

【 会 議 録 （ 概 要 ）】

実施日時：令和6年（2024年）8月8日（木）午後2時～午後3時

会議名	令和6年度第1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5階 第4～6会議室
件名／議題	【令和6年度第1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決算について ・赤字削減・解消計画の進捗状況 (2) 第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市 特定健康診査等実施計画に基づく令和5年度実施事業の実 績報告について 4 その他 5 閉会		会議資料 (■有□無)
出席者等	出席委員 醍醐委員、中村（真）委員、森田（ひ）委員、山崎委員、寺内委員、 中村（幸）委員、会田委員、大竹委員、関森委員、滝本委員、 森田（敏）委員、吉野委員、松田委員 欠席委員 大家委員、田口委員、大図委員、佐藤委員、永沼委員、岡野委員、 井上委員、今井委員 事務局等 野口保健医療部長 国保年金課：和田課長、須賀副課長、眞々田副課長、清田主査、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決算について ・赤字削減・解消計画の進捗状況 (2) 第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等 実施計画に基づく令和5年度実施事業の実績報告について (1)～(2)について会議資料に基づき事務局から説明した後、質疑応答を行った。			

令和6年度第1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）8月8日（木）午後2時～午後3時

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決算について

・赤字削減・解消計画の進捗状況

（2）第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等 実施計画に基づく令和5年度実施事業の実績報告について

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。

それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第1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12名の方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いたします。なお、吉野房子委員につきましては、少し遅れて出席される旨連絡が入っておりますので、お伝えさせていただきます。（会議途中から出席）

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 皆さんこんにちは。

本日は、越谷市国民健康保険運営協議会のご案内を差し上げましたところ、皆さん酷暑の中ご参集いただいたことにまず感謝申し上げます。ありがとうございます。

本日の議題は、既に皆さんのところに資料等は送付されているかと思いますが、第1議題として、令和5年度越谷市国民健康保険特別会計決算について、それから第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等実施計画に基づく令和5年度実施事業の実績報告についてということで、2件の議事が上程されていますので、皆さんの忌憚のないご発言を賜りたく存じますので、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、大家けい子委員、田口とし子委員、大岡弘之委員、佐藤陽二委員、永沼卓委員、岡野秀俊委員、井上正巳委員、今井慎委員からご欠席の連絡をいただいております。

次に、本日の会議資料等について、確認をさせていただきます。先日送付いたしましたのは、

- ・次第
- ・委員名簿
- ・資料1—1「令和5年度越谷市国民健康保険特別会計決算状況」

- ・資料 1—2「赤字削減・解消計画の進捗状況」
 - ・資料 2「第 2 期越谷市国民健康保険保健事業実施計画及び第 3 期越谷市特定健康診査等実施計画に基づく令和 5 年度実施事業の実績報告」
- の 5 点でございます。
- 本日お手元にお配りいたしましたのは、
- ・席次表
- の 1 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、関森会長に議長をお願いしたいと存じます。よろしく願いいたします。

○議 長 それでは、暫時議長を着座にて進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したいと思います。

はじめに、会議録作成のため、本会における録音することにつきまして、あらかじめ皆さんにご了承をいただきたいと存じます。

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 5 年度越谷市国民健康保険特別会計決算について」、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の決算について＞

令和 5 年度の国民健康保険特別会計の決算について概要を説明した。

- ・歳入総額は前年度比 3.8%減の約 300 億 4,200 万円となっている。
- ・歳入総額は約 300 億 4,200 万円で、前年度比 3.8%減となっている。その主な要因は、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や被用者保険の適用拡大などにより被保険者数が減少したことで、「国民健康保険税」や県から保険給付費分として交付される「県支出金」が減少したことによるものである。
- ・収支差額の補填等に係る「その他一般会計繰入金」は、保険給付費の財源として県へ納付する国民健康保険事業費納付金について、総額は減少したものの 1 人当たりの納付金額が増加したことなどにより収支が悪化

したことから、前年度と比べ7,900万円増加している。

- ・歳出総額は294億2,000万円で、前年度比3.9%減となっている。その主な要因は、被保険者1人当たりの医療費は増加したものの、被保険者数の減少に伴い医療費総額が減少したことで、「保険給付費」や県に納付する「国民健康保険事業費納付金」が減少したことによるものである。
- ・市は、国民健康保険事業費納付金を県に支払うための主な財源として、歳入の国民健康保険税を充てることになるが、歳出の納付金より歳入の保険税が少なくなっている。そのため、不足分については法定外繰入金（赤字繰入金）などで補填することになる。
- ・被保険者の推移としては、令和3年度から令和5年度にかけて約7,000人減少している。また、65歳以上の前期高齢者の割合も減少傾向にある。
- ・年齢階層別の国保加入者の状況としては、年齢が上がるに従って健康保険の加入者の割合が高い状況にある。特に65歳から69歳のところで加入割合が増えているが、これは会社を退職した後、国民健康保険に加入する年齢層であることによるものと考えられる。
- ・医療費の推移等としては、被保険者数の減少に伴い、医療費総額は減少している。一方で、被保険者の1人当たりの医療費は、令和3年度から令和5年度にかけて全体で約2万1,000円増加している。特に65歳以上の前期高齢者の1人当たり医療費は、約4万2,000円増加している。
- ・国民健康保険税の現年分の調定総額及び一世帯当たりの調定額の推移としては、令和4年度は令和3年度に比べていずれも増加したが、令和5年度については、被保険者の減少のほか、社会保険への加入拡大により所得のある方が減少したことで、減少に転じている。
- ・国民健康保険税の現年度分の収納率の推移としては、令和4年度は令和3年度に比べ収納率が下がったが、令和5年度は令和4年度に比べて0.57ポイント上昇した。

<赤字削減・解消計画の進捗状況>

国民健康保険特別会計の赤字削減・解消計画の進捗状況について説明した。

- ・この計画は、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、令和8年度までに赤字を解消することとして計画書を策定している。
- ・令和5年度の赤字額は、計画では6億4,000万円のところ、実績では約6億1,000万円で、計画より約3,000万円赤字が少ない状況であり、計画どおりに赤字の削減が進んでいる。令和4年度と比べ赤字額は7,000万円増えているが、これは1人当たりの医療費が増加したことが主な要因である。

・しかし、令和6年度の状況としては、計画の3億5,000万円に対し、当初予算時では、8億8,000万円の赤字を計上している。昨年度、当協議会で委員の皆様には赤字額を削減するため税率改定を行う旨の答申をいただき、令和6年度の税率改定を行ったが、逆に赤字が増加することとなっている。これは、税率改定では本市の1人当たりの税額を3,200円程度増加させることとしたが、県から提示された国民健康保険事業費納付金の額が見込みより多かったことが主な要因である。納付金については、県全体の医療費見込みを基に算定されるが、1人当たりの医療費が増加していることに伴い、必要となる保険税が令和5年度と比較し1人当たり約5,400円増加したことにより納付金額が増加したもの。本市の税率改定の上昇幅よりも県全体の必要税額の上昇幅が上回ることにより、令和5年度より赤字額が増加してしまったと考えている。今後については、令和8年度の赤字解消を考慮し、税率改定を行う予定である。今後も被保険者数は減少し、全体の医療費は減少していくものと思われるが、1人当たりの医療費は上昇していくものと思われる。このような状況を勘案すると、令和8年度に赤字解消をするには税率を大幅に引き上げる必要があると考えている。この点につきましては、埼玉県内市町村共通の課題であることから、赤字解消に向けた取組について県や他市町村と協議を重ねていく。

○議 長 ありがとうございます。ただいま事務局から説明がありましたが、委員の皆さんから何かご意見、ご質問等ございましたら挙手をお願いします。

補足説明として、事務局から何かありますか。

○事務局 それでは、令和6年度の赤字繰り入れの見込み状況について、補足説明をさせていただきます。

令和6年度については、税率改定を行い、1人頭3,200円保険税を上げさせていただいたところですが、実際は社会保険の適用拡大により、国民健康保険から社会保険に移られる方がかなり増えています。そういった方というのは、一定の所得がある方で、しかも働き盛りの方が多く、医療費も少ない方、言い換えれば、所得があって、なおかつ医療費が低い方が社会保険に移ってしまうといった中で、国民健康保険に残られる方というのが、所得が多くない方や医療費がかかる方というのが残るような現状になっています。赤字削減計画を作ったときよりも、かなり早いペースで1人頭の医療費が増えている状況です。実際の計画上は、令和6年度の赤字額が3.5億円、今までの推移

からすればこの計画どおりに赤字削減が進む予定でしたが、1人当たりの医療費の伸びが予定よりかなり上回っています。こういった蓋を開けてみたら予算ベースで8.8億円の赤字になってしまっているといった状況です。ただ、先ほど言った埼玉県内全ての市町村で共通して言えること、全国的な話でもあるのですが、そういった中で、令和8年度で赤字を県内でなくしていこうということで進んでいます、そこに向けてほかの市町村も同じようにより上げ幅を上げていかないと、一気に解消はできないという状況があります。本年度から県の方でも各市町村の状況を個別に把握した上で、ヒアリング等を重ねてこういった形で進めていけばいいかということについて協議を進めていますので、その状況をこういった協議会の場等で皆さんにお知らせさせていただきたいと考えております。

○議 長 ただいま事務局より説明いただきましたけれども、何かご感想等お持ちの方おられましたらお願いします。

○委 員 今のお話ですと、令和7年度は現状の計画どおり、3.9億円のまま進む形ですか。予想よりも今年度実績が多くなるであろうというところだとは思いますが、計画は変えずにそのまま進められるという考えでよろしいですか。

○事務局 この計画については、当初の計画ということで、現状とかなり乖離が出ている状況です。先ほど申し上げた県のほうで各市町村の状況というのを積み上げた上で、実際これぐらい伸びるのではないかとというところで乖離をどうするかという作業を進めているところです。その上で、現状乖離が出ている見通しが正しいのか、それともそこまで伸びないのかという作業を今進めている形で、その作業のいかんによってはこの計画の見直しというのも改めてご協議していただくようなお話になってくるかと存じます。

○議 長 他はいかがでしょうか。

○委 員 そうしますと、市の一般会計繰入金が増えていくということでしょうか。

○事務局 そのとおりでございまして、現状でも令和6年度は予定より増えている状況でして、納付金というのが医療費を支払うために県に納めるものになりますので、県内の医療費の動向いかにによって、その納付金が増減する。その納付金に対して保険税の入りというのは当然保険税を改定しない限りは変わりませんので、もしその差が広がれば繰入金で穴埋めをするということになりますので、納付金と実際の保険税との差が足りなければ法定外の繰入金が増えるということになりますので、現状では令和6年度については予定より増えているような状況でございます。

○委 員 ありがとうございます。歳入の方法としますと、保険税の徴収と保険のお

金というのですかね、その削減と両輪だと思うのですけれども、徴収のほうについては、見込みというのですかね、さらに上げていくというような見通しはあるのでしょうか。

○事務局 先ほど収納率の説明で、令和5年度は令和4年度より収納率が上がっているという状況なのですが、それでも92.4%という状況でございます。当然これ自体は年々上げていくために、この取組というのは他市町村の事例とかを勘案しながら、いいものがあれば取り入れて、収納率の向上対策というのは年々取り組んでいるところでして、国保が県単位化されてからこういった収納というのは全県で当然上げていかななくてはいけないという話でございますので、他市で取り組んで効果があったものというのをまた全県で展開していくということもやっておりますので、こちらについては年々取組を実態と併せて変えていっている状況ですので、今後も収納率の向上の取組というのは引き続き続けていきたいと考えています。

○議 長 健康保険組合連合会の委員から何かありますか。

○委 員 特にないのですけれども、実績が増えてきているというのはうちの健康保険組合の方でも同じで、1人当たりの医療費が上がっているのです。3年前、4年前に比べて1人当たり26万だったのが29万ぐらいという状況ですので、どこも同じなのだなというのは感じました。

○議 長 第1号議案に関してご質問等なければ、この件の報告はよろしいでしょうか。他に何かご質問はありますか。

○委 員 収納率が県の平均と比べて少し差があるということですが、この理由についてはどういう点が考えられるのでしょうか。

○事務局 県内の市町村の規模により収納率に違いがありまして、やはり大きな規模の市町村ほど収納率がなかなか上がってこないという実態がございます。東秩父村ですと100%に近い収納率、片や越谷市、川口市、さいたま市など大きなところというのはなかなか上がってこないというのが実情でして、ただそれでも当然そういったところも上げていかないと、統一の保険税といったときにどうしても足を引っ張ることにもなりますので、大きな市町村についての取組を今強化しているような状況でございます。

○委 員 比較的人口が少ないところだと払っていないことがあまり体裁のいいことではないという意識がしっかりあるとか、例えば人口が大きいところではそういうところが意外と欠けてくるというか、そういう現状があるのだということなのでしょうか。

○事務局 それもやはり一部分ではあるかと思うのですが、ただ当然それだけではご

ざいませんで、大きな市町村ですと一番ネックになるのがどうしても保険の出入り、例えば転出転入も含めてなのですが、そういった部分も大きくて、なかなか転出してしまうとそういった保険税の徴収に関して、いろいろ最終的には支払い督促とかそういったところにも進むのですが、なかなかその取組が進まないという実情がございます。

○委 員 回収が難しい状況があるということなのでしょうか。

○事務局 そうですね。比較するとその点はあるかと思います。

○議 長 他に無ければ次に移りますが、よろしいでしょうか。

無いようですので、「第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等実施計画に基づく令和5年度実施事業の実績報告について」、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2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等実施計画に基づく令和5年度実施事業報告について＞

越谷市の国保で実施する令和5年度の保健事業の実績について報告した。

- ・「特定健康診査」は、令和5年度の受診率が速報値で40.1%と、前年度と比べ1.4ポイントの減少となっている。
- ・その特定健診の受診率を向上させるために行っている事業が、「特定健康診査の未受診者勧奨事業」で、令和3年度から専門の事業者に委託することで効率よく受診勧奨を行い、受診率の向上につなげている。令和4年度と比べ受診率が低下した要因としては、受診勧奨通知の通数を減らし、勧奨電話の件数を増やしたことによるものと考えている。実際には対象者とコンタクトが取れた通電率が低かったため、電話を増やした効果が薄く、逆に通数を減らしたことにより幅広い対象者に対し受診行動を促すアプローチができなかったのではないかと分析している。
- ・「人間ドック検診料助成事業」は、令和5年度、685名の申請であった、特定健診の受診率と同様に、令和4年度より若干の減少となったため、引き続き事業の周知等を進めていく。
- ・「埼玉県コバトン健康マイレージ事業」は、歩いた歩数などに応じてポイントが付与され、抽選で特選品などが提供される健康づくりを楽しんで行うための事業で、参加者は年々増加しており、令和5年度末時点で累計9,089名に参加していただいている。
- ・「特定保健指導」については、2月に開催された当協議会での報告時から変更がないため割愛するが、重要な事業であるため、実施方法等の改善

を図りながら進めていく。

- ・「糖尿病性腎症重症化予防対策事業」は、埼玉県国民健康保険団体連合会、県内52の参加市町村との共同事業で、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行っている。令和5年度の保健指導は、対象者142名に対し17名が参加し、参加率は12%。そのうち1人が離脱したため、4回の支援を終了した実施者数としては16人となっている。今後も医療機関にご協力いただき、より多くの対象者に参加してもらえるよう取り組んでいく。
- ・「健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業」は、令和3年度から新たに行っている事業で、特定健診を受診し、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付するもの。生活習慣病、血圧と脂質の有所見者431名、CKDが73名、心房細動8名の512名に対し受診勧奨通知を発送し、対象者全体の医療機関受診率は19.7%となっている。目標値の20%は届かなかったものの、令和4年度と比べ8.4ポイント上昇している。
- ・「後発医薬品利用差額通知書」は、令和5年度のジェネリック数量シェアは84.3%で目標を達成している。引き続き80%以上の数量シェアを維持できるように、差額通知書による被保険者の周知を図っていく。
- ・「重複頻回・服薬対策事業」は、同一疾病の診療で複数の医療機関を受診し、同一薬効の調剤投与を重ねて受けている重複受診服薬者や、同一月内に10種類以上の医薬品の処方があり、複数の医療機関に受診がある多剤服薬者に対し適切な療養方法等を指導することで、被保険者の健康保持と早期回復と医療給付の適正化を図る事業。令和5年度は、重複受診服薬者20名、多剤服薬者16名の計36名に対し通知を行い、うち電話によりつながった14名に対し電話指導も併せて行った。2年連続で対象となっている方が複数名いるため、指導後の受診状況などを経過観察し、適宜指導を続けていく。

○議長 ただいま事務局より説明がありましたが、委員の皆さんから何かご意見、ご質問等ございましたら挙手をお願いします。

○委員 重複の服薬というところでちょっと気になったのですけれども、要するにお薬を必要以上に多く服用しているということですよ。これって逆に体に悪いとか、そういうことはあるのかとか、それから医療機関からこういうお薬を飲むのはよくないですよとかという、そういう患者さんへの指導という

のではないのかなというのをちょっと今単純な疑問なのですけれども。

○議長 その辺の意見として、2号委員（保険医療機関又は保険薬局代表）の方、ドクターの立場から何かご意見あったら聞かせていただいてもよろしいでしょうか。

○委員 医療人としての立場からすると、私は歯科医院なのですけれども、患者さんに薬を投与するときお薬手帳を持ってきていただければ同じ薬、例えば歯が痛い、痛み止めを出そうと思ったときに、ほかの整形の先生から痛み止めが出ているようであれば、こちらはどんな服用の仕方を指示されていますかとお伺いした上で、「こちらからは出しませんので、既に出されている薬があるようですので、それをこの指示で服用してください。その旨担当の先生にも一応ご連絡していただければ。」というような説明はします。大量にいろんなところから出た薬を服用、一つの医療機関から大量に出た薬を飲んで体の調子がおかしくなるということは恐らくないだろうと思うのです。先生は考えがあって投薬されているので、内科の病院で出された薬、整形で出された薬、歯科医院で出された薬、いろんなもの、抗生剤であるとか痛み止めであるとかを重ねて飲んでしまって、痛み止めを同じようなタイミングで、こちらは内科の先生から出たもの、こちらは整形の先生が出されたものだから一緒に飲んでしまうという、倍飲んだら倍以上の効果になってしまうと思われまので、当然体にはよくないです。現状でお薬手帳を見ているのと、マイナンバーカードが普及してきていますので、カードからサーバーにアクセスすると投薬内容まではある程度確認できるようになってきていますので、それを見た上で判断をするようにはなっていると思います。患者さんにそれを、あなたこんなにいっぱい薬出ていますけれども大丈夫ですかというのを患者さんに連絡したときに、患者さんはそれを担当の先生にどういうふうに伝えるのかどうか、私のところには痛み止め出ていますから要らないですと言ってくれる方たまにいらっしゃるのですけれども、どれぐらい患者さんがそういうことに対応してくださっているのかなというのはあります。患者さんにアプローチをするということそのものがちょっとどうなのだろうと思っはいます。

○議長 2号委員（保険医療機関又は保険薬局代表）の方、保険薬局の立場からご意見よろしくをお願いします。

○委員 薬局では、まずお薬手帳を確認することは当然なのです。例えば複数の医療機関、整形やあるいは内科、眼科、いろいろありますけれども、少なくともお薬手帳に記載されているものについては、全て併用薬を禁忌として相互作用、例えば飲むことによって禁忌があったり、要は重篤な副作用が出るようなこと

があったりとかというものがあった場合、これは先生に電話して、「先生、これは禁忌になっているので、いかがしましょう。」と伺います。禁忌の場合、先生方は処方を取り消しすることが一般的です。ただ、併用を注意するということについては、そのお医者さんの裁量があるので、私たちのほうでは一応確認をして、出すことについて注意を徹底してやっています。マイナンバーカードを皆さんに使っていただけますと、例えば医療機関についても毎回自分たちの診療が終わった後にマイナポータルに接続すると、ほかの医療機関から例えばどんな薬が出ているのか、あるいは特定健診の内容についても確認することができるのです。ですから、私たち薬局のほうは、マイナンバーカードを出してくださる患者さんには、今お薬手帳にシールを貼ってくれないような医療機関があったとしても、今どこで何というお薬を飲んでいるかということを全て確認できるのです。それを見て、相互作用を確認して対応できる、そういう点でもマイナンバーカードをしっかりお使いいただきたい。あとは、特定健診の検査の結果を薬局では見ることはできるので、ひょっとしたらコレステロールのお薬を飲んでいて、ちょっと筋肉痛みたいなものが、コレステロールのお薬の副作用が疑われる可能性もある。その場合については、先生に電話をして、「副作用の可能性もありますけれども、これを継続していいか。」と伺います。薬剤師というのは、疑わしいものについては疑義をして、それについて確認して対応するというのは仕事なものですから、ちょっと嫌らしいです。けちをつけるような仕事が私たちの仕事なものですから、その点はこれからますます、お薬手帳を持っていない人とかシールを貼り忘れた人など、その点についてもしっかりチェックすること、あるいは先生や医療機関の方でも、今このお薬を飲んでいるからということで、重複薬とか、必要のないものとか、あるいは禁忌のものとか、そういうものも防ぐことが、ますます質の高い医療ができるようになるのだと思っています。

○議長 多剤服薬に関してのご回答ということで、ドクターと薬局との連携、またポイントとしてはマイナンバーカード、これによって処方されている薬や健診のデータが確認できるということだと思います。ご意見ありがとうございます。

そのほか質疑等ございますか。

3号委員（公益代表）の方、いかがですか。

○委員 お薬の専門的な話を今伺って、お薬を飲んでいる患者さんや高齢者も守られているのだなというふうに感じました。民生委員としては、戸別訪問したときに、分かっている方ですとお薬を飲むことを忘れていないというふうに聞くことはたまにあるのです。ただ、いっぱい飲んでいるけれども、その報告がない

方にどのくらい飲んでいるかということは聞けないので、ちょっと認知症がある方はお薬の管理はどうなのかなとは心配しながらも、個人情報なので、踏み込めないではいるのですが、その辺もこれから必要なことなのかなと思いました。認知症が進んでいる方ほど飲み忘れや、たくさんいただいた分を全部飲んでしまっているのではないかなというのを感じまして、これから心がけて声かけをもう少し細かくしていきたいと思いました。

○議 長 民生委員の立場でありありがとうございます。

他に何かご意見等ありますでしょうか。

無いようですので、以上で本日の議事は終了とさせていただきます。

4. そ の 他

○議 長 次に「その他」として事務局から何かございますか。

○事務局 ございません。

○議 長 以上をもちまして本日予定されていた内容は、全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。ありがとうございました。

最後に、この委員会は、皆さんとともに3年間やってこられて、この12月をもって協議会のメンバーは一旦終了ということになります。去年は、皆さんのご意見を十二分に賜って、答申が越谷市にできたということも皆さんのご協力あってのことで、この場を借りて感謝申し上げます。大変ありがとうございました。

それでは、この後事務局にバトンタッチします。よろしくお願いします。

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、本日の議事録でございますが、後日作成できました段階で委員の皆様を送付させていただきますので、ご確認お願いしたいと思います。

また、去年の5月25日に開催されました令和5年第1回越谷市国民健康保険運営協議会におきまして、越谷市長より国民健康保険税の見直しについて諮問し、皆様には多くのご協議をいただき、答申としてまとめていただくことができました。改めて、保健医療部長の野口よりお礼を申し上げます。よろしくお願いします。

○保健医療部長 それでは、閉会前のお時間を頂戴いたしまして、事務局を代表いたしましてお礼のご挨拶をさせていただきます。

関森会長はじめ委員の皆様方には、日頃より本市の国民健康保険の運営に多大なるご理解とご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。先ほども話がございましたとおり、昨年5月25日に国民健康保険税の見直しについて市長から諮問させていただき、委員の皆様方には4回にわたる答申に向けたご協議をいただきました。協議内容は、今後の越谷市国民健康保険財政に関わる大変重要なものであり、保険税の見直しに係る非常に難しい内容でございましたが、委員の皆様からはそれぞれのお立場から貴重なご意見を頂戴いたしましたことに改めて感謝を申し上げたいと思います。

本市といたしましては、皆様からいただいた貴重なご意見を参考とさせていただき、これまで以上に被保険者の健康づくりや医療費の適正化などに取り組み、国民皆保険制度の最後の砦でございます国民健康保険の円滑な運営に鋭意努めてまいりたいと考えております。

さて、会長からもお話がございましたとおり、皆様の任期につきましては、令和6年12月31日までとなっており、本日の会議が最後でございます。皆様には3年間にわたり多大なるご尽力いただきましたことに改めて感謝申し上げます。本当にありがとうございます。

結びとなりますが、皆様方のますますのご健勝とご活躍を心からご祈念申し上げますとともに、今後とも本市の国民健康保険の運営に対しまして変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げ、簡単ではございますが、私からのお礼の挨拶とさせていただきます。皆様、本当にありがとうございました。

○事務局 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6年度第1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。