

## 令和5年度第4回調布市国民健康保険運営協議会 議事録

令和6年2月6日（火）午後2時から

文化会館たづくり西館3階 健康増進室

出席委員 板橋 幸義, 伊藤 恵, 菊池 兼輔,  
井上 博文, 野瀬 冬樹, 南 清隆, 常谷 紀子,  
佐藤 堯彦, 澤井 慧, 宮本 和実, 山根 洋平

事務局 (福祉健康部参事) 風間 雄二郎

(保険年金課長) 荒木 優一, (保険年金課長補佐) 若松 靖高

(保険年金課給付係長) 荒谷 太郎, (保険年金課給付係給付担当係長) 宮崎 房子

(保険年金課資格課税係長) 穂山 雄一

<凡例> 発言者の表記について

「会長」 : 運営協議会会長

「被保」 : 被保険者を代表する委員

「医療」 : 保険医・保険薬剤師を代表する委員

「公益」 : 公益を代表する委員

<次 第>

1 開 会

2 答申

第3期調布市国民健康保険データヘルス計画の策定について（答申）

3 議題

- (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況（令和4年度法定報告）について
- (2) 令和6年度調布市国民健康保険事業特別会計当初予算（案）について
- (3) 令和6年度税制改正について
- (4) 国保財政健全化計画の今後について
- (5) その他

<資 料>

資料1 第3期調布市国民健康保険データヘルス計画の策定について（答申）（案）

資料2 特定健診・特定保健指導の実施状況（令和4年度法定報告）

資料3－1 令和6年度国民健康保険事業特別会計予算（案）の状況

資料3－2 令和6年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率について

資料4 令和6年度税制改正大綱の概要等について

資料5－1 国保財政健全化計画の今後について

資料5－2 国保財政健全化変更計画書（案）

（※第7年次（令和6年度）から第12年次（令和11年度）まで追記分）

◆調布市国民健康保険運営協議会委員名簿

◆調布市国民健康保険運営協議会事務局職員一覧

<議事要旨>

1 開 会

会長            それでは、ただいまから令和5年度第4回調布市国民健康保険運営協議会を開催いたします。委員の皆様には、ご多忙の中、ご出席を賜り、誠にありがとうございます。本日も、会議を公開して開催しますので、ご了承をお願いいたします。

2 答 申

会長            本日はまず、「第3期調布市国民健康保険データヘルス計画の策定について」の答申を行います。前回会議において市から諮問を受け、当協議会として作成したものととなります。それでは、これから市へ答申をいたします。長友市長、よろしく申し上げます。

調布市長 長友 貴樹 様

調布市国民健康保険運営協議会 会長 宮本 和実

第3期調布市国民健康保険データヘルス計画の策定について（答申）

令和5年12月22日付け5調福保発第2660001号で諮問のあったこのことについては、当協議会において慎重に審議した結果、下記のとおり答申する。

1 答申事項

諮問事項を適当と認める。

2 答申理由

被保険者の健康の保持増進、生活の質の維持及び向上を図るとともに、国民健康保険事業の安定的な運営に努めていくことが益々重要となっている現状については、当協議会においても同様の認識を有するところである。

国民健康保険データヘルス計画は、国の法令及び指針に基づき策定が求められているものであるが、これまで計画に位置付けられた個別保健事業について評価、見直しを行い、引き続きより効果的・効率的な保健事業を実施するために策定する必要があるとの観点から、当協議会では、諮問に対して審議を行った。

本件計画は、国の方針が示すとおり、人生100年時代における重要な取組の一端を担うために策定する計画であり、当市の国民健康保険事業を安定的に運営するためにも、国保財政健全化計画とともに、極めて重要な計画であると受け止めている。

審議の結果、本件計画は、国の法令及び指針に基づく策定が行われており、東京都国民健康保険運営方針も十分考慮していると認められる。また、現行計画において明らかとなった当市の現状から、当協議会としては、本件計画に位置付けられる個別事業計画の着実な実施が、計画全体の目的・目標である「健康寿命の延伸」、「生活習慣病にかかる医療費の適正化」に寄与することとなるとの結論に達したため、諮問事項については、これを適当と認め、答申する。

なお、当協議会から市に対し、本件計画を推進するに当たり、今後の取組について改めて次のとおり要望する。

### 3 今後の取組

- (1) 本件計画の推進に当たっては、当協議会に対して、適宜、実施状況の報告を行うとともに、必要に応じて協議を行い、助言を求めること。
- (2) 個別保健事業の実施については、これまでの取組に加え、新たな事業にも取り組むことから、関係機関との連携を一層図るとともに、先進事例の研究や創意工夫を凝らすなど、目標達成のため事業を推進すること。

(答申書を会長から市長へ手渡す)

市長            ありがとうございました。

会長            それでは長友市長、答申を受けて何かご発言はございますか。

市長            改めまして皆さんこんにちは。市長の長友でございます。今日は第4回の運営協議会にご参集いただきまして、ありがとうございます。

                ただいま、「第3期調布市国民健康保険データヘルス計画の策定について」ということで、答申書を受け取らせていただきました。時間をかけての慎重なご審議に心から感謝を申しあげるところでございます。ありがとうございました。

今後6年にわたる重要な計画への答申をいただいたわけではありますが、なかなか日々の取組、緊張感をもって、というようなことの積み重ねであるとこれからも思っておりますので、どうかご指導をよろしくお願い申し上げます。

こうした中、この後に報告させていただくことになるわけですが、昨年度の特定健診の受診率について、誠に麗しいことに、多摩26市の中で1位となったということで、これは協議会をはじめ、多くのご協力の下にこのようなことが可能になったと承知をいたしております。広く皆様方に、感謝を申しあげるところであります。

今後、国や東京都の動向を注視しながら、適宜、医療費の適正化や保健事業の推進を行うとともに、国保財政健全化計画の見直しや計画的な税率改定の実施により、財政健全化を図り、国民皆保険体制を引き続き維持、堅持できるよう、緊張感をもって努めてまいりたいと考えております。

特に国保財政健全化の問題というのは、ひとつの基礎自治体に留まらない国民的課題でございますから、当然我が市においても実情を反映する形で、議会の中での議論も含めて考えさせていただきたいと、そのように思うところであります。

引き続き、委員の皆様には、市の取組へのご指導・ご理解・ご協力を心からお願い申し上げます。本日はありがとうございました。

会長                    ありがとうございました。

なお、審議の中では、適宜医療情報を把握することが困難なことなどの課題もご指摘いただいたところであり、答申でも触れていますが、市としても、本計画に基づく個別事業に工夫して取り組んでいただきたいと思います。また、特定健診の受診率の結果など、市の取組に大きな成果が出ているものもありますが、これに慢心することなく、引き続き、計画全体の目的・目標である「健康寿命の延伸」や「生活習慣病にかかる医療費の適正化」に寄与するため、取組を継続していくよう要望いたします。

それでは、長友市長におかれましては、ここで退席されますので、ご了承いただきたいと思っております。

市長                    今後ともよろしく願いいたします。ありがとうございました。

(市長退席)

会長           ただいま、無事答申を行うことができました。改めまして、委員の皆様のご協力に感謝申し上げます。

### 3 議 題

会長           それでは、これより次第の「3 議題」に入ります。次第にありますとおり、本日は5件の議題がありますので、議事運営にご協力をよろしくお願い申し上げます。

                では、議題(1)の「特定健診・特定保健指導の実施状況(令和4年度法定報告)について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局から説明)

会長           以上で事務局の説明は終わりました。質問等がありましたらお願いします。

公益U          ご説明いただきありがとうございました。毎回この特定健診と特定保健指導について質問をしておるわけですが、この度令和4年度の報告ということで、調布市は特定健診で26市中1位でも目標値には達しなかったという状況。それから特定保健指導については、26市中23位ということで、これは目標とは大きくかけ離れてしまっているような数値ということでご報告をいただきました。

                特定健診の受診率が高かった要因、ハガキによる案内ということでご案内があったのですけれども、これは電話だけではなくということをやっている取組であると思うのですが、事務局としてはやはり電話よりはハガキの方が効いていると、そういった実感も含めて今後もハガキでやっていかれる予定なのか、また、ハガキ以外の取組があるのかお聞かせいただけないでしょうか。

事務局          特定健診の受診勧奨につきましては、やはりハガキでの勧奨が功を奏していると考えております。というのは、やはり今まで電話での勧奨につきましては、繋がる方・

繋がらない方の乖離が大きかったというところがございますが、ハガキでの勧奨に変えてからは、ひとまずはハガキでのご連絡ができると。そこからこちらの方にご連絡をいただいて、予約を取っていただいたり、受診に繋げるというようなことで効果が出ていると考えておりますので、引き続き、こちらについては継続しつつ、また更に未受診者の方に対する取組も進めて行きたいと考えております。

公益U

やはり最近では、不審な電話というか、詐欺とかそういう防犯の観点からあまり電話に出ない、録音して自動音声で返すとかそういう仕組みも一方で防犯観点的な取組としてやっていたりする中で、電話がなかなか通じにくい世の中になってきたのかなというのがありますので、こういった郵便を使った取組というのは、そういう変化も踏まえて有効なのかなというのがありますので、送るタイミングや回数を含めて工夫していただけたらと思います。

翻って特定保健指導なんですけれども、非常に終了者が少ないというか、割合が低くなっているという状況なんですけど、例えば、先ほどの特定健診で上位にある狛江市、清瀬市、小平市は特定健診も特定保健指導も割と上位であるというところ。同じように特定健診では上位なんだけれども特定保健指導では下位になってしまうのが府中市、武蔵村山市というところがあるんですけども、それぞれ他の自治体の状況をご覧になって、何で調布市が終了率が低いのかというのは分析されているのか、その辺のお考えがあればお聞かせいただけませんか。

事務局

まさにおっしゃっていただきましたように、特定健診の受診率が上位の自治体でも特定保健指導が上位の自治体もあるということで、把握はしているところです。色々な特定健診・特定保健指導の対象者で、定期健診を受診された方から実施されるということになりますので、特定健診の受診率が高いと、それだけ対象者も多くなってくるということで、そこで受診率終了率が低くなるところと、そのまま高くなるところと、二分していると分析をしているところでございます。

特定保健指導の終了率が高い自治体につきましては、例えば一つ例に挙げますと、特定健診を受診したその日、あるいは1週間以内、1か月以内等、早期に特定保健指導の最初の面談を開始するというような自治体もあると聞いております。それには、

特定健診の受診のタイミングですとか、判定の結果をお送りするタイミング、様々あるかと思いますが、そこが調布市と違うようなところがあるのかどうかですとか、そういった初回面談を受けていただくというところが最初の入口になりますので、そういったところを調布市としてどうやってクリアできるのかというところを考えているところです。

公益U 終了した数で数えられているんですけども、申込をしても終了しない、途中で辞めてしまう、来なくて指導が途中で止まっているような方がどれくらいいるか、そういう把握はされていますでしょうか。特定保健指導で、結構生活習慣を変えようとするんですね、かなり指導的な干渉をするような内容になっていると私も承知をしており、受けた人や、以前健保の時にそれを受けた人の話を聞くと、結構いろいろなアドバイスといいますか、前向きな指導をされるということを伺っているので、途中で嫌になって辞めてしまう方もそれなりにいるのかなと思っているんですけども、そういう着手、申込をして最後まで行った数がこの表に上がっていますけれども、申込したトータルの数字とかはあるのでしょうか。

事務局 はい、こちらの法定報告などの数字とは少し違うのですけれども、実績の数字というところで、令和4年度のものとしたしましては、初回面接を受けられた方が111名で、実際に終了されて評価まで終わられた方が、年度がクロスしているのでその数値が内数というわけではないのですけれども、113名という形になっておりまして、初回面接を終わられた方より数は多いのですけれども、ほとんど初回面接を受けられた方は終了まで受けていただけるといような状況になっております。この状況から我々の方で考えているのは、初回の面接さえ受けていただければ、その後の継続支援というのはスムーズに行くという風に考えておるのですが、まずは面接を受けていただくというところがハードルなのかなと考えております。

公益U ありがとうございます。ということは、やはり最初に受けるところの入口が何らかのハードルがあるのかなというようにお見受けするのですけれども、その受けようとしな理由、特定健診で「特定保健指導を受けた方がいいですよ」という勧奨を

して、実際に申込をしない要因と<sup>と</sup>いうのをどういったところにあるのか、そのあたりの検討とかされているのでしょうか。

事務局 以前電話勧奨でさせていただいていた頃も同じように初回面談を受けていただくというのがネックになっておりました。その時のアンケートで、なぜ今回対象になったのに保健指導を受けないのかというような、アンケートの中では大まかには、取り組む時間がないから、忙しいから、というような方ですとか、すでに生活習慣を変えるために例えば運動ですとか食事に関する取組を自分でしているから、というような意識の高い方がいらっしゃると考えております。とはいえ、一人で取り組み続けていくのはやはり難しいことだと考えておりますので、その点については是非一緒に受けていただいて、一度そういったプログラムを受けていただいて、ご自身の力と共にそういった習慣を見直していただきたいとご案内できればと考えております。

公益U ありがとうございます。イメージとしてすごくめんどくさそうだとか、時間を取られそうだとかが引かかるということであれば、意外とそうではないというのを理解していただけるだけでも、最初の面談に繋がれるかと思っておりますので、その案内をうまく工夫をしていただいて、これもちょっと電話というのは繋がりにくかったりとかいう問題もあろうかと思っておりますので、郵便なのかその辺の情報提供をもう少し工夫していただくことで、最初の面談に繋がれたらと思っておりますので、これも他の自治体の特に上位のところはどういった取組をしているのかというものも調べていただきながら、調布市における効果的な方法ということでやっていただきたいということで申しあげます。

会長 他にございますでしょうか。

公益R ご説明ありがとうございます。いくつかあるんですけどもまず、特定健診のところの目標値59.5%にしている数値ありますけれども、先程市長も受診率が53.9%となり麗しいというご発言もございましたけれども、一方で未達という結果は受け止めていて、59.5%を設定した数値の根拠、何故59.5%という設定なのか、

この数字の根拠を教えてください。

事務局      こちらの59.5%という数値につきましては第3期の特定健診・特定保健指導の実施計画の中に、最終目標を60%、今年度までの計画でございますので、今年度60%ということで、計画当初の数値から徐々に実施率をあげていくというところで設定いたしまして、令和4年度は59.5%と設定しております。もともとの最終目標の60%につきましては、国などの計画に定められております数値が市町村国保につきましては60%というところがありますので、そちらの方を目標に設定してこの経過となっております。

公益R      国の数値と連動しているということで理解をいたしました。ありがとうございます。その上で、この特定健診の受診率、昨年度は2%くらい上昇していますよという中で、特定健診の受診率向上と、例えば後ほど医療費の問題も出てくると思いますけれども、この関係性を示すような客観的なデータというものはお持ちなのか把握されているのか、関係性はそもそもあるのか、みたいなところを教えてください。

事務局      特定健診・特定保健指導の目的といたしましては、生活習慣病の予防というのが第一にあります。この健診を通じて生活習慣病の予防、また早期発見をすることによって、将来的には生活習慣病を減らして、生活の質を上げていくということで医療費が減ってくるというところを目標にしております。こちらにつきましては、これまで取り組んできたところで、直接そういった関係性を示すような数値というものは特にございませんが、この取組を進めることによって、ゆくゆくは全体の医療費が減ってくるであろうということで取組を行っているところです。

公益R      では、特にそういったデータはまだないという理解ですか。

事務局      都で国保の事業費納付金というのを算定するときに医療費水準というのが各市で示されておりますが、それを見てもこの特定健診の順位と医療費水準のレベルが比例したり反比例したり逆だったりとか正の関係があるのか負の関係があるのかというのが、

明らかに見えるようなものにはなっておりませんので、現状においては、健診の数字が高いからと言って、医療費が多い少ないということに、必ずしも繋がっているのかどうか判然としていないというような状況になっております。

公益R 客観的なデータがあれば、受診率向上すると皆さんも医療費の削減になりますよみたいな話に繋がるのかなと思ったんですけども、そうでないとすると確かにというか、保健指導の受診率7.6%これをですね、増やすための恒常的な文言というか説得性のあるものがあればいいのかなと思ったんですけども、なかなかめんどくさいとかそういう話になっちゃうんですかね、やっぱり。7%しか受診をしない、さっきの質問と重複するかもしれないんですけども、その辺のところというのは再度あれば教えてください。あまりないですか。

事務局 今までご説明してきたとおり、受診率の高低と医療費の高低を表すそういった指標は持ち合わせていないところですけども、ただ医療費総体に占める生活習慣病の医療費というのが、全体の40%を占めていると言われております。そこが色々な病気の元にもなっているということもありますので、国はそういったこともあって数年前からこの特定健診を勧めてきているということになりますので、我々としてはその医療費の40%を占める生活習慣病をなるべく抑えるという意味で、この特定健診を国が求める受診率に向けて取り組んでいくのが、今我々にできるベストかなと思っております。

公益R ありがとうございます。

会長 他にございますか、よろしいですか。

続きまして、議題（2）の「令和6年度調布国民健康保険事業特別会計当初予算（案）について」、事務局から説明をお願いします。

（事務局から説明）※質問等なし

会長 続きます、議題（３）の「令和６年度税制改正について」事務局から説明をお願いします。

（事務局から説明）※質問等なし

会長 続きます、議題（４）の「国保財政健全化計画の今後について」事務局から説明をお願いします。

（事務局から説明）

会長 以上で事務局の説明は終わりました。質問等がありましたらお願いします。

公益U ご説明ありがとうございました。今回の議題の内容としては、事務局案でよいと考えております。その上で、国保財政健全化計画の今後というタイトルですので、ご意見として申しあげたいのですけれども、納付金額の増というのが想定でも一人当たり２％増としてあるわけですけれども、コロナ禍があったとはいえ１０％前後の伸びで最近推移しているというのが、直近の推移で行くとこれは計画として現状の物ではとてもじゃないけど追いつかないと。で、さらに国保の被保険者数の減少というのは、これはどこでもそうだと思うのですけれども、後期高齢者医療制度に移行する分であったり、あるいは社会保険の適用事業所の拡大ということで、所得水準が一定程度ある方が、そういった適用拡大によって国保からまた外れていくというようなことが今後も見込まれていく中であって、さらに保険税収入が下がっていくというようなことが今の全体的な動きとしては想定されるわけなので、これは我々のような保険者、各自治体単位ではどうにもならないような、我々のレベルでは対応できないような変化なんじゃないかなというふうに、私は捉えているのですけれども、その中でこの国保の納付金のベースの統一ということで、また国や都といったところが調布市における国民健康保険ということで捉えればこれも負担増になってしまうというところで、こういう状況が続くと、先ほど特定健診だとか特定保健指導とか言っていたような次元の話じゃない、そこで言われても全部打ち消されてしまうような残念なことが起こっ

てしまうのかなというのが、容易に想像できてしまうので、この計画については、やはりしっかりと議論をして、結局法定外繰入で面倒を見るのか、保険税率を上げるのかという議論になると思うんですけれども、いずれにしても市民に対する負担という点では変わらないわけですから、これは国費とか違うところから引っ張ってくるしか、我々が負担を増やさない手立てはないように思うんですけれども、そういった我々ができる以上のことを求めていく術があるのかないのか含めて、事務局で何か現状認識があればお聞かせいただきたいと思います。

事務局　　まずは、これまでも行ってきたことになるんですけれども、やはり非常に大きなお金の部分にもなりますので、かつ一つの自治体でなかなか難しいところもございますので、陳情も行っておりますが、やはり都に対して要望を上げて、市長会を通して国にも上げてというようなことを継続して行って行って、広く動きを起こしていくしかないのかなと考えております。

この単独の納付金の上昇に関しては、一番上がった時、令和4年度の時から市長会を通して知事なりにも要望し、多少なりとも東京都から財源の援助があったりするんですけれども、いかんせん数字が大きくなりすぎているものですから、そういったこれだけ大きい数字を吸収できていないというところにもなりますので、引き続き要望等を上げていかないといけないんですけれども、全体としてみながら、やはり負担の問題もございますので、どういった形がいいのかというのを次年度に向けてまた、ご審議いただければと考えているところでございます。

公益U　　今いただいた内容、行政からも都であり国に対しての働きかけをやられているということで承知いたしましたので、財源の確保を保険者だけに求めるのではなくて、しっかりと外から取ってこられるようにしないと、これは社会的に国の施策で減らされているようなものですから、それを各自治体単位の保険者に押し付けられてもというような思いが非常に強いので、そのあたりはちょっと我々じゃないんですけれども、国と都の方に枠組みの中で対応をしていただきたいと、重ねて申しあげたいと思います。結局、法定外繰入でやってしまえば、それはそれで追加していただきという話になってしまいますので、それはそれで議会でまた議論ということになると思う

んですけれども、この赤字ですとか納付金の増とか、被保険者数、人口の減少であったり先ほど申しあげたような経済社会情勢の変化とか、我々の手には負えない部分の事象に対して、しかも調布市だけではなくて他の自治体も全国的に広く同じように影響を受けているというような事象ですので、これはもうそれこそもっと国がしっかり対応すべきではないかなというところも考えますので、そういったところも認識はある程度事務局も同じだと思いますということで、最後申しあげて私の意見といたします。

会長           他にございますでしょうか。

公益V           今しっかり仰っていただいたと思うんですけれども、今回ひとまずは令和23年度までの計画を前提として変更せず計画を延長と伺っております。

                  昨年の時点で多摩地域の26市の中では最も緩やかな上昇速度であると認識をしているんですけれども、その後、他市の状況等で何か加速度ですとか、どこも従来の計画をそのまま伸ばしているのか、そのあたりの状況を伺ってもよろしいでしょうか。

事務局           計画の年次ですけれども、他市も同じようにこの6年で計画を出しているものから、今回どこまで見直すのかという形になりますが、現状において私共は最も遅い令和23年度までの計画になっています。

                  ただ、少し補足させていただきますと、令和4年度の部分につきましては、ちょうど決算が出たところですが、納付金の増加が著しい初年度ということになりますので、東京都内の数値を見たところでも、かなり赤字を減らしていたところも、どこも大幅な増加になっておりまして、都内で令和3年度の時に3百数十億円の赤字繰入の規模だったものが、令和4年度の決算だと都内で百億円以上増え、4百数十億円の規模になっているというようなところで、結果を見ても私共もやはり相当増えておりますが、他の自治体も相当増えているということで、こちらの印象ではありますけれども、多分他の自治体でも今のそのままの計画ではおそらく赤字をなかなか減らしていけないようなところになってきているかなと思いますので、今のタイミングになるのか来年度以降になるのかわかりませんが、東京都の運営方針も令和6年度から正式に

動いてまいりますので、これを受けておそらく再度どこも見直しはしてくるのではないかなと考えているところでございます。

公益V 先程もご意見でありましたとおり、市単独で解決できるものなのかという議論はございますので、都・国と連携しながら議論を進めていただければと思います。

会長 他にございますか。よろしいでしょうか。  
続きまして、議題（５）の「その他」について、事務局からお願いします。

（事務局から事務連絡）※質問等なし

会長 他にありませんか。よろしいでしょうか。  
それでは、本日の案件はすべて終了いたしました。以上をもちまして、第４回調布市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。本日はお忙しい中、ご参集誠にありがとうございました。