

令和5年度第1回八千代市国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

1 開会、閉会等に関する事項及び日時

会議次第

- (1) 開 会
- (2) 健康福祉部長挨拶
- (3) 委員及び職員の紹介
- (4) 会議録署名委員の指名
- (5) 議 題
 - 諮問第1号 国民健康保険料の賦課限度額の改正について
 - 諮問第2号 第3期八千代市保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について
 - 諮問第3号 第4期八千代市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定について
- (6) その他
 - 産前産後期間に係る国民健康保険料の減額について
 - 国民健康保険料の軽減判定基準額の改正について
 - 令和6年度国民健康保険料予算見積状況について
- (7) 閉 会

場所 八千代市役所 4階 第1委員会室

日時 令和6年1月29日（月）午後7時00分～午後8時40分

会議の公開・非公開 公開

傍聴人数 0名（定員 5名）

2 出席及び欠席委員（委員総数13名中9名出席）

- （出席）渋谷会長，永井副会長，岡田委員，檜田委員，柳委員，加瀬委員
土井委員，渡邊委員，矢代委員
（欠席）宮崎委員，小川委員，松村委員，佐宗委員

3 議題及び審議の経過

諮問第1号 国民健康保険料の賦課限度額の改正について

○事務局説明

資料1「令和5年度第1回八千代市国民健康保険事業の運営に関する協議会 説明資料1～6ページ」により事務局から説明

○意見・質疑応答

(議長)

諮問第1号、今御説明があったとおり、賦課限度額について、後期高齢者支援金等賦課限度額を現行の22万から24万に引き上げることについての審議です。

これは、国の税制改正の大綱に示されており、国で方針が決められていて、それについて八千代市でどうしていこうかということです。

それでは、御意見の前に、今の説明に対しての質問をお受けしたいと思います。

よろしいですか、それでは御意見いかがでしょうか。

特に反対する内容ではなく、例年、国に従ってということなので、よろしいでしょうか。

それでは、諮問1号については承認ということで、賛成いただける方は、挙手をお願いいたします。

ありがとうございます。

原案どおり承認いただいたということで、市長に答申いたします。

諮問第2号 第3期八千代市保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について

○事務局説明

資料3「第3期八千代市保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）」により事務局から説明

○意見・質疑応答

(議長)

諮問第2号は、第2期の計画期間が令和5年度で終了することから、これまでの課題を整理し、今後の取組を明確にするために、次の令和6年度から11年度まで6年間における計画を策定するものであり、こちらについて御審議いただくものであります。

質問等ありましたらどうぞ。

(委員)

11ページ12ページに第2期の取組の評価ということで、第2期はコロナの影響を大分受けたのかなと思っています。

そのような中で、特に糖尿病性腎症の重症化予防については、実績値100%はかなり頑張ったと思っているのですが、一方で、63ページ64ページなのですが、新しい第3期のほうの計画目標値では、2024年から目標値が変わっていない項目が大分増えている、これは、2024年度から現状維持でいいと消極的に考えているのかというのが一つと、特に新規人工透析患者数は、同じ9人がずっと入っているのですが、これは、新規で9人ずつは仕方がないと考えているという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

お答えいたします。

目標値についてですが、御指摘のとおり、数値が変動するものと固定のものがありますが、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率のように、実施することで健康増進につながるものについては、毎年上がるような目標値としました。

それに対して、糖尿病や高血圧症の有病率の割合や、新規人工透析者数につきましては、割合を上げない政策が必要になるものと認識しておりますので、現状維持できれば、その後は減らしていける政策を検討すべきと考えております。

そのため、9名というのは、基本的に増やさないというような形で設定しているものでございます。

(議長)

9人で維持していくと。

(事務局)

あくまで目標です。

ただ、人工透析になって会社を退職して国民健康保険に加入する方もいらっしゃいます。そういった方にも、保健事業を実施しているのですが、その方は新規人工透析者になりますので、現時点では人数を増やさない政策を考えております。

(議長)

いかがですか。

(委員)

新規の数が9人と書いてあるので、毎年9人ずつ増えても仕方がないという考えなのかなと思ったのですが、そうではないということですよ。

この辺がちょっと分かりにくいのが一つと、やはり、八千代市として何かをやるので、いろんな要素があったとしても、こうしたいという思いが、あったほうがいいのかなど。

だから、毎年0.5とか1%ずつ変化させるということではなくて、例えば2年に1回とか、あるいは後半部分のポイントを少し上げたり下げたりするとか、何か事業をやった成果があらわれるような目標になるといいなと感じました。

(議長)

御意見として伺うことでいいですか。

(事務局)

はい、御意見として承ります。

また、こちらの進捗につきましては、中間評価で推移を見定めて、検討を重ねてまいりたいと思っています。

(議長)

なかなか難しいところですね、1%とか0.5%をどう読み取るかは難しいので、ちょっと御検討ください。

では、私から、まず、62 ページに『以下は、分析結果からみた課題と対策です。』とあります。

図表 2-77 のタイトルも『分析結果から見た課題として対策』で、大きく四つにまとめています。

しかし、次の 63 ページに、また同じく、本文も図表 3-1 も『分析から見た課題と対策』と同じタイトルなのに、今度は A から G まで分かれていると。

この整合性は、どう理解すればよろしいですか。

62 ページにある 4 項目をさらに分けたのならば、そういう記載があったほうがいいし、でも、介護認定率の上昇と書いてない。同じタイトルなのに、なぜ内容が違っているのですか。

(事務局)

お答えいたします。

先ほど冒頭にも触れたのですが、データヘルス計画のレイアウトは、県から示されたレイアウトを基準に作成しておりますので、その関係で、項目に重複があったものではないかと認識しております。

(議長)

62 ページの中身と 63-A から G は、同じと理解していいのですか。

それとも違うものですか。

(事務局)

同じでございます。

(議長)

同じであれば、やはり何か言葉が欲しいですね、62 ページの第 2 章の最後にまとめたものを、63 ページで、さらに細かく八つの水準にしたとか、何か注意書きがないと。

また、表のタイトルが同じではないほうが、市民に分かりやすいのかなと思います。ちょっと御検討ください。

他はいかがでしょうか。

それでは、御意見いかがですか。

では、私からです。

目次を御覧ください。

千葉県のひな形があるのはよく分かるのですが、ぱっと見ると、1章は約3ページ、2章が55ページ、3章が2ページ、4章が12ページ、5章が1ページ、普通の本であればあり得ないバランスの悪さです。

『八千代市保健事業実施計画』とタイトルに『実施計画』とあるのだから、やはり1章から4章のタイトルの中に『実施計画』があった方がいい。

私たちは、実施計画は計画策定とか現状とかも全部踏まえてつくるものだと分かるけれど、市民がこの実施計画を見たときに、どこが実施計画なのか分からない。

次の6年後でいいですよ、例えば、3章4章5章を合わせて、第3章実施計画にして、そして3章の1節が課題と目標、3章の2節が実施事業、3章の3節が評価見直しとか、実施計画というものをもうちょっと表面に出さないと、ほかの福祉計画はきちんと出ているじゃないですか。

この計画を見ると、どこが計画なのかが、目次を見ただけでは分からない。ただ、ここまで来たので、6年後の話です。次の計画策定時は、そんな工夫もあっていいのではないかという希望です。

他にいかがでしょうか。

加瀬先生、土井先生、渡邊先生、特に専門の立場から、データが見つらいとか、ここはちょっと評価したいとか、こういうのがあるとちょっと分かりやすいとか、何か御意見があれば助かるのですが、いかがですか。

(委員)

内容は非常に明確に説明していただいたので、理解できます。

ただ、そのデータの解釈については、いろんな考え方があってと思います。

例えば、特定健診を受けている人は医療費が少なくて、受けていない人が多いというお話です。

確かに、データ上はそうなのですが、やはり医療費が高い人の中には重症の人がいるわけで、そういう人は3か月に1回特定健診よりもっと濃厚な検査を受けているから、あえて特定健診を受けないことが多いはずですよ。

だから、特定健診を受けている人は健康だけど、受けていない人が健康ではないというような安易な評価はしないほうがいいのではないかと思います。

(議長)

ありがとうございます、御意見として承ります。

(委員)

気になった数値として、八千代市の人口が何か所か出てくるのですが、先月末時点で20万5000人に増えています。

この計画を見ると、令和2年以降は減っていくことになっているのですが、まだ増えるのではないですか。

(事務局)

委員がおっしゃるとおり、こちらは、少し時点の古い人口ビジョンの数値がそのまま登載されており、実際の人口とは多少ずれております。

八千代市は、現在、緑が丘地区でかなり開発が進んでおり、確かに人口が増えている状況ですので、こちらはローリング等で見直しが行われております。

(委員)

それが、計画の中の推計に影響を及ぼすことはありますか。

(事務局)

影響はないです。

(議長)

ありがとうございます、他にいかがでしょうか。

ないようですので、諮問第2号のデータヘルス計画について御承認いただける方は挙手をお願いいたします。

ありがとうございます。

それでは、承認いただいたということで、市長へ答申したいと思います。

諮問第3号 第4期八千代市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定について

○事務局説明

資料4「第4期八千代市国民健康保険特定健康診査等実施計画（案）」により事務局から説明

○意見・質疑応答

(議長)

ありがとうございました。

データヘルス計画と重複している部分が多かったんですけども、まずは、この実施計画について、質問はございますか。

では、御意見いかがですか。

特によろしいでしょうか。

それでは、諮問第3号、特定健康診査等実施計画について、原案どおり御承認いただける方は挙手をお願いいたします。

ありがとうございます。

それでは、案のとおり答申したいと思います。

以上、諮問事項3点です。

今回の諮問事項に対する当協議会からの市長への答申書の文言、内容については、私に一任していただけますでしょうか。

ありがとうございます。

事務局と、調整したいと思います。
以上で本日の諮問事項については終了しました。

産前産後期間に係る国民健康保険料の減額について

○事務局説明

資料1「令和5年度第1回八千代市国民健康保険事業の運営に関する協議会 説明資料7～10ページ」により事務局から説明

○意見・質疑応答

(議長)

何か御質問ありますか。

(委員)

確認なのですが、資料の10ページの出産被保険者の産前産後の免除の対象となるものが、所得割と均等割保険料相当分となっているのですが、均等割分については、出産被保険者1名分が免除されるということによろしいでしょうか。

(事務局)

そのとおりです。

出産被保険者1名分の均等割が減額されます。

国民健康保険料の軽減判定基準額の改正について

○事務局説明

資料1「令和5年度第1回八千代市国民健康保険事業の運営に関する協議会 説明資料11～16ページ」により事務局から説明

○意見・質疑応答 なし

令和6年度国民健康保険料予算見積状況について

○事務局説明

資料1「令和5年度第1回八千代市国民健康保険事業の運営に関する協議会 説明資料17～21ページ」により事務局から説明

○意見・質疑応答

(議長)

何か御質問ありますか。

(委員)

17 ページ、国保財政の仕組みの一番下の表で、八千代市における 1 人当たりの国民健康保険事業費納付金の推移ですが、対前年の増減を見ていくと、ずっと上がってはいるのですが、例えば令和 4 年度は対前年 1.57%の上昇、ところが、令和 5 年度は 6.09%の上昇、令和 6 年度は 3.19%ですね、結構ばらつきがあるんですね。特に令和 5 年度は 6%ぐらいです。これは何か原因があるのですか。

(事務局)

お答えします。

コロナの影響がありまして、令和 2 年度から 4 年度につきましては、ほぼ横ばいになっておりました。

コロナの影響が終わりまして、受診控えがなくなったことから、従来の傾向どおり、県全体の医療費が伸びていくことに伴って、本市の納付金も増えている状況です。

(委員)

ありがとうございます。

コロナも少し落ちついたためですね。

それから 21 ページ、千葉県の方針として、納付金の算定において令和 7 年度から医療費水準の反映を段階的に縮小し、令和 11 年度に廃止をするというこの係数が仮に廃止になった場合、八千代市は保険料が増額になるのですか、減額になるのですか。

(事務局)

この令和 11 年度までの納付金ベースの統一が行われても、あくまでも、各市町村で保険料の決定を行うことには変わりはありません。

現在の県の試算におきましては、現状に比べて 1 人当たり 1,000 円程度の納付金の伸びが見込まれております。

このことから、状況としては、多少の保険料の改正が必要となる可能性がございます。また、これについては情報を精査して決定してまいります。

(委員)

最後ですが、令和 6 年度までは保険料率を変えずに、不足分を財政調整基金で賄うということで、基金も大分減ってきて先が見えていると思うのですが、今後の保険料率の改正について、何か今の段階で検討していることはあるのでしょうか。

(事務局)

資料1の20ページに財政調整基金の見込を記載しておりまして、令和6年度においては、年度末残高が5億2000万円ほどとなっております。減少を見込んでおります。

先ほど申し上げたように、納付金の伸びも見受けられることから、その状況を注視しながら、7年度以降については、料金改定も検討したいと考えております。

(委員)

ありがとうございます。

(議長)

単純に、5億と聞くとすごくドキドキするのですが、大丈夫なのですか。心配はない。

(事務局)

そうですね、最近の納付金の伸びがかなり大きくて、ちょっと我々の想定以上に納付金が伸びてきていて、財政調整基金がかなり目減りしている状況となっております。

近隣各市では、既に今年度からかなり納付金が上がって、財政調整基金も枯渇しまして、料金改定に踏み出す市町村がかなり多いと聞いておりますので、八千代市も、恐らくここ2年ぐらいの間に料金改定に動いていく形になるのではないかと見込んでおります。

(委員)

納付金ベースの統一をやるということは、各市町村が保健事業を一生懸命やって医療費を下げている市町村と、あまり手をつけずに野放図に上げている市町村との差がなくなるということですよ。

(事務局)

おっしゃるとおりですね、そこが、やはり納付金基準の統一という部分で、県がかなり苦慮している部分で、医療費の高い市町村と、努力している低い市町村がありますので、今頑張って努力している市町村は、今後、高い水準にまで上がってしまうので、反対している状況であるということは聞いております。

(議長)

他にいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。では、以上で議事は全て終わりました。長時間にわたりありがとうございました。

なお、今後の本協議会の開催予定ですが、今年度につきましては、現在のところ予定がありません。

この後、開催の必要が生じた段階で私と事務局で検討させていただき、また開催の招集をかけるかもしれませんが、よろしくお願いいたします。

事務局、何か連絡事項ありますか。

では、これで本協議会を終了します。

どうもありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。