

令和5年度 第1回
武蔵野市国民健康保険運営協議会

令和5年7月27日（木）
武蔵野市役所 全員協議会室（7階）

日 時：令和5年7月27日（木） 午後1時30分から2時55分まで

会 場：全員協議会室（7階）

出席者：

*委員17名

生駒 耕示 （被保険者代表）

木川 憲子 （被保険者代表）

古瀬 恵子 （被保険者代表）

中村 信昭 （被保険者代表）

影山 恵美子 （被保険者代表）

藤田 進彦 （医療機関代表）

鈴木 省悟 （医療機関代表）

西澤 英三 （医療機関代表）

飯塚 智彦 （医療機関代表）

飯川 和智 （医療機関代表）

きくち 由美子（公益代表）

大野 あつ子（公益代表）

小林 まさよし（公益代表）

橋本 しげき（公益代表）

西園寺 みきこ（公益代表）

西塚 裕行（保険者代表）

匂坂 仁（保険者代表）

*事務局

健康福祉部 保健医療担当部長

健康福祉部 保険年金課長

健康福祉部 保険年金課国保年金係長

健康福祉部 保険年金課国保年金係資格・給付担当係長

健康福祉部 保険年金課国保年金係主査

財務部 納税課長

財務部 納税課管理係長（課長補佐）

財務部 納税課納税係長

欠席者： なし

【事務局】 それでは、定刻となりました。始めさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

ただいまより「令和5年度 第1回武蔵野市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

本日はお忙しい中、また、酷暑の中、お集まりをいただきまして、まことにありがとうございます。日ごろより本市の国民健康保険事業の運営にご理解、ご協力をいただきまして、重ねて感謝申し上げます。

会議に先立ちまして、事務局より、本日の会議資料の確認をさせていただきたいと思います。

事前にお送りいたしました資料のうち、本日の「次第」はごさいましょうか。

資料1「令和4年度国民健康保険事業会計決算(見込)」、A3横長のものごさいます。続いて資料2「財政健全化計画の進捗状況」、資料3「データヘルス計画に基づく保健事業に係る令和4年度の実績及び令和5年度の目標」、A3横長の資料です。続きまして資料4「武蔵野市第2期国民健康保険データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の策定」、A4縦長の1枚の資料。あとは、右上に参考資料とごさいます「国民健康保険運営協議会に関連する内規及び法令抜粋」、以上が事前にお送りしている資料ごさいます。

また、本日は、机上に配付いたしました資料としまして「委員名簿」、冊子「東京の国保」が3種類、「運営協議会委員のための国民健康保険必携 2023年版」、以上ごさいます。

いかがごさいしょうか、過不足などごさいませごさいしょうか。

(資料不足等：なし)

ありがとうございます。

それでは、初めに、本協議会の委員の方に異動ごさいましたので、「委員名簿」をご覧いただきたいごさいます。

(委員交代について報告)

なお、任期は国民健康保険法施行令第4条に従いまして、前任者の在任期間であります令和7年8月31日まででございます。

それでは、前回の会議から半年間あいており、また、新任委員の方もいらっしゃいますので、委員の皆様に自己紹介をお願いしたいと思います。

(委員挨拶)

【事務局】 皆様、どうもありがとうございました。
次に、事務局の自己紹介をさせていただきます。

(事務局挨拶)

【事務局】 それでは、議事に移りたいと存じます。
本運営協議会は、委員定数の2分の1以上の方がご出席をし、かつ武蔵野市国民健康保険条例第2条各号に規定する委員の1名以上が出席していなければ会議を開くことができないとされております。本日、16名の委員の方々にご出席をいただいております。また、同条例第2条各号に規定する委員の1名以上にご出席いただいておりますので、会議は成立しております。
令和5年4月30日以降、会長・会長代行が空席でございますので、事務局で進めさせていただくことでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

それでは、会長が選任されるまでの間、事務局にて進行をさせていただきます。
議題(1)「会長及び会長代行の選出について」でございます。
ただいまより、武蔵野市国民健康保険運営協議会会長及び会長代行の選挙を実施いたしますので、ご説明いたします。

この選挙につきましては、「武蔵野市国民健康保険運営協議会会長及び会長代行の選挙の実施に関する内規」に従って行います。内規等につきましては、事前にお配りしました参考資料をご参照ください。

国民健康保険法施行令第5条に「協議会に会長を1人置き、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。」と規定されておりますので、内規第3条の規定に従いまして、新公益委員の方々には、令和5年6月26日に実施通知をお送りし、投票日7日前までに立候補を募っております。

今回の立候補者は、会長及び会長代行ともにお1人でいらっしゃいますので、内規第4条の規定により投票は行いません。そのため、会長、会長代行を決定いたしたいと思いますが、いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声、会長・会長代行決定)

ありがとうございました。

それでは、新会長、新会長代行、一言ご挨拶をお願いいたします。

(新会長・新会長代行挨拶)

【事務局】 ありがとうございました。

会長及び会長代行が決定いたしましたので、進行を会長に交代いたします。ご協力いただきましてありがとうございました。

【会長】 それでは、これより議事を進行してまいりたいと思います。

初めに、傍聴についてお諮りをいたします。

定員の範囲内で傍聴の申込みがあった場合、本日の傍聴を許可することにご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声)

ご異議ないものと認め、さよう決定をいたしました。

[傍聴人：なし]

次に、会議録署名委員を決めたいと思います。

(会議録署名委員決定)

それでは、日程に従いまして議事を進めてまいります。

議題の(2)「令和4年度国民健康保険事業会計決算(見込)」について、事務局の説明を求めます。

【事務局】 事務局でございます。

お手元に資料1「令和4年度国民健康保険事業会計決算(見込)総括表」をご用意ください。

まず、1枚目の「総括表」からご説明申し上げます。

「歳入」につきましては137億6,279万4,566円でございます。「歳出」につきましては136億8,242万3,341円。歳入・歳出の差引につきましては8,037万1,225円になりました。

被保険者数の推移でございますけれども、一番下をご覧くださいますと、令和4年度の年度平均被保険者数が2万7,476名でございました。前年度と比べて1,205名の減でございまして、増減率につきましては4.2%の減でございました。大きい減理由といたしましては、社会保険に加入された方、あとは75歳になられて後期高齢者医療制度に移行された方が多かったことが要因でございます。直近の被保険者数は6月末現在で2万6,774名ですので、またさらに減っている状況でございます。

歳入の大きな特徴を申し上げますと、国民健康保険税が前年度比で約9,300万円の増となりまして、増減率では3%増。

続いて、「都支出金」は、約5億5,000万円増えておりまして、6.7%の増。

一般会計からの「繰入金」につきましては、1億2,700万円で8%の増。

歳入全体としては、5.5%の増でございました。

歳出の大きなものは「保険給付費」でございまして、こちらは、前年度比で約5億1,500万円の増でございますので、増減率6.5%の増。

その下の「国民健康保険事業費納付金」、こちらの東京都に納めている金額につきましても、前年度比で2億7,000万円の増です。増減率につきましても5.8%増でございました。

1枚おめくりいただきまして、続いて歳入の詳細なご説明を申し上げます。

「歳入」の「第1款 国民健康保険税」でございまして。一番右側が「前年度からの主な増減理由」でございまして、被保険者数は、先ほど申し上げたとおり減少しておりますけれども、税率の改定をさせていただき、また、収納率が上がっておりますので、その結果、3%の増でございました。

収納率につきましても、現年度で95%、滞納繰越分で35.5%、全体として、前年度比で0.8ポイントの増でございました。

続いて、「第3款 都支出金」でございまして。その中の「1目 保険給付費等交付金」は、療養の給付等や支払手数料の現物給付の100%が東京都から交付されます普通交付金と、保険者努力支援制度や特別調整交付金等の特別交付金、この2種類がございまして。主な増減理由といたしましては、医療機関への受診の増加に伴いまして、算出の保険給付費が伸びておりますので、東京都から交付される普通交付金も増えておりまして、前年度と比べて6.6%の増でございました。

同じ「都支出金」の中の「2目 都補助金」でございまして、大きなところでは、算定項目で「保健事業」がございましてけれども、そちらについて加点が多く、歳入の増につながっております。

続いて、「4款 繰入金」でございまして。繰入金には、7種類の繰入金がございます。大きい増減があったものの中では、「1目 保険基盤安定繰入金」が前年度比約3,000万円の増。7点目の「その他一般会計繰入金」は、主に赤字補填等のための法定外の繰入金でございますけれども、歳出の医療費増がございまして、そのために前年度比で約1億672万円の増となりました。

続けて、歳出の説明を申し上げます。3枚目でございまして。

「歳出」の「第2款 保険給付費」でございまして。

「1項 療養諸費」、被保険者の方が医療機関にかかれたときの保険者の負担

分、7割、8割の負担分が主なものでございます。

こちらの、主な「増減理由」をご覧くださいますと、被保険者数は減少しておりますけれども、給付件数、1件当たりの給付費も増えておりまして、結果、前年度比で「1項 療養諸費」が約3億9,000万円の増となりました。

「2項 高額療養費」は、給付件数は減少していますが、1件当たりの給付金額が増加しておりまして、約1億3,500万円の増となりました。

「出産育児諸費」につきましては、支給件数が減っておりますが、一方で、「葬祭諸費」については、支給件数が増えております。

「7項 傷病手当金」、こちらは新型コロナウイルス感染症の影響に伴い創設した現金給付でございますけれども、令和3年度と比べて支給件数が伸びているところでございます。

「3款 国民健康保険事業費納付金」、東京都から療養給付に係る費用の金額を普通交付金として受け取っておりますが、一方で、その原資として各市町村が東京都へ納付をしているものでございます。

こちらは、東京都からの通知によって金額が確定しておりますけれども、都全体の医療給付費等が基になっております。事業費納付金全体で前年度比、約2億7,000万円の増でございました。

続けて「4款 保健事業費」でございます。大きく特定健康診査等の実施に係る費用と、あとは糖尿病性腎症重症化予防やジェネリックの通知の発送などの保健事業費の2種類がございます。被保険者数の減少もございますけれども、特定健診の受診者自体が減っておりますので、保健事業費としては減額になりました。

「決算(見込)」の説明は以上でございます。

【会長】 説明が終わりました。ただいまの説明について、ご質問、ご意見がございましたら、挙手をお願いいたします。どなたでも結構です。

【委員】 ご説明ありがとうございました。

お伺いしたいのが、「歳出」の3ページで、2款の1項の「療養諸費」についての説明がありますけれども、ここは、当初予算額よりも増えています。前年度よりも増えています。それで、被保険者数は減っているというご説明の中で、この増減理由を見ると、2つ理由があって、1つは「給付件数が増加したため」、

もう1つが、「給付金額が増えたため」の2つあると思いますが、それぞれの理由について、どういうふうを考えていらっしゃるのかというのが1つです。

もう1つは、今後の動向をどのようにお考えになっているのかというのを教えてもらってもよろしいでしょうか。お願いします。

【事務局】 令和2年度がコロナの影響を受けて、令和3年度は受診件数等々もかなり増えてまいりました。令和4年度も、引き続き医療費の伸びは続きまして、予算編成の時点では、そこまで伸びるとは、想定がなかなか難しかったということがございます。

1つ、医療費の伸びとして上げられますのは、入院が増えているということもございますし、入院をされると、やはり高額になるということもあります。

この状況がどこまで続くかという見込みを立てるのは非常に厳しい、難しい面があるのかなとは思いますが、全国的に医療費総額自体は被保険者数の減があるので、若干減ってはいますけれども、お1人当たりの医療費は伸びておりますので、武蔵野市でも同じ傾向がまだ続くのかなと考えております。

【委員】 ありがとうございます。

ちなみに1人当たりの医療費が増えている理由について、参考までにご見解を教えてください。

【事務局】 入院1件当たりの費用が増えてございます。都の平均の伸びよりは、武蔵野市のほうが多く伸びているというのが傾向としてはございます。

入院費として大きく増えておりますのが、がんと、あとは精神行動障害、こちらが入院費用の中を大きく占めております。

【委員】 はい。

【会長】 他に発言のある方はいかがでしょうか。

【委員】 1ページの「歳入」のところですが、「2款 国庫支出金」、「1項 国庫補助金」ということで、見込みよりも98.5%減ということは、何か1桁違う感じですが、ここの減について、もう少し詳しく教えてください。

【事務局】 2ページの「歳入」をお開きいただいてもよろしいでしょうか。

今ご指摘いただきましたのは、「2款 国庫支出金」でございまして、国から交付される「災害臨時特例補助金」を当初予算で計上をしてございました。こちら

は、東日本大震災に係る減免に対する財政支援として、東日本大震災に伴って被災して武蔵野市内に転入された方の国民健康保険税の減免と、あとは、窓口でお支払いする一部負担金の減免に対して交付されるものです。

今こちらは「2/10を補助」と書いてございますけれども、残る8/10については、特別調整交付金で、都支出金から補填をされております。例年、当初予算を編成する際には、費目設置ということで1,000円を計上させていただいておまして、結果が決算に出てきているものでございます。

そして、大きな増減理由でございますけれども、右側をご覧くださいますと、前年度までは新型コロナウイルス感染症の影響による国保税の減免が、災害臨時特例補助金でも補填をされておりました。令和4年度からは、新型コロナウイルス感染症に係る部分につきましては、都支出金の特別調整交付金で補填をされることになりましたので、約1,000万円の減額となっているものでございます。

【委員】 ありがとうございます。

そうすると、都の補助金に回るので、歳入自体はあまり変わらないという理解でよろしいでしょうか。

【事務局】 おっしゃるとおりです。

【委員】 ありがとうございます。

先ほど少しご質問がありましたけれども、やはり医療費の伸びというところが悩ましいなど見させていただいているのですが、何となく肌感覚でも、コロナが本当に大変だった令和2年、3年というのは、大きな手術などを先送りして、今、病院が大変だから少し待てる手術は待とうかみたいな話もよく聞かれたところでありますが、この伸びの状態というのが、令和4年のコロナが落ち着いてきたことに対する特殊な伸びなのか、それとも、いわゆる医療の高度化と言われるもので、令和2年はコロナが非常に大変だったから、行きたくても行けなかったけれども、通常に行けるようになったので通常の状態に戻ってきたと読むのか、これが、まだコロナ禍である令和4年度決算なのでわかりにくい部分もあろうかと思いますが、その辺、どのようにお考えになっているのか、もう少し詳しくお伺いできればと思います。

それで、そこからの令和6年度予算ということになっていこうかと思っております。

で、令和4年の決算を見て、令和5年、それ以降、医療費の部分がどのように推移していくと予測されているのか、お伺いします。

【事務局】 ご指摘いただいた内容は、恐らくどれも該当するのかなと思っておりまして、コロナの影響を受けた令和2年度、3年度、4年度と、急激な医療費の伸びであったかと思います。ただ、令和3年度と比べて令和4年度は、その伸びの角度が少し緩んだかなとは思っておりますし、全国的にそういう兆候はございます。ただ、1人当たりの医療費が減っていくかという、それは、先ほどご指摘いただいたように、医療の高度化でしたり被保険者の方の高齢化もございますので、1人当たりの医療費が下がっていくとは、見込みがなかなか難しいかなと思っております。緩やかに伸びていくのではないかと考えております。

【委員】 ありがとうございます。

そうしますと、例えば令和4年、5年あたりの数字だけでは、大体のトレンドというのでしょうか、医療費がどのように推移していくかというところは予想しにくい今、ちょうど令和2年からコロナがあって、令和2、3年と受診控えがあってというようなことで、この後、また財政健全化計画の話にもなるかと思えますけれども、今この令和4年度決算、5年、6年の予算は難しいところなのかなというふうにもお見受けするのですが、その辺はどのようなご意見でしょうか。

【事務局】 おっしゃるとおり令和2年度のコロナの影響というのを、3年度、4年度、どう見ていくかというのは、非常に難しかったと思います。今後また、令和6年度の予算編成もございますので、今年度の上半期の動向には、引き続き注視をしていきたいと思っております。

【委員】 わかりました。

【会長】 他に発言のある方はいらっしゃいますか。

それでは、ないようですので、次の議題に行きまして、よろしいでしょうか。続きまして、議題(3)「財政健全化計画の進捗状況について」、事務局の説明を求めます。

【事務局】 お手元の資料2「財政健全化計画の進捗状況」をご用意ください。

先ほどの令和4年度の決算を踏まえまして、現在の健全化計画の進捗状況をご説明いたします。

スライド2ページが、「令和4年度の主な取り組み」でございます。こちらは、令和4年度決算に反映をされているものでございます。国民健康保険税の税率の改正と、子育て世帯向け支援策の創設・改正でございます。

令和4年度に国の制度の未就学児均等割5割軽減の創設に伴いまして、市独自で行ってございました子育て世帯向けの減免制度の改正を実施しております。

続いて3ページで、「令和5年度の主な取り組み」でございます。

今年度既にお認めいただいております「国民健康保険税、課税限度額3万円の引上げ」、○の2つ目が「出産育児一時金の支給額8万円の増額」、3点目が「低所得者均等割軽減の拡充」、4点目が、先日、法令が通りまして政令・省令も公布されたところでございます「産前産後保険税減免制度の創設」でございます。こちらは、令和6年1月施行予定でございます。本市の条例、または規則改正も、これから整備をしていきたいと思っております。

続きまして4ページで、「国民健康保険事業会計の推移」でございます。

令和4年度の決算（見込）をグラフにしたものでございます。上の2本の線が歳出、一番上が療養費等で医療にかかる費用、2番目が、東京都にお支払いをしています事業費納付金、3番目が、歳入の国民健康保険税、最後の線が一般会計から繰入れているその他一般会計繰入金でございます。

上の2本の歳出の伸びが右肩に上がっておりますが、その角度に比べて、今のところ保険税が緩やかに上がっているということと、その他一般会計繰入金も下げることがなかなか難しく、こちらも微増となっているものでございます。

5ページは、今、ご覧いただいた決算額を、被保険者の方、お1人当たりにしたものでございます。同じように歳出の上2本は急激に上がっておりまして、歳入のところは微増となっておりますことが、グラフからも見てとれるかと思いません。

続いて6ページが、財政健全化計画において解消しなければいけない「赤字繰入額の推移」でございますけれども、下段の令和4年度をご覧いただきますと、お1人当たりの赤字繰入額は3万8,815円ございました。前年度比削減額のところはマイナスになっておりますが、赤字が増えてしまったという数字でございます。累計の削減額は595円でございます。一番右側の令和4年度単年度の削

減目標額は5,000円でございますのでマイナス3,478円と、削減目標額の差が、約8,400円の差となりました。

7ページをご覧ください。

赤字繰入額が拡大した要因でございます。東京都に支払っております事業費納付金の増につきましては、既に令和3年度の運営協議会において、予算編成の際にご説明をさせていただき、市議会予算特別委員会でもご説明をしているところではありますけれども、前年度比で2億7,075万円の増でございます。東京都が算定するに当たって、令和3年度の医療給付費の伸びと、国からの交付金が減っているということで見込みを立てております。

事務局が、財政健全化計画を策定する上で、激変緩和額制度の経過措置としての4,896万円分は事業費納付金が伸びるだろうと予測していましたが、それ以上の事業費納付金の増だったことが拡大要因の1つでございます。

一方で、赤字を減らせた削減要因といたしましては、令和4年度に保険税の税率改定がございましたので、税収の増がございます。しかし、税収の増に比べて事業費納付金の伸びが大きく、赤字が広がっているという状況でございます。

続いて、8ページ「今後の事業費納付金の見込み」でございます。

令和5年度、今年度の事業費納付金が、昨年度比で約8,798万円の増でございました。今後の事業費納付金を考える上で、これが2点目に都内医療費水準の統一化がございます。東京都の事業費納付金を算定するに当たって、医療費があまりかかっていない、医療費水準が低い自治体については、その分、事業費納付金を低く積算をしております。こちらが、今後、次第に事業費納付金に反映をされなくなる、考慮されなくなってくる。令和6年度から始まる見込みでございます。

それは、3点目の全国的な保険料・保険税水準の統一化に関連しておりますけれども、国全体として、どこの自治体に住んでいても同じ所得、同じ世帯構成、年齢であれば、同じ保険料をお支払いしていただくという動きがございますので、令和6年度以降の事業費納付金といたしましても、現在で約49億9,000万円でございますが、50億円以上と増加傾向になるのかなと見込んでおります。

それらを踏まえまして、9ページでございます。

現在の財政健全化計画の「年度目標に対する実施状況」でございます。令和9

年度までが現行計画の前半、実行計画の期間でございます。令和4年度、点線で囲んであるところをご覧くださいますと、削減目標額の累計額が8,510円ございましたのが、実績では、595円でございます。そのため、差が約8,000円ございまして、実行計画期間内の目標である令和9年度までに1万9,705円を達成するためには、この8,000円をどうしたらいいかというところが、今年度1つ重要になってまいります。

10ページで、その8,000円をどう振り分けるかでございますが、財政健全化計画の中では、2年に1度の税率の見直しに際しては、その時点での赤字削減の実績を踏まえて、目標到達に必要な年度目標、累計額を調整あるいは平準化していくことが記載されておりますので、今年度、税率改定を検討するに当たって、実行計画の目標達成に必要な年度目標の調整を考えております。

令和6年度、令和8年度を見ていただきますと、先ほど5,000円のところを、今、9,000円の目標を立ててございます。8,000円を、令和6年度から9年度に、どう振り分けるかというのを検討する必要がございまして、2年に1度の税率改定で、今こちらに4,000円ずつ加算をしており、新たな年度目標と考えております。

11ページ「都内の財政健全化取組状況の比較①」をご覧ください。

税率改定をする際には、今の武蔵野市の状況等々を踏まえる必要がございます。

被保険者1人当たりの法定外一般会計繰入金額の本市の都内順位を繰入れが少ない順で順位を表しております。都内49地区の中で41位というのは、繰入れがまだ多いという位置でございます。

多摩26市中の順位でも、令和3年度は18位でございますので、他市に比較して、武蔵野市は繰入れが多いという状況でございます。

続けて12ページで、「令和5年度の都内市区平均の税率等の比較」でございます。

一番上が武蔵野市の税率でございまして、真ん中の段が市区の平均、一番下が、武蔵野市との差でございます。右側の「合計」欄をご覧くださいますと、所得割率につきましては、平均より1.90ポイント、均等割額については平均より1万3,896円、下回っているところでございます。

13ページが、今の「コロナ減免の申請状況」でございます。

税率改定を検討するに当たり、コロナ減免の申請状況や被保険者の社会状況と
いうのを考慮する必要がございます、令和2年度と比較をして、令和4年度の
対象世帯数、減免額の合計ともに、今、下がっているところでございます。

続いて、おめくりいただきまして、14ページ、「武蔵野市の国民健康保険世帯・
被保険者の方々の課税額・所得額のグラフ」でございます。

財政健全化計画を立てました平成30年度と比較をして、令和5年度、やや右肩
上がりで課税額・所得額も上がっている状況でございます。緩やかではございま
すけれども、だんだんだんだん回復状況にあるのかなというところです。

以上のことを踏まえまして、「令和6年度に向けて」、令和5年度、今年度の運
営協議会において検討が必要なことが15ページでございます。

2年に1度の税率改定がございまして、先ほど申し上げました被保険者の方お
1人当たり、平均で9,000円の引き上げを目標に税率を改定する必要があると考
えております。

2つ目の〇は、課税限度額の引き上げでございまして、こちらは、既に地方税
法施行令が改正されてございますので、それを踏まえて2万円の引き上げでござ
います。

3点目は、東京都が国民健康保険の運営方針を、令和6年度4月に向けて、今、
策定中でございますので、その動向を注視しながら、本市についても、税率改定
等々を検討していく必要がございます。

説明は以上です。

【会 長】 説明が終わりました。

ただいまの説明について、ご質問、ご意見をお願いいたします。

【委 員】 ご説明ありがとうございました。

今回初めてなので、ちょっと不勉強なところもありますが、私の認識を含めて、
確認と質問がそれぞれありますけれども、武蔵野市の場合は、まずは12ページに
あるとおり、他の自治体に比べて税率が低いと。それを一般会計、法定外繰入、
要は市が負担しているというところが、まず1つあって、それを財政赤字健全化
という形で、その赤字繰入を解消しなさいという話がある。それに向けて9,000

円の引き上げとかというのを今、取り組もうとしているという理解でいいのかを、まず教えてもらっていいですか。

【事務局】 実際に武蔵野市は他市に比べて税率は低く設定をされております。一方で、被保険者の方が納めていらっしゃる保険税額自体は、26市の中でも上位のほうでございまして、ただ、税率は低いのですが、収納額としては上のほうでございます。

そのため、税率が低いので赤字が多いということではないのですが、ただ、実際は歳出に対して歳入が確保できていない分については、一般会計から繰入れをしております、その金額については、26市の中で1人あたりに換算すると多いほうでございます。

【委員】 ありがとうございます。

そういう中で、当面9,000円増やすことを考えているということだと思えますけれども、その前提があるというのを確認したかったんですね。

そういう中で、4ページと5ページのところで、まず5ページから見たほうがいいのかもしいのですが、1人当たりの決算額のうちの一番上にある「療養費等【歳出】」、ここは明らかに平均に比べて増えている。先ほど私もお伺いしたし、委員からもお話があったと思いますけれども、これが、なだらかに上がっていくよりも、5ページを見ると、まあまあ割と急激に上がっている。これが一時的な要因なのか、今後も上がっていくのか、なだらかにには上がっていくのだろうと思いますけれども、ここがどうかというところを考えると、一時的でもいいのですが、この9,000円というのも十分なのかなというふうに、この先を考えると、やはりトータル足りなくなるのではないかというような感じもしなくもないというのが1つですね。

ここで、もう1つ細かい話、4ページの上のほうで、「療養費等」というのが83.7億円とありますけれども、これは、決算見込額の保険給付費等を見ると一致していなかったのですが、約84億6,500万という数字と違うのか、統一しなくていいのかなと思ったのですが、そこについての違いを教えてください。

まずは、その2つをお願いします。

【事務局】 先ほどの決算額83.7億円が歳出決算見込と合っていないというご指摘ですけれども、歳出決算見込の中の審査支払手数料の一部等を除いてございますので、「2

款「保険給付費」全体の金額とは合っておりません。わかりづらくて申しわけありません。

【委員】 はい、わかりました。

あと、5ページのほうを改めてお伺いします。この右肩上がりに行くのは、一時的な要因あるいはこの平均よりも上がる方向にあると思うんですね、来年以降も。平成25年から、例えば平成30年ぐらいまで右肩上がりに増えています。その延長線上で平均線みたいなものを引いてみるといったときに、今回、令和4年度の見込みが完全に上振れていて、平均より上に行っていて、これが一時的なものであればいいのですが、少なくともその平均よりも上の値に行く、居続けるのではないかなと思うと、今、赤字繰入額というの、この先も拡大する可能性もあるとも思えます。

そのような中で、この赤字が拡大するために、保険税率は低くはいけないというの、残念な話ではありますが、令和6年度にももともとは5,000円のを9,000円にするという話ですけれども、これが、またさらに上振れる可能性があるとも思えるのですが、そこら辺についての懸念は必要ないでしょうか。

【事務局】 なかなか厳しい状況だと思っております。今、5ページをご覧いただいておりますけれども、平成25年度から令和元年度までは緩やかな伸びだったかと思えます。やや右肩上がりではございますが、非常に緩やかで、令和2年度のコロナ以降が、かなり急激だったのかなと思えます。

先ほど委員からもご指摘がありましたとおり、被保険者の方の高齢化も進んでおりますし、医療の高度化による医療費の増というところも、今後はあるのかなと思っております。

委員がおっしゃるとおり、楽観視はできない状況かなと思っております。この角度がそのまま続くかどうかということで申し上げますと、そこまでではないのかなと思えますけれども、繰り返しになりますが、楽観視はできない状況だと思っております。

【委員】 ありがとうございます。

最後に、そういう中で、この負担額をできるだけ減らそうという意味では、どうということをお考えなのか、この後、説明があるのかもしれないのですが、お願

いします。

【事務局】 財政健全化計画の中では、保険税率の見直しで歳入を上げるという以外にも、今、納税課もしておりますが、収納率を上げていく、国や都からの特定財源の確保など、他の歳入の確保の方法もごございます。

一方で、歳出を抑えるというところも、国民健康保険事業を支えていく上で必要な取り組みですので、保健事業を引き続き行いまして、被保険者の方の健康の維持と増進による医療費の抑制というのも必要な施策の1つだと思っています。

【委員】 わかりました。

【会長】 他にご発言のある方はいますでしょうか。

今日は、議題が多くなってしまっていて、今の財政健全化計画の進捗状況については、次回の運営協議会、次回にもつながる話ですので、もし何か発言がありましたら、また次回に発言をいただいても大丈夫かなと思っていますので、本日は、そういうことでよろしくお願ひしたいと思います。

そうしましたら、次の議題に移らせていただきます。

議題の(4)「データヘルス計画に基づく保健事業に係る令和4年度の実績及び令和5年度の目標」について、事務局の説明をお願いいたします。

【事務局】 資料3、「データヘルス計画に基づく保健事業に係る令和4年度の実績及び令和5年度の目標」をご用意ください。

事務局の説明が長くて時間が押しております。申し訳ありません。

令和4年度の実績を中心に、ご説明をしていきます。

1点目の「特定健康診査」でございます。40歳以上の被保険者の方を対象として健康診査を行っております、「実施状況」のところをご覧くださいと、受診者数9,348人で、速報値でございますが受診率は43%ございました。

市医師会様にご協力いただきまして、2月まで延長をさせていただいております。その際、駆込み需要が、前年度と比べて多かったと伺っておりますけれども、令和2年度のコロナ以降に下がった受診率がコロナ以前の数値までにはまだ回復をしていない状況でございます。

2点目の「特定保健指導」も同様でございます。令和3年度の実施率とほぼ横ばいの結果ございました。

3点目が「がん検診の情報提供」でございます。がん検診につきましては、市民の方を対象として、健康課で実施をしております。保険年金課といたしましては、被保険者の方への情報提供等に努めておりますけれども、こちらも目標に対して、実施状況としては「未達成」でございました。

1枚おめくりいただきまして、2ページでございます。

4点目が「若年層健康診査の情報提供」でございます。特定健診は40歳以上の方が対象ですので、こちらは40歳未満の方の健康診査でございます。若年層健康診査の受診率は、前年度比で0.03ポイント減ってございまして、こちらの実施状況としては「未達成」でございました。

5点目が「生活習慣改善に関する講座等の情報提供」です。健康課、健康づくり事業団で、様々な講座を実施をしている中で、コロナの時には参加者数はかなり減ってございましたけれども、前年度と比べて若干増えておりますので、こちらは実施状況のところは「達成」になりました。

6点目は「生活習慣病重症化予防事業」でございます。こちらは2種類ございまして、生活習慣病の発症や重症化予防のための教室等を開催していることが1つと、あと、生活習慣病のリスク、中でも高いリスクを抱えた方に対する医療機関の受診勧奨と保健指導を実施する、2種類でございます。2つとも「達成」でございまして、12月3日の講座へのご参加ですとか、医師会様にご協力をいただきまして糖尿病性腎症重症化予防の実施を行いました。

3ページの、7番の「ジェネリックの使用促進事業」でございます。ジェネリックを使用した場合の薬剤費の削減のための通知の発送事業でございまして、こちらの実施状況としては「未達成」でございました。数量のシェアについては1.1ポイントの増でございましたけれども、なかなか目標値達成には至らなかったところでございます。

8点目が、「医療費通知」で、実施状況は、「達成」でございます。12か月分の通知を発送しております。

9点目は、医療費の支出の適正化を図る事業でございまして、「療養費支給申請内容点検」業務でございます。令和4年度の1件当たりの療養費費用額が、全ての項目で前年度より増加しておりますので、今後もまたさらに事業自体の検討、

見直しが必要なのかなというところでございます。

最後のページの、10「健診異常値放置者受診勧奨事業」でございます。特定健診は受けているけれども、その際、血糖高め、血圧高め、脂質異常等々、それぞれの数値で設定した基準値を超えている、しかしながら医療機関にはかかっていられっやらない、ハイリスクを抱えた方に対する勧奨事業でございます。こちらは、実施状況「達成」でございました。

最後に11の「重複・頻回受診等への対応事業」でございまして、こちらは、保健指導参加者において、通知後4か月時点の改善割合100%でございましたので、実施状況「達成」でございます。

駆け足になって申しわけございません。令和4年度の実績は以上でございまして、令和5年度の目標については、表の下段をご確認いただきたいと思います。以上です。

【会長】 説明が終わりました。ただいまの説明について、ご質問、ご意見をお願いいたします。いかがでしょうか。

【委員】 今、報道等で話題になっておりますマイナ保険証の導入が間もなくということでございますけれども、個々の医療を受けたことに対する紐づけというのでしょうか、別の病院で幾つか受診をされているのが、保険証が1つなので、すぐに紐づけが、今できているものなのか、そのマイナ保険証が導入されたことによって、そういうことが明らかにしやすいとかいうことがあるのか、その方が、今どういう医療を受けているのかということが、現在どのように紐づけられているのかということと、マイナ保険証の導入が、データヘルス計画等にどういう影響を与えるのかということをお伺いします。

【事務局】 今、医療のデジタルトランスフォーメーション（DX）が国で進められております。1つの医療機関にかかった後、他の医療機関にかかれた時に、もう1つの医療機関での受診情報ですとか調剤状況とかが把握できないことが、マイナンバーカード、マイナ保険証をお使いになることで横の連携と申し上げていいのかどうか、把握できるようになりますので、例えばお薬で申し上げますと、併用禁忌、飲み合わせが悪いお薬を処方される可能性が低くなるですとか、特定健診の結果を、ご本人が健診結果を紙で持っていかなくても、医療機関で把握ができるので、

今までであれば、先生から患者さんに聞きづらかったことなども把握できるようになってくると検討されているところだと思っております。

現状の紐づけでございますけれども、今もオンライン資格確認等ができますが、例えば本日、医療機関にかかったものが、翌日に他の医療機関で把握ができるかという、そこはタイムラグがあったかと思しますので、恐らく、多分1か月とかはかかっていらっしゃるかと思います。

【委員】 ありがとうございます。

そうしますと、やはりマイナ保険証が導入されることによって、瞬時にその方の今の医療の状況がわかりやすくなる、見えやすくなるということによろしいでしょうか。

【委員】 まだ移行期間で、持っておられない方も多いので、実態は、まだ実行されていないということが事実だと思いますが、実際に、医療機関は、今、例えば「2人主治医制」というのがあったりもするので、他の医療機関のデータとかがわかれば、採血検査とかの数も減るだろうし、そういう面では医療費の削減にはつながるのではないかなと思います。

【委員】 はい、ありがとうございます。

【会長】 他にご発言のある方、いかがでしょうか。

特にはいらっしゃらないようですので、次の議題に入ります。

議題の（5）「武蔵野市第2期国民健康保険データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の策定」について、事務局の説明を求めます。

【事務局】 資料4「武蔵野市第2期国民健康保険データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の策定」をご用意ください。

武蔵野市におきましては、平成29年3月に「データヘルス計画」を策定いたしました。次に、平成30年度を始期といたしまして「第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画」の策定に当たって、より効率的・効果的に保健事業の実施と、その評価を行うことができるよう、先ほど申し上げたデータヘルス計画を一度見直しまして、2本の計画の一体化を図りました。

また、さらに中間年度の令和2年度に中間評価を実施いたしまして、今年度につきましては、その計画が最終年度でございます。

この事業の最終的な評価や被保険者の方の医療費分析、それを踏まえた課題抽出を行いまして、令和6年4月をスタートといたします新しい計画の策定を行っていくというものでございます。

2の「計画の概要」の表中、「データヘルス計画」につきましては、対象者の方は国民健康保険の被保険者の方で0歳から75歳未満、「特定健康診査等実施計画」は、特定健診でございますので40歳以上の方、あわせて、健康課で今、策定作業をしておりますのが、健康増進法に基づいた「健康増進計画」でございます。こちらは、武蔵野市民全ての方を対象としております。

続いて3の「策定の工程」、スケジュールでございます。

7月27日、本日の運営協議会において策定の趣旨等をご説明させていただきまして、8月から9月にかけて、今回初めての試みではございますが、被保険者の方を対象としたアンケートを実施いたします。中でも特定健診未受診者の方ですとか、先ほどご説明しました健診結果で異常値、ハイリスクな結果が出たけれども医療機関にかかっていない方、もう1つは、40歳になる前から健診を受ける習慣がつくにはどうしたらいいかということで、若年層健診の受診を申し込んだ方、この3パターンの方に被保険者アンケートを実施する予定でございます。

11月29日、第4回の運営協議会には、これらを踏まえまして計画案を諮問させていただき、ご審議いただきたいと考えております。

12月には、武蔵野市議会厚生委員会において行政報告、また、武蔵野市三師会の皆様方からもご意見をいただきたいと考えております。

運営協議会、市議会、三師会のご意見を踏まえて計画案の修正が必要かと思っておりますので、1月30日には、再度運営協議会においてお示しをいたしまして、3月には公表というスケジュールを考えてございます。

事業の評価を行った結果、既存の事業の改善が必要なもの、再編が必要なものについて、令和6年度以降に、また新規事業の検討が必要になりましたら、それもあわせて令和6年度以降に実施していきたいと考えております。

裏面をご覧ください。

4が「策定内容の概要」でございます。新計画の目次を記載したものでございまして、「計画の概要」と「現行計画の実施状況と最終評価」、「データから見る

武蔵野市」、武蔵野市の概況は、武蔵野市全体の人口ですとか、地理、産業構成、国民健康保険被保険者の方の年齢構成等、医療費のデータから見る被保険者の状況等々が第3章でございます。

第4章は「健康課題と対策の方向性」でございまして、データの分析結果から見られた健康課題等を記載いたします。

第5章は、具体的な「実施計画」、第6章は、中間評価、公表・周知、個人情報保護等について記載をいたします。

5点目が「個別保健事業の検討」でございまして、現行の計画に記載していません既存事業につきましては、現行計画期間内に最終評価を行いまして、医療費の分析等を踏まえて課題を整理して、必要に応じて事業の見直しをいたします。

新たな課題については、次期計画に基づいて実施すべき新規事業を検討しまして、関係機関、三師会の皆様方と調整をしながら進めていきたいと考えております。

6の「その他」でございます。

1)「国及び都の策定の手引き等」でございます。データヘルス計画と特定健康診査等実施計画は、現在、全国的に標準化が進められております。その事業の内容や評価指標・評価方法等が詳細に規定されておまして、国や都の手引きに則って構成すること、規定に沿った計画を都に提出することが求められております。それら事業実施が交付金等の要件となっております。

最後に2)の「武蔵野市健康福祉施策に関するその他の計画改定」でございまして、今年度は、健康福祉総合計画・地域福祉計画等をはじめとした健康福祉施策に関する計画の改定を行っております、それぞれの個別計画と相互に連携を図っていきたいと考えております。

説明は以上でございます。

【会長】 説明が終わりました。ただいまの説明について、ご質問、ご意見をお願いいたします。

【委員】 ありがとうございました。

お伺いしたいのは、この間、コロナ禍があつて、評価はなかなか難しいかなとは思いますが、今回、この令和5年度までの計画、まだ終わっていませんけれ

ども、これが足りていなかったというものがあれば、あるいは今度の計画で新たにこういうものを入れようとかというものがあれば、そこら辺、まあ大きく情報処理というか、AIとか、そういうのも含めて、いろいろ変わっているところもあると思いますが、そういうものも含めて、何かあれば教えてください。お願いします。

【事務局】 先ほどのデータヘルス計画の進捗状況でも説明しましたとおり、特定健診の受診率が令和2年度でかなり下がり、コロナの影響というのは非常に大きかったと思います。医療機関の皆様も、コロナ対応でかなり厳しい期間だったかと思えますし、一方で、被保険者の方も、受診を控えられた。そこで一旦下がったものが、令和3年度、4年度となかなか上がってきていない。

特定健診というのが、被保険者の方の健康状態を把握する上で入口と申しますか、重要なことだと思っておりますので、その受診率を上げるために、令和4年度も受診勧奨の事業は行ってはいるのですが、まだなかなか回復には至っていないというのがございますので、今回、被保険者の方へのアンケートを初めて実施をいたしますけれども、その内容を踏まえて、また新しい計画に何を記載するかというのは検討したいと思っております。

【委員】 そういう意味では、実施率を上げるということで、引き続きお願いします。

私も、レポートで「歯科医師会さんの健診を受けたらどうですか」というのを書かせてもらったことがありますけれども、こういったようなものも入れるといいと思います。

そういう中で、今回、この先、裏面に「策定内容の概要」というのがありますが、ここの中に含まれているかどうかわかりませんが、個人的に思うのは、他の自治体がどういうことをやっているのかというところを、もっとしっかり研究してもらえたらいいのかなと思います。いろいろな自治体が、ポイント制とかも含めて健康増進のためにはこうやっている等々、いろいろあると思うんですね。

私も関心があるのですが、まだ、そこまでキャッチアップできていませんけれども、もし、ここに含まれているのであればいいのですが、ここで議論する話なのかかわからないですけれども、そういったところも、ひとつこの先、十分な研究をしていただければと思います。よろしくお願いします。

【委員】 初めての試みということで、被保険者アンケートをやられるということなので、そこをお聞きしたいのですが、被保険者は、全部で2万7,000人いるけれども、それは全員ではないということですね。さっきのお話だと、未受診でちょっと反応の悪い方を抽出する、あるいは若い方で、受診した経験者に経験談を聞くというような、そういうイメージですかね。人数としては、幾つかのカテゴリーで、全体でどのぐらいの人数を想定しているのかというところを、ちょっと教えてください。

【事務局】 説明が不足しておりまして、失礼いたしました。

被保険者アンケートを3パターンの方にお送りをしようと思っております。

1つは、今おっしゃっていただいた特定健康診査の未受診の方です。9,500名ぐらいを想定しております。

2つ目が、健診異常値放置者でございまして、ハイリスクを抱えているけれども医療機関の受診をされていない方、こちらが大体400~500名になります。

最後が、若年層健診の受診票を申し込まれた方で、今のところ300名ぐらいを想定しているのですが、そこまでお配りできないかもしれません。合わせて1万名ぐらいになるので、被保険者の方が2万7,000人を切っているところではございますが、大体4割ぐらいの方にはアンケートをお送りできるかなと思っております。

【委員】 全体の4割ぐらいということで、わかりました。うちにも来るかなと思いながら聞いていました。

このアンケートは、データヘルス計画に関する数値目標に対して未達成か達成かがあるわけですが、これを、なるべく達成させるために、それに役立つような生の声を聞くという趣旨であるという理解でよろしいですね。

【事務局】 そうです。

【委員】 それで、今の時期、財政健全化計画、税率アップの話は当然ありますけれども、そちらの質問は入らないということでもよろしいですね。

【事務局】 おっしゃるとおりです。データヘルス計画というのが、生活習慣病の予防、重症化予防に特化した保健事業の実施計画でございますので、まず1つは、やはり被保険者の方に特定健診を受けていただくことだと思っております、どのよう

なことをしたら、市がどのような取り組みをしたら受診しやすくなるかですとか、そもそも生活習慣病に対してのご理解がどのような状況か等、本当にごくごく簡単ではありますがけれども、把握したいと考えております。

【委員】 はい。

【会長】 他にはいかがでしょうか。——よろしいでしょうか。

他にご質問、ご意見等ないようでしたら、以上とさせていただきたいと思えます。

それでは、最後に議題（6）の「その他」ですが、何かございますか。

【事務局】 事務局より、次回のご案内でございます。

「次第」の一番下に「次回開催予定」を記載してございます。日程調整にご協力いただきまして、ありがとうございます。8月30日、水曜日、午後1時半から、武蔵野市役所西棟5階の対策本部室にて、第2回目の運営協議会を開催したいと思っております。

開催通知につきましては、残り1か月近くになりますので、すぐお送りいたします。ご確認くださいませよう、よろしく願いいたします。

【会長】 それでは、最後に何かご発言されたい方はいらっしゃいますか。

それでは、本日の議事は全て終了いたしました。

これをもちまして、本日の運営協議会は終了いたします。

大変お疲れさまでした。

——了——