

【 会 議 録 （ 概 要 ）】

実施日時：令和5年（2023年）2月9日（木）午後2時～午後3時30分

会議名	令和4年度第2回 越谷市国民健康保険運営協議会	実施場所	中央市民会館 第4～6会議室
件名／議題	【令和4年度第2回越谷市国民健康保険運営協議会】 1 開会 2 あいさつ 3 議事 （1）令和5年度越谷市国民健康保険特別会計当初予算（案）について （2）令和5年度の保健事業（案）について （3）令和5年度の制度変更予定について 4 その他 5 閉会		会議資料 （■有□無）
出席者等	出席委員 大家委員、醍醐委員、田口委員、中村（真）委員、森田（ひ）委員、山崎委員 佐藤（陽）委員、永沼委員、寺内委員、会田委員、関森委員、滝本委員 森田（敏）委員、井上委員、 欠席委員 大図委員、岡野委員、中村（幸）委員、大竹委員、吉野委員、佐藤（郁）委員 松田委員 事務局等 野口保健医療部長、富岡保健医療部副部長 国保年金課：小川課長、清水主幹、小須田主幹、川上主任、鈴木主事 傍聴者 0名		
●主な内容等			
【議事】 （1）令和5年度越谷市国民健康保険特別会計当初予算（案）について （2）令和5年度の保健事業（案）について （3）令和5年度の制度変更予定について （1）、（2）、（3）について会議資料に基づき事務局から説明した後、質疑応答を行った。 【その他】 次回開催、令和5年5月25日（木）を予定。			

令和4年度第2回越谷市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和5年(2023年)2月9日(木)午後2時～午後3時30分

場 所 中央市民会館5階 第4～6会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

- (1) 令和5年度越谷市国民健康保険特別会計当初予算(案)について
- (2) 令和5年度の保健事業(案)について
- (3) 令和5年度の制度変更予定について

4 そ の 他

5 閉 会

1. 開 会

○司 会 皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

定刻となりましたので、ただいまから令和4年度第2回越谷市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

本協議会につきましては、越谷市国民健康保険に関する規則第4条第2項の規定により、委員の過半数の出席をもって会議が成立することとなっております。本日は、委員総数21名のうち、13名にご出席をいただいておりますので、ここに会議が成立することをご報告申し上げます。なお、佐藤陽二委員は仕事の関係で途中からご参加いただく予定となっております。

2. あいさつ

○司 会 開催にあたりまして、当運営協議会の関森会長よりご挨拶をいただきたいと存じます。会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○会 長 皆さんこんにちは。会長の関森でございます。本日は、越谷市国民健康保険運営協議会のご案内を申し上げましたところ、公私ともにお忙しい中、ご出席いただきましたことに心より感謝申し上げます。

新型コロナは第8波の感染者がようやく減少しつつあり、政府も、感染症法の分類を2類相当から5類へと引き下げる検討を進めております。皆さんも健康には十分留意されていることと思いますが、寒い日が続いておりますので、お体をご自愛ください。

本日は次第のとおり3件の議題となりますが、委員の皆さんには忌憚のないご発言・ご意見を賜りますようお願い申し上げ、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○司 会 ありがとうございます。なお、大図弘之委員、岡野秀俊委員、中村幸弘委員、大竹良子委員、吉野房子委員、佐藤郁恵委員、松田裕一委員につきましては、欠席のご連絡をいただいております。

また、私ども事務局職員につきましては、大変恐縮ではございますが、お手元の席次表をもちまして、個々の紹介に代えさせていただきますと存じます。

次に、本日の会議資料について、ご確認をさせていただきます。まず、本日お席にお配りさせていただきました資料は、

- ・委員名簿
- ・席次表

以上の2点でございます。

次に、先日郵送させていただきました資料ですが、

- ・次第
- ・資料1 令和5年度越谷市国民健康保険特別会計当初予算（案）について

- ・資料 2 令和 5 年度の保健事業（案）について
 - ・資料 3 令和 5 年度の制度変更予定について
- 以上 4 点でございます。不足しているものはございませんか。
〔不足無し〕

3. 議 事

○司 会 それでは議事に入りたいと存じますが、越谷市国民健康保険に関する規則第 3 条の規定に基づき、会長に議長をお願いしたいと存じます。

よろしくお願いいたします。

○議 長 それではしばらくの間、議長を務めさせていただきます。委員の皆さんには、ご協力をお願いいたします。

はじめに、会議録作成のため会議内容を録音することにつきまして、あらかじめ皆様のご了承いただきたいと思います。

また、本協議会は、越谷市審議会等の設置及び運用に関する要綱に基づき、会議を公開しております。本日、傍聴希望はいらっしゃいますか。

○事務局 傍聴の方はいらっしゃいません。

○議 長 それでは、議事に入ります。お手元の次第に沿って、議事の（１）『令和 5 年度越谷市国民健康保険特別会計当初予算（案）について』、事務局より説明をお願いします。

○事務局 （資料に基づき説明）以下、概要

<令和 5 年度越谷市国民健康保険特別会計当初予算（案）>

1. 令和 5 年度当初予算(案)の状況

- ・令和 5 年度当初予算(案)は、歳入歳出ともに 306 億 5,000 万で、前年度と比較して 3 億 6,000 万円の減となっているが、これは主に被保険者数の減少によるものである。
- ・歳入は、国民健康保険税が 66 億 8,000 万円 (21.8%)、県支出金が 211 億 3,000 万円 (68.9%)、繰入金が 26 億 7,000 万円 (8.78%) で、繰入金のうち赤字繰入れは 7 億 4,000 万円となっている。全体の約 7 割を占める県支出金は保険給付費交付金として医療給付にかかった費用が全額県から交付されるものである。
- ・歳出は、県に支払う国民健康保険事業費納付金が 86 億 7,000 万 (28.3%)、保険給付費が 209 億 7,000 万円 (68.4%) となっており、保険給付費が全体の約 7 割を占めている。

2. 主な項目の年度比較

- ①被保険者数は少子高齢化や被用者保険の適用拡大等で年々減少している。
- ②医療費は被保険者数の減少に伴って総額は減少傾向であるが、1 人当たりの医療費は高齢化や医療の高度化等により増加傾向にある。
- ③国民健康保険事業費納付金は被保険者数の減少に伴って総額は減少傾向

であるが、1人当たりの納付金は医療費の増加に伴って増加傾向にある。

④国民健康保険税は被保険者数の減少に伴って減少傾向にあるが、税率を改定した令和元年度と令和4年度は、前年度とほぼ横ばいを維持している。

⑤赤字の状況は赤字削減解消計画として県に提出しているもので、水色の棒グラフが計画額、赤の棒グラフが実績額となっている。令和4年度と令和5年度については、予算額となっているが、概ね計画よりも実績が少なくなっており、計画どおり進捗していると考えている。国と県からは赤字削減が求められており、埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)で令和8年度までに赤字を解消するということが目標とされていることから、本市においても令和8年度の赤字削減を目指した計画になっている。直近では令和4年度に税率改定を行っているが、赤字解消に向け、今後も税率改定を検討していかなければならないと考えている。

○議長 ただいま事務局から令和5年度当初予算(案)の説明がありましたが、ご質問やご意見はございませんでしょうか。

○委員 1人当たりの医療費のグラフを見ると5年間で2万4,133円医療費が増加したということですが、その増加に物価の上昇は影響があるのでしょうか。また、1人当たりの納付金は5年間で1万1,551円増加していますが、医療費との関係はどうなっているのでしょうか。

○事務局 この医療費は窓口での自己負担を含んだ保険給付に係る10割分の医療費ですが、医療の高度化や被保険者の高齢化などで1人当たり平均の医療費は増加傾向にあります。近年、高額ながん治療薬や不妊治療が保険適用となり、また、国民健康保険の加入者は65歳以上の高齢者が4割を超えていますが、高齢になるどうしても医療費が高額となる傾向にあるため、そうしたことが医療費増加の要因となっています。

物価上昇の影響については、医療費は診療報酬の点数が国によって定められており、2年に1度見直しがされていますが、物価を勘案しているかについては申し訳ありませんが把握しておりません(会議後確認：診療報酬は、賃金や物価、医療の高度化など様々な動向を総合的に勘案して決定しているとのことです)。

次に、医療費と納付金の関係についてですが、納付金は医療費に基づいて算定するものなので、1人当たりの医療費が増加すれば1人当たりの納付金も基本的に連動して増加することとなります。ただし、納付金＝医療費ではなく、高齢者の割合が多い国保は現役世代から前期高齢者交付金を頂いたり、医療費の2分の1を国と県が負担してりするため、医療費の増加額よりも納付金の増加額の方が少ないこととなります。

いずれにしても、皆さんが健康を維持され、医療費が抑えられれば納付金も減り、納付金を賄うための保険税も抑えられるということとなりますが、様々な要因があるため、医療費の適正化はなかなか難しいというのが実情です。

○議 長 他にご質問等はございませんでしょうか。

○委 員 医療費の状況は理解しましたが、では医療費を抑えるためにどのようなことをされているのか教えてください。

○事務局 次の議事である保健事業の推進が医療費適正化の一番のポイントであると考えています。

保健事業については次の議事で詳しくご説明しますが、例えば、先発医薬品と同等の効果で価格が安価なジェネリック医薬品をお使いいただくことで、医療費を抑えることができます。越谷市は既に国が目標とする80%を超えるジェネリック医薬品の利用率となっています。

また、医療費の適正化ではありませんが、国民健康保険税の収納率は約92%と非常に低い状況となっています。国保は低所得者が多いこともその理由の一つですが、越谷市は県内でも口座振替の率が低い状況にありますので、収納率を向上させるため、口座振替の原則化を検討しています。口座振替は国も推進しており、口座振替ですと支払い忘れがなくなり、口座振替率が高い市町村は収納率も高いという結果も出ていますので、口座振替を原則化して、積極的に推進していきたいと考えています。

○議 長 保健事業については次の議題でより具体的なお話があるかと思います。他にご質問等はございませんでしょうか。

○委 員 赤字についてですが、予算で歳入と赤字を含めた歳出が同額となっていて、なぜ赤字が減らないのでしょうか。

○事務局 赤字については納付金の状況によって大きく変わってきます。令和2年度の納付金を見ていただくと他の年度よりも納付金が大きく下がっておりますが、これは納付金の制度が始まった平成30年度の精算、2年後に精算ということで、初年度の平成30年度に取り過ぎた分を令和2年度に精算したため大きく下がったものです。一方、赤字の状況を見ていただくと、令和2年度は赤字額がゼロとなっています。つまり、納付金がかかることによって赤字額も減ることとなります。

また、赤字額については、毎年度一般会計からの繰入で補填をいただくことで収支の均衡を図っているため、赤字額が毎年度積み上がっていくのではなく、単年度ごとに赤字相当額を繰入で補填いただくことで実質的には赤字とはならないようにしています。一般会計からの赤字補填のための繰入を見ていくことで赤字の状況を把握しているものです。

○議 長 他にございませんか。

無いようですので、議事の（2）『令和5年度の保健事業（案）について』、事務局より説明願います。

○事務局 （資料に基づき説明）以下、概要
＜令和5年度の保健事業（案）について＞

・ 特定健康診査は、新型コロナウイルス感染症による受診控えから回復傾向

にあり、令和4年度の受診率が速報値で39.0%、最終的には40%以上となる見込みである。受診率の向上が、疾病の早期発見・早期治療に繋がり、ひいては重症化を予防するものと考えており、重要視している。

- ・特定健康診査の受診率向上のために未受診者に勧奨を行っており、令和3年度からは委託事業により実施し、専門の事業者が効率よく受診勧奨を行ったことで、受診率の向上に繋がっている。今後も通知内容を工夫するなどして、さらなる向上を目指していく。
- ・人間ドック検診料助成事業についても回復傾向にあり、令和4年度は昨年同等もしくは微増を見込んでいる。
- ・埼玉県コバトン健康マイレージ事業は歩いた歩数でポイントが付与され、抽選で県の特産品などが当たる楽しみながら健康づくりができるもので、参加者は年々増加しており、令和4年度の参加者は7,337人となっている。
- ・特定保健指導は、特定健康診査の結果、数値が芳しくない方の生活習慣改善を促すためのプログラムであり、令和4年度の実績がまだ確定していないため令和3年度の実績となるが、実施率が14.9%と埼玉県平均を下回る結果となった。実施率の向上が大きな課題であり、令和4年度は保健指導修了者に抽選でいちご狩り券が当たるインセンティブを実施するなど、その向上に努めている。
- ・糖尿病性腎症重症化予防対策事業は、令和4年度の保健指導実施者数が15名と令和3年度から大きく減少しているが、かかりつけ医の推薦を受けた方に参加案内を送付するなど、より効果的な方法へと実施方法を変更したためである。
- ・健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業は、令和3年度から開始した事業で、特定健康診査を受診し、結果の数値が異常値であるにもかかわらず医療機関を受診していない方に対し、受診勧奨の通知を送るもので、令和4年度は血圧と脂質の数値が医療機関受診勧奨数値以上の方に通知を発送した。この3月には、医師会からのアドバイスを受け、心房細動の所見がある医療機関の未受診の方への勧奨通知を予定している。
- ・後発医薬品利用差額通知書は、ジェネリック医薬品を利用することで自己負担を100円以上安くできる方に送付するものであるが、令和4年度の数値シェア率は82.7%と国の目標である80%を達成している。
- ・重複頻回・服薬対策事業は、同一の疾病で複数の医療機関を受診している方や同一薬効の調剤投与を重ねて受けている方もしくはその家族に対して保健師が適正な使用などの指導を行うもので、対象者の健康保持と早期回復を目指す事業である。また、同一月内に10種類以上の薬剤の処方がある3か月以上続く多剤服薬者に対して、薬の確認を促す通知を令和4年度は57名に送付した。
- ・以上のように、令和5年度も令和4年度からの継続事業を中心に事業を展

開していくが、令和6年度からの次期データヘルス計画の策定に向け、医療費の分析や課題の抽出を行い、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化に向け、事業をブラッシュアップしていきたいと考えている。

○議長 　ただいま事務局から説明がありましたが、ご質問やご意見はございませんでしょうか。

○委員 　2の特定健康診査の未受診者勧奨事業について、65歳以上の前期高齢者とそれ以下の方の割合はどうなっているのでしょうか。65歳未満である若年層の方の生活の質を高めて、ご自身で健康管理することが重要であると思いますので、若年層の方にどれくらい勧奨の通知を送られているか教えてください。

○事務局 　通知件数全体では2万5,513通を送付していますが、そのうち65歳未満の方の割合については申し訳ありませんが手元に資料がございません。通知は年齢や過去の受診歴などに応じて、内容を変えるなどして送付していますが、その中でも特に40歳を迎えて初めて受診される方などは健診を習慣化していただくためにも、健診の重要性を分かりやすく伝える工夫をしております。

○議長 　事務局から補足の説明はありますか。

○事務局 　若年層の受診率が低いことについては課題であると考えております。そのため、この受診勧奨とは別に、40歳となって初めて受診対象となられる方に来年度から健診が無料で受診できることをお知らせする通知を先日送っています。

また、受診勧奨についても、案内文を複数に分け、不定期に受診されている方、一度も受診されていない方、新たに受診対象となった方など対象や年齢に応じて内容を変えて、ナッジ理論と言われる行動経済学に基づく受診に向かうような表現としています。はがきのサイズも令和4年度はA4判の大きなものに変えたことで、はがきの送付後に集団健診の予約が全部埋まるなど大きな効果がありました。

○委員 　色々和努力されていることが分かりました。加えて、個別の対象者だけではなく、例えば家族もみんな行くようにとか、健診は重要だから受けた方がいいよといったことをPRする広報活動に力を入れていただくと、さらに良いかと思います。私も協力していきたいと思います。

○議長 　第2号委員の保険医療機関の立場からご意見がありましたらよろしく願います。

○委員 　未受診者勧奨についてですが、未受診となるには色々な理由があると思うのですが、例えば教えられなかったとか、知識がなかったからとか。勧奨の通知が来れば「ああ、そうなんだ」ということで受診される方もいると思うのですが、勧奨通知を送っても受診されない方の理由を把握されているのでしょうか。また、その対策があれば教えてください。

○事務局 　受診勧奨は通知での勧奨の他に電話での勧奨も行っています。2,659件の架電で半分程度が繋がりますが、その際に受診しない理由も伺っており、「忙しい」「健康なので今は必要ない」といった理由が多くなっています。

受診勧奨の通知を作成するに当たっては、そういった方に受診してもらえるメッセージとなるようを委託業者と話し合っています。その他の広報活動として、毎年5月下旬に全対象者に送付する受診券の案内文に、「健診は1時間程度で終わるので、年に1時間を確保してください」といったフレーズを入れたり、夏には受診勧奨の団扇やティッシュなども作成し、窓口などで配布したりしています。

広報紙でも特集を組んで入れたいのですが、スペースに限りがあるため、紙面に2次元コードを載せて、ホームページに誘導するようなことも検討していきたいと考えています。

○議長 他にご質問やご意見はございませんでしょうか。

○委員 いくつか質問させてください。未受診者勧奨事業のところに受診率が40%と社会保険と比べて低いとありますが、社会保険の受診率はどのくらいなのでしょう。また、社会保険の健診と内容的に違いがあるのかと思いますが、その違いを教えてください。

○事務局 社会保険の受診率は8割程度だったと思います。健診内容については保険者毎に異なっています。保険者によっては胃カメラなど様々な健診を付加して実施しているようです。対して、国民健康保険については財源のこともあって基本的な項目に留まっていますが、本市では貧血検査・心電図検査・クレアチニン検査を国の基準にプラスして行っています。また、心電図については医師が必要と認めた方に実施しています。

○議長 事務局で何か補足はありますか。

○事務局 社会保険の受診率が高い理由は、保険者が行うのとは別に事業主健診と言う制度があるためです。国民健康保険の健診は40歳以上の方が対象ですが、社会保険の場合は事業主が年齢にかかわらず健診を行うこととなっており、保険者は社員の奥さんなどの被扶養者の方の健診を行ったりしています。事業主健診はかなり受診率が高いため、国保との乖離が大きくなっています。

ただ、越谷市国保の健診受診率は全国平均や埼玉県平均よりも高くなっています。国の目標は60%を掲げているので、まだまだ遠く及びませんが、未受診者勧奨などで更なる受診率向上に努めています。

○委員 ご努力されていることが良く分かりました。ですので、状況が異なる社会保険と比べる必要はないのではないかと思います。

さらに質問ですが、医師の判断で必要と思われる方に心電図検査を行うとのことでしたが、それが7の健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業にある心房細動の所見がある方への受診勧奨に繋がるという理解でよろしいでしょうか。

○事務局 そのとおりです。

○委員 3の人間ドック検診料助成事業ですが、越谷市の場合は1万円が上限となっています。県内の他市町村と比べると半分程度の額であり、結構低い額だと思います。

うのですが、いかがなのでしょう。

○事務局 確かに県内では2万円程度のところが多く、高いところでは5万円というところもあります。越谷市の人間ドック検診料助成が1万円を上限としている根拠は、無料の特定健康診査の実費が概ね1万円であるため、その無料の健診を利用しない方で人間ドックを受けた方に健診相当の費用を負担するという意味で、1万円という金額を設定しているものです。

○委員 分かりました。できれば人間ドックの助成がもう少しあれば、さらに人間ドックを受ける方が増えるのではないかと思います。

○議長 事務局で何か補足はありますか。

○事務局 人間ドックの助成は県内の全ての市町村が行っているわけではなく、行っていない団体もあります。また、人間ドックだけではなく脳ドックに助成している団体もあります。

現在、県内で保険税水準を統一していく動きがあり、令和8年度までに赤字を解消し、令和9年度から保険税水準を統一することが目標となっています。保険税水準を統一することで、同じ所得の方であれば同じ保険税となるため、保健事業もできるだけ統一していこうと県と市町村が一緒になって議論を進めています。保健事業については地域によって医療に対する課題が異なるため、完全に統一することは難しいのですが、人間ドック助成額の見直しについては、そうした動向を見据えて進めていきたと考えています。

○議長 他にご質問やご意見はございませんでしょうか。

○委員 6の糖尿病性腎症重症化予防対策事業について、令和4年度の保健指導実施者数が15名に減ったのは、かかりつけ医から推薦された方に絞ったとのことでしたが、令和3年度に比べて令和4年度が半数になっていることについて、よく分からなかったので詳しく説明していただけますでしょうか。

○事務局 確かに、やり方を変更したのに同じグラフなのは分かりづらいため次回以降見直ししたいと思います。詳しくご説明しますと、令和3年度までの対象者は約800名であったのに対し、令和4年度は対象者を絞ったため約150名となりました。実施者数は令和3年度が29名に対し、令和4年度は15名のため、対象者に対する実施者の割合は向上したのですが、決してそれで良いとは考えている訳ではなく、さらに実施者を増やして行かなければ事業の結果に繋がらないと認識しています。医師会の協力を仰ぎながら、事業の効果を上げられるよう努めていきたいと考えています。

○議長 第4号委員の被用者保険代表の立場から補足などはございますでしょうか。

○委員 特定健康診査や特定保健指導などの質問が多くでていますが、健康保険組合側として申しますと、事業主健診は特定健康診査に代えられるという制度がありますので、組合によっては受診率が9割のところもあります。被扶養者などは通知を送って医療機関で受けていただき、そのデータを医療機関からいただくこととなっています。また、人間ドックを受けた方は健康診査を受ける必要

はなく、人間ドックのデータをいただくことで受診率にカウントされます。

我々健康保険組合側でも特定保健指導の実施率向上は課題の一つになっています。この実施率によって国に納める後期高齢者支援金の加算や減算が行われる仕組みとなっており、実施率が低いと後期高齢者支援金を1割多く加算されるなどのペナルティが科せられてしまうため、市町村に赴いて職員の方に特定保健指導を受けるようお願いをするなどしています。お陰様で共済組合のペナルティは避けられましたが、来年度の後期高齢者支援金は60億円から70億円です。ペナルティとなると7億円から8億円の加算となります。そうになると毎月の給料からいただく保険料を引き上げる必要があります。そうならないように、市町村に足を運んだり、文書を出したり、広報紙でのPRなどを行っていますので、同じような苦勞をされている越谷市の努力に共感しています。

○議長 詳細なご説明ありがとうございました。他にご質問やご意見はございませんでしょうか。

○委員 6の糖尿病性腎症重症化予防対策事業についてですが、金額は1万千円となっているのはどういう単位なのですか。1,000万円という意味ですか。

○事務局 申し訳ございません。こちらは表記が間違っておりました。1,000万円に訂正させていただきます。

○委員 1,000万円を投資して実施者が少ないとなると、費用対効果が非常に悪いのではないのでしょうか。

○事務局 こちらの表には保健指導実施者数を記載していますが、1,000万円には糖尿病が重症化するリスクがあるにもかかわらず医療機関を受診されていない方への受診勧奨の費用なども含んでいます。

費用対効果としては、保健指導を受けていただくことで、糖尿病が重症化して人工透析になってしまうリスクを先に延ばせる可能性があります。現在の実施者数で良いとは思っていませんが、仮に人工透析となってしまった場合、年間で500万円から600万円の医療費がかかると言われていますので、1人の方が1年延びるだけで一定の効果があるものと考えています。

○委員 分かりました。費用対効果は悪くはないということですね。

7の健診異常放置者・治療中断者重症化予防事業の中で、心房細動の話がありましたので、補足させていただきます。なぜ心房細動を早期に発見する必要があるかという、心臓に血栓、つまり血の塊ができて、それが剥がれて頭に詰まると脳梗塞に、心臓に飛ぶと心筋梗塞になってしまいます。心房細動の所見があるにもかかわらず医療機関を未受診でいると、そういった疾病に高率でなってしまう恐れがあるため、それを予防する意義が非常に高いということになります。

今は血液をサラサラにする薬でそのリスクを下げることもでき、カテーテルアブレーションという方法で治療もできるようになってきています。そうした状況を改善するため、越谷市と一緒に事業の検討を進めているところです。

○議 長 医師の視点でのご説明ありがとうございました。
ここで1時間が経過しましたので、10分間休憩をいれたいと思います。
〔10分間休憩〕

○議 長 それでは、議事を再開します。続いて、議事の（3）『令和5年度の制度変更予定について』、事務局より説明をお願いします。

○事務局 （資料に基づき説明）以下、概要
＜令和5年度の制度変更予定について＞

- ・国民健康保険税には課税額に上限が設定されており、地方税法施行令の改正に伴い、これまでは99万円であった課税限度額を令和5年度から3万円引き上げて102万円とする。限度額まで達する世帯は約1,000世帯であり、約3,000万円の増収が見込まれる。
- ・社会保険の出産育児一時金が8万円引き上げられることから、国民健康保険でも出産育児一時金を令和5年4月から8万円引き上げ、産科医療補償制度の掛金の加算額を含めて50万円とする。令和5年度は1,920万円の負担増となるが、一般会計から3分の2が繰り入れられるため、残り3分の1が国保での実質的な負担となる。
- ・低所得者世帯の負担軽減のため、一定以下の所得の世帯は均等割が軽減されるが、昨今の経済動向や物価上昇を踏まえて、令和5年度から5割軽減の判定所得が28万5千円から29万円に、2割軽減の判定所得が52万円から53万5千円に拡充される予定である。これによる影響額は試算中であるが、全額が県と市の一般会計からの繰入で賄われるため、国保での実質的な負担はない。国の法改正が3月末予定であるため、臨時会にて改正条例を上程する予定である。
- ・子育て世帯への支援のため、令和6年1月以降に出産する被保険者の産前産後4か月分の保険税を免除することを国が検討している。免除による影響額のうち、2分の1を国が、残り4分の1ずつを県と市の一般会計が負担するため、国保の実施的な負担はない見込みである。国の法改正がこれからであるため、条例改正の時期については未定である。

○議 長 ただいま事務局から説明がありましたが、ご質問やご意見はございませんでしょうか。
〔質疑なし〕

○議 長 質疑はありませんでしたので、以上で本日の議事は終了いたしました。

4. その他

○議 長 次に次第の「その他」ですが、事務局からは何かございますか。

○事務局 次回の協議会の日程でございますが、令和5年5月25日木曜日に開催を予定しております。内容は、令和6年度に向けた保険税についてご協議いただく予定でございます。通知については、開催の1か月程度前にお送りいたします。

○議 長 委員の皆さんから何かございませんでしょうか。

〔質疑なし〕

○議 長 質問がないようですので、以上をもちまして、本日予定された内容につきまして無事終了いたしました。皆様のご協力に感謝申し上げます、ここで議長の任を降ろさせていただきます。

ありがとうございました。

5. 閉 会

○司 会 関森会長、長時間にわたり議事進行ありがとうございました。

なお、本日の会議録でございますが、作成でき次第、皆様に送付させていただきますので、内容のご確認をお願いしたいと思います。

最後に、閉会に当たりまして、副会長からご挨拶をいただきたいと存じます。森田副課長、よろしくお願いいたします。

○副会長 以上をもちまして、令和4年度第2回越谷市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

皆様ご協力ありがとうございました。