

平成29年度第4回

昭島市国民健康保険運営協議会議事録要旨

平成29年10月30日

保健福祉部保険年金課

平成29年度第4回昭島市国民健康保険運営協議会

平成29年10月30日（月）午後1時30分開会

昭島市役所 庁議室

1. 開 会

2. 議 題

(1) 第2期昭島市データヘルス計画及び第3期昭島市特定健康診査等実施
計画の策定について

(2) 国民健康保険広域化等に関する条例改正等について

3. その他

出席委員（10名）

佐藤 三也 委員	高野 照夫 委員	石原 正昭 委員
山川 博生 委員	五藤 英恵 委員	山本 莊太郎 委員
久保 昇 委員	中田 京子 委員	岸野 康夫 委員
鈴木 克仁 委員		

説明者

保険年金課長 岡本 由紀子、保険年金課保険係長 山本 潤、
保険年金課賦課担当係長 山本 潤、保険年金課広域化担当係長 中本 崇、
保険年金課保険係主事 輿石 悠太

(午後 1時30分)

◎開 会

○会長 皆さん、こんにちは。本日はお忙しいところ、国民健康保険運営協議会にご出席賜りまして、まことにありがとうございます。

ただいまより、平成29年度第4回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

◎会議録署名委員の指名

◎議 題

(1) 第2期昭島市データヘルス計画及び第3期昭島市特定健康診査等実施計画の策定について

○会長 それでは、議題に入らせていただきます。

前回開催時に諮問のありました内容について、議論いたしたいと思いますが、まず初めに第2期昭島市データヘルス計画及び第3期昭島市特定健康診査等実施計画の策定について、事務局より説明、お願いします。

○事務局 では、私からデータヘルス計画の策定及び特定健康診査等実施計画につきまして、少々ご説明させていただきます。

まずデータヘルス計画のスケジュールに関してでございますけれども、今現在、委託業者との策定を進めておりますので、次回の運営協議会である程度の素案のベースを皆様にお示しできるかと思っております。その素案に目を通していただきまして、ご意見等をいただいて、修正等をし、11月27日の運営協議会で素案を提出させていただきたいと思っております。11月27日に素案が承認されましたら、12月議会で提出させていただきました後、パブリックコメントの募集をさせていただきます。1月下旬ごろ、パブリックコメントの集約をいたしまして、再度、調整をしまして、3月に計画書完成となる予定でございます。

次に、特定健康診査等実施計画の特定健康診査・保健指導の受診率についてでございます。データヘルス計画書の75ページにもございますけれども、前回の計画の目標値、こちらが計画書のスタートした平成28年度、平成29年度の2年改善目標としまして、特定健康診査・保健指導、それぞれ60%を目標としていましたが、残念ながら、特定健康診査については約50%、保健指導については約7%となってしまいました（※「資料1 特定健康診査・特定保健指導実施率の推移（26市）」参照）。

国や東京都は市町村国保の受診率目標を特定健康診査・保健指導、それぞれ60%と設定し

ておりまして、他の団体、自治体を見ましても、その目標をクリアしている団体はほとんどないため、「現状と目標がかなり乖離しているが、どうしたらよいか」など、国や都の説明会等でたびたび話が出ております。また、第2期計画を策定する際に、「特定健康診査・保健指導の項目のみ抜き出して使用できる形であれば、データヘルス計画と特定健康診査等実施計画を一つにした計画でもよい」ということになっておりますが、各自治体で策定が始まりまして、目標値との乖離が課題となったため、国や都も「目標値はあくまで目標値であり、各自治体の状況や特性、課題などを考慮した目標値の設定をすることが望ましい」といったような趣旨の内容が示されるようになりました。そのあたりも含めましたご意見を皆様に伺えたらと存じます。

また、前回お配りしたデータヘルス計画書の内容につきましても、第2期の策定の参考とさせていただきますと存じますので、気になった点、気づいた点、意見等がありましたらよろしく願いいたします。

○会長 ただいま事務局から説明がありました。質問またはご意見がありましたら、お受けいたします。

どうぞ。

○A委員 今の説明でもありましたけれども、その特定保健指導の実施率が目標値よりもかなり低い、乖離があるということなんですけれども、いただいた資料（※「資料1」）によって、それでも八王子市さんとか武蔵野市さんはかなりの高い確率で実施されているんですね。昭島市が極めて低いというような状況なので、かなり高い実施率のある市のやり方とか、そういうものの情報というのは聞いているのでしょうか。

○事務局 やはり東京都内の26市ですと、今、A委員がおっしゃられたように、八王子市ですとか、武蔵野市ですとかが保健指導、高い率になっておりまして、やはりお話を伺いますと、なるべくご連絡をした市民の方に受けてもらいやすいような機会をどんどんたくさんつくっていくというようなところが、ポイントではないか。お知らせの方法もあるそうなのですが、そうした中で、昭島市は以前から問題になっていた部分で、医師会に全部、保健指導もお願いしている関係で、直接お医者様のご意見等が入って、内容としてレベルが高い保健指導なんですけれども、ただ、まず保健指導の場合には個別の面談をしていただいて、その後、そこから指導の期間がスタートするんですが、その個別面談ができる日程の設定というのが非常に短いのではないかと、随分前からお客様からの意見も出ていまして、29年度から保健指導だけ、特定健診のほうは医師会にお願いしているのですが、保健指導のほうは、

民間の保健指導ができる業者さんの入札を行いまして、今年度は、現代けんこう出版という会社なんです、そちらに委託をしまして、まず会場をあいぽっくに移しつつ、面接の日程としては、長くとれるような形の動きを今年度はしております。まずはそちらのほうから手をつけているというような状況です。

○会長 今年度からあいぽっくですか。

○事務局 はい。会場をあいぽっくに移します。今までは医師会館のほうをお借りしてやっていたんですが、医師会館のほうですと、お部屋もなかなか日程を、他のものと都合を合わせてやっていたんですが、あいぽっくのほうは、日によってお部屋を変えたりもするようなんです、ある程度、貸し出し用の会議室ですとか、健診室等ございますので。また、健診の個別面談の場合には、そんなに広いスペースが必要ありませんので、下の職員が通常事務室として使っているスペースなども活用して、なるべく面談に来ていただける機会を増やすというところを、まず取組み始めたところでございます。

○会長 私も2年ほど前に保健指導に行ったんですが、場所が遠過ぎて、なかなか行きにくいんですね。私、電車で行ったんですけども、探すのに大変で。また、あそこですと、やっぱり行くのがちょっと億劫になってきてしましまして、今度、あいぽっくなら大分いいと思うんですけども。ですから、増えるかもしれませんね、あいぽっくですと。

○事務局 そうですね。今まで医師会館ですと、少し市の中の西側に寄っているところなので、ちょうど場所が昭島駅と拝島駅の間点のようなところなので、健康課のほうで、地図のついたものをご案内として送っていたのですが、やはり「場所はどこですか」というお問い合わせをいただいたりとか、あったようですので。あいぽっくはでき上がって、10年以上経ちますので、市内の中では、皆さんに結構、広まっているのかなというところと、昭島の駅から近いのと、Aバスが停まるのと、ほぼ市内の間点というところで、使っていきます。

○会長 先の、将来でいいんですけども、あいぽっくでやってみて、ほかの市では、例えば商店街とか、昭島市なら例えば、昭島駅のエスパというのですか、あそこのどこかでやるとか、そういうようなところでやっているのもあると、私は聞いたんですけども、将来的には買い物の帰りにちょっと寄れるようなところを考えてもいいかなと思ったりしたんですよ。将来的に。

○事務局 先ほどA委員のお話にもありましたように、実際にいろいろな取組みをされている市や町がありますので、そういったところの情報については、今後もたくさん収集してやっていきたいと思えます。

○会長 わかりました。

ほかにご意見ございませんでしょうか。

お願いします。

○B委員 メタボになってしまったとかで、健診を受けてくださいという方、指導ですよ。

僕も前にメタボか何かで引っかかって、やっぱり半年間指導をやったことがあるんですけども、医師会館に行って、面接を受けて、月に一回、いろいろな用紙が来て、何を食べたか、何歩歩いたか、結構、あれが負担になるというか。1日の記録をつける時に、あれ、きのう何を食べたっけなということになってしまったりとか。医師会さんのほうで、それをやっていたので、ちょっとそういう細かい面もあったのかなというのもあるんですけども、今度業者さんに委託するというので、業者さんがどんな形の指導に持っていかというの、やっぱり結構、半年というのは、自分のためですけども、おかげで翌年の健康診断は引っかからずに済んだのですが、ただ、かなりの負担になってくるので。歩数をつけなさいといっても、たまたまスマホで歩数計があったので、それでつけられましたけれども、何もない人なんかは、やっぱりつけようにもつけられないとかというのはあるので、業者さんのほうも、どういった形の指導になるかというの、またちょっと見てみたいなという。私が受けてしまったこともあるんですけども、そんな形の指導の持っていき方もあるのかなと思いますけれども。

○事務局 今までは個別の面談と、指導の部分を中心にお願いしていたという経緯があるんですが、これからも指導の部分は続くのですが、今度は管理栄養士さんと、それから保健師さんが指導の中心になっていくというのは、やり方として、市としては決めておりまして、今年度については、半年間というルールはそのままなんですけど、また、新しい計画書のたたき台をお示ししたときに詳しくご説明したいと思っておりますが、国のほうのルールで、半年、どうしても指導をしていただかなければいけない方と、それから、今までの実績によって、3カ月間でもいいですよという、今度、ルールもでき上がりましたので、そちらのほうを、うちの健康課のほうの保健師と相談しながら、ちょっと次の年度に向けてのプログラムは考えていきたいと思っております。

今年度につきましては、指導の部分について、なかなか皆さん、本当にご自分のためと思っただけなんですけれども、期間も長いですし、そういった形のアプローチだけだと、どうしても初めはやる気があっても、なかなか途中で挫折してしまう気持ちが強くなるというようなお話も、市民の方からご意見を聞いておりますし、ほかの市の取組みの中

でも聞いておりますので、今年度につきましては、途中で面談のほかにあいぽっくに来ていただいて、ちょっとしたお教室というのでしょうか、運動教室ですとか、あるいは栄養に関してのお教室を、直接集まっていたり、栄養士ですとか、保健師の専門家のほうから指導していただいて、ほかの方とも一緒に参加していただけるような、そういった取組みもやっっていこうということは、健康課のほうで今、プランを練っていただいていますので、少し新しい取組みを始められるかなというふうに思います。この結果については、日程の問題もありますので、計画書のほうに、具体的にどれだけ盛り込めるかという部分はあるんですが、きちんと結果としては、次につなげていきたいと考えております。

○会長 わかりました。

ほかにございませんでしょうか。

どうぞ。

○C委員 今、特定健康診査の実施率、東京都の目標が60%ということですが、この東京の市町村の状況を見ると、過去も現在も60%に行ったところはない。ということは、この五十数パーセントあたりというのが、一つの限界なのかなというふうに思います。多分、特定健康診査を受けない人たちはどういう人たちか、これは想像でしかないんですが、一つには、特定健康診査ではなく、独自に人間ドック等を受けていらっしゃる方、あるいはもう健康診査というレベルではなくて、治療レベルに入ってしまった方、あとは健診嫌いという方、こういった方なんじゃないかなと思うんですが、その辺の実態を数字的に、これは使うのは大変だと思うんですね。受けている人について、いろいろな状況を把握するのはやりやすいですけれども、受けていない人の内訳を把握するというのは、大変難しいと思うのですが、仮に昭島市でなくても結構です。他市とか、あるいは東京都、あるいは国でも結構ですけれども、そんなことを調べて、示しているような数字といったものが、あるかどうかさえもわからないんですが、何かそんなものがご存じでしたら、教えていただきたいなと思うんですが。

○事務局 具体的な数字として、よそでというのが、ちょっと難しいのですが、実は昭島市のほうで、特定健診を受けていただいた結果、保健指導まではいかないのですが、そのちょうど中間点のような方にフォローアップ事業というのを25年度からやっております、そのときの、こういった取組みがあるので、参加されませんかというようなところを、葉書きと、それから電話でご案内をしたときに、そういうのは余り興味がありませんとか、お答えいただいた結果というのは、全部、記録をとっております。

あと、今回、今年度初めて特定健診の前期の期間が終わった後に、40歳以上で健診の対象で、まだ受けていただいている方というのを、今まで、郵便のお知らせを出してはいたんですが、プラス、市役所のほうで電話番号がわかる方にお電話を今回、初めてしてみまして、その結果、今まで健診を過去に受けられた方、あるいはまだ過去に来ていただいている方を取り混ぜてなんですけれども、お電話が通じた方については、受けられない理由とか、そういったことも、もしよければ教えていただきたいというような内容で、電話をしておりますので、そちらのほうの結果がまとまりましたら、またそれはご報告をさせていただきたいと考えております。

やはり今、実際に人間ドック等をご利用されている方ですと、ドックの結果の中で、特定健診のメニューが網羅されますので、その結果を届けていただいて、それを市のほうで保管して、データとして生かしていく、あるいは必要な場合には、ご案内等を出すときの材料にさせていただくというようなことも、国のほうでも推奨されておりますし、実際、既にそこを取り組まれている自治体もあるんですが、昭島はまだそれがちょっと手がついておりませんので、今後、こういった形でご案内をしていくかなというのも、一つ考えなければいけない課題になっております。

○会長 わかりました。

ほかにございませんでしょうか。

では、よろしければ次に行きます。

(2) 国民健康保険広域化等に関する条例改正等について

○会長 次に、国民健康保険の広域化等に関する条例改正について、議論いただきたいと思っております。

事務局より説明をお願いいたします。

<以下、「資料2 多子世帯の負担軽減について」を参照>

○事務局 先日、大変簡単ですが、今現在昭島のほうで実施しております子供さんに特化した国保税の均等割の軽減の制度について簡単な資料をつけさせていただきましたが、本日追加といたしまして、横型のものを机上に配らせていただいております。

こちらですが、現在、昭島市では子供さん、2番目のお子さん、それから3人目以降の方との2種類の軽減の制度を行っております。こちらは都内ですと東大和市さんが同じような制度を実際行われておりまして、ただ、こちらのほうは、3人以上いる世帯のお子さんに

特化したものなのですが、3人目以上の方については、均等割をもう無料にする。子供さんですので医療分と、それから後期高齢者支援分の部分なのですが、均等割無料という形の軽減を実際に、28年度から始められております。

昭島市の場合には、24年度にスタートをいたしまして、24年度、25年度のときには、やはり3番目以降のお子さんのみで、均等割5割軽減で、それを26年度に内容拡充といいますか、変更いたしまして、2番目のお子さんから3番目以降のお子さんについて、それぞれ5割、9割というように、均等割を軽減する割合を拡充してまいりました。

当初条例に規定いたしますときに、この子供さんの均等割については、当然未成年の方ですと、ご本人の収入はないんですが、国民健康保険税の場合は全く大人と同じように均等割がかかってくるので、お子さんが多いお宅ですと当然保険税が高くなるということで、以前から国のほうでも随分いろいろな、子供さんの分については、子供料金じゃないんですが、考えていったほうがいいんじゃないかというような話は出ておりました。

そうした中で、昭島市でも取組みを始めるときに、国全体として制度が始まった場合にはそちらに変更ができるようにというようなところで、2年間の期間を限定した形で更新を続けてきたところなのですが、ここで平成27年の5月に、30年度からの広域化に向けての国保の制度改正の法律が改正になりましたときに、その法律の付帯意見として、子供の均等割については、金額を抑えるような形でというような意見ができてきたんですが、その後、全く具体的な動きがございまして、そのとき一緒に付帯意見としてついていた、東京都内ですと今、小学校入学前のお子さんの医療費、自己負担分については基本的に無料なんですけれども、そうした地方が行っています事業の部分について、国の療養給付費等負担金の交付を受ける際にペナルティーを課せられるという部分を、小さい子供さんの分については外していくという点は、付帯意見のとおり、30年度からペナルティーが外れるという形で動きがあったんですが、均等割を、小さい子供さんの分について金額を抑えていくというようなところは、その後全く具体的な動きが出てきていない状況です。

そうした中で、昭島市は2年間ごとに見直しをかけて、今まで全くほかに制度がなかったので続けてきたところなのですが、今回も30年度から国のほうの統一的な制度が始まるというような話が全くない中で、このままにしておきますと、29年度が終わったときに、この現在の軽減の部分というのがそのままもう終わってしまいますので、事務局といたしましては、この制度については続けていきたいという考えを持っております。ただ、財源については、皆さんの保険税のところにかけていくわけにはいきませんので、今金額、市のほうの一般会

計の繰入れを原資として続けている制度になっております。

そういったところもございまして、今後議会にまた、最終的には提出をしていくんですが、運営協議会としてのご意見をぜひいただきたいと考えております。

よろしく願いいたします。

○会長 何かこの点についてご意見ございませんでしょうか。

ちょっといいですか。この表の見方なんですけれども。この一番右のほうに「軽減額」という欄がありますね。それは東大和市の場合ですと490万とか、昭島市の場合、930万が軽減額と。これはどういう計算なんですか。ちょっとやってみてください。

○事務局 これは、28年度の全ての軽減対象になったお宅の、全ての軽減対象として安くなった均等割額の合計になっております。

○会長 ああ。じゃ、この左の数字からは出ませんよね、これは。

○事務局 そうですね。左側のほうの数字の、こちらの括弧書きのほうがマックスの数字、本来でしたら全く軽減がなければかかる均等割の額ですので、それが昭島市の場合は3万9,000円のところが1万9,500円になり、9割軽減の場合ですと、10分の1ですので3,900円になります。差額が第3子以降のお子さんですと3万5,100円になるんですが、こちらとそれから2番目のお子さんですと半額の1万9,500円。保険税を軽減した分の、全て合計になっておりますので、すみません、この資料は1万9,500円減の方が何人で、3万5,100円軽減になった方が何人というところの内訳までは、お示ししておりませんので、単純にこれを、掛け算をしていかないかというところなんです。

あと、ちょっと端数が見えているのは月割りの関係で発生した部分です。

○会長 そうですよ。これからではないということですよ。わかりました。

ほかに何かございませんでしょうか。

どうぞ。

○A委員 ちょっとよく説明がわからなかったんですけども。結局30年度から東京都に一元化するんで、全体として共通の制度だったら移行できるけれども、昭島市もこういった飛び抜けているものは、今のところそういう状況から、東京都として、全体としてできないから、昭島市だけで独自に、一般会計から繰り入れた予算でやりましょうって、そういう話ですよ。

○事務局 はい。今までも結局、もう昭島が始めた制度だったものですから、ずっと一般会計からの繰出しを受けてやってきた制度になっております。

○A委員 東大和はやっぱり飛び抜けているというケースだけれども、ほかに国保のいろんな制度というか、ものに関していろいろ飛び抜けているところって結構あると思うんですよ。例えば、昭島市はやっていないけれども、人間ドックを補助するだとか。それはみんな各市で、独自にそれは検討しなさいということなんですか。

○事務局 広域化に向けては、今のところ、それぞれの独自で行っている事業を、もう統一的にするためにやめなさいというようなところのお話は出ていない状況です。ただ、他県によっては、特にこうした税ですとか料の部分、将来的に県内でも同じ料率に持っていこうというような計画を立てているところは、なるべく独自の部分については、すぐではなくても、そろえていくような形をとりましょうという話が出ているところもあるようです。ただ、東京都内については全く、今のところは出ていない状況です。

○会長 ほかに何かございませんでしょうか。

○D委員 この930万円を一般会計から繰り入れるということになるんですか。そうですね。

○事務局 そうですね。

○D委員 ちょっと勉強不足なんですけれども、昭島市の子供の医療費というのは、自己負担分は何歳まで免除、国、市で負担しているんでしょう。

○事務局 市の部分と、それから都の考え方で一緒にやっている部分もあるんですが、中学生までがそういった一部負担金、実際に病院かかられたときのお会計のほうですが、そちらの部分は中学生までになっております。

○D委員 で、この保険料の免除については、26市の中でかなり子育て世帯に対して優しい政策をとっているという理解でいいですか。

○事務局 一応そういった姿勢でやっているところなんです。

○D委員 そこの市のスタンスとして、そういう子供を育てる環境として、全面的にというか、まあ力入れてやっていきますよって、そのメッセージとしてこれをやるのであれば、まあ何となく理解するし、応援したいとは思いますが。その説明の仕方、議会なのか知りませんが、市民に対しても、一般会計繰入れということは、ほかの方の税金を使うということになりますので、そこのメッセージがやっぱり必要なのかなと思いますね。

○事務局 24年度に始まる時には、子育て世帯の応援を国保としてもするというところで、国保税自体が均等割の部分の子供さんに対しても、ほかの市民税ですとかと違って全く同じように、大人と同じように取られるというところもありまして、何かできないかというところで、先行して同じような方法を大阪のほうでやっている自治体がありまして、全国ですと

いろいろな制度をとられているところがあるんですが、その大阪の自治体は保険税ではなくて料だったんですが、それを参考に昭島としてもスタートをさせたというふうに、24年度のときには聞いております。

前回にお配りした資料をちょっとご覧いただきますと、26年度以降は同じようなルールでやっているんですが、国保に加入されている方も子供さんの人数自体も昭島、非常に減っております、明らかに対象世帯数が減ってきておりますので、その分当然費用のほうも下がってはきているんですが、うちとしては皆さんの、少しでも子育て世帯の、何というんでしょうか、応援になればということやってきているのではあるのですが、対象者の方がだんだん減ってきてしまっているという事実はございます。

世帯構成によって対象になるお宅とそうでないお宅が出てくるんですが、実際に18歳より小さい方、18歳にならない方の人数といいますが、大体3年前の26年度ぐらいですと、年度末で大体国保加入されている全体の10%を超えるぐらいはいらっしたんですが、28年度の末で見ていると、もう18歳までの方の人数というのが全体の8.7%というところまで少なくなってきておまして。なかなか予想するのは難しいんですが、この、だんだん人数が減ってくるという傾向は、今度も少し続いてしまうのかなというふうに考えております。

○B委員 この制度は、僕も去年孫が産まれて、不勉強で申しわけないですけども、初めて医療費が、お医者さんにかかったときに無料なんだよって、お嫁さんに言われてびっくりしたんですけども。そういう中でやっぱりこういう軽減があるというのは、やっぱり1人、2人目産むと考えたときに、すごくいい条件、産もうという一つのはずみにはなるんじゃないかなと思いますけれども。

やっぱりある程度、今、すごく産めや育てろで、国がやっている中で、市としても何か応援という形のメッセージ的なもので、こういう制度は維持したほうがいいんじゃないかなと思いますけれども。やっぱりうちの息子なんか結構、大変、大変と言っていますものね。そういう面ではまあ市全体、市民全体がやっぱり一つになって、子供を増やしていくという方向に持っていくのがいいんじゃないですかね。ゆくゆく私たちのほうの年金にも返ってくるという形にもなってきますので。ある程度のそういう産みやすい条件というんですかね、その中の一つとしてあってもいいんじゃないかなと思いますけれども。

○会長 ほかにございませんでしょうか。

それでは、なければ、何かその他でございますか。

○事務局 すみません、先ほどの特定健診とそれから特定保健指導の目標値の部分で、ちょっと補足なんですけど、それぞれの健診と、それから保健指導のほうの目標値が60%ずつに設定をされておりますのは、市町村の国保の部分でして、制度全体としましては、特定健診は70%以上、それから特定保健指導は45%以上というような設定がございます。

それぞれ、国保でも国保組合のほうですとか、会社のほうにお勤めの方の保険、協会けんぽですとか、あるいはそれぞれのお仕事の会社ですとか組合のほうで運営されている健保、それから共済組合と、団体によって数値が変えられておまして、全国協会けんぽ、昔の社会保険ですが、こちらですと健診が65%以上、特定健診は35%。それから、会社さんのほうの単一健保ですと、健診が90%以上で、特定保健指導は55%。それから共済組合、こちらのほうは私学、私立の学校関係の共済ですと、特定健診のほうが85%、それから保健指導30%。それから、それ以外の共済組合ですね、私たち公務員等が入っております共済組合ですと、健診が90%、保健指導のほうが45%というような数値になっております。

これはそれぞれ、実際に会社の保険や何かですと私たちもそうなんですけど、職場のほうで健診を行って、その健診がそのまま特定健診として、内容として生かせるというようなところがあって、数値が高くなっている。あるいは保健指導の実際対象になった方については、うちも職場の保健師から連絡が来るんですけど、まあある程度は連絡がとりやすい部分もあるんじゃないかというところで、それぞれいろいろ数値を動かしているんだというのが国のほうの説明なんですけど、そうした中で一応、市町村国保については、基本が60%ずつというような形にはなっております。

ただ、平成20年度に制度が始まって以来、両方とも60%になったというところはあまり聞いたことがないような状況でして、かなり高い数値を出しているのは、非常に規模の小さいところですね。市までいかないような町ですとか、規模の小さい村ですとかですと、かなり高い数値を出しているところもあるようなんですけど、なかなかみんなが目標に達しているという状況ではないので、今回の第3期の計画については、当初はかなり特別な事情がない限りはこの60%という目標に向かって頑張りましょうというお話だったんですけど、その後今回については、検討の余地ありといいますか、きちんと検証した上で変える分には構わないというような話が出ています。

そうした中で、まあ目標なので、やはり頑張るというところで、60%をこのまま維持した形で計画をつくっていくというのも一つの考え方としてあると思うんですけど、20年度から約10年間経ちまして、昭島ではなかなか現実、特に保健指導のほうに難しい。ここで新しくや

り方を変えてみようというところもあるんですが、すぐになかなかこう、とんとんと数字が上がるものではないと思っておりますので、事務局としては、できればここでは新たに、今までずっと第1期、第2期とそれぞれ60%の目標値で来たんですが、ここで少し変えてみるという方法もいかがでしょうかというようなところを今、検討しております。ぜひ、ご意見があれば。まあ何十%がいいんじゃないかというのはなかなか難しい部分があると思うんですが、やはり目標ですから、高いところを目指して60%を維持したほうがいいんじゃないかというところのご意見も含めて、もしあればぜひ、協議会としてのご意見を承りたいと思っております。

○会長 今の件について何か。

○E委員 すみません、ちょっと教えてほしいんですけども、保健指導なんですけれども、昭島市だけはこれ、すごく低いという。これは、今まで医師会が絡んでということをやっていたということなんですけれども、ほかの他市というのはみんな業者さん絡みということなんですか。

○事務局 26市の中ですと、医師会単独でやられているところは昭島と、それから東村山市がそうでしたね。あと三鷹市は、規模が大きいので医師会のほうと、それから専門業者さんと両方お願いしているような、確か形でして。武蔵村山市は、医師会にお願いしていて、一旦専門業者さんに変更になったんですが、また今年度からか、来年度からか、医師会単独でお願いするように変更になるというようなお話をちょっと聞いております。

○E委員 そうすると東村山市というのはこれ、見ると、11%近くで、それでもまあ2桁いっているんですね。そうするとやっぱり、単独でやっているところに比べれば、専門業者に頼んだところがやっぱり圧倒的に多いわけですよ。

○事務局 そうですね。数としては、保健指導のやり方としては今、いわゆる民間の業者さんが入っているところのほうが多いですね。

○E委員 じゃ、今年から変わったということなので、それで結果でまたということですね、そうすると。

○事務局 そうですね。

○E委員 わかりました。

○事務局 ですから、うちは健診のほうはもう本当に医師会に全面的にお願いしております、非常に50%のところ前後というところでもいい状態なんですけど、なかなか保健指導のほうは今まで、何というんでしょうか、伸び悩みといいますか、ありましたので。

○会長 ほかにございませんでしょうか。目標設定について、今までの60%でいいのか、それとももっと下げるのか。実現可能性のあるようなところまで下げるのか、その辺はどんなものでしょうか。

○B委員 60%でもいいんじゃないですかね。逆に健診率を上げるということのほうへ、この目標は下げても上げてても余り意味がないのかなという。上げすぎてもまたあれでしょうけれども、下げてもまた、変な話。あくまでも数字的なものなので、逆に今みたいな業者さんに任せるとか、そっちのほうの努力で実際の率を上げていったほうが、上げる努力をしていったほうが。あくまでももう、目標ですからね、こっちはね。そのほうがいいんじゃないかなと思いますけれども、私としては。

○事務局 ありがとうございます。

○A委員 じゃ、ちょっと意見ですけれども。たしか2年前のときもこの実施率って特に、健診はそこそこいっていたけれども、指導のほうは極めて、今と同じように少なかったときに、目標率というのは何か設定しなきゃいけないペナルティーか何かがあるのかとお聞きしたら、それはないんだって、そういう話だったんですよね。だからまあ、目標率は目標率でいいかなというふうに思っていましたけれども、実際はこの実施率がほとんど変わっていないので、私は目標率はもうそのまま、そのままのほうがかえってみともなくないかなと思ったんですよね。もうむしろ実績、何年間かやってきて実績率で、もっと低く、他市に比べて極めて低くいるわけだから、それはもう目標率の設定の問題というよりも、やり方にかなり根本的に違いがあったんじゃないかなという気がしてしょうがないので、もう目標って前提をつくるんじゃないなくて、やっぱり実施内容をもっといろいろ工夫してみたり、他市の例を参考にしてみたりして、これを少し上げないと。目標率を下げたから今度それで、目標率に実績が近づいたという話じゃないと思っていますから。

○事務局 ペナルティーというほどではないんですが、30年度から本格的に保険者努力支援制度というのが、国保全体として始まりまして、今までは保険者の努力に対して、何か頑張ったところについては東京都からの補助金ですとか交付金の部分の計算方法で差をつけてあげますよというような制度で、ほとんど収納にかかわるような内容が多かったんですが、今度から保険者努力支援制度というくくりで始まるものの中では、この特定健診ですとか、保健指導についても頑張っていくようにというようなメニューが設定をされております。

ただ、当然そちらのほうも、目標値を下げていて、そこをクリアすればそれができたというふうにつながるというものではありませんので、あくまでも前年度から頑張っているかと

か、あるいはやはり地域、全国の平均に対してどれだけ近づいている、あるいは上を行っているかというようなところが基準になりますので。

一応、以前は特定健診に関しては、ものすごくもう低い、実施率が低いですとか、あるいは実施そのものをやっていないというような団体に対しては、後期高齢者支援分の支援金を下げる部分の計算方法でペナルティーがつくというルールがあったんですが、通常どおり取組みをしていれば、そこでペナルティーにかかってくるというものではなかったんですね。ただ、今後保険者努力支援制度は、それよりは対象となる部分が、範囲が広がりますので、やはりより昭島市としましても、今まで以上に頑張っていかなければいけない部分にはなっております。

○会長 どうぞ。

○F委員 すみません、保健指導の関係なんですけれども、今ちょっとこの表（※「資料1」）を見ておまして、25年度においては昭島市、14.82%で、28年度になると約半分減というような状況になっているんですけれども、この25年度、実施してきた保健事業と、28年度で行ってきている事業等で何か違いというか、何かあるんでしょうか。

○事務局 特別に新しいことというのは、やはり何か今までやっていなかったことを保健指導でやっていただいたりとか、そういったところは大きくは変わってはいないんですね。

○B委員 いいですか。ちょっと個人的なことなんですけれども、僕のパターンでいくと、例えば25年度に指導受けますよね。すると指導を受けたおかげで、メタボに、次の26年度の健診で引っかからないんですよ。そうすると、引っかからないので、結局指導率はそのままキープできて、みたいな可能性もあるんじゃないですかね。それで今度そのままいくと、27年度に下がってしまったというパターンもなきにしもあらずかなって、今ふっとこの表見て思ったんですけれども。

○A委員 ただ、これはあれでしょう。メタボの指導を受けた人が、実際に受けたかどうかだから、全体の数じゃないと思うんですよ。

○事務局 保健指導は、昭島は今もだんだん率が少なくなっていて、当然受けている方の人数もだんだん少なくなってきたりしているんですけれども、保健指導については、一旦保健指導を受けられた方の約半数の方が保健指導のところからは卒業されるというところは、サイクルとして回ってきているんですね。ですから、健康課のほうの保健師も、それはすごくいいことなので、それがもうちょっとたくさんの方に広がっていくようになんとかしていきたいというふうには言っております。

25年度のときはそうですね、計画がちょうど変わったときで、第2期が始まった時期ではあるんですけども、ここで何か国のほうの指標が変わったりとか、昭島のほうでお願いしていた内容が変わったりというのは特別にはなかったはずですね。ただ、やはり申し込みをする期間を長くできないでしょうかというところで、そこは医師会のほうに以前、一旦なかなか難しいというお話だったんですけども、結構市のほうでも無理をお願いして、申し込み期間を増やしていただいたというのが途中であるというのは聞いております。

○会長 それでは、ほかになければ次回は11月13日、2週間後ですね。これは資料はまた何か事前に送られるんですか。実施日まで。

○事務局 すみません、今回もう少し早く確認資料をお送りしますと前回申し上げたんですが、週末に発送したので多分、土曜日ぐらいにお宅に届いてしまったのかなと思うんですが、申しわけございません。次回からなるべく早くお送りできるようにしていきたいと思います。

次回につきましては、東京都の運営協議会のほうが9月20日に第1回目がありまして、その後第2回目は11月の半ばぐらいとは言われているんですが、その前に運営協議会のための準備のための資料等も出てくると思いますので、そういったものが出ましたらまた随時ご提供していきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○会長 それでは、以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。

ありがとうございました。