

# 会 議 録

会 議 の 名 称	令和4年度 第4回鴻巣市国民健康保険運営協議会
開 催 日	令和5年2月2日(木)
開 催 時 間	午後1時20分 開会 ・ 午後2時45分 閉会
開 催 場 所	鴻巣市役所4階大会議室
議長(委員長・会長)氏名	議長(会長) 金子 宮司
出席者(委員)氏名 (出席者数)	金子宮司、瀬山久江、武井 栄、竹内茂雄、谷渕和子、峯岸幸子、轟 容子、清水 浩、杉 祐紀、石井 誠、水澤 勉、大田祥子、今井たかへ、柴田潤一郎、水野 稔、遠藤美彦(16名)
欠席者(委員)氏名 (欠席者数)	二村 貢、藤木弘恵(2人)
事務局職員職氏名	市民生活部長 関根則男 市民生活部副部長 武田昌行 国保年金課長 野口豊和 国保年金課副参事 高橋亮介 国保年金課副課長 金子康信 国保年金課主幹 野村貴仁 国保年金課主査 小櫃淑子、鈴木紀子 国保年金課主事 長谷川涼 (9名)
傍聴の可否 (傍聴者数)	可 (0人)
会 議 の 内 容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 会長あいさつ</li> <li>3 部長あいさつ</li> <li>4 議題 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 令和5年度国保事業費納付金本算定について</li> <li>(2) 令和5年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について</li> <li>(3) 出産育児一時金の改正について</li> <li>(4) 「第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画」の策定について</li> <li>(5) 課税限度額及び軽減判定基準の改正について</li> <li>(6) その他</li> </ol> </li> <li>5 閉会</li> </ol>

●議事

(1) 令和5年度国保事業費納付金本算定について

【資料1-1】に基づき、国保事業費納付金算定結果について説明。

本市に示された令和5年度国保事業費納付金の総額は、30億3,205万1,702円、内訳は「確定納付金(一般)」のとおり。この金額を令和5年度歳出予算に計上している。

「激変緩和+残額払戻し」は国及び県による制度発足に伴う激変緩和措置で、令和5年度は県全体で約41億円が市町村に配分、うち国の制度による措置として3町村に合計約914万円が配分、残る約40億9,000万円は県の措置として配分される。令和5年度は県内3市町に約2,000万円が配分、さらに残額約40億7,000万円が各市町村の納付金額に応じ配分される。本市は約6,500万円が配分され、この金額が納付金算定額から控除されている。

激変緩和措置は急激な保険料上昇を緩和するため、制度発足時の平成30年度から令和5年度までの6年間の財政措置となっている。

県全体の国保事業費納付金は、被保険者数の減少により総額は減少しているが、医療分は1人当たり保険給付費が増加、支援分も1人当たり後期高齢者支援金が大幅に増加している。一方、介護分は1人当たり介護納付金が僅かに減少している。

令和5年度と令和4年度と比較すると納付金算定額は減少している。また、「激変緩和+残額払い戻し」も減少している。これは令和4年度の納付金額が令和3年度に比べ大幅に増加したため、県の激変緩和として約6,700万円が納付金から控除されたが、令和5年度の納付金額は令和4年度の納付金額を下回ったため、県の激変緩和は実施されず、残額払戻しのみが実施されたため。納付金の算定額は減少したが、納付金からの控除額が大幅に減少したため、結果として県に納める納付金は増加となっている。

【参考:表①-1】は、埼玉県内における本市の一般被保シェア率の推移で、令和5年度の本市の一般被保減少率は県内平均を上回るため、本市のシェア率は低下している。

【参考:表①-2】は、今回示された国保事業費納付金算定から控除される県の保険者努力支援制度による控除額で、国の制度による保険者努力支援については、国保特別会計に歳入として計上される。

【資料1-2】に基づき標準保険税率算定結果について説明。

【表②】は本市の現行税率と令和5年度の保険税率、【表③】は国保事業費納付金と同時に県から示される標準保険税率の比較を記載。県内統一税率を⑦、国保財政の安定運営の指標とされる応能・応益割合を50:50とした場合を①として算定。各市町村の予算により変わるため参考としての取り扱いとなるが、令和4年度との比較では、医療分は1人当たり保険給付費は増加しているが、被保険者数が減少しているため税率算定はほぼ横ばい。支援分は被保険者数の減少はあるが、1人当たり支援金が増加しているため税率算定は上昇。介護分は被保険者数の減少に加え1人当たり納付金も減少しているため税率算定は下落している。

【資料1-3】に基づき令和5年度の県内市町村の国保事業費納付金本算定結果について説明。

県全体の納付金が令和4年度に比べ約20億2,300万円減少したことを受け、45市町村が令和4年度を下回る結果となっている。

本市の1人当たり納付金は、令和4年度を5.9%上回る12万6,152円となっている。

若年層を多く抱える和光市や戸田市などの1人当たり納付金が高い状況となっている。

【資料1-4】に基づき令和5年度の県内市町村の1人当たり保険税必要額について説明。

各市町村の概算予算を参考に県が示すもので、令和4年度と比べ55市町村が増加する結果となっている。

本市の1人当たり保険税必要額は、令和4年度を5.4%上回る11万8,011円となっている。

1人当たり納付金の多い和光市や戸田市などの1人当たり保険税必要額が高くなっているが、各市町村の概算予算によるものであり参考値として公表されている。

被保険者数は年々減少する一方、1人当たり国保事業費納付金は増加している。また、令和9年度には保険税水準の準統一が控えていることから、今後も県から示される標準保険税率を参考に、税率改正について毎年検討する必要がある。

—質疑なし—

## (2) 令和5年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について

【資料2-1】に基づき令和5年度国民健康保険事業特別会計当初予算歳入(案)の概要について説明。

総額は令和4年度の当初予算額に対し、10億2,500万円、8.8%の増加となっている。

コロナ禍の受診控えが解消されたことなどにより、医療給付費に対する普通交付金が令和4年度当初予算に対し、12.5%増加したことが大きな要因だが、令和4年度普通交付金については、令和4年12月定例会において6億8,674万円の増額補正を行っていることから、実質的な増加率は3.7%となっている。

平成30年度の国保制度改正により、埼玉県と市町村が共同して国民健康保険を運営することとなり、国保事業費納付金を県に納付することで、療養給付費等については全額、県から交付される仕組みに変更され、県と市町村は埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、共通認識のもと国民健康保険の安定的な運営を図っている。

本市の国民健康保険被保険者の状況は【表②】のとおり。令和3年度末と比較し、世帯数、被保険者数ともに減少している。なお、65歳以上75歳未満のいわゆる前期高齢者の被保険者数は、51.93%を占めており国保被保険者の高齢化が進展している。

1款)国民健康保険税は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の項目に分かれており、それぞれ現年分・滞繰分で6区分、一般分と退職分を合わせた合計12区分となっていたが、退職者医療制度が平成26年度末で廃止され、令和元年度を以って経過措置も終了したことから令和5年度より科目措置を廃止している。

税率改正の影響により前年度比5.2%の増加となっているが、少子高齢化や被用者保険拡大の影響で被保険者数は年々減少傾向となっている。

なお、令和4年度まで実施していた多子世帯の第3子以降の均等割の全額減免につ

いては、令和5年度も引き続き実施する方向で検討している。

本市の保険税率と賦課限度額について【表①】に示している。国は令和5年度の後期分の法定限度額を2万円引き上げ、合計で104万円とする決定をしている。本市においても地方税法改正の政令が公布され次第、速やかに専決処分を行っていく。

2款) 県支出金 1節) 普通交付金は、市で支出する療養諸費や高額療養費及び審査支払手数料などについて県が全額負担するもの。

2節) 特別交付金は、保険者インセンティブである国の保険者努力支援分、ヘルスアップ事業分である保険者努力支援分(事業費・事業費連動分)、国の特別調整交付金である市町村分、県の特別調整交付金である県繰入金(2号分)、国と県の負担分を合わせた特定健康診査等負担金からなっている。

保険者努力支援分については、国の特別調整交付金の一部を活用して配分されるため、保険者努力支援分と特別調整交付金(保険者努力支援分)の2項目で受け入れている。【表⑦】に国と県の保険者努力支援分の交付額を示しているが、県の保険者努力支援分は県に納める国保事業費納付金から控除される。

2項) 財政安定化基金交付金は、災害等の止むを得ない事情により収納不足が生じ、国保事業費納付金が支出できない場合に、県から交付又は貸与を受けるための予算措置科目。

平成30年度からの国保広域化で県も保険者となったことから、原則的に国からの国庫支出金は県に交付され、市町村は国保事業費納付金を県に納付することで、県からの保険給付費等交付金を歳入計上する構成となっており、歳入に占める県支出金の割合は約73.4%となっている。

3款) 財産収入は、国保運営基金の利子。

4款) 繰入金 1節) 保険基盤安定繰入金は、低所得者に対する保険税の軽減分を県負担分4分の3、市負担分4分の1を合わせて一般会計から繰入れる保険税軽減分と、軽減対象となる低所得者数に応じて平均保険税の一定割合を支援する分として国負担分2分の1、県負担分4分の1、市負担分4分の1を合わせて一般会計から繰入れる保険者支援分となっている。

2節) 未就学児均等割保険税繰入金は令和4年度より科目措置されたもの。未就学児の均等割の半額減額分を国負担分2分の1、県負担分4分の1、市負担分4分の1を合わせて一般会計から繰入れるもの。

3節) 職員給与費等繰入金は、国保会計で支出している職員人件費や庶務的経費、賦課徴収に係る経費等で、歳出で計上している総務費に要する経費について繰入れるもの。

4節) 出産育児一時金等繰入金は、歳出における出産育児一時金の3分の2について一般会計より繰入れるもの。令和5年度より歳出の出産育児一時金が42万円から50万円に引き上げられている。

5節) 財政安定化支援事業繰入金は、低所得者や高齢者が多いなどの保険者の責めに帰することのできない事情による保険税の減収・医療費の増加に着目して繰入れるもの。

6節) その他一般会計繰入金は、1節から5節までの法令等で定められた繰入金以外の法定外繰入と言われるもの。令和9年度の保険税水準の準統一に向け、県からも法定外繰入の解消を強く求められており、本市としても段階的に削減する方向で引き続き検討していく。

2項) 基金繰入金は国保運営基金を取崩して繰入れるもの。【表⑧】に国保運営基金の年度末保有額を示している。運営基金の積極的な活用により保有額は令和3年度以降年々減少している。

5款) 繰越金は、前年度からの繰越金。

6款) 諸収入は、保険税延滞金や、交通事故等の第三者行為による納付金等。雑入のうち健康診査等一部負担金は、がん検診等を受診した国保被保険者の自己負担金となる。【表⑨】に延滞金の収納実績を示しているが、収税対策課による滞納整理の推進に伴う滞繰調定の減少により、延滞金収入も年々減少している。

【資料2-2】に基づき令和5年度国民健康保険事業特別会計当初予算歳出(案)の概要について説明。

1款) 総務費は、国保従事職員の人件費の他、庶務的経費、国保連合会に対する負担金、徴税に係る経費、運営協議会に係る経費、制度周知などの趣旨普及経費を計上している。

2款) 保険給付費 1項) 療養諸費は、医科・歯科・調剤などの保険医療の直接払い現物給付分の療養給付費と、柔道整骨などの償還払い扱いとなる療養費、及びレセプト審査に係る審査支払手数料となる。

2項) 高額療養費は医療費が高額になり自己負担限度額を超えた場合に、その超えた分を高額療養費として支給するもの。

【表①】に療養諸費実績を示している。令和3年度はコロナ禍の受診控えの反動により大幅に増加している。

3項) 移送費は、医師の指示により療養の給付を受けるために移送を受けた場合に、移送に要した経費の全額を支給するもの。

4項) 出産育児諸費は、令和5年4月1日より分娩に直接要する費用のほか、出産前後の費用の負担を軽減するため48万8千円、産科医療保障制度加入分娩機関の場合は1万2千円を加算し50万円を支給するもの。

5項) 葬祭費は、被保険者が死亡したとき、その葬祭を行った方に5万円を支給するもの。

6項) 傷病手当金は、被保険者のうち被用者が、新型コロナウイルス感染症に感染又は感染が疑われ、仕事を欠勤することで給与等の全部または一部の支払いを受けることが出来なかった場合に、傷病手当金を支給するもの。

保険給付費全体では歳入の普通交付金と同様、コロナ禍の受診控えが解消されたことなどにより令和4年度当初予算に対し、12.5%増加しているが、令和4年度保険給付費についても、令和4年12月定例会において6億8,674万円の増額補正を行っていることから、実質的な増加率は3.8%となっている。

3款) 国民健康保険事業費納付金は、令和5年1月に県より示された国保事業費納付金の確定額を区分ごとに計上している。

【表③】に国保事業費納付金、【表④】に標準保険税率を示している。本市の現行税率と県内統一税率では未だに大きな隔りがあることから、今後も急激な負担増とならないよう、段階的に税率改正を行う必要がある。

4款) 保健事業費 1目) 保健衛生普及費は、がん検診委託料、人間ドック・脳ドック、保養施設利用補助、糖尿病性腎症重症化予防対策事業負担金となる。また、令和6年度からの第3期データヘルス計画の策定に向けて、医療費適正化データ分析料も計上している。

【表⑤】にがん検診の実施状況、【表⑥】に各種助成金の実績を示している。

2項) 特定健康診査等事業費は、40歳以上を対象とした特定健診に係る診査委託料や、受診結果から被保険者に特定保健指導を行うための委託料等。また、保健衛生普及費と同様、令和6年度からの第4期特定健康診査等実施計画の策定に向け、特定健康診査データ分析業務委託料を計上している。

保健事業費全体では被保険者数の減少などにより、前年度比6.7%の減少となっている。

【表⑦】、【表⑧】に特定健康診査と特定保健指導の実施状況を示している。特定健診の受診率は年々向上していたが、令和2年度はコロナ禍の受診控えにより大幅に低下。令和3年度は回復傾向ではあるが、コロナ禍が本格化する前の水準には達していないため、引き続き受診率の向上に努めていく。もう一方の特定保健指導については、指導率が低迷しているため今後、積極的に取り組むべき課題と考えている。

5款) 基金積立金は、歳入の3款) 財産収入である運営基金利子額と同額を措置している。

6款) 公債費は、一時借入をした場合の支払利息で予算書の第3条で借入限度額を2億5,000万円としている。

7款) 諸支出金は、過年度分の国保税の還付金や、国・県の補助金等の精算により返還する項目となっている。【表⑨】は、返還金の内訳を示している。

8款) 予備費は、国保特別会計において、予測できない支出が生じた場合に対応するためのもの。

歳出は、少子高齢化の影響を受け被保険者数が減少する一方、1人当たり医療費は増加している。本市も増加する医療費に対処するため、特定健診や特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防対策事業などを実施し、医療費の抑制と被保険者の健康増進を図るとともに、各種事業の展開により保険者努力支援の獲得や補助金の獲得を目指している。

【資料2-3】に基づき令和5年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算の概要について説明。

歳出では、保険給付費、国保事業費納付金の2項目で約96%を占める構成となっている。歳入では国民健康保険税、県からの交付金で約90%を占め、残る不足額を繰入金で賄っている状況となっている。

国保広域化により予算構成はシンプルな構成となっており、歳入の国民健康保険税①を基に、歳出の国保事業費納付金③を県に納付することで、保険給付費②について、歳入の県支出金②が交付される構成となっている。

#### 《委員質疑》

保険者努力支援は、どの機関が何を以って算定するのか。

また、第三者行為、傷病手当金の件数はどれくらいなのか。

#### 《事務局回答》

保険者努力支援は国分と県分があり、保険者共通の評価指標、保険者固有の評価指標の中で、項目ごとに実績や取り組み状況などにより採点され、その獲得点数に応じ交付金額の決定がされる。なお、国分は、国保特別会計に歳入として計上し、県分は歳出の国保事業費納付金から控除される。

令和3年度の実績で、第三者行為は9件で約645万円の歳入があり、傷病手当金は7件で約44万3,000円の歳出があった。

#### 《委員質疑》

被保険者数は年々減少傾向にあるとのことだが、市内で特別養護老人ホームやサービス付き高齢者住宅などの施設が増加しているように感じる。入所者は、施設所在地へ住所異動すると思うが、その際の国保資格はどういった取り扱いとなるのか。

特定健診の受診率の向上のために周知や勧奨など様々な工夫をしている様子だが、さらに工夫を重ねてもらいたい。

《事務局回答》

国保は原則、住民登録地での加入となるが、施設が集中する市町村の国保財政の圧迫を防ぐため、施設入所により転入した国保被保険者は、転入前の市町村において引き続き国保の適用を行うこととなっている。

データヘルス計画では特定健康診査の実施率の目標を60%としているが、至っていないため今後も様々な手段を用いて受診勧奨を行っていく。

《委員質疑》

保険者努力支援制度について、項目や配点、どの項目で加点・減点されたのか運営協議会での情報共有をお願いしたい。また被保険者の方にも知ってもらいたいと思う。

《事務局回答》

今回の運営協議会にて保険者努力支援についてお示ししたい。

《委員質疑》

歳出のがん検診委託料だが、国保会計で支出するのはどういった理由からか。

《事務局回答》

ご指摘のとおり、がん検診は市民検診ではあるが、国保の被保険者分について国保会計で支出し、一般会計から繰入れしている。国保でがん検診を行うことにより、補助金を獲得している。

《委員質疑》

歳出と同額が歳入に計上されているということか。

《事務局回答》

法定外繰入の中に含まれている。

《委員質疑》

勘定を動かす必要があるのか。

《事務局回答（市民生活部長）》

国保が広域化される前からがん検診については国の補助事業としてあった。ご指摘のとおり、がん検診は市民検診のため本来国保会計で支出するものではないが、国保と一般会計とが共同で、がん検診を実施しているということで申請することにより、がん検診に関する調整交付金を獲得している。国保会計を通さないと申請することができないため、こういった手段をとっているが、一般会計から全額繰入れしているため保険税から賄っているということではない。

《委員》

了解した。がん検診を国保として積極的に行っていくことは重要であると思うので、国保の健診との同時開催を行うなど積極的に行ってほしい。

《委員質疑》

特定健診の受診率を上げていくとのことだったが、定期的に医療機関を受診している方の中には、「持病の検査を定期的に行っているため、改めて特定健診を受ける必要はない。」と言う方もいる。病院受診と特定健診は別であるということや、特定健診を受診する利点を明示し、受けてもらえるようにすれば受診率の向上につながるのではないか。

国保の人間ドックは検査を受けるまでの手続きが煩雑なため、高齢の方などは特に大変だと思う。手続きを簡略化することはできないのか。

《事務局回答》

定期的に通院をしているため、特定健診は受けないという方には、特定健康診査は、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査である、ということや無料で受診できることなど、改めて周知していきたい。

ますます高齢化も進展していくため、人間ドックの手続きについては検討していきたい。

《委員》

定期的に通院をされていると持病の検査のため1年に数回は採血し、似たような検査項目があるから特定健診の受診は必要がない、と誤ってしまっているのではないかと。受診している医療機関が特定健診の実施機関である場合には、健診につながるよう数回の採血のうち1回を「今回は特定健診に」、というように医師から働き掛けをするのが効果的であろうかと思うので、医師会と連携していくのがいいのではないかと。また、医療機関で保持している特定健診と同じ項目の結果は、協定や契約によりその内容を提供してもらうことによって健診を受診したとみなすことができるのではないかと。こういったことが特定健診の受診率向上につながるのではないかと。

《事務局回答》

いただいたご意見を基に検討していきたい。

(3) 出産育児一時金の改正について

【資料3】に基づき説明。

出産育児一時金は、平成6年にそれまで支給されていた分娩費と育児手当金を廃止し、出産前後の家計負担を軽減することを目的に分娩介助料・出産前後の健診費用・育児に伴う初期費用等を総合的に勘案して30万円を支給額とし創設、その後、平成18年に35万円、平成21年1月に38万円、同年10月に42万円に引き上げられ現在に至っている。

令和4年12月15日に行われた社会保障審議会医療保険部会にて、「出産育児一時金の額は、令和4年度の全施設の出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和5年4月から全国一律で50万円に引き上げるべき」とされ、これに基づき、今後健康保険法施行令等の一部を改正するとともに、国民健康保険条例参考例及び国民健康保険組合規約例の一部を改正する予定となっていることから、鴻巣市国民健康保険条例の第6条第1項中の「40万8,000円」を「48万8,000円」に改めるもの。なお、出産育児一時金には産科医療保障制度の掛金1万2,000円が含まれている。



—質疑なし—

(4) 「第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画」の策定について

【資料4】に基づき説明。

現在、平成30年度から令和3年度分のレセプト情報等の分析を行っており、分析結果の報告を受け内部検討を開始していく予定。また、令和4年度分のレセプト情報の分析については7月より開始する予定。

令和5年度の運営協議会にて、委員の皆さまに途中報告や素案の提示、完成報告をさせていただきます予定。

《委員質疑》

資料中にある。「PDCAサイクル」のPDCAについて改めて確認したい。

《事務局回答》

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）。

《事務局》

策定スケジュール（案）で運営協議会での報告等をお示ししている。

会議や文書等で経過報告等させていただき、都度、委員の皆さまのご意見等を頂戴し計画内容に反映させていけたら、と考えている。今後、委員の皆さまにはご協力をお願いしたい。

(5) 課税限度額及び軽減判定基準の改正について

【資料5-1】、【資料5-2】に基づき説明。

令和5年度も地方税法の改正が予定されており、課税限度額の引き上げと、5割軽減及び2割軽減の対象世帯に係る軽減判定所得の基準が緩和され、当該対象世帯の範囲の拡大が行われる。

【資料5-1】のとおり、課税限度額については、支援分の限度額が2万円引き上げられ改正後の限度額は22万円となる。医療分、介護分と併せ、合計の法定課税限度額は令和4年度の102万円から104万円に引き上げられる。

また、国民健康保険税は被保険者の前年中の所得等に応じ計算し課税されるが、前年中の世帯の総所得金額が一定基準以下の場合には、均等割額を減額し負担を軽くする軽減制度があり、この軽減判定所得の基準が引き上げられ、軽減世帯の範囲が拡大されることとなる。

5割軽減と2割軽減について、被保険者及び特定同一世帯所属者1人当たりの基準額が引き上げられることから、軽減世帯の範囲が拡大されることとなる。

【資料5-2】のとおり、令和5年度の均等割額は介護分が課税される被保険者の場合56,000円となるが、7割軽減が適用される世帯では39,200円、5割軽減では28,000円、2割軽減では11,200円減額される。

改正に伴う国保税への影響は、今回の税制改正に基づく法定課税限度額104万円

とした場合、102万円の場合と比較し、限度額を超過する世帯数は、支援分について46世帯の減、税額への影響は、483万7,200円の増加となる。

法定課税限度額の引き上げについては、過去の運営協議会でいただいた答申中、「法の施行日から遅れることなく課税限度額の改正が行えるようにすること。」との意見をいただいていることから、法改正の成立後、速やかに法定限度額に引き上げるよう努める。

軽減判定所得の見直しにより、5割、2割軽減の合計で、108世帯、181人が対象となり、251万1,200円軽減額が増加する。

軽減額の増加は税額の減少となるが、この国保税調定額の減少分は、一般会計繰入金の保険基盤安定（保険税軽減分）として全額補てんされ、その負担については県が3/4、市が1/4となっている。

#### 《委員》

課税限度額の引き上げについては、速やかに行っていただけるということなので、引き続きその対応でお願いしたい。

#### (6) その他

事務局より連絡事項。

令和5年2月15日広報に併せて、国保だより49号が全戸配布される。税率改正についての記事や国保事業についてお知らせしたい事項を掲載している。

次回の運営協議会は来年度8月頃に開催予定。

閉会

(会議時間 85分)

配 布 資 料	<p>《事前配布》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【資料1－1】【本算定】国保事業費納付金 算定結果表</li> <li>・【資料1－2】【本算定】標準保険税率 算定結果表</li> <li>・【資料1－3】令和5年度国保事業費納付金：本算定結果【市町村別】</li> <li>・【資料1－4】令和5年度一人当たり保険税必要額：本算定結果【市町村別】</li> <li>・【資料2－1】令和5年度 国民健康保険事業特別会計 当初予算【歳入】(案)の概要</li> <li>・【資料2－2】令和5年度 国民健康保険事業特別会計 当初予算【歳出】(案)の概要</li> <li>・【資料2－3】令和5年度 国民健康保険事業特別会計 歳入歳出予算の概要</li> <li>・(冊子)「鴻巣市データヘルス計画概要版」</li> </ul> <p>《当日配布》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次第</li> <li>・席次表</li> <li>・【資料3】出産育児一時金等の支給額の引上げに伴う関係政令等の改正内容について(厚生労働省事務連絡)</li> <li>・【資料4】第3期鴻巣市データヘルス計画及び第4期鴻巣市特定健康診査等実施計画の策定について</li> <li>・【資料5－1】令和5年度税制改正に伴う国民健康保険税の課税限度額及び軽減判定所得の見直しについて</li> <li>・【資料5－2】課税限度額試算</li> <li>・(冊子)「埼玉の国保12月号・1月号」</li> <li>・(冊子)「国保のすがた」</li> <li>・(冊子)「見てなっとく！さいたまの国保」</li> </ul>
------------------	--