

【 会 議 録 （ 概 要 ）】

実施日時：令和2年（2020年）11月26日（木）午後2時～午後3時

会議名	令和2年第3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5階 第4～6会議室
件名／議題	【令和2年第3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) 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中間見直し版の構成案について (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中間見直し版の素案について 4 その他 (1) 令和3年度当初予算要求における赤字削減額・削減率の進捗状況について 5 閉会		会議資料 (■有 □無)
出席者等	出席委員 中村（真）委員、石塚委員、森田委員、松本委員、高橋委員、朝倉委員、鈴木委員、後竹委員、関森委員、中村（宏）委員、松谷委員、山崎（治）委員、吉野委員、佐藤委員、都築委員 欠席委員 村上委員、川邊委員、山崎（吉）委員、竹村委員、五味田委員、坂本委員 事務局 新井保健医療部長 国民健康保険課：小川課長、和田調整幹、齊藤主幹、川上主事、高木主事 傍聴者 1名		
●主な内容等			
【議事】 (1) 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中間見直し版の構成案について 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。 (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中間見直し版の素案について 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】 (1) 令和3年度当初予算要求における赤字削減額・削減率の進捗状況について 事務局より説明を行った。			

令和2年第3回越谷市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和2年11月26日（木）午後2時～午後3時

会 場 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）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中間見直し版の構成案について

（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中間見直し版の素案について

4. そ の 他

（1）令和3年度当初予算要求における赤字削減額・削減率の進捗状況について

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いただきまして、誠にありがとうございます。

ただ今より「令和2年第3回越谷市国民健康保険運営協議会」を開会いたします。

2. あいさつ

○司 会 はじめに、当運営協議会の開催にあたりまして、関森会長よりご挨拶をいただきたいと存じます。関森会長よりお願いいたします。

○会 長 (関森会長あいさつ)

○司 会 ありがとうございました。続きまして本協議会の委員に変更がございましたので、報告させていただきます。

被用者保険を代表とする4号委員として、「全国健康保険協会埼玉支部」からご推薦をいただいております山本展広様の辞任に伴い、同協会からご推薦をいただき、令和2年10月1日付けで佐藤郁恵様が委員となりました。

続きまして、本日の会議資料について確認をさせていただきます。

(会議資料確認)

○司 会 本日の会議につきましては、出席委員が運営協議会委員21名の半数を超えておりますので、「越谷市国民健康保険に関する規則」第4条第2項により有効に成立していることをご報告いたします。

それでは議事に入りますが、同規則第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ので、よろしくお願いいたします。

はじめに皆様にご承諾いただきたいことがございます。会議録作成のため、会議内容を録音することについて、あらかじめ皆様のご了解をいただきたいと存じます。

また、本協議会につきましては、「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、傍聴希望者はいますか。

○事務局 1名いらっしゃいます。

- 議 長 それでは傍聴者の入場を許可します。
- 傍聴者の方は、傍聴要領をよくお読みいただきますようお願いいたします。
- また、お手元に配付した資料は、会議終了後に事務局にご返却をお願いいたします。

3. 議 事

- 議 長 それでは議事に移りたいと存じます。
- まず、議事「(1) 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中間見直し版の構成案について」でございます。
- 事務局から説明をお願いします。

- 事務局 それでは、議事1「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中間見直し版」の構成案についてご説明いたします。

はじめに計画の「中間見直し」の趣旨について説明いたします。現計画につきましては、平成30年度から令和5年度までの6年間の計画となっており、中間年にあたる今年度、計画の「中間見直し」を行うものでございます。

「中間見直し」ということで、大幅な計画の変更ということではありませんが、計画に基づき実施した平成30年度からの2年間の事業の状況を踏まえ、見直しを進めてまいります。

「中間見直し」のポイントでございますが、大きく2点ございます。

1点目は、現在の計画に基づき実施している事業が計画どおり軌道に乗って進められているかを確認し、進捗が滞っている場合は事業効果を高めるための改善を行います。

2点目は、医療費情報や特定健康診査の結果などの分析を行い、現在の計画に記載されていない新たな健康課題などがないかを検証することです。検証した結果、新たな課題が見つかった場合は、その課題を解決するために新たに取り組むべき事業の検討を進めてまいります。

それでは資料1をご覧ください。中央に現計画の構成、左側に「中間見直し」の構成、右側の備考に各章に対する変更点等を記載しています。基本的には現計画の項目をそのまま踏襲した構成となっています。

第1章は、計画の基本的な考え方となります。目的と計画の位置づけを整理し、一つの項目にしたこと、また、現計画では目的の項目に記載していた計画の構成を新たな項目として追加しています。

第2章は、越谷市の現状として、医療費の分析や保健事業の評価をする章となっています。「中間見直し」では、国・県等の動向等を踏まえ、『3 国民健康保険医療費の状況』、『4 特定健康診査の実施状況』の分析項目において、新しい観点での分析を行っています。追加分析項目は備考欄に記載し

ています。

医療費の状況では、フレイルの状況分析・多受診者の状況分析・健診異常値放置者・治療中断者に関する分析を新たに行っています。

特定健康診査の実施状況分析としては、特定健康診査対象者の受診履歴等による分類・みなし健診候補者の状況分析を新たに行っています。

分析内容につきましては、議事の（２）で詳しくご説明いたします。

また、現計画の振り返りとして、重点施策の目標達成状況の把握と各保健事業の実施状況を評価し、課題を分析しています。

第３章は、越谷市の健康課題と目標であり、第２章で分析したデータを基に現状の課題を整理し、「中間見直し」計画の方向性を設定しています。必要に応じて目標の再設定を行い、事業の方向性を示します。「中間見直し」では各保健事業の方向性の項目を追加しています。

第４章は、保健事業の実施内容であり、各重点施策にぶら下がる保健事業について詳細を記載しています。第２章で分析、第３章で課題の整理をした上で、第４章では新たに必要と考える事業案を追加しており、備考欄に新規事業案として、「かかりつけ医からの診療情報提供事業」、「健診異常値放置者・治療中断者への受診勧奨」、「多受診者適正化通知事業」、「重複・多剤服薬者適正化通知事業」を挙げております。実施方法等の詳細については、後ほどご説明いたします。

第５章は、特定健康診査等の実施方法等となります。特定健診及び特定保健指導の実施方法の詳細を記載しています。「中間見直し」では実施方法の変更はないことから、対象者数の実績と今後の推定人数のみ変更しています。

第６章は、計画の推進となります。計画の推進体制や計画の進捗管理方法等について記載しています。「中間見直し」では、新たに関係各課と事業推進する上で必要な会議体の設置等を盛り込みます。

以上で構成案についての説明を終わります。

○議 長 ありがとうございました。ただ今、事務局から説明がありましたが、この件についてご意見・ご質問がございましたらお願いします。

○委 員 構成案はこれでよろしいのではないかと思います。次の議事の素案の内容を詳しく伺いたいと思います。

○議 長 その他ご意見等がないようですので、次に移ります。

議事（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中間見直し版の素案について」でございますが、量が膨大であるため、事務局からの説明につきましては、まず１章から３章の１、続いて３章の２から６章と２つに分けて進めさせていただきます。

事務局から説明をお願いします。

○事務局

それでは、議事２の「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中間見直し版の素案について」ご説明いたします。

「中間見直し」の重要ポイントにしばって説明させていただきます。今回の見直しでは、先ほども申し上げたとおり、現計画で分析している医療費などの項目を更新するのみではなく、国の保健事業に係る方向性などを取り入れた新たな視点での分析も行っています。

はじめに、５ページの「第２章 越谷市の現状」をご覧ください。

人口構成ですが、本市では総人口が年々増加するとともに高齢化率も増加しており、令和元年度は高齢化率が２５％に達している状況です。

次に、６ページをお開きください。死亡要因ですが、上段のグラフ左側の本市の死因別死亡割合では、生活習慣病に関連する疾患が約５８パーセントを占めており、この傾向は埼玉県全体も同様の状況となっています。

次に、７ページをお開きください。平均余命・健康寿命は、計画の重点目標にも掲げられている数値となります。上段の表をご覧くださいますと、埼玉県と比べると男女ともわずかに長くなっています。また、下段の表をご覧くださいますと、平成２８年度と平成３０年度を比べると、平均余命・健康寿命ともに延びている状況です。

次に、８ページをお開きください。介護保険における認定者の状況ですが、要支援・要介護の認定者は年々増加している状況にあります。また、介護が必要となった主な要因が９ページに記載されていますが、「心臓病」、「糖尿病」、「脳卒中」、「腎疾患」など生活習慣病関連の疾患の割合が高いことが分かります。

次に、１１ページをお開きください。ここからは国民健康保険加入者の状況を分析した結果を記載しています。表をご覧くださいますと、国保の被保険者数は年々減少しており、また、加入率についても減少している状況です。

次に、１２ページをお開きください。下段の年代別国民健康保険加入者の構成比のグラフをご覧くださいますと、６０歳以上の被保険者が全体の５０％以上を占めており、被保険者数が減少している一方で高齢化率は上昇していることが分かります。

次に、１３ページをお開きください。ここからは医療費の状況を分析しています。総医療費は減少傾向にあるものの、被保険者一人当たりの医療費の推移は全国的に増加しており、越谷市も同水準で増加しています。

１６ページをご覧ください。調剤費の状況ですが、総調剤費も被保険者数の減少に伴い減少しているものの、一人当たり調剤費は横ばいとなっています。調剤費に関連して、１８ページのジェネリック医薬品の数量ベースでの普及率ですが、こちらは国が掲げる目標である８０％を令和２年度４月時点で達成しています。

一人当たり医療費及び一人当たり調剤費は埼玉県と比較し低くすることを

重点目標の一つとしていますので、今後もこれらの指標を注視してまいります。

19ページからは疾病分類別に医療費構成などを分析しています。現計画策定時と比べて傾向に大きな変化はありませんが、やはり生活習慣病関連疾患が多くを占めることが結果として示されております。24ページの生活習慣病医療費の推移を見ると、一人当たりの生活習慣病関連疾患の医療費も伸びていることが分かります。こういった観点から「中間見直し」計画においても生活習慣病に着目した事業をメインに進めていくことに変更はございません。

その生活習慣病の中でも医療費が高額になるものとして、人工透析の導入があります。28ページ以降で人工透析に関する分析を行っています。現計画でも分析の対象になっていますが、より深く分析を行っています。29ページをご覧ください。人口透析の導入に至った被保険者のうち、導入の要因として一番多い疾患はⅡ型糖尿病に起因する糖尿病性腎症となっています。31ページ上段をご覧ください。透析の新規導入患者数は平成30年までは減少していましたが、令和元年度に少し増加したため、今後も新規導入患者を増やさないための事業を進める必要があります。

続いて、32ページをご覧ください。こちらは今回新たに分析した項目となります。主に65歳以上の高齢者がターゲットとなるフレイルに着目した分析をしています。フレイルとは加齢に伴って筋力や認知機能が低下した状態のことを言います。32ページではフレイル状態になりやすい低体重の方の状況を男女別に分析しています。低栄養が疑われるBMIが18.5未満の方は全体の6.9%で、特に女性が多くなっています。

33ページをご覧ください。こちらはフレイル関連疾患の件数及び医療費の状況です。一番多いものはロコモティブシンドロームであり、内訳としては骨粗しょう症が一番多い状況となっています。今後高齢化率が高くなってくると介護予防の観点からもフレイルへの対策が必要となるので、関係各課と連携して予防に努めることが必要となります。

続いて、36ページをご覧ください。ここでは多受診者の状況分析を行っており、こちらも新規分析項目となります。医療費や調剤費の無駄をなくすことや被保険者の体への影響を考慮すると大変重要であり、さらには国の保険者努力支援制度においても大きな加点ポイントとなるなど注目されている項目となります。同じ疾病で複数の医療機関を受診している重複受診については、高血圧症や不眠症で該当する方が多く、322の方が該当しています。同じ医療機関に1か月で15日以上を受診がある頻回受診については、筋骨格筋系の疾患が多く、171の方が該当しています。1か月に同系薬剤を複数医療機関から処方されている重複服薬については、消化性潰瘍剤や精神神経系の薬剤で該当する方が多く、713人が該当しています。こうした方に対して適正受診・適正服薬を促すために事業を新たに実施する予定としています。

事業内容については後程詳しく説明します。

40ページからは健診異常値放置者・治療中断者に関する分析となっています。健診を受診して異常値があるにも関わらず、その後の治療に結び付いていない方、若しくは治療を中断している方は、自覚症状がなくともいずれ重症化するリスクがあることから、対策を講じる必要があります。分析の結果によると、健診異常値放置者が2,477人、治療中断者が1,560人いることが分かりました。こうした方に指導効果がある人を抽出し事業を行います。こちらにも新しい事業として、後ほど説明いたします。

43ページからは特定健診の実施状況を分析しています。特定健診の受診率は平成29年度から横ばいになっており、目標に達していない状況です。

44ページですが、性別・年代別受診率の推移を見ると、年齢が高くなるにつれ受診率は高くなる傾向にあります。40歳代50歳代及び男性の受診率に課題があることが分かります。45ページからは各項目の有所見者の割合となります。どの項目もおおよそ横ばいで推移しており、健診実施後の改善はあまり見られない状況です。

55ページをご覧ください。こちらは受診履歴及び生活習慣病のレセプトの有無で対象者を分類分けしたものととなります。5つに分類しており、一番上から、毎年受診している継続受診者、過去3年でいずれかの年に受診がある不定期受診者、過去3年間未受診者のうち生活習慣病で治療している方、過去3年間未受診で生活習慣病での通院がない方、年度年齢40歳になる新規対象者です。各分類で効果的な勧奨方法が異なることから、勧奨方法を変えた通知が必要となります。今までは一律の内容で勧奨通知していたものを、分類分けすることで効果的な勧奨につながるものがこちらの分析から分かります。

56ページをご覧ください。既に生活習慣病で治療している方で健診を未受診である方の中には、普段の通院で特定健診の検査項目を満たしている方もいます。特定健診未受診だった対象者のうち、医療機関から市に報告いただくことで特定健診を実施したとみなせる「みなし受診」の方が2,694人存在し、この対象者が特定健診を受診したこととすると健診受診率が向上することとなります。「みなし受診」を実施できる体制を整えるため、新規事業として挙げていますので、後程説明します。

57ページ以降は特定保健指導の実施状況を分析しています。特定保健指導の対象者割合は横ばいで推移しており、実施者の割合は減少傾向にあります。60ページでは特定保健指導後の検査結果の変化を表しています。特定保健指導の有無で比べると、実施後の方が数値の改善はしているものの、重点施策に掲げるメタボリックシンドローム該当者の割合は目標を達成できていないことから、保健指導の質の向上も求められるところです。こちらは委託で実施していますが、実施率及び面談の質の向上対策を受託会社と検討していきたいと考えています。

ここまでが被保険者の疾病の状況や医療費、特定健診等のデータの分析項目となります。

61ページからは現計画の目標達成状況を示しています。重点施策については4つの項目に分かれており、(1)健康管理意識の向上、(2)メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少、(3)生活習慣病の重症化予防の強化、(4)医療費適正化対策の推進となっています。平成29年度から令和元年度までの達成状況を記載していますので、後ほどご確認ください。資料内で未確定になっている項目は、法定報告が皆様への資料送付後に確定しましたので、口頭でお伝えします。生活習慣の改善意欲「既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)」と回答した人の割合は、越谷市実績が16.7%、埼玉県平均が18.3%となっており、目標達成はできていません。次にメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合は、該当者19.9%、予備軍11.0%で、こちらも目標は達成できておりません。

63ページ以降は各保健事業の達成状況を示しています。こちらは以前の運営協議会で報告した内容をまとめたものとなりますので、本日は説明を割愛させていただきます。達成状況に応じて「中間見直し」の保健事業の実施方法に反映させています。

ここまでお話しした内容をまとめたものを、第3章の冒頭の73・74ページに課題と目標という形でまとめております。

以上で前半部分の説明を終わります。

○議長 ありがとうございました。ただ今、事務局から第1章から第3章の1まで説明がありましたが、この件についてご意見・ご質問がありましたらお受けしたいと思います。

無いようでしたら、引き続き第3章の2から第6章までということで進行しますが、よろしいでしょうか。

続きまして、3章の2以降について事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは3章の2以降、分析に基づき作成した保健事業案について説明いたします。

まず、各事業の方向性を78～80ページに記載しています。この方向性を基に作成した事業の詳細を81ページ以降の第4章で記載していますので、併せてご説明いたします。

それでは、1つ目の重点施策にあたる健康管理意識の向上の6事業について説明いたします。

81ページをご覧ください。実施事業①の特定健康診査事業ですが、実施量(アウトプット)の指標である受診率、成果(アウトカム)にあたる血圧とHbA1cの有所見者の割合など全ての項目において目標未達成となっています。

すが、目標値の変更は行わず、引き続き特定健診の実施体制として医師会との連携の強化を図り、対象者が受診しやすい環境づくりを進めてまいります。

８２ページをご覧ください。②の特定健康診査未受診者ハガキ勸奨ですが、アウトプット及びアウトカムの目標を達成しており、一定の効果は期待できますが、重点施策の目標である特定健診受診率が向上していないことから、評価指標を変更します。実施体制（ストラクチャー）は、高い受診勸奨効果を得るために専門の事業者へ委託して、勸奨を行うこととします。実施過程（プロセス）は受託会社が勸奨効果の高い対象者を過去の健診受診歴や通院状況を分析した上で、抽出し、その抽出した対象者に対し通知を行い、アウトカムは受診率が何ポイント向上したかに指標を変更します。具体的には各年３％以上の向上を目指します。

次の③の電話勸奨についても同様に評価指標を変更します。こちらも専門の事業者へ委託することでより効果的かつ効率的に事業の実施ができるよう変更します。

続いて、８３ページをご覧ください。④の人間ドック検診料助成事業ですが、被保険者の減少に伴いアウトプットの目標である８５０人以上の助成は達成できていませんが、特定健診受診率への換算率は達成しています。アウトプット・アウトカム指標の変更は行いませんが、より換算率が上がるよう、プロセスとして商工会やＪＡの組合員への周知など新たな周知方法を検討してまいります。

⑤の埼玉県コバトン健康マイレージ事業ですが、評価指標について現在では大幅に事業目標を達成していることから、引き続き事業の周知活動を市民健康課と連携して実施し、参加者を増やすことで被保険者の健康意識の向上を進めていきます。

８４ページをご覧ください。こちらのかかりつけ医からの診療情報提供事業は新規事業となります。通院中の特定健診対象者の検査数値をかかりつけ医から対象者の同意の上、提供してもらうことで特定健診受診率に換算し、受診率の向上を図るという事業となります。分析データからも特定健診に必要な検査８項目を実施している対象者が全体の５％程度にあたる約２,７００人に実施されていることもあり、新規事業案として挙げています。実施については医師会様の協力や予算確保を要することもあり、令和５年度の実施を目指すこととします。

続いて、８６ページをご覧ください。重点施策２のメタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少に向けた事業ですが、実施事業の特定保健指導は、アウトプット・アウトカムともに未達成となっています。委託による実施は変更しませんが、利用勸奨方法や指導カリキュラムの内容が対象者にとって魅力的なものとなるよう業者選定方法の見直しを考えています。目標値を達成するため、アウトプット・アウトカム目標値は変更しませんが、実施方法を見直すことで、目標達成を目指します。

続いて、８７ページをご覧ください。重点施策３の生活習慣病の重症化予防強化に向けた事業です。令和元年度は目標値の新規透析導入患者数は若干の減少はあったものの前年と比べると増えており、目標の達成とはなっていません。こちらの実施事業①の生活習慣病重症化予防対策事業の受診勧奨と②の保健指導については、アウトプット・アウトカムが達成できていない状況です。達成状況を踏まえて目標値の変更を行いますが、これまでと同様に埼玉県及び埼玉県国保連合会との共同事業であり、実施方法の変更は難しいため、課題解決に向け、県及び国保連合会へ積極的に要望を行っていきます。また、越谷市ができることとして、医師会に更なる協力を得ることが重要となりますので、事業内容の説明及び協力依頼をさらに強化し、事業が効果的に実施できるようにしてまいります。

８９ページをご覧ください。③の健診異常値放置者・治療中断者への受診勧奨は新規事業として挙げております。健診を受診しているにも関わらず、治療を放置し、かつ、生活習慣病重症化予防対策事業の抽出条件に当てはまらない高血圧などのリスク保有者を医療に結び付けるため受診勧奨を行う事業です。実施方法としては、健診異常値放置者や治療中断者を抽出し、通知による受診勧奨を考えています。さらに、よりリスクの高い方には市民健康課による保健指導を実施できればと考えています。

続いて９０ページをご覧ください。重点施策４の医療費適正化対策の推進の事業は主に３つを挙げています。実施事業①は現計画にも挙げているジェネリック医薬品普及促進事業です。こちらは、アウトプット・アウトカムともに目標を達成しており、効果的に事業を実施できています。引き続き差額通知や広報等での周知に努め、ジェネリック数量シェア８０％以上を維持できるようにします。

②の多受診者適正化通知事業と③の重複・多剤服薬者適正化通知事業は新規事業となります。今までも実施はしていましたが、国の注力事業として保険者努力支援制度において大きな評価ポイントが課せられていることから、評価指標を設定し、実施するものです。レセプトデータを分析し、対象者の抽出、通知を行い、受診や服薬状況の適正化を図ります。対象者の重複状況の改善率を評価指標とし、医療費適正化を進めます。

以上が第４章の保健事業の実施内容となります。

続きまして、第５章の特定健康診査等の実施方法等になりますが、構成案の説明でも申し上げたとおり、現計画から実施法等の変更等はありません。現状を踏まえて対象者数の推定を修正しています。

最後に、第６章の計画の推進となります。こちら大きく変更はありませんが、新たに関係各課との協議の場を設けることで、課題等の共通認識を図っていくことを追記しております。

以上で説明を終わります。

○議 長 ありがとうございました。事務局から第3章の2以降の説明がありましたが、ご意見等はございますか。

○委 員 特定保健指導の実施を外部に委託しているということですが、若い方向けに、例えばICTを導入した保健指導を今後実施する予定等あれば教えてください。

○事務局 本市では特定保健指導業務を委託して実施していますが、既に受託会社においてiPad等の電子媒体を使うなど、ICTを活用した保健指導を実施しています。対象者に高齢者が多いこともあり利用者はまだ少ない状況ですが、コロナ禍ということもあり徐々に増えている状況です。以上でございます。

○議 長 他に何かありますでしょうか。医師会関係の方もいろいろとご協力をいただいていると思いますが、いかがでしょうか。

○委 員 直接の担当ではありませんが、特定保健指導を受けた方やその後の過程を見たときに、うまく指導が行き届いて、それが反映されている方々がいる一方で、高齢者になると対象となる方が認知症の場合などは、指導している方は一生懸命されていると思いますが、なかなか指導がうまくいかない方も多いと感じています。そういうことを医師会でも良く考えていると思いますが、現場で診察をしている立場から見ると、うまくいっていないようなところも見受けられます。その結果、実際に指導を続けていかなければいけない方が途中で脱落していってしまう。会社に勤めている方は会社への報告義務があるので、一回は来るがその後全然来なくなってしまうと、本当は血圧が200mmHgとかあって薬を飲まなければいけないのに、一年後の健診になってやっと来る。なおさら、国民健康保険で少し高齢の方々は指導の持っていく方が非常に難しいと感じています。先程話が出ていたみなし健診などは、我々が見ている中では項目が少なかったりするので、項目を足して検査をしたりしたいが費用や時間の問題などもあり受けていただけない。どうしても普通の診療の中で見たいところが見られなかったりする。そういう中で、みなし健診という形が整えられれば、高齢の方々の特定健診の受診率や特定保健指導の実施率は上がるのではないかと思います。

○議 長 貴重なご意見ありがとうございます。事務局の方で補足等何かありますか。

○事務局 貴重なご意見ありがとうございます。みなし健診については今後取り組む事業となりますので、今日いただいたご意見を参考にさせていただき、より良い事業になるよう進めさせていただきたいと思います。また今後、事業を

進めるにあたりご意見を頂戴することもあるかと思いますので、よろしく
お願いいたします。

- 議 長 その他何かありますか。
 無いようでしたら、以上で議事を終了させていただきます。

4. その他

- 議 長 次に、次第の「その他」に移りますが、その他ご意見等何かありますか。

- 事務局 事務局から、本日、机の上にお配りした参考資料の説明をさせていただきます。こちらは令和3年度当初予算要求における赤字削減額・削減率の進捗状況です。現在、令和3年度の当初予算要求をまとめているところですが、埼玉県から来年度の国保事業費納付金方が仮算定という形ですが示されており、それを盛り込んだ予算要求となっております。1は赤字解消計画と実績の比較の表ですが、表の一番上が赤字解消額、中央が実績、そして一番下が計画と実績の差です。赤字削減・解消計画は平成30年度に策定していますが、策定の際に国・県からは令和5年度までに赤字をなくすように言われておりましたが、当運営協議会の答申を踏まえ、令和5年度で約50%削減するという計画としております。

表の実績数値については、平成30年度と令和元年度は決算、令和2年度はまだ年度途中ですので決算見込みとなっています。令和3年度は、先ほど申し上げたとおり、県から示されている国保事業費納付金は仮算定ですので、12月末に示される本算定により、若干の変更があると思いますが、仮算定時点の赤字額は9億9,805万円となっています。この赤字額は計画時に想定していた8億8,824万円と比較し、約1億981万円増えている状況です。赤字が増加した主な要因として2点あると考えています。1点目は新型コロナウイルス感染症の影響で、今年度の被保険者の所得が減少することが見込まれ、それに伴い来年度の保険税収入が減少することが予想されるということです。2点目は国の税制改正によって基礎控除額が10万円引き上げられることに伴い保険税収入の減が見込まれているものです。

令和3年度当初予算ベースで赤字が計画より多い状況ですので、令和4年度は、皆様に赤字削減・解消に向けた計画の見直しについてご意見をいただきたいと考えており、大変重要なご協議をお願いすることになると思いますが、その際はよろしくお願いいたします。

- 議 長 参考資料に関して、何か質問等はございますでしょうか。新型コロナウイルスの関係で税収が減ってやむを得ない状況もあるのかなと思いますが、次

年度に向けては状況を踏まえて削減案を皆さんで考えて進めていきたいと思っています。

その他何かございますでしょうか。無ければ本日予定されていた件は無事終了いたしましたので、皆様のご協力に感謝申し上げ、議長の任務を降ろさせていただきます。ありがとうございました。

- 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が、作成できましたら委員の皆様に送付させていただきますので、ご確認をお願いいたします。

5. 閉 会

- 司 会 最後に、閉会にあたりまして、中村副会長よりごあいさつ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2年第3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。皆様ありがとうございました。