

# 板橋区国民健康保険運営協議会

## 会 議 録

令和4年2月25日（金）

区役所北館9階大会議室B

板橋区健康生きがい部国保年金課

## 令和3年度第1回

### 板橋区国民健康保険運営協議会会議録

開会年月日 令和4年2月25日（金）

開会時刻 15:00

閉会時刻 16:15

開催場所 区役所北館9階大会議室B

#### 出席委員

齋藤 やす子	吉田 和雄	志賀 順子
寶田 一明	齋藤 英治	松岡 智治
花島 直樹	保坂 洋二	田中 やすのり
寺田 ひろし	いわい 桐子	高山 しんご
大島 香樹	佐伯 幸範	

#### 出席理事者

区 長	坂本 健	副 区 長	橋本 正彦
-----	------	-------	-------

#### 事務局職員

健康生きがい部長	五十嵐 登	国保年金課長	浅賀 俊之
健康推進課長	荒井 和子	国保年金課管理係長	樋代 紀子
健康推進課国保特定健診係長	小林 粹男	国保年金課管理係副係長	西山 隆子

○国保年金課長 それでは、時間前ではございますけれども、委員の皆様全員お揃いになりましたので、令和3年度第1回板橋区国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

本日はお忙しいところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

本協議会を開催するに当たりまして、新型コロナウイルス感染症予防のため、飛沫対策等には最善を尽くして対応をさせていただいております。また、会議の中では着座にてご発言いただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、会議録作成のため録音をさせていただきます。ご発言をされる皆様には、マイクのボタンを押した後、赤いランプが点灯してからご発言をいただくようお願い申し上げます。ご発言の後には、再度ボタンを押して、電源をオフにさせていただきますようお願いいたします。

本日は開会に先立ちまして、一部の委員の方が交代になりましたので、新しい委員の皆様を私からご紹介申し上げます。皆様のお手元に、委員の名簿がございますので併せてご参照ください。

初めに、保険医又は保険薬剤師の代表の方々でございます。

松岡 智治様。

花島 直樹様。

次に、公益代表の方々でございます。

田中 やすのり様。

いわい 桐子様。

高山 しんご様。

最後に、被用者保険等保険者の代表の方で、

大島 香樹様でございます。

よろしくお願いいたします。

それではただいまから、板橋区国民健康保険運営協議会を開会いたします。

はじめに、本日の委員の出席状況につきまして、ご報告申し上げます。本日の委員の出席状況は、14名でございます。委員の定数の2分の1以上に達しておりますので、会議は有効に成立していることをご報告申し上げます。

ここで開会に当たりまして、保険者代表の坂本区長からご挨拶をさせていただきます。

○坂本区長 それでは座ったまま失礼いたします。

本日は大変お忙しいところ、また新型コロナウイルス感染症による、まん延防止等重点措置期間中、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

板橋区国民健康保険運営協議会は、被保険者の代表の方、医療機関の代表の方、公益代表の方、被用者保険代表の方にお集まりをいただき、国民健康保険事業の運営に関することをご審議をいただきます。

本日は委員の皆様の、忌憚のないご意見をお聞かせいただきますようお願い申し上げます。開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。

皆様どうぞよろしくお願いいたします。

○国保年金課長 ありがとうございます。

今回は、先ほどご説明いたしましたとおり、委員の一部に交代がございました。それに伴いまして、会長に欠員が生じたので、改めて会長及び会長職務代理者を選任させていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、会長の選任に入ります。会長につきましては、板橋区国民健康保険運営協議会規則第4条第1項により、公益を代表する委員の中から選任することになってございます。

ご推薦等がございましたらご発言をお願いいたします。

○吉田委員 会長は、田中 やすのり委員にお願いできたらと思います。

○国保年金課長 はい。ただいま、吉田委員から、田中 やすのり委員を会長にというご推薦がございました。委員の皆様方、会長には田中 やすのり委員を選任することにいたしたいと存じますが、いかがでございましょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○国保年金課長 はい。それでは、ご異議がないものと認めまして、会長には田中 やすのり委員を選任することに決定いたしました。

それでは恐れ入ります。田中委員につきましては、会長席の方にご移動をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

それでは、保険者代表の坂本区長から田中会長へ諮問書をお渡しいただきます。なお、諮問書のコピーにつきましては、委員の皆様の方に机上に配付をしております。

○坂本区長 それでは、今回の諮問事項につきまして、諮問書に沿って申し上げます。

- 第1に「東京都板橋区国民健康保険料率の改定」、
  - 第2に「基礎賦課限度額及び後期高齢者支援金等賦課限度額の改定」、
  - 第3に「低所得者の被保険者均等割額から減ずる額の改定」、
  - 第4に「未就学児の被保険者均等割額（減額後）の追加」、
  - 第5に「法令改正に伴う規定整備」、
- 以上でございます。

令和4年度は、保険料を算定するにあたり、東京都が示す納付金の97.3%を反映させるべき年度でございます。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の社会影響を考慮し、94%に引き下げることといたしました。改定の詳しい内容につきましては、後ほど事務局の方からご説明させていただきます。

それでは、会長に諮問書をお渡しいたします。ご審議の程、よろしくをお願いいたします。

○国保年金課長 ありがとうございます。

ここで坂本区長は、他に所用がございまして退席をさせていただきます。

（坂本区長退席）

○国保年金課長 以降の議事につきましては、会長にお任せをいたしたいと存じます。ご協力どうもありがとうございました。

○会長 皆様こんにちは。ただいま、会長に選任させていただきました田中と申します。よろしくをお願いいたします。

本日、今、区長から諮問いただきました、国保の料率の改定や、あとは均等割の金額の変更、また上限賦課額の変更等、とても重要な諮問事項となっておりますので、しっかりと皆様と審議を尽くしていきたいと思っております。コロナでございまして着座にて失礼させていただきます。

それでは、会長職務代理者の選任に入りたいと思います。その方法は、いかが取り計らったらよいか、ご意見ございましたらご発言願います。

（「会長に一任」と呼ぶ者あり）

○会長 私に一任とのごことでございますので、私からご指名させていただきます。会長職務代理者には、寺田 ひろし委員を選任することにしたいと存じますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○会長 ご異議がないものと認めまして、会長職務代理者には寺田 ひろし委員を選任することに決定いたしました。

それでは、新会長職務代理者より一言ご挨拶をお願いいたします。

○会長職務代理者 皆さんこんにちは。ただいま選任させていただきました、寺田 ひろしでございます。会長を補佐いたしまして、皆様の議論、しっかり円滑に進むようにご支援させていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。それでは本日の議事録への署名委員の選出となりますが、当運営協議会規則第9条第2項によりまして、会議録には議長及び2名の委員が署名するものとなっております。この署名委員2名の選出につきまして、私にご一任いただければと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○会長 ありがとうございます。それでは私から指名させていただきます。吉田委員といわい委員の2人に、署名委員をお願いしたいと思います。後日、議事録へご署名いただきますので、よろしくお願いたします。

続きまして、本日の傍聴希望者についてご報告いたします。傍聴希望者は2名でございます。板橋区国民健康保険運営協議会傍聴規定に照らして傍聴を許可いたします。傍聴希望の方、どうぞお入りください。

(傍聴者入場)

○会長 それでは、審議に入ります。

本日の協議会につきましては、コロナウイルス感染症感染拡大防止を鑑み、できるだけ早く終了したいと考えております。説明、質問それぞれ簡潔に行っていただきますようご協力をお願いいたします。

それでは諮問文にあります東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正について、審議いたします。本件の概要について、国保年金課長より説明を求めます。

○国保年金課長 それでは初めに、事前配付資料の確認をさせていただきます。

資料1、東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正について(諮問)(案)。こちらは、先ほどの区長からの諮問内容でございます。

資料2、令和3年度第1回東京都板橋区国民健康保険運営協議会資料(条例改正関係)。こちらは、今回ご審議いただきます、東京都板橋区国民健康保険条例改正の概要と関係資料になってございます。

資料3、板橋区国民健康保険運営協議会関係法令例規(抜粋)。こちらは、本協議会に係る法令等を抜粋した参考資料でございます。

資料4、板橋区国民健康保険運営協議会(令和4年2月25日)。A4横の資料で、こちらは、資料2にあります、条例の改正概要を抜粋した資料となっております。

本日の説明につきましては、こちらの資料を使用して行わせていただきたいと思いますと考えております。

これ以降は報告事項に関する資料でございます。

資料5、令和3年2月25日の運営協議会後の規則改正について。こちらは、別途、各委員の皆様にはご通知申し上げておりましたが、新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の適用期間が随時延長されたもので、運営協議会を招集してご審議いただくことなく、規則改正をさせていただきましたものを、改めて今回ご報告させていただくものでございます。

資料6、板橋区国民健康保険保健事業プラン2023第二期保健事業の実施計画(データヘルス計画)第三期特定健康診査等実施計画中間評価案、でございます。こちらは後程、健康推進課長よりご報告申し上げます。

資料7、板橋区国民健康保険保健事業実施状況。こちらにつきましても、資料6と同じく、後程、健康推進課長よりご報告申し上げます。

資料の確認は以上でございます。不足等ございました事務局の職員にお声掛けください。よろしいでしょうか。

それでは諮問事項に関してご説明申し上げます。お手数ですがお手元に資料4をご用意ください。

初めに、1ページ、諮問事項でございます。今回は5件の諮問事項がございます。

- 1、東京都板橋区国民健康保険料率の改定。
- 2、基礎賦課限度額及び後期高齢者支援金等賦課限度額の改定。
- 3、低所得者の被保険者均等割額から減ずる額の改定。
- 4、未就学児の被保険者均等割額（減額後）の追加。
- 5、法令改正に伴う規定整備。

本日は以上の5件についてご審議いただきます。

それでは諮問事項の1、東京都板橋区国民健康保険料率の改定と、諮問事項の2、基礎賦課限度額及び後期高齢者支援金等賦課限度額の改定につきまして、一括してご説明申し上げます。

お手元の資料4の2ページをご覧ください。国民健康保険料は、医療給付費としての部分を担う基礎賦課額保険料、75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度における医療給付費を幅広く支援していくための後期高齢者支援金等賦課額保険料、40歳から64歳までの方が負担する介護納付金賦課額保険料から構成されております。

これらの保険料につきましては、特別区では、同じ所得、同じ世帯構成であれば、同一の金額にするべきという考えから、統一保険料方式を採用しており、板橋区におきましても、その統一保険料率に基づいて、条例に反映させているところでございます。

初めに、保険料率の改定についてご説明申し上げます。基礎賦課額保険料につきましては、平成30年度に、いわゆる保険者の広域化が実施され、保険料が急激に上昇することを防ぐため、激変緩和措置がとられました。

初年度は、保険料とする金額、これは東京都への納付金になりますが、そちらを100%とした場合、94%を保険料で賄い、不足する6%を一般会計からの繰り入れで賄うというもので、激変緩和措置につきましては、平成31年度には5%。そして、令和2年度には4%と、毎年1%ずつ、一般会計からの公費の投入割合を削減し、6年間で終了するという予定になってございました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の急激な拡大による予想していなかった事態に対応するため、令和3年度の保険料率算定に際しましては、本来、一般会計からの公費投入を3%まで縮減するところ、1年間の見送りを決定し、公費投入を4%で維持した経緯がございます。

令和4年度の保険料率算定に際しましては、様々な議論がございましたが、激変緩和措置の終了年度を令和6年度とする当初の計画は堅持し、医療費の急激な伸びに対する措置を特別に講じることといたしました。

その結果、広域化に伴う激変緩和措置につきましては、当初の予定通り6年間で終了するため、見送った1%分につきましては、令和4年度、5年度、6年度に振り分けて解消をいたしていきます。

令和4年度につきましては、本来の計画に則った激変緩和の縮小1%に、令和3年度保険料で据え置きとした1%分を3年間で割った0.3%を加えて、1.3%を激変緩和縮小率とし、本来の納付金額を100%とすると、97.3%相当にいたしました。

一方で、令和3年度に急激な伸びがみられた医療費につきましては、新型コロナウイルス関連に起因すると見られる医療費等に相当する部分を、特例で一般会計から繰り入れを行うという判断をいたしました。

なお、令和3年度において、新型コロナウイルス関連で要した医療費につきましては、23区全体で約106億円。板橋区だけですと約8,500万円となります。

この特例的な対応を行った結果、基礎賦課額保険料は、納付金額の92.3%相当まで圧縮されることとなりました。

これらの取組を経て、令和4年度の基礎賦課額保険料につきましては、均等割額が42、

100円。前年度と比較して、3,300円の増。所得割率につきましては、7.16%。前年度と比較して0.03ポイントの増となっております。

次に、後期高齢者支援金等賦課額保険料ですが、均等割額につきましては、今年度と変わりなく13,200円。所得割率につきましては、2.88%と、前年度と比較して0.13ポイント減少してございます。

介護納付金賦課額保険料でございますが、均等割額につきましては、16,600円と、前年度より400円減少してございます。また、所得割率につきましても、2.43%と、前年度と比較して、0.06ポイント減少しているところでございます。

なお参考でございますが、板橋区における国民健康保険料の賦課状況につきまして、世帯の構成や人数所得と様々でございますけれども、保険料として賦課された金額が10万円までの方が61.5%。10万円を超えて20万円までの方が16.7%。20%を超え、30万円までの方が9.5%となっております。ここまでで、被保険者世帯の87.7%を占めている状況でございます。

続きまして、諮問事項の2、基礎賦課額限度額及び後期高齢者支援金等賦課限度額の改定につきましてご説明を申し上げます。

政府は、令和4年2月18日、国民健康保険料の賦課限度額を引き上げる政令を公布いたしました。基礎賦課額保険料につきましては、63万円から2万円上がって65万円へ。後期高齢者支援金等賦課額保険料につきましては、19万円から1万円上がって、20万円となっております。

これにより、基礎賦課額保険料、後期高齢者支援金等賦課額保険料、介護納付金賦課額保険料合算しますと、国民健康保険料の限度額は102万円となるところでございます。

それでは資料4の5ページをご覧ください。諮問事項3、低所得者の被保険者均等割額から減ずる額の改定についてご説明申し上げます。

これまでご説明してきました保険料率の改定や、未就学児の均等割額の減額により、区条例の中で用いられる文言の整理が必要になって参ります。

まず、従前からの低所得者の均等割額の減ずる額についてでございますけれども、こちらは本則の料率から減額をする額、つまり引き下げを行う額について条例中に示すものでございます。均等割額が変更になりましたので、その額を改めるものでございます。

一方、未就学児の均等割額につきましては、本則の料率から減額した後の額、つまりご負担いただく額を条例に定めることとなっております。

なお、後期高齢者支援金等賦課額保険料につきましては、均等割額に変更はございませんでしたが、参考のために表示をさせていただいております。

これらの額につきましては、令和4年4月1日から適用されますが、それ以前の保険料につきましては、従前の規定が適用されます。

それでは資料4の6ページをご覧ください。諮問事項4、未就学児の被保険者均等割額(減額後)の追加についてご説明申し上げます。

本件は、国民健康保険に加入している未就学児の均等割額を、5割減額するというものでございます。

なお、低所得の方につきましては、均等割額から2割、5割、7割を減額されている場合がありますが、それらの減額後に負担すべき金額をさらに5割減額するというものでございます。

軽減するイメージを図で示してございますけれども、今回の未就学児の均等割額の減額となる部分をピンク色で示してございます。

一番左の7割減額世帯の場合には、均等割額から7割減額された残りの3割分について5割減額するもので、実質的には8.5割の減額となります。同様に、5割減額の世帯で

は、残りの5割相当の5割を減額し、実質的には7.5割の減額となります。2割減額の世帯では、残る8割相当の5割を減額し、実質的には6割の減額となるものです。その他、減額対象になっていない世帯では均等割額の5割を減額いたします。

この減額措置につきましては、国が2分の1、都が4分の1、区が4分の1を負担し、令和4年4月1日から施行されます。

続いて、資料4の7ページをご覧ください。諮問事項5、法令改正に伴う規定整備についてご説明申し上げます。

第12条では、民法の改正により、成人年齢が改められたことから、条文中の20歳という文言を18歳に改めるものでございます。

14条の3では、法改正に伴う引用条文の項番号のズレを修正するとともに、法律の項目追加に伴う文言の追加を行うものでございます。

第15条の9及び第19条は、未就学児の均等割額の軽減に関する規定を追加するために文言を追加するものでございます。

諮問事項に関する説明は以上となります。ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○会長 ただいまの説明に対してご質問がありましたらご発言願います。高山委員。

○高山委員 よろしくお願いたします。ご説明いただきましてありがとうございます。

まず、端的に質問させていただきたいので、保険料率から伺わせていただきます。

今年度、令和3年度に関しましては、据え置きというご説明をいただきまして、また令和4年度についても、冒頭区長さんの方からご説明があった通り、97.3%を94%というところにするということを知っております。

改めまして、その影響っていうのを区としてどのように考えているかっていうところを伺いたいのと、また、まとめてちょっと質問させていただきますが、現在のコロナ禍というところで、なかなか様々な世帯に、ご負担になっているところだとは思いますが。

その負担を和らげる努力っていうのを、なかなか結構、区としてもされてきた部分はあると思うんですが、そのところ、改めて今の状況でですね、板橋区として、また23区として、どういった負担を和らげるところに対してご尽力されてきたのかというところを伺えればと思います。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 国保年金課長よりご答弁申し上げます。

まず、保険料率の影響につきましてのお話でしたが、こちらにつきましては、まず新型コロナウイルス、こちらによりまして非常に大きな医療費の伸びが今回見られました。

国民健康保険料というのは、医療に要する経費を加入者の皆様にご負担いただくという制度ですので、通常であれば大幅な保険料の値上げが想定されていたところでございます。

ところがですね、余りにも値上げ幅が大きいということで、特別区長会の方で色々と議論していただきまして、どうにか負担の抑制が図れないかという形でご検討いただいたところ、最終的にですねコロナに関係してかかった医療費、これについては、そのまま国民健康保険加入者の皆様にご負担いただくのは、いかななものかという話から、こちらについては、特例ではあるけれども、公費を投入しようという形で、106億円の公費を投入するという判断をしたところでございます。

この経費の投入をした関係で、保険料率が極端に上がることなく、ただ、若干は上がってしまいましたけれども、甚大な影響が出るという状況はどうか避けられたのかなというふうには考えているところでございます。

それから、新型コロナウイルス関連に伴う影響について、どのような取組をしているかというお話がありました。

一つは、新型コロナウイルスに感染をしてお仕事ができなくなってしまった方につきましては、傷病手当金という制度がございまして、収入が減額されたものについて補填をするという制度がございます。

また、収入が前の年よりも3割以上減少した方につきましては、国民健康保険の保険料そのものを減額または免除するという制度がございます。

こちらを用いまして、少しでも負担が少なくなるようにというような対応をしているところでございます。私からは以上です。

○会長 高山委員。

○高山委員 はい、ありがとうございます。意見を述べる場合は後程あると思いますので、そこでまたご意見述べさせていただきます。ありがとうございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 よろしく申し上げます。初めてなので、初歩的なところから教えてもらいたいですけれども、先程のご報告で、今回、令和3年に据え置いた分が、上がる原因の一つになってるっていうところなんですけど、それは一定の今のお話で、コロナ分の医療費投入したってことなんですけど、そもそも6年かけて、激変緩和措置をしてきたっていうことなんですけど、その6年の期間を今回堅持したっていうことを、ご報告でおっしゃってたんですけど、このコロナウイルスっていう初めてのこの状況の中で、そもそものその期間を見直すってことは考えられなかったのかっていうふうに思うんですけど、そこについてはどんな検討や議論があったんでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 国保年金課長からご答弁申し上げます。

今、ご質問がありました、激変緩和措置の延長につきましては、当然ながら、国保課長会、それから部長会、特別区長会等でも議論はされて参りましたけれども、こちらにつきましては、後々、公費の投入等がずっと長引いてしまって、多くの区民の方にご負担を求めることになるであろうということで、見送った方が良いという判断に至ったところでございます。

今回、6年間で激変緩和措置を終了させるというのが、当初の計画通りということで、これにつきましては、国からも一般会計からの公費の投入は終了しなさいという話があったので、それに沿って計画的に実施してきたというものでございます。

先程お話をしましたけれども、令和3年度につきましては、新型コロナウイルスの影響があったために、その1%激変緩和措置を削減していく、これを1年延ばそうと、据え置こうという決断をしたところなんですけど、それにつきましては、ゴールを変えずに残り3年間で均等に割り振って、そして目標を達成しましょうという結論に至ったところでございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 結局おしりが変わらないから、据え置いた分がどこかで激変緩和措置したはずなのに、バーンと上がるっていうことになりかねないんだと思うんですね。私はやっぱりこの6年間っていうおしりそのものをずらして、影響を少なくしていくってことこそ、考える必要があったんじゃないかなっていうふうに思えてならないなと思ってます。

保険料を払っている世帯の方々の影響、もっと大きいかなというふうに思っているの。あと今回の改定の中身について伺いたいですけれども、今回の改定で保険料が上がる世帯ってというのは、大体何割ぐらいあるのかとか、下がる世帯ってどれぐらいあるのかってことわかりますでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今のお話ですと、まず均等割額、こちらが上昇しておりますので、基本的に

はすべての世帯で保険料は上がります。

ただ一方で、未就学児の均等割額が2分の1になるという制度が今回動きますので、その未就学児がいる世帯につきましては、その分保険料が下がるという形になって参ります。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 あと、先ほどご説明いただいた2ページのこの後期高齢の所得割と、介護納付金賦課額の所得割均等割が下がる部分の理由を教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 国保年金課長でございます。

こちらの保険料につきましては、それぞれの事業を運営するために必要な経費、これを算出しまして、それを加入者の人数等で割り振っていくという制度になっております。

今回、例えば、介護納付金につきましては、介護に要する事業費がそれほど大きな伸びにならなかった。

それから後期高齢者の支援金につきましても、後期高齢者の医療費の伸びがそれほど大きくなかったということで、計算をしていきますと、結果としてこのような減少に転じたというものでございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 それから、先ほど就学前のお子さんの均等割額2分の1軽減の分で、下がる影響があるってことなんですけども、実際にこの就学前のお子さんがあることで、下がる世帯の世帯数がわかったら教えていただきたいのと、その世帯数は加入者の世帯数の何%ぐらいなのかってことを教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 はい。国保年金課長です。

まず、子どもさん、未就学児のお子様がいいらっしゃる世帯につきましては、対象の人数で申し上げますと2,965人、世帯数で2,349世帯、という状況でございます。

世帯数が全体で86,499世帯ありますので、割合として2.7%、という状況になって参ります。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 わかりました。実際の下がる、特に今回の軽減で下がる部分の割合がわかってちょっとよかったです。

それから、先ほどのご説明の資料の5ページ、6ページのところの、未就学児の均等割額が減る額の追加ってことで、グラフがあるんですけど、実際に5割軽減、7割軽減受けてる方々は、私、10割均等割がなくなるのかなって思ってたんですけど、そうじゃないんだっていうふうに思うんですけど、どうしてそうなるのかってことを教えて欲しいんです。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 これは本来、ご負担いただくべき金額の5割を減額するという制度の設計になってございますので、7割減の世帯ですと残り3割、そちらの半分を減額しようということで、1割5分が残ってしまう。そういう形になって参ります。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 7割、5割減額している世帯の収入状況を考えたらね、私は、若干のこの7割軽減の方でいけば、8.5割になるわけだから、1.5割ね、何とかしてあげたら10割軽減になると思うんですよ。それぐらいは上乘せできなかったのかなっていうふうに思うんですけど、検討はされたんでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 こちらにつきましては、特別区独自の方策ではなく国の法律として動いているものですので、特別区長会の方から国に対して要望はさせていただいております。

この未就学児の5割減額につきましても、今まで長い年月をかけて要望を繰り返してきた結果、実を結んだというものでございますので、これからも粘り強く、こちらの実現につきましては要望を続けていきたいというふうに考えてございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 ようやく国が2分の1で、しかも就学前っていう段階なんだけど、正直言って遅いなって思いますよね。全国の自治体で始まっているのは、もう18歳まで均等割なくそうっていう取組が始まっている中で、今ようやく東京でこの就学前っていうのは遅過ぎると思うんですよね。そういう中で、今回ちょっとプラス分ね、板橋区で出そうよって話にはならなかったんですか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 東京23区につきましては、いずれも同じ保険料率でやりましょうというルールの中でやっておりますので、板橋区だけ独自にやるということは考えてございません。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 参考までに教えて欲しいんですけど、今回の国の未就学児の5割軽減を18歳までやったら、いくらぐらいあったらできたのかってことと、それから全額均等割、お子さんの均等割軽減を18歳までやったらどれぐらいあったらできたのか、それから就学前のお子さん5割なんだけど、これを10割にしたらどれぐらいあったらできるのかってことを、参考までに教えて欲しいんですけど。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 まず、例えば、小学生にまで拡大したらどうなるのかと、これ小学生というのは国の法律ではございませんので、減額を講ずるとすれば10割、全部区の持ち出しになって参りますけども、今の人数で申し上げますと、小学生まで賦課軽減を拡大した場合には、9,972万、約1億の経費がかかります。

それから中学生まで拡大した場合には、5,400万の経費がかかると。

高校生まで拡大しますと、さらに5,600万かかるということで、必要となる経費につきましては、2億3,500万の経費が必要になってくという状況になって参ります。

あと全額をやった場合、簡単に申し上げますと、今言った金額の2倍かかるということで、4億7,000万の経費がかかってくるというふうにお考えいただければよろしいかと思えます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 ありがとうございます。

何か4億円だったらできるんじゃないかなって感じがするんですけどね。何かもう少し踏み込んだ対策が必要かなと思ってますけど。

今回、お子さんところは若干下がるっていうことと、その全体としては先程の上がるってことなんだけど、元々が高すぎるっていう問題がね、解決できてないかなというふうに思ってるんです。

その元々が高過ぎるっていう問題についての対策については、何か検討されたんでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 元々高過ぎるというのはおそらく、いわゆる被用者保険、社会保険と比較してお話かと思われましても、そちらにつきましては、例えば、被扶養者の考え方があるとか、あと事業者が半額負担するというような考え方がございますので、基本的な考え方が国民健康保険とつくりが違っているという部分が、大きな要因になっているかと思われま

その部分が変わらない限り、国民健康保険につきましては、一人一人保険料がかかってくるという制度でございますので、見た目としては高いなど。

私も高いなという印象を受けておりますけれども、そこはもう制度上変えられないという部分になってもございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 参考までに確認したいんですけど、今ほかの保険との違いってということで国保が高くなってること、仕組み、構造が違うってことなんですけど。

例えば協会けんぽでいうと、モデルケースでいうと、40歳ご夫妻、お子さん10歳で、400万年収ぐらいの方の場合、協会けんぽの保険料と国民健康保険の保険料はどれぐらい違うんでしょうか。

○国保年金課長 確認ですけれども、モデルケースとしての定義をもう一度お願いします。

○いわい委員 はい。3人世帯で、ご夫婦40歳で、夫が働いてる、収入があって、奥さん収入なしっていう方の場合で、年収400万、お子さん10歳っていう場合のケースだとどれぐらい違いますか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今のケースで、世帯主が40歳、配偶者40歳、これはいずれも介護保険料がかかってくる世代になって参ります。

そうしますと、国民健康保険で、年収400万のモデルケースとしますと、令和4年度の保険料率でいきますと、年額で47万5,671円という金額が出て参ります。

一方こちらにつきまして、協会けんぽですと、これはもう加入者本人だけの保険料負担になって参りますので、こちらは23万374円。

差額につきましては、24万5,297円。24万5,000円ほど、国保の方が高いという状況になって参ります。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 もう本当にもうびっくりするぐらい違うんですけど、やっぱり同じ収入の世帯で国保と協会けんぽで比べても、年間23万も違うっていうのはね大変な金額だと思うんですね。

そういう状況で考えると、社会保険は企業が半分払うっていうことがある中で、国民健康保険は、やっぱり国や行政が半分面倒見るっていうところがね、私は足りてないんじゃないかな。特に、国が支出が少なすぎるんだというふうに私は思ってるんですけど、国に対してもっと支出しろということは、もっと強く言っているんじゃないかと思ってるんですけど、その辺についてはどういう努力されてるんでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 まず国民健康保険料ですけれども、本来ご負担いただくべき保険料の半額につきましては、国と東京都から公費の投入はされているところでございます。

一方、いわい委員がおっしゃったように、国保については負担が大きいのではないかといいこともございましたので、特別区長会では、再三再四にわたって国や東京都に対して、負担を軽減できるように対処して欲しい、特別な対応を考えて欲しいという要望を繰り返しているところでございます。

こちらにつきましては、今後もずっと継続して、国に対して要望はしていくという方向であることは申し伝えさせていただきます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 あと加入者の状況について伺いたいんですけども、国保の加入者が少なくなっているかと思うんですけど、その理由についてお聞かせください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今、国保の加入者が少なくなっているというお話がございましたけれども、こちらにつきましては国の方ですね、できるだけいわゆる社会保険の方に切り替えなさいということで推奨してございます。

各企業にも働きかけを強力にしているということで、加入要件についても随分緩和されているという背景がございまして。この関係で、いわゆる社会保険に加入できる方は、多くなってきております。

一方で、自営業であるとかそういった形で社会保険に加入できない方、そういった方につきましては、国民健康保険への加入をせざるをえないという状況になってきている背景がございまして。

○いわい委員 厳しい層の方々が国保に残って来てるってことかなと思うんですけど、実際の現在の国保加入者の方の7割、5割、2割軽減を受けている世帯数、それから、均等割軽減なしだけど、所得割がゼロっていう世帯数はどれぐらいありますか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 世帯数ですね。

○いわい委員 人数でもいいです。

○国保年金課長 人数でもいいですか。

○いわい委員 はい。

○国保年金課長 まず、均等割額に対して、7割減額されている方につきましては、2万9,297人です。5割減額をされている方については、1万3,083人。2割減額されている方につきましては、1万1,053人。合わせまして、何らかの軽減措置がされている方は5万3,433人となっております。

一方で、こちら全部の被保険者としましては、11万8,028人という状況になってございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 そうすると、国保加入者の人数の方の11万の中で、先ほどの軽減対象者5万3,000人と、均等割額なし、かつ所得割ゼロという方、74,000人を足した数の合計74,000人が、やっぱり低所得者が多い層になってるのかなっていうふうに感じるんですけど、そういう中で今回この若干とはいえ、値上げをされるってことが非常に厳しい状況なんじゃないかと思うんですけどいかがですか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今板橋区の場合で加入者の人数で申し上げますと、約45%が軽減に該当しているという背景はございまして。

その中で、わずかであっても保険料が上がるのは厳しいのではないかとこのところにつきましては、おっしゃることはよくわかります。私どもとしましては、まず、区民の皆様には健康でいて欲しいと。そして医療費がなるべく大きく伸びないように、例えばジェネリックの利用だとか、そういったこともいろいろ工夫してですね、皆様が健康であり続けながらも医療費を抑制するという取り組みについて、今後一生懸命取り組んでいきたいというふうに考えてございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 最後に伺いたいのが、このもう長年、国保料は高過ぎるっていうふうに言われ続けてきていて、私も過去この仕組みが大きく変わる前と比べての資料をいつももらってるんですけど、世帯によっては、平成22年と比べると、もう倍以上の保険料になっていて、収入が変わらないのに、保険料が2倍になってるっていう構造がね、私はもう最大の問題なんじゃないかというふうに思うんです。そのことについて、区はどのように考えてますか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 非常に難しいお話だと思っております。

国民健康保険事業、こちらも法に基づいて実施している事業でございますので、区独自で何かをしたいと言っても、なかなかそれは実現できるものではない。

ただし、区としては、23区共同でございますけれども、しっかりと声を上げて国等に対して改善を求めていく、これはたゆまなく、取り組んでいきたいというふうに思っているところでございます。

○会長 はい。他にございますでしょうか。ご質問がなければ、質疑を終了し、引き続きまして、ご意見がございましたらご発言願います。高山委員。

○高山委員 はい。質疑の中で、様々ご説明いただきましてありがとうございます。

保険料のまず減額の部分についてですね、今回、令和4年度4月から未就学の部分について、減額が適用されるということですね、そこは一定の進んだところかと思えます。

ただ、やはり負担が大きいついていうのは、他の委員からもありました通りでございます。この部分に関しては、本当に引き続き、全体的な負担減が叶うようにですね、引き続き区長会ですとか通じて、区としてもしっかりと国に要望を伝えていって、なるべく負担減というところに取り組んでいただければと思います。

あとは、収納率っていうところの向上に関しても、区はご努力されている部分があると思えます。そこについても、引き続き努力させていただくとともにですね、その収納率が上がったことによって、全体的にいい影響があるようにやっていただければと思います。

今回の資料4の2ページにあるとおりですね、保険料が、基礎賦課額保険料については、1人当たりの保険料プラスっていうところになりましたが、他は減額ということで、負担いただく方々ですね理解が何より重要だと思っております。

そこに関してもしっかりと周知をしていくことで、納得して払っていただける部分というのは重要だと思っておりますので、そこは何かしらの方法といいますか、そういったところをやっていただければと思っております。

いずれにしろですね、安心して医療、介護が受けられる環境づくりっていうのに、引き続き努めていただければと思っております。

そういったところでですね、私からは賛意を表したいと思えます。

以上です。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 私は賛成できません。本当に残念だなと思ってるんですけど、今回抑える努力、今回そのコロナで据え置いた分を上がっちゃうって部分を抑える努力をしたということはあるんだけど、やっぱりそれでも値上げなんですよ。保険料払ってる皆さんからすると。元々が高過ぎるっていう問題からすると、私は今回の値上げすることに関して、賛成することはできないなと思っております。

その均等割の軽減を受けられる方々は、全体の僅か2.7%っていう状況だと思うんですね。多くの皆さんがこの国保料払えない。先ほどのお話で、厳しい世帯がたくさん結果として残っている国民健康保険っていう仕組みの中で、本来ならもっと国が出すなり、今回しかもコロナで据え置いたってことを、本来、国がきちんと評価してね、その分国が面倒見ることも含めて本来やるべきだったと私は思うんです。

そういうことも含めて、国民健康保険の構造上ね、この値上がるっていう仕組みを、やっぱり国にきちんと対処してもらってことがもっと必要だし、国が動かないという、だからといって、値上げしていいのかってこともあると思うんです。

そこはぜひ検討が必要だったんじゃないかと思うんですけど、今回、6年っていうおしりを動かさないっていう判断をしたってことなんだけど、私はコロナで、この見通しだっただけ今年2年ですけど、もう1年どうなるかわからないと思うんですよ。むしろ生活の厳しい

深刻さがこれから出てくると思いますよ。皆さんが色々な支援で何とか頑張ってきた人たちが、これから厳しくなるんですよ。そういう人たちに国保料を値上げしますっていうのは、本当に私は言えないっていうふうに思っています。

そういう意味で賛成できないと思います。加えて言うならば、子供の均等割軽減、今回5割なんですけど、しかも就学前まで、もっと幅広くやれたはずだと思います。それを国はそこまでってことなんだけど、東京都も板橋区も、もっと上乘せして、さらに対象を広げることはできたはずだというふうに思います。

最後に、この協会けんぽ並みの保険料にするっていうことを目標に、私は国民健康保険の仕組みを考えていく必要があるんじゃないかっていうふうに思っていますので、その立場でぜひ頑張ってもらいたいというふうに思っています。

以上で、反対としたいと思います。

○会長 他にございますか。寺田委員。

○寺田委員 はい。様々なご議論ありがとうございます。

まず超高齢社会を迎えまして、日本において様々な負担が増額になっていくと、こういった傾向は否めないというところがございます。

保険者のそれに対するさらなる財政支援ですとか、また被保険者の保険料負担軽減策、こういった拡充も、やはり今後引き続き区長会におきまして、国に求めていただきたいというのを要望いたします。

その中で、令和4年度は納付金の先程ご説明いただいたように、97.3%、保険料に反映させるべきところをですね、基礎分92.3%に引き下げまして、全体として94%に引き下げられたと、ここは非常に高く評価いたします。

そうした意味で、新型コロナウイルス感染症の社会的影響もご配慮いただいたと、このような内容となっているというふうに判断いたします。

従いまして、今後、皆保険制度の中で、国民健康保険制度を確実に保持していただくためにも、私は賛意を表します。

以上です。

○会長 他にご意見はございますでしょうか。

それでは、ここで区長の諮問に対する答申をまとめたいと思います。

東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正について、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(賛成者挙手)

○会長 はい、ありがとうございます。

賛成多数と認めます。よって、東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正については、原案の通り決定いたします。

なお答申文につきましては、原案を適当と認めるとの内容で、事務局に作成をお願いいたします。

それでは続きまして、資料5について、国保年金課長より報告願います。国保年金課長。

○国保年金課長 それでは、資料5をご用意ください。

こちらにつきましては、令和3年2月25日の運営協議会の後に、規則改正を行ったものについて、ご報告申し上げるものでございます。

こちらはいずれも新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金。こちらの適用期間が国の方で延長されたことに伴いまして、条例の付則を改正させていただいたものでございます。ここまでで4回、期間の延長が行われました。こちらにつきましては、改めてご報告させていただくものでございます。

私からは以上です。

○会長 ただいまの報告に対してご質問等がございましたら発言願います。大丈夫でしょうか。

ご質問がなければ、次に資料6及び資料7について、健康推進課長よりご報告願います。健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課長よりご説明させていただきます。

資料6をご覧ください。この度、国民健康保険加入者の健康保持増進を図るため実施している、国保特定健康診査や特定保健指導等の保健事業を効果的に進めるために定めた、板橋区国民健康保険保健事業プラン2023の中間評価を実施いたしましたので、ご説明させていただきます。

まず、この中間評価につきましては、平成30年度から令和5年度の6年間を計画期間とする同計画の中間年に保健事業ごとの目標達成状況や実施方法等を検証し、その後の進捗管理を行うために実施したものでございます。計画期間中に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大があったことから、その影響等も勘案いたしまして、令和2年度までの主要な事業の評価を実施しております。

お手数ですが11ページをお開きください。11ページには特定健康診査と特定保健指導につきまして、令和2年度までの実績と評価を記載しております。特定健康診査の受診率につきましては、この表にございますように、年々減少しているところでございます。ただ、23区内で比較いたしますと、板橋区の受診率は、令和元年度、2年度も、3位ということで上位を維持しているところでございます。健診の受診率の上位の12位まで半分の区までは、成績良好といたしまして、国民健康保険連合から特別交付金を交付されておまして、板橋区は令和元年度の実績によりまして、令和2年度に約6,000万円の交付金を受領したところでございます。

一方で、下段の特定保健指導の実施率につきましては、令和元年度、12.0%ということで、23区で10位、中ほどでございます。こちらにつきましても、約1,800万円の交付金を受けているところでございます。

なお、一番表の右端の評価につきましては、平成28年度のベースラインと比較してのものでありますので、特定保健指導もAということで改善という評価をしたところでございます。

今後につきましても、医療機関様のご協力をいただきながら、利用者向けにオンラインのセミナーを行う等、コロナ禍におきましても実施方法を工夫することで、健診事業の受診率の上昇、保健指導を強化していきたいというふうに考えているところでございます。

また特定健診につきましては、例年、6月1日から10月30日までの5ヶ月間実施しているところでございますけれども、そのあと健診結果等によりまして保健指導の必要な方に対する保健指導を行っております。

令和2年度につきましては、ご案内の通り緊急事態宣言の発出によりまして、医療提供体制の確保を優先するということとし、令和2年8月17日から2ヶ月ほど遅れた実施ということになりましたので、終了を1ヶ月延ばしまして11月30日までと特定健診を実施したところでございます。

令和3年度、今年度につきましては、コロナウイルスのワクチン接種、これも各医療機関が実施するということから、医療機関の状況も勘案しながら、被保険者の健診受診機会を増やすために、医療機関様のご理解をいただき、6月から11月末まで1ヶ月間期間を延長して実施したところでございます。

令和4年度、来年度につきましても、板橋区医師会様のご協力をいただき健診実施期間を6月から11月末までと、1ヶ月間、今年度と同様、長く行う予定でございます。さらに多くの方に受診してご自身の健康管理に役立てていただけるように願っているところでございます。

12ページから14ページにつきましては、ただいまご説明いたしました特定健診と保健指導の実施方法についての説明になってございます。

続いて少し前に進んでいただきまして、17ページをご覧ください。この第4章につきましては、各種事業に係るデータを国民健康保険データベース、KDBシステムと呼んでございますけれども、それから抽出して、データ等を記載して分析しているものでございます。

この中で1ヶ所、ご説明をさせていただきます。28ページをお進みください。こちらは、令和2年度の健診結果の状況でございます。簡単にご説明させていただきます。この表、令和2年度リスクパターンの状況法定の報告の数字でございますけれども、健診受診者の約42.0%の方が肥満ということで判定を受けています。これは生活習慣病の予防のための特定健診ですから、こちらの数値が指標により分析したものでございます。

また、特定保健指導対象者、水色で、動機づけ支援、積極支援これを足し合わせると、12.4%になり、4,000の方が、特定保健指導対象ということになります。

なお、何もリスクがないという方が一番下段、16.5%となりますけれども、こちらにつきましては、約5,400人ということになります。

続いて、29ページをご覧ください。これが健診対象者の仕分けフロー、これも令和2年度の例で申し上げさせていただきます。KDBシステムの帳票の様式を使用いたしまして、健診の受診勧奨ですとか重症化予防のために、医療機関との連携の必要性を示したものでございます。

なお、この数値につきましては、左側の法定報告の数値と若干異なっておりまして、これは当該年度にKDBシステムからデータを抽出したものですので、特定健診対象者が7万2,578人というふうになってございます。

こちらが、図表21のフロー図でございますけれども、対象者の約半数3万9,968人が未受診ということになっております。この方たちの内から、国民健康保険のレセプトデータと突合した結果、生活習慣病で何らかの治療されている方は、2万1,619人となります。健診対象者の約4分の1に当たる治療なしの1万8,349人は、何か生活習慣病ではなくても、治療の必要がある疾患等のおそれがあるため、健診で定期的な受診を勧奨する必要があると考えてございます。

このような例でもお示しさせていただいたように、今後は引き続き国保データベースシステムを活用しまして、被保険者が必要とする医療や支援に繋げていくことが不可欠と考えてございます。

最後に、15ページをご覧ください。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、ご説明をさせていただきます。

現在は、40歳から74歳対象の国保の保健事業と、75歳以上の後期高齢者医療保険制度の保健事業が、適切に継続されていないという課題があります。

今後この課題を解決しまして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するために、これまでの国保の保健事業を見直しながら高齢者の保健事業との繋がりを意識して、医療、介護、健診の情報を一元管理する、このKDBシステムを活用して、地域の健康課題を分析いたしまして、今後この一体的実施を進めて参りたいと考えております。これによりまして、医療費の適正化とともに、健康寿命の延伸に寄与して参りたいと考えてございます。資料6の説明は以上となります。

続いて資料7をご覧ください。こちらは、国民健康保険保健事業の特定健診特定保健指導について、毎年度、この国民健康保険運営協議会で実施状況の報告をさせていただいております。今年度におきましても、この資料7のとおり報告させていただきます。

残念ながら、実施計画上の目標値には、令和2年度、コロナ禍における受診控えや保健指

導への敬遠など様々な理由によりまして、到達できていないところでございます。

引き続き、これまでご説明させていただいたデータ分析等によりまして課題を検証しながら、勸奨の実施方法や指導方法を工夫しまして、目標達成に向けて取り組んで参りたいと考えてございます。

また、新型コロナウイルス感染症の状況は不透明でございますけれども、国の制度の動向を踏まえながら、さらなる健診や保健事業の充実を図りまして、効果的かつ効率的に推進して参りたいと考えてございます。

簡単ではございますが、説明は以上になります。よろしくどうぞお願いいたします。

○会長 ただいまの報告に対してご質問等がございましたら、ご発言願います。いわい委員。

○いわい委員 若干確認させてください。今のお話でコロナで減ってるのは、致し方がないかなっていうふうに思ってるんですけども、実際にはおっしゃってたように目標を、まず特定健診の受診率も、保健指導の実施率も目標に達してない状態が続いているんですけども、ここについてその原因というか、コロナ以外のこの間のその原因というかその辺についてどのように考えていて、対策はどのように打ってるんでしょうか。

○会長 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課長です。

特定健診につきましては、ただいまご説明させていただきましたように、健診の期間も若干短かったということが、令和元年と2年度はございます。

そのあと1ヶ月延伸をさせていただくとともに、受診勸奨、こちらは電話等、また、はがき等、対象をいろいろ工夫させていただいて受診勸奨をすることによりまして、この受診率を上げていきたいと考えております。

心理的にも、初めのコロナ感染症が拡大した当初の頃には医療機関に行って、健診を遠慮した被保険者の人もあったかと思えます。

また、今年度につきましては、ワクチン接種も始まっているということで、その辺も踏まえ、医療提供体制も保持しながら、ご協力をいただいて、行っているものでございますので、今後とも引き続き受診勸奨等工夫していきたいと思っております。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 受けられない人がどうして受けられないのか、受けないのかってあたりの調査が、必要なんじゃないかなっていうふうに思うんですね。

私が周りで聞くのの一つは、専業主婦の方で子育てしている方は、なかなか受けに行かれない、とてもそんなこと考えられないって意見があったり、非正規で働いてる方々はそのための休みを確保するのが難しいっていう、とにかく平日に休みが取れないって問題があったり、その問題は色々あると思うんですね。

受けない方、受けられない方の、その受けられない理由を、もう少し具体的に踏み込んで調査が必要なんじゃないかなっていうふうに思うんですけどいかがですか。

○会長 健康推進課長。

○健康推進課長 健康推進課長です。

様々な機会を捉えて、ご意見等も伺っているところでございます。窓口委託をしてございますけれども、そちらの方で、例えばアンケートを実施するなどを通じて、受診の支障になる課題を探りながら、また申し込みもオンラインによるものでしたり、受診券につきましては、各被保険者に郵送させていただいておりますので、そちらと医療機関との予約の方法の改善等につきましても今後も研究して参りたいと思えます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 ぜひさらに踏み込んでね、状況を掴んで、受けられる条件をたくさん揃えていただきたいなというふうに思ってます。

それからこの保健指導なんですけど、私も指導を受ける側なので、言いづらいんですけど、非常にね、やってみて思ったことは、さらにもうちょっと指導を強化する部分に入っていくと、もう行かれる日程とか曜日がすごく限られていて、ほとんど受けられないんですよ。

まず最初に入口で一般的な説明を受けて、あと指導を受けようと思ったら、この日程で入れる日ありますかって聞かれちゃって、もうほとんど入れない、その予定が合わなくて。だから結果としてね、受けられないわけですよ。

実際には、やっぱりこういうところをどう本当に改善して、これから重症化とか、医療費を抑えていくためには、早い段階で治療していく指導してくることが、大事になってくると思うんですけど、そこについては今の条件では、指導を受ける人が受けられる条件が揃っていると私は思えないなんてことを、この間何度か経験して思ってるので、その辺については改善を検討してもらう必要があるかなと思ってるんですけどいかがですか。

○会長 健康推進課長推進。

○健康推進課長 健康推進課長です。

こちらも利用される方のニーズにできるだけ添えるような形で、事業の実施方法については研究して参りたいと思います。

○いわい委員 よろしくお願ひします。以上です。

○会長 他にご質問ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは以上で、本日の議事はすべて終了いたしました。これもちまして板橋区国民健康保険運営協議会を閉会いたします。お疲れ様でございました。