

令和6年度第1回
多摩市国民健康保険運営協議会

令和6年5月16日（木）午後1時30分
多摩市役所第二庁舎会議室

1.開催日 令和6年5月16日(木)

2.会 場 多摩市役所第二庁舎会議室

3.出席者

被 保 険 者 齊藤順子、津布久光男、峯村辰夫、山村正宏
代 表 委 員

保険医・薬剤師 辻野正久、寺田武司、橋本循一、林幹彦
代 表 委 員

公益代表委員 伊藤 挙、下井直毅、舟木素子、若林佳史、

被用者保険 川又久義、原 千秋
代 表 委 員

事 務 局 保健医療政策担当部長 本多剛史
保 険 年 金 課 長 河島理恵
保 険 税 担 当 定石倫彦
保 険 税 担 当 雨宮百合子
国 保 担 当 坂本全史
国 保 担 当 高橋麻智子
国 保 担 当 比留間麻海

午後１時３０分 開会

○下井会長 では、定刻になりましたので始めたいと思います。

令和６年度の第１回多摩市国民健康保険運営協議会を始めたいと思います。よろしくお願いいたします。

まず、開会に先立ちまして、事務局より職員の異動者の紹介及び挨拶についてということをお願いいたします。

○河島保険年金課長 令和６年４月１日付の人事異動により事務局職員の異動がございましたので、紹介をさせていただきます。保険税担当主査、徴収のほうの担当をしております宇都宮が障害福祉課に異動となりまして、新たに雨宮が着任しております。雨宮から御挨拶をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○雨宮保険税担当 保険税の収納担当させていただいております雨宮百合子と申します。よろしくお願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。雨宮係長、よろしくお願いいたします。

では、会議に先立ちまして、傍聴は誰かいらっしゃいますか。

○坂本国保担当 傍聴はおりません。

○下井会長 ありがとうございます。

それでは、出席状況報告のほうをお願いいたします。

○坂本国保担当 林委員から遅れる旨の連絡が入っております。

本日は、リモート参加で寺田委員がおられますのでよろしくお願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。

今回の議事録署名委員は若林委員と津布久委員、お願いいたします。

それでは、配付資料について、机上配付の資料の説明をお願いいたします。

○坂本国保担当 では、確認させていただきます。机上配付のものです。次第、資料１、令和６年度の運営協議会のスケジュール（案）になります。資料の２、国民健康保険税率等の見直しについての答申の写し、国民健康保険制度に関する意見書の写しです。資料の３、保険税の課税限度額及び軽減判定基準額の変更についての答申の写しです。資料の４、多摩市国民健康保険の運営に関する指針についてになります。

それと、机上に置かせていただいております第３期多摩市国民健康保険データヘルス計画（令和６年度～令和１１年度）と概要版、第２期の多摩市国民健康保険の運営に関する指

針と概要版、以上になります。不足ありましたらお申し出ください。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。資料、大丈夫でしょうか。

それでは、本日の予定について御説明お願いいたします。

○坂本国保担当 会長、傍聴が1名、いらっしゃいました。

○下井会長 分かりました。皆さん、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○下井会長 では、お願いします。

(傍聴者入室)

○下井会長 それでは、本日の予定について事務局より御説明お願いいたします。

○坂本国保担当 本日の予定を御説明します。次第を見ながら聞いていただければと思います。

初めに、令和6年度の運営協議会のスケジュールについてお示しいたします。

次に、前回の協議会で、保険税率の改定の答申書案と意見書案を審議いただき、会長代行に一任いただいておりますものですが、こちら、2月9日に会長より市長にお渡ししておりますので、完成したものをお示しいたします。同様に課税限度額、軽減基準額についても同様です。

続きまして、データヘルス計画の御説明、そして最後に、指針について御説明します。

以上です。

○下井会長 どうもありがとうございます。

それでは、この協議会の次第に従いまして、まず、報告事項のほうから、1点目、令和6年度の国民健康保険運営協議会のスケジュール案についてということで、資料1の御説明お願いいたします。

○河島保険年金課長 よろしく申し上げます。

資料1のとおりになりますけれども、資料の表を御覧ください。第1回は本日となります。

次回、第2回は、少し期間が空きますけれども、8月22日木曜日となります。前日21日に国民健康保険運営に関する指針の諮問をさせていただき、指針に関する1回目の審議をしていただきたいと思いますと考えております。

第3回については書面開催ということで、日程はまだ未定というところですが、9月中に開催したいと考えております。

第4回は10月17日木曜日になります。10月15日に指針の答申、そして、15日、同日に保険税率改定についての諮問を予定しております。保険税率改定の諮問は例年11月にさせていただいておりますが、1か月早くしております。10月から1月に保険税改定について審議をいただき、2月に税率改定についての答申をいただきたいと考えております。

運営に関する指針についてのスケジュールについては、後ほど、報告事項(5)のところで改めて説明をさせていただきます。今年度計7回、うち1回は書面開催なので、会場にお越しいただくのは6回ということになります。

なお、できる限り御出席をいただきたいというふうに考えております。会場開催時にオンラインによる出席であれば可能という委員の皆様におかれましては、都度、当日でも結構でございますので、お申し出いただければ幸いです。

資料1については、以上となります。

○下井会長 ありがとうございます。今年度、先ほど課長のお話にありましたように7回で、うち1回は書面という形になります。

諮問が2回あります。第2回の国民健康保険運営に関する指針の諮問と、あと第4回の保険税率の見直しの諮問という形になります。

これに関して御質問、御意見ございますでしょうか。

前半の国民健康保険に関する指針というのは、さっき机上配付のときの説明がありましたが、資料4の冊子のところになるかと思えますけども、これはまた後ほどの御説明になるのでしょうか。

○河島保険年金課長 そうですね、(5)のところで改めて説明をさせていただきます。

○下井会長 何か御質問、御意見ございますでしょうか。

特になければ、それでは資料2のほう、(2)ですけども、多摩市国民健康保険税率の見直しについて(答申)並びに国民健康保険制度に関する意見書の御説明お願いいたします。

○定石保険税担当 では、資料2について御説明いたします。2枚ありまして、税率のほうと意見書です。前回までの協議会で御協議をいただきまして、前年度比プラス4%の改定ということで、前回、答申案から細かな文言修正のみ行わせていただいて、配付させていただいた資料のとおり確定をさせていただきました。

この答申を受けまして、令和6年の第1回市議会に保険税条例の改定案を上程しまして、無事可決成立ということで決定をいたしました。

それから、意見書についても、前回提示させていただいた案から、やはり同じく文言修正を少しさせていただきまして、同じく、今配付させていただいた資料のとおり、確定をさせていただいたという形になります。

簡単ですが、説明は以上になります。よろしくお願いします。

○下井会長 ありがとうございます。資料2、答申と意見書の確定版ということなんですけども、少し時間を差し上げますので、御意見、御質問おありでしたらお願いいたします。

(資料確認)

○川又委員 意見書は議会か何かに報告はしたんですか。何にもしていない？ 取りあえずしていない？ 市長には渡して、議会には何か報告はあったんですか。

○河島保険年金課長 意見書に関しては、そのものについては報告はしておりませんが、答申をいただいた上で税率改定をするというところは議会にしております。

○川又委員 分かりました。

○河島保険年金課長 説明の中でこの意見書そのものの資料として出してはいませんが、意見書をいただいているということはお話をさせていただいております。

○下井会長 ありがとうございます。齊藤委員、お願いします。

○齊藤委員 制度に関する意見書のその後の動きは何かございますか。

○河島保険年金課長 例年、来年度の予算要望というのを市長会を通して東京都に出しております。現在、市長会のヒアリングの段階というところになっております。26市課長会の代表がそれを行っているところでございます。東京都への正式な提出は、6月から7月と聞いております。

やはり中身としましてはあまり細かいことをちょっとまだ言えない状態なんですけれども、東京都に対しては、さらに踏み込んだ財政支援を確実に実施してほしいであるとか、これは全国市長会、昨年6月の全国市長会の重点提言に盛り込まれている内容なんですけれども、医療保険制度の一本化の早期実現に向けた国への働きかけなどが盛り込まれております。引き続き、子供に係る均等割額軽減措置の充実、対象範囲の拡大なども、今、案として盛り込まれているところです。

○齊藤委員 はい。

○下井会長 お願いします。

○本多保健医療政策担当部長 補足で説明差し上げます。

我々から東京都を通して国へということで要望はしているんですけども、東京都のほう

も、それを受けて国のほうに要望ということで意見を申し上げているのと、あと全国知事会のほうでも議題として上がっておりますので、そういったことでは我々の意図が国のほうには伝わっているかなというふうには考えておりますが、ただ、国のほうもすぐにとということではなくて、やはりこれからまた議論を深めていただけるのかというふうに考えております。

あと、東京都のほうも、個別に何か国のほうに要求しているということを聞いておりますので、そういったことで動きはつくっているところです。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに御意見、御質問ありますでしょうか。

寺田委員、聞こえますか。

○寺田委員 はい、聞こえております。私からは今、大丈夫です。ありがとうございます。

○下井会長 ほかに、もしなければ、それでは（３）のほう、資料３、多摩市国民健康保険税課税限度額及び軽減判定基準額の変更について（答申）ということで、資料３の御説明お願いいたします。

○定石保険税担当 引き続きまして、定石のほうから説明いたします。資料３について御説明いたします。

こちらは、いわゆる地方税法などの法令改正に伴うもので、前回の協議会で協議いただきまして、前回御提示した答申案のとおり、確定をさせていただいたところです。

こちらについては、法令の改正日が３月３０日ということで、正式公布となりました関係で、同日付で保険税条例の改正をいたしております。

御説明は簡単ですが、以上になります。

○下井会長 ありがとうございます。この資料３に関して、御意見、御質問ございますでしょうか。

もしなければ、次、報告事項の（４）になります。第３期多摩市国民健康保険データヘルス計画についてということで、御説明お願いいたします。

○高橋国保担当 国保担当、高橋です。よろしくお願いいたします。それでは、着座にて失礼いたします。

昨年度、この運営協議会で貴重な御意見を賜りましたデータヘルス計画につきましては、おかげさまで、この３月付で無事策定することができましたので、御報告させていただきます。

本日、机上に計画本編とＡ４、１枚の概要版を置かせていただいております。計画本編の

ほうはかなり厚い中綴じのものになっておりまして、その後、1枚、概要版がA4判で両面のものを置かせていただいております。

こちら、策定に当たりましてはいろいろと御意見等を出していただいたり、御協力いただきまして、本当にありがとうございました。

データヘルス計画は、国民健康保険の保健事業の計画で、この計画に基づいて、被保険者の方の健康の保持増進を目指して、保健事業を進めていきます。また、計画自体は6年間の計画になりますが、この運営協議会では、毎年度の御報告と3年目に中間での評価も予定しておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

本日お配りしている、こちらの本編と概要版は、多摩市公式ホームページのほうにも掲載しております。

本日は貴重なお時間、10分ほどいただき、せっかくですので、本編のほうを御覧いただきつつ、前回までの運営協議会で御意見いただいたところなどの振り返り、これまで触れていないところ、計画のポイントなどをかいつまんで御紹介させていただきます。

まず、この計画本編表紙をめくっていただきますと、目次がございます。この計画は7章から構成されておりまして、4章までが計画策定に当たっての前提、これまでの保健事業の評価、多摩市の国保被保険者の健康や医療受診の状況、そこから考えられる健康課題となっております。5章、6章が具体的な事業計画、7章が補足的な内容というつくりになっております。

それでは、ここからは、印刷してあるページ数のほうで進めさせていただきます。

まず、7ページ、8ページを御覧ください。こちら、特定健康診査と特定保健指導のこれまでの実績です。この運協でもいろいろ御意見、御提案をいただいているところです。

7ページの図表8のグラフですが、こちらは過去5年間の特定健診と特定保健指導の実施状況で、黒い線が健診の受診率、灰色の点線が特定保健指導の実施率になっております。前回の運協でも御意見いただいていたのですが、健診は、この令和元年度のところをまずは目指して、特定保健指導は、現状の上昇傾向を維持できるように、対応策を検討していきます。

8ページのほうに移りまして、8ページの上、図表9は、男女別・年齢層別の健診受診率になっております。こちら、令和4年度のデータですが、年度が変わりましても毎年傾向はほぼ同じです。こちらは男性より女性のほうが高いこと、また、年齢層が上がるほど受診率も高くなっている状況です。健診の受診率に関しましては、全体の受診率の向上をもちろん目指していくんですけども、40代、50代について、全体の人数も少ないので、ここの

受診率が上がったからといって全体の受診率にはあまり反映はしないんですが、ただ、こちらの受診率を上げていくことは、これからの多摩市の健康状態を考えていく上で大事なことでと認識しています。

なお、運協で御意見いただきました健診結果提供促進事業の実績のほうですが、こちら、8 ページの一番下のところに入れさせていただきました。

次に、10 ページを御覧ください。こちらの図表 11 で、今お話しした性・年齢別の人数を見ていただくことができます。こちら、上の表が男性、下の表が女性になっています。例えば、上のほうの表の 40 歳から 44 歳の健診対象者数というのを見ていただきますと、725 人になっております。それを、そのままずっと右のほうを見ていただきまして、70 から 74 歳ですと 3,375 人ということで、これだけ元の人数が違いますので、全体の率には反映しづらいというところはあるんですが、ただ若い方については、それぞれの状況などを分析した上で、効果的な対策を考えていくことは必要だというふうに認識しております。

次に、17 ページを御覧ください。こちら、2 月の運営協議会で御意見いただいたところで、健康寿命や平均寿命について、言葉についての説明を追加し、内容のほうも少し整理させていただきました。

図表 19 の下の 1 つ目の四角の囲みの黒丸 3 つ目、ちょっと分かりづらいんですけど、真ん中より少し下のところに、健康寿命とは、と書かせていただいています。健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことという定義で、これは厚生労働省のホームページから持ってきています。この日常生活が制限されることなく生活できるということを、そもそも要支援・要介護認定で算出するのはどうなのかというような問題提起もいただいていたところではございますが、今回、この計画に関しましては、多摩市の各部署でよく使われている東京都保健所長会方式という健康寿命の数字を掲載させていただいております。

こちら、18 ページの下のグラフ、右側のページの一番下、棒グラフが 4 つ並んでいるうちの下 2 つのうちの左側を見ていただきたいんですけども、この図表 21 の多摩市のグラフからは、あくまでも平均としてなんですけれども、多摩市の男性は 82.75、つまり、ほぼ 83 歳ぐらいまでお元気で過ごしていただいて、85 歳ぐらいで亡くなり、女性のほうは 84.35、ほぼ 84 歳過ぎまでお元気に過ごして、90 歳ぐらいで亡くなるというような状況が分かります。このデータは保険種別に関わらない市全体のデータですので、国保だけではないんですけれども、この健康寿命と平均寿命の差、今、吹き出しになっている

ところ、男性だと2.72、女性だと5.68、こちらの年数を健康寿命の延伸によって、できるだけ短くしていくということが保健事業で目指していく1つの方向性かなというふうに考えております。

次に、20ページを御覧ください。20ページのところからは医療費の分析になります。この20ページの一番下の白丸のところに、運協のほうから御意見いただいていた歯科について記載させていただきました。歯科も重要な1つのポイントと考えております。この後、医療費の分析が続きます、細かい数字が続きます。内容については、前回までのところで、もう幾つか共有させていただいておりますので、本日は時間の関係で割愛いたしますが、何か興味がある数字などありましたら、いつでもお声がけいただければと思います。

続いて、24ページを御覧ください。こちら、生活習慣病有病者の割合というものを記載させていただいています。24ページの図表28、一番上の表を御覧ください。こちら、生活習慣病の有病者の状況ということで、40歳～74歳の方のデータなんですけれども、3分の1以上が高血圧症、5分の1が2型糖尿病をお持ちの方だということが分かります。

その下、性・年齢別のほうを見ていただきますと、例えば、これも上が男性、下が女性の表になっているんですが、上のほう、男性の高血圧の多摩市の70～74歳というところを見ていただきますと57.2%、約6割弱が高血圧症ということが分かります。これを見ていただきますと、生活習慣病というのは、予防もちろんすごく大切なことですし、早期に発見して適切に医療にかかることで重症化を予防していくということも重要なかなというふうに考えられます。

現状について、あと1つだけ、31ページを御覧ください。こちら、図表32、健診と医療の受診状況になっています。こちら、健診を受けているか、受けていないか、医療受診があるか、ないかというものをクロス表にしています。こちらの健診なしで医療ありという方、こちらの4分割でいくと、健診がなしで医療がありなので、右上のところになるんですけれども、この方々が男性で44.9、女性で43.7とそれなりの割合の方がいらっしゃるんですけれども、この中には市外の医療機関等で定期的に受診はしていて、健康状態は把握されているという方も一定数含まれております。一方、健診も医療も受けていない方、これが全体で男性18%、女性11.4%、若い層に限るともっと多くなっていて、この方々に健診を受けていただいくことがより必要な課題かなということを考えています。

ここまでが分析で、33ページを御覧ください。今までの過去と現状の把握と分析から健康課題をまとめさせていただいています。文章で書いてあるんですけれども、内容としては、

若い世代から全ての世代での健康意識の向上、生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防ということになります。

続きまして、36ページを御覧ください。これらの健康課題を解決するために、個別の保健事業を実施していきます。中でも、特定健康診査、特定保健指導、健診異常値放置者受診勧奨事業の3つを重点事業としました。健診異常値放置者受診勧奨事業は、健診結果から医療を受診したほうが良いのに受診していないと思われる方に、医療機関を受診するよう受診勧奨する事業になっています。

37ページからは、第5章、特定健康診査等実施計画ということで、健診と特定保健指導の計画になっておりまして、この章は、法律で策定することが求められている法定計画の部分になります。こちら、37ページのやや下のほう、図表39というところに、健診と特定保健指導の目標値を記載しています。この数字も見据えつつ、ちょっとこちらを見ていただければ分かるように、かなり現実と比べると高い数値になっているんですが、より現実的で足元も見ながら、具体的な対策を考えていきたいというふうに思います。

最後、60ページを御覧ください。一番後ろから2枚目ですが、60ページのほうに評価・見直しについて、運営協議会に毎年報告させていただくことや中間評価について書かせていただきました。

駆け足でしたが、データヘルス計画については以上になります。また、興味がある部分などありましたら、いつでもお声がけください。貴重なお時間をいただき、計画を紹介させていただいてありがとうございました。

○下井会長 ありがとうございます。何か御意見、御質問ございますでしょうか。お願いいたします。

○津布久委員 すいません、ヘルス計画とちょっと離れちゃうんですけど、一般的に今、保険証で受診していますけど、これが何かもう確定したみたいですけど、12月からマイナンバーという方向で今、動いているようなんですが、一応、私もここ、一般の被保険者として代表で来ているんで、周りの方からよく言われるのはすごく不安がっているんですね。保険証でさえも、我慢していかない人がいるんですけど、何かマイナンバーで登録している人もいますけど、いない人もいるんで、そのマイナンバーを活用するということに、何か非常に慣れていないのか不安感を持っているんですけども、その辺で、12月からもうほぼ実施していくのかどうか、今日、ドクターの方もいらっしゃるので病院の体制としてもそういう動きがあるのかどうかとか、あとそういう、なんていうか、苦情じゃないけど、御意見が

来て、打開策みたいのが何か多少は検討されているのかどうか、もし、若干そういう動きがあるのであれば、教えていただきたいなと思って。

○下井会長　お願いします。

○河島保険年金課長　そうですね、国のほうでは12月2日から保険証をマイナ保険証、マイナンバーカードの保険証に一本化するというふうになっております。

多摩市の国民健康保険については、昨年一斉更新をしまして、来年9月30日までの保険証を皆様にお出ししておりますので、12月2日から、いわゆる経過措置期間に入ります。ただ、12月2日以降、新規に加入された方、あとは今お持ちの保険証を紛失された方については、マイナ保険証を持っていればマイナ保険証、あとは、御希望であれば、いわゆる資格確認書と言われている紙の保険証、マイナ保険証に代わる紙の資格確認書をお出しするという仕組みに変わってまいります。

詳細については、まだちょっと東京都などとも調整をしていかなければいけないんですけども、12月2日からは経過措置期間ということなので、多摩市の国保に今加入中の方については、来年9月30日までは現行の保険証が使えるということになっております。

○津布久委員　分かりました。

○河島保険年金課長　また詳細が分かれば、改めて御報告はさせていただきたいと思っております。

○津布久委員　何か一般の報道を見ていると、もう12月からはマイナンバーカードじゃなきゃかかれないみたいな認識を持っている人が何人かいらっしゃるんですよ。自治会の集まりなんかすると、ちょっとそんな話が出てくるので、機会があったら聞こうかなと。

○下井会長　原会員、お願いいたします。

○原委員　組合健保なので、国保と違うよと言われてたらそれまでなんですが、一応、私も、認識しているのは、おっしゃるように、今年の12月2日からは新規の健康保険証は発行いたしません。ですが、今お持ちの保険証は12月2日から1年間そのまま使えます。そこは多分決定だと思います。ただ、組合健保と国保が違えば、お話が違いますが、多分同じだと思います。

なので、来年の11月末までは確実に今お持ちのものが使えます。なので、その間に、健康保険証とマイナンバーカードをひもづけてねというのが国の施策です。なので、それが嫌な人、あるいは、嫌じゃないけど何らかの事情でできない人については、来年の12月2日以降、資格確認書というのを希望すれば、全員もらえます。多分、そういう紙一枚になるの

か、健康保険証みたいなスタイルになるのか、そこはまだ決まっていないみたいですが、なので、現状お持ちの健康保険証というのは来年の11月末までは使えます。ただ、その間にマイナンバーカードとひもづけてねというのが国の施策です。

○津布久委員 なるほど、分かりました。

ちょっとリスクに考えちゃっている人が結構いるので、私の周りにもいっぱいいて、何かちょっと聞く機会がなかったものですから、今日ちょっと聞かせていただいて、ありがとうございました。

それと、国保の中でマイナンバーを作っている方とか、そういうデータはあるんですか。作成者が何割ぐらいとかいうのが、大体でもいいんですけど。

○原委員 8割と聞いています。

○津布久委員 8割ですか。

○原委員 国民の8割がマイナンバーカードを取得しています。

○津布久委員 全体がね。

○原委員 そのうち、マイナンバーカードとひもづけている人は7割と聞いております。

○津布久委員 7割。国保ではどうですか。

○河島保険年金課長 国保は今、半分ぐらいですね。

○津布久委員 半分ぐらい。

○河島保険年金課長 はい、ひもづけている方が。

○津布久委員 じゃ、来年の9月30日以降って、もし受診の今のカードがなくなるときにはちょっと大変ですよ。

○原委員 でも、資格確認書をもらえば、それは大丈夫です。

○林委員 ひもづけていると言っているけど、使用率は5%。それはどういうことなの。

○原委員 国は多分、発表したとき、公務員でも4%と言っていましたが、私どもの組合は今8%です。なので、まだ全然、ひもづけても使っている方は少ない。

○林委員 保険証で使っているということですか。ひもづけている方でも保険証を使っているということですか。

○原委員 ひもづけている方はそれを使っています、マイナンバーカードを。

○林委員 8%なんでしょう？ さっき、ひもづけはもっと高いと言っていませんでしたか。

○原委員 ひもづけている人自体は、全体が8割で、そのうち7割がひもづけていますが、

利用者はまだ少ないです。

○林委員 だと言っていたけど、その人たちは保険証で使っているということですか。それとも、受診してないということ？

○原委員 いやいや、保険証で使っています。

○林委員 保険証で使っているということですね。

○原委員 健康保険証というのはまだ使えますので。

○津布久委員 あと、何でマイナンバー……、例えば、この辺だと多摩南部地域病院なんかに行くと、もうマイナンバーが使えるので、私も試しに使ってみたことがあるんですよ。使わない理由というのはどういうことが考えられますか。

○原委員 面倒くさいんじゃないですか。

○津布久委員 面倒くさい？

○原委員 分からないですけど、ひもづける作業が面倒くさいんじゃないですか。

○川又委員 あと診察券のほうが使うんじゃないですか。月1回保険証を持っていけますが、普通は診察カード、あれを多分皆さん利用しているんじゃないですか。

○津布久委員 診察券と一緒に、月1回は健康保険証を出すじゃないですか。その健康保険証の代わりにマイナンバーをあてがっているんだけど、機械に。どうして上がらないのかなというのちょっとやっぱり研究しておく必要があるかなと。

○原委員 恐らく面倒くさいのかなと。私の親もそうなんですけれども、マイナンバーカードは作っているんですけど、ひもづけてはいないんですね。何でやらないのかと言ったら、また市役所行ったり面倒くさいし、私が代わりにスマホでやってあげるよという、じゃ、頼むねみたいな感じなので、嫌じゃないんだけど、ちょっと難しそうに思ったり、市役所に行くのは面倒くさいなと思ったりされる方が多いのと、あと、個人的に、マイナンバーカードってそもそも持たなくてもよかったんじゃないのという話から始まる方もいらっしゃるんで、当初は義務じゃなかったはずなんです。ですが、何かいつの間にか義務じゃないけど、義務みたいなふうになっているので、あれ、作らなくても……、当時、私、人事部におりましたので、そのときは、マイナンバーカードは別に作らなくてもいいというか、全員に交付されますけれども、それを使う必要もないし、番号も教えなければ会社に教えなくてもいいという体で始まったのに、何か今は全員、ひもづけてねという何かよく分からないことになっています。

なので、恐らくですが、面倒くさいんじゃないですかね。

○川又委員 あとマスコミにちょっといろいろと、診察側にいらっしゃる病院のほうも面倒くさいみたいという報道をしているんですよね、マイナンバーカードを使うと。

○林委員 面倒くさくはないと思いますけど。それはやるべきだと思うんだけど、トラブルが起きたりとか、実際に、来たときに、御高齢の方だったりすると使い方が分からないという、今まで使っていたものは普通に使えるけど、新しく説明しなきゃならないし、トラブルったりとかすると、やっぱり時間はかかると思うし。普及して時間がかかっちゃえば、もう多分そういうことはなくなっちゃうんだけど、今は過渡期なので、そういうシステム上のエラーだとか、あと分からない人に説明したりというので時間がかかるし。

ただ、マイナンバーカードは病院でどうなの？ 今、推進しろ、推進しろと政府の助成金を出したりとか、利用率が何%上がったら助成金を出すよとか、そういうのをやっているの、あんまりちょっとよろしくないかなと思いますけど。

○原委員 恐らく東京都の医師会は反対しているはずですよ。今、まだやっているかは分からないですけども。

○林委員 医師会とか、保険医協会とかは反対します。

○伊藤委員 反対して何とかなりそうなの……。

○林委員 ならないときには流れになっちゃうと思うんですけど。

○津布久委員 高齢者は特に、ほら、もう変化に弱いから。

○林委員 ちょっとずつやればいいのに、ここでもう切っちゃうよというふうなやり方をしているので。

○津布久委員 期限がね。

○林委員 余計、あんまりよくないのかなと。

○津布久委員 そういうふうになったときは、病院が、いわゆる受付する機械みたいなやつというのは自腹じゃなくて、全部支給されているのですか。

○林委員 あれは補助が出ています。

○津布久委員 全額？

○林委員 ほとんど全額。

○津布久委員 そういうことなんですね。

○山村委員 暗証番号だけ？

○原委員 暗証番号は要らないです。薬の情報を医師に報告していいですかみたいな、とんとんとんと3つぐらい「はい」と押していくと使えます。

マイナ保険証は実はメリットはあるんです。1回当たり20円安いそうです、診療が。あと、高齢になるとというか、高齢に限らず、御病気をされると高額医療がかかるときがあって、それをつなげていると、その限度額まで市役所に申請しに行かなくていいんですよ。要は、限度額というのを皆さん持っていて、その方の所得によって限度額は違うんですけども、例えば、私の限度額が3万だとすれば、3万以上は取られないはずなんですけど、それを取られないためには手続をしに行かなきゃいけないんですよ、市役所に。そういう手間がマイナ保険証にしていると、一切ないんです。

○津布久委員 要らないんだ。限度額認定証というのを僕なんかは別で持っているんですけど、それが要らないということですか。

○原委員 要らなくなります。

○林委員 マイナカードを持って診察に行くと得じゃなくて、持っていない人がお金を取られるんですよ。あめとむち、罰則を与えている。だから、政府のやり方は非常に問題があるんですけど、例えば、診療所にお金を出して増やそうとか、そういうふうにマイナカードを持っていない初診の方は高くなるとか、おかしいでしょう？ だから、そういうふうにして移行させようとしている。それがいいか、悪いかわかりませんが、あまりよくないやり方だと思っています。自然に増えていくんだったらいいんですけど。

○津布久委員 弱者救済と反対側を行っているよね、そういうことをやると。

○原委員 恐らく、国がメンツがありますので、もう何が何でもやりたいんだと思いますけど。

○林委員 河野さんはもう絶対やると思いますけどね。

○原委員 あれだけお金かけて、もう今さらできませんじゃ済まない話だと思いますよ。なので、メンツをかけているから、それを導入したら、その医療機関に20万だか何だか、助成金を出していますよね。そういうのも始めたんだと思います。なので、難しい問題ですけども、基本的には、流れとしてはそういうようになっていますので。

もしも、ひもづけなくても、資格確認書をくださいと言えば、それは大丈夫なので、そこは御安心していただいてもいいんじゃないかなと思います。そもそも大前提でマイナナンバーカードを作らなくてもいいはずだったんですよ、一番最初は。なので、大丈夫かなと思います。ただ、メリットもあります。

○津布久委員 中には、もう税のほうとリンクもしてくるしとかいう懸念を持っている人もいて、進めように進められないし、1人ずつ利便性が感じられていないから分からないの

で。

貴重な時間、ありがとうございました。

○下井会長 ありがとうございます。山村委員、何か。

○山村委員 今出ていたような保険証の関係ですけども、お話しいただいたような今の保険証ですと来年の9月30日、その期間もマイナンバー云々というお話、これは広報なんかでももう少し詳しく市民に知らせていただくべきかなというふうに思っていますけども、今、お話で出たようなそんな疑問も多分持っている方がいっぱいいらっしゃると思うんですけども、なかなか十聞いて分からないという方は多いと思うので、その辺も整理して出していただいたらありがたいと思います。

○河島保険年金課長 ありがとうございます。当然、後期高齢者医療のほうも変わってきますので、たま広報などで丁寧に周知していきたいと考えております。

○下井会長 ありがとうございます。ほかにありますか。

○津布久委員 すみません。

○下井会長 お願いします。

○津布久委員 あと、やっぱり国保の場合は運協が答申したように、非常に高齢者だし、無職の方も多いということで、健康維持がせいぜい、被保険の代表者としても、そういうふうに健康に心がけるようにはしているんですけども、何か、最近コロナじゃなくて、劇症型溶連菌とかという話が出てきて、それがうつりやすくて、何か子供、小学生なんかはかかっているんだけど、親がかかっちゃって大変だとかというような話で、この間、報道でなんか出ていたんですよ。今日、保健所の委員さんもいらっしゃるの。

○下井会長 クローズアップ現代かなんかで取り上げたんですね。

○津布久委員 ね。それで、ちょっとコロナじゃないけど、やっぱり予防医学じゃないけど、もしお話が……、どういうことで健康維持と予防ができるのか、何かお分かりの範囲内で教えていただければ。

○下井会長 何か劇症型の溶連菌が増えているみたいなニュースがありましたけれども。

○舟木委員 実際、私どものほうに上がってくる発生届の中では今までよりは増えているのは確かで、大体、救急外来から診断されて上がってくる方、管内の医療機関で診断された方という形で上がってきています。

クローズアップ現代のほうでも取り上げられていましたように、非常に速いペースで増えていて、今までよりは増えていますよということ、それはコロナ禍でやはり皆さん、手洗

いとか、マスクとか、そういうのをやって感染予防をやっていたということ、それまで子供の風邪とか、インフルエンザとか、そういうのとか、割と下火だったんですけど、コロナが落ち着いてというか、5類に移行して割と普通に生活するようになってから、割とそういう子供の感染症もやっぱりすごく増えていますし、インフルエンザとかも非常に、この冬とかずっと高い状態が続いていて、ようやく非流行期になったかなという状態になったところなんです。本当に、今回インフルエンザの流行も非常に長くて、学級閉鎖とかも本当に流行期に入った瞬間から始まって、ずっと割と長い間続いていましたので。そういう影響もあるのかなということは、そうですね、言われています。割とどこにでもいる菌なので。

○津布久委員 そうなんだ。

○舟木委員 はい、どこでうつるか分からないので、やっぱり手洗いとか、うがいとか、そういう感染対策のほうをしっかりとしてくださいということで、多分、最後締めくくっているかなとは思いますが。

○津布久委員 やっぱりマスクなんかは効果はあるんですか。

○舟木委員 そうですね、あると思います。

○津布久委員 もうコロナが終わったから、マスクは大分、うちも持ってはいるんですけど、やらなく……。やっぱり予防効果はあるんですか、マスクで。

○舟木委員 やっぱり人混みの中に行かれる場合とか、周りの方がせきをされたり、御自身もそういう状態のときには適宜つけていただいたほうがいいと思います。あと、やはり手洗い、外から帰ったら手を洗うとか、そういうことは。

○津布久委員 じゃ、もう日野、多摩、稲城の南多摩保健所管轄内でも発症はしているんですか。

○舟木委員 そうですね、何件か上がってきています。

○津布久委員 そうなんですか。あんまり耳にしたことがなかったものが急にでてきたからね。ちょっと関心があったもので。ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに何かございますでしょうか。

寺田委員、何かございますか。

○寺田委員 ありがとうございます。さっきの話に戻っちゃうのもあれなんですけど、マイナ保険証に関しては、やはり薬局でも、利用率というところで国から求められているところで、今動いているところであります。薬局の利用率、当薬局で見ると大体、全利用者10%ぐらいが今利用しているというところなんですけども、やはり説明するのはとても大変と

いうところがありまして、ひもづけ、まずマイナ保険証を持ってない、持ってきていないという方が利用率を下げているのかなという印象を受けております。

なので、多摩市のほうとしても、広報で、何というか、配信してくださるとお話ししていたいんですけど、何かそういう説明会みたいのがあるといいのかなというふうにも思いましたので、御提案させていただきます。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに。

素朴な疑問なんですけども、7ページのところの図表8なんですけど、特定健康診査の受診率と指導実施率で、令和元年度を目指すという受診率なんですけど、令和元年度だけ指導実施率はそんなに上がっていないのに、受診率だけ高くなっているという理由は何かあるんですか。

○高橋国保担当 ちょうど令和元年度のところで、健診を受けてくださいという受診勧奨の方法をこの年に変えました。今まで自分のところで手作りで作っていたものを、数としては2,000ぐらいだったと思うんですけれども、そんなに多くない数のもので勧奨していたものを、このときから今お願いしている委託事業者に変えまして、全体で2万通は送っているんですけれども、受診者の方の特性に合わせた通知を送るという受診勧奨の方法を変えた年がこの年で、その年だけが上がりました。

○下井会長 その後は上がらないんですか、これ。

○高橋国保担当 ちょうどこの後、コロナ禍になってしまって一番落ちたときなので、コロナ禍のというのがまず一番大きい原因なんですけれども、その後戻っていないのはやはり目新しさが無いというか、受診者の方にしたら、内容は多少違って、いつも同じはがきが届くということは変わらないので、その辺り、ちょっとやり方を変えたほうがいいかもねという話は、中で今、担当者ではしているところです。

○下井会長 すいません。ありがとうございます。

ほかに。お願いします。

○若林職務代行 いや、本当に原始的な質問で申し訳ないというか、家に帰ればこういうのを積み上げてあって申し訳ないんですけど、第3期というのがあるわけなんですけども、これ、6年間ですよね。第2期は5年間ですか。

○高橋国保担当 いや、第2期も6年間だったかと。

○若林職務代行 6年間。第1期は、あのときは平成になりますか。第1期は平成何年から

何年とか。

○高橋国保担当 第1期は短いです。

○下井会長 第1期は短いんですか。

○高橋国保担当 概要版のほうに策定の背景というところがありまして、概要版の一番最初のところの丸ポツの3つ目にあるんですけれども、28年度に一番最初に作った、いわゆる第1期のものが28年度、30年から6年間で第2期という形になっておりました。申し訳ありません。

○下井会長 ありがとうございます。よろしいですか。

○若林職務代行 それで、これを見ますと、何というんですか、令和4年度までの表が多いというんですか、例えば、5ページも平成30年度から令和4年度までという、これ5年間なんですけども。

○高橋国保担当 そうですね、これ、5年度の夏ぐらいでもうデータ等を入れているので、まだ5年度の結果が出ていない段階で作成している関係で、どうしてもちょっと遅くなっているところがございます。

○若林職務代行 そういうことですか。分かりました。

では、本当はもう1つ列が加わるんですか、将来的には。どうなんですか。

○高橋国保担当 そうですね。また5年度の分については、この後、御報告等をしていって、またそこで評価をしていく形になると思います。

○若林職務代行 分かりました。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに何かございますでしょうか。

それでは次、(5)の資料4、多摩市国民健康保険に関する指針についてということで、事務局のほう、御説明お願いいたします。

○河島保険年金課長 資料4を御覧いただければと思います。資料4を御用意ください。よろしいですか。資料4になります。

既に御存じの委員もいらっしゃるかと思いますが、私のほうからは指針とはといったところから、おさらいも含めて説明をさせていただきます。

多摩市国民健康保険の運営に関する指針は、多摩市の国保の現状を分析しまして、課題を把握し、課題に応じた取組方針を定め、多摩市国保の安定的な運営を目指すことを目的に、平成25年度に策定したのが始まりとなります。

当時は、特段法律などの根拠はなく、内部ルールということで作られたものになってお

ります。

しかし、平成30年度の制度改正により、東京都が財政運営の責任主体となりまして、国民健康保険法第82条の2の規定により、東京都が国民健康保険運営方針を定めることになりました。東京都の方針は、以下の内容を定めております。

医療に要する費用及び財政の見通し、保険料の標準的な算定方法に関する事項、保険料の徴収の適正な実施に関する事項、保険給付の適正な実施に関する事項、その他のことが書いてあります。

そのときの制度改正で、同じ国保法82条の2の第8項、市町村は、都道府県国民健康保険の運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めるものとするという規定となったことから、平成30年度からの第2期指針は、東京都国民健康保険運営方針との整合を図るものとなりました。

また、平成30年1月29日付の厚生労働省通知で、保険者の赤字削減・解消計画の策定等についてというタイトルの通知なんですけれども、平成30年度から多摩市国保でも、国保財政健全化計画を策定し、この運営指針は財政健全化にある取組の方向性や詳細な内容を示すものとしての位置づけとなっております。

東京都の国民健康保険運営方針が本年2月に改定をされております。その対象期間が令和6年4月1日から令和12年3月31日の6年間、令和6年度から11年度までとなっております。そして、多摩市国保の第2期指針の対象期間も本年3月31日までとなっていることから、東京都国民健康保険運営方針と同じ対象期間とする第3期の指針の策定をしてまいりたいと考えております。

第3期指針に盛り込む内容としましては、多摩市国保の現在の状況、現状ですね。そして、第2期指針の評価と課題、そして令和6年度から11年度の運営に関する取組の方向性として考えております。

本協議会において、第2期指針の取組結果とそこから見える課題について、お示しをしていきたいと考えております。そして、令和6年度からの運営に関する取組の方向性について諮問をさせていただきたいというふうに考えております。保険税率の改定ですとか、赤字繰入れの解消などについての考え方や、それを踏まえたそれぞれの取組の目標、方向性などについて御議論いただきたいというふうに考えております。

スケジュールについては、さきに説明いたしました資料1のとおり、8月に諮問をさせていただきます。そして、令和7年度の税率改定の審議に入る前に、今後の方向性をある程度

固めておきたいというところで、１０月には答申をいただきたいというふうに考えております。そこで、９月は例年、会議を開催しておりませんでした、書面での開催をお願いしたいと考えております。１０月に答申をいただきまして、それを踏まえまして、また庁内での手続を経て、令和６年、年内には策定したいというふうに考えております。

諮問については、８月２２日の前日、２１日に諮問、２２日には初回の審議に入りたいと思っております。答申についても１０月１７日の前々日である１５日を予定しております。ちょっと市長の公務の関係で、そのような日程となっております。会長には別途お越しいただくようになります。申し訳ございません。

説明は以上となりますが、ちなみに、ちょっと今回、第２期指針について配らせていただいております。東京都の運営方針はかなりボリュームがあるものになっておりまして、今回配付をしておりません。お忙しい中ではありますけれども、もしお時間があれば御一読いただきたいんですけども、インターネットのほうで、東京都国民健康保険運営方針ということで検索していただければ御覧いただくことが可能になっております。

説明は以上となります。

○下井会長 ありがとうございます。何か御意見、御質問ございますでしょうか。

次回、第２回にこの国民健康保険の運営に関する指針の審議になりますけれども、運営に関する取組の方向性について議論できたらと思っております。

○河島保険年金課長 指針の２６ページからなんですけれども、３０年度から５年度までの取組方針というのが書かれております。２６ページ以降についての取組についての結果について、次回御報告をさせていただきます。それについても評価をいただきながら、今後の取組の方向性というものの御議論をいただければというふうに考えておりますので、お忙しい中で恐縮なんですけれども、特に、２６ページ以降についてお目通しいただければと思っております。

○下井会長 ありがとうございます。何か御意見、御質問ございますでしょうか。

特にもしなければ、その他ということで次回の開催についてになりますけれども、次回の開催は８月２２日の午後１時半という予定なんですけれども、よろしいでしょうか。

あと全体として、その他何かございますでしょうか。大丈夫ですか。

これで閉会にしたいと思います。どうもありがとうございました。

寺田委員もありがとうございました。

○寺田委員 ありがとうございました。ウェブからで失礼いたしました。

午後 2 時 3 1 分 閉会

上記議事録は事実と相違ないことを認めここに署名する。

多摩市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員