

令和5年度第5回

立川市国民健康保険運営協議会議事録

令和5年12月21日（木）

立川市福祉保健部保険年金課

令和5年度第5回立川市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和5年12月21日（木） 午後1時30分～午後3時00分

場 所 立川市役所101会議室

出席委員 被保険者代表（5名）

田尻 隆子 西村 徳雄 萩原 幸夫 宮本 直樹
山田 廣幸

保険医及び保険薬剤師代表（5名）

五十嵐 弥生 多森 芳樹 平田 俊吉 森谷 健一
石原 一生

公益代表（5名）

頭山 太郎 山本 みちよ 浅川 修一 黒川 重夫
木村 辰幸

被用者保険等保険者代表（1名）

大塚 智廣

出席説明員

副市長	田中 良明
保健医療担当部長	浅見 知明
保険年金課長	横田 昌彦
健康づくり担当課長	佐藤 良博
財政課長	佐藤 岳之
保険年金課業務係長	小安 裕史
保険年金課医療給付係長	熊谷 由希雄
保険年金課賦課係長	高橋 定洋
保険年金課業務係	加藤 亜美

書

記

次 第

- 1 立川市国民健康保険の財政健全化計画及び保険料について
- 2 立川市国民健康保険第3期データヘルス計画（素案）について
- 3 その他

資 料

- 資料1-1 立川市国民健康保険第3期データヘルス計画（素案）の概要
- 資料1-2 立川市国民健康保険第3期データヘルス計画（素案）
- 資料1 R6年度国民健康保険料 影響世帯数および影響額
（賦課限度額を2万円引き上げた場合）
- 資料2 R6年度国民健康保険料 モデルケース
（賦課限度額を2万円引き上げた場合）
- 資料3 R6年度国民健康保険料 試算内訳
（賦課限度額を2万円引き上げた場合）

令和5年度第5回立川市国民健康保険運営協議会

令和5年12月21日

【保険年金課長】 定刻となったので、国民健康保険運営協議会を始める。

【会長】 これより令和5年度第5回立川市国民健康保険運営協議会を開催する。
会議の成立要件の確認について事務局より説明をお願いします。

【業務係長】 (会議成立の確認)

【会長】 会議録署名委員の選任を行う。(会議録署名委員の指名)
議題に入る前に資料の確認をお願いします。

【業務係長】 (資料を確認)

【会長】 資料について、よろしいか。
(「はい」の声あり)

【会長】 議題1、立川市国民健康保険の財政健全化計画及び保険料について、前回と同様に事務局より説明を受け、資料等についての質疑応答を行う。次に、事項に対する審議を行う。

今回、2回目だが、論点が4つある。令和6年度の保険料について、保険料率及び賦課限度額、この2点の御意見を頂戴する。次に未就学児の均等割保険料の減免について、立川市独自に加算するかどうかについての御意見を伺う。最後に、財政健全化計画についての御意見を頂戴するが、このような進め方でよろしいか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 異議がないようなので、事務局より説明をお願いします。

【保険年金課長】 では、本日配付した資料1から御説明させていただきます。

資料1は、令和6年度の保険料について、賦課限度額を2万円引き上げた場合の影響世帯数及び影響額を表した資料。

2万円という引上げ額は、国が定める法定上限額の来年度の引上げ額2万円に準じた金額となっている。

国民健康保険料は医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3つの区分から構成されており、このうち医療給付費分の賦課限度額につきましては、令和5年度に2万円の引上げを行った。

今回、令和6年度に行う引上げは、後期高齢者支援金分で、75歳以上の方が加入される後期高齢者医療制度の支援に使われる部分となっている。この部分について、今回2万円の引上げを行なった場合、影響を受ける世帯数は合計で499世帯、うち81世帯は1世帯当たり平均1万5222円の保険料の増加となり、残りの418世帯については1世帯当たり2万円の増加となる。増加分を合計すると、およそ921万円の保険料の収入増となる。

次に、資料2。資料2は、賦課限度額の引上げを行った場合の保険料のモデルケース。

資料の左側は、今回、賦課限度額の引上げの影響を受ける499世帯の所得ごとの分布となる。記載の世帯所得額は、旧ただし書所得といい、収入額から必要経費を引いた後、さらに住民税の基礎控除額43万円を差し引いた金額となっている。

主に影響を受ける世帯所得額の範囲は750万円から800万円以上の方々に、給与収入の額に換算すると、およそ990万円から1,040万円以上と、かなり高額な所得層で、その比率は全世帯数の約2%となる。資料右側はモデルケースとなっている。

ここで、議題でもある未就学児の均等割について説明するが、国民健康保険料というのは均等割と所得割の2つに分かれており、所得割は、所得に応じて計算される保険料で、均等割は、その世帯にいる一人一人にかかってくるものである。医療給付費分は、均等割は1人3万2,100円、後期高齢者支援金分は1万1,700円、介護納付金分は1万4,500円である。

未就学児の均等割の減免制度は、令和4年度から国の制度として始まっており、2分の1が公費として減免されている。今回の未就学児の均等割の市の独自減免は、来年度からの実施を現在検討しており、国や都の公費は入れずに、市単独の減免ということで実施を考えている。

独自減免を行った場合に必要となる費用は、およそ1,167万円で、今回、賦課限度額

の引上げを行い、約921万円の保険料の収入増となった場合、この未就学児の均等割の市の独自減免に係る費用の約8割を賄うことができる形となっている。

最後に、財政健全化計画の策定スケジュールだが、一般会計及び国保会計の両面から財政課題の解決を図るという観点から、策定年度を次期行政経営計画と合わせることでしている。次期行政経営計画の策定年度は令和6年度となっており、財政健全化計画は来年度の運営協議会で御審議をいただきたいと考えている。

【会長】

ただいまの説明について、御質問はあるか。

【A委員】

今の未就学児独自減免額の金額だが、これは国のほうの補助を除いた額で、立川市が100%出した場合には、この額になるという理解でよろしいか。

【会長】 事務局、お願いします。

【保険年金課長】 先ほど令和4年度から既に半分減免する制度が始まっていると申し上げたが、その公費の内訳というのは、国が2分の1、都が4分の1、市が4分の1となっている。その3つを合わせて、未就学児の方の均等割の2分の1が補助されている。

今回、こちらのほうに記載した1,167万2,700円は、今申し上げた公費の部分とは別のものである。残りの2分の1が残っているわけであるが、それを市の独自減免で工面した場合、費用がこれだけかかるというような形である。

【A委員】 ありがとうございます。

【会長】 ほかにいかがか。

【B委員】 賦課限度額の変更は後期分だけを検討したのか。それとも介護分についても検討したのか。

【会長】 事務局、お願いします。

【保険年金課長】 賦課限度額の今回の2万円の引上げは、国のほうで来年度、後期高齢者支援金分について、法定上限額を2万円引き上げることがあり、市も、後期高齢者支援金分の上限引き上げを考えている。介護納付金分については、今回は引上げをしない。

【会長】 令和6年度の国が引き上げた場合のそれぞれの3区分の法令上の上限金額を教えてください。

【賦課係長】 医療分が65万で、後期分が今度上がると24万、介護分が17万である。

【会長】 ありがとうございます。B委員、よろしいか。

【B委員】 介護分については、ほかの多摩各市でも、全部17万で横並びのような状況のようだが、立川市だけはほぼ一番低い状態で、何か経過があつてのことか。

【保険年金課長】 立川市は、令和2年度から3年間はコロナによる影響で、また昨年度は物価高騰による影響で、保険料の料率と賦課限度額の引上げをしていなかった。

その間、他市では、国のほうの法定上限額が引上げされたときに、一緒に賦課限度額の引上げもされていたが、立川市は料率の部分と賦課限度額を共に据え置くという決定をしており、他市と介護納付金分について、現在1万円の差がついている。

【会長】 B委員、よろしいか。

【B委員】 はい。

【会長】 ほかにあるか。質問がないようなので、続いて、御意見を頂戴したいと思う。

まず令和6年度の保険料について、保険料率及び賦課限度額、この2点について、皆さ

んの御意見を頂戴したいと思う。

C委員。

【C委員】 保険料率については、市長の諮問にもあったが、現在も続く物価高騰による地域経済や市民生活への影響を、ぜひ考慮していただきたいということでの諮問であったので、保険料率については据え置くということを継続すべきであろうと思う。

市民の方の暮らしが大変厳しい状況が続いているということ、考慮いただきたいと思う。

賦課限度額については、説明のとおり、乖離があるので、今回は引き上げていくということでお進めいただければと思う。

【会長】 ほかの委員の方、御意見を願います。

【D委員】 私も保険料については、市民の生活の状況を鑑みて、据置きということをお願いをしたいと思う。

賦課限度額については、2万円引上げということで、一定の所得・収入がある、全体から比べて2%の方の負担はやむを得ないのではないかなと思う。

先ほど話があった介護の分についても、今後は検討してもいいのではないかなと思う。

【会長】 ほかにいかがか。

【E委員】 今の物価高騰のことを鑑みると、保険料率については据置きでよろしいかと思う。

賦課限度額についても、各医療、後期、介護等、据え置いてしまうと、国の示した部分とどんどん差が出てしまうということを考慮すると、賦課限度額の引き上げは仕方ないと思う。

【会長】 今のところ料率は据置き、限度額は上げるのはやむを得ないという御意見を頂戴しているが、それ以外の御意見をお持ちの方はいらっしゃるか。

本日は非常に重要な会議であるので、全ての委員の皆様から御意見を最後に頂戴する。

【F委員】 料率は据置き、限度額は2万円引上げというのが妥当かと思う。理由は、皆様方がおっしゃったのと同感。

【会長】 料率と限度額について、今までの皆さんと異なる御意見をお持ちの委員の方はいらっしゃるか。

ないようなので、未就学児の均等割の立川市独自減免、これを行うかどうか。要は、今、2分の1が御本人の負担になっているわけだが、それを立川市の財源で助成して、未就学児の均等割については、御本人の御負担をなしにするという制度についての御意見を頂戴したいと思う。

C委員。

【C委員】 未就学児の減免については、市長の公約でもあり、子育て支援にもしっかりとつながっていくということなので、これはぜひやっていただきたいと思う。

【会長】 今、賛成という御意見があった。ほかはいかがか。

【D委員】 私もぜひ実現していただきたいと思う。

限度額の引上げと未就学児の均等割の独自減免分がほぼ同等で、見合うのではないかなと感じている。

子どもが増えれば増えるほど保険料が引き上がるという制度は仕組みとしてはいかなものかなと思っているので、ぜひ、未就学児の支援に充てていただきたい。

【会長】 ほかの委員の方、いかがか。

【G委員】 未就学児の減免について、私は賛成である。少子化の問題は非常に長いタームで考えていく必要がある。立川市だけではなかなかというところはあるかと思うが、先ほどのお話であれば、全体で見ると、国で4分の1、都で8分の1、立川市で、今まで8分の1だったのを8分の5出すという話で、かなりインパクトがあり、そういうところのサポートもあってもいいのかなと思う。

一方で、大きな財政では、好転はしないので、今回の議論とは別で、今後どうあるべきなのかというところは、しっかりと考えていく必要はあるのではないかと思う。

【会長】 ありがとうございます。

それでは4点目、財政健全化計画について、市の大きな計画に合わせて、令和6年度に策定をするということで、皆さんの御意見を頂戴したい。

【C委員】 財政健全化については、次期行政計画と連動して令和6年度中にやっていくということで、その流れでいいと思う。

ただ、今後、健全化していくという姿勢を、市民の方にも分かるように、しっかりとつくっていただかないといけない。

【会長】 それでは、令和6年度の保険料、未就学児の均等割の減免、財政健全化計画の策定について、各委員の御意見を頂戴していきたい。H委員。

【H委員】 皆さんと私も同感で、保険料の料率については据置き、賦課限度額については、国が法定限度額を2万円上げるということで、後期高齢者支援金のみそれに合わせて2万円引き上げるというのが妥当だと私も考える。

あと、未就学児の均等割の減免も、少子化対策の一環になると考えており、賛成。

【会長】 A委員、お願いします。

【A委員】 まず保険料について、私は、本来は、そのシステムからいくと、若干であっても上げるべきと思っている。ただ、諸般の環境を考えたときに、据置きでも、今回、やむを得ないのかなと思う。

それから、限度額の引上げについては、高所得者の方に御負担をしていただくということで、ぜひお願いをしたい。

未就学児の減免との関係でいえば、私は個人的には後期分じゃなくて医療費分を上げて、そちらを未就学児のほうに持っていくのが本来じゃないのかなという気がするが、今回それを転用するのはいいと思う。

財政健全化計画については、かなりしっかりとした議論が必要と思うが、同時に、ベースデータがどのようになっていくかということが、かなり重要な要素になってくると思う。いろいろな事業の実施による効果の期待も併せて、令和6年度からの市の計画と両面で検討していくという形がよいと思う。

【会長】 B委員、願います。

【B委員】 限度額の引上げと、均等割の是正については賛成。

一番懸念するのは、6年度の財政健全化計画で、これはかなり厳しい議論になるのではないかと思う。背負うべき被保険者数が減っている中で、その議論をするというのは、相当厳しいやり取りだと思う。複数年度の期間でどう回していくかという話になるのではないかと思う。

【会長】 F委員、未就学児の均等割と計画についていかがか。

【F委員】 未就学児の均等割の軽減については賛成。財政健全化計画は、行政計画と合わせることに賛成。

次期の財政健全化計画については、保険料、賦課限度額の据置きで、つけを将来に回してきたということを自覚して、次期計画では取り戻すということが必要だと思っている。

【会長】 I委員、願います。

【I委員】 現下の社会経済状況を踏まえると、保険料の現行維持、賦課限度額の増額改定、未就学児の均等割市独自減免に係る対応について、賛成。

財政健全化計画に関連して、国民健康保険制度が独立に創設されて、一定の公費負担が行われていることを踏まえれば、医療給付などの必要な費用については、立川市の国民健康保険制度として、財政健全化計画の策定と、その計画的・着実な実施により対応していく必要があると考える。

ただし、医療技術の高度化や市民の高齢化、あるいは被保険者数の減少などによって、立川市の国民健康保険制度の自助努力だけでは安定的に制度の維持をしていくことが難しくな

っていくと考えている。公的年金制度の一元化にも見られるように、医療保険制度についても一元化を含む抜本的な改革の検討を行うよう、国あるいは東京都などに対して働きをかけていくことも必要と考える。

【会長】 J委員、お願いします。

【J委員】 未就学児の独自減免に関しては、ぜひやっていただきたい。
賦課限度額2万円の引上げについては、よろしいと思う。

保険料に関して、ここずっと、いろいろな社会的な状況で引上げがされていないが、今後も国民皆保険を維持する上においては、このままでは無理だと思う。多少であっても引き上げないと、多分もう近い将来、この皆保険を維持するのは難しくなると思う。全く現状維持のまま保険料を上げないでいくというのは、私は無理だと思う。

【会長】 K委員、お願いします。

【K委員】 今の国保加入者の生活を考えると、保険料率の据置き、それから賦課限度額の後期高齢者支援金分の増額に関しては、妥当と思う。

ただ、財政健全化を考えると、非常に厳しいなという気がする。立川市の国保単独でどこまでできるかという議論もあるかと思うが、微力なことかもしれないが、生活習慣病や感染症を予防で乗り切るというのも一つの考えである。予防が大事という国民健康保険加入者への啓蒙というのも大事なのではないかと考えている。

【会長】 L委員、お願いします。

【L委員】 私も保険料率の据置きは賛成。一定の収入のある方の賦課限度額の増額も、お願いしたい。未就学児の均等割の市独自の減免も、これでよろしいと思う。

財政健全化については、世の中変わってくるので、その都度、考え直さなくてはいけないのだと思う。

【会長】 M委員、お願いします。

【M委員】 保険料率は今までどおり、賦課限度額は引上げということはよろしいと思う。未就学児に関しても賛成。

財政健全化計画に関しては、ずっと保険料率を上げていなかったもので、今後、よく議論していただいて、予防にもしっかりと重点を置いて考えたらいいかと思う。

【会長】 N委員、お願いします。

【N委員】 保険料率に関しては、上げざるを得ないのではないかと考えている。

あと、賦課限度額について所得がある程度ある方の引上げには賛成。未就学児の負担を市が支援するかは、少子化の対策になると思うので、支援をしていただければと思う。

財政健全化計画に関しては、少子・高齢化が進んでいて、いろいろな場面で負担をすべきところはどんどん負担が上がり、サービスを受けられるところはどんどん細っていくというのが、現実であるので、その方向で議論が進めばいいなと考えている。

【会長】 E委員、未就学児の減免と財政健全化計画について、御意見を頂戴したい。

【E委員】 未就学児の均等割の減免について、子育て支援という観点から見て、今できることとして、市でやるということは賛成。

ただ、在り方として、本来はこういったものは国で行うべきという考えを持っているので、ぜひ国のほうにも意見としてしっかりと述べていただければと思う。

財政健全化計画は、これまで上げなかった分を、どう平準化するかというのは、本当に議論が難しいが、激変緩和で、大方の市民の方の同意いただけるような考え方を進めていただければと思う。

【会長】 D委員、財政健全化計画についての御意見を頂戴する。

【D委員】 立川の国保の中だけで健全化をしていくことは、もう無理があると思う。それぞれの自治体だけでは、もう無理だということも含めて考えないと、財政健全化で保険料を上げて、結局、納められない人がいて、不能欠損になってしまうというようなこ

とを続けていっては、細るばかりなので、併せて議論しないとイケないと思う。

あとは、市が努力してできる分は、ぜひ努力して、なるべく上げないようにという方向で市の財政を見ながら、ということだと思う。市長が、暮らしが大変だから、そのところを併せて保険料を考えてほしいというのは、市長として、そのところは何とかする覚悟があるということで、そういう諮問をしているのだと私は思っている。

【会長】 O委員、お願いします。

【O委員】 保険料については、私は消極的賛成。物価高騰の煽りなど、逆風が吹いているというようなところだと思うのだが、今後、金利が変わってきたり、物価が下がってきたりということがあったら、これは上げることもありきなのだといったことも、私は考えておかないとイケないと思う。今、苦しいからこのままでいいのだとか、下げる、あるいは据置きだとかという議論だけで終わらせてはイケないと思う。

未就学児の独自減免の話だが、国の支援を求めたいというのは筋だと思う。ただ、今現状、成り立っていない以上は、何とかしなくちゃイケないというところはある、私も賛成なのだが、子育てに優しい立川市というものを、ぜひほかの市にも見えるような、見える化をしていただくことで、将来、私は人口増に結びつけたいと思っている。立川市は住みよいまちだといったようなところの一つのアピールの点で利用し、人口を増やして行って、子どもも増えていくようなところを考えてもいいのではないかなと思う。

財政健全化は、かなり厳しいものを、案としてつくっていただかないとイケないかなと思う。我々も厳しい点を言わざるを得ないときもあると思う。被保険者数は減っていくと思う。社会保険の適用拡大というのがあるので、国民健康保険に入っていた方が社会保険に入っていく。人口の分析もきちんとやっていただきながら、そういった方がどう今まで医療費がかかっていたとか、そういったところも見極めて、健全化の道筋を見つけていくべきじゃないかなと思う。

【会長】 G委員、来年度の保険料と計画について、御意見をお願いします。

【G委員】 端的に見ると、諸環境を考えればということはあるかなと思うが、やはり我々は長い視点で、つけを後世に回さないというのが大事だと思う。

限度額引上げで、世帯収入で1,000万といえば、世間一般では、かなりの高所得な方ということになるので、その方に応能負担をしていただくというのは、やはりあるべき対策かなと思っている。

中長期的視点で、料率をあるべき姿に持っていくと、より納得感が得られていくのではないかと思う。物価が先に上がって、賃金後追いという形もあると聞いたことがあるので、そのようなことも視野に入れながら、今後の料率のあり方を議論できればと思う。

【会長】 おおむね意見の集約ができてきたかなと思う。令和6年度の保険料については、若干反対はあったが、料率は据置き、賦課限度額は事務局の案どおり引上げ、それから未就学児の均等割の市の独自減免については皆様賛成。

財政健全化計画の策定スケジュールは、来年度で賛成だが、その内容は、本来保険制度のあり方、その保険料の負担をどうすべきか、本当にシビアな議論をしないと、国保制度の存続が危ぶまれるという御意見を頂戴している。来年度のこの協議会で、本当に将来に向けた御意見をぜひ頂戴したいと思っている。本年の答申は、今申し上げたような対応で、次回の1月17日、本文及び議論の経緯などをまとめた答申案を用意させていただく。それを基に最終協議、確認を行いたいと思う。

それでは、次に議題2、立川市国民健康保険第3期データヘルス計画（素案）について、事務局より説明をお願いします。

【業務係長】 資料1-2の冊子に基づいて説明させていただく。

1ページ。データヘルス計画とは、健康保険の保険者が、被保険者の健康維持・増進、そして、その結果として、医療費適正化につなげるため、健康課題を設定し、それに応じた保健事業を実施していくという実施計画となっている。

効果的・効率的な保健事業を実施するため、特定健診や特定保健指導の結果、また、レセプトデータなどの健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用していくものである。

計画は、第1章から10章までで構成されており、それぞれ1章「基本的事項」では、計画の趣旨、位置づけ等、2章「現状の整理」では、立川市の特性、前期計画等に係る考察、第3章「健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出」では、死亡、介護及び医療の状況等、そして、第4章「地域の健康課題の整理とデータヘルス計画の目

的・目標」では、計画全体の目的と評価指標、5章「保健事業の内容」では、個別保健事業の評価指標及び目標値などについて記載しており、6章「計画の評価・見直し」では、評価方法、体制、7章「計画の公表・周知」では、計画の周知方法等、第8章「個人情報の取扱い」では、個人情報を保護するための措置、第9章「地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項」では、国保及び後期高齢者の課題に対する取組の考え方、そして、最後に第10章「第4期特定健康審査等実施計画」では、特定健診及び特定保健指導の実施方法等について示している。

では、立川市の健康課題について紹介する。56ページの右半分の部分で、データ分析と結果として、次の課題が設定してある。特定健診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上、生活習慣病の重症化予防、腎症重症化予防のために早期に医療・保健指導へつなげること、重複・多剤処方等に関する医療の適正利用の促進、そして、市民全体の健康意識の向上、これらを立川市国保の健康課題として設定している。

そして、それに対応する保健事業だが、保健事業の詳細は59ページから記載している。そのうち2つの新規の事業の概要を紹介する。

65ページ。慢性腎臓病重症化予防事業。これは6年度に検討し、令和7年度から開始するという予定。内容は、CKD対策として、腎機能が低下しているにもかかわらず医療にかかっていない方へ受診勧奨を実施するものとなっている。

次に、もう一つの新しい事業で69ページ。歯と栄養の健康教室事業。これは令和6年度からモデル事業として実施し、7年度から本格実施する予定の事業。

内容は、各生活圏域、立川市の場合、地域包括支援センターの6圏域だが、専門職により健康の基本となる食生活について、口腔ケアによるフレイル予防の重要性などを内容に含む健康教室を行うものとなっている。

最後に、計画全体の目標で、58ページ。立川市の重点健康課題として、特定健診の受診率が低いことにより、国保加入者の健康状態を十分に把握することができず、特定保健指導や糖尿病性腎症重症化予防といった各種保健事業に十分につなげられていないことがある。そのため、テーマを「つなぎと予防」とし、特定健診の受診率向上や、高齢者を含む市民の方々への健康教育事業に取り組むことにより、健康寿命の延伸と医療費適正化につなげることで、それを計画全体の目的としている。

【会長】 ただいまの説明について、御質問などあるか。

【L委員】 幾つか伺いたいことがあるが、この事業は国保の期間だけか。対象の方が75歳になったらどうなるのか。

【会長】 事務局、お願いします。

【業務係長】 一部事業によって異なるのだが、糖尿病性腎症重症化予防は、来年度から後期高齢者医療の事業として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始し、その中で、国保で腎症の重症化予防のプログラムを実施していた方は継続して実施できるようにつなぐ。

そのほかの、医療への受診勧奨事業は、後期高齢になると、保険者が東京都広域連合となり、そこが必要な方を抽出し、医療への受診勧奨というのを行っていくので、保険が切り替わったら、同じ保険事業が概ね継続されるのだが、実施主体が替わっていく。必要に応じて市民、対象者の方々に説明も必要かなと考えている。

【L委員】 例えば糖尿病だと、見つかったから腎不全になるまで20年とか30年かかる。例えば40歳でエントリーされたら、60歳、75歳から先もちゃんと追っていかないと、その事業の効果があるかどうかというのは分からないので、かなり長期にわたって、この事業を続けていただきたいと思う。

CKDに関しても、実際に事業を立ち上げて、医療側からすると、どう治療すればいいのか、どうすればよくなるのかというのが、はっきり分かってない。これも長期にわたって経過を見ていただくようお願いしたいし、次まで続けるという項目も入れておいていただきたいと思う。

それから、6年間という短い期間なのだが、この6年間で、その事業の効果があったかどうかという判断をしていただきたい。あまり効果がなかったら、やみくもにずっと続けていっても意味がないので、その辺を判断してもらいたいと思うし、特に今、私が懸念しているのは、特定保健指導である。特定保健指導に関しては、非常に今やっていることが薄い。国から言われている事業で、やらなくてはならないのだが、その効果の判定を確実にしていただきたいと思う。

【会長】 本場に貴重な御意見を頂戴した。事務局、何かあるか。

【業務係長】 事業の効果については、6年間で終わりではなく、長期的に、その先を見据えて取り組んでいく。

あと、それぞれアウトプット指標、アウトカム指標で効果を毎年度測定して行って、本当に効果があったかということのを丁寧に検証してまいりたいと思う。

例えば、特定保健指導だと、63ページ、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率というのが評価指標になっており、メタボの方が特定保健指導によって減っているのかというのをきちんと見ていき、中間・最終評価をしたいと思う。

【会長】 ほかに御質問などあるか。

【I委員】 61ページの特定健診受診率が計画策定時の実績が40.0%で、これは多分、令和4年度の実績値と思うのだが、4年度の実績値40%を、そのまま6年度のスタートの値として40.0%と置かれた理由というのは、5年度が出ていないので、スライドしたということなのか。11年度が60%だから、6年度から11年度に向け、だんだん上がっていくと、スタートが40になるという単純計算で、書いているのか。同じく63ページに特定保健指導実施率というのがあって、アウトプット指標なのだが、計画策定時の実績が5.3%と書いてある。これは令和4年度の実績で、6年度のスタートの値が15.0%となっているが、目標値で計画なので、目標に向かって順次、定率的・安定的に事業の実績を伸ばしていこうということか。

【会長】 事務局お願いします。

【業務係長】 特定健診・特定保健指導の受診率・実施率だが、国の要請によって、基本的には60%に設定しなくてはならないということがあり、現状値から60を目指すために均等に上がっていくという単純計算で出している。

特定健診は新たな受診勧奨の手法によって受診率を上げていくという手を打っており、特定保健指導についても、今までやっていなかったオンライン面談を導入して、利用者の利便性に考慮した取組を開始するなど、受診率向上に向けた取組を、毎年度検討していっ

て実施していくという考えである。

【I 委員】 もう 1 点、令和 5 年度の実績値が出たら 6 年度の目標値も変わるのか。

【会長】 事務局、再度お願いします。

【業務係長】 来年 3 月にこの計画を確定させるのだが、それまでには 5 年度の数値は分からないので、このままでいく。5 年度の数値が今後分かったとしても、計画の根幹に影響する事象がない限りは、計画を途中で改定するという予定はない。

【会長】 I 委員、いかがか。

【I 委員】 ありがとうございます。

【会長】 A 委員。

【A 委員】 9 ページの図表の 2-3-1-1 のところで、令和 2 年度から令和 5 年度までの①特定健診・特定保健指導・メタボがマイナスの数字が出ているが、このマイナスの数値はどのように理解すればいいか。

27 ページの人工透析患者数の推移、図表 3-3-4-3、患者数の数字だが、この数字は、国保だけの数字と理解をしていいのか。例えば令和 2 年度の男性が 89 に対して、3 年度の新規が 21。これを合わせると 111 になるが、4 年度は 89 なので、この中から、後期高齢者の医療制度へ抜けた人がいるのでこれが減っているのか、あるいはお亡くなりになったのか、その辺の基準を教えてください。

それから、34 ページの表で、構成割合というのは、どのようにして出てくる数値なのか。

【会長】 事務局、まず 1 点目、9 ページ。保険者努力支援制度に関して、この得点、特定健診・特定保健指導・メタボのマイナスはなぜか。

【業務係長】 マイナスについて、これは国の補助制度で、例えば、特定健診の受診率を前回に比べて向上させているとか、上位に入っているなど、いろいろ項目があり、点数を獲得して、それが補助金の金額に影響してくるものなのだが、立川市は、受診率も上がらず、全体の中で下位に位置していることから、点数としてマイナスという概念もあり、マイナスの点数を取っている。その分、補助金がもらえる額が減っている。

【会長】 次に、27ページの人工透析の人数の推移と読み方についてお願いします。

【業務係長】 この人数は、国保データベースシステムで、毎月集計したものを年間で足し上げているもので、集計で上がってきた国保の人の人数である。ずっと継続して国保かどうかは分からない。

減少している理由としては、他の保険に移行した方がいるとか、お亡くなりになった方がいるというような事情が考えられる。

【会長】 次に、34ページの構成割合のつくり方について、事務局お願いします。

【業務係長】 構成割合は、例えば、BMIでちょっと太っているという傾向がある有所見者の割合が何%だったかということとを、64歳までと高齢者の65から74歳までで分け、健診に引っかかった人の割合を示している。

【会長】 A委員、いかがか。

【A委員】 そうすると40歳から64歳までと65歳から74歳までを合計した数字というのは、100になるのか。

【業務係長】 100にはならない。健診で何か所見があった方の割合である。

【A委員】 そうすると、例えば、収縮期血圧で指摘があったのは、65歳から74歳で59%だが、この分母の数字というのは、どの数字か。

【業務係長】 分母は65歳から74歳の健診受診者全員で、そのうち収縮期血圧で有所見があった方が6割程度いたということである。

【A委員】 ありがとうございます。

【会長】 ほかにあるか。

【M委員】 歯科の立場から、今まで歯科の関係のものが入っていなかったのが、今回から新規で歯と栄養の健康教室事業というのを入れていただいて、感謝している。

歯科健診についてだが、まだ国保では1%ちょっとの方しか健診を受けてないということなので、もう少し健診を受けるような勧奨事業をしていただければと要望する。

【会長】 ほかにあるか、よろしいか。最後に、その他として、事務局から願います。

【保険年金課長】 只今御審議いただいた、第3期データヘルス計画（素案）については、今週の金曜日、12月22日から1月15日の期間、パブリック・コメントを実施する。市ホームページのほか、本庁舎や窓口サービスセンター、各連絡所、地域学習館などで市民の皆様に計画案を御覧いただき、御意見等をお寄せいただきたいと思いますと考えている。

また、今回、新たな取組として、計画案の概要についてまとめた解説動画を立川市動画チャンネルにアップする。こちらのほうはホームページのほうからも見ていただくことができるのだが、委員の皆様も併せて御覧いただき、メール等で御意見等をいただけたら幸いである。

最後に、次回の予定について、第6回は令和6年1月17日水曜日、午後1時半から、場所は3階の302会議室での開催を予定している。

【会長】 予定された議題は以上となるので、国民健康保険運営協議会を終了する。

— 了 —