

様式第 1 号(第 5 条関係)

会議概要

会議の名称	令和 5 年度第 5 回久喜市国民健康保険運営協議会会議
開催年月日	令和 6 年 3 月 1 5 日 金曜日
開始・終了時刻	午後 1 時 1 5 分から午後 2 時 2 7 分まで
開催場所	久喜市中央保健センター 大会議室
議長氏名	宮澤幸一
出席委員(者)氏名	青山淳子、板橋文夫、大久保礼子、塚野由美子、平井勝、 山中佳代、吉野輝雄、後藤英伸、吉川祐子、足立節子、 遠藤厚子、小林雄二、島田智恵子、宮澤幸一、鈴木道広、 中村香里
欠席委員(者)氏名	吉田信一、片桐雅也
説明者の職氏名	真坂八重子 健康スポーツ部長 榎本正則 健康スポーツ部参事兼国民健康保険課長 大熊謙児 課長補佐兼国保管理係長 内村 博 保険税係長 坪井洋子 国保管理係 担当主査
事務局職員職氏名	真坂八重子 健康スポーツ部長 岡田秀之 健康スポーツ部副部長 榎本正則 健康スポーツ部参事兼国民健康保険課長 大熊謙児 課長補佐兼国保管理係長 蓮実純夫 給付係長 内村 博 保険税係長 坪井洋子 国保管理係 担当主査

<p>会議次第</p>	<p>1 開会</p> <p>2 会長あいさつ 部長あいさつ</p> <p>3 議題 協議事項（継続審議） （1）第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画 （データヘルス計画）・第4期久喜市特定健康診査 等実施計画（案）について</p> <p>4 その他</p> <p>5 閉会</p>
<p>配布資料</p>	<p>資料 1 次期データヘルス計画・特定健康診査等実施計画案の修正について（前回会議時との比較）</p> <p>資料 2 第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期久喜市特定健康診査等実施計画（案）</p> <p>資料 3 第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期久喜市特定健康診査等実施計画（案）に対する意見募集の実施結果</p> <p>追加資料 1 資料1「次期データヘルス計画・特定健康診査等実施計画案の修正について（前回会議時との比較）」の追加修正</p> <p>追加資料 2 久喜市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）について</p>
<p>会議の公開又は非公開</p>	<p>公開</p>
<p>傍聴人数</p>	<p>0人</p>

発 言 者 ・ 会 議 の て ん 末 ・ 概 要

1 開会

司会（榎本課長）

ただ今から、令和5年度第5回久喜市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会に先立ちまして、出席委員につきましてご報告申し上げます。

委員18人中、欠席委員2人で現在の出席委員が16人でございます。

従いまして、久喜市国民健康保険に関する規則第5条の規定により、委員の出席数が過半数を超えておりますので、本会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。

また、本会議につきましては、久喜市審議会等の会議の公開に関する条例第3条の規定により、公開としておりますことを申し添えます。

2 あいさつ

司会（榎本課長）

それでは、はじめに宮澤会長よりごあいさつをお願いいたします。

宮澤会長

（あいさつ）

司会（榎本課長）

ありがとうございました。続きまして、真坂部長よりごあいさつをお願いいたします。

真坂部長

（あいさつ）

司会（榎本課長）

続きまして、資料の確認をさせていただきたいと存じます。

（資料の確認）

司会（榎本課長）

よろしければ議事に入ります。

久喜市国民健康保険に関する規則第4条第1項により、議事進行を会長にお願いしたいと存じます。宮澤会長よろしくお願ひいたします。

3 議題

議長（宮澤会長）

それでは次第3の議題に入ります。円滑な議事進行について皆様方のご協力をお願い申し上げます。初めに議事録署名委員を指名させていただきます。今回は吉野委員、後藤委員にお願いいたします。

【協議事項（継続審議）】（1）第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期久喜市特定健康診査等実施計画（案）について

議長（宮澤会長）

前回からの継続審議になります、協議事項の（1）「第2期久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期久喜市特定健康診査等実施計画（案）について」を議題といたします。事務局に説明を求めます。

事務局（坪井担当主査）

説明の前に、前回の運営協議会において、鈴木委員さんから「特定保健指導対象者の減少率、及び特定保健指導対象者数にその減少率をどのように見込んでいるのか」とのご質問がありまし

た。前回の資料において、特定保健指導対象者数に減少率を反映しておりませんでしたので、今回の会議資料において、減少率を反映させた上で、再度、対象者数を算出させていただきましたので、この点について、ご説明させていただきます。

63ページのアウトカム指標の上から2つ目の「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」をご覧ください。

初めに、「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」について説明させていただきます。

「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」は、特定保健指導対象者のうち前年度特定保健指導の対象になっておりまして、今年度非該当となった方の割合となります。

前回の会議時において、減少率の目標値を令和6年度が33.0%、令和7年度が34.0%、令和8年度が35.0%、令和9年度が36.0%、令和10年度が37.0%、令和11年度が38.0%と見込んでおりましたが、目標の設定が高すぎたため、現実的な数値目標に数値の見直しを行い、令和6年度が31.5%、令和7年度が31.6%、令和8年度が31.7%、令和9年度が31.8%、令和10年度が31.9%、令和11年度が32.0%と見直しをさせていただきました。

次に、54ページの「(2) 特定保健指導」の「②対象者数等の算定」をご覧ください。

特定保健指導対象者数の計算方法としましては、初めに当該年度の特定健康診査受診者数に特定保健指導の割合の平均値10.6%を乗じて、「特定保健指導対象者数の元となる人数」を算出します。

次に、「前年度の特定保健指導実施者数」に「前年度の特定保健指導減少率の目標値」を乗じて、「特定保健指導対象者数の減少者数」を算出します。

最後に、初めに計算した「特定保健指導対象者数の元となる人数」から次に計算した「特定保健指導対象者数の減少者数」を差し引いて、「特定保健指導対象者数」を算出しています。

具体的には、令和7年度を例に説明しますと、「令和7年度の特定保健指導対象者数の元となる人数」は、令和7年度の特定健康診査受診者数の10,985人に10.6%を乗じて算出された1,165人となります。

次に「令和7年度の特定保健指導対象者数の減少者数」は、「令和6年度の特定保健指導実施者数の合計339人」に「令和6年度の特定保健指導減少率の目標値31.5%」を乗じて算出

された107人となります。

その結果、「令和7年度の特定保健指導対象者数の元となる数値 1,165人」から「令和7年度の特定保健指導対象者数の減少者数107人」を差し引いた数値が、「令和7年度特定保健指導対象者数1,058人」となっております。

事務局（大熊課長補佐兼係長）

（資料1、資料2、資料3、追加資料1に基づき、説明）

議長（宮澤会長）

ありがとうございました。

ただ今の説明に対しまして、ご意見、ご質問のある方は、挙手をお願いいたします。

鈴木委員

前回指摘したところについて、修正していただいております。

もう1回確認しますが、54ページのところで、対象者数の数字の出し方というのは、毎年の特定健診の受診者数に10.6%を乗じて、前回はそのままだったけれども、今回は、そこから、前年度の特定保健指導実施者数に減少率を乗じた数を引いて、対象者数を出したということですね。数字の出し方は分かりました。

それで、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率について、前回は1%ずつ増加でしたが、今回は0.1%ずつ増加に変更しています。念のために言っておきますが、目標率が高いとか低いとか、そこは言っていないですからね。逆に言うと、この減少率は1%でもいいぐらいだと思います。

0.1%ずつの増という目標はかなり控え目というか、少ないように思います。

数字の出し方は分かったので、一応理屈は通っているとは思いますが、結局、特定保健指導を受けて、卒業できない人が毎年3割ぐらいいるということではよろしいでしょうか。

これも前回質問しましたが、この30%の根拠は何ですかと質問したときに、数字の根拠は把握していないという回答があったのですが、令和4年度の現状値である31.3%という数字は、どのように出しているのですか。

具体的な数字が知りたいので、令和3年度の保健指導実施者が何人いて、卒業できなかった人が何人いたから、令和4年度の減少率が31.3%となるというような数字の根拠を教えてください。

事務局（大熊課長補佐兼係長）

初めに、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の考え方ですが、こちらは前年度に特定保健指導を受けた方の中で、次年度に特定保健指導の基準に当てはまらなかった方の割合になります。

減少率30%を例に説明すると、例えば、前年度に特定保健指導を100人の方が受けた場合、次年度は30人の方が特定保健指導の対象に当てはまらなくなるということになります。

次に、特定保健指導対象者の減少率を前回の1%から0.1%へ変更した理由ですが、特定保健指導を受けて次年度に特定保健指導の対象外になるかどうかというのは、特定保健指導を実施した効果というより、特定保健指導の参加者の身体的や健康上の状況によって大きく左右されますので、毎年1%ずつ減少率を増加させていくという目標設定は現実的でないと思われることから、令和4年度の現状値を維持しつつ、少しずつ減少率を増やしていきたいということで、0.1%という目標値に変更させていただいております。

最後に、令和4年度の特定保健指導対象者の減少率31.3%の数字の根拠ですが、前年度に128人の方が特定保健指導を利用され、その内、次年度に40人の方が特定保健指導の対象外となったため、31.3%となっております。

議長（宮澤会長）

よろしいですか。他にございますか。

吉川委員

先程、資料2の8ページのジェネリック医薬品の利用率のところ、令和5年度の値を最終評価で掲載しているのですが、令和5年度ですと年度途中で値がまだ動く可能性もありますし、最終で令和5年度としているのは、どのような意味があるのでしょうか。

事務局（大熊課長補佐兼係長）

資料2の8ページのジェネリック医薬品の最終評価のところ、他の項目は令和4年度の評価なのに、なぜここだけ令和5年度の評価なのかというご質問かと思えます。

前期計画の評価が13ページに記載がありまして、前期計画の計画期間が平成28年度から令和5年度までとなっております。

ジェネリック医薬品につきましては、令和4年度の実績値が79.6%で、令和4年度の段階では目標未達成となっているのですが、令和5年度の途中で目標値の80%を超えて、81.4%が直近の現状値となっております。そのため、計画期間の最終年度の令和5年度に目標達成していることから、令和4年度ではなく、令和5年度の実績値を最終評価の数値として使用させていただいております。

議長（宮澤会長）

他にございますか。

確認したいのですけれども、先程の説明の中で、この計画が策定できた後、市民に周知することですが、周知はどのように実施するのでしょうか。

事務局（大熊課長補佐兼係長）

市民の皆様への周知の方法としましては、市のホームページでの公表や各公共施設に設置してある市民参加コーナーでの配架を予定しております。

議長（宮澤会長）

パブリックコメントが0件とのことですので、市民の皆様に関心が薄いように感じますが、この計画の内容を見ますと、保健事業を実施する上で、非常に重要なことが記載されていると思います。こうした内容をいかに市民の皆様理解してもらうかが重要であると思います。

計画を作ることももちろん大切なことなのですが、医療費適正化のために保健事業の充実を謳っている以上は、計画を作った後、内容を周知するというのは、ただ単に公表するだけではなく、何か他の手段も考えた方がよいのではないかと思います。

それから、例えば、20ページの医療費の分析の中にある、久喜市は、埼玉県の市町村平均と比べて、一人当たり医療費は高いといった内容などは、市民の皆様を知って欲しいと思います。そのためには、例えば、カラー版だと分かるのだろうけれど、白黒だと下の折れ線グラフを見ても、どちらが久喜市か埼玉県か分かりにくいです。

このグラフについては、例えば久喜市を三角にするとか、そういった工夫をすれば、白黒で配っても分かりやすいと思うので、工夫していただきたいなというふうに思います。

事務局（大熊課長補佐兼係長）

お配りした資料につきまして、白黒で作成してしまったため、見づらくて大変申し訳ございませんでした。

計画の原本につきましては、カラー版で作成しておりますので、計画を公表する際は、カラー版にするなど、市民の皆様がご覧になって分かりやすいように工夫して周知を図ってまいりたいと考えております。

事務局（榎本課長）

補足になりますが、例えば何かの健康イベントがあった時などには、例えば、計画の中から市民の皆様を知って欲しいデータをピックアップして、久喜市はこのような実態ですと分かりやすく公表したり、白黒の印刷でも分かりやすいように、グラフの先端を丸、三角にしたりするなどして、工夫して周知に努めてまいりたいと思います。

議長（宮澤会長）

他に何かご質問等はございますか。

板橋委員

資料2の7ページに、医療アクセスの状況の表がありますけれども、この表を見れば、久喜市は医療機関数や医師数などは少ないが、外来患者数が多い傾向にあるということが分かります。それでは、なぜ久喜市は、国に比べたら3分の2ぐらいしか医療機関がないのか。外来患者数は結構多いのに、それに対して医療機関数は少ない。医療機関をこんなふうにして増やしていくと

いった目標のようなものは、こうした計画の中に載せられないのでしょうか。

私は、栗橋なのですけれども、長年、お世話になった済生会病院は加須に移転してしまい、非常に不便になりました。特に車のない人や今まで自転車で行けたような人は、どうしようもないですよ。そういう不満はものすごく出ているので、そういうところを、市ではこんな方向性で考えているというようなことを計画に入れられないのでしょうか。

この計画を読んでみて、細かいデータは確かにそうだなと思うし、私なんかでは読み取れない部分もあるのだけれども、今お話したようなことというのは、誰が見てもおかしいと感じていると思うのです。

とりわけ、かかりつけ医のようなシステムができて、医療機関は本当に少なくなってしまう。私に関わっている先生はとても良い先生で、感謝しているのですけれども、絶対数が少ないというのは、どうにもならないことですよ。

ですから、これを何とか増やすような方向で、久喜市ではこのように考えていますという方向性を打ち出していただけるとすごくありがたいのですが、いかがでしょうか。

事務局（真坂部長）

この件につきましては、私、真坂がご答弁申し上げます。

栗橋地区におきましては、済生会栗橋病院の移転した後、彩優会栗橋病院が、紹介状がなくてもかかれる、かかりつけ医として、診療を開始してござっております。

また、浅川医院も一時休診となっておりましたが、再開し、昨年度中に矢島医院として開業されております。

それから、南栗橋地区の医療モールにおいても、医療機関を募集するような取り組みを実施してござっております。栗橋地区の課題をみんなで解決しようという動きは継続しているところでございます。

そのような状況も踏まえまして、市としましては、地域の皆様の医療の環境が整うように、医療関係者の方々や民間事業者の方々と協力しながら進めているところではございますが、こちらのデータヘルス計画につきましては、国民健康被保険者のための保健事業の実施計画となりますので、こちらの計画の中で地域の医療機関の課題解決に向けた方向性を載せることは難しいところでございます。

議長（宮澤会長）

事務局から回答がございましたが、いかがですか。

板橋委員

今、部長さんが仰ることはよく分かるのですが、こういうデータを計画に出すのだったら、こういう方向で考えていますということを打ち出してくれた方が読む方だって読みやすいのではないのでしょうか。資料だけこう出されても、とても私達を読みきれるところの話ではないものですから。

やっぱりお医者さんが足りないとか、医療機関に行くのに非常に不便であるといったような、誰が見ても納得できるような内容の方が私はいいように思います。これを読んでくれと言われても、喜んで読む人はいないのではないのでしょうか。

今、私が申し上げたようなことが出来れば、なるほどというふうになると思うのですが、そういうデータの作成というのにはできないのでしょうか。

できたらそうしていただけるとありがたいと思います。

事務局（榎本）

ご意見ありがとうございます。

資料2の2ページの計画の位置づけの部分をご覧いただければと思うのですが、この計画は国民健康保険としての計画になりまして、市全体の計画とは位置付けが違うものとなっております。

この計画としては、あくまでも、国保加入者の医療の状況などの現状を分析していくにあたっての前提として、本市の医療提供体制の状況に触れさせていただいておりまして、要するに、医療費の適正化や健康増進を進める上での課題を検証する前提として、久喜市の特性に触れさせていただいてるところでございます。市としては当然考えていかなくてはいけない課題だと認識はしておりますが、この計画に含めることは難しいと考えておりますので、ご理解いただくと大変ありがたいと思います。

板橋委員

ここに表せないとする、一般の人たちが納得できるような表し方というのは、どこでどのようにしてくれるのですか。

一般の人たちが、なるほど市はこんなに一生懸命やってくれているのだなということを知るようなものを出してくれないとということを私は申し上げているのです。細かいところを出されても、どうにもならない人の方が私を含めて多いのではないのでしょうか。

事務局（真坂部長）

今のご質問で、どの計画にそういった内容をお示ししていくのかというご質問でございますが、久喜市総合振興計画の中で、久喜市の医療の状況が記載されております。

ただし、医療政策、とりわけ病床の確保などにつきましては、県が中心になって実施している部分がございますので、この久喜市総合振興計画の中にも大きな項目としては出てこないというのが現状でございます。

医療機関数につきましては、栗橋地区もそうなのですが、菖蒲地区においても少ないといった地域性はあると認識しているところでございますので、市民の皆様がどうしたら健康でいられるか、かかりつけ医を見つけられるかなど、そういった医療の課題について、本市も皆様の支援ができるように努力してまいりたいと考えております。

議長（宮澤会長）

板橋委員さん、よろしいですか。

板橋委員

はい。

議長（宮澤会長）

他に何かご質問等はございますか。

足立委員

地域包括ケア及び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のところで、フレイル予防が出てきますよね。これを推進していくということはすごく大事なことですよね。

皆さんにフレイル予防というものがどういうことなのかということをもっと知っていただきながら、興味を持っていただくことが大切であると思うのですね。

この地域包括ケアの取り組みとして、どのような取り組みをしてくれるのでしょうか。例えば、各自治会とか行政区の訪問講座、要望があれば、必ず来ていただくことはできるのでしょうか。

事務局（榎本）

出前講座の関係ですが、フレイル予防の関係になってきますと、国民健康保険とは別の部門での対応になりますが、要望があれば、基本的に日程調整をして、お伺いさせていただくことは可能であると思います。

国民健康保険の方ですと、国民健康保険制度や後期高齢者医療制度の仕組みなどの部分は、出前講座がありますので、そういう内容をご希望される場合には、お問い合わせいただければと思います。

足立委員

今、皆さん、外へ出て、色々な活動をしている人が多いので、色々な団体に入っていますから、そういう団体でもっともっと知っていただいた方がいいかなと思いますので、PRをお願いします。

これは、健康スポーツ部の他に、介護保険課や高齢者福祉課などの部門との連携もあるのでしょうかから、内部でよく検討していただき、せっかくこういった良いものを作ったのですから、それをPRして、教育も必要だと思しますので、出向いていただいて、よろしくお願ひしたいと思います。

議長（宮澤会長）

他に何かございますか。よろしいですか。

質問がなければ、本議題の質疑は以上といたします。

それではここで採決に入りたいと思います。

本件について原案の通り決定することに賛成の方の挙手を求めます。

(全員賛成)

議長（宮澤会長）

ありがとうございました。

全員賛成でありますので本議題については、原案の通り決定いたしました。

3の議題については以上でございます。

4 その他

議長（宮澤会長）

続きまして、次第4その他について、事務局から何かありましたらお願いします。

久喜市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）について

事務局（内村係長）

(追加資料2に基づき、説明)

議長（宮澤会長）

今の説明に対してご質問等はよろしいですか。

(質問等なし)

議長（宮澤会長）

これは、国の制度改正に伴うものとなりますので、国から条例の改正案が出ているということですね。よろしくお願いします。

他にございますか。

事務局（榎本課長）

事務連絡でございます。次回の協議会の開催予定です。例年は9月定例会前の8月下旬に開催を予定しているのですが、皆様の任期が令和6年8月19日までとなっておりますので、仮に緊急で審議すべき案件があった場合には、臨時的にお願いすることもあるかもしれないのですが、通常でいきますと、本日が任期中最後の協議会となります。

仮に緊急に審議すべき案件が発生した場合には、8月前にも開催する予定があるかもしれませんが、その時は会議開催日の1か月前に開催通知を差し上げ、1週間前までに資料を送付させていただくといういつもの流れとなりますので、よろしくお願い申し上げます。事務局からは、以上でございます。

議長（宮澤会長）

その他ということですが、せっかくの機会ですので各委員さんの方から、これだけは言っておきたいということがあれば、何かございますか。

（意見等なし）

議長（宮澤会長）

よろしいですか。

それではこれで本日の議事はすべて終了いたしましたので以上で議長の任を解かさせていただきたいと存じます。

議事進行にあたり、委員の皆様のご協力に深く感謝を申し上げまして進行役を事務局にお返ししたいと思います。

ご協力ありがとうございました。

事務局（榎本課長）

宮澤会長におかれましては、長時間にわたり議長をお務めいただき、ありがとうございました。

5 閉会

それでは、閉会にあたりまして、小林副会長より、ごあいさつをいただきたいと存じます。
よろしくお願いたします。

小林副会長

(あいさつ)

事務局（榎本課長）

それでは以上を持ちまして、令和5年度第5回久喜市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。本日は大変ありがとうございました。

会議のてん末・概要に相違ないことを証明するためにここに署名する。

令和6年4月12日

署名委員氏名 吉野 輝雄

署名委員氏名 後藤 英伸

(注)特に署名等を要しない審議会等については、事務局名を記入する。