

令和4年度 第1回

日野市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和4年6月23日(木) 午後2時

場 所 日野市役所 全員協議会室 (web会議)

出席者 被保険者を代表する委員

市 川 賢 次
佐 々 木 京 子
森 信 吾
遠 藤 徹

保険医又は薬剤師を代表する委員

天 野 尚 (Web)
染 谷 匡
栗 太 隆

公益を代表する委員

岡 田 じゅん子
伊 藤 あゆみ
窪 田 智 子
奥 住 匡 人

被用者保険等を代表する委員

栗 田 直 人 (Web)
信 太 広 志

事務局

市民部長	青 木	奈 保 子
保険年金課長	秦	広 一
納税課長	西 垣	津 有 子
健康課長	平	敦 子
保険年金課給付係長	今 井	信 之 子
保険年金課保険税係長	照 沼	み ゆ き
(書記)	大 津	り さ 子
(書記)	楠	奈 奈
(書記)	村 田	悠 人

I 委嘱状交付式

1. 委嘱状交付式
2. 市長挨拶

II 運営協議会

1. 会長及び会長職務代行の選出
2. 会議録署名委員の指名
3. 議題
 - (1) 令和4年度日野市国民健康保険事業計画について
 - (2) 令和4年度日野市国民健康保険特別会計予算について
 - (3) 国保財政健全化変更計画書について
 - (4) 日野市国民健康保険における新型コロナウイルス感染症への対応について
 - (5) 第2期日野市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業について
3. その他報告事項について

配布資料

- 資料1 令和4年度事業計画
- 資料2-1 令和4年度日野市国民健康保険特別会計予算（歳入）
- 資料2-2 令和4年度日野市国民健康保険特別会計予算（歳出）
- 資料3 国保財政健全化変更計画書について
- 資料4-1 国保税減免リーフレット
- 資料4-2 傷病手当金制度概要
- 資料5 第2期日野市国民健康保険データヘルス計画 中間評価

令和4年度 第1回日野市国民健康保険運営協議会議事録

事務局 皆様お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。私は保険年金課長の秦でございます。本日は委員改選後、初の会議となります。運営協議会に入る前に、市長より委嘱状の交付を行いたいと思いますので、どうぞ皆さんよろしくお願ひいたします。

本日は被保険者を代表する委員4名様、保険医または保険薬剤師を代表する委員4名様、公益を代表する委員4名様、そして被用者保険等を代表する委員2名様、以上14名の委員になります。それではお一人ずつお呼びいたしますので、前へお願ひいたします。

－ 市長より、被保険者を代表する委員等11名への委嘱状の交付 －

委員の皆様、ご協力ありがとうございました。各委員の任期は、令和4年4月1日より、令和7年3月31日までの3年間でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。なお、本日Web会議による出席でございます、天野委員、栗田委員、また本日ご欠席の西村委員につきましては、後日委嘱状を郵送させていただきます。続きまして、市長よりご挨拶申し上げます。市長よろしくお願ひいたします。

－ 市長挨拶 －

ありがとうございました。これを持ちまして委嘱状交付式を終了といたします。引き続き運営協議会に移りますが、市長はこの後別の公務がございますので退席とさせていただきます。

改めまして、令和4年度第1回日野市国民健康保険運営協議会を開催いたします。運営協議会規則第6条により、協議会の議長は会長とすると規定されております。会長が選出されるまで、事務局で議事の進行をさせていただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

委員 異議なし

事務局 それでは事務局で議事を進めさせていただきます。改めまして、保険年金課長の秦と申します。よろしくお願ひいたします。ただいまの出席数13名で、委員定数14名の2分の1以上の出席となっており、定足数を満たしております。それ

では日野市国民健康保険運営協議会会長及び会長職務代行の選出について、を議題といたします。国民健康保険法第11条第2項により、運営協議会に関し必要な事項は政令で定めるとされております。これを受けまして、国民健康保険法施行令第5条第1項で、協議会の会長1名を置き、公益を代表する委員のうちから全委員がこれを選挙する、また同条第2項において、会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代行すると規定されております。本規定に基づきまして、公益を代表する委員4名により、この後別室にて会長及び会長職務代行の候補者の選任を行いたいと存じますので、よろしく願いいたします。その間休憩いたします。

－ 休 憩 －

事務局 それでは協議会を再開いたします。ただいま公益を代表する委員4名により、会長及び会長職務代行、それぞれ候補者の選任を行っていただきました。その結果についてはいかがでしょうか。

奥住委員 会長候補に私、奥住が推薦されました。それから、会長職務代行候補者に窪田委員をとという声がありましたので、ご報告させていただきます。

事務局 ただいま、会長候補に奥住委員、そして会長職務代行候補に窪田委員が推薦されました。
お諮りいたします。令和4年度日野市健康保険運営協議会会長に奥住委員、そして会長職務代行に窪田委員を選出することでご異議ございませんか？

委 員 異議なし

事務局 ありがとうございます。ご賛同いただきましたので、会長に奥住委員、会長職務代行に窪田委員が選出されました。それではそれぞれご挨拶いただきたいと思います。奥住会長お願いいたします。

－ 奥住委員 挨拶 －

ありがとうございます。続きまして窪田会長職務代行、お願いいたします。

－ 窪田委員 挨拶 －

ありがとうございました。本日はリモート会議での開催でございます。不慣れな点が多々あると思いますが、円滑な会の運営に努めさせていただきますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

それではここからは奥住会長に議長として進行していただきます。奥住会長、議長席へご移動お願いいたします。

議長 それではただいまより、令和4年度第1回日野市国民健康保険運営協議会を開催させていただきたいと存じます。まず、傍聴を希望されている方がいらっしゃいますので、入室を許可したいと思いますのですが、よろしいでしょうか。

委員 異議なし

議長 それでは許可をさせていただきたいと存じます。先ほど市長から委嘱状が交付されましたが、この度新任または再任により、14名の委員が委嘱をされています。本日は初めての顔合わせになる委員もおられますので、各委員からご挨拶をお願いいたします。時間の関係もございますので、お名前と職業をお願いいたします。

－ 各委員 挨拶 －

ありがとうございます。

続きまして、事務局職員のご紹介をお願いいたします。

－ 事務局 挨拶 －

ありがとうございました。それでは次第に従いまして進行させていただきます。これより、協議会規則第12条の規定により、議長において、会議録に署名する委員の指名を行います。その順番ですが、出席者のうち、お手元の委員名簿の上から2名ずつ指名をさせていただいております。本日は「市川委員」と「佐々木委員」にお願いをいたします。

本日は審議事項がございませんので、報告事項に移らせていただきます。(1)令和4年度日野市国民健康保険事業計画について、事務局よりご報告をお願いいたします。

事務局 保険年金課長

議 長 保険年金課長

事務局 それではお手元の方に、資料1をお配りさせていただいております。こちらの1ページ目から順にご説明をさせていただきます。

－ 資料1 1～5ページを読み上げ －

続いて、資料にはありませんが、ウクライナ避難民の方の国保関係の対応について簡単にご説明させていただきます。現在、日野市で受け入れている避難民の方はお二人いらっしゃいます。国保関係の対応といたしましては、5月より独自の基準を設けております。ウクライナ避難民の方は1年間の特定活動への在留資格が下りるまでの期間、持病がある、または救急対応が必要など、入国後すぐに医療機関への受診が必要である方に対し、外国人登録前の段階で国民健康保険を適用させ、保険証の発行を可能とするとした基準でございます。また、他自治体でも例がある保険税の減免について、でございます。現在その取扱いについては、日野市としては理事者と調整を諮っているところでございます。なお、6月に厚生労働省の通知がありました、身元引受人がない避難民、これを特定避難民と呼んでおります。その方たちへの対応といたしまして、医療機関窓口で支払った一部負担金、また納付した保険税については、一度避難民の方に負担していただきますが、後日難民事業本部が負担をするということになってございます。現在日野市で受け入れている2名の避難民の方は、いずれも親族であったり身元引受人がいたり、特定避難民には該当していないと市としては認識しております。簡単ではございますが私から事業計画の説明とさせていただきます。

議 長 事務局の説明が終わりました。ご質問・ご意見がございましたら、ご発言をお願いいたします。A委員。

A委員 資料1の2ページの2番の医療費適正化事業の分析結果は、令和3年12月1日号の広報でのお知らせと記載がありますが、令和4年度の間違いでよろしいでしょうか。

事務局 保険年金課長

議 長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。こちらの資料のミスでございます。令和4年12月

1日号でお知らせする予定となっております。申し訳ございません。

A委員 それではいくつか質問をさせていただきます。

まず2ページの事業内容1.(2)国民健康保険税の減免について、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれる世帯は、令和3度に引き続き、令和4年度も実施予定と記載してあります。1点目として、令和3年度の減免された方々がどうだったのかを伺いたいです。

もう1点は1.(2)傷病手当金の支給ですが、新型コロナウイルス感染症に感染した者、または発熱等の症状があり感染が疑われる者には傷病手当金を支給されるということで、このような支援は本当に大事な支援でございます。行政は申請主義なので、このあたりの情報がどこまでその当事者に行き届いていたのか、結果はどうだったのか等の、令和3年度の実績を教えてくださいと思います。また令和4年度については、こうした方々への周知はどのように行われるのでしょうか？

事務局 保険年金課 保険税係長

議長 保険税係長

事務局 保険税係長でございます。

ご質問に合わせ、先に議題の4番についてお話をさせていただきます。資料4-1をご覧くださいよろしいでしょうか。新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免措置についてご説明をいたします。

令和2年度より、新型コロナウイルス感染症による減免を日野市として実施しておりますが、令和4年度につきましても、同様の減免措置を継続することが決定いたしました。減免の対象となりますのは、先ほども一部説明がございましたが、主たる生計維持者、通常の場合は住民票上の世帯主様ですが、新型コロナウイルス感染症でお亡くなりになった場合及び、感染症に罹患して1か月以上の療養を要する重篤な傷病を負った場合。もう1点が、新型コロナウイルス感染症の影響で一定以上の収入が減少した場合があります。この一定以上の収入が減少した場合の基準としましては、昨年令和3年中の年間の収入額に対して、今年令和4年の収入の見込み額が10分の3以上減少していることとなります。減免の申請に関しては、8月1日の月曜日から受付を開始する予定でありまして、申請期限につきましても、来年令和5年の3月31日までを予定しております。昨年度まで、減免をした全額が国の補助金として交付されております。今年度につきましても、現在出ている国からの通知におきまして、減免額の4分の1程度

が国の補助金が入る予定でございます。ただ昨年度につきましても、秋口になってから減免額の10分の10を補助するという、負担割合の変更の通知が出ておりますので、今年度においても今後の通知に気を付けていきたいと考えております。

昨年度の申請状況でございます。令和3年度の国民健康保険税のコロナ減免申請数としましては148件、内承認件数が129件になります。内訳としまして、今回死亡による方は該当なし、重篤な傷病による減免を受けた世帯が1世帯、収入減少による世帯が128世帯となります。減免額に関しては合計で1,631万円になっております。令和2年度以前の分につきましても、減免の決定というのをしておりました。累計値になりますが、令和2年度の国民健康保険税に対する減免としましては、累計で申請件数が669件、決定件数が595件、合計の減免額が8,158万円となっております。同様に令和元年度分、一部が減免の対象となりますが、申請件数が532件、決定件数478件、合計の減免額1,080万円となっております。令和4年度の減免制度につきましては、7月1日号の広報をはじめ、日野市のホームページ、7月の中旬にお送りします納税通知書の同封物等に減免制度について記載し、皆様に周知をはかっていきたいと考えております。以上でございます。

事務局 保険年金課 給付係長

議長 給付係長

事務局 保険年金課給付係長でございます。

傷病手当金についてご説明させていただきます。日野市では、新型コロナウイルス感染症に感染または、発熱等の症状があり、新型コロナウイルス感染症の症状が疑われる時に、療養のために業務に服することができなくなった場合、日野市国民健康保険の被保険者で給与等の支払いを受けている方に、傷病手当金を支給しております。

資料4-2をご覧ください。傷病手当金の適用期間ですが、令和2年1月1日から、令和4年9月30日までの間ということになっております。療養を受けたため、業務に服することができない期間、ただし入院が継続する場合は最長1年6か月までということになっております。令和3年度の実績ですが、27件の申請があり、支給決定が25件、不支給決定が2件ありました。支給額は約258万円となっております。不支給の理由となりますが、2件あったうち、1件が個人事業主に該当、もう1件に関しては労務に服することができなかった期間に給与を受けていたということで不支給決定をさせていただいております。258

万円を支給決定25件で割りますと、一人当たり10万3000円、日数の平均は約15.8日になっております。これはデルタ株の影響で、期間も長く金額も高額であったためです。

令和4年度実績ですが、現在までに22件の申請がありまして、すべて支給決定となり総額が約82万円になります。こちらは対象期間が令和3年度平均の15.8日に比ばまして令和4年度は6日間、1件の支給額も3万7000円ということで、オミクロン株は症状が軽かったということが伺えております。以上になります。

議 長 A委員

A委員 詳しいご説明ありがとうございました。これはあくまでも本人からご相談が来て申請を受け付けたものということによろしいでしょうか。

事務局 保険年金課 保険税係長

議 長 保険税係長

事務局 保険税係長でございます。減免に関しましてはおっしゃる通り、申請を自主的にしていただいたものについての決定でございます。

議 長 A委員

A委員 傷病手当金の方もあくまでご本人からの申請ということでしょうか。

事務局 保険年金課 給付係長

議 長 給付係長

事務局 ご本人からの申請ということになっております。

議 長 A委員

A委員 市内のコロナ感染者の情報は、健康課の方に集まってくるのではと思っております。健康課から感染者の情報共有はしなくても漏れはないという風に考えてよろしいのでしょうか。

事務局 健康課長

議 長 健康課長

事務局 その点について該当者の共有は行っておりません。ただ、感染状況や感染対策等の共有はできております。傷病手当金などの必要な情報共有は、庁内の定期的な会議の中で行っているような状況です。

議 長 A委員

A委員 ありがとうございます。このような情報が当事者のもとに届くように、市としては広報などで発信し、本人からの申請主義で、というようになっているのが現状です。例えばセーフティネットや健康課に来られた相談者に、例えばこのような支援があります、という情報提供だけでもしていただければいいのかなと思います。

実績を伺いますと、昨年度は多くの方々が利用されて減免を受けられたことはよかったですと思います。

さらに続けて伺いたいんですが、資料1の5ページ、(2)医療保険のオンライン資格確認についてです。まず厚生労働省からこの制度について2023年4月から原則としてマイナンバーカードと健康保険証との連携義務化を検討する、ということ、今年の5月25日に開催した社会保障審議会医療保険部会で発表したと聞いています。6月末から、保険証とマイナンバーカードを連携させるということで、マイナポイント申請の受付が始まります。すでに2021年4月25日からこのような取り組みが始まっていますが、こういったシステムの導入について日野市はどのくらい進んでいるのか現状がお分かりになればぜひ伺いをしたいと思います。

事務局 保険年金課長

議 長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。マイナンバーカードと保険証の紐づけをした後の医療機関での整備状況のご質問です。今手元に資料ございますが、令和4年6月12日現在で、病院では日野市立病院を筆頭に、2医療機関。診療所の関係でございますが、11医療機関です。また、歯科が、診療所で14診療所。薬局は34の薬局が整備をされているという資料がございますが、B委員、そちらでよろ

しいでしょうか？

議 長 B委員

B委員 薬剤師会としましては、ある機関から頻繁にシステムを導入してください、という話が来ます。機械を導入するにあたって一応補助金が出るものの、それをうまく使えるのか、と不安を抱える方も多いです。あとは機会を導入することによるメリット・デメリットがはっきりしないです。とにかく国は導入するようにと盛んに言っていますが、やはりなかなかそこは盛り上がっていないのが現状です。先ほどの数値で、薬局が34件って言っても、チェーンの薬局が全部入れていると考えると、企業としてはもっと少ないと思います。

事務局 市民部長

議 長 市民部長

事務局 なかなか普及していない事実もございますけれども、一番効果があると私どもが見ているのは、ある日突然大けがや病気をして救急車で運ばれてそのまま集中治療室や、高額な治療に至ったような場合です。このオンライン資格確認ができると、的確な負担区分の確認ができ、限度額認定証等を持ち合わせていなくても、その場で自己負担の上限でストップしていただくことができますので、医療費を多くお支払いいただいている、何か月も後に戻ってくるといったタイムラグや自己負担を抑制することもできますし、事務の効率化にもなります。まずは大きな病院さんなどが導入していただくと、一つ安心できるところがあるのかな、と思います。まだまだ効果検証等が不十分であったり、不安を抱えながらまだ導入されていないようなクリニックさんなどもいっぱいあると思いますが、いろいろと制度が高まって浸透してくればいいと思っています。まずは市立病院ですとか、そういった大きな病院で導入できるとそれだけでも一つのメリットだと考えております。以上です。

議 長 A委員、よろしいでしょうか。

A委員 ありがとうございます。保険証とマイナンバーカードの連動ですが、私のような国民健康保険に加入している市民の側からすると非常にメリットがあります。例えば私の知り合いでこういう方がいらっしゃいました。持病を持っていて、Aという病気ではAという薬を出された、またBという病気の時にBと

いう薬を出されたが、AとBとの薬の飲み合わせが悪くて、Cという病気を発症し、それが原因で亡くなられてしまいました。薬の飲み合わせっていうのは非常に大事だな、と感じました。例えばその方がいろんな病院にかかっている情報を共有できる、どんな薬が処方されているかっていうことも共有できる、あくまでも本人の同意があれば、医療機関や薬局等で情報を共有してその方にベストな治療方法や投薬ができるとなれば、利用者の側からすると一番大きなメリットだな、と思います。市民部長が言ってくださったように、高額療養費をいったん自分で払うことは本当に大変なことです、マイナンバーとの連携で、自分の限度額に見合ったものだけを窓口で支払うことによって、やはり国民健康保険の加入者からするとメリットがある。それから、医療費控除が楽になるっていうメリットもあります。

私はこのシステムが進まないというのは、今B委員からも話がありましたが、やはりメリットがはっきりしない、このメリットをいかに知ってもらうか、そしてまたこれを導入することによってこういう効果が生まれるから、だから皆さんお願いしますよ、というようなシステムを導入していただく側の方へのお願いだけではなく、研修や情報共有をしていく努力がまず必要ではないかと感じました。利用する私も、ついマイナポイントに惹かれて紐づけをしたんですが、非常に簡単に紐づけできる、そしてマイナンバーカードには個人情報が入っていないので、例えば万が一落としたとしてもそれで個人情報が洩れるってことは一切ないです。そういう不安の方が先に立っていて普及が進まないこともあると思います。マイナンバーカードも利用するメリットがあまりないからマイナンバーカード持ってないっていう人が私の周りにもいました。ですが、いままで話したようなメリットを伝えると、じゃあ申請してみようかなとってきます。皆さん、クレジットカードは持ってるわけですよね。その中にはいろいろな情報が入っている、そういうカードは簡単に何枚でも持っているのに、マイナンバーカードをまだ持ってない。でも保険証と紐づけできることで非常に大きなメリットがあるし、また自分の命を守るっていう意味では、情報共有をいろんなお医者様や薬局の皆様にしていただけるってことで安心でもありますし、災害や緊急の事故の時も、情報がそれで取れるという意味では大変メリットが大きいと思います。ぜひ国が推奨しているからだけではなく、日野市としてもそのメリットや効果を医療機関や薬局、今日この協議会に参加されているいろんな先生方とも共有しながら、日野市としてどう推進していくのかを検討していただけるよう、お願いしたいです。

事務局 保険年金課長

議 長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。大変貴重なご意見ありがとうございました。マイナンバーカードにはおっしゃる通り、今はゆったりとした空気が流れていると思います。ただ日野市でのマイナンバーカードの普及率は、令和4年6月1日時点で約49.3%です。マイナンバーカードが日野市だと約半分市民の方がお持ちだということです。ただ保険証との紐づけについての状況は把握できておりません。ただ、市民の半分の方がお持ちということは、多くなったと感じております。また、情報といたしましてマイナンバーカードの普及状況が、交付税の算定に反映されるよう、今後加わります。マイナンバーカード普及率に応じて、来年度令和5年度から、国が配る地方交付税の算定に差をつける方針、これは総務省が新聞で発表されたものです。市としてもこのようなことがあれば、やはり取り組まざるを得ない、それだけ加速化するかなというふうに認識しております。以上でございます。

事務局 市民部長

議 長 市民部長

事務局 ただいまお答えしましたマイナンバーカードの普及率は、26市だと3番目です。割と高い方だと思っております。ここで6月末に総務省がまだ取得していない方に、簡単に登録ができるQRコード付きのお手紙を出します。それが行きわたった頃を見計らって、8月・9月に市民窓口課と七生支所でキャンペーンを行い、写真を撮って差し上げるとか、申請のお手伝いをするとか、そういうようなことを計画しております。そんな折にもメリットを強調させていただいて、より一層普及できるように頑張っていきたいと思っております。以上です。

議 長 他にご意見等はございますか？

なければ、(1)令和4年度日野市国民健康保険事業計画について、を終了させていただきます。

では続きまして、(2)令和4年度日野市国民健康保険特別会計予算について事務局より説明をお願いいたします。

事務局 保険年金課、給付係長

議 長 給付係長

事務局 令和4年度日野市国民健康保険特別会計予算についてご説明いたします。令和4年度日野市国民健康保険特別会計の総額は、お配りしました資料2-1・2-2最下段の合計になりますが、167億547万8,000円、令和3年度と比較しまして9億5,142万8,000円、6%の増加でございます。日野市の国保加入者の状況ですが、令和2年3月末と令和3年3月末の加入者数を比較しますと、814名の減少となっております。

それでは、資料2-1歳入について、「款1 国民健康保険税」です。令和4年度当初予算額は約31億5,800万円、令和3年度と比較し、約3億1,700万円、11.2%の増加となっております。これは国保財政健全化変更計画書に基づき、令和4年度より国民健康保険税率改定を実施したためでございます。

「款2 一部負担金」です。被保険者が医療機関で自己負担分を支払わなかった場合、一定の条件に当てはまる場合、保険者である日野市が医療機関にかわって被保険者に一部負担金を請求するものです。一般被保険者分と退職被保険者分にそれぞれ1,000円の科目存置をするものでございます。

「款3 国庫支出金」です。制度改革により、国庫支出金は原則的に都道府県への交付となったため、直接市町村に交付されるのは、災害臨時特例補助金のみとなります。科目存置と1,000円を計上するものです。

「款4 都支出金」でございます。令和4年度当初予算額は、約113億600万円で、令和3年度と比較しまして約5億3,300万円、4.9%の増加となっております。

「款5 繰入金」です。令和4年度当初予算額は約22億1,000万円、令和3年度と比較し約1億2,000万円、4.8%の増加となっております。中でも説明欄にあります、その他一般会計繰入金ですが、国民健康保険特別会計を運営していくにあたり、本来は加入者の皆様から頂く保険税を財源として運営していくことが基本であります。しかし、保険税収入だけでは賅いきれないため、基本的な行政サービス、教育ですとか福祉、道路、公園などを行う一般会計から捻出しているお金が、その他一般会計繰入金となります。この金額を減らしていくことが、今の国民健康保険特別会計にとって最重要課題となっております。その他一般会計繰入金の予算額ですが、令和4年度当初の予算額は、約14億5,600万円、令和3年度と比較し、1.2%の増加となっております。歳入については以上となります。

続いて歳出について、でございます。お配りした資料2-2上段「款1 総務費」です。令和4年度当初予算額は、約2億5,000万円、令和3年度と比較し、約1億6,600万円、198.7%の増加となっております。これは令和4年度より、職員の人件費を一般会計から国民健康保険特別会計に移したことによ

るものでございます。

「款2 保険給付費」です。令和4年度当初予算額は、約117億7,900万円、令和3年度と比較して約5億3,400万円、5.0%の増加となっております。これは加入者が減少傾向にあるものの、高齢化と医療の高度化により、一人当たりの医療費が高くなる傾向にあるため、一般被保険者療養給付費および一般被保険者高額療養費が増加したものであります。

「款3 国民健康保険事業費納付金」です。令和4年度当初予算額は、約50億3,800万円、令和3年度と比較し、約2億5,500万円、5.3%の増加となっております。これは平成30年の制度改革によりまして、款を新設したものであります。前述の款2の保険給付費の医療分は、原則的に東京都の負担になりますが、その代わりに医療費実績から算出された国民健康保険事業費納付金を修めるものであります。

「款4 保健事業」です。令和4年度当初予算額は、約2億1,000万円、令和3年度と比較し、約200万円、1.1%の減少となっております。保健事業費の中には、保険年金課が重点的に取り組んでおります、微量アルブミン尿検査業務委託料、データヘルス事業委託料および、糖尿病性重症化予防事業委託料がございます。説明は以上でございます。

議長 事務局の説明が終わりました。ご質問やご意見がございましたらご発言をお願いいたします。

ないようですのでこの質問に関しては終了させていただきます。続きまして、(3)国保財政健全化変更計画書について事務局より説明を求めます。

事務局 保険年金課、給付係長

議長 給付係長

事務局 資料3の国保財政健全化変更計画書についてご説明をさせていただきます。こちらの計画書は、平成30年度の国保制度改革以降、自治体が作成し、東京都へ提出しているものでございます。先ほど資料2-1でご説明いたしました国保特会の歳入の中にあるその他一般会計繰入金で、この繰入金のうち、決算補填等を目的の法定外一般会計繰入金の額を削減すべき赤字として計画書を作成しております。この計画書ではその他一般会計繰入金の予算額を同年度と前年度とで比較をし、前年度より減少した金額を赤字解消額としてこちらの表に記載することになります。令和4年3月に東京都へ提出した、資料3の最新の計画書をご覧いただくとおわかりのとおり、令和2年度以降、0が並んでいるかと思いま

す。これは東京都の示す標準保険料率に向けて、令和4年度および令和5年度に改定を実施してもなお、令和5年度まで赤字解消額が発生しないという試算結果に基づくものです。新型コロナウイルス感染症の影響から令和3年度の改定を見送ったこと、東京都に収める国民健康保険事業納付金が増えていることなどが主な理由であると考えております。計画書の様式は東京都が定めているため、令和5年度までしか試算できておりませんが、試算において令和7年度以降は赤字解消が図られていくと見込んでおります。以上になります。

議長 事務局の説明が終わりました。ご質問・ご意見がございましたらご発言をお願いいたします。

なければ(3)国保財政健全化変更計画書についての件を終了させていただきます。

続きまして(4)日野市国民健康保険における新型コロナウイルス感染症への対応について、先ほどご説明をいただいたところでございます。この件に関しまして、ご質問・ご意見等がありましたら、よろしく願いいたします。

ないようですので、(5)第2期日野市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業について事務局より説明を求めます。

事務局 保険年金課、給付係長

議長 給付係長

事務局 それでは第2期日野市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業についてご説明いたします。近年になるにつれて、国民健康保険被保険者一人当たりの医療費が少しずつ高くなっておりませんが、要因は高齢化と医療の高度化によるものといわれております。市民の方々がもっと自分の体と健康に興味を持っていただけたら、病気を予防するなど医療費の削減につながると考えます。こうした中、保険年金課では病気やけがのための保険証から、健康を維持・増進するための保険証にしよう目標を掲げ、平成28年3月に、日野市国民健康保険データヘルス計画を策定し、それを継承した形で、平成30年4月に6か年にわたります2期日野市国民健康保険データヘルス計画を策定し、様々な保健事業を展開してまいりました。

また先ほどの事業計画の中でもご紹介させていただきましたが、資料5の通り、令和2年度は本計画から3年目に当たるため、中間評価を実施しました。展開してきました各種保健事業において、評価指数に対する目標の達成度等を評価見直しに加え、検討課題の再検討、評価指数の見直しを行い令和3年度以降もPD

CAサイクルに沿ったより効率的かつ効果的な事業のさらなる充実を目指しております。本計画での主な保健事業を紹介させていただきます。資料5の27～31ページに記載がある、データヘルス計画中間評価の中で、特定健診の受診率の向上ということで、毎年9月末現在の未受診者を対象として、特定健診の受診勧奨はがきを作成し送付しております。また自動音声による電話勧奨を実施し、受診率の向上をはかっております。

2番目といたしましては、43～50ページに記載がある、糖尿病性腎症重症化予防と、微量アルブミン尿検査の実施です。保険年金課では糖尿病性腎症の重症化予防に力をいれてまいりました。医療レセプトから糖尿病性腎症の少し進行した方を中心に抽出し、保健指導等を行うことにより重症化を予防します。糖尿病性腎症が悪化しますと、人口透析に移行してしまいます。医療費は年間約500万円と高額で、透析開始となりますと、生活のクオリティも低下します。保険年金課では平成27年度より、糖尿病性腎症重症化予防事業を開始しまして、専門の知識を持った看護師や管理栄養士による6か月に及ぶ保健指導を実施しております。また、糖尿病性腎症重症化の川上対策としまして、平成28年度より微量アルブミン尿検査を実施しております。こちらの検査は、前年の特定健診の結果から、まだ糖尿病性腎症ではない予備軍の方を対象として実施しており、本尿検査陽性の方を治療に導き、事前に糖尿病性腎症を回避または発症を遅らせることで医療費削減に努めております。このように保険年金課では、糖尿病性腎症の川下対策として、糖尿病重症化予防プログラム、川上対策として微量アルブミン尿検査を実施して、医療費の削減を目指してまいります。以上です。

議長 事務局の説明が終わりました。

事務局 保険年金課長

議長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。補足をさせていただきます。資料5の中間評価でございます。最終的に、前半3年間やらせていただいて、その実績から、残りの3年間をこうしていこうというような取り組みの中間検証でございました。事業判定ということで、順調とか、それぞれ市の方での判断、見立てということでそれぞれ順調に来ている、そうでないというような文言を入れております。ただ、健診と糖尿病対策、微量アルブミン尿検査など、そちらに関しては力を入れていると冒頭私の方から説明させていただきましたので、読み取りいただきながら、それぞれこちらの事業展開していただいて、ゆくゆくは皆さんの健康を維持・増

進する、それによって医療費が削減される、という考えでございます。冒頭から赤字解消計画というようなことも言われておりますが、赤字を解消するためには皆さんに健康でいていただかなければいけない。そのためにこういう事業を展開しているということですので、それにつながると思いますので、ご理解いただければと思います。以上でございます。

議長 ご質問・ご意見がございましたらご発言をお願いいたします。A委員。

A委員 ありがとうございます。この2年あまり続くコロナ禍で、健診の受診率がかなり下がってきております。特にがん検診率等は、対がん協会の会長なんかも懸念をされていらっしゃいます。

つい最近、アメリカとの違いで検診率がなぜ日本が低いのか、がニュースになっておりました。それは要するにアメリカは国民皆保険制度ではないので、いったん病気にかかって手術や治療をすると莫大な医療費がかかる。それが全部自分に返ってくるってというようなことで、海外、特にアメリカなんかは検診に早め早めに行くんだ、という内容に、なるほどと思いました。

歯の検診についてですが、歯も特に痛くならないと行かない、というようなことで、歯周病などのいろんな病気を併発したり、歯を将来失ったり、ということが多そうですね。これから歯の検診も国がしっかり進めていこうという風潮にあって、一つまず伺いたいのは資料5の24ページです。

個人へのインセンティブの記載があります。表の右側の指標判定の一部見直しを検討というところと、見直しと改善の欄です。現時点では提供できるインセンティブは無いが、令和3年度以降提供できるインセンティブを検討し事業を継続していくと、書いてあります。これまで健康講座を受けると新選組ポイントがもらえたのですが、新選組ポイントがなくなったことによって、こういうインセンティブの事業が無くなったのだと思います。今この物価高の中で、歩けばポイントがたまるとか、いろんなポイントをためて得をしよう、という流れにありますが、健康のために努力をした人に対して、ポイントがつくなり何かインセンティブがあれば、非常に検診事業の後押しになるものだと思いますので、何かしら工夫をしていただきたいというのが1点です。

それから2点目は、がん検診のことについて39ページにがん検診の受診率が記載されています。がん検診率で大腸がん検診が高いのは理解できます。さらに、特定健診とセットになっていること、そしてまた検便検査で血便が出ていることを感知して、それが次の大腸がん検診・内視鏡検査につながるという意味では、そのリスクや症状を早く察知し、それを検診につなげていくことで、医療費の削減にもメリットがあると思います。

以前、私が議会において、胃がん検診でのピロリ菌ABCのリスク検診実施を要望し、市でもやっていただいております。今、日野市は医師会の先生方のご協力をいただいて、内視鏡検査ができるようになりました。バリウム検診に比べて負担が少ない胃がんの検診に、内視鏡検査が取り組まれたことは、非常に私たちの側からするとありがたいことです。内視鏡検査につなげるためにも、やはり特定健診の中で、ピロリ菌検査や胃の収縮度などをABCランクで判定できるリスク健診を、何回も要望してやっと始まったと思ったら、あっという間にストップしてしまいました。医師会の先生方の意見もあったかと思いますが、利用者の側からすると特定健診であなたは胃がんのリスクがありますよ、とわかれば、胃がん検診にかならずつながると思うんですね。ですのでそういった取り組みを検討していただきたいと考えており、市としてその考えをお伺いできればと思います。資料5の50ページにあります、微量アルブミン尿検査ですが、リスクが高いという方について特定健診で尿検査を行い、そしてなおかつそこから投薬治療に入るというリスクを感知して治療に入るという意味で、同じようなリスク、考え方だと思うんです。この微量アルブミン尿検査、今の市民部長が保険年金課長だったころに力を入れて、日本の中で日野市が特筆すべきトップバッターで全国に先駆けて行ったという、非常に素晴らしいことでもあります。少しずつ結果が出ているということは、日野市の国保で加入されている方、一人500万の削減ができるというお金だけの問題ではなく、透析治療をする前にこいうリスクを早く検知することは非常に大事です。ぜひ国保の考え方として、かなり進行した病気を見つける検診ではなくて、早いうちからリスクを見つけて治療につなげるってことができる、という検診を日野市として取り組んでいきたいなと思うのですが、そのあたりのことでご見解とか今後の考え方をお伺いしたいです。

事務局 保険年金課長

議長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。先ほどインセンティブ、新選組ポイントの話を頂戴しております。委員のおっしゃる通り、新選組ポイント自体が市の事業の中で廃止になっております。その代わりになるようなものはなにか、とこちらも検討しているところでございます。お金を渡せばいいのかとか、でもないですし、ただ何かメリットというか、国民皆保険の中でメリットという言葉が適切かはわかりませんが、ただ保険証を使っていない方が何もメリットがないのか、とかそういうふうなうまみが必要かどうかという議論もあるかと思っております。ただ、少なか

らずそういうところも必要なのかなと、他市ではウォーキングで一定数の歩数でポイントになるとか、そういう取り組みをしていただいている自治体もありますので、我々も数年前から検討しております。他市の状況も見て検討させていただきたいなと思います。

事務局 市民部長

議長 市民部長

事務局 今回のポイントの話ですけれども、先ほどよりお話が出ていますマイナンバーカードのマイナポイント付与という事業が始まりつつあります。ただ全国の自治体の中でモデル事業としてやっている段階ですので、よく検討させていただいて導入できたらいいのかなという気持ちはあります。新選組ポイントも、産業振興課の方でしっかりとした仕組みがあつて様々なことでそれを使わせていただくので健康講座ですとかそういったところで何ポイントとか、使わせていただく分の予算等で事業が実施できていました。現在、マイナポイントというと、その構築から始まって機器的な整備とその原資となるもの、他にどんなものが乗ってくるのか、庁内全体での検討も必要なもので、今まだ学習させていただいているような段階ですが、そのあたりもよく考えて進めていけたらなという考えをもってございます。また折を見て進捗などをお話しできればと思います。

事務局 健康課長

議長 健康課長

事務局 がん検診についてご質問と考え方というところで、お話しできればと思います。たしかに胃がん検診での内視鏡検査を約2年前から始めさせてもらっています。このがん検診全体なんですけど、いろいろな方法がこの数年多く出てきてございます。その中でまず私たちが足元でやっていく方針としては、国の指針というものがありません。まずそれをやることを第一に考えています。内視鏡検診が国の指針で入っていた時期もありますので、まず進めようというということにございました。

さきほどご指摘いただきました、ABC検査という胃がんの血液検査によって、早期に胃がんかどうか疑いがわかるというのが検査は、市の方ではやっておりました。それをやめた理由というところですが、国の指針に入っていなかったというのが一つ、その後入る予定もありまして、それを見越して取り組んでいま

したが、実際のところこの数年の中で入らなくなったという経過もございます。それ以外にも尿検査が出てきたり、いろんな検知をするような検査方法を郵送で行える、というようなものがここ数年でいろいろ出てきたものもあります。そのあたりについては国の指針の方が1回やめてみようという選択をしましたが、それを分析する力が私たちにはありませんので、専門家の話とか、後は医師会の先生方に相談しながらというところで、今現在のがん検診のスタイルと考え方で行っているところです。以上です。

議 長 他にご意見等はございますか。
なければ(5)第2期日野市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業についての件を終了させていただきます。
事務局からその他報告事項・連絡事項等があればお願いいたします。

事務局 保険年金課長

議 長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。本日は大変ありがとうございました。リモートの会議ということでリモート参加していただきました委員の方ありがとうございました。

私からは次回の運営協議会のご連絡です。これまで少しお話をさせていただいております、令和5年度の税率改定についてですが、今の段階ですと、市としてはやる・やらないというような判断はしておりません。今後市の中で検討をさせていただく流れの中からは、皆様方にもこのような場を持って議論をいただく、諮問させていただくというような運びになるかと思っております。基本的には、木曜日の開催を予定はしております。早ければ9月の議会前だと考えておりますが、約1か月前までのご連絡になってしまうかと思っております。

申し訳ございませんが、都合をつけていただきご出席いただければと思っております。通常ですとこの6月に運営協議会を開催させていただいて、10～11月ぐらいで第2回目を、というのが通常なのですが、税率改定を諮問するような場合は、少し詰まった予定になってしまいますことをご理解いただきまして、よろしくお願ひしたいと思います。私からは以上です。

議 長 それでは委員の皆様から、そのほかの事項でも構いませんので全体を通して何かございましたらご発言をいただければと思います。何かございますでしょうか。

ではないようですので、以上を持ちまして、令和4年度第1回日野市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

日野市国民健康保険運営協議会規則第12条により、ここに署名する

令和4年 月 日

日野市国民健康保険運営協議会

会 長 _____

署名委員 _____

署名委員 _____

