

# 調査報告書

委員会名	厚生常任委員会
派遣委員	7名
調査目的	厚生常任委員会所管事務調査のため
行先 及び 調査事項	神奈川県横須賀市：国民健康保険の現状と医療費適正化に対する取り組み エンディングプランサポート事業について 長野県松本市：健康寿命延伸都市の取り組み 松本ヘルスバレー構想の取り組み 東京都世田谷区：障害児・者の在宅医療支援の取り組み
日程	平成28年11月14日（月）～16日（水）
報告事項	別紙のとおり

## 【横須賀市】

### 国民健康保険の現状と医療費適正化に対する取り組み（説明：健康保険課）

#### ○横須賀市国民健康保険の現状

- ・加入者は減少傾向 ⇔ 前期高齢者は増加傾向
- ・医療費は右肩上がり、1人当たり医療費も年々増加

#### ○医療費適正化の取り組み

医療費**適正化** ≠ 医療費**抑制**（**受診抑制**）

↓

横須賀市特別会計国民健康保険費財政健全化計画（平成26年度～29年度）

横須賀市国民健康保険データヘルス計画（平成27年度～29年度）

#### ○特徴的な取り組み

##### 特定健康診査の受診率向上（数値目標：受診率45%）

- ・多様な媒体による受診啓発と通知，電話による受診勧奨  
→早期受診キャンペーン，FMブルー湘南リスナー参加型番組
- ・人間ドックなど他の健診結果の活用
- ・民間企業や大学の協力による受診啓発  
→かながわ信用金庫，湘南信用金庫「よこすか生涯現役定期預金」  
第一生命「顧客訪問時の市民健診・特定健診の案内」  
県立保健福祉大学「検討ワーキング・啓発講演会の実施」

##### 特定保健指導の利用・終了率向上（数値目標：終了率25%）

- ・通知や電話による受診勧奨 → 「生活習慣病発症リスク通知」の活用
- ・市内フィットネスクラブ10施設「施設無料利用券の配布」（市の負担なし）

##### ハイリスク者への重症化予防（数値目標：人工透析新規導入者数の減 毎年度80人→75人）

- ・医療機関受診勧奨

##### ジェネリック医薬品の使用促進

- ・ジェネリック医薬品差額通知の送付（数値目標：毎年度1,126通→10,000通）
- ・「ジェネリック医薬品推奨薬局」制度の創設（平成28年8月～）

##### 重複頻回受診者への適正受診指導（数値目標：各年6～8月 1,670人→1,570人）

- ・向精神薬に係る重複受診者への指導  
対象者：3カ月連続して3医療機関以上で処方された人  
方法：是正通知の送付 → 強制診断（誓約書の受領） → 訪問指導（誓約書の受領）  
→ 給付制限

#### ○よこすか生涯現役定期預金

平成25年度の予算編成において約34億円の歳入不足が発生し，法定外繰入金を約24億円増額，保険料を12.3%引き上げたことを契機に財政健全化計画を策定。平成27年度第1回市議会定例会の公明党の代表質問で提案（塩沢信用組合の例）。市内に本店のあるかながわ信用金庫，湘南信用金庫の2信用金庫に商品化の依頼。

対 象 者	国保被保険者の特定健診対象者（40歳～74歳）のうち実際に特定健診を受診した者
取扱期間	平成27年5月1日～（平成28年4月1日以降も継続）
商品内容	各信用金庫で個別に設定（現在は <u>0.1%の金利上乘せ</u> ）
取扱店舗	各信用金庫とも市外を含む47店舗
費用負担	<u>横須賀市の負担はなし</u>
実 績	29件 2,850万円（平成28年9月末現在）※500件を見込んでいたため伸び悩み →直接的な効果は不明（平成27年度の特定健診受診率は29.3%で <u>前年度比0.8%増</u> ）

### 【主な質疑】

#### ○医療費適正化に向けて民間と知恵を出し合う機会を持っているか。

→商工会議所と連携はしているが、協議会形式といったものはない。他都市での成功事例では地域を巻き込んでいるところが多く、横須賀市もまだまだ学んでいかなければならないと考えている。

#### ○かなり細かな数値目標を設定されているが、数値はどのように決定したか。

→例えば特定健診受診率は県内でもダントツの藤沢市43%に合わせたが、明確な議論を行ったわけではない。当初は国基準の60%も考えたが、最終的には現実的などところに設定した。

#### ○保健師のレセプト点検はどう生かしているか。

→健診結果が悪いのに放置している人に指導している。

#### ○訪問指導は行っているか。

→まず通知を行い、それでも受診履歴がなければ行っている。

#### ○定期預金は市の負担なしだが、課題はなかったか。

→両信用金庫が当初から協力的であった。3月定例会で提案があり、5月の受診券配付に周知を合わせるために実質1カ月程度しか準備期間がなかったが、私（説明者）が個人的に先方の役員と知り合いだったこともあり、なんとか準備できた。また、一方の信用金庫からは貸し出しの利率を下げる商品の提案もあった。

#### ○適正化チームの構成はどのようなものか。

→課長に事務職3名と保健師5名。実質的には7名の増員。

#### ○ジェネリック医薬品推奨薬局の条件は何か。

→丁寧に説明をすることである。ジェネリック医薬品の取り扱いのポスターやチラシを店頭を設置するという条件は、患者にとっての指定しやすさにつながっている。また、医薬品のストックを200品目程度持つという条件が、薬局にとってはある意味リスクになることもあり、現状は市内の薬局の6割にとどまっている。

### 【主な見解】

○民間と連携していくことは不可欠であり、特定健診の受診と定期預金との組み合わせという取り組みは、これまでの行政にはない発想であり、参考にしていくべきである。

○通知や電話による特定健診の受診勧奨やハイリスク者への重症化予防策は、医療費の適正化に欠かせない取り組みであり、本市としても学ぶべき点である。

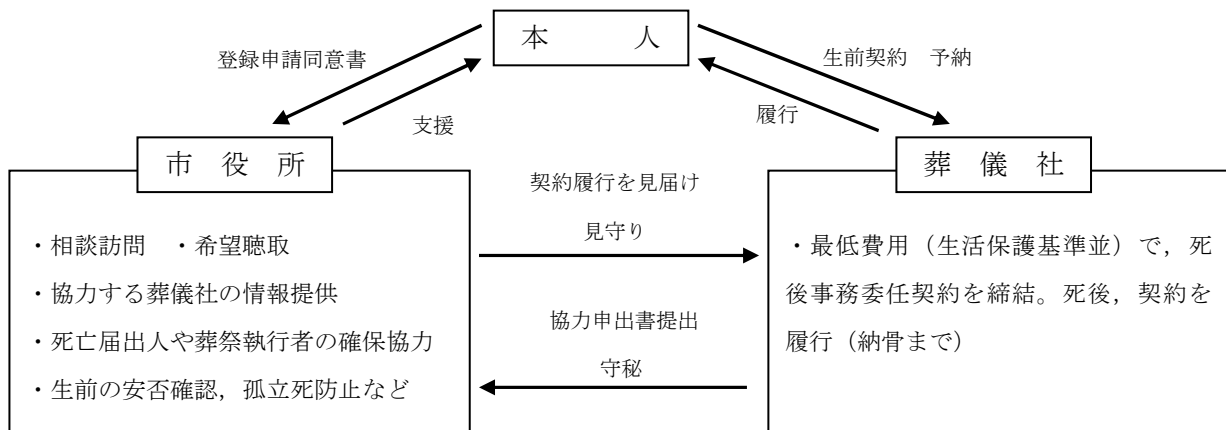
### エンディングプランサポート事業について（説明：生活福祉課）

#### ○事業に関連する横須賀市の現状

・高齢化率は30%（民生委員調査による）で県内最高（約12万人）※H27に独居高齢者は1万人超

- ・引き取り手のない無縁遺骨 平成15年度（11名）→ 平成26年度（57名）  
⇒たとえ本人に預金があっても市は引き出して葬祭費用に充てることはできない。市が処理する場合は1柱につき20万円かかる。何よりも、無縁納骨堂が満杯になった際に骨を砕いて合葬墓に埋める作業を担当する職員の心的負担が大きい。
- ・たとえ独居でも生活にゆとりがある高齢者が多ければ任意後見人やNPO等に依頼して、この問題は解決できる。⇨【調査結果】**独居高齢者の生活保護率は約19%**（市全体の保護率は1%）
- ・本人が葬儀社と生前契約したとしても、もしもの時に本人の状況を葬儀社が知るべきがない。

○事業概要



【本人のメリット】

- ・ゆとりのない一人暮らしでも自分の意思を実現できる
- ・過剰な費用負担を心配することなく余剰金を今の生活に生かせる

【地域住民のメリット】

- ・身寄りもゆかりのない人が亡くなった後、地域住民が担う様々な負担を大幅に軽減できる

【市のメリット】

- ・無縁納骨堂に納める遺骨が減る
- ・本人が予納済みなので葬祭費の支出がなくなる
- ・地域からの苦情が減る

**※葬儀社には金銭的なメリットはない**

★適用対象要件

- ・土地家屋：固定資産評価額500万円以下
- ・預貯金：225万円以下
- ・月収：原則18万円以下

○リビングウィル（生前の意思表示）の取り扱い

- ・市役所が閉庁している時間でも、葬儀社が病院からの問い合わせに応じる。
- ・リビングウィルカード（携帯用、貼付用）を作成

○実績

- ・相談件数 120件
- ・登録数 20件
- ・登録者のプラン発動 2件
- ・無縁納骨数（26年度）60柱 → （27年度）34柱
- ・事業予算 7,428円（周知用紙代）
- 職員2名が兼務で事業に当たっており、チラシ等も



手作りであり、ほとんど予算はかけていない。

#### 【主な質疑】

○どのような周知を行ったか。

→一番の問題。独居世帯は地域とのつながりが希薄であり、回覧板も効果がなかった。広報紙は字が小さいとのこと。ミニコミ紙は効果絶大であった。また、新聞やテレビへの取材依頼や地域包括支援センターのブロック会でヘルパーからのロコミ依頼をした。

○担当課は福祉事務所にあるのか。

→生活福祉課の中に生活困窮者の自立支援担当課を置いている。庶務の係は共通にしている。

○高知市では生活困窮者が葬儀を行う場合に20万円出している。

→単身の生活保護受給者には葬祭扶助が出ない。善意の第三者として町内会長等に名前だけ借りて20万円出している。

○だれもが通る道で避けて通れない問題である。

→生前にご本人の意思を確認しておくだけで解決できる問題ではないかと気付いたことが、この事業の出発点である。

○高知市でも生活保護の協力葬儀社が決まっているのでできると思う。

→神奈川県大和市も本市と全く同じ書式を使って制度を開始した。全葬儀社に協力依頼文を送って、回答をいただけたところに協力申出書を提出してもらえば、とりあえずそれで制度は開始できる。ちなみに現在の登録葬儀社9社は全て地元である。

○こうした動きが活発になれば地方自治法を変えようという動きにはならないか。

→話を尽くせば社協が預かってくれるのではないかと。ただし、その人件費の負担は苦しい。

○市民にしても市役所が信頼できるのではないか。

→そのとおりである。足立区や福岡市の社協でもやっているが料金が高い。入会金や一時金、会費で黒字化できるほどの事業になっている。NPO法人でも80万円くらいする。本事業はそうした費用を負担できない方のためのものである。

#### 【委員の見解】

○独居高齢者のこうした問題は全国共通の課題であり、新たな財政支出がほとんど必要ない仕組みであることから、本市でも導入すべきである。

○本人と葬儀社の間に市が入ることで安心感が生まれることが大きい。

○人間の尊厳を守るための事業であることを何度も力説された担当者の熱意の賜物であり、低予算で実現できることもあり、本市でもぜひ導入を検討してほしい。

## 【松本市】

健康寿命延伸都市の取り組みについて（説明：健康づくり課）

★急速に進展する超少子高齢型人口減少社会に向けて政策転換

現市長（医師）が2期目となる平成20年から「健康寿命延伸都市・松本」を掲げる

→総合計画の基本目標として、人、生活、地域、教育・文化、経済、環境の6つの「健康」を設定

★平成7年から松本市では行政区の35地区に地域づくりセンターを設置しており、その中の福祉ひろばは、地域福祉の拠点として住民中心の運営がなされている。

★様々なボランティア活動（ボランティアが集まりやすい地域性がある）

### 健康づくり推進員

- 昭和 50 年から設置し、OBはすでに 2 万人で、平成 28 年度現在 895 名
- 健康づくり教室、救急救命講習、ウォーキング講座などの活動を実施

### 食生活改善推進員

- 昭和 57 年から設置し、会員は 380 名
- 育児サークルや親子料理教室、小中学校の食育教室などで、食を通じた健康づくり活動を展開

### 体力づくりサポーター

- 4 年計画で育成し、約 500 人
- 市実施の体力健診のサポート
- 地区での簡単な体力測定の実施
- ふれあい健康教室で運動指導

#### ★大学との連携（松本大学）

- ・子どもの生活習慣改善事業「親子あそびランド」
- ・ピンピンキラキラ健康づくり講座
- ・食育イベントでの食診断コーナー

#### ★企業等との連携

- ・若いときからの認知症予防ポイントプログラム（41社参加）
- ・がん検診の受診勧奨（松本信用金庫職員が顧客訪問の際にお知らせ）
- ・ローソンとの連携（ローソン駐車場にて健康相談）

#### ★スマイルライフ松本21（平成23年度～）

##### メタボリックシンドロームとロコモティブシンドロームの予防

若いときから・・・＋一次予防＋地域・企業との連携

##### 子どもの生活習慣改善事業

- 学校：平成13年度から血液検査を開始。27年度からHbA1c 尿酸値追加
- 地域：親子運動あそび教室「親子あそびランド」

##### 働き盛りの生活習慣病予防事業

- 健康講座を職域で展開 メニューを自由に組み合わせて職員が出前講座を実施

##### 自殺予防対策事業

- 市独自の相談窓口の設置

##### 市民歩こう運動

- 35地区全てで市民と協力して地域資源を生かしたウォーキングマップを作成

##### 食育推進事業

- 地域・小学校への出前講座、食品ロスの取り組みレシピ集の配布、高齢者への口腔体操等



#### 【主な質疑】

##### ○地域づくりセンターには職員が常駐しているのか。

- 建物としては公民館や支所にあるので常駐している。福祉ひろばにも嘱託職員が常駐しており、35地区にも1名ずつ保健師が常駐している。行革も進めている中で手厚い配置がなされている。

##### ○全国的に見ても保健師が多いと思う。何名いるか。

- 健康づくり分野で50名、こども、高齢者、障害者、生保、スポーツ振興で80名程度であるが、現場からはこれでも足りないとの声がある。

##### ○福祉ひろばと社協の関係はどうか。

- 35地区に1人ずつ職員が入っていっしょにやっている。本市では地域づくりセンターに社協が参加

する形が多い。

○市内の体育施設は充実しているのか。

→35地区には大体ある。大型のマシンも北と南に1カ所ずつある。

○子どもの血液検査は珍しい。導入の経緯や予算について。

→検査センターを持っている医師会から提案を受けて貧血検査として始めて、教委の予算で行っている。現在は成人用の簡易版の内容になっている。小学4年生と中学2年生を対象にしており、結果もきちんと本人に返す。HbA1c検査の追加で1人4,000円のプラスになったが、医師会の協力で安くしてもらっており、本人負担はない。

○保護者の反応はどうであったか。

→保護者にしてもそういうものだという認識ではないか。特別な反対はない。

○子どもの血液検査は他都市でもやっているか。

→尼崎市でもやっていたと思う。

【委員の見解】

○若い世代のうちから健康意識を醸成する取り組みは本市の方針にも合致するものであり、子どもの生活習慣改善事業や市民歩こう運動などは本市でも実現させたい。

○健康づくり推進員の存在が大きい。

松本ヘルスバレー構想の取り組み（説明：健康産業・企業立地課）

「健康寿命延伸都市・松本」を実現するための「松本ヘルスバレー構想」

⇒**社会的課題を解決するところにビジネスあり**=<雇用拡大や市民サービス向上につながる>

○松本地域健康産業推進協議会（平成23年7月設置）

産業創出のための関係者を集結したプラットフォーム

会長：松本市長 副会長：松本商工会議所会頭，信州大学長，松本大学長

会員：250企業・団体（平成28年10月現在）

35程度の分科会が同時並行で推進

主な事業

- 1 健康産業フォーラムの開催
- 2 現場ニーズの調査・研究
- 3 実用化検証の実施
- 4 国・県の補助事業への申請支援，相談業務
- 5 「健康経営」に関する地元企業への普及・啓発
- 6 世界健康首都会議の開催



★具体例

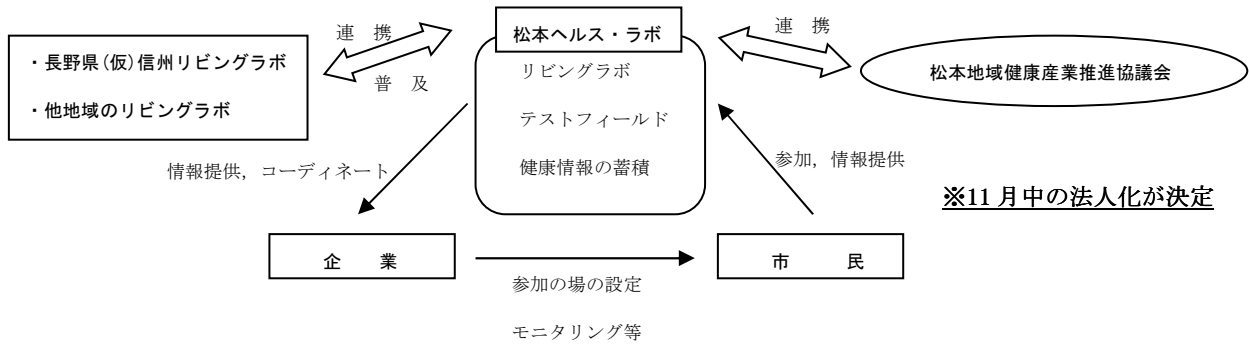
(株)ローソン ・ コンビニ駐車場で健診受診勧奨

松本信用金庫 ・ 金融商品を通じた検診の認知・受診増加（受診による利率UPの定期預金）

(株)第一興商 ・ 介護予防と地域コミュニティ活性化（楽しさを売りにした健康教室）

・ 仲間づくりと地域の担い手づくり（男性限定のボイストレーニング講座）

○松本ヘルス・ラボ（市民の健康増進と市民との共創によるヘルスケア産業の創出・育成の実現を目指す）



★市民サービス 会費3,000円（会員数400名）※将来的には人口の1%（2,400人）を目指す  
会員の継続的な健康づくりをサポート

- ①健康チェック（年2回、血液検査、体力測定）
- ②企業等と連携した健康プログラム
- ③企業の製品・サービスづくりへの参加

会員の半分はこうしたサービスを安価に受けるための損得勘定で加入していると思われる。もう半分はそこからもう一歩踏み込んだ層や積極的な層

・自らの健康だけでなく、健康産業の創出を目指す企業のアドバイザーの役割を担う

★企業向けサービス

ヘルスバレー構想に賛同する企業の医療・介護・健康分野での製品・サービス開発を支援

①市民参加によるワークショップの開催

新製品・サービスに対する市民目線での意見交換

②市民参加によるテストフィールドの提供〈薬事法に触れるものは対象外〉

- ・ウェアラブル端末を使った生活習慣と健康状態の調査（セイコーエプソン株）
- ・「ペプチド」を配合した飲料の健康増進効果を検証（森永乳業株）

※通常の企業モニターには「プロ」が多く、正しい結果が得られないことがある

○健康経営

中小企業における従業員を「かけがえのない資産」ととらえ、従業員の健康をリスクではなく企業価値を高める投資と考える。※株価上昇にも寄与

- ①フィットネスでの健康増進プログラム
- ②おせっかい健康経営促進事業
- ③歩こうBIZ&Cycle BIZ
- ④企業でのウォーキング実践による効果検証

○世界健康首都会議

産業化を通じて「健康寿命延伸」を推進する仕組みの検討と、市民の健康づくりの2つの視点から、国内外の情報を集積し広く世界に向けて発信を行う。

★第6回 平成28年11月10日（木）～11日（金）

【主な質疑】

○経産省の補助事業にあるベンチャー企業の育成については、この取り組みに関連しているか。

→直接は関連していない。経産省との関わりとしては、昨年度に健康寿命延伸産業創出推進事業に採択されて、2,500万円をもらったことが挙げられる。



○松本地域健康産業推進協議会の募集要項はあるか。

→定型的な内容であるが、規約はある。それをもとにして働きかけや説明を重ねた結果、東京の会社からも声がかかるようになった。

○市民参加によるテストフィールドにかかる費用は全て企業の負担か。

→そうです。

○産業振興の分野は県が率先してやることが多い。

→この取り組みにはほとんど県は関与していない。ヘルスラボの運営委員会や倫理委員会のメンバーには入ってもらっているが、支援は少ない。

○このような取り組みを行政が立ち上げるに当たっての苦労はどのようなことか。

→省庁と同じで、健康福祉部門と商工部門はあまり仲が良くない。特定健診の受診率目標も横ばいの状態で、民間の力を借りることで状況が変わっていくことに気付いたことが事業を進めていくきっかけになった。

○ヘルスラボの取り組みが新たな雇用に結びついた成果はあるか。

→議会からもよく聞かれるが、目に見えるものはなかなかない。新たな商品開発にしても形になるのは時間がかかる。森永乳業の事例で言えば、市内に工場があるので、取り組みの経済効果も間接的には見られると思う。

○県内の他の自治体に広げていく予定はないか。

→ぜひ進めていきたい。経産省の2,500万円の補助金にしても見積もりと同額で一銭も削られなかった。その際の条件として他の自治体に広げることも条件になっていた。また、医師会との関係を良好にして協力を仰ぐことも大切。

【委員の見解】

○役所の縦割り組織を改善し、健康増進という地方共通の課題を、市民協働で産業振興に結び付けている。事業推進に必要な管理職人材を地元銀行員から登用するなど、医師である市長の力強いリーダーシップが感じられる取り組みである。

○働き盛りの従業員の健康増進によって企業価値を高める取り組みは、本市でも可能な取り組みである。

○松本地域健康産業推進協議会に250社もの会員が加盟しているのは、運営委員会や倫理委員会を設置し、市が責任を持って事業を進めていくとの姿勢が信頼されているためである。

【世田谷区】

障害児・者の在宅医療支援の取り組み

○区の人口構成の概要

- ・総人口：887,994人（バブル期以降一貫して増加傾向）
- ・65歳以上：178,426人（高齢化率20.1%）※後期高齢者が若干多い
- ・0～5歳人口：44,724人（年間1,000人程度増により待機児童ワースト）
- ・要介護認定者数：36,924人    ・障害者数：42,015人    ・生活保護受給者数：10,136人

## ○医療連携推進協議会

平成19年度の設立時の目的は、医療と介護の連携による高齢者等の在宅療養支援の充実。その後、部会制を設ける中で、平成24年度に立ち上げた障害部会で医療的ケアを要する子どもの支援を検討している。

## ○医療的ケアを要する障害児・者等に関する実態調査

**経緯** 医療技術の進歩により、これまでよりも助かる命が増えてきたことで、医療的ケアが必要な障害児・者も増えてきた。加えて区内に国立成育医療研究センターや光明特別支援学校などがあり、医療的ケアが必要な障害児・者が集まりやすい土台がある。

**目的** 障害児・者の現況については、出産後に認定される場合は手帳の相談などで役所との接点があるが、成長の過程でわかったり、現在の制度では障害と認定されないケースの情報は把握が困難であるため。

**主体** 医療連携推進協議会の障害部会と社会福祉法人むそうが共同で実施

**対象者** 区内在住で、在宅において継続的に医療的ケアが必要な65歳未満の方

**調査元** 世田谷区、訪問看護ステーション、光明特別支援学校、成育医療研究センター、全国重症心身障害児(者)を守る会、重症心身障害児療育相談センター、医師会

**方法** ①アンケート調査 ②訪問面談調査 ③社会資源調査

**件数** 【配布】18歳未満 339 18歳以上 264 合計 603

【回収】 " 127 " 77 " 204 (重複回答あり)

## ○障害児等保育の事業展開

保育を必要とする医療的ケアが必要な子どもや重度の障害がある子ども60名程度を想定

### 認可保育園での医療的ケアの実施

- ・平成30年度以降に保育需要が落ち着くことを見越し、現在行っている弾力化定員を見直して看護師を配置し、各園で1人受け入れていく。

### 居宅訪問型保育と児童発達支援事業の連携による保育の実施

- ・医療的ケアが必要、かつ集団保育が困難な子どもに対して行う居宅訪問型保育と、その連携先である重症心身障害児施設等が連携した保育を実施する。
- ・障害児保育園ヘレン（平成29年2月1日開園予定）にて実施。

## 【主な質疑】

○医療的ケアが必要でも通常の保育園や学校に通いたい児童も高知市にいて、現在待機中である。

→加配の配置ができないために通園できない例はある。1型糖尿病くらいなら受け入れている。居宅保育と施設通所を組み合わせることについても、世田谷区が特に待機児童が多い事情があったため、通常の保育園での対応はなかなか難しい。動ける障害児にも外へ連れ出すプログラムも取り入れて対応している。

○保護者を休ませることも必要である。

→区内にそういった施設はないが、ショートステイの必要性は確かにある。

○高知市では各園で保育士の定数の中で看護師を1名配置している。こちらではどうか。

→複数配置が基本になるので、あくまで加配という立場である。

○居宅保育と通所を組み合わせる事業では、1人当たりの予算はどれくらいか。

→居宅保育の部分の公定価格は月に42万円くらいだが、国が2分の1，都が4分の1，区が2分の1である。通所の部分は手元に資料がない。

**○もみじの家の対応はどのようなものか。**

→ここは成育医療センターが寄付金で建てた。運営収入の問題があるのでショートステイに対応するようになった。家族と一緒に過ごせるような部屋も備え付けているなど、かなり手厚い対応をしている。

**○高知市には今回の調査を実施したような民間団体はなかなか見つからない。**

→社会福祉法人むそうの前身はNPOであり、そのNPOは現在コンサル業務を行っており、熊本地震の際にも活動されていたようである。

**○むそうが実施しているデイサービス事業と世田谷区との関わりはあるか。**

→区としての特別な補助は行っていない。

**○むそうは愛知の団体とのことだが、こちらに来たのはどういう理由か。**

→やはり成育医療センターがあることがあったのではないか。墨田区にも同じような施設を建てているが、ここにも都立の小児の大きな病院があるので、需要を見込んでのことだと思う。

**○外からそうした団体が入ってくれば高知市でも同様の事業を展開できる可能性はあるか。**

→法改正もあり、むそうの前身であるNPO法人もこの事業展開に注力しており、全国に広がる可能性もある。

**○障害児保育園ヘレンに設備投資は行ったのか。**

→元々小規模な保育園だったので、事業者負担で改修工事を行った。都の補助金メニューもあったが、事業者が自由度を優先したため、利用はしなかった。

**【委員の見解】**

○民間と連携したショートステイ施設や障害児保育園の開園など、本市においても検討すべきである。

○子育て支援策を地域包括ケアシステムによる区民支援のコミュニティ構築要素の1つに位置付けており、本市ではこうした仕組みに必要な庁内横断的な体制づくりは始まったばかりであり、市民の生活実態からも、具体化を急がねばならない課題である。

○重症心身障害児施設の開設において、都の補助対象外となる項目にも区の補助制度を設けており、サービス供給側への支援策が充実していた。

