

【 会 議 録 （ 概 要 ）】

実施日時：令和6年（2024年）2月1日（木）午後3時～午後4時30分

会議名	令和5年度第5回 越谷市国民健康保険運営協議会	実施場所	越谷市中央市民会館4階 会議室A・B
件名／議題	【令和5年度第5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6年度越谷市国民健康保険特別会計（案）について （2）令和6年度保健事業（案）について （3）第3期データヘルス計画について ・第3期データヘルス計画の概要 ・第3期データヘルス計画（素案） （4）令和6年度の制度変更等の予定について 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 佐藤委員、岡野委員、寺内委員、会田委員、大竹委員、関森委員 森田（敏）委員、井上委員、松田委員 欠席委員 大図委員、永沼委員、中村（幸）委員、滝本委員、吉野委員、今井委員 事務局等 福田市長、野口保健医療部長 国保年金課：小川課長、須賀副課長、斎藤主幹、谷田部主幹、田中主査、川上主任 鈴木主事 傍聴者 0名		
●主な内容等			
【議事】 （1）令和6年度越谷市国民健康保険特別会計（案）について （2）令和6年度保健事業（案）について （1）、（2）について会議資料に基づき事務局から説明した後、協議を行い、原案のとおり承認された。 （3）第3期データヘルス計画について ・第3期データヘルス計画の概要 ・第3期データヘルス計画（素案） （4）令和6年度の制度変更等の予定について （3）、（4）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6年8月8日（木）を予定。			

令和5年度第5回越谷市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和6年(2024年)2月1日(木)午後3時～午後4時30分

場 所 越谷市中央市民会館4階 会議室A・B

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

- (1) 令和6年度越谷市国民健康保険特別会計(案)について
- (2) 令和6年度保健事業(案)について
- (3) 第3期データヘルス計画について
 - ・第3期データヘルス計画の概要
 - ・第3期データヘルス計画(素案)
- (4) 令和6年度の制度変更等の予定について

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5年度第5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16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。

2. あいさつ

○司 会 開会に当たりまして、当運営協議会の関森会長よりご挨拶をいただきたいと思います。

○会 長 皆様こんにちは。

本日は、各委員の皆様、公私ともにお忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

今年は、元日早々に能登半島地震が発生し、その被害に愕然としております。被災地で厳しい状況が続く中、被災された方の健康状態が心配されるところでございます。

さて、前回の協議会におきまして、委員の皆様のご尽力により、「国民健康保険税の見直しについて」の答申をまとめあげ、昨年11月9日に森田副会長とともに福田市長に答申書をお渡しすることができましたことを、ご報告申し上げます。誠にありがとうございました。

本日は「令和6年度越谷市国民健康保険特別会計予算（案）について」や「第3期データヘルス計画の策定について」など、4つの議事が予定されております。委員の皆様から、忌憚のない、活発なご意見をいただきますようお願い申し上げます。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した。

なお、大関弘之委員、永沼卓委員、中村幸弘委員、吉野房子委員、今井慎委員からご欠席のご連絡をいただいております。

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、先日お送りいたしましたのは、

- ・次第
- ・委員名簿
- ・資料1「令和6年度越谷市国民健康保険特別会計（案）について」
- ・資料2「令和6年度保健事業（案）について」
- ・資料3「第3期データヘルス計画の概要」

- ・資料4「第3期データヘルス計画（素案）」
- ・資料5「令和6年度の制度変更等の予定について」
- ・参考資料1「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」
- ・参考資料2「国民健康保険税の見直しについて答申（写）」

の9点でございます。

本日お席にお配りいたしておりますのは、

- ・席次表
- ・第4回の会議録の校正の確認依頼

の2点でございます。不足しているものはございませんでしょうか。

〔不足なし〕

3. 議 事

○司 会 それでは議事に入りたいと存じます。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、あらかじめ皆さんに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。「（1）令和6年度越谷市国民健康保険特別会計（案）について」の説明を事務局よりお願いします。

○事務局 （資料に基づき説明）以下、概要

<令和6年度越谷市国民健康保険特別会計当初予算（案）について>

1. 令和6年度当初予算(案)の状況

- ・令和6年度当初予算(案)は、歳入歳出ともに300億8,000万で、前年度と比較して5億7,000万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62億8,580万円で昨年度比3億9,173万円の減、県支出金が208億5,000万円で2億7,700万円の減、繰入金が27億7,000万円で1億円の増、繰入金のうち赤字繰入れは8億1,000万円となっている。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84億5,600万円で2億1,390万円の減、保険給付費が206億3,885万円で3億3,446万円の減となっており、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

- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・国民健康保険税は令和6年度に税率改定を行うが、被保険者の減少などによって、税収が予測より減少している。
- ・一般会計繰入金のうち赤字繰入の額が増加しているのは、国民健康保険事業費納付金が見込みよりも高額であったため、1人当たりの医療費の増加に伴って納付金も増加してしまったものと思われる。

○議長 ただいまの事務局より説明がございましたが、ご質問やご意見はございませんでしょうか。

質問等がないようですので、次の議事に入ります。「(2) 令和6年度保健事業(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6年度保健事業(案)について>

- ・国民健康保険では増え続ける医療費への対策が大きな課題となっており、医療費の縮減のため、効果的かつ効率的に保健事業を実施している。
- ・令和5年度に次期保健事業計画(第3期データヘルス計画)を策定し、目標達成に向けた実施事業の見直しを行った。これまでの実績と令和6年度の保健事業の予定は以下のとおり。

1. 特定健康診査受診率向上事業

- ・令和4年度の受診率が41.5%であり、さらなる受診率の向上のため、引き続き委託により受診勧奨通知や電話勧奨を行う。
- ・受診率向上対策として、受診者に抽選でいちご狩り券をプレゼントするインセンティブの付与や次年度に40歳を迎える方へ健診制度の周知として勧奨通知を送付する。
- ・医療機関からの診療情報提供については、今後実施体制の整備をした上で実施する予定である。

2. 人間ドック検診料助成事業

- ・人間ドックの受診数は特定健診の受診率に換算でき、特定健康診査の受診率向上にも繋がる。
- ・若い世代からの健診への意識向上のために、令和6年度からは助成対象年齢を40歳から35歳へと引き下げる。

3. 特定保健指導未利用者対策事業

- ・健診の結果、数値が芳しくない方の生活習慣改善を促すための保健指導であり、令和4年度実績は14.7%と目標値と大幅に乖離している。

- ・実施率の向上のため、参加者へ抽選でクオカードをプレゼントするインセンティブの付与や集団健診会場で保健指導を実施する初回面談の分割実施、スマートフォン等の端末でのICT面談など、令和6年度以降も継続して委託により実施率向上に向けて取り組む。
- 4. 糖尿病性腎症重症化予防対策事業**
- ・人工透析への移行を防ぐことを目的として、糖尿病が重症化するリスクのある被保険者に対し、医療機関への受診を促す受診勧奨と、糖尿病性腎症で通院する患者の生活習慣の見直しを行う保健指導を実施している。
 - ・令和5年度の保健指導は、対象者142名に対して16名が参加し、12.3%の参加率となった。今後も医療機関の協力のもと、より多くの対象者に参加してもらえる工夫に取り組む。
- 5. 健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業**
- ・特定健診の結果、受診勧奨値にもかかわらず医療機関を受診していない方へ通知による受診勧奨を実施し、医療機関受診に結びつけることで生活習慣病重症化のリスクを未然に防ぐ。
 - ・令和5年度は6月から8月に受診した方150名に1月に通知を送付し、9月から11月に健診を受診した方に3月に通知を発送する。
 - ・健診の結果、心房細動の所見がある方や慢性腎臓病の恐れがある方で医療機関にかかっていない方へ受診勧奨通知を送付する。
- 6. 後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用差額通知書**
- ・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年2回送付しているが、令和5年12月時点の数量シェア率は84.1%と国の目標である80%を達成している。
- 7. 重複頻回・服薬対策事業**
- ・同一疾病の診療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に、適正な療養方法を指導する。
 - ・令和5年度は25名に対し通知を発送し、そのうち14名に電話指導を実施した。指導後の受診状況などを経過観察し、適宜指導を続ける。
- 8. 健康アプリを利用した健康づくり事業**
- ・「コバトン健康マイレージ事業」は今年3月で終了となり、スマートフォンの歩数管理アプリでの「コバトンALKOOマイレージ」に移行する。現在4月の運用開始に向け準備中である。
- 9. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取り組み**
- ・関係課で連携し、75歳以上の後期高齢者医療加入の方を対象にフレイル対策事業の実施をしているが、令和6年度からは対象を国保加入者にも引き下げ、前期高齢者の65歳以上の方にも同様の事業を実施する。具体的には、運動機能向上と口腔機能向上、低栄養状態の改善を目的としており、国保被保険者でフレイルリスクが高い方に案内通知を送付する。

○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。

2号委員（保険医または保険薬剤師を代表する委員）の方いかがでしょうか。

○委 員 人間ドックの検診料助成事業の年齢が引き下げられたのは歓迎すべきことだと思います。

各事業で業務を委託する業者の選考方法について教えてください。また、国保の被保険者でフレイルリスクが高い方を対象にフレイル予防の案内状を送付されるとのことですが、対象者の抽出方法はどのようにされるのでしょうか。

○事務局 業者の選考はプロポーザル（企画提案方式）という実施内容を評価する方法で行っています。価格のみでの評価ではなく、実施内容も評価した上で一番点数が高い業者を選考しています。

また、フレイル予防の対象者は、健診受診者のうち65歳以上で低体重（BMI 20未満）かつ健診の質問票で、咀嚼できない・咀嚼しにくいと回答している方を抽出しようと考えており、200人から300人程度の人数を見込んでいます。

○委 員 重複頻回・服薬対策事業の多剤服薬者への勧奨ですが、おくすり手帳の使用・不使用は把握されているのでしょうか。2016年4月から、おくすり手帳がないと窓口の自己負担が増えるようになり、そのこともお知らせしていますか。

○事務局 おくすり手帳を使ってしっかりと服薬を管理しましょうというのが基本的な指導内容となりますが、おくすり手帳の使用・不使用の情報はこちらで把握することができません。そのため、レセプト情報から同一月内に複数の医療機関受診で10種類以上の薬を処方されている方を抽出し、薬の確認を促す通知を送付しています。

○議 長 他に質問はいかがでしょう。

○委 員 特定健康診査受診率向上事業で、令和5年度は未受診者に受診奨励はがきを9,960通送付し、電話勧奨を4,300件行ったとのことですが、受診に結びついたのはどれぐらいでしょうか。

○事務局 令和5年度は現在分析を進めており、来月には結果が出る見込みです。令和4年度の分析では、通知を送付した後に受診した方が20%程度あったという結果が出ております。

○委 員 特定健診の予約はハガキで行っているのですか。

○事務局 集団健診の場合は、受診券に予約申込み用紙を同封し、それを返信するか又は電子申請で予約をすることとなっています。その後、集団健診の枠が空いていれば、2次募集を電子申請と電話予約で行っています。

○委 員 予約の際に日時指定はできますか。

○事務局 1次募集は候補日を3つ挙げていただき、定員超えの日は抽選としています。

○委 員 今はワクチンの予約なども日時指定で即予約ができます。健診も対象者が受診したいときに即受診日時が確定できるような仕組みすれば、より受診者が増えると思われますので、検討していただければと思います。

- 事務局 貴重なご意見ありがとうございます。今後の参考にさせていただきます。
- 議長 他に質問はございませんでしょうか。
- 委員 特定保健指導の集団健診会場での初回面談の分割実施ですが、初回面談は具体的にはどのようなことを行っているのですか。
- 事務局 特定保健指導は、初めに対面で面談し、その後はメールや電話等でフォローをして、3か月後に評価を行うということとなります。特定健診受診後3か月程度で対象者に案内通知が届き、申込みいただいて初回面談となるため、健診を受けてから開始まで4～5か月かかり、案内通知が届くころには対象者のモチベーションが低くなっているケースがあることが課題の1つとなっています。そのため、集団健診会場で特定保健指導の対象者であると判断される方にその会場で1回目の面談をすることで、対象者のモチベーションが高いうちに初回面談をしてしまうという試みをしております。
- 委員 腹囲とか血圧の数値によっては、その会場で面談をされるということですか。
- 事務局 そのとおりです。
- 委員 実施体制や人員確保とかはどうなっているのでしょうか。
- 事務局 委託の仕様書で初回面談の体制が取れることを契約条件としていますので、実施体制が取れる会社と契約しています。
- 議長 他に質問はございませんでしょうか。
- それでは、4号委員（被用者保険等保険者を代表する委員）の方。
- 委員 初回面談だけでは実施率として算定されないと思いますが、初回面談の分割実施をされた方は、最後までプログラムは継続できていますか。
- 事務局 通常は自ら申込みをしてプログラムに参加されますが、半ば強制的となりますので、その方と比べると終了者は少ない傾向にあります。令和5年度は分割実施した方の9割ぐらいは継続されていると業者から報告を受けています。
- 委員 うちの組合も健康診断のときにそれをやりたいと思っているのですが、どのくらいプログラムを最後まで継続できているのか分からなかったもので、参考にさせていただきます。
- 議長 他にご意見はないようですので、保健事業について案のとおり進めていくということで、賛成の方は挙手をお願いいたします。
- 〔挙手全員〕
- 議長 ありがとうございます。それでは資料の「(案)」を削除願います。
- 次に議事「(3) 第3期データヘルス計画について」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
- ＜第3期データヘルス計画の策定について＞
1. 計画の構成
- 第1章 計画の基本的事項
- ・本計画は、国民健康保険保健事業実施計画と特定健康診査等実施計画を

一体的に策定するもので、令和6年から令和11年までの6年間の計画。

第2章 越谷市の現状

- ・人口、被保険者、医療提供体制の状況や前期計画の振り返りを記載。本章の各事業の振り返りをもとに、第6章の事業の実施方法等の検討。

第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

- ・レセプト情報や特定健診の情報から越谷市の現状について分析。埼玉県が定める様式に沿った分析項目としている。この分析に基づく課題の整理を45ページから47ページにまとめている。

第4章 データヘルス計画の目的・目標、目標を達成するための個別保健事業

- ・本計画全体の目的、目標を記載し、さらに計画全体の目標を達成するための目標を目的別に整理。
- ・第2期データヘルス計画で重点目標としていた特定健診受診率、特定保健指導実施率は計画全体の目標からは外し、事業の直接的な指標となるため目的別の目標として記載。
- ・一人当たり医療費は、埼玉県の指標が生活習慣病に関する一人当たり医療費の設定となっているため生活習慣病に条件を絞って目標を掲げる。実施事業も生活習慣病にフォーカスしているため変更する。
- ・その他、第2期データヘルス計画の重点目標をそのまま継続して目標とする。

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施

- ・特定健康診査、特定保健指導実施方法に変更はないため、第2期データヘルス計画を微修正したうえで踏襲。
- ・特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標値は、埼玉県の目標に合わせ60%とする。

第6章 健康課題を解決するための個別の保健事業

- ・第2章の振り返りや第3章の分析結果をもとに、第4章の目標を達成するための個別事業を記載。
- ・複数事業を1つの事業にまとめるなど整理した上で、各事業をストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの4つの指標により目標を設定。
- ・大きく変更した事業は、若い世代からの健診機会の確保として人間ドック助成金の対象年齢を40歳以上から35歳への引き下げ。
- ・「コバトン健康マイレージ」は「コバトンALK00マイレージ」としてスマホアプリを利用した形で実施を継続。
- ・新規事業として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組みを記載。実施内容は、地域包括ケア課で実施している事業に国民健康保険加入者を抽出し対象とするもの。

第7章から第9章

- ・第7章から9章は、今後の中間評価について計画の公表方法、個人情報の取り扱いについて記載。

2. 計画策定のスケジュール

1月6日～2月4日	パブリックコメントの実施
2月1日	当運営協議会での意見聴取
2月下旬	パブリックコメントや運営協議会での意見を受け、 最終案の作成
3月下旬	計画最終確定

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

○委員 32ページと35ページの出典に「法定報告」と書いてありますが、法定報告とはどのような報告ですか。できれば注釈を付けていただければと思います。

○事務局 ご意見ありがとうございます。法定報告とは特定健診の結果や保健指導の結果を国が統計を取るための報告数値です。法定報告の注釈を入れさせていただきます。

○議長 他にございますか。

無いようですので、次の議事に入ります。「(4) 令和6年度の制度変更等の予定について」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6年度の制度変更の予定について>

1. 保険税率の改定(令和5年12月議会で議決済み)

- ・本協議会からの答申に基づき、シミュレーション1の税率で税率改定を行った。
- ・全体で2億円程度の増収。1人当たりは3,200円程度の増額だが、低所得者には均等割軽減があり増額幅は縮小される。なお、所得割は税率を引き下げるため、一部世帯は増額ではなく減額となる。

2. 課税限度額の引き上げ(令和5年12月議会で議決済み)

- ・地方税法施行令の改正に伴い、後期高齢者支援金等分を20万円から22万円へと引き上げるため、全体の課税限度額は102万円から104万円となる。
- ・限度額まで達する世帯は約730世帯の見込みで、全体の課税額は約1,480万円の増額を見込む。
- ・低所得世帯は限度額まで達しないため、低所得者世帯の影響はない。

3. 均等割の軽減判定所得の拡充(令和6年度から)

- ・低所得者世帯の負担軽減のため、一定の所得と被扶養者等の人数により均等割が軽減されるもので、均等割の軽減については、物価動向を踏まえ、令和6年度から軽減対象の判定所得が拡充される予定。
- ・判定所得の増加額は、均等割の7割軽減は変更なし、5割軽減で5,000円

の増額、2割軽減で1万円の増額がされることで軽減対象者が増える。

- ・拡充によって減少する保険税は、全額一般会計から繰り入れられるため、国民健康保険特別会計への財源的な影響はない。

4. 保険証の廃止（令和6年12月2日）

- ・マイナンバーカードを保険証として使用できるようになり、医療機関にも読み取り機が普及し、マイナンバーカードの保険証利用登録も進んでいることから、令和6年12月2日から現行の保険証が廃止される。
- ・マイナンバーカードをお持ちでない方や保険証の利用登録されていない方には、12月2日以降は保険証と同様に使用できる資格確認証を発行する。
- ・令和6年7月に8月から1年間有効の保険証を被保険者に送付する予定であり、12月に保険証が廃止となっても令和7年7月末までは保険証の使用が可能であるため、多くの方に影響があるのは令和7年8月以降となる。
- ・廃止による影響として、マイナンバーカードを保険証として利用することで医療費を20円節約でき、医師・薬剤師から処方された薬や健康診査の結果を見られるようになることから、より良い医療を受けられるなど多くのメリットがある。
- ・マイナンバーカードをお持ちでない方や保険証の利用登録をされていない方は、申請することなく令和7年7月に、これまでの保険証と同様に使用できる資格確認書をお送りする予定。また、マイナンバーカードの保険証利用登録されている方であっても、申請で資格確認書の取得が可能。

○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 当初予算では、国民健康保険税の歳入が3億9,000万円の減額との説明でしたが、税率改定の説明では、2億円の増額との説明でした。この2つの関連性はどのようなになっているのでしょうか。

○事務局 国民健康保険の被保険者は、少子高齢化や令和4年10月から被用者保険の適用拡大等、団塊の世代の後期高齢者医療保険への移行などで年々減少しており、それによって税収自体も減収となります。今回の税率改定で2億円の増収を見込んでおりますが、それ以上に被保険者が減ることによって、税収全体では減収となるものです。

○委 員 被保険者の減少で税収全体では減収であるということですね。

○事務局 そのとおりです。税率改定を行わなければ、さらに減収となったということです。

○議 長 その他にございますでしょうか。

○委 員 保険証の廃止についてですが、資格確認書はどういう仕様、記載内容になりますか。なぜ、マイナンバーカードの保険証になることで医療費の支出が減少するのでしょうか。

○事務局 資格確認書は、本市では、記載内容、サイズも今の保険証と同様のものを想

定しています。「被保険者証」と書いてある部分が「資格確認書」に代わるということですが。

マイナンバーカードの保険証での削減効果ですが、国によりますと、日本全体にマイナンバーカードが普及し、マイナ保険証の利用登録者が52%に達した場合は、加入している健康保険と違う健康保険を誤使用してしまった場合に保険給付費を返還する事務や毎年の保険証の発送コストなどで、日本全体で45億円から46億円削減できると試算されています。

また、65%から70%の方が利用登録した場合は、56億円から58億円削減できるという試算もあります。本市の令和6年1月15日時点での国民健康保険の被保険者は約6万人ですが、マイナ保険証の登録をされている方が3万2,183人で、約53%の方が登録をされています。

○委員 越谷市に当てはめた場合の試算はないのですか。

○事務局 詳細な試算は行っていないんですが、保険証の郵送代が約1,000万円のコストがかかっており、多くの方がマイナ保険証になれば資格確認書の郵送代が不要となり、資格確認書発送に伴う人件費も含めた事務コスト削減に繋がります。また、マイナ保険証での受診で医師が各種データを確認でき、より良い医療も受けられることとなるため、本市としてはマイナンバーカードの保険証利用は進めていくべきであると考えております。

○委員 保健証廃止による影響に、「医師・薬剤師が薬や健康診断の結果を見られることで」という記載がありますが、病院にかかる立場として、病院や薬局にこのマイナ保険証を出すことで、私の情報が全部記載されたものが見られる仕組みということなののでしょうか。例えば内科にかかっても、他の病院でかかった情報が分かってしまうのですか。

○議長 医療関係ということで、2号委員の方、いかがでしょうか。

○委員 マイナ保険証で情報提供に同意された方は、電子カルテを使っている医療機関でおくすり手帳の情報などが分かるということとなります。患者さんの薬の処方情報で、薬の重複の状況などが分かるので、おくすり手帳を患者に出していただく手間が省けるということがあります。その他に特定健診の結果も見ることができます。特定健診の結果がわかることで無駄に検査をすることがなくなります。

○議長 事務局で何か補足で説明する事項はありますか。

○事務局 補足として、参考資料としてお配りした県の運営方針について簡単にご説明をさせていただければと思います。

(参考資料1の説明) 以下、概要

<埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)>

埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)が令和6年3月31日で終了するため、令和5年12月に第3期の運営方針が策定された。以下、主な変更点などについて説明する。

〔医療費の見通し〕

- ・令和7年度までは全体の医療費は減少傾向だが、令和8年度からは被保険者数減少の鈍化により1人当たりの医療増加の影響が被保険者数減少の影響を上回るため、全体の医療費は増加していくものと見込まれる。
- ・一方で、1人当たりの医療費については、高齢化や医療の高度化に伴い今後も増加していくものと見込まれる。

〔保険税水準の準統一〕

- ・令和9年度から収納率格差以外の項目を統一することができるように取組を続け、これを準統一と位置づける。

〔保険税水準の完全統一〕

- ・収納対策の強化に取り組むことによって、市町村間の収納率の差を縮小し、令和12年度の完全統一を目指す。
- ・令和3年度の収納率は、越谷市は92.1%で、県内は90.4%から99.7%に分布し、県全体の平均は93.8%である。

〔保険税収納率の向上〕

- ・令和8年度までに全ての市町村で口座振替の原則化を目標とする。
- ・令和8年度の規模別収納率の目標は、被保険者数が5万人以上の越谷市は、収納率93.72%以上が目標として設定されている。

○議長 全体を通してのご質問はございますか。

○委員 保険証の廃止に関連してお聞きしますが、マイナンバーカードを今現在持っていいらっしゃる方は市民の何%になりますか。

○事務局 確認し、後日回答させていただきます。

〔会議後確認：令和5年12月末現在、越谷市のマイナンバーカード保有者は242,371名で、保有率は70.5%〕

○委員 現時点でマイナンバーカードが保険証として紐付けされている方は半分ぐらいですか。

○事務局 1月15日現在で国民健康保険へ加入している方の約53%がマイナンバーカードを保険証として使える状態にあります。

○委員 マイナ保険証への移行は周知が重要かなと思います。今年の7月に1年間有効の保険証が発行されるとのことですが、マイナ保険証に上手に移行できるように、その際にもっと大々的にPRしないと、大きな混乱となるのではと危惧しますので、市民に是非わかりやすく周知していただくようお願いします。

○議長 貴重なご意見ありがとうございます。

それでは、議題1の「令和6年度国民健康保険特別会計（案）について」、それ以降の議事でも関連した質問が出ましたので、特別会計の理解がより深まったと思われます。そこで、議題の1について改めて採決を取りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

特別会計の案に賛成の方、挙手をお願いいたします。

〔挙手全員〕

ありがとうございます。それでは議事１の「(案)」を取って承認ということでよろしく願いいたします。

4. その他

○議長　それでは、最後、その他に入ります。皆様から何かご意見等がありましたら、よろしく願いいたします。

ご意見、ご質問はございませんようですので、本日予定されておりました内容につきましては全て無事終了いたしました。

これにて議長の任を降ろさせていただきます。皆様のご協力に感謝申し上げます。ありがとうございました。

5. 閉 会

○司 会　関森会長、長時間にわたる議事進行、誠に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けれども、後日作成できました段階で委員の皆様へ送付させていただきますので、ご確認をお願いしたいと存じます。

次回の運営協議会の日程でございますが、令和６年度の第１回ですが、令和６年の８月の開催を予定しております。詳しくは、開催の１か月半程度前には通知をお送りいたします。よろしく願いいたします。

それでは、最後に、閉会に当たりまして森田副会長からご挨拶をいただきたいと存じます。

○副会長　以上をもちまして、令和５年度第５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。