

様式第 1 号(第 5 条関係)

会議概要

会議の名称	令和 5 年度第 3 回久喜市国民健康保険運営協議会会議
開催年月日	令和 5 年 1 2 月 2 1 日 木曜日
開始・終了時刻	午後 1 時 1 5 分から午後 3 時 1 5 分まで
開催場所	久喜総合文化会館 広域文化展示室
議長氏名	宮澤幸一
出席委員(者)氏名	青山淳子、板橋文夫、大久保礼子、塚野由美子、平井勝、 吉田信一、吉野輝雄、後藤英伸、吉川祐子、 足立節子、遠藤厚子、小林雄二、島田智恵子、宮澤幸一、 鈴木道広、中村香里
欠席委員(者)氏名	山中佳代、片桐雅也
説明者の職氏名	榎本正則 健康スポーツ部参事兼国民健康保険課長 大熊謙児 課長補佐兼国保管理係長 蓮実純夫 給付係長 内村 博 保険税係長
事務局職員職氏名	真坂八重子 健康スポーツ部長 岡田秀之 健康スポーツ部副部長 榎本正則 健康スポーツ部参事兼国民健康保険課長 大熊謙児 課長補佐兼国保管理係長 蓮実純夫 給付係長 内村 博 保険税係長
会議次第	1 開会 2 会長あいさつ 市長あいさつ

	<p>3 議題</p> <p>諮問事項</p> <p>(1) 久喜市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（国民健康保険税率及び賦課限度額の改正）について</p> <p>協議事項</p> <p>(1) 第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について</p> <p>4 その他</p> <p>5 閉会</p>
配布資料	<p><b>資料1</b> 国民健康保険税率及び賦課限度額の改正について</p> <p><b>資料2</b> 第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）第1期最終評価（案）</p> <p><b>参考資料1</b> 久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）</p> <p><b>参考資料2</b> 久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価報告書</p> <p><b>追加資料</b> 埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）（案）</p>
会議の公開又は非公開	公開
傍聴人数	0人

発 言 者 ・ 会 議 の て ん 末 ・ 概 要

**1 開 会**

司会（榎本課長）

ただ今から、令和5年度第3回久喜市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会に先立ちまして、出席委員につきましてご報告申し上げます。

委員18人中、欠席委員2人で現在の出席委員が14人でございます。

従いまして、久喜市国民健康保険に関する規則第5条の規定により、委員の出席数が過半数を超えておりますので、本会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。

また、本会議につきましては、久喜市審議会等の会議の公開に関する条例第3条の規定により、公開としておりますことを申し添えます。

**2 あいさつ**

司会（榎本課長）

それでは、はじめに宮澤会長よりごあいさつをお願いいたします。

宮澤会長

（あいさつ）

司会（榎本課長）

ありがとうございました。続きまして、梅田市長よりごあいさつをお願いいたします。

梅田市長

（あいさつ）

司会（榎本課長）

ありがとうございました。続きまして、梅田市長から当協議会に諮問をさせていただきます。

梅田市長

それでは、諮問書を読み上げさせていただきます。

（諮問書を読み上げる）

司会（榎本課長）

ありがとうございました。梅田市長におかれましては、公務のため、ここで退席とさせていただきますので、ご了承いただきたいと存じます。

（市長退席）

司会（榎本課長）

それでは、諮問書の写しを各委員の皆様にお配りいたします。

（諮問書の写しを各委員へ配布）

司会（榎本課長）

それでは議事に入ります前に資料の確認をさせていただきますと存じます。

（資料の確認）

なお、本日の議題となります諮問事項「久喜市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について」は、次回の会議でもご審議いただく継続審議となります。審議をより深めていただくため、会議終了後に、本日の会議の中で出せなかったご意見やご質問等がございましたら、ただ今配布させていただいた令和5年度第3回久喜市国民健康保険運営協議会意見書にご意見等をご記入いただき、1月10日までに事務局あてに郵送またはFAXにてお送りいただきますようお願いいたします。お送りいただいたご意見等については、次回の運営協議会の中で、審議内容に反映させていただきたいと存じますので、年末年始で大変お忙しいところ大変恐縮ではございますが、よろしくお願

申し上げます。

それでは、会議に移らせていただきたいと思います。

久喜市国民健康保険に関する規則第4条第1項により、議事進行を会長にお願いしたいと存じます。宮澤会長よろしくお願いいたします。

### 3 議 題

#### 【諮問事項】（1）久喜市国民健康保険税条例の一部改正する条例（案）について

議長（宮澤会長）

それでは次第3の議題に入ります。円滑な議事進行について皆様方のご協力をお願い申し上げます。初めに議事録署名委員を指名させていただきます。今回は板橋委員、大久保委員をお願いいたします。

諮問事項の（1）「久喜市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について」を議題といたします。事務局に説明を求めます。

事務局（内村係長）

（資料1及び埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）（案）に基づき、説明）

議長（宮澤会長）

ありがとうございました。それでは、ただ今の説明に対しまして、ご意見、ご質問のある方は、挙手をお願いいたします。

小林副会長

今回、国民健康保険事業費納付金につきましては、久喜市の医療費が反映されて、県から示されることになるとと思いますが、久喜市の医療費の状況について、先ほどの説明にもありました1人当たり医療費の状況はどうなっているのでしょうか。

事務局（蓮実係長）

1人当たり医療費の状況でございますが、令和4年度の久喜市では、405,861

円という状況でございます、県内市町村平均が367,415円でございますので、比較的高い水準にあるという状況でございます。

県内の市町村全体では、11番目に高い状況にあり、市の中ですと蓮田市に次いで2番目に高い状況でございます。

経年で比較いたしますと、平成30年度につきましては、365,120円という状況でございます、そこから5年間で4万円ほど増となっている状況でございます。

市町村平均は、平成30年度は337,864円という状況でございます、5年間で3万円ほどの増となっております。

このように、久喜市の1人当たり医療費は県内では高い状況にあるものでございます。

小林副会長

久喜市の医療費が高いという理由は、どのようなところにあるのでしょうか。医療費を抑制することが税率を抑制することにもつながると思いますが。

事務局（蓮実係長）

様々な要因が考えられるところでございますが、被保険者の前期高齢者の割合が非常に高い水準にあることが要因の一つであると考えられるところでございまして、令和4年度で言いますと、全体の被保険者の中で占める割合は52.8%となっており、県内でも高い水準となっております。

前期高齢者の方の1人当たり医療費は、約51万3千円となっており、被保険者全体と比較して約10万円高い状況にあります。

このような状況にございますので、1人当たり医療費についても、比較的高い金額になってしまっていると考えられるところでございます。

議長（宮澤会長）

他にご意見、ご質問のある方はいらっしゃいますか。

平井委員

何点かお尋ねしたいのですが、まず今回の税率改正は令和6年度ということなのですが、確か記憶では昨年の11月に令和5年度の改正について、運営協議会で審議し、答申しました。

その際は、11年ぶりの改正ということが印象に残っており、その点を考えるとやむを得ないのではないかという気持ちでしたが、今回の改正は、2年連続の改正となります。

そこで確認なのですが、ご説明では、一般会計からの法定外繰入れはできないということでしたが、決算で万が一赤字となってしまった場合には、どのように対応するのでしょうか。

事務局（内村係長）

先ほどもご説明申し上げましたが、埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）（案）に基づき、一般会計からの法定外繰入れに頼ることなく自立した健全な財政運営を努めてまいりたいと考えております。また、県の運営方針案では、令和8年度に赤字を解消することとされておりまして、赤字補てんを目的とする法定外繰入れを行っている市町村は、赤字解消計画を策定して、税率改正等により赤字の解消に向けて努めていく必要があります。

したがって、一般会計からの赤字補てんを目的とした繰入れにつきましても、考えておらないところでございます。

議長（宮澤会長）

そのことに関しては、平井委員は分かっていると思います。実際に決算時に赤字となった場合の対応はどうなりますか。

例えば、一般会計からの補てんではなく、借り入れができるのか、また県の基金を借りることができるのかどうか、お答えいただければと思います。

事務局（内村係長）

県運営方針の17ページをご覧いただきたいと存じます。

埼玉県では、財政安定化基金を設けており、この基金から無利子で貸付を受けることができます。ただし、3年間で翌年度以降の税率にこの分を上乗せして財源を確保した上での返還となります。

ここで、県運営方針の14ページをご覧ください。

一番下の繰上充用金でございますが、決算で収入が不足する場合に翌年度の収入を繰り上げまして、当該年度の収入を補てんするという方法もございます。

ただ、繰上充用を行いますと、次年度会計に影響がございますので、繰上充用とらないようにしたいと考えております。

事務局（榎本課長）

補足させていただきます。

ただ今担当が申し上げましたとおり、県におきまして財政安定化基金が設置されております。お手元の県の運営方針案の17ページをご覧くださいと存じます。

この貸付事業は、税率を適正に設定したうえで、何らかの事情で収納率が下がり、不足が見込まれる場合には、こちらの貸付事業により無利子で貸付けを受けることができるものでございます。これは原則3年間で償還をする必要があるため、翌年度以降の税率にそれを反映しなければならないということになります。

一方、交付事業につきましては、災害や景気の著しい変動などの特別な事情が生じた場合が対象となります。交付事業につきましては、国、県、市町村が3分の1ずつ補てんすることとなっており、市町村補てん分は全市町村で補てんすることとなっております。

なお、只今担当が申し上げました繰上充用という方法を取る前に、国民健康保険特別会計予算でも定めておりますが、万が一資金が不足した場合に、一時借入金を借り入れるという方法もあります。この場合、金融機関から借りることになりますので、利息が発生して財政負担が増えてしまうこととなります。

繰上充用につきましては、全国的に年に数件程度ですが発生している自治体もございません。

そのような中、担当も申し上げましたが、やはり赤字決算にはしたくないという思いはございまして、資金繰りの面で一時的に不足するケースがある場合には、市の一般会計などから借りるなど、関係部局とは事前に相談させていただいております。

まずは、市の内部で検討して、どうしても不足する場合には、このような方法を取らざるを得ないというところでございます。



現在のところ、国民健康保険特別会計は赤字寸前でなんとか黒字になっているという自転車操業のような状況になっており、資金的に余裕を見込んだ形で税率改正をして、決算剰余金を生み出すということも考えられるところでございます。しかしながら、令和5年度は11年ぶりの税率改正となり、令和6年度も引き続きの改正となりますので、被保険者の皆様の負担をできる限り抑制したうえで、当面持ちこたえることができるだけの最低限の税率改正としたいと考えております。

議長（宮澤会長）

平井委員、ただ今の説明でいかがですか。

平井委員

一般の家庭や会社でもそうですが、見込んだ収入の中でやりくりをするというのが当たりまえのことだと思います。

以前は、国民健康保険特別会計においても、毎年剰余金、繰越金が一定程度あったのかと思いますが、繰越金すら生み出せなくなってしまうというのは、保険税を支払う被保険者からしても大変心配になります。2年連続の改正となりますので、保険税を支払う立場から、改正しなければならない理由を確認したく、お伺いしました。

それから、もう1点質問したいと思います。

令和6年度の保険税率改正は、令和5年度の改正時と比較して、どの程度引上げとなるのでしょうか。

事務局（榎本課長）

資料の12ページをご覧くださいと存じます。

合計欄でございますが、所得割率が1.89ポイントの増、均等割額が4,900円の増となっております。

令和5年度の改正では、所得割率が0.21ポイントの増で、こちらにつきましては、大幅に増となっております。一方で、均等割額につきましては、令和5年度の改正では、9,100円の増でしたが、令和6年度改正では、応能割となる所得割率を増や

した分、均等割の増を抑制するような形で考えております。

このこと踏まえまして、モデルケースをご覧いただきたいと存じます。資料では、14ページでございます。

一番右の差引額でございますが、1月単位では、850円、933円の増などとなっておりますが、令和5年度の改正と比較すると、上げ幅は上昇しているという状況でございます。

平井委員

令和5年度の保険税率改正の際は、改正についての説明書きが納付書等に同封されていてとても分かりやすかったのですが、令和6年度の改正により保険税率が再度上がることとなりますので、それなりの周知徹底といたしますか、被保険者にご理解いただけるようにしていただきたいと思えます。

また、資料の13ページの必要な保険税額に対する保険税収納額の不足イメージの一番右側の改正案なのですが、一般被保険者現年分31億円となっております。他力本願ではなく、自助努力も必要だと思いますので、保険税の収納について、これまでも努力されていると思いますが、収納率はどのように見込んでいるのでしょうか。令和5年度の見込みも併せて伺いたいと思えます。

議長（宮澤会長）

令和6年度税率改正に当たっても、令和5年度と同様に丁寧な説明といたしますか、周知徹底をお願いしたいということ、また、収納率の関係について、質問に対する回答をお願いします。

事務局（内村係長）

令和5年度の改正時には、各世帯宛てに郵送ではがきタイプのものを送らせていただきまして、令和6年度につきましても同様のはがきタイプで内容を周知してまいりたいと考えております。

次に、一般被保険者現年分の31億円の収納率につきましては、過去3年間の平均

から、93.5%を見込んでおります。

議長（宮澤会長）

他にご意見、ご質問のある方はいらっしゃいますか。

遠藤委員

これから段階的に税率改正を進めていかなければならない状況かと思いますが、根本的に1人当たりの医療費を上げないために、どのように取り組んでいくのでしょうか。

事務局（大熊課長補佐）

1人当たり医療費を上げない方策の一つとしましては、健康づくりや疾病予防のための保健事業の充実が考えられると思います。現在、久喜市の特定健康診査と特定保健指導ともに実施率が伸び悩んでいる状況が続いておりますので、まずは特定健康診査及び特定保健指導の実施率を上げていくことで、ご自身の健康状態を把握して生活習慣を振り返っていただいたり、病気の早期発見や早期治療に繋げることで医療費を抑える効果が期待できると思いますので、こうした取組みに力を入れて取り組んでまいりたいと考えております。

議長（宮澤会長）

ただ今のお答えに対して何か質問ございますか。遠藤委員、よろしいでしょうか。

事務局（榎本課長）

貴重なご意見ありがとうございます。

保健事業については悩ましい問題がありまして、財源について、医療費分については、全額が県から交付されますが、保健事業については、主な財源が保険税となっております。そのため、保健事業を今後拡大していくと、税率も上げていかなければならなくなってしまうというジレンマがございます。いかに効果的に保健事業が推進できる

かが重要となってくるものでございます。

特定健診は、健康な人も受けられ、疾病の予防を図ることができる面がございまして、保険税を支払っていただいている方全員に恩恵がある事業となっておりますので、しっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

吉川委員

薬の関係なのですが、まだまだ多めに薬をもらってる人が結構いらっしゃいます。また、薬が余ってしまっているが、医師に悪いからといって言い出せない方も結構いらっしゃいます。

厚生労働省からは、薬局から指導してもよいとなっておりますが、処方箋が出ているとそれ以上は言えませんので、薬が余っていたら薬局や医師に相談できるというような内容のお知らせをしてもよいのではないかと思います。

また、ジェネリック医薬品について、切り替えをお願いしているところではあります。中にはジェネリック医薬品を好まない方もいらっしゃいます。少しずつでも切り替えできるようお願いはしていて、先発医薬品の製薬会社からノウハウを引き継いだジェネリック医薬品もあり、医師も推奨しているジェネリック医薬品については、積極的に切り替えていただくようお願いしています。

保険証にジェネリック医薬品希望シールを貼っていても、本人は何も言わずに先発医薬品を服用している方も中にはいらっしゃいます。

そのため、ジェネリック医薬品に対する不安を軽減できるようなお知らせができればよいと思います。

議長（宮澤会長）

薬を多くもらったりする方もいらっしゃると思いますので、被保険者に対しての指導も必要ではないかと思っておりますので、この点についての取組もお願いしたいと思っております。

また、冒頭でもありましたが、久喜市は前期高齢者が多く、県内市では2番目に1人当たり医療費が高いという状況にあります。

保健事業もただ実施するのではなく、効果測定を適切に実施して、医療費が高い要因を深く分析した中で保健事業を実施する必要があるように思います。

保険税率を上げる一方ではなく、医療費を下げることも非常に重要なことですので、効果的な保健事業を実施するためにも、医療費高騰の要因を分析しなければならないと思います。

例えば、年齢、男女比、病名等の分析を保健師や保健センターと連携を図って実施していただきたいと思います。

他に何かご質問ございますか。

平井委員

資料11ページの法定外繰入のところで、自立した健全な財政運営を行っていくため、赤字解消のための法定外繰入は行わないとありますが、自立した健全な財政運営というのは、久喜市では特にどこに力を入れてどのような方向性を持って赤字解消につなげていくのでしょうか。

このことを明確に被保険者に対して示すことで、ご理解いただけると思いますので、教えていただきたいと思います。

事務局（榎本課長）

一般会計からの繰り入れの関係でございます。

国民健康保険は、国民健康保険税をもとに国民健康保険事業を実施することから、特別会計の趣旨を鑑みても、一般会計からの繰り入れは難しいものがございます。

県の運営方針案をご覧いただくとイメージが付きやすいと思いますので、県の運営方針案の15ページをご覧いただきたいと存じます。③の決算補填等目的の法定外一般会計繰入金の現状でございますが、東京都、神奈川県、埼玉県の市区町村の合計が全体の約7割を占めている状況にあり、埼玉県は一般会計からの赤字補てん目的の繰り入れを行っている自治体が多いという状況にあります。

逆を言えば、この1都2県以外は全国的に一般会計からの赤字補てん目的の繰り入れはほとんどしていないという状況でございます。

全国一律の国民健康保険制度という趣旨からしますと、公平性の観点からは問題があるものでございます。

国でも、全国レベルで保険税水準の統一に向けた取組が進められるよう、加速化プランを策定して取組が進められておりますので、一般会計からの赤字補てん目的の繰入れは行わず、自立した国民健康保険特別会計の運営をしてみたいと考えております。

また、先ほど会長がおっしゃいましたように、貴重な保険税財源を有効活用するためには、効果的な保健事業を行っていかねばなりません。

次の議題にもございますが、データヘルス計画を推進することで、久喜市国民健康保険の被保険者の健康上の傾向がどのようなところがあるか、どこを改善しなければならないか、分析したうえで対応をしていくことができれば、医療費が抑制されるのではないかと考えておりますので、被保険者の健康の動向をしっかりと見極めながら対応をしてみたいと考えております。

市は健幸（けんこう）・スポーツ都市宣言を行っており、スポーツや健康増進の取組を通じて健康になることが重要でありますので、貴重な保険税財源を活用しながら、保健事業や健康づくりのための事業が浸透していくよう推進してみたいと考えております。

#### 足立委員

スポーツを行う人が増えています。マラソンなど外で行うことができるスポーツだけではなく、室内で行うスポーツもあります。

室内で行う場合、活動場所の確保が課題となっており、やりたくても固定した利用者が常に活動していて、先に予約が取られてしまうこともあります。

また、団体の中には無料で利用できる場合もあり、有料で利用している団体との差異もあります。

健幸（けんこう）・スポーツ都市宣言をしている中で、誰もが参加できるということが、コミュニケーションも取ることができ、心身ともに健康につながりますので、この点について力を入れていただきたいと思います。

議長（宮澤会長）

足立委員がおっしゃることはごもっともだと思います。

やりたくてもやる場所がないというのは、私も常々感じております。健康教室やいきいきデイサービスなど、様々な場所で行われておりますが、顔ぶれはいつも一緒だと感じております。

誰もが参加できるような手立てをお願いしたいと私も思いますので、よろしく願いします。

事務局（榎本課長）

そのような視点は、非常に重要であると思います。

外に出られる方は、外で仲間を作って、どんどん健康になっていくと思うのですが、なかなか最初の一步が踏み出せない方もいらっしゃると思います。

例えば、ウォーキングなど、一人で始められるものがあれば、参加しやすいと思いますので、市では保健センターなど保健事業を行っている部署もありますので、横の連携をしっかりと図りながら、取り組んでまいりたいと考えております。

足立委員

私の住む地域もそうなのですが、公園を充実していただきたいと思います。

公園ではゆっくりと座って、きれいな花を見たりなどしたいところですが、雑草が多く、年中草刈り等を行っている状況にあります。

コスモスの時期など、花の時期に外でたくさんの方が楽しんでいただけるような環境整備も併せて行っていただきたいと思います。

それが、健康の元だと思います。

議長（宮澤会長）

他に何かございますか。

（意見等なし）

議長（宮澤会長）

よろしければ、久喜市国民健康保険税条例の一部を改正する条例につきましては、継続審議となっておりますので、また書面での質問をというお話もございましたが、次回までにご質問があれば伺うということで、次の議題に移りたいと思います。

次は協議事項の（１）第２期久喜市国民健康保険保健事業実施計画データヘルス計画案についてを議題といたします。

事務局に説明を求めます。

事務局（大熊課長補佐）

（資料２、参考資料１、参考資料２に基づき、説明）

議長（宮澤会長）

ありがとうございました。

それでは、ただ今の説明に対しまして、ご意見、ご質問のある方は、挙手をお願いいたします。

鈴木委員

細かいところで恐縮なのですが、資料２の１８ページでご説明があった特定保健指導の選択制として３つのプログラムがありますが、委託先はどこなのでしょうか。

事務局（大熊課長補佐）

特定保健指導につきましては、保健センターと連携して、特定保健指導の案内通知の発送や、参加された方への初回面談等を実施しております。

また、ご参加いただいた方への継続支援としましては、栄養指導や運動指導などを実施し、初回面談から３ヶ月以上経過後に最終面談を実施し、終了という流れで実施しております。

継続支援につきましては、資料記載の３つの段階別のプログラムの中から参加者が



選択して実施できるようになっておりまして、事業実施につきましては、市内4箇所の保健センターに委任して実施しているところでございます。

鈴木委員

そもそも国民健康保険の特定保健指導は、4箇所の保健センターでやられているということなので、委託をしていないということによろしいのですね。

事務局（大熊課長補佐）

はい、業務委託では実施しておりません。市の直営により、保健センターの保健師等が特定保健指導を実施しております。

鈴木委員

保健センターの保健師の方たちが初回面談を行って、面談には4箇所ある保健センターに対象者にお越しいただくということによろしいのですか。

初回面談実施後の継続支援の際に3つのプログラムを選択制で実施するというところで、プログラムを運営するのは、保健センターの方ということなのですね。

事務局（大熊課長補佐）

おっしゃるとおりでございます。

鈴木委員

資料が送付された際に間違いなのではないかと思ったのですが、データヘルス計画は、本来であれば来年から第3期になると思います。

久喜市の場合ですと、平成29年度から35年度までということで、終期は同じなのですが、スタートが平成29年度からとなっています。

被用者保険では、平成27年度から29年度が第1期で、そのあと6年ごとに策定するものなのですが、久喜市のスタートが遅れた経緯はどのようになっていますか。

ちなみに、私は白岡市の運営協議会にも参加しておりますが、白岡市は第3期と

なっております。

事務局（大熊課長補佐）

データヘルス計画につきましては、平成25年6月14日に閣議決定された日本再興戦略、それから平成26年3月に国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針に基づきまして、全国的には第1期の計画が平成27年度から開始され、第2期の計画が平成30年度から令和5年度までとしている自治体が多いと伺っております。

しかしながら、久喜市におきましては、当初、計画の策定が遅れてしまい、第1期の計画が平成29年度から令和5年度までとなっております、他の自治体より計画が1期遅れているところでございます。

議長（宮澤会長）

他に何かご質問等ございますか。

板橋委員

資料の19ページの生活習慣病重症化予防対策事業ですが、中段に実績値の欄がありますが、ストラクチャー評価とプロセス評価は「予定通り実施できた」とあり、アウトプット評価では実績値が記載されていますが、この予定通りというのは、当初の計画どおりという意味なのでしょうか。

アウトプット評価の実績値で、R4が53件で通知を受けて保健指導参加者数が28人、継続支援参加者数が7人、R5が73件で通知して26人、継続支援が5人というのは、評価としては妥当なのか判断できません。

なぜ私がこのようなことを言うのかといいますと、このうちの1人として参加しているため、内容をよく理解しております。そこで、1人当たりどの程度の費用をかけて、その結果どうだったのかというような評価は出ないのでしょうか。

継続支援参加者数が5人というのは、正直驚きました。評価として、予定通り実施できたという合格点を与えてもいいものかどうか、判断できないので、この点について

て伺いたいと思います。

事務局（大熊課長補佐）

まず評価の実施方法についてですが、先程ご説明しました、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針におきまして、取り組み事業をP D C Aサイクルに基づき、評価、見直しすることが推奨されております。

評価の方法としましては、ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価の4つの視点で実施することとされておきまして、ストラクチャー評価は事業の実施体制などを評価するもの、プロセス評価は事業の目標達成に向けた実施方法等の過程を評価するもの、アウトプット評価は通知件数などの事業の実施量を評価するもの、アウトカム評価は事業の成果を評価するものとなっております。

そのため、ストラクチャー評価、プロセス評価を「予定通り実施できた」と評価した点につきましては、当初の計画または中間評価で目標設定した実施体制や実施過程が予定通り達成できたことから、「予定通り実施できた」といった評価をさせていただいております。

次に、受診勧奨通知件数に対して保健指導参加者数が少ないのではないかとかというご質問だと存じますが、こちらの受診勧奨通知と保健指導参加者数については関連性はございません。

アウトプット評価の欄に記載のある、受診勧奨通知につきましては、糖尿病が重症化するリスクが高い医療機関未受診者や受診中断者に対して医療機関への受診を勧奨する通知をお送りするもので、保健指導につきましては、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い患者さんを対象に、かかりつけ医の先生にご相談させていただき、委託先の保健師等の専門職が電話や対面により食事指導や運動指導などの保健指導を実施するものでございます。

保健指導の参加者数が少ない理由ですが、例年、かかりつけ医の先生にご相談し、ご推薦していただく保健指導対象者の人数が約150人前後いらっしゃいまして、対象者の方に保健指導のご案内をし、保健指導のご案内をした方のうち約2割の方が保

健指導に参加し、約8割の方は、残念ながらご案内をしても保健指導にご参加いただけないといった状況となっております。

続きまして、糖尿病性腎症重症化予防対策事業の費用につきましては、県内52の自治体に参加している埼玉県国民健康保険団体連合会の共同プログラムに久喜市は参加しておりまして、受診勧奨や保健指導の対象者数などにに基づき県内同一の単価により算定した費用を埼玉県国民健康保険団体連合会にお支払いしておりますが、久喜市は年間で約500万円前後の費用をお支払いしているところでございます。

議長（宮澤会長）

ただ今の説明で何かございますか。

板橋委員

例えば令和5年度では、保健指導参加者26人、継続支援参加者5人のところに500万円かかっているということになるのでしょうか。500万円かけてこれだけの結果なのかという気持ちになってしまいます。

「評価と課題」欄の下から2行目で「一定の成果が出ているものと評価できる」との記載がありますが、私個人としてはよくなっておりますので、この評価でよいと思いますが、500万円もかかっているというのは正直驚きました。

事務局（大熊課長補佐）

費用の点について説明が不足してしまい、申し訳ございませんでした。

保健指導の参加者数だけを見て費用を比較されますと高いという印象を持たれるかと思いますが、保健指導対象者として、かかりつけ医の先生方に推薦の有無を判断していただいている人数としましては、毎年約300人前後おり、その中から先生方に約150人前後の方のご推薦をいただいております。こうした推薦等に要する謝礼などの費用も含まれております。また、受診勧奨通知については、通知回数は1回だけではなく、通知後、受診が確認できない場合は、再度の通知や、医療専門職による電話での更なる受診勧奨を複数回実施するなどのアプローチを行っております。

糖尿病が重症化して、人工透析に移行してしまいますと、人工透析にかかる医療費としては一人当たり年間400万円から600万円かかると言われておりますので、約500万円の予算規模で人工透析の移行防止に繋げることができる本事業については、効果があるものと考えております。

事務局（榎本課長）

補足させていただきます。

500万かかるというのは、受診勧奨の実施や保健指導の実施など、全体として500万円かかっているということです。1人当たりではございません。

なお、人工透析となってしまう場合には、年間医療費がおおよそ1人当たり4～500万円かかると言われております。これを踏まえますと、人工透析患者数について、令和3年度は129人で令和4年度は120人と9人減少しておりますので、約4,500万円の効果が出ているということで考えていただけると幸いです。

議長（宮澤会長）

他に何かございますか。

（特になし）

議長（宮澤会長）

何もなければ、「第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について」の質疑は以上といたします。

本議題については、継続審議となりますので、次回の運営協議会で再度ご意見等をお伺いしたいと思います。

3の議題については、以上でございます。

次に、次第の4その他について、事務局から何かありますか。

事務局（榎本課長）

事務連絡でございます。

今回の当協議会の開催予定でございますが、税率改正の継続審議、データヘルス計画の方の継続審議となります。期間が短くて申し訳ありませんが、1月19日（金）に開催予定でございます。

それでは、開催通知につきまして、只今、配布させていただきたいと存じます。

（担当が開催通知を配布）

事務局（榎本課長）

通知にございますとおり、本日の継続審議となります保険税条例改正、データヘルス計画の議題のほか、令和5年度補正予算、令和6年度当初予算などについてご審議いただく予定でございます。

開催に当たりましては、1週間前に資料を送付させていただきたいと存じます。

昨今、郵便事情で資料の発送から到着までに時間を要する場合がございます。次回に関しましては、事前に意見集約を行う都合上、直前の送付となってしまうことも考えられるところでございますが、できるだけ早期にお送りできるよう努めてまいります。

事務局からは、以上でございます。

議長（宮澤会長）

それでは、これで、本日の議事は、全て終了いたしましたので、以上で議長の任を解かせていただきたいと思います。

議事進行にあたり、委員の皆様のご協力に深く感謝申し上げます。進行役を事務局にお返ししたいと思います。

ご協力、ありがとうございました。

事務局（榎本課長）

宮澤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、ありがとうございました。

それでは、閉会にあたりまして、小林副会長より、ごあいさつをいただきたいと存じます。

よろしくお願いいたします。

小林副会長

(あいさつ)

事務局（榎本課長）

長時間にわたりご協力ありがとうございました。それでは以上を持ちまして、第3回久喜市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。本日は大変ありがとうございました。

会議のてん末・概要に相違ないことを証明するためにここに署名する。

令和 6 年 1 月 13 日

署名委員氏名 板 橋 文 夫

署名委員氏名 大久保 礼 子

(注)特に署名等を要しない審議会等については、事務局名を記入する。