

令和6年度第2回
多摩市国民健康保険運営協議会

令和6年8月22日（木）午後1時30分
多摩市役所東庁舎会議室

1.開催日 令和6年8月22日(木)

2.会 場 多摩市役所東庁舎会議室

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
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、定時になりましたので第2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。

開会に先立ちまして、会議を傍聴される方はいらっしゃいますか。

○坂本国保担当 本日はおりません。

○下井会長 ありがとうございます。

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 伊藤委員と林委員から遅れる旨の連絡があります。

あと、本日、リモート参加で原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原委員と船木委員をお願いいたします。

では、配付資料の確認をしたいと思います。机上配付について、説明をお願いします。

○坂本国保担当 では、確認いたします。机上に置いてあるものです。次第、資料1、審議のスケジュール（案）になります。資料の2、大きい紙になりますが、運営方針の改定概要です。資料の3は令和5年度の26市の状況になっています。資料の4が運営方針の目次構成案です。資料の5、ホチキス留めですが、第2期の指針の結果と課題になります。それと、一番下に諮問書の写しをつけてございます。

不足がありましたら、お申出ください。以上です。

○下井会長 ありがとうございます。

それでは、本日のスケジュールについて、事務局より御説明願います。

○坂本国保担当 本日は、多摩市国民健康保険運営方針について諮問をさせていただきますので、お願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。

それでは、早速、ちょっと時間がないので諮問に入りたいと思います。

○阿部市長 それでは、お手元にあるものを読み上げることになりますが、よろしくお願いしたいと思います。

多摩市国民健康保険運営協議会、会長、下井直毅殿。

多摩市長、阿部裕行。

多摩市国民健康保険運営方針について（諮問）。

このことについて、多摩市国民健康保険運営協議会規則第2条に基づき諮問します。
記。

1、諮問事項、多摩市国民健康保険運営方針について。

諮問理由。本年2月に本協議会から「今後のさらなる少子高齢化の進展や医療の高度化などを背景とした医療費の増大は避けられません。とはいえ、被保険者に一方的に負担を求めることにも限界があり、独立採算制を原則とする国民健康保険制度は既に破綻しているといっても過言ではありません。このままいけば、我が国が誇る国民皆保険制度は持続不可能と考えられます。」との意見をいただきました。

また、本年6月の全国市長会では、「国民健康保険制度等の改善強化に関する提言」を行い、「将来にわたり安定的で持続可能な制度とするため、全ての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向け、抜本改革を実施すること。また、少子高齢化等の社会環境を踏まえ、今後の医療保険制度の将来像について、国民への丁寧な説明」を求めるに至りました。

さて、現在の国民健康保険制度は、中高齢者が多く加入し、1人当たり医療費が増加する構造的な問題を抱えています。

また、ここ数年は、国保の構造的な問題に加え、社会保険の運用拡大による被保険者数の減少や、少子高齢化の進展、昨今の物価高騰の影響など、国の施策や社会的・経済的要因により、これまで以上に一般会計からの法定外繰入れに頼らざるを得ない財政運営を強いられています。

また、制度発足時のように、被保険者の中心が農林水産業や自営業といった第一次産業から、年金生活者や非正規雇用者が中心となり、制度の前提も大きく変わっています。

このような制度的背景の下、平成30年度に「多摩市国民健康保険の運営に関する指針」を策定し、「被保険者の健康の保持・増進」、「医療費の適正給付」、「財源の確保」の3項目を推進して保険者機能の強化を図り、多摩市国民健康保険の安定的な運営を目指してきました。

しかし、本指針の取組期間が令和5年度で終了となったことから、これまでの取組状況を踏まえるとともに、新たな課題への対応など必要な見直しを行い、厳しい中であっても、保険者として、国民皆保険制度の最後のとりでとしての機能を維持していく必要があります。

ついては、新たな「多摩市国民健康保険運営方針」を策定いたしますので、本協議会にて御審議いただきたく諮問いたします。

よろしく願いいたします。

(諮問書交付)

○下井会長 それでは、市長より、何かコメントをお願いします。

○阿部市長 改めまして、皆さん、こんにちは。本日も、本当に猛暑の中、このように国民健康保険の協議会にお集まりいただき、本当にありがとうございます。また、今、猛暑だけではなく、昨日もこの前もそうでしたが、1点、雲がにわかに関き込んじやうと、途端に激しい雷雨に見舞われ、昨日は、多摩市内は大丈夫でしたが、ちょうど私、東京都庁に行っていて、ちょうど9時頃、車で出ようとして、だ一と来てすごかったです、本当に。ニュース等で新宿区、かなり浸水した箇所もあるというふうに言われたぐらい猛烈な雨でした。

ただ、これは、昔かつて私たちが経験したような、夕立とかそういうものではなくて、もう本当にこれは気候災害そのものだと思います。

一方、熱中症等についても、これも報道で御存じのとおり、東京消防庁管内、多摩消防署もそうですが、救急車の出動は過去最高です。今、学校でも35度以上の場合、当然部活も行いませんし、子供たちに外で運動をやめてほしいと。前日とかじゃなくて当日ですけど、そうした事態というのは過去、多分、ここにいらっしゃる皆さん、自分が中学校、高校までなかった話だと思います。

そうした中で、これは私自身も思いますが、国の制度とかいろいろなもの、今これだけ少子化になってきている、いわゆる人口減少、それから、いろいろな制度が実は昭和の時代、もともと御存じのとおり、昭和の時代だけでなく、法の根拠というのは、明治維新があつて、明治のときにつくられたものがベースになっています。そうしたものが、ずっと戦後人口急増、人口が右肩上がりに増えていくということを前提にしてつくられているので、いろいろなものが今、制度はあつても、法はあつても、それが実はきちんとメンテナンスしていく仕組みが、もう本当に崩壊しているという状況だと思います。

まさに昨年、本協議会でも、諮問に対する答えを私が冒頭述べさせていただいたように、国民健康保険医療制度その他も崩壊寸前どころか、このままでは立ち行かなくなるというように、私も思います。私自身も、市長会でそうした面については、かねていろいろな場を捉えて発言をしてきました。

国としては、言ってみれば、基礎自治体である市区町村、これに対して、あるいは、私は今のやり方ってほぼもう丸投げだと思います。いつもそうになると、私たちのほうは改定して上げていくしかないんです。ただ、今、御存じのとおり、従業員によって構成されている健康保険組合等においても、非常に厳しい状況の中で今、運営されています。日本として、こ

ういう少子化であるとか、そうしたときにきちんとどう対応していくのか、今こそ求められていて、それはもう何年も前から言われていることではありますけれども、なかなか、もう本当に、例えば、マイナンバー保険制度、その他についてもそうなんです、ちょうど今、河島課長をはじめ、まさにここの所管がいろいろなことでサービスの向上に向けて動いているところでありますけれども、国民健康保険証等についても、一度交付した後に、国からはもう少し国民健康保険を使って、国民にいわゆるマイナンバー保険証をPRしてほしいと言われて、下4桁、それについてきちんと通知をしないと国から指示が降りてきたわけですが、ただ、それらについての予算措置は全然ないんですよ。

つまり、周知、PRをするにしても、全て自前で、窓口立つ職員、あるいは、私たちが皆さんから頂いた税金を基にPRをしていかなければならないんですが、ただ一方で、やはり税の無駄は削減していかなければならないので、意味のないPRはしてもしようがないので、実は国が責任を持ってやっていただきたいなということで、やるのであれば、ちゃんと法定受託事務として、10分の10、国が指示、支援すべきだと思っています。

ただ、いずれにしても、いろいろな形で、いよいよ令和8年からは御承知のとおり、国のほうで定めた、これも必要なことなんです。子育て支援、こうしたことも国民健康保険、後期高齢者を含めて御負担をいただくということになります。それらについても、国がしっかり説明責任を果たしていただかないと、そもそもの、例えば後期高齢、子育て支援しなきゃいけないのとかということになります。

今日、この場は国民健康保険審議会でありますので、私としては、この話もほかの首長もそうですが、全国市長会では、厚生労働省をはじめ、国に対してはしっかり、いわゆるこれから先の将来、ビジョンが安定できるように、そしていろいろなことをきちんと説明ができるようにということを求めています。ただ一方で、基礎自治体としては、しっかりと持続可能なものとしていかなければなりません。

そうは言っても、今申し上げたとおり、先ほど諮問の中でも申し上げましたが、そもそもこの仕組みをつくった昭和20年代は、本当に第一次産業の方が多く、特に多摩ニュータウンはもともと第一次産業ではなく働いておられる方が、その後、年金であったり、最後、本当に人生をよく笑顔で全うしたい、その思いでいる皆さんが多く住まわれているニュータウンであり、これは多摩市だけでなく、東京の郊外都市、皆さんそうだったと思います。地方都市の場合、御高齢になっても田畑がある。そこで食べるものが収穫できるという環境にあるわけではないので、そもそもが国民健康保険制度の当初の目的と、いわゆる私たちの

ようなニュータウンを抱えている。ある意味で、働いて、その後しっかり老後の安心した生活を築いている。そういうところの部分について、国としてきちんと考えていただかないと、今申し上げたとおり、田畑がある地域と全然カラーが違いますので、この辺りについては、しっかり私からも国に対して強く申し上げてまいりたいなと思っております。

少々いろいろ長くなりましたが、構造的な問題であったり、一自治体ではどうしようもない、あるいは、そうした点については、私も全国市長会、あるいは直接国に対しても申し述べてまいりたいと思いますし、東京都とも連携して、しっかり財政健全化の取組であったり、医療適正化の取組であったり、厳しい運営の中で持続可能なものとすべく、引き続き努力してまいります。非常に大変な議題について、皆様に御討議、御議論をお願いしなければならないと心苦しいところではありますが、やはり日本国に住む私たちとして、国民皆保険制度をどう維持していかなければならないのか。そして、そこにおられる市民の皆さんを守っていくということが一つの大前提であり、そのためには自治体が崩壊してしまつては元も子ありませんので、そうした点を十分御配慮いただき、御議論いただければと思っております。

暑いさなかに熱いお願いで大変恐縮でございますが、一つよろしくお願い申し上げます。

○下井会長 ありがとうございます。この後、市長は御公務があるということで。

○坂本国保担当 市長におかれましては、公務がありますので、ここで失礼いたします。

○下井会長 どうもありがとうございます。

○阿部市長 よろしく願いいたします。

(阿部市長退室)

○下井会長 それでは、これから議論していきたいと思えます。

関係資料、資料1から4を中心に説明していただくことになるかと思えますけれども、これは今日最後、あと1時間ぐらい議論したいと思っているんですけど、最後のところで、意見交換の最後に各委員から1人ずつ、簡単に赤字解消に向けての考え方みたいなのを、1人ずつお話ししたいと思えますので、少し頭の片隅に置いておいてもらえたらなと思えます。

では、資料の説明ということで、事務局のほうお願いいたします。

○河島保険年金課長 保険年金課長の河島です。よろしく願いいたします。

まず、資料の1を御覧ください。今後の審議予定案、これはあくまでも案ということでお示しをさせていただきました。

本日、時間も限られておりますので、資料2の改定の内容を中心に説明しまして、御確認いただきまして、委員の皆さんに御意見、御感想などをいただければと思います。加えて、こういう資料があったらいいとか、追加で疑問点があるので、こういう資料をつくってほしいということがございましたら、本日でなくても、8月30日までに、メールなどで事務局のほうにお寄せいただければと思います。

次回、9月に入りましたら、こちらにつきましては、恐縮ですが、書面開催とさせていただきたいと考えております。その際に、今回の方針改定案全文をお示ししたいと考えております。加えて、お申出いただきました追加の資料がありましたら、併せてお送りしたいと考えております。そして最後、10月に追加の審議と答申案の検討という流れで考えております。

スケジュールについては、これから説明します改定概要、あと、皆さんの御意見を踏まえ、次第の2で、改めてスケジュール案については調整をさせていただきたいと考えております。

このまま、改定の概要の説明に入らせていただきます。資料の2を御覧ください。

市長からの諮問のとおり、第2期運営指針の期間が令和5年度で終了となりましたが、今後の多摩市国保財政の厳しい状況と保険者機能を強化する取組、そして、新たな課題に対応する必要があると思いますので、今回、新たに運営方針として策定したいと考えております。

左側の中段を御覧いただけますでしょうか。令和6年2月に東京都国民健康保険運営方針が改定されております。対象期間は、令和6年度から6年間、11年度までとなっております。こちらについては、東京都のホームページで御確認できるものになります。

その下、多摩市国保財政健全化計画になります。これは厚労省の通知により、赤字繰入れを行っている市区町村は計画を策定するとなっております。東京都に提出するものになっておりますが、こちらでも東京都のホームページで各市区町村の部分も公表されております。赤字繰入れの解消年次目標が記載されているものになりますが、こちらは本日の資料3に入れてありますので、後ほど御確認をいただきます。

今回、改定する方針も、今までの指針と同様に、東京都の運営方針との整合性を図りつつ、財政健全化計画において示す取組の方向性、具体的な詳細な内容を示す位置づけというようにしていきたいと考えております。

続いて、整合性を図ると申し上げました、2月改定の東京都の運営方針の白丸の3つ目、こちらを参考というところでお示しをしたいんですが、東京都は赤字繰入れを行う自治体

を、令和8年度末には35区市町村、令和11年度末には18区市町村を目指すとしています。ただ一方で、丸の4つ目、国が加速化を進めております、保険料水準の完全統一は、直ちには困難と示しております。保険料水準の統一に関しましては、資料には記載しておりますが、国は、同じ世帯構成、同じ所得であれば、同じ保険料額になる完全統一ということと、国保事業費納付金の医療費指数をゼロにする納付金ベースの統一という2つの定義を示しています。

よって、東京都はまず、2つ目の定義について、令和12年度の統一を目指しています。納付金ベースの統一となれば、医療費指数を考慮しないということになりますので、高額な医療費が発生した場合の納付金負担の激変が緩和されるということになります。とりわけ小さな自治体にとってはメリットがあるということになります。

委員の皆さんにおかれましては、国保事業費納付金の財源が保険税になっているということは既に御存じかと思います。非常に大まかに言うと、国保事業費納付金と保険税額を比べて、その不足額が赤字繰入れになるということになります。納付金について、細かい説明をしてしまうと非常に時間がかかりますので、ここまでの説明とさせていただきます。

続きまして、右側に目を転じていただけますでしょうか。今回の主要なところになります。主な改定ポイントになります。改定でポイントとなる主な3項目を設定しました。

1つ目が財政健全化に向けた方針、赤字繰入れ解消に向けた基本的な考え方、2つ目は保険者努力支援制度などの特定財源の確保、そして、最後が保険税率の改定となります。まず、財政健全化に向けた方針と3項目の保険税率の改定につきまして、併せて説明をいたします。

まず、最初の財政健全化に向けた方針の最初のところ、一般会計からの繰入れは法律で決まっている繰入れもございますけれども、法律で決まっていない一般会計繰入金が全て赤字分ではございません。丸の最初のところ、健診などの保健事業や、法律で決まっている保険税減免など、全額公費、国や都の補助金で賄われない分の補填というのがあります。そこは解消、削減の対象から除きます。これについては、東京都の運営方針でも明確に示されているものになります。

次の表の下のところなんですけれども、法定外繰入れの全額と決算補填目的の繰入れの推移となっております。こちらについて、下のところです。決算補填目的というのが、いわゆる保険税の不足分というところで、いわゆる赤字繰入れの部分ということになっております。

続きまして、保険税率の改定なんですけれども、2期の指針では、前年度比4%増を基本とするとしておりました。実際、コロナ禍や物価高騰の影響で、指針どおり4%増としましたのは、令和元年度と2年度、そして今年度、令和6年度分ということになりました。表をまた戻っていただきまして、決算補填目的の部分の令和5年度、大きくなっているかと思えますけれども、こちらについては、赤字繰入れが増えている、約13億円というところになっておりますけれども、こちらが税率の据え置いた影響ということになっております。

それでは、資料3を御覧ください。こちらが26市の状況になります。赤字繰入れ総額で比較していくと、自治体の規模もありますので、1人の被保険者に対して、一般会計からどの程度助けているかということになりますので、③と書いてありますけれども、被保険者1人当たりの繰入金総額、繰入金額と書いてあるところが、各市この中の位置を参考にしながら、毎年保険税率改定の参考にしているところになります。

上から1人当たりの赤字繰入れが多い順番になっております。多摩市は11位、中ぐらいから少し上になります。ちなみに、4年度は16位ということになっていました。これは、税率を据え置いたことが要因となっております。

そして、右側にある26市の財政健全化計画に示す赤字解消年度目標です。こちらが先ほど申し上げたとおり、国保財政健全化計画の年次になりまして、東京都ホームページで公開されているものになります。多摩市国保については、第2期の指針で、今後15年間を目途に削減解消するとしましたので、現在、公表しているのは、令和14年度となっております。

さらに、右側を見ていただきますと、令和5年度の実際の保険税率と東京都が試算する標準保険料率の比較になります。この標準保険料率は、その年度の国保事業費納付金に充てる必要保険税額から試算した税率になります。一番下の26位の東大和市を御覧いただきますと分かるとおり、標準保険料率と実際の税率、ほぼ同じということになっております。ただ、1人当たりの繰入額があるじゃないかと思われるかもしれませんが、これは、東京都が予想、想定します予定収納率を下回ったりとか、被保険者数が想定以上に減少したという当該年度の要因が考えられるということになります。ただ、標準保険料率を採用すれば、東京都及び国で赤字繰入れ解消と判断されるものになります。

それでは、資料2に戻っていただけますでしょうか。最後の四角、保険税率の改定の丸の3つ目になります。国が6月に閣議決定した骨太の方針2024では、保険料水準の統一を徹底すると示しています。それを踏まえて、国は保険料水準加速化プランというのを策定しているんですが、都道府県内の保険料水準を令和15年度まで、遅くても17年度、18年

度課税分までに統一することを目指すとしております。つまり、遅くとも令和18年度には赤字解消しなさいという意味になります。

現在、東京都と各市町村の課長級代表が、保険料水準統一に向けたワーキングで議論を継続しておりますけれども、なかなか方向性が今年度中に示せるかというのが難しいんじゃないかということは少し聞いております。さらに、令和8年度から、先ほど市長も申しておりましたけれども、保険税に加わる子ども支援金分の負担がどの程度になるか。また、社会保険適用のさらなる拡大も議論される予定であり、そのことから市長からの諮問のとおり、被保険者数の減少であるとか、国保の構造的課題が一層深刻化していくのではないかといいことも懸念されます。

それらの不透明な状況が多々ございますけれども、資格の最初の財政健全化に向けた方針に戻っていただきまして、基本方針の考え方に関して申し上げます。丸の2つ目になります。保険税率の見直しは被保険者の影響を考慮しながら計画的に見直しを行うとしました。そして、丸の最後、財政健全化に向けた取組の最後になりますけれども、保険税率の見直しのほか、医療費適正化や収納率向上などの取組も進め、国が示しております、令和18年度の赤字繰入れ解消を目指すという方向性としてしました。第2期指針では、令和14年度としてしたので、これを修正することになります。

そして、保険税率の見直しについては、保険税率の見直しの最後のところ、丸の最後、被保険者の影響を考慮しつつ、運協の皆さんの意見を踏まえ、改定していくという方向性として、2期にあります、4%というように具体的な改定率は示さないということにいたしました。

最後、保険者努力支援制度などの特定財源の確保になります。黒四角の2つ目になります。赤字繰入れの解消、削減となると、どうしても保険税率の改定にフォーカスされてしまうんですけれども、全てではございません。赤字解消といったところでは、ほかの取組というのが非常に大切になっております。

今回は時間も限られておりますので、特定財源の確保という視点で説明をします。国保には、保険者努力支援制度という特定財源があります。保健事業などの医療費適正化や収納率の向上などの取組について指標を設定しまして、その達成状況について点数がつけられます。その点数によって特別交付金が交付されます。その交付金を国保事業費納付金の支払いに充てるということになります。つまりは、この加点を増やせば、被保険者の皆さんの税負担の軽減も図れるということになります。

主な指標となる取組は資料2の2ページ目、その他、具体的な取組となります。これについては、細かい説明は時間の関係でできませんが、後ほどお読み取りいただければと思います。

1ページ目に戻っていただけますでしょうか。今年度分なんですけれども、多摩市は26市の中では、点数的には10番目というところで高いほうではありますけれども、こちらの表を見ていただくと、全国市町村国保の平均点と多摩市の点数を比較しております。26市の中で上位5市は国の平均を上回っているというところになります。

ちなみに、5年度はまだ出ていないんですけれども、4年度でいうと、国の平均点数まで行けば、約1,800万増額できたということになるんです。ということもありますので、白丸の3つ目と4つ目、保険者努力支援制度については、国平均点以上の加点を獲得できるよう、2ページ目にあります具体的な取組を進めてまいりたいと考えております。

これらの取組については、資料5の第2期の取組結果と課題を踏まえてといったところになります。本日は時間の関係で、2期の取組結果については、説明を省略させていただきます。9月に、今後の取組を含めた改定案全文をお示しします。お忙しいところ大変恐縮ですが、それまでに御確認いただき、2ページ目の取組内容についても、ぜひ御意見、御提案をいただきたいと考えております。

また、今回改定する方針の構成案につきましては、現在の運営状況に合わせまして、第2期と一部変更したいと考えております。資料4に新旧対照表があります。小さくて恐縮なんですけれども、こちら、時間の関係もあるので説明は省略させていただいて、後ほどお読みいただき、これについても御意見、御質問があれば、お申出いただければと思います。

最後に、補足なんですけれども、資料5の第2期の結果と課題の中で、表の中でまだ空欄になっている箇所が何か所かあります。これについては、まだ確定数値が公表されていない部分になりますので、あらかじめ御承知をいただければと思います。

説明は以上となります。

○下井会長 ありがとうございます。それでは、国民健康保険運営の方針、諮問を受けたことなんですけれども、これまでの資料で、あるいは御説明で御質問等ある方いらっしゃいますでしょうか。お願いします。

○齊藤委員 すいません、難しくて理解が十分じゃないんですが、資料2の右側の財政健全化に向けた方針の白丸の1番目なんですけれども、対象から除外するという具合に記載されているんですが、これは今までは除外されてなかったということですか。

○河島保険年金課長　今までも除外はされてたんですけれども、なかなか説明の中で、私たちの説明が足りていなかった部分がありましたので、今回、改めて明らかにしたのになります。

○齊藤委員　そういう意味ですね。前回頂いた資料を見ながら、その辺はどうなのかなと疑問に思っていたものですから、改めて書かれると、今回初めてかしらと理解してしまいました。すいません。分かりました。

○下井会長　ありがとうございます。ほかに何か御質問ございますでしょうか。お願いします。

○寺田委員　資料２の保険者努力支援制度のところなんですけど、この件数というのは、もともと決められた評価で、それに対しての加点をしていって何点というようになるのか、それとも全国的な平均を見て、その中で上位に入るようになるのかというのが毎年のように変わっていくのかとか。

○河島保険年金課長　高橋係長。

○高橋国保担当　こちらが両方ありまして、実績に基づいて、例えば、全国の上位何%という形で、何点というようになっている項目もあれば、マイナンバーカードのPRをやったら、それは何点つきますとかという形で、実際にやった実績、実際に実施したことづく部分もあるので、いろいろなことが混ざっています。

○寺田委員　分かりました。じゃあ、多摩市がすごく頑張ったけれども、ほかの市がすごく頑張っていたら、点数は取れない可能性もあるということですね。

○高橋国保担当　その項目については、そういうことになります。

○寺田委員　そういう項目もあるということで、分かりました。ありがとうございます。

○下井会長　ありがとうございます。ほかにありますか。お願いします。

○峯村委員　同じく、保険者努力支援制度の加点の判断なんですけども、地域性なんていうのは考慮、点数のつけ方に、例えば東京都と地方とは、同じ数値でも東京都は厳しい中でよくやっているからポイントを上げるとか、地域によって加点の判断が違ってくということはあるんですか。

○河島保険年金課長　地域性はないですね。

○高橋国保担当　ないです。

○河島保険年金課長　ないです。

○峯村委員　ないですか。東京都は数字を上げていくのは厳しいのかなというのは、この数

字だけ見ると思ったんですけど。

○河島保険年金課長　そうですね。特に保健事業は、地方なんかは非常に手厚くできるという、被保険者数も少なかったりとか、非常にそういったところで不公平みたいなところは東京都も言っているんですけども、そこは国が指標を決めるので。

○峯村委員　平均点と現状の多摩市の点数を見ると、何か遠く及ばないのかなと思ってしまいました。

○河島保険年金課長　ただ、やはり上位の5市は平均点を上回っているというところなので、項目別に平均点、例えば検診だったら検診は、平均点が何点で多摩市は何点というところがあるので、多摩市の弱い取組というのがある意味、明らかになるので、そういったところを分析しながら来年度に向けてということとはできると思います。

○峯村委員　じゃあ、平均点にたどり着く可能性も期待してよろしいんですか。

○河島保険年金課長　頑張ります。

○峯村委員　儚い望みなのかなと思ったりしたんですけども、そんなことはない。

○河島保険年金課長　そうですね。まだちょっと伸び代はあるかなと思います。

○峯村委員　そうですか。分かりました。

○下井会長　お願いします。

○津布久委員　例えば資料3の話というのは、上から11位ということで御説明を受けました。その隣の令和14年という目標年次というのが、今度は18になるということですよね。それで、僕は基本的には、何年以内という目標がもう少し幅が狭いのかと思ったんですけど、中にはこれ、一番上の府中市なんかは令和24年と書いてありますよね。これは別にうちが頑張って18年にしなくても、24年に解消の目次にしてもいいということですか。

○河島保険年金課長　いいと言えはいいんですが、ただ、あんまり遅いと、逆に国のほうからちゃんと努力しろということで、ある意味、あとは、それこそ保険者努力支援制度のところにもかかってくるという場合があるので、東大和市は赤字解消したということで、かなり保険者努力支援制度の加点がついているというところもある。当然、そのことで被保険者の方の保険料率の激変がかなり緩和されているとは言えないんですけども、その分、特定財源も東大和市は獲得しているという部分もあるんです。

○津布久委員　そういうことなんですね、これ。随分、幅があるから、令和6年から23年で。そんな豊かなあれじゃないけれども、4%と限らないので、もっと2とか1とかでも、ゆっくりやってもいいのかなと思ったんだけど、ほかに財政的なそういうペナルティとか

恩典とか特定とかなんかに影響してくるわけ、交付税とか。

○河島保険年金課長 交付税まではいかない。

○津布久委員 影響ないんですね。というのは、だって子ども支援金なんかの新しく提案が出てきて、財政環境はどんどん変わっているわけだから、当初そういうものが前提になくて、多摩市の場合は14年と初期目的をつくったんだけど、今回18年にしたところで、また新しい災害復旧何とかとか出てきた場合は、見直しをどんどんしていくんだけど、遅くなれば遅くなるほど、あまりそういう助成金みたいなのがつかなくなる傾向であるということ。

○河島保険年金課長 そうですね、今のところは。

○津布久委員 そういうことなんですね。分かりました。

○下井会長 お願いします。

○川又委員 今の交付金の内容で言うと、点数がつくというんですけども、例えば収納率だとか、繰入金の解消とか、保健事業だとか、ポイントの高いものというは何ですか。というのは、皆さんも人が限られているから、その中で全てやるのが確かにいいんだけど、もしこれで頑張るのであれば、加点の高いところで徹底的に頑張ってやるとか、そういう方法も一つあるんじゃないかなと思って、あるのかなと。

○河島保険年金課長 一番高いのは赤字繰入れ解消なんですけれども。

○川又委員 それ以外では？

○河島保険年金課長 それ以外では……。

○高橋国保担当 本当に細かいポイントで2点、3点、5点というような形が多いのと、あと、達成が難しいジェネリック医薬品の実際の実績が何%以上だと何点、特定健康診査の受診率が上位何%だと何点という、そういう頑張ってできるとは限らないことの部分の点数が割と高いです。

○川又委員 ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。

○河島保険年金課長 あとは、例えばこういう国民健康保険運営協議会なんかでも、たしか何かありましたよね。全部もう少し効率的にやるとかあったり、それも加点、2点とか3点ぐらいなんですけど。あとは管理職が研修に出たから3点とか、私もこの前、研修に出て3点獲得してきました。そういった細かいのがいっぱいあります。

○寺田委員 何項目ぐらいあるんですか。

○河島保険年金課長 かなりの項目ありますよね。すごいですよ。あとは、うちの課ではや

っていないですけども、健康推進でやっているがん検診の受診率であるとか、そういったところも加点対象になると。あとは、後期高齢の事業なんですけれども、介護予防との一体的実施、後期高齢でやっている、後期の保健事業と介護予防の一体的実施というところも、適正にやっているかというところで加点対象になったりというところですよ。

○下井会長　お願いします。

○寺田委員　これ、また引き続きなんですけども、だんだんと平均点が、全国平均が上がってきていると思うんですけど、それは皆さんが努力しているからなのか、それとも国として取りやすくなってきているのか。でも、多摩市さんはそんなに点数が変わっていないところであるので、そこら辺の差というのは何かあるのかなと思ひまして。

○河島保険年金課長　そうですね。あとはほかの自治体、大阪は保険料水準を完全統一していたりしますので、大阪の自治体なんかはかなり加点を獲得できていると思います。保険料水準を都道府県で完全統一していれば、もう赤字解消とみなされますので、その都道府県の区市町村はかなり加点は獲得できているということになります。

○齊藤委員　つらいですね。つらい話ですね。

○川又委員　お金というのは、健保の場合、加算、減算とか、プラスマイナスがあって、目標達成しない健保からお金を吸い上げて、達成したところにあげるというやり方をやっているんですけども、これは違うんですか。都や国なんかのお金をもらえる。

○河島保険年金課長　国ですよ。国からもらえる。

○川又委員　国からもらえる。

○河島保険年金課長　はい。

○川又委員　特に国保のほうから吸い上げてくるというわけではないんですね。

○河島保険年金課長　ないです。国からもらえる。

○川又委員　じゃあ、全部断られちゃうね、平均で。

○下井会長　これ、令和3年度で点数を下げてしまったんですけども、その理由って何かあると思いますか。改定を見送った結果とかそういうことなんですか。

○高橋国保担当　いや、ごめんなさい、ちょっと何が原因というのははっきり、今この場では分からない。確認してお知らせできたらと思います。

○河島保険年金課長　確認をさせていただきます。

○下井会長　ほかに何か御質問とかありますか。原委員、何か御質問とかありますか。これ、最後は委員の皆様から、赤字削減に向けた考え方について、御意見、川又委員からは加点の

高いやつを狙い撃ちしたほうがいいんじゃないかという御意見もいただいているんですけども、例えば、資料2の表面の右側の主な改定ポイントのところで、例えば令和14年のところ、令和18年度の解消を目指すであるとか、あと、具体的な改定率は示さないであるとか、様々な改定ポイントを書いてあるんですけども、それについての御意見でも構いませんですし、何か御意見を1人ずつ最後、簡単にでもいいのでいただけたらと思うんですけども、取りあえず、御質問がなければ、齊藤委員のほうからいいですか。

○齊藤委員 妙案はないですが。

○下井会長 もっと延ばしてもいいとか、赤字繰入れを。

○齊藤委員 そうですね。私も姑息だとは思いつつ、保険税率を上げる計画自体を少しずつ先延ばししていくというのが、一つは、そういう具合にやり切るしかないけど、それはなぜそう思うかと言えば、そもそも医療保険制度そのものの検討が何も、やられているというのは先ほど伺いましたけれども、国も何も示さないし、具体的な案が出ていないところで赤字だけを解消しようというのは、しょせんかなり無理がある。

もしやるとすれば、私たちは保健事業だとか、いろいろ皆、市の職員も努力して、市民もかなり参加して、健康寿命を延ばすという努力をしていると思うんですけども、先ほどの点数じゃないですが、点数が1点、2点、3点上がったからといってどうにかなる話でもない。とすれば、やっぱり一つは、一つはというか、上げるとすれば公費負担を上げるということしかないかなと思います。

それはとりわけ国と東京都がしっかり、ここにも書かれておりますけれども、しっかりと公費負担を見直して上げていくということをしない限りは、保険税率を上げて、被保険者に負担をなさいよといっても、もう限度があるわけですね。しかも人数が減ってきて、そのうちの半分ぐらいが減免対象だという状況を鑑みれば、なかなか厳しいという具合に思います。

これだという決め手に欠けるんですけども、そんな具合にしか今は考えられません。以上です。

○下井会長 ありがとうございます。津布久委員、何かコメントありますか。

○津布久委員 まだ全部の資料で質問させてもらっていないので、まだ考慮の途中ですけど、先ほど僕が感じたのは、今回、14年が18年に延びる状況の財政状況というのは、非常にいろいろな面で変わってきて、それから社会保障の対象者も300人から100人になって、今度、10月から51名に。そうすると、国保から抜ける方がどんどん増えていく

という、そういういろいろな財政状況が変わってきている中なので、目標としては、14年も18年に変えましたけども、これはどこかの市みたいに24年にしても、僕はいいと思っている。無理することはないと。

というのは、所得が例えば、年金のほうでも4%以上伸びていれば、当初の改定率みたいに4%でいいと思いますけども、所得、年金なんかも実質伸びていないし、物価も上がっているという中では、国保で納めなさいというのはだんだん無理が出てくると思うし、後ろのほうの資料で、後で質問しようと思いますけども、滞納者だとか徴収率なんかも数字だけ見ると相当、落ちてきているんです。ということは納められる人は納めているんでしょうけど、もうこれ以上はギブアップだという方が非常に増えているんだろうと思うんです。

ですから、あまり無理して、目標は目標で18年で結構ですけども、私は4年延ばすんじゃないくて、24年でもいいと思っているし、無理のないところで多摩市なりの、いろいろな加点がつかないとかということもあると思うんですけど、もともと全部が賄えるような制度ではないし、昔みたいに一次産業の方が多いわけではなくて、年金者がほとんどなわけですから、あまり無理することはないなという感じています。

ですから、最終的には、それなりのアップ率で、4%にこだわらず、できる範囲内でやっていけばいいかなというような所感を持っています。以上です。

○下井会長　ありがとうございます。収納率が落ちてきているというのは、実際、何かデータとかで分かります？

○津布久委員　後ろのほうに資料ありますよ。

○河島保険年金課長　2期の資料5です。

○下井会長　資料5のほうですね。

○津布久委員　後ろで、まだあるので。まだ質問の対象じゃないので、残したんです。

○下井会長　これ、多分資料の説明はないんです、この後。

○河島保険年金課長　この後、これ全部説明すると、さらに1時間以上かかっちゃうので…。

○下井会長　そうですよね。今から御質問されても構わないです。

○津布久委員　そうですか。

○下井会長　はい。御質問されますか。

○津布久委員　じゃあ、ついでと言ったらあれですけど、資料5の中で、令和5年の中で、まず、一つ、特定健診の受診率というのが、54%で半分以上の方が受けていましたよね。

それがだんだん、私も9月に受ける予約はしたんだけど、47%と書いてあるんですが、54%から下がってきたというのは何かあるんでしょうか。理由が。

○高橋国保担当 令和元年度だけ極端に上がって、また、通常通りに今は戻った感じなんです、大体平成30年度までぐらいが48%前後だったところに、令和元年度、受診勧奨の方法を変えたことで……。

○津布久委員 え？ 何の方法を変えた。

○高橋国保担当 受診勧奨といって、皆さんにぜひ健診を受けてくださいというはがきを、今までは数千通だったものを延べ2万通以上送ったのが令和元年度で、ここでもかなり増えたんですが、その次の年がコロナ禍になりまして、受診率がぐんと下がった。今は大体、ほぼほぼ、コロナ禍前の水準に戻っているんですけども、今も同じようにはがきはお送りしているんですが、最初の印象ほどは印象がないようで、もうなかなかそんなにたくさん受けていただけていないという状態です。

○津布久委員 そうすると、令和元年度のような状態で書類は送っているけど、受診率は伸びないと、こういう結果なの、今は。

○高橋国保担当 そうですね。今のところ、そんな感じです。

○津布久委員 なるほど。分かりました。

それと、あと資料の特定保健指導の終了率というのがありますよね。

○河島保険年金課長 次のページですね。

○津布久委員 これで、令和4年は16.1%で、頑張って、令和元年の12.4%より4.0%も増えているという理由があったんですが、3年、4年は増えた。

○高橋国保担当 そうですね。3年ごとに委託の事業者を変えておりまして、ちょうどここで、令和3、4、5が同じ事業者で、その前の事業者から変わったんですけども、恐らくそこで頑張って電話勧奨してくださったりとか、そういった内容が今までとは違う部分もあったということはあるかなと考えています。

○津布久委員 そういう業績があった業者に頼んでいたほうがいいよね。業績が、そうやって出ている業者にどんどん頼んでいたほうがいいよね、これ。そんなに変わってくるんですね、業者によって。

○高橋国保担当 そうですね。今回は、このところは変わりました。

○津布久委員 それと、あと、その次のページの健康異常値放置者受診勧奨というのがありますよね。これが極端に8.8%で、令和5年で、その前の年が35%だったのにも関わら

ず、8.8%に落ちた理由というのも、私は知りたいなと思っているんですけど。

○高橋国保担当　こちらは、受診勧奨、要はお医者さんに行ってくださいという勧奨通知を送った後、実際に受診したかどうかをレセプトで確認をしているんですけども、そのレセプトの確認の仕方が年によっていろいろで、例えば、生活習慣病というくくり、高血圧、脂質異常、血糖で全体に送って、その名前がついたレセプトがついているとしているところもあれば、血糖値、糖尿病の異常値があったので、糖尿病の通知を送って、でも、何らかそういう生活習慣病の病名がついているお医者さんにかかっていたら○としている年もあれば、血糖で送ったから、血糖値の何か項目がついていないと○にしてない年もあったり、基準が年によってはっきり定まっていなかったりするので、まだ、ちょっと今、試行錯誤している段階で、レセプトをいつの段階で見るかとか、細かい状況がまだ定まっていないので、どうしてもずれがあります。すみません。これはそういった状況で出ています。

○津布久委員　そうですか。随分違うから、何が原因なのかなと。

○高橋国保担当　ちょっと、まだ評価がしきれない。

○津布久委員　最後にもう一ついいですか。

○伊藤委員　今のに関して一つ。

○津布久委員　今のに関して、どうぞ。

○伊藤委員　要するに、勧奨受診をする対象者がもともと医療機関にかかられている方って、結局、検査結果を相談に上げている可能性も高いわけですよね。逆に勧奨した中で、医療機関には結局かかっていないという人たちの割合って出せないものなんですか。

○高橋国保担当　医療機関にかかっている、かかっていないも、実際に例えば特定健診の結果で、血圧が……。

○伊藤委員　いや、だから何らかの形で内科を受診するとか、その辺も歯科医とかいろいろ分かれていると、ややこしいのかもしれないですけども、一番問題なのは、どこにも医療機関につながっていないくて、検査結果を持っていかれちゃう人たちですよね。だから、要は医療機関につなげるための努力であればいいのでという気がするんですけど。そこはかかりにくいというのは、確かに分かりました。

○高橋国保担当　おっしゃるとおりで、そういう評価をしている年もあります。ありがとうございます。

○津布久委員　続けていいですか。

○下井会長　はい。

○津布久委員 すいません。それで、ずっと資料の後ろのほうにいて、滞納処分の強化という、ウのところで、表の下のほうで、令和元年から2、3、4、5と見ると、極端に令和5年は200万ということで、だんだん、だんだん半分以下になってきちゃって、今の段階だと令和5年で200万ということなんですけど、極端に落ちているなあと思っているんですけど、何か明確な理由があるんでしょうか。これ取立てだもんね。

○河島保険年金課長 そうですね、取立て。

○津布久委員 滞納処分ということでしょう。

○河島保険年金課長 そうですね。これは非常になかなか苦しい言い訳にはなってしまうんですけども、退職者が出たりとか、いろいろな人の問題もございますし、あとは、5年度については、いわゆる不良債権的な停止の部分、例えば外国人で出国してしまっ、もう取れない、もう明らかに取れないというような方たちの停止の部分をかなり注力してやっていたというところもあります。

○津布久委員 職員の人数が足りないとかそういうことではなくて、作業自体は同じでやっているけど、4分の1ぐらいになっちゃっているということだもんね。

○河島保険年金課長 そうですね。

○津布久委員 そして、こういうものが結局、徴収で、さっきの加点じゃないけども、影響するんじゃないの。

○河島保険年金課長 そうですね。滞納処分……。

○津布久委員 明確に、だってこれ、平成30年から比べると、恥ずかしいけど、件数だって3分の1取っていて、6分の1だもんね、金額。

○河島保険年金課長 そうですね。人の入れ替えで……。

○津布久委員 だから、この辺をもう少し頑張ってもらえないんじゃないの。

○河島保険年金課長 そうですね。あとはやはり滞納……、津布久委員もよく御存じだと思うんですけど、滞納処分して取ることも大切なんですけれども、先ほども言ったとおり、いい例で言うと外国人の方、もうとにかくずっと出国してしまっ、もう取れないような課税、賦課分が残ってしまう。そういう方は早期に止めないと、うちのほうも欠損処理をしないと、なかなか分母が減らないというところがあって、その取組が進んでいなかったというところで、5年度はその辺に注力したというところはあります。

○津布久委員 なるほど。それじゃあ、もう一つだけいいですか、最後に。その次のページの収納率の推移というところで、そういうお話を今、聞いたので、ほぼ分かりますけど、令

和4年とかは、まだ数字がこれ出てこないんだ。空欄になっているということ。

○雨宮保険税担当 東京都とか国のホームページで公表がまだされていなくて、来る前にも問い合わせたんですけども、今、例年よりスケジュールが遅れていて公表を待ってくださいということでした。

○津布久委員 そう。いや、これやっぱり同じように、ちょっと見たら多摩市、令和2年は40%というのに、令和5年は21%だから、半分になっちゃっているんだよね。

○河島保険年金課長 そうですね。結構取り切ってしまうと、収納率って取り切ってしまうと落ちちゃうという傾向はあるので、取れる人……。

○津布久委員 一番ひどいのだけが残ってっちゃうと、5年だからね、債権放棄。

○河島保険年金課長 そうですね。はい。

○津布久委員 あとは……。

○河島保険年金課長 落としていく。

○津布久委員 消しちゃう、落としちゃうわけでしょう。だから落としちゃえばいいという、不良債権が5年たつと、それはもうゼロにしちゃうんですよ。だから、そういうのが安易に考えられちゃうと努力しなくなっちゃうんだけど、それで普通の市民で納めている人が不公平だなと感じるときもあるわけです。だから、これは年金もみんな同じなんだけど、だからこういうところが気になるなあと、もう少し頑張ってもらいたいなあと。少なくとも全国平均よりは下回らないようにすれば、さっきの加点も増えるんじゃないかなと思った次第です。

以上です。すいません、長々と。ありがとうございます。

○下井会長 いえ、ありがとうございます。あまり時間がないんですけど、簡単にでも来ていたので、峯村委員、お願いいたします。

○峯村委員 主な改定ポイントの保険税率の改正は、一番安易な方法だと思うんですけども、赤字解消に対する寄与率はかなり高いと思うんですけども、私としては、四角の真ん中、保険者努力支援制度などの特定財源の確保、この中では、医療費の適正化とか、保険料収入の確保とかも書いてありました。要するに、医療費の適正化、歳入の適正化です。出る金額を抑える。あと、歳入の確保というのは収納率の向上、これで収入を増やす。この辺を頑張ってもらいたいというのが一番強いんですけども、ただ、この辺、この部分を努力して、赤字解消に対する寄与率は高くないかなあと片隅で思っているんですけど、やっぱり税率の改定が、ぼーんと赤字解消に対する寄与率は高いので、その辺に手をつける

しかないのかなとは思いますが、真ん中の項目、この辺を最大限努力していただきたいというのが一番強く思っています。以上です。

○下井会長 ありがとうございます。山村委員、お願いいたします。

○山村委員 今までもたくさん出ていますけども、今後、被保険者が増える見込みはあまりないでしょうし、保険料自体もなかなか増えてこない。そこで、今出てきましたような収納率向上、地道にこっちをやっていくしかないと思うんですけども、その中で滞納処分も多いんですけど、資料の上のほうに口座振替の推進ということで、これも、その辺はまだまだ伸ばせるんじゃないかと思います。

口座振替をしっかりとやっていけば滞納率も減ると思いますので、課題のほうにいろいろありますような、ウェブ上の口座受付サービスの対応銀行、これを増やすとか、各市区町村では口座振替登録に対応していない、こういうことも案外取り組みやすいことだと思いますので、こういうものをしっかりと収納率向上、それから、滞納も少なくすると、これが一番現実的といいますか、直接やりやすい方向で収納率確保向上、そっちのほうで評価指数を少し上げられるんじゃないかなと思います。

○下井会長 ありがとうございます。川又委員、お願いいたします。

○川又委員 これは健保組合も同じなんですけども、収入を増やして支出を減らすしかないんですよ。収入を増やすのは、これは税率を上げるしかないので、上げつつ支出を減らす努力をしなければならない。料率改定は、今回はパーセントを示さないというんですけども、ある程度目標を考えて、段階的に考えたほうがいいのかないのかなというのが一つ。あと、収入の増ですね。

支出減のほうは、データヘルスを含めて、保険給付適正化はいろいろありますけども、これを徹底的にやるしかないのかなというのが思っています。ただ、心配なのは、これは先の話ですけども、出産の保険適用が今、議論されていまして、新聞によると、出産10割給付すると言っているんです。普通に病気すると3割負担が必要です。新聞によると、出産に対しては保険適用して10割給付と。ということは3割は国保が払わなきゃならないんです。そういう負担増も目に見えてきているんですよ。

そういうものをどうするのかあと。3割負担、じゃあ、国保が負担した分、国が交付金でくれるかどうか、まだ分かりませんが、国はそういういいところは言うんですけども、金を出さないという方針ですから、それを考えなきゃいけないのかな、支出のほうは。

あと、もう一つ、一つ聞きたいんですけども、私も今、稲城市の国保に入っているんです

も、国保に入った途端、年金から引かれているんですよ。強制的に、申請もしていないのに。多摩市はどうなんですか。

○定石保険税担当 これは条件が決まっています、条件に合致する方は強制的に年金天引きで。

○川又委員 やっぱりやっていますか。

○定石保険税担当 なっていますので、口座振替にすると逃れられるという唯一、例外があるんですけど、それ以外はもう……。

○川又委員 半強制的に天引きさせたほうがいいんだよね。

○定石保険税担当 はい、そういう形になっています。

○川又委員 分かりました。ありがとうございます。

○下井会長 寺田委員、お願いします。

○寺田委員 皆さんもおっしゃっているように、赤字の繰入れ解消を目指すというところなんですけど、これ、例えば令和18年解消を目指すとなっているんですけど、そのシミュレーションとかというのは、何か構想とかを練られていらっしゃるというところなんではないかな。もし可能であれば、そのシミュレーションのところをお示しいただくと、指針になると思いますし、そこで、例えばいろいろな制度が18年までの間に出てくると思うんですよ。先ほどおっしゃっていた制度だったりとか、あと、いろいろなものが、また追加だったり、減ったり、補助金みたいなのが出たりとかとあると思うので、そういったところで修正しながらいければ、1つの指針として、この会で見える化をしていくのが必要なというのと、あと、可能か可能じゃないか分からないんですけど、保険者努力支援制度の加点の点数評点がもし開示できるのであれば、すごく項目があるのかもしれないですけど、それで、もし何点、何点というのが分かれば、さらにそれを見える化で、これを頑張ればいいのかもしいないというのが見えてくると思うんです。

○本多保健医療政策担当部長 ボリューム的には結構あるんですよ。

○高橋国保担当 結構あります。

○河島保険年金課長 ただ、4年度の成績表があるじゃないですか。あれは1枚ぐらいですよ。

○高橋国保担当 そうですね。もう少しざっくりしたものでまとめてあるものもあるので。

○河島保険年金課長 5年度はまだ出ていないですけど、4年度の成績表はA4、1枚1,800万ぐらい増収できるよという成績表みたいなのは、4年度の分は、今は出せますので。

○寺田委員　じゃあ、それだけでも、項目がこれだけだと、どんな項目が何点なのかというところが見えてこないところもあるので、点数を上げるというところが絶対必要ですし、点数を努力して頑張ったことによって、それに見合う財源が確保できるのかどうか。それに人件費を使ってしまったら、結局はマイナスになっちゃうかもしれないので、今でいうコスパ、タイパというところにはなりますけども、そういったところも見ていかなきゃいけないのかなと私は思いました。以上です。

○下井会長　どうもありがとうございます。辻野委員、何かありますでしょうか。

○辻野委員　なかなか自治体だけでやっていくのは、いろいろ厳しい面があるのかなと。先ほどの市長のお話にもありましたけど、国が少し制度的なものをやっていかないと厳しい面もいろいろあるのかなとは感じました。

すいません、一つ質問なんですけど、特定健診、資料5の課題の2枚目です。保健指導終了率のところ、課題の2つ目です。メタボリックシンドロームの該当者予備軍の減少率は、全体で見ると上昇傾向であると、これはかなり上昇してきているんですか。

○高橋国保担当　すみません。日本語が大変分かりづらくて申し訳ありません。減少率が上がっている、だんだん減っているということ。

○辻野委員　だんだん減っているということなんですね。

○高橋国保担当　記載したかったという意図なんです、ちょっと分かりづらいので……。

○辻野委員　じゃあ、それは効果が出ているということですか。

○高橋国保担当　そうです。これの効果なのかという部分はありますが、今のところ、ざっくりで見ると減少率はよくなってきていると。

○辻野委員　よくなってきていると。

○高橋国保担当　はい。その傾向です。

○辻野委員　その次のイの糖尿病重症化予防事業、令和5年、勧奨通知が522件で、実際参加されているのが30人、年々受診率が下がっているような感じがするんですけど、これは意図的なものなんですか。それとも、来る人が少なくなっているのと。

○高橋国保担当　そうですね。来る人、逆に言うと、いつも参加していただけるのは大体一定数で、裾野を広げて送ってみたり、狭めてみたりということはしているんですけども、そういう意味でいうと、こちらとしては増やしたいけれども、そんなに増えている状況ではないという感じです。

○辻野委員　これから何かしら課題として上げていこうということですか。

○高橋国保担当　そうです。ただ、この事業、もう実際には医療機関にかかっている方が主にいらっしゃるのです、ただただ参加してくださればいいというだけでもないという部分の難しさがある状況です。

○辻野委員　多分これ、重症化予防で医療費を下げるためにやっている事業だと思うので、その辺、裾野を広げて、もう少し受診率が増えてくれるとよろしいのかなあと、そういったことの取組も検討していただくというのかなと思うのと、あとは、僕、歯科医師なので、歯科的には糖尿病と歯周病の関係、今も大分世間でいろいろ言われていますので、そういった歯科でも少しプログラムの中で協力できるようなことがあれば、御検討いただければと思います。以上です。

○下井会長　ありがとうございます。橋本委員、いかがでしょうか。

○橋本委員　皆様方と同じ意見なんですけども、基本的には、構造的にばりばり働いて税収を得られる世代が減っているというところで、そういう構造的な無理がもともとあるところで、でも、この船を沈めないためには、少しコロナも落ち着いてきつつあるところもあるので、前はコロナのことで据え置くというようなこともあったと思います。据え置くと赤字の部分にてきめに反映されるんですけれども、先は先送りしながら、少しずつ何%と決めなくてもよいかなと、据え置かないという、ほんの0.何%という方法でやむを得ないのかなというのと、あと、ほかの市町村のノウハウみたいなのが、例えば東大和市だとか、あとは府中市はもっと先延ばして、あなたの市はどうやっているのみたいな、そういうノウハウ的なものを、市長会とかそういうので。

○河島保険年金課長　東大和はもともと高いというのもあったんですけれども、そこで結構鋭意なさっているというところであります。府中に関しては、あまり聞けていないんですけれども、府中は非常に財政力があるので。

○橋本委員　企業でいう……。

○河島保険年金課長　そうです。結構、府中に聞いても、うちは、みたいな感じになっちゃっているのです、また今度聞いてみます。

○下井会長　ありがとうございます。伊藤委員、いかがでしょうか。

○伊藤委員　大体今まで言われたところで、例えば、外国人が払っていかないで逃げちゃうので、市町村の責任で何とかしろという話がそもそも無理なので、国のそういうところのシステム、要するに逃げていく前にどう止めるのかとかは考えたほうがよい意見とかもあるし、要するに、インセンティブのところで、国がやらせたいことと市町村でやらなきゃいけ

ないところ、やりたいところってずれているので、だから、国が言うとおりに一生懸命やって、本当にこういうインセンティブがもらえるならまだいいけど、結局点数足りませんで駄目ですよという話だとあれなので、このところは、確かに言われているように、戦略を考えて、取れそうなどころだけ見た目は頑張るしかないのかなと。

私学、文科省にいじめられていますもんね。無茶言われていて、学生の単位が入るまで一生懸命やっていて、最終的に、点数足りませんから助成金出せませんよというのばかりですから。国の批判ですけど。そういうところですよ。

○下井会長 ありがとうございます。舟木委員、いかがでしょうか。

○舟木委員 もう議論、皆様の意見のとおりだなと思いながら、本当に構造的な問題はもうどうしようもないし、この後、ますます本当に少子高齢化は進むから、手当がないのかなあなんて思ってしまいますし、あとは、これは国民健康保険だけの中の話にはなっていますが、それだけの問題ではなくて、もう全体的な問題だと思いますし、制度的にもそういう構造的な問題の今後の方向性とか考えると、国のほうにも考えていただかないと根本的な解決にはならないのかなとは思いますが、かといって何もしないというわけにはいかないので、無理のないところで、できる範囲で、課題と挙げられているところのできるところから、それこそ口座振替のところに関しては、あまりこれだと従来のものから変わっていないけれども、今、非常にウェブでもできたりとかするようになっているので、少しでも収納率向上につながるような形で変えていったりとか、ある意味、DX化を進めるとかそういうのもあると思うんですけど、そういうのとか、あとは、市民の人たちにも、そういう取組にも皆さんの努力がそういうところに跳ね返るんだというのが分かるような見える化も必要なのかなと思いました。

本当に、あとは我々自身が健康保持増進に努めるのが一番なのかなと思いましたけれども、以上、そんなところです。

○下井会長 ありがとうございます。原委員、いかがでしょうか。

○原委員 お疲れさまです。皆さんとおおむね意見は一緒なんですけれども、大変な御負担は皆さんあると思うんですけども、でも赤字解消には税率を上げないわけにはいかないと考えております。それとは別に、医療費を抑えるというのも一つかなと考えておまして、医療費を最近、御存じの方も多と思うんですが、高額な薬とかが保険適用になるケースが増えており、結構医療費全体が上がっていると思うんです。なので、がん検診とかも多摩市もやられていると思うんですけども、そこに力を入れて、がん検診で早めに早期発見をし

て、医療費がかからないうちに、その方たちに受診勧奨をして医療費を抑えると、御本人にとっても、国にとっても、とてもいいことなのではないのかなと思っております。

あとは、10月1日からジェネリック医薬品のある薬については、それを選ばないと、その差額の25%が取られるということになっていると思いますので、ジェネリック医薬品の普及率は嫌でも上がっていくんだろうなと思っているんですけども、そのチラシが、私は個人的にあまり見たことがないんです。なので、多摩市は、それを周知の広告とか行っているのでしょうか。

○高橋国保担当 今後行う予定でいます。ホームページに掲載するのと、あと国保の方にはジェネリック差額通知を送るときに、一緒に同封しようと思っています。10月に送る予定です。

○原委員 そうなんですね。10月1日からなので、早めに告知をしてあげたほうが、よく分からない方がとても多いと思うんです。高齢になると、私もそうですけども、よく分からないから、それを置き換えないという方も、要は昔のものがいいよと、何でかという、理由は分からないけど昔のものがいいよという方も絶対いらっしゃると思うので、広告とかいろいろして差上げたり、金額の比較、例えばジェネリックがある場合、正規品だと幾らだけど、ジェネリックだと幾らで、ジェネリックに変えると1粒当たり20円安くなるよみたいな、目で分かるものを広告していくと、皆さん、今の時代、特に安いほうが、効果も多分同じような効果だと思うんですよね。

本当に、正確に見たら違うのかもしれないですけども、添加物が違うというのは聞いたことがあるんですけども、ただ、国としては、ジェネリックを推進していくので、理由がない限り、10月1日からはジェネリックにしろという方向にはなっていると思いますので、それは皆さんに周知をもっと行ったほうがいいと思います。もうあと2か月もないですよ。よろしくお願いします。以上です。

○下井会長 ありがとうございます。若林委員、いかがでしょうか。

○若林職務代行 皆様がおっしゃったとおりで、この制度は矛盾を抱えた制度でして、ですから、一歩でもよくするという、そういう姿勢でいくしかないかなと、そんなふうに考えております。

それで、指針なんですけど、資料5を頂いたんですけども、これは指針の中にどんなふうに反映されていくのでしょうか。

○河島保険年金課長 そうですね。構成案の中、資料4を御覧いただければと思います。資

料4の方針案の新たな構成のところで、項目4として、2期方針の取組結果と課題というところで、これをまた微調整、修正しまして、資料をそのまま原稿にしていきたいと考えております。

○若林職務代行 分かりました。というのは、資料5といいますか、第2期指針の取組結果と課題というのはとても面白くて、そうなんだと。例えばコンビニが、もう金融機関よりもはるかに取扱い額が増えたと、ああ、そうなんだ、今の時代はこうなんだということがよく分かって、とても面白かったので、この辺り、もう少し詳しく教えていただければと思います。

それで、特に本題とは関係ないんですけども、金融機関なんですけれども、例えば信託銀行なんかは口座振替というのをやっているんですか。

○雨宮保険税担当 信託銀行は、今は1行のみと思います。

○若林職務代行 信託銀行はやっていない。

○雨宮保険税担当 やっていた銀行が3行ぐらいあったんですけども、2行は取扱なくなり……。

○本多保健医療政策担当部長 そうです。今、銀行さんもいろいろと見直しをかけてまして、そういった行政の税関係の口座振替をやめるですとか収納自体を、窓口の収納をやめるというようなことが幾つか出ていまして、大分金融機関が、数が圧縮されているような状態でございまして、特に信託系は大分減ってきているかと思います。

○若林職務代行 そうですか。多摩市の場合は、メガバンクは大丈夫なんですか。

○本多保健医療政策担当部長 メガバンクは全部押さえています。

○若林職務代行 そうなんですか。

○本多保健医療政策担当部長 あと農協ですとか信用金庫です、この辺ですと。

○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。これ、皆さん御意見ありがとうございます。

私としては、改定ポイントの2つ目の保険者努力支援制度などの特定財源の確保のところで、峯村委員もおっしゃっていたんですけども、点数の高いものを幾つか選んでいくことでやっていくのと、あと、川又委員もおっしゃっていたんですけども、入りと出のところが大事なので、入りのところもしっかり考えていく必要があるのかなと思いました。

次回の審議に必要な資料で、これを追加で欲しいというのが、皆様の中でもしありましたらおっしゃっていただけますでしょうか。

○河島保険年金課長 先ほどシミュレーションというお話と、あとは、保険者努力支援制度の成績表ですね。それ以外にというところで。

○下井会長 何か。

○河島保険年金課長 今日じゃなくても何か思いつきましたら、8月30日までにメールでも結構なので、事務局のほうにお寄せいただければと思います。

○下井会長 ありがとうございます。

回目の会議日程についてですけれども、これに関する御説明、課長、お願いします。

○河島保険年金課長 大変恐縮なのですが、御対面ではなくて、書面開催とさせていただきたいんですが、これについては、いかがでしょうか。

○下井会長 書面開催で大丈夫ですか。じゃあ、第3回は書面開催ということにして、その後の第4回目が10月17日。

○河島保険年金課長 それは対面で。

○下井会長 対面で。

○河島保険年金課長 やらせていただきます。あとは、引き続き、対面の場合はオンラインということであれば、御希望いただければオンラインで対応いたしますので、ぎりぎりになっても、今後はもれなくオンラインのパスワードとかは皆さん全員にお送りしますので、当日急遽オンラインということで対応できるようにもしたいと考えております。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに何か御意見等ございますでしょうか。特にないですか。

これで、少し長くなってしまいましたけれども、第2回国民健康保険協議会を終了いたします。どうもありがとうございました。

午後2時59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