となります。</p> <p>次に右から2番目の表、改正案、（令和7年度）と記載されている表をご覧ください。</p> <p>令和7年度では、一段目の医療分で、所得割は据置の7.3%、資産割は既に廃止されておりますのでゼロ、均等割も据置の21,000円とし、平等割を廃止し、ゼロとしています。二段目の後期分と三段目の介護分では、それぞれ所得割は据置の2.3%、1.8%とし、均等割はそれぞれ3,000円増の12,000円となっております。このケースの場合、改正により令和7年度の税額は58,900円となり、令和6年度と比較して1,500円の減となります。</p> <p>最後に一番右の表、改正案、（令和8年度）と記載されている表をご覧ください。</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>令和8年度は税率改正を行いませんので、内容は令和7年度と同じになっております。表の下のほうにある令和5年度比較の欄をご覧ください。今回の改正案では、このケースの場合、3年間で、2,400円、率にして3.92%の減額となることを示しております。</p> <p>資料2-1は全部で10枚ございまして、今回の改正によるシミュレーションとして10種類のケースをお示ししております。前回の会議では3種類のモデルケースをお示しましたが、会議後にいただいたご意見の中で、収入の多いもの、少ないものも示して欲しい、また、それぞれのモデルケースについて、共働きのケースも示して欲しいとのご意見がございましたことから、今回の資料では、収入、世帯構成の異なるモデルケースを5種類とした上で、さらにそれぞれの共働きケースをご用意しております。</p> <p>続いて2枚目は、同じく70代のご夫婦で、収入の総額は1枚目と同じ180万円ですが、夫の年金90万円、妻の年金90万円とし、夫婦それぞれが年金収入のあるケースになります。このケースには、均等割と平等割に7割減額が適用されております。一番右の表の下のほうにある令和5年度比較の欄をご覧ください。このケースでは、令和5年度との比較で、1,800円、率にして8.33%の減額となっております。</p> <p>続いて3枚目は、40代のご夫婦で、収入は夫の給与収入300万円だけのケースになります。一番右の表の令和5年度比較をご覧ください。このケースでは、令和5年度との比較で、4,800円、1.80%の増額となっております。</p> <p>続いて4枚目は、3枚目のケースの共働きのケースになります。40代のご夫婦で、収入の総額は1枚目と同じ300万円ですが、夫と妻それぞれの給与収入を150万円としております。このケースでは、令和5年度との比較で、3,300円、1.61%の増額となっております。収入の総額が同じでも、共働きの場合、それぞれに基礎控除が適用されますので、そもそもの年税額が単身収入の世帯よりも低い額となっております。</p> <p>続いて5枚目は、40代夫、30代妻、10代の子1人の3人世帯で、収入は夫の給与収入430万円だけのケースになります。このモ</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>デルケースでは、令和5年度との比較で、10,800円、2.75%の増額となっております。</p> <p>続いて6枚目は、5枚目の世帯の共働きのケースで、収入の総額は同額です。このケースでは、令和5年度との比較で、9,000円、2.74%の増額となっております。</p> <p>続いて7枚目は、40代ご夫婦で、10代の子2人の4人世帯で、収入は夫の給与収入600万円のみで、固定資産ありのケースになります。このケースでは、令和5年度との比較で、11,700円、1.98%の増額となっております。この世帯は固定資産があることから、資産割の廃止による影響で、固定資産がなかった5枚目、6枚目の世帯よりも増額の幅が小さくなっております。</p> <p>続いて8枚目は、7枚目の世帯の共働きのケースで、収入の総額は同額です。このケースでは、令和5年度との比較で、9,600円、1.89%の増額となっております。</p> <p>続いて9枚目は、40代ご夫婦で、10代の子2人の4人世帯で、収入は夫の給与収入1,200万円の高額収入で、固定資産ありのケースになります。このケースでは、いずれの税率でも限度額が適用されることから、改正による増減はございません。</p> <p>最後の10枚目は、9枚目の世帯の共働きケースで、収入の総額は同額です。このケースでは、令和5年度との比較で、13,800円、1.38%の増額となっております。</p> <p>以上が今回の税率改正案による各モデルケースのシミュレーションになります。</p> <p>なお、今回のモデルケースでは、単身世帯のシミュレーションを行っておりませんが、単身世帯についての影響については、口頭で説明させていただきます。</p> <p>今回の税率改正案を端的に申しあげますと、所得割が全体で0.3%の増額、均等割が全体で9,000円の増額、平等割が廃止で18,000円の減額、資産割が廃止で、有していた資産に応じて減額となっております。</p> <p>単身世帯で資産を有しない場合、均等割と平等割では、差引9,000円の減額となっており、増額要因は所得割の0.3%増のみとなります。所得割の増額0.3%が9,000円に満たない単身世帯は、</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>全て減額となります。なお、所得割の0.3%が9,000円を超える単身世帯の給与収入は484万円になりますので、給与収入が484万円以下の単身世帯は、全て減額となります。</p> <p>今回の改正案では、増額となるケースもございますが、前回の改正案と比較しますと、その増額の幅もかなり抑えており、また、和光市の国保の被保険者で多数を占める単身世帯の多くにとって減額となる結果となっております。</p> <p>続きまして、今回の税率改正案における和光市の国保財政の推計についてご説明させていただきます。資料2-2をご覧ください。</p> <p>令和5年度当初予算ベースにおける和光市の国保財政といたしましては、歳入歳出の総額は、約63億円となっております。ただし、このうちの3分の2を占める約42億円は、歳出は保険給付費で、歳入は保険給付費の交付金という状況でございます。</p> <p>国保財政の推計を行う場合、歳出では納付金の推計が、歳入では国民健康保険税の推計が肝要となりますので、資料2-2では、納付金と国民健康保険税を主として財政推計を説明いたします。</p> <p>初めに、歳出の納付金になります。納付金は、市町村が埼玉県に納める支出になりますが、納付金については、埼玉県が県全体での総額を計算し、それを各市町村に案分するものになります。令和5年度以降の和光市の割合を1.0609976%として算出しておりますが、この割合の算定根拠は、令和4年度の実績によるものです。先日、埼玉県から令和6年度以降の県全体の納付金額の推計が示されましたので、一番上の行の納付金額（県総額）の数字は、埼玉県が作成した推計値になります。この埼玉県が作成した令和6年度以降の推計値に令和4年度実績による和光市の割合を乗じた得た額が、令和6年度以降の和光市の納付金の推計額になります。令和6年度20億2,788万円、令和5年度比で1,715万円の増、令和7年度21億8,768万円、令和5年度比で1億7,695万円の増、令和8年度22億3,830万円、令和5年度比で2億2,756万円の増、令和6年度から8年度までの3年間で総額4億2,167万円の増と推計されます。</p> <p>続きまして、国民健康保険税の現年度額になります。こちらは、</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>令和5年度の当初予算13億1,546万円ですが、これが現行の税率での額になります。令和6年度は、今回の税率改正案に基づく数字で、12億6,840万円、令和5年度比で4,705万円の減額となります。令和7年度も今回の税率改正案に基づく数字で、12億5,095万円、令和5年度比で6,450万円の減額。令和8年度は税率改正を行いませんので、令和7年度と同額となっており、令和6年度から8年度までの3年間で総額1億7,607万円の減と推計されます。</p> <p>さらに和光市の国民健康保険の大きな課題といたしまして、歳入における法定外繰入金の問題がございます。法定外繰入金につきましては、令和8年度で廃止することが埼玉県国民健康保険運営方針で示されておりますことから、令和6年度と令和7年度で段階的に減額し、令和8年度で廃止とすることを見込んでおり、これにより令和6年度から8年度までの3年間で総額1億5,000万円が減額となります。</p> <p>歳出における納付金の増額と、歳入における国民健康保険税の減収と法定外繰入金の廃止により、国保財政の赤字といたしまして、令和6年度に8,421万円、令和7年度に2億7,146万円、令和8年度に3億9,207万円がそれぞれ生じる見込みとなっており、令和6年度から8年度までの3年間では、総額7億4,774万円の赤字が見込まれます。</p> <p>これにより、令和4年度末で12億3,374万円であった財政調整基金につきましては、令和8年度末で約4億8,600万円となることが見込まれます。</p> <p>なお、令和5年度当初予算では、基金からの繰入金を3億4,496万円計上して予算を組んでおりますので、令和8年度末で4億8,599万円という数字は、当初予算の編成を考えるとぎりぎりの数字であると考えております。</p> <p>前回の税率改正案とは、方向性が大幅に変わってしまって恐縮ですが、委員の皆様からいただいたご意見等を参考とさせていただき、基金の活用を第一とした上で、埼玉県から示された納付金額等の推計を考慮した今回の税率改正案につきましての説明は以上になります。ご審議のほど、よろしく願いいたします。</p>

発言者	会 議 内 容
渡部委員	<p>税率に関係して2点伺います。</p> <p>1点目は埼玉県内における和光市国民健康保険の立ち位置についてどのような状況なのかということ。県内完全統一の前段階として、令和9年度から収納率格差以外を除いた準統一を予定されていると聞いています。その場合、市町村によって保険税率が高いところと低いところがありますから、市町村によっては増加するところと減少するところが出てくるのではと思いますが、和光市はどちらになりますか。もし増加するのであればどの程度になるのでしょうか。</p> <p>2点目は令和9年度から準統一となり市町村標準保険税率で賦課することになると、今回の試算内容ですと引き上げ幅が圧縮されているので、いっそう標準的な保険税率とはかけ離れた税率となっています。基金を取り崩していくとなると、中長期的に考えて令和9年度以降ますます厳しくなるのではないのでしょうか。</p>
梅津次長	<p>和光市の立ち位置といたしまして、埼玉県に納める納付金を一人当たりで算出すると県内で1位となります。この納付金の算定には、人口によるものと所得水準によるものがあり、和光市の被保険者の方については所得水準が高いことから一人当たりの県に納める納付金の額が高くなっています。納付金を納めるために保険税率の設定も高くなっています。</p> <p>仮に令和5年度において市町村標準保険税率を適用した場合、和光市だけでなくいずれの市町村も現行の税率より高くなると思われる。和光市の場合、資料2の70代で試算すると年税額が61,300円から89,000円、約45%増加し、かなり厳しい金額となります。</p> <p>埼玉県では、準統一の際の市町村標準保険税率とは別に、完全統一した場合の県全体の標準税率を示していますが、和光市の市町村標準保険税率はこれよりも高くなっています。</p> <p>基金につきましては、これまでのように税率の軽減として活用するという方針についても、令和9年度からは基金活用の用途にも制限がかかり、このような使い方は令和8年度までになると見込まれます。令和8年度までは今ある基金を税率の軽減として活用させていただき、税率を抑えるシミュレーションを行ったところです。そ</p>

発言者	会 議 内 容
清水委員	<p>の後令和9年度以降につきましては、前回お示したように段階的に税率を上げていくことになると思っております。</p> <p>今回のシミュレーションは令和5年2月に示された市町村標準保険税率よりも20～30%低い税率で算出しています。令和9年度時点では市町村標準保険税率がもっと上がるのではないのでしょうか。考え方の問題ですが、令和6～令和8で税率を抑えても令和9年度にさらに上がることについてはどのような認識がありますか。</p>
梅津次長	<p>事務局としても令和9年度の市町村標準保険税率は上がると考えており、いきなり適用させることは不可能であると認識しております。令和9年度以降のことは、令和8年度に議論することになりますが、段階的な税率の上げ幅をどのくらいにしていくかということも含めまして議論させていただければと思います。</p>
清水委員	<p>資料2のシミュレーションでは、各ケースにおいて前年度からマイナスとなっているものがあります。将来的に税額が上がるのがわかっているなかで、下がるケースについては、その先のギャップも考え見直した方がよいのではないのでしょうか。</p>
梅津次長	<p>今回の改正では、税率を上げることもありますが、資産割・平等割を無くし、賦課方式を4方式から2方式に変えるということがあります。この賦課方式の変更に伴い、減額になる世帯と増額になる世帯が出ています。これによる金額の増減幅をあまり大きくしたくないということがあります。賦課方式を見直していく中での税率の改定ということで現在の案のようなバランスとしています。</p>
清水委員	<p>前回の案では平等割は令和6年度からなかったかと思います。もし令和9年度の準統一の際に所得割と均等割の2方式とするのであれば、前回の資料の68：32に合わせにいくということもあるので、前回の案のように令和6年度から平等割をなくしたほうが理解が得やすいのではないのでしょうか。</p>

発言者	会 議 内 容
梅津次長	<p>令和6年度から平等割18,000円をなくしますと、それを補填するために均等割で調整することになります。単身世帯なら影響はありませんが、2人以上の世帯となるとかなり影響が出てきます。事務局でも様々なシミュレーションを行った結果、段階的に平等割を9,000円ずつ減額としたほうが激変緩和になるのではと考えているところです。</p>
鈴木会長	<p>県内でも賦課方式の変更に伴い税率改正をするところは多くはない。そういった意味では今回の和光市の変化は独特といえます。完全統一に向かう上で、税率や医療費等、都市部と地方でバランスをとることが重要であると考えます。基金を中心に和光市の決算状況はどのようなになっていますか。</p>
梅津次長	<p>令和4年度では当初予算として基金から3億円取り崩し、執行状況としては3億円の歳計剰余金があり基金が減らない状況です。今回はある程度基金を活用する税率改正としており、令和8年度末では5億円程度残る見込みと推計しております。また、令和9年度当初予算でも一定程度基金を取り崩す必要が想定されるため、令和8年度末時点で基金として5億円程度確保したいと考えております。</p>
渡部委員	<p>財政推計として令和8年度では法定外繰入が0円となっていますが、お金が足りなくなる場合は再度一般会計から繰入をするのですか。</p>
梅津次長	<p>令和8年度からは法定外繰入は廃止となります。このため、国保財政が厳しくなる場合は税率を見直すこととなります。</p> <p>保険税率について、今回の改正案の内容で議論を進めていくこととする。</p> <p>国保ヘルスプランのうち、データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画について事務局より説明。</p>

発言者	会 議 内 容
端山統括主査	<p>諮問事項「和光市国民健康保険ヘルスプランの策定」のうち主にデータヘルス計画・特定健康診査等実施計画について説明いたします。なお使用する資料は資料 2-3 和光市国民健康保険ヘルスプラン（案）を使用いたします。</p> <p>ヘルスプラン（案）については現時点でご提示できる内容のみ今回は提示しているため、第 1 章～第 4 章までとなっております。主に現状分析及び分析に基づく課題について、今回はご説明いたします。</p> <p>はじめに、医療費等の分析内容について説明します。</p> <p>5 ページをご覧ください。人口に占める国保加入率はほぼ年 1% 弱のペースで減少しており、被保険者数は令和 4 年度は約 13,000 人、うち約 34% が 65 歳以上となっております。</p> <p>10 ページをご覧ください。国保加入者の医療費の動向は、図表 3-7 総医療費の推移をみると、令和 2 年度に新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えにより減少しましたが、その後増加しており、うち 60 歳以上の医療費が 7 割近くを占めています。12 ページをご覧ください。一人当たり医療費の推移についても、総医療費と同じく増加傾向にあり、図表 3-11 診療種別医療費の推移を見ると、65 歳以上の一人当たり医療費はどの診療種別においても全体と比較すると高額となっております。</p> <p>13 ページをご覧ください。調剤医療費の推移を見ると、ジェネリック医薬品の使用率上昇等の影響により、連続して減少しています。55 ページに、ジェネリック医薬品の数量シェアを掲載しておりますが、令和 2 年度から連続して増加し、令和 4 年度は 81% を占めています。</p> <p>疾病分類別での医療費の状況についてご説明します。</p> <p>15 ページをご覧ください。令和 4 年度疾病大分類別医療費割合は、新生物＜腫瘍＞が約 16%、循環器系の疾患が約 15%、内分泌、栄養及び代謝疾患が約 9% の順で多くなっています。内訳を見ると、新生物＜腫瘍＞は、入院・入院外共に乳がんや前立腺がん、循環器系の疾患は、入院では脳梗塞や不整脈、入院外では高血圧、内分泌、栄養及び代謝疾患は、入院外の糖尿病の割合が多くなっています。</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>21 ページをご覧ください。過去5年間の疾病中分類別平均医療費を見ると、その他の悪性新生物<腫瘍>、糖尿病、その他の心疾患、腎不全の順で多くなっています。25 ページをご覧ください。生活習慣病の入院を疾病別・入院回数別医療費で見ると、脳血管疾患が初発・再発ともに総医療費と1人当たり医療費が最も多く、虚血性心疾患の総医療費は、そのほとんどが初発の時に発生しています。</p> <p>27 ページをご覧ください。生活習慣病の重症化により起こる脳梗塞、虚血性心疾患、腎不全といった方の生活習慣病の有病状況を見たところ、半数以上が高血圧症と脂質異常症の両方を併発しています。また、令和4年度末の月のレセプト発生総人数中、高血圧、脂質異常症、糖尿病の2つ以上を併発する人は約27%を占めています。</p> <p>29, 30 ページをご覧ください。脳梗塞者数は、コロナ禍の令和2年度に減少し翌年急増しましたが、令和4年度は29名とコロナ前より減少しています。人工透析者数は、令和3年度までは減少傾向でしたが、令和4年度は、社保脱退時に既に人工透析となっている方を含む新規透析者数が急増し、増加に転じています。</p> <p>34 ページをご覧ください。令和4年度の介護認定を受けた国保加入者のレセプトを見ると、心臓病、筋・骨格系疾患で約7割を占めています。</p> <p>次に、保健事業の状況についてご説明します。</p> <p>35 ページをご覧ください。特定健診受診率はコロナ禍の令和2年度に減少し、翌年にコロナ禍前と同等まで回復しましたが、国の示す目標値60%には達していません。健診未受診者は、年齢・性別では65歳以上の男性の4割、65歳以上の女性の5割、医療機関受診別では医療機関の受診者の約6割と多くなっています。43 ページをご覧ください。特定保健指導終了率は連続して増加しており、令和3年度特定保健指導終了者の改善者数も平成30年度と比べ約1.6倍に増加しています。</p> <p>48 ページをご覧ください。糖尿病性腎症重症化予防対策事業の保健指導参加者の事業前後の検査データ比較では、血糖を示す指標であるHbA1cが低下しています。</p>

発言者	会議内容
	<p>49 ページをご覧ください。同一疾病での医療機関への重複・頻回受診や同一薬剤を複数の医療機関から処方される重複投薬等に該当する人への指導を実施する健康サポート訪問事業は、令和4年度は重複受診は全員が改善、頻回受診と重複投薬は3分の2以上が改善しています。</p> <p>62 ページをご覧ください。これまでの分析結果に基づく健康課題及び対応する保健事業を一覧にして記載しています。主な健康課題として、①特定健康診査の受診率が国の目標値に達していないこと、②健診の有所見等生活習慣病のリスクがありながら未受診、③被保険者数及び加入率は減少傾向にある中で、総医療費と一人当たり医療費が増加傾向、④がん・心疾患・脳卒中など生活習慣病関連の医療費割合が高い、⑤生活習慣病の重症化により、人工透析や介護認定となる場合が多いことがあげられます。</p> <p>今後、これらの改善に向けた目標設定並びに優先順位付けを行い、対応する個別の保健事業としてPDCA サイクルに沿って、今回一定の効果が確認できた特定保健指導や健康サポート訪問事業を含む個別の保健事業内容を作成予定としております。</p> <p>今回はヘルスプラン（案）として第1章～第4章までをお示しいたしましたが、第5章以降についても出来上がり次第お示しいたします。</p> <p>和光市国民健康保険ヘルスプランの現状分析及び分析に基づく課題について、説明は以上となります。</p>
鈴木会長	<p>和光市は特定健診の受診率が低いと聞くが県全体と比べてどうですか。</p>
端山統括主査	<p>令和4年度は数値が確定していないため、令和3年度の実績値を申し上げますと、県内の受診率平均が38.2%、和光市は44.6%で県内4位となります。近年受診勧奨に力を入れておりまして、引き続きSNSやHP等で情報発信し、受診率が上がるように努めます。</p>
	<p>3 閉会</p>