

## 令和5年度 第2回

### 日野市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和5年10月5日(木) 午後2時

場 所 市役所本庁舎5階 504会議室

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

保険医又は薬剤師を代表する委員

西 村 正 智  
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

信 太 広 志  
川 又 治

事務局

保険年金課長	島 田	貴 輝
納税課長	西 垣	津 有
健康課長	高 尾	満
保険年金課給付係長	今 井	信 之
保険年金課保険税係長	照 沼	み ゆ き
(書記)	村 田	悠 人
(書記)	佐久間	涼 太

## I 運営協議会

### 1. 会議録署名委員の指名

### 2. 議題

- (1) 令和4年度日野市国民健康保険特別会計決算について
- (2) 令和5年度版ひのしのこくほ（令和4年度実績）について
- (3) 国保財政健全化計画（赤字削減・解消計画）実施状況報告書について
- (4) 第3期日野市国民健康保険データヘルス計画策定の進捗状況について

### 3. その他報告事項について

#### 配布資料

- 次第
- 資料1-1 令和4年度日野市国民健康保険特別会計決算（歳入）
- 資料1-2 令和4年度日野市国民健康保険特別会計決算（歳出）
- 資料2 ひのしのこくほ（令和4年度実績）
- 資料3 国保財政健全化計画（赤字削減・解消計画）実施状況報告書

## 令和5年度 第2回日野市国民健康保険運営協議会議事録

事務局 皆さんこんにちは。協議会開始に先立ちご報告がございます。  
昨年11月より、被保険者を代表する委員1名が欠員となっております、広報ひの9月号で公募をいたしました、前回2月に公募した時と同様に、応募がありませんでした。ご報告を申し上げたいと思います。  
また、本日市民部長の小林につきましては、別の会議があるため欠席とさせていただきます。  
なお、本日の会議の議事録作成のため、会議の内容を録音させていただきますのでご了承のほどよろしくお願いいたします。議事録につきましては従前の通り市のホームページに掲載をいたします。  
それではここからは奥住議長の進行のもと進めさせていただきます。奥住議長、よろしくお願いいたします。

議長 皆さんこんにちは。本日もよろしくお願いいたします。  
それでは只今より、令和5年度第2回、日野市国民健康保険運営協議会を開始させていただきます。  
皆様のご協力により、議事を円滑に進めてまいりたいと思いますのでよろしくお願いいたします。  
ただ今の出席者は12名でございます。委員数13名の1/2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わせていただきます。本日は岡田委員と伊藤委員にお願いをさせていただきます。よろしくお願いいたします。  
本日は次第にありますとおり、報告事項が4件となっております。では次第に従いまして進めさせていただきます。  
(1)令和4年度日野市国民健康保険特別会計決算について、事務局より報告を求めます。よろしくお願いいたします。

事務局 給付係長

議長 給付係長

事務局

給付係長の今井でございます。これより着座にて説明をさせていただきます。

それでは令和5年9月議会にて議決いただきました令和4年度日野市国民健康保険特別会計決算についてご報告いたします。資料の1-1をご覧くださいでしょうか。歳入です。総額は資料最下段、歳入合計166億8,627万2,406円、令和3年度と比較し約5億8,243万円、3.6%の増となっております。

続きまして資料1-2をご覧ください。歳出です。総額は資料最下段、歳出合計、165億7,191万9,807円、令和3年度と比較しまして約6億1,977万円、3.9%の増でございます。

恐れ入ります。資料1-1にお戻りください。歳入についてポイントのみご説明いたします。最上段、款1、国民健康保険税でございます。令和4年度決算額は約31億989万円、令和3年度と比較し約1億1,651万円、3.9%の増となっております。増の主な要因は、令和4年度に税率改定をしたことによるものです。資料やや中段、款4、都支出金は、決算額約111億8,481万円で、令和3年度と比較して約1億2,467万円の増となっております。右側説明欄1、普通交付金、約109億2,607万円が多くを占めております。これは療養給付費補填分として東京都から補助されたもので、1次的な増となっておりますが、翌年度にもらいすぎた分を返還する清算業務を行う予定となっております。また説明欄3、特別調整交付金分につきましては、約3,106万円で、令和3年度と比較しまして-19.1%となりました。これは新型コロナ減免件数が令和3年度と比較して減少したことによる補助金の減少によるものです。次に資料その下、款5、繰入金、右側説明欄6のその他一般会計繰入金、約15億2,714万円は、令和3年度と比較し、30%の増となっております。増の要因としては東京都が示した事業費納付金が増加したこと、それと昨年度概算で収入となった補助金に実績から返還が生じましたが、その返還金が昨年度の余剰金で賄いきれなかったため、一般会計から繰り入れて財源を確保したことによるものです。その他一般会計繰入金の金額を減らしていくことが、国民健康保険特別会計にとって、赤字解消をして行く上で最重要課題となっております。歳入については以上になります。

続いて歳出についてポイントのみご説明いたします。恐れ入りますが資料の1-2最上段、款1、総務費でございます。決算額は約2億2,119万円、令和3年度と比較し約1億4,782万円、201.50%の増となっております。増の主な要因は、人件費を一般会計から国保特別会計で計上することになったためであります。続きまして資料中段よりやや下、款3、国民健康保険事業費納付金でございます。決算額は約50億3,779万円、令和3年度と比較し約2億5,568万円、5.3%の増となっております。こちらは東京都が国保事業に充てるため年度ごとに都内市区町村から徴収するもので、増の主な要因ですが令和4年度納付金は令和2年

度の実績数値により見込み額が算定されました。令和 2 年度はコロナ禍による受診控えにより、医療実績は低いものとなりました。しかしそれを根拠として納付金を算定すると令和 4 年度の医療費が大幅に不足する可能性があるため、東京都が係数を調整して計算した結果増額となりました。簡単ではございますが、説明は以上になります。

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よろしくお願ひいたします。それでは質問がないようですので、続きまして(2)、令和 5 年度版、「ひのしのこくほ」令和 4 年度実績について、事務局より説明を求めます。

事務局 給付係長

議 長 給付係長

事務局 給付係長でございます。それでは、「令和 5 年度版ひのしのこくほ」令和 4 年度実績についてご説明をいたします。  
令和 4 年度決算を終え、毎年関連する項目をまとめたものになっております。主だったものについてのみ、ご説明をいたします。  
初めに 3 ページをお開きください。被保険者の状況になります。1、被保険者数、加入率ですが、令和 4 年度の被保険者数は 3 万 3,825 人、これは平均値であります。市の総人口からみた国保加入率は 18.1%となっております。被保険者数は、2 の被保険者の推移にあるように、年々減少傾向にあります。また 3、被保険者の年齢構成ですが、こちらはシステム移行により今まで 5 歳刻みの被保険者数を出せていたのですが、それができなくなりまして、このような年齢区分でのご報告とさせていただきます。65 歳から 74 歳までの前期高齢者が 41.2%、特定健診の対象者である 40 歳から 74 歳までについては 74.4%となっております。  
続きまして 5 ページをお開きください。3、受診率 1 件あたり日数、1 日あたり費用額、1 人あたり費用額でございます。こちらの表の一番右側、費用額、1 人あたりをご覧ください。新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関への受診控えが解消されつつあることと、被保険者の高齢化と医療の高度化等の進展により、1 人あたり医療費は増となっております。  
少し飛びまして 8 ページをお開きください。保健事業でございます。特定健診、特定保健指導をまとめた、1、健康診査は若干ですが受診率は低下傾向にあるも

のの、その下の2、人間ドック助成では新型コロナウイルス感染症の影響の回復からか、令和3年度と比較しても令和4年度は増加しております。

9ページをお開きください。保健事業において、医療費の適正化に向けた特に入れている事業になります。4、糖尿病成腎症重症化予防プログラム実施状況では、糖尿病または糖尿病性腎症を治療中の方を対象とし、保健師等が6か月間の個別サポートを通じましてセルフマネジメント、健康管理のお手伝いをするものです。この事業は平成27年度から開始しておりまして、これまで133名の方がプログラムを修了しております。また令和2年度より保険年金課に保健師1名が配属されたことにより、本プログラムに参加してほしいより重症度の高い方を対象に、保健師が直接参加干渉を行い参加につなげたり、プログラム修了者を対象に1年後の電話によるフォローアップを実施しております。令和4年度は令和2年度に参加された方14名に対しまして、フォローアップを実施しました。

11ページ以降は、保険税の実績や国保の財政状況を記載しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。簡単ではございますが、説明は以上になります。

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よろしくお願いたします。

A委員。

A委員 8ページと9ページのところでまずお伺いしたいんですが、人間ドックの助成についてですが、このメニューがどういったものなのか、脳ドックが入っているかどうか、そのあたりのことをお伺いできるでしょうか。

事務局 給付係長

議長 給付係長

事務局 給付係長でございます。人間ドック助成の内容になりますけども、人間ドックまたは脳ドックが対象になっております。以上でございます。

議長 A委員

A委員 ありがとうございます。

脳ドックが入っているっていうことは非常に認知症を早期発見していくっていう意味では大変重要な検査になるんですけども、申請件数の 647 名の内、年齢構成がどういった状況になっているかお分かりになれば教えていただけますか。

議 長 給付係長

事務局 給付係長でございます。すみません、年齢構成はデータとして持っていないので調べさせていただいて後日回答でよろしいでしょうか。

議 長 A委員

A委員 ありがとうございます。通告もなく伺いまして申し訳ありません。また改めて教えていただければと思います。

9 ページの糖尿病腎症と後微量アルブミン尿検査について、私も市立病院に泌尿器科の村上先生がいらした時に、糖尿病の透析を予防するためには大変効果的な検査であるということで、日野市の方で提案をし、そして取り組んでいただいたということで、これは全国に先駆けた先駆的な取り組みであります。そうした意味で、この糖尿病腎症の予防プログラムの実施と、後微量アルブミン尿検査の実施状況が令和 4 年度ちょっと低い状況であります。そしてまたプログラムの件についても終了した方が 11 名ということで、やはりこれは糖尿病になる前の見つけるための検査であり、そしてまた透析になる前の様々な改善をしていくということをおアドバイスしていくということなんですが、例えば令和 4 年度の微量アルブミン尿検査の実施状況が低い要因というものはあるのでしょうか。

議 長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。

確かに微量アルブミン尿検査、年々どうしても実施率が減ってきているということがございます。我々も課題だとは思っております。

当初の時は例えば広報に特別なページを用意して周知を図ったりと色々やっておりましたけども、どんどん最近は露出が減ってきているっていうのも課題かなと思っておりますので、改めて周知には力を入れていきたいと思っております。また今、日野市の医師会の先生とも連携しながら、アルブミン尿検査をどうしていくかっていうことを取り組んでおりますので、できるだけ多くの方に受けていただいて最終的には糖尿病性腎症にならないようにというところを頑張らさせていただいてまいりたいと考えているところです。以上でございます。

議長 A委員

A委員 ありがとうございます。

これは本当に取り入れるときに医師会の先生方のご協力がなければできなかったことで感謝しております。ありがとうございます。

ぜひ糖尿病の、要するに特定健診を受けて、そして血糖値が高い方や糖尿病になる前の予備軍という方は結構いらっしゃると思います。そうした方々へこの微量アルブミン尿検査を受けるという対象者の選別ということがあると思うんですけども、こういった検査が非常に効果があるんだということももう 1 度また定期的に広報していただき、特定健診を受けてらっしゃる方々がその健診結果を見たときにこういう検査もあるんだということを知っていただき、次はこちらの検査に入っていくというような、連動しながらやっていくということが非常に重要だなと、特定健診をせっかく受けていただいて、結果が出て落ち込んでいただけではしょうがないので、甘いものを控えるとか食生活の改善ということは多少は可能でしょうけども、そのあたり専門の先生からの現場での気づきとかありましたらぜひ聞かせていただきたいなと思います。

B委員 A委員ありがとうございます。

糖尿病性腎症重症化予防プログラム、これは非常に大事で、おっしゃられた通り透析を予防することが喫緊の課題であるということでやっておりますけども、中々難しい問題もありますけども、ただ現在かなり糖尿病で血糖を下げるといい薬がどんどん出てきてまして、かなりこれは有能だということになっておりますので、関わっていかないといけないということです。

それで対象者の選別には難しい問題がありまして、医師会だけの開業医だけでやるのは難しいということがわかっておりまして、先ほども上がりました元内科の村上先生と話をつけまして、今年の 4 月から慶応義塾大学医学部の腎臓内科の林先生という女性の方が新たな教授につきまして、その方に来年の 4 月に市民公開講座をやっていただくという形になっております。その中で『腎生 100 年』、この「じん」っていうのは人じゃなくて腎臓の腎です。中々いい言葉を言うな、教授頑張るなと思いましたが、そういう予定をしておりますので、その時に村上先生にも座長として来ていただく予定にしておりますので、市民の皆様にはそういったことを参考にさせていただいて先ほどもありましたけども少し費用は掛かるんですけども、日野市初ということで、日本で一番初めてです。後はお金のある港区がやるということで、これはもうかなわないなと思っておりますけども、日野市でもできるだけ頑張ってデータを整理していくという

段階に入っているところなので、いろいろ見た目いまいちかなっていうところがあることをご容赦いただいて、ここ数年の間にはそれなりのデータを出して、もしどうしてもだめであれば引くしかないなというのもあると思うんですけども、できるだけ前向きに良いデータが出ることを我々としては努力していくということを報告させていただきたいと思います。

議 長 A委員

A委員 糖尿病になっていわゆる透析にかかると、医療費が1人何百万とかかるわけで、そういったことを考えるとこの検査にかかる費用というのは比べ物にならないし、透析が1度始まると大変なご苦労があるというご家族からのいろんな声もいただいて、透析になる前に予防ができれば本人も体にとってはいいし、医療費の面でも抑制できるしっていうことで、これは今の講座の話も聞きましたので日野市としてしっかりアピールをして市民の意識を少し高めていただく努力をしていただければなと思います。以上です。ありがとうございました。

議 長 C委員

C委員 「ひのしのこくほ」の4ページについて、被保険者の異動状況について伺います。令和4年度の資格喪失欄のところでは、生保を開始されたことによって、被保険者としての資格を喪失された方が例年以上に多くなっているところがあります。9月議会の決算委員会の中では、改めて今の日野市の国保の被保険者の皆様の世帯ごと、それから個人ごとの平均所得というのを出していただいたかと思うんですけども、改めてちょっとそちらの数字も出していただきながら国保の被保険者の皆様の生活実態がどうなっているかというところをお聞かせいただきたいんですけども。

議 長 保険年金課長

事務局 すみません、遅くなりました。

令和元年度からでよろしいでしょうか。令和元年度の1人あたりの平均所得が89万2,751円で、1世帯あたりが131万6,286円、令和2年度が1人あたり85万9,102円、1世帯あたりが124万7,883円、令和3年度が1人あたり85万8,206円、1世帯あたりが122万9,962円、令和4年度が1人あたり92万4,776円、1世帯あたりが130万9,578円、以上です。

議 長 C委員

C委員 ありがとうございます。

これを見ても少し令和 4 年度は前年度に比べて少し上がっているかなとは思いますが、しかし全体的にはほんとに低い金額で暮らされている方が被保険者の中心にいるんだっていうことがよくわかると思います。

10 月から前回の委員会の中でも発言をいたしました、いよいよ 10 月 1 日からインボイス制度が始まりました。個人事業主の方やフリーランスの方、そういった方が国保の被保険者の今までだったらそれなりに被保険者の中でもそこそこ所得があったっていう人たちがインボイス制度によって増税に見舞われるということになると思います。政府の試算によって出されている金額としては、年間利益 154 万円の免税事業者だった方が課税事業社となった場合、今後年間 15 万円も増税になるということです。年間 154 万円の内の 15 万円と言ったら、1 か月以上の売上金が増税によって支払わなくてはならなくなってしまうということになると思います。国保を支えている現役世代の方々がこういった状況に陥るといことで、ますます被保険者の皆様の生活実態というものが全体的にほんとに厳しい状態に追いやられるっていうことになると思います。そういったことを前提として今後の議論をさせていただきたいと思いますが、ひとまず質問はここまでさせていただきます。

議 長 他にご質問はございますでしょうか。

無ければ(2)「令和 5 年度版ひのしのこくほ」令和 4 年度実績についての件を終了させていただきます。

続きまして(3)国保財政健全化計画（赤字削減・解消計画）実施状況報告について事務局より説明を求めます。

事務局 給付係長

議 長 給付係長

事務局 給付係長でございます。

それでは資料の 3 国保財政健全化計画（赤字削減・解消計画）実施状況報告書についてご説明いたします。

こちらの報告書は、平成 30 年度の国保制度改革以降提出が義務付けられており、令和 5 年 9 月に東京都へ提出したものであります。これは先ほど令和 4 年度決算、歳入でご説明したその他一般会計繰入金、いわゆる赤字削減額について別の

東京都調査様式に定められた決算補填目的等に使用した金額を、当年度と前年度とで比較をし、こちらの行に赤字削減額として記載することになっております。

表の中段、横列になりますが、赤字削減額が前年度と比較し赤字削減が図られたかを表しており、令和4年度は-2億497万6,000円が記載されております。これは最下段に記載があるように実施状況の詳細では、税率改定したことにより税収は増加したものの、事業費納付金がそれ以上に増加したため赤字解消が進まない状況であることを表しております。この表では、令和5年度は第6次計画年次で最終年次になりますが、今後はそれ以降の計画も策定する予定であります。

これまで通り2年に1度の税率改定を実施していけば、令和19年度に標準保険税率に到達する見込みとなっております。また今後の取り組みにある通り、引き続き保険税率の改定や収納率の向上などの取り組みを継続していきます。簡単ではございますが、説明は以上になります。

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よろしくお願いいたします。

C委員。

C委員 今後の取り組みのところで、基本的には2年に1回の税率改定を実施して標準保険税率を目指すこととしているとあります。後半のところで、次の税率改定は令和7年度を予定しているが、物価上昇が著しい社会情勢の変化にも鑑みて、市民に急激な負担を求めないよう検討しているとあります。

ほんとに慎重に検討するというのを世間一般のデータで見ないで、日野市にお住まいの被保険者の皆様の生活実態がどうなっているか、いくらのお金でどれだけの生活費をやりくりしているのかとか、そういうところに目を向けていただきたいなと思います。

ぜひ生活実態の調査やアンケートなどを取り組んでいただけたらと思いますがいかがでしょうか。

議長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。

何度か調査をという要望はでておりますが、我々としては生活実態の調査をするということは今のところ考えておりません。ただ企画経営課が今年初めに出した市民意識調査、あれは国保だけじゃありませんけども、項目としては「物

価高騰の影響はどうか」みたいな質問もあって、その中できつくなっているということはありません。なのでそういった今般の状況で、市民の方が厳しい状況に置かれているというところは重々承知をしているところです。

ただ一方で、この国民健康保険の財政を考えた時に、あくまでも給付に対して皆様の負担という保険理論に基づいて社会保障をしている制度でございますので、ここがどうしても国民皆保険制度を守るという意味でも財政破綻させるわけにはいかない、当然国とか都に必要な支援を求めていく、これはやっています。ただどうしても医療費、どうしても医療の高度化とか国保の基本的な構造的な問題として加入者は高齢者が多くて所得がなかなか一般の社保に比べると高くない、そういう中で国保を運営していかないといけない、そうすると例えば今なんですけれども標準保険税率と現行保険税率でどれくらい乖離があるかというところ、ざっくりなんですけれども所得割だと3.54%今の日野市の税率は低い、また均等割りについても約2万1,000円くらい標準税率に比べて低いという状況があります。

翻って国保の全国の状況がどうなっているかというところを見ていくと、国の方が国保の改革プランというのを実施している、これはもうすでに政府の方が打ち出ししております。それに基づいて運営者である都道府県の方がちょうど令和6年度から令和11年度、6か年の計画でこれから国保の運営計画というのを各都道府県が策定して、当然東京都の方も策定していくと、その中でも国の方から方針の方が示されていて、国保税の平準化を目指していきなさいと、これはもう素案として出ています。東京都の方も我々と同じく運営協議会でそれを策定しているという中で、方向としては令和11年度までに納付金ベースでの標準化、平準化を図るということがもう打ち出されています。これは何かといいますと、今の国保の納付金の算定については医療に係る状況を見てもらっているのですが、そのベースが0になる、要は日野市だと高齢者の方が多いということなのでその分安くなるような調整が働いているんですが、そういったことが6年かけてなくなっていくということが示されています。その後のまた次の国保の運営計画でどうなるかというところ、最終的にはどこにいても同じような世帯構成であれば同じ保険料ということが方針として示されています。

ということは、我々がどうこう言わずに国として、日本国として国保税というのはどこに行っても同じ保険料になるという方向に動いているのは間違いありません。実際に令和6年度から大阪府と奈良県は同じになります。どこにいても同じ世帯、同じ収入であれば全部が一緒、この流れは国として変わっていかない、そうすると我々はどうしてもはいけないのかというと、いずれ来るであろう標準税率に備えてできるだけ急激な負担を避けながらもこの乖離している現行税率と標準税率との差を埋めていかないとはいけない、我々は今の計画では2年に1

回令和 19 年度まで、ゆっくりではありますが確実にそこを目指していく、国の方で令和 19 年まで待っていただけないと、もしかするとあるかもしれませんけども、できるだけ近づけていくという努力はしていかないといけないと考えているところです。以上です。

議 長 C 委員

C 委員 政府の方針をいろいろと述べていただきました。  
同じ収入なら同じ保険料にしていくべきだというのが考え方ということですが、あくまでもそれは政治の姿勢がどちらに向いているかという問題であって、本来だったら市も国や都に支援を求めているということはそこに責任があるからこそできる話だと思います。本来だったらそこが責任を果たさなくてはいけないのに、9 月議会の決算委員会の中でも市長が言いましたけれども、国や都にはお金を出す気がないという、そういう答弁がありました。お金を出させる気になるように声上げてかなければいけないなと思います。政治の姿勢の問題であって、今の政府がこういう姿勢だからみんなでその尻拭いしましょうという話ではなくて、ほんとに暮らしていけない、医療制度を支えるために健康に害が出るぐらい暮らしを削っていくというような被保険者の皆様がこれ以上無理をさせるような制度であってはならないと思います。責任を果たさせることがまず何よりも大切ではないかなと思いますので、引き続き国や都に責任を求めていくっていうことをやっていただきたいと思います。以上とします。

議 長 他にご意見等ございませんか。  
無ければ(3)国保財政健全化計画（赤字削減・解消計画）実施状況報告についての件を終了させていただきます。  
続きまして(4)第 3 期日野市国民健康保険データヘルス計画策定の進捗状況について、事務局より説明を求めます。

事務局 給付係長

議 長 給付係長

事務局 給付係長でございます。  
次第にもありますとおり、当日机上配布を予定していたのですが第 3 期データヘルス計画策定については年間工程の予定では委託業者により 9 月末に出来上

がる予定となっております。その関係でこの場でご報告できると思っておりましたが、国のデータヘルス策定手引きの修正が5月にありまして、都の手引きの方も6月に修正がありました。そういった関係で後ろにずれこんでしまったということで、このタイミングに間に合いませんでした。本当に申し訳ございません。

素案ができ次第、郵送で委員の皆様にはご報告させていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

議長 続きまして、事務局からその他の報告事項、連絡事項等があればお願いいたします。

事務局 給付係長

議長 給付係長

事務局 給付係長でございます。

その他報告事項についてですが、次回の第3回の運営協議会についてですが、講演会を予定しております。コロナ禍前までは、毎年多摩南地区国民健康保険運営協議会会長会の幹事市が主催する講演会に参加しておりました。令和2年度以降、コロナ禍により中止となっておりますが、今年度の幹事市であります稲城市に問い合わせをしたところ、今年度は新型コロナウイルス感染症が2類から5類に引き下げられたことや、社会情勢を鑑みまして、コロナ禍前と同様に講演会をやる方向で検討しているとのことでした。

詳細はまだ不明とのことですが、日程等が決まりましたら委員の皆様にお知らせしたいと思っております。おそらく年明けにはなろうかと思っておりますので、その際にご参加のほどよろしくお願いいたします。以上です。

議長 来年度に後援会が計画されているということですので、よろしくお願いいたします。

次に委員の皆様も、その他の事項でも全体を通してでも構いませんので、何かございましたらご発言のほどよろしくお願いいたします。

何かございませんでしょうか。

D委員。

D委員 D委員でございます。

データヘルス計画のご説明があれば、その中でお願いしようと思った点があっ

たのですが、その他でお願いという形をさせていただきたいと思うのですが、我々健康保険組合の方でも第3期のデータヘルス計画に向けて計画をいろいろ検討している段階であるのですが、その中で1点、納付金の加算減算の指標としても挙げられている中に1つ、市町村の実施するがん検診の受診勧奨という項目がございます。つまり健康増進法に基づいて市町村が実施するがん検診の受診を我々健康保険組合が勧奨することという項目があります。対象者を把握して個別に勧奨する、あるいはチラシ・リーフレット等による対象者への受診勧奨というのが挙げられています。

これは今まで我々も積極的に進めて無かったのですが、ぜひ日野市さんともこの辺り協力していきたいなど、日野市の住民の皆様にも、我々健康保険組合の保険者にも非常にメリットのあることかなと思いますので、今後協力して進めたいなどと検討しておりますので、ぜひ日野市さんの方と相談させていただいて、進め方を来年度になると思いますが相談させていただきたいというお願いでございます。

議 長 保険年金課長

事務局 保険年金課長でございます。

非常にありがたいお申し出をいただいたのかなと思っております。

我々の方でがん検診の方を推進している健康課長、この場にもおりますけれども、協議しながらどんなことができるのかご相談させていただきたいと考えております。以上でございます。

議 長 D委員

D委員 ありがとうございます。

その際、相談の窓口としては健康課長さんの方でよろしいですか。

事務局 保険年金課長までお願いいたします。

D委員 それではまたご連絡をさせていただきたいと思いますので、どうもありがとうございます。

議 長 A委員

A委員 今D委員から本当にありがたいお話をいただいて、ちょうどこういう場で共有

させていただいているので、がん検診について企業とか会社の方でも女性のがん検診がメニューに入っていないです。

やはりそれは日野市の職員の検診もそうなんですけれども、それは男性中心社会だったという残りがあのかなということ、日野市の職員に対しても呼びかけているんですけれども、企業の方もぜひ干渉をするということは大賛成なのですが、メニュー自体に女性のがん検診を入れて頂ければありがたいなということ、こういう場でちょうどお目にかかれたのでお話をさせていただければと思います。ありがとうございます。よろしくお願いたします。

議 長 D委員。

D委員 確かに事業所での検診は大腸がん検診だけです。これはわれわれ日野自動車についてもそうなんですけれども、健康保険組合での検診の方で健康保険組合から補助を出しながら胃がん、肺がんの他乳がん、子宮頸がん、女性検診を準備するようにしているのですが、やはりどこも同じ苦勞かなと思うのですが、検診率が上がらないというところがありますので、その辺も情報共有し、継続しながらできればいいなと思います。どうもありがとうございます。

議 長 ありがとうございます。

他の委員から何かございますでしょうか。

それでは以上を持ちまして、本日の日程はすべて終了いたしました。

これにて令和5年度第2回、日野市国民健康保険運営協議会を終了いたします。

ご協力いただきましてまことに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5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 \_\_\_\_\_

