

様式第2号(第7条関係)

会議の開催結果

1 会議の名称	第1回 さいたま市国民健康保険運営協議会
2 会議の開催日時	令和5年5月25日(木)
3 会議の開催場所	ときわ会館5階大ホール
4 出席者名	柴田潤一郎会長、志賀信子副会長、星野純子副会長、 田中恒一委員、齋木裕二委員、高本正広委員、 須賀久恵委員、大室里美委員、志村文夫委員、 中村靖幸委員、中村勉委員、菊池文彦委員、 塩屋雄史委員、塩野英昭委員、野田政充委員、 島田玲子委員、佐藤郁恵委員、三次宣夫委員、 若林チヒロ委員
5 欠席者名	大熊俊夫委員、飯盛恵美委員、瀧本久夫委員、阿部泰子 委員、野口良輝委員
6 議題及び公開又は 非公開の別	(議題) (1) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業 特別会計の予算について (2) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業 について (3) その他
7 非公開の理由	—
8 傍聴者の数	なし
9 審議した内容	(1) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業 特別会計の予算について (2) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業 について (3) その他
10 問合せ先	福祉局 生活福祉部 国保年金課 電話番号 048-829-1276 (直通)
11 その他	—

令和5年度第1回さいたま市国民健康保険運営協議会議事録

日時 令和5年5月25日(木)
午後2時00分～3時30分
場所 ときわ会館 5階大ホール

1 出席者

(委員) 柴田 潤一郎、志賀 信子、星野 純子、田中 恒一、須賀 久恵、
齋木 裕二、高本 正広、大室 里美、志村 文夫、中村 靖幸、中村 勉、
塩屋 雄史、塩野 英昭、菊池 文彦、野田 政充、島田 玲子、
佐藤 郁恵、三次 宣夫、若林 チヒロ

(事務局) 竹内福祉局長、山口理事、吉田福祉部長

(収納対策課)

須賀財政局税務部収納対策課長、神田収納対策課長補佐兼収納対策係長

(保健センター)

西区保健センター 森所長補佐兼健康づくり係長、
大宮区保健センター 住谷所長補佐兼健康づくり係長

(国保年金課)

清宮課長、苗村主幹、澁谷課長補佐兼保健事業係長、坂西国保事業係長、
岩瀬国保給付係長、中島主査、小澤主査、志田原主任、松澤主任、
矢内主事

2 欠席者

(委員) 大熊 俊夫、飯盛 恵美、瀧本 久夫、阿部 泰子、野口 良輝

3 会議次第

(1) 開会

(2) 事務局代表あいさつ

(3) 協議・報告事項

① 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業特別会計の予算について

② 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業について

③ その他

(4) 閉会

柴田会長：	<p>それでは、次第「5 協議・報告事項」に移らせていただきます。 本日の協議会については、原則公開としておりますが、本日の協議会も公開とすることよろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">（「よい」という旨の発言あり）</p> <p>事務局に伺いますが、本日の傍聴人はいらっしゃいますか。</p>
事務局：	<p>ございません。</p>
柴田会長：	<p>本協議会につきましては、毎回、議事録を作成していますので、あらかじめ議事録署名人をお願いしておきたいと思っております。</p> <p>須賀 久恵委員と菊池 文彦委員をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、お手元の次第に従いまして議事を進めさせていただきます。まず、協議・報告事項としまして「(1) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業特別会計の予算について」事務局より説明をお願いします。</p>
事務局：	<p style="text-align: center;">（事務局説明）</p>
柴田会長：	<p>ただいまの事務局の説明に対して、何かご質問はありますか。</p>
中村勉委員：	<p>まず歳入の件ですが、令和5年度は9.2億円の赤字が出るということなんですけども、基金からの繰入額が6千万円あまりということで、基金の積立金というのはまだ残っているのですか。</p>
柴田会長：	<p>事務局お願いします。</p>

事務局 :	<p>お答えいたします。まず基金繰入金ですが、令和4年度に9億円があるかと思うのですが、これは前年の繰り越した額が非常に大きかったものです。何かといいますといわゆるコロナの受診控えの関係で医療費が前年は少なかった関係で、多く残ったお金を翌年に基金繰入金としたものです。これは翌年の令和4年度の税の引き上げを減少させる為に使っているところになります。</p> <p>ただその一方、翌年の決算額の繰り越した額が少なくなっておりまして、基金も非常に少なくなっております。令和5年度につきましては現状ある額が約6千万円という状況で、現時点では全額使った上でこのような税率見直しと赤字繰入額となっております。</p>
中村勉委員 :	<p>令和5年度で基金の積立金は全額取り崩したということになるのですね。</p>
事務局 :	<p>そのとおりです。</p>
中村勉委員 :	<p>あと、歳出のところですけども、保険給付費が令和5年度は増額になるということで、今ご説明があったように、一人当たりの給付費が増加することが影響しているということですが、令和4年度はコロナが大流行して、それに伴う保険給付費というのがかなり伸びたのではないかと思うのですが、令和5年度はコロナもだいぶ下火になっているのでその分の保険給付費が相当減少するのではないですか。それでもやはり一人当たりの給付費増がさらに増えて全体として保険給付費が増額になってしまうというような予定なんですか。</p>
柴田会長 :	<p>事務局、いかがですか。</p>

事務局：	令和5年度の見通しですが、一人当たり医療費が増える見通しとなっておりますので全体としての医療給付費は下がることはないかと考えております。
柴田会長：	コロナのところの影響を先生は言われているのでは。
事務局：	令和4年度の医療費ですが、令和3年度はコロナの反動で上がっていて令和4年度はまだ医療費総額としては出てないのですが、やはり上がっています。ただ国保の被保険者数自体はかなり下がってきているので、その辺が相殺されるのではと思っております。なので、今はっきりとしたことが言えませんが、一人当たりの医療費は必ず上がっていくという想定でおります。
中村勉委員：	一人当たり要するに、前期高齢者の割合が増えているからということですかね
事務局：	おっしゃるとおりです。
中村勉委員：	あとですね、最近 生活保護を受給されている方が多くなっているように見受けるんですけども、生活保護費っていうのはこの予算の中に入っているのですか。
事務局：	こちらについてはあくまで国民健康保険に加入されている方の医療費とか事業、事務のお金で、特別会計という国保だけのお金の部分になりますので、生活保護につきましては、いわゆる一般会計という別の予算となりますので、この中には一切入っておりません。
中村勉委員：	もう一点よろしいでしょうか。歳入のところですが、滞納分

	<p>の徴収、回収というのが毎年何億円かあると思うんですけども、その分というのは保険税の中に含まれているのですか。それとも一番下の「その他」のところに含まれているのですか。</p>
<p>事務局：</p>	<p>国民健康保険税の滞納繰越分は、保険税の中に含まれており、「その他」ではないです。</p>
<p>柴田会長：</p>	<p>よろしいですか。はい、引き続き事務局は、(2) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業について ①国民健康保険保健事業計画について②第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画「令和6年度～令和11年度」の策定について、を説明をお願いします。</p>
<p>事務局：</p>	<p>(事務局説明)</p>
<p>柴田会長：</p>	<p>ただいまの説明につきまして、ご意見ご質問ありましたらよろしくをお願いします。</p>
<p>佐藤委員：</p>	<p>私のほうから1点質問させてください。最後の47ページにございました計画策定方針の中の課題なんですけど、前回も話を頂戴しましたが、若年層が40～50代の特定健診の受診率が低いと分析結果が出ていると思いますが、40～50才代の男性というのが働いていらっしゃる方とかなにかその環境というものがお分かりだったりしますか。就労されているかどうかとかそういう状況みたいなのがお分かりになりますか。</p>
<p>事務局：</p>	<p>国保の保険者としては分かりません。ただ、昨年度1万人を対象にした健診についてのアンケートを実施しておりまして、そこでは就労状況を取らせて頂いております。被用者保険の適用拡大で、</p>

	<p>国保の加入者で働いている方の社会保険への移行の流れですが、国保で働いている方も相当数いらっしゃるというのは分かってはいます。現在資料が手元にないため、体感的なことになり、はっきりしないというのが現状です。</p>
<p>佐藤委員：</p>	<p>ありがとうございます。協会けんぽで働いている方の健診をやっておりますよね。もし 40～50 代の方の健診受診率を上げたいということであれば、なにらかしらのコラボレーションができるのではと思ひまして、その方々は働いているのかな、というところをお尋ねしたまででございます。もし働いているという場合は、何かしら協会けんぽで働いている方と国保の中で働いている方の健診の拡大策みたいなのをご一緒できたらと思ったわけでございます。以上ですありがとうございます。</p>
<p>事務局：</p>	<p>ぜひ何かがあれば一緒にやらせて頂きたいと思ひます。ありがとうございました。</p>
<p>柴田会長：</p>	<p>はい、他にございますか。</p>
<p>齋木委員：</p>	<p>表の見方で確認したいんですけども、13 ページの特定保健指導実施率の表の対象者というところに人数が出ているかと思ひます。令和 3 年度 5,389 人に対して、1,543 人が受診、受けられたということで、実施されているという見方だと思ひますが、この対象者というのは手前の 8 ページの特定健康審査受診率の令和 3 年度でみますと 154,924 人のうちの 54,008 人、この 54,008 人の中の必要だとされた 5,389 人というふうに読めばよろしいのでしょうか。</p>
<p>事務局：</p>	<p>はい、おっしゃる通りです。受診者のうちに受診結果で、国の基準ですが、腹囲が（男性）85センチ、（女性）90センチで、脂質、</p>

齋木委員：	<p>血糖、血圧の基準に該当して治療中でない方、この人達が特定健診の対象者と区分けをされ、その人数が5,389人となっております。</p> <p>そうしますと54,008人のうち5,389人という割合が10.0なんです、それに対して27年度の6,415人は68,867人に対しては9.3%ということですから対象者の率そのものが年々上がってきているというふうになっているんですけど、その辺はどのようにお考えになってますか。</p>
事務局：	<p>はい、こちらは全国的に同様の状況で同じでございます。</p> <p>平成20年度から健診が始まっていてメタボリックシンドロームの方それと予備群を減らすということを目的に行っておりますが、こちらの方は年々全国的に上がっています。対象者は増加していて、その理由というのは受診率が上がってきたということとか、やはり高齢になってきてメタボの人が増えているというのも一つの原因で、受診者の年齢層が上がってきているというのも一つあると思っています。ご指摘の通り、ここを我々は頑張らねばならないのかなと思っております。</p>
柴田会長：	<p>はい、よいでしょうか。</p>
齋木委員：	<p>説明の中で受診率が上がっているというのは、どちらの受診率を言っておられるんですかね。特定健康審査受診率が上がってきているという意味ですか。</p>
事務局：	<p>この辺りはやはり受診をする人が増えて、メタボの人も多くなってきているのも言われていることでございます。</p>
柴田会長：	<p>よろしいですか。受診率が増えたからそのままっていうのもちょ</p>

	<p>っと納得感がないところもあろうかと思いますが、ただ 日本全体の傾向としては これは増えているというのは間違いない。ここがやっぱりさっき言っていたデータヘルス計画の中でも重症化予防を防ごうという、数値というよりも世帯数というところで増えているところを何か考えなきゃいけないのかなと思います。</p> <p>他になにかございますか。</p>
<p>若林委員：</p>	<p>あの本当に素晴らしい結果だなと思いながら拝見しました。他の政令市と比べても非常に成績が良くて、かなり 画期的な働きかけもされていてすごいなと思って拝見したんですけども、課題としてやっぱりその糖尿病かその辺りが出てくるのはどうしてここだけこんなに上がるのかっていうのは、それが分かったら苦労しないって話になるのかもしれないんですけど、これだけ成績が良いにも関わらずここだけ出るっていうのは何かヒントになるものがあれば教えて頂ければと思います。</p>
<p>柴田会長：</p>	<p>事務局、大丈夫ですか。</p>
<p>事務局：</p>	<p>ヘモグロビンA1Cがさいたま市は非常に高いということは経年的に続いておりまして、なぜなんだろうということは第2期のデータヘルス計画の中でもいろいろ考えておりました。まず内容的には予備群が多いというのがあります。すごく検査値の高い人がというよりはちょっと高いという人が多いというのが特徴的です。データヘルス計画の中では食べ物か、と思ひまして、「一世帯あたりの食品支出数値等の状況」というのが国の統計でランキングであるのですが、そこでスパゲッティが日本で第1位ということ、あとはドレッシングも非常に高いということがその当時調べて分かっております。炭水化物や脂質ですので、それを多く含む商品が上位に入っていたり味の濃い、塩分が多いものが多いからかと思ひましたけれ</p>

<p>若林委員：</p>	<p>ども、はっきりした理由としては分からないというのが現状です。</p> <p>先程、協会けんぽの方がご指摘されていた 40 代、50 代の男性の健診の話が出ていましたが、今、予備群が多いとおっしゃっていた。予防で 40～50 代に働きかけるって一つアプローチとしてあるんだらうなって思いながらご意見を伺ったのですが、悪化して医療費がかかる前に 一つの手かなと思って伺いました。すみません、感想までです。</p>
<p>事務局：</p>	<p>ありがとうございます。</p>
<p>柴田会長：</p>	<p>まだ他にもあると思いますが、ここでいったん休憩を入れます。</p> <p style="text-align: center;">(休憩)</p>
<p>柴田会長：</p>	<p>それでは時間となりましたので再開します。引き続き先程のご意見、ご質問があればお願いします。</p>
<p>中村勉委員：</p>	<p>今までの特定健診とか特定保健指導とか重症化予防策などの行政の担当の方からの説明を聞いていると、非常にまた大変なことなんだなと思うわけですが、そこで私のほうからは 15 ページです。特定保健指導のことなんですが、さいたま市は全国的に見ても保健指導の実施率が高い訳ですけど、それこそ 28.6 パーセントということで、15 ページでは動機付け支援の実施率が載っているわけですが、動機付け支援は私達のところの健診医療機関で実施しなくちゃいけないことになっています。私のところなんかは、この動機付け支援に該当した方に対しては全員やって頂くのですが、これを見ますと 32.5% ということでこれは初回と 2 回目の保健指導の済んだ方の実施率ですね。例えば初回だけ実施した方の割合</p>

事務局 :	<p>ってというのは出てこないのですか。</p> <p>ここでは、利用者数と終了者数が出て、令和3年度を見て頂くと、対象者が4,346人、利用者が1回目、そして2回目まで終わった方が1,613人という形になります。</p>
中村勉委員 :	<p>私のところは初回実施して、3カ月後に2回目の実施をしようとするわけですが、連絡しても来なかったり、そういった人もいるわけです。ですから初回だけ実施したという方は、もっとデータとすると多いですね。それはデータとしてはないんですか。</p>
事務局 :	<p>初回の利用率ということになりますと割返せば出てきます。対象者4,346人で初回実施した人が1,817人、終了者が1,413人になっています。終了者を実施率とするというのが国の基準になっておりまして、もちろん利用して頂く人がいなければ終了しないので、どちらも上げていかなければならないと思いますが、結構、低くなっているというのが状況でございます。</p>
中村勉委員 :	<p>保健指導は初回の時に、生活習慣について食事から運動面から治療するので、1,817人は初回の指導を受けているということになるんですね。それでも結構少ないんですけども、動機付け支援の対象になっても、動機付け支援をやらない理由というのはどういうものになるんでしょうか。</p>
事務局 :	<p>やらない主な理由は、「自分はあまり問題にしていないから、自分は健康だから」というようなものが多いです。初回の面接について、さいたま市が先生たちにお願いをしているのは、健診結果をお返しする時に対面で保健指導をやって頂くということです。ただ、令和2年度は、新型コロナで患者さんが病院に行きたくないという方が</p>

	<p>非常に増えました。それもありまして、医師会と相談し、このコロナ禍においては、対面でなくても郵送でも良いということとしていました。今年度からは、必ず対面でということをお願いはしていますが、やはり対面でないと特定保健指導は実施率として上がってこない。初回の指導は対面でないといけないと国が決めているので、結果のお返しを郵送にして、そのあとに保健指導だけのために受診者が先生のところに行って保健指導を行なうというのは、なかなか率として上がってきません。あとは、やはりコロナ禍でかなり医療機関が逼迫しておりました。世の中は割と落ち着いていた時期でも、患者数そのものは相当いらっしやいまして、病院に行ってもなかなか予約がとれないということもありました。医療機関で行う動機付けがコロナで下がってしまったのは仕方がないかなと思っております。</p>
<p>中村勉委員：</p>	<p>そうですね、郵送が増えたからということかもしれないですね。そうしますと、実施しない理由のところいくつか項目がありますよね。医療優先で実施しないっていうケースというのは結構ありますか。</p>
<p>事務局：</p>	<p>そうですね、すみません。今日はそのデータを持ってきてないんですけども、一定数ございます。</p>
<p>中村勉委員：</p>	<p>今は医療優先ということであっても保健指導は実施して良いってことになっていますよね。</p>
<p>事務局：</p>	<p>はい、最初から薬を飲んでいる人は除外されるんですけども、指導の途中からお薬を飲み始めたという人がいたとしても、指導を最後までやっていただくのは、先生のご判断になります。保健指導の実施率としていくということになります。</p>

<p>中村勉委員：</p>	<p>そうですね、保健指導というのは結構面倒なんですよ。時間がかかりますので。ですけどやはり医師会の方にも、医療をやってる対象者であっても健診結果説明時に保健指導を対象者には動機付けの指導をやってくださいと、また改めて行政の方からも言って頂ければと思います。「面倒だから医療中ということでそのまま返してしまえば良いや」とそういう場合もあるかと思うので、それっきりになってしまうのでお願いします。</p>
<p>柴田会長：</p>	<p>ありがとうございます。さいたま市は医師会の先生方の診療所で受けられる方は特定保健指導をしっかりされているので他の政令市より伸びているのかなという気がします。ただ、埼玉県全体では全国の下から2番目の実施率です。埼玉県は非常に特定保健指導が低くて厳しいところで、さいたま市はちょっと違うとしてもただ、やはり健診をしてそこで改めて特定保健指導をするというのは面倒くさくてやれないというのが実態です。さいたま市の先生方のように、やはり医療機関の方がやって頂くというのが一番効果的だと思いますので、医師会の方もぜひ医師会の役員の方々以外の方もたくさんいらっしゃると思いますので広めて頂けたら、ありがたいなと思います。</p> <p>合わせて実は4月の埼玉県の郡市医師会長会とお話させて頂いたことがありまして、これは埼玉県の国保医療課と一緒に医師会長宛てにペーパーを出させて頂きまして、なにかというと特定保健指導の前提となる特定健診、これに関して実は高齢者になると通院をされている方が多くて通院をしている所で血液検査等を実施している為に、特定健診を受けないというケースが、いろんな市町村の国保運営協議会の中の意見として出てきました。医師会の役員の方々はそのことないと言うわけですが、実態としてはそういうことがあるようなのでさいたま市の医師会の先生方、検査は1年</p>

	<p>に1回～3回とあると思うんですが、そのうちの1回は特定健診をやって頂けるようお願い致します。他にございますか。</p> <p>それでは次に、③保険給付の適正化の推進について説明をお願いします。</p>
事務局：	(事務局説明)
柴田会長：	ただいまの説明に関して、ご意見ご質問等ありますでしょうか。
中村靖之委員：	<p>ちょっと話がずれるかもしれませんが、重複受診というか、特に睡眠薬で非常に多数の医療機関を受診されているケースが調剤薬局のほうから上がってきてまして、月に2,000錠近くの睡眠薬を処方しています。医療機関を20近く受診しているようですけども、これを把握はされているのか。把握をされている場合に勧告などはされているのか、教えて頂きたいと思います。</p>
柴田会長：	事務局、お願いします。
事務局：	<p>そのような方に対しては、レセプト点検員がおりますので点検員もしくは病院から連絡を頂いた場合は、直接本人に、通知やお電話をさせていただいています。</p>
中村靖之委員：	<p>かなり多数になっています。年に何件か見つかって、今回は2人ほど市内で上がってきております。何千錠になってくると到底飲みきれないから、詐欺というか犯罪ではないのかと思われまます。これは詐欺罪の適用になるのではないかと思うのですが。情報がいろいろ調剤から上がってきて、以前、市をまたいで所沢に行き、国保に入っていたので、医師会としては調べて頂きたいなと思っておりますが、誰</p>

	<p>がどう調べればよいか、介入すればよいか、分からないし、警察が出るにも個人情報という問題があり、罰則規定のない状況ではあります。</p>
柴田会長：	<p>今の個人情報の件ですが、個人、その方の同意がないと情報提供できません。これが実は一番ネックになっていまして、レセプトで30日間毎日違う医者に行って、違う薬局から貰っていると把握出来ているが、個人の同意がないとできません。マイナンバーカードに関しても個人の同意がないと覗けないということでまず困っているようですので、これについてはしつこく保険者のほうから案内をして伝えていくということで、本人の健康問題と不正、この両方を今の制度の中では難しいところですが、個人情報に抵触しないでやっていくこととなります。</p>
	<p>他にございますか。それでは次に④国民健康保険税収納対策の推進について、お願いします。</p>
事務局：	<p>(事務局説明)</p>
柴田会長：	<p>ありがとうございました。今までの説明にご意見等ありましたらお願いします。</p>
	<p>(特に意見なし)</p>
柴田会長：	<p>それでは次に⑤適正な保険税率等の設定について、お願いします。</p>
事務局：	<p>(事務局説明)</p>
柴田会長：	<p>今までの説明にご意見等ありましたらお願いします。</p>

柴田会長：	<p>(特に意見なし)</p> <p>それでは最後に（3）その他について、事務局ありましたらお願いいたします。</p> <p>(事務局説明)</p>
柴田会長：	<p>全体を通してご意見等ありましたらお願いいたします。</p> <p>(特に意見なし)</p>
柴田会長：	<p>それでは、本日の協議報告事項につきましてはこれで終了させていただきます。スムーズな進行のご協力ありがとうございました。</p>