

令和5年度第3回狭山市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 令和5年9月25日（月）
午後1時30分から午後2時30分まで

開催場所 中央公民館 第1ホール

出席者 吉田委員、菊地委員、加藤委員、福田委員、黒米委員、関屋委員
釣委員、奥野委員、田村委員、後藤委員、八瀬邊委員、高橋委員
押江委員

欠席者 高木委員、遠藤委員、篠崎委員、松村委員

事務局 五十嵐健康推進部長、吉村健康推進部次長、岩田保険年金課長
鈴木主幹、肥田野主幹、山本主査、真坂主査

傍聴者 0名

【議 事】

会 長 会議録の署名委員については、1号委員の加藤委員と3号委員
の後藤委員にお願いしたいと思います。

議 題

(1) 狭山市国民健康保険税の税率及び賦課限度額の改定について

会 長 議題(1)について、前回欠席の方もおりますので、改めて事
務局からの説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会 長 議題(1)につきましても、前回から継続してご意見、ご質疑
をお願いします。なお、本日の会議におきましても、市長に対す
る答申まで進めていきたいと思っております。

委 員 課税方式が4方式から2方式になることでわかりやすくなる。
いきなり標準保険税率に合わせるのではなく、段階的に引き上げ

る方法で良いかと思う。

委員 段階的に引き上げる予定とのことだが、7年度、8年度と毎年引き上げる予定なのか。

事務局 1年置きの税率改定を計画しておりまして、6年度の次は8年度を予定しております。

委員 低所得者の負担は気になるところだが、保険というのは財政の健全化が非常に重要であって、それがあって医療のサービスができるので、税率改定はやむを得ないことだと考えている。

委員 今回の改正について、不安なところはあるが、致し方ないのかと捉えている。国に対しては、低所得者の負担軽減策の拡充と強化について、引き続き全国市長会などを通じて要望してもらいたい。

委員 被保険者の負担が急激に上昇しないよう、国民健康保険財政や埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえて、計画的な税率改定を実施するようお願いしたい。

会長 これまでの意見や今回出た意見等を踏まえ、正副会長と事務局とで協議し、答申案をまとめます。

————— 休 憩 —————

会長 会議を再開します。各委員に答申案を配布しましたので、事務局より答申案の朗読をお願いします。

————— 答申案の朗読 —————

(以下、答申案の概要)

当協議会は、国民健康保険財政の現状を踏まえ、止むを得ないものと理解し、下記意見を附して答申する。

- 1 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上やジェネリック医薬品の使用促進などにより、医療費の適正化を図られたい。
- 2 被保険者の負担が急激に上昇しないよう、埼玉県国民健康保険運営方針や国民健康保険財政の状況を踏まえつつ、計画的に税率改定を実施されたい。
- 3 持続可能で安定的な国民健康保険制度の運営のため、国民健康保険税の収納率の一層の向上を含めた財源確保に努められたい。
- 4 国に対し、低所得者に対する負担軽減策を拡充・強化するよう、引き続き全国市長会等を通じて要望されたい。

会 長 答申案について、ご意見等がありますか。

————— 質疑なし —————

会 長 ご意見がないようなので、この内容で市長に答申させていただきます。これをもちまして、議題（１）を終了します。

議 題

（２）令和５年度に実施する保健事業について

会 長 議題（２）について、事務局から説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会 長 ただいまの説明について、ご意見等がありましたらお願いします。

委 員 生活習慣病になる前の予防を啓蒙する取組は行っているのか。

事務局 国保の保健事業として、予防の啓蒙は行っておりません。特定健診を受けた結果、基準を上回った方に対して特定保健指導を実施し、生活習慣の改善等に取り組んでいただいている状況です。

委員 食生活など健康に関する情報を提供するような取組みはできないか。

事務局 健康に関する啓発活動については、主に保健センターや健康づくり支援課の方で取り組んでおります。若年層向けに、民間企業と連携した啓発活動などを行っているのですが、市全体に周知が行き届いていない部分があり、効果的な周知方法が課題となっております。

委員 40歳前後の方は働き盛りの年代なので、わざわざ日中に仕事を休んで受診するというのが難しい。受診しやすい時間帯などを考えた方が良いのではないか。健診を受けやすい環境を作ることが大事だと思う。

委員 受診率に男女差はあるか。また、若年層の受診率が低い要因を分析しているか。

事務局 どの年齢層においても、女性の受診率の方が高い傾向にあります。若年層の受診率が低い要因については、現状分析等を行っておりませんが、来年度策定する第3期データヘルス計画において、効果的な受診勧奨を検討し、実施してまいりたいと考えております。

委員 原因の分析をしないと解決に結びつかないので、アンケートを実施するなどして、原因の分析に努めてもらいたい。

委員 受診率の目標を達成するためにボリュームゾーンである60代、70代に働きかけるのは理解するが、将来的な医療費の抑制という本来の目的を考えるならば、若年層に対してももっと取組みを行った方が良いと思う。

委員 若い人は届いた通知を見ないことが多い。まずは見てもらうための工夫を考えてみてはいかがか。

委員 若い人は、電話などでの面倒な手続きを避けたがるので、インターネットで簡単にアクセスできる方法があると良いと思う。

会長 他に意見がないようなので、議題（２）についてはこれで終了とします。今後の保健事業について、この場で出ました意見等を踏まえ、研究していただければと思います。

次に、議題（３）その他について、事務局の方から何かありましたらお願いします。

事務局 赤字削減・解消変更計画についてご報告いたします。
————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会長 ただいまの説明について、ご意見等がありましたらお願いします。

委員 令和５年度までに達成できない理由は。

事務局 県に納める国民健康保険事業納付金の負担が大きいことが挙げられ、現状は、一般会計から法定外の繰入れを行って、納付金の支出に充てております。税率改定等を実施することによって、埼玉県国民健康保険運営方針に沿った赤字の解消ができるものと見込んでおります。

委員 心配なのは、当初の６か年の計画期間の中で、実際に達成されている額が５０％に満たないということである。税率改定を実施することで赤字が解消できると期待されているが、本当に達成できるのか。当初の計画と実際に取り組んできたことの差を押さえおかないと、８年度での解消も難しくなってしまうと思う。

会長 他に無いようでしたら、議題（３）を終了いたします。
本日の議事は、これですべて終了であります。
ご協力ありがとうございました。

事務局 どうもありがとうございました。本日の議事につきましては、これで終了
といたします。