

令和6年度 第1回寝屋川市国民健康保険運営協議会

日 時 令和6年8月21日（水）

時 間 午後3時～午後4時

場 所 議会棟4階 第一委員会室

○事務局 それでは、定刻となりましたので、ただいまから寝屋川市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

市民サービス部の大久保でございます。よろしくお願い申し上げます。

委員の皆様には、公私何かと御多忙中にも関わりませず、御出席を賜り厚くお礼を申し上げます。国民健康保険につきましては、本年度から府内統一保険料となりまして、被保険者の皆様に御理解をいただけるように丁寧かつ適切に対応に努めているところでございます。

このような状況の中で、当協議会の役割は非常に重要なものと認識をしており、国民健康保険事業のより安定的な運営に尽力してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

さて本日は、令和6年度第1回目の会議でございます。まず、御出席の皆様の御紹介から始めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、事務局よろしくお願い致します。

○事務局 市民サービス部、国民健康保険担当の行武でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、今年度第1回目の会議であり、委員の辞任もございましたので、御出席の委員の御紹介並びに事務局の紹介をさせていただきます。委員の皆様におかれましては、着座で結構でございますので、一礼のみよろしくお願いいたします。

まず、被保険者代表委員から御紹介させていただきます。

市政協力委員選出の中山委員でございます。

同じく、市政協力委員選出の小川委員でございます。

民生委員児童委員選出の丸山委員でございます。

市民公募選出の井上委員でございます。

次に、保険医又は保険薬剤師代表委員でございます。

医師会選出の梶田委員でございます。

同じく医師会選出の磯和委員につきましては、御到着が遅れている様子です。

歯科医師会選出の中川委員でございます。

薬剤師会選出の寒川委員でございます。

次に、寝屋川市議会議員選出の公益代表委員でございます。なお、公益代表委員の北川委員、西尾委員が辞任されましたので、後任といたしまして、武田委員、久野委員に委嘱させていただいております。

改めまして、福田会長でございます。

武田委員でございます。

久野委員でございます。

松尾委員でございます。

次に、被用者保険等代表委員でございます。

全国健康保険協会大阪支部の大隅委員でございます。

健康保険組合連合会大阪連合会の森脇委員でございます。

以上で各委員の御紹介を終わらせていただきます。

次に事務局の紹介をさせていただきます。

市民サービス部長の大久保でございます。

健康部長の木場でございます。

市民サービス部、次長の岡本でございます。

健康部、健康づくり推進課長の大久保でございます。

健康部、健康づくり推進課係長の鹿目でございます。

以上で事務局の紹介を終わらせていただきます。

現在、委員定数14人中13人の御出席をいただいておりますので、寝屋川市国民健康保険運営協議会規則第6条第1項の規定に基づき会議は成立いたします。

それでは、会長よろしく願いいたします。

○福田会長 本日の案件は、会長の職務代行の選出から、その他を含めた4件でございます。

始めに、国民健康保険運営協議会規則第7条第2項に基づく署名委員でございますが、私から指名させていただくことに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○福田会長 それでは、中山委員と中川委員にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは案件1、会長の職務代行の選出を行います。なお、会長の職務代行は、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づき、公益代表委員の中から選出することとされております。選出方法でございますが、公益代表委員の中から推薦し、その上で皆様の御了承をいただくということにいたしたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○福田会長 御異議がないようでございますので、そのようにさせていただきます。どなたか御推薦いただけますでしょうか。

(挙手後、武田委員指名)

○武田委員 会長の職務代行に、久野委員を推薦したいと思っておりますがいかがでしょうか。

○福田会長 ただいま、会長の職務代行に久野委員との御推薦をいただきました。ただいまの御推薦のとおり、決することに御異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○福田会長 御異議がないようでございますので、会長の職務代行に久野委員と決定させていただきます。

それでは久野委員は、会長の職務代行席へ御移動をお願いします。

(久野会長代行移動)

それでは、案件2、令和5年度決算見込みの報告について、事務局から説明をお願いします。

行武課長。

○行武課長 それでは御説明の前に資料の御確認をお願いいたします。

先日、郵送させていただきました資料の確認をさせていただきます。

資料1といたしまして、「国民健康保険特別会計決算（見込額）」でA4、片面2枚の資料。資料2といたしまして、「令和5年度特定健康診査、特定保健指導について」でA4、片面4枚となっています。資料の過不足はございませんでしょうか。

それでは、資料1の「国民健康保険特別会計決算（見込額）」の説明をさせていただきます。「款別決算額」の表を御覧ください。

主な項目について御説明申し上げます。始めに歳入でございますが、国民健康保険料43億1,933万6千円で、対前年度比95.3%でございます。

こちらは、国民健康保険加入者等に納付いただいた保険料でございます。府支出金172億7,719万6千円で、対前年度比96.9%でございます。

主な内容といたしましては、保険給付費等の財源として交付される保険給付費等交付金（普通交付金）169億5,254万8千円、特定健康診査や医療費通知などの取組に対する評価等で交付される保険給付費等交付金（特別交付金）3億162万8千円でございます。対前年度比で約5億5,000万円の減となっております。

繰入金31億8,269万4千円で、対前年度比107.4%でございます。

主な内容といたしましては、一般会計からの繰入金と「国民健康保険財政運営安定化基金」からの繰入金でございます。基金からの繰入金といたしましては、広域化に伴う市独自の激変緩和措置分5億5,000万円等でございます。繰入金としては、対前年度比で約2億2,000万円の増となっております。

繰越金3億1,553万8千円で、対前年度比67%でございます。こちらにつきましては、令和4年度決算の黒字額を繰り越したものでございまして、対前年度比で約1億6,000万円減となっております。

以上、歳入合計251億3,588万8千円で、対前年度比97.2%でございます。

続きまして歳出でございます。

総務費 4 億3,031万 7 千円で、対前年度比103.8%でございます。

主な内容としたしましては、職員の人件費等 2 億7,756万8,864円、及び基幹系情報システムに係る電算処理経費負担金等4,222万1,002円でございます。

保険給付費168億2,312万 6 千円で、対前年度比97.3%でございます。

主な内容としたしましては、一般被保険者の療養給付費等、保険者負担であり、いわゆる医療費の 7 割相当分、166億4,897万4,551円でございます。国民健康保険被保険者数の減等により、対前年度比で約 4 億 6,000万円の減となっております。

国民健康保険事業費納付金72億1,375万 9 千円で、対前年度比101.5%でございます。

こちらは、国民健康保険の加入者等に応じて大阪府に納付する、国民健康保険事業費納付金でございます。府内統一保険料の上昇などの影響により、対前年度比で約 1 億1,000万円増となっております。

保健事業費 2 億1,017万 1 千円で、対前年度比96.2%でございます。

主な内容としたしましては、特定健康診査・特定保健指導に要する費用でございます。

諸支出金 3 億5,654万 7 千円で、対前年度比69.9%でございます。

主な内容としたしましては、令和 4 年度決算の黒字額の国民健康保険財政運営安定化基金への積立金でございます。対前年度比で約 1 億 5,000万円減となっております。

以上、歳出合計、250億3,401万 6 千円で、対前年度比98%でございます。

令和 5 年度の収支につきましては、歳入合計から歳出合計を差し引きました実質収支では、1 億187万 2 千円の黒字でございます。前年度繰越金を加味した単年度収支におきましては、2 億1,366万 6 千円の赤字でございます。なお、実質収支額 1 億187万 2 千円につきましては、国民健康保険財政運営安定化基金へ積み立てる予定としております。

続きまして「一般会計繰入金」の欄を御覧ください。

令和 5 年度の一般会計繰入金につきましては、合計25億9,351万1,006

円で対前年度比101.7%となっており、内訳については、記載のとおりでございます。

続きまして、「国民健康保険料」の欄を御覧ください。

令和5年度の国民健康保険料につきましては、現年度分調定額45億6,227万600円に対し、収納額41億6,442万4,847円でございます、収納率91.28%でございます。

次に、滞納繰越分調定額14億2,980万1,595円に対し、収納額1億5,491万1,079円でございます、収納率10.83%でございます。

続きまして2ページ目を御覧ください。

「保険給付状況の諸率」でございます。

この表につきましては、国及び府への医療給付の状況報告に係る計算方法に基づき作成しております。

まず始めに被保険者数でございますが、令和5年度は45,847人で、対前年度比93.7%でございます。

表の中段、療養諸費につきましては、国民健康保険加入者の医療費総額、いわゆる10割分に係る額でございます、合計額194億2,420万3,950円、対前年度比96.3%となっており、前年度から減少しております。

表の下段、一人当りの費用額につきましては、42万3,674円で、対前年度比102.8%となっており、前年度より増加しております。

次に、「本市における国民健康保険加入率」でございますが、本市世帯に対する被保険者世帯の加入率は26.6%となっており、また本市人口に対する被保険者の加入率は23.8%で、いずれも前年度より減となっております。

令和5年度決算見込みの報告については以上でございます。

○福田会長 事務局からの説明が終わりました。ただいまの説明について、御質問はございますか。

松尾委員

○松尾委員 それでは、幾つかお聞きしますが、今回単年度収支が約2億円の赤字、実質収支が約1億円の黒字という点で前年度に比べまし

でも赤字が増えて黒字が減っていますね。これは端的に言いますと何が要因でしょうか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 単年度収支の赤字につきましては、まず被保険者の減により保険料調定額及び収納額が対前年度比で減額されています。また、府内統一保険料の抑制財源として大阪府が交付金を活用されたということで、市町村への交付額が減額されたことが単年度収支の赤字の主な要因となっているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 大阪府からの交付金が削減されたということも大きな要因の1つということですね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 はい、令和5年度の単年度収支の赤字の一要因であったといったところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 基金が4億数千万あると思うのですが、これも赤字が増えてきて黒字が減ると大変ですよ。この辺の見通しはどういうふうに考えていますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 基金につきましては、令和6年3月31日時点で約4億6,000万円の残というところではございますが、今後におきましては国、府への償還金の財源や、令和6年度から新たに始まった府の財政調整事業の財源に活用させていただき、また本市の国民健康保険特別会計の収支状況を見る中で活用方法について検討をさせていただきたいと考えているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 私も古くから関わっていますが、昔は基金はなかったんですよ。何とか基金が貯まるようになったということもあるんですけどね。ぜひなかなか厳しいですけども、頑張っしてほしいですね。

個別に聞きますが、対前年度比で歳入が97.2%に対して、歳出が98%

なので収支はマイナスですよね。これについて加入者は確かに減っていますけど、対前年度比で世帯数が95%、被保険者数で93.5%ですよね。また1人当たりの医療費が若干伸びたというようなことで、対前年度比について歳出の98%、被保険者世帯数の95%、被保険者数の93%をどのように見たらいいのか教えてもらえますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国民健康保険特別会計の収支で最も大きな要因といたしましては、歳出で申し上げますと保険給付費、いわゆる医療費でございます。それに対しまして歳入につきましては、その保険給付費を全額府支出金として交付していただいているということですので、給付費とその給付費に係る交付金が大きき影響を与えるといったところです。こちらにつきまして資料1の2ページ目のところで先ほど委員からもお話がありました、被保険者数は対前年度比93.5%で減ってはいるのですが、保険給付費の諸率の1人あたりの費用額は増となっているといったところで、国民健康保険特別会計全体の収支といたしましては、減少傾向ではあるのですが被保険者数の減ほど財源規模としては縮小とならなかったと、分析しているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それと加入者の状況ですけど、高齢化してきていると国保加入者が減って、後期高齢者が増えているというのは昨年も聞きましたね。その辺りの状況と65歳から75歳の前期高齢者についても減りはじめているという話もありますね。この辺りの高齢者の方の加入状況を教えてもらえますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国民健康保険の令和6年3月末時点での加入者状況ですが、70から74歳の方につきましては、全被保険者の中で24.6%と最も多いという状況でございます。先ほど委員がおっしゃられました65歳から69歳では13.6%となっておりますので、65歳から74歳につきましては、約38%程度が全体の加入者から考えますと割合となっておりますので、国民健康保険につきましては全体的に高齢者の方が多く加入をされてお

られるという状況でございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 ということは65歳以上の方が大体4割というふうに理解しますね。逆に若い世代というのはどうですか。非正規の方とか増えていると聞きますので、この加入状況というのはどんなものですか。

○福田会長 行武課長。

○事務局 一例で申し上げますと0歳から9歳の年代ですと全体の被保険者数の4.7%、そして10代ですと6.0%といった形でやはり若年層になるほど加入率は低いといったところですよ。やはり国民健康保険の保険制度の構造上、就労をしているときは社会保険等に入っているというところではございますが、その就労が終わられた方、定年退職等になられた方につきまして、国民健康保険に移られる方が多いといったところで、先ほど委員からもお話がありました65歳以上の加入率というものが全体の被保険者数からしましたら割合が高いといったところが傾向としてはございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 4割が65歳以上ということは、逆に言いますと40代とか30代とか50代とか相当数おられるのですよね。その辺り、働いている最中の方が結構加入されているというふうに理解してもいいのですかね、その辺りはどうですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 20代から64歳までの年齢層につきましても加入割合としてはございますが、10代20代30代というような10歳区分の割合で見ますと、高齢になればなるほど加入率は高くなっていくといった傾向は把握しているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 できたら、この決算の資料の2ページの数字だけで簡単に書かれていますけど、もう少し私が聞いたようなことも参考資料として載せてほしいですね。そうしないと一つ一つ質問しなければなりません。国保加入者の状況はどうなのかというのをもう少し我々にも分かる

ように資料を来年度以降補充してほしいなというふうに思います。その点では、例えば今の話も関係しますが国保制度ができたころは農業者とか中小企業者の方が多かった。今はもう無職、年金生活者そして非正規労働者の方が多いというふうに聞いています。この辺りの状況も改めてどうですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国民健康保険の加入要件に職業というものがございませんので、基本的に国民健康保険につきましては被用者保険であったり、もしくは他の共済や協会けんぽとかそういったものに加入されておられない方が加入要件となりますので、職業別での国民健康保険の加入者がどうであるといったような統計というものは取っておりません。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それはそうですが、年金収入や給与収入といったことは分かりますよね。そこからその方がどういうふうに生活されているかを調べれば分かると私は思います。だからそういうことも含めて加入者の状況を是非実態を把握することが必要だと思いますがいかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国民健康保険の加入要件といたしましては、先ほど御答弁させていただきましたが、その方の職業や生活状況というもので区別をするといったことはないので、窓口等で様々な御相談または加入時の手続き時にお話をする中で、そういったお話しは出てくるので、相談を受ける中で、その方の生活状況等は一定把握をさせていただいて、例えば今後も継続して御相談をされるという方につきましてはメモを残すといった形で、相談者の状況については把握をさせていただいているという状況でございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それぞれの方の収入の状況を見たら普通に分かる話で、年金収入が主な収入であったり、給与収入が主な収入の方であれば分かる話ですよ。そういう全国的に国保の問題で、先ほど私が申し上げたことが加入者の状況として言われているわけですからね。是非そういう状況

もししっかりと踏まえてやってほしいことを申し上げておきます。

それから保険基盤安定繰入がほぼ横ばいで少し増えている程度ですけど、これは法定軽減。応益割の7割5割2割の軽減と。7割軽減だけでも4年度の実績で37%ぐらいありますね。法定軽減全体で言いますと64%。加入者の3分の1近くが法定軽減されているということですね。これだけ見たら本当に国保加入者は所得が低くて保険料を払いにくい方が非常に多いと感じるのですが、いかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 今委員がおっしゃられるとおり法定軽減につきましては、令和5年度決算といたしまして世帯数で申し上げますと2万146世帯、全体の世帯数から申し上げますと64.7%といったところで、年々その比率といたしましては増加しているといった傾向ではございます。この法定軽減につきましては、年々その基準額等につきましても国の制度改正に伴いまして、拡充を行っているといったところで市民の皆様にも所得に応じた軽減制度を活用していただきまして、保険料等を支払っていただくといった制度になっているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それから国保料自体は、収納率が少し上がっているようですが、国保会計の収入自体は減少しているということですね、これ4.7%下がっていると。これはどういう状況ですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国民健康保険料につきましては、1人当たりでかかる均等割と、1世帯当りにかかる世帯割がございまして。現在、被保険者数がかなり減少傾向にはございまして、保険料率は上昇しているのですが、被保険者数の減によりまして全体額といたしましては減少傾向にあるといったところがございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 いずれにいたしましても先ほど私が言いましたように、構造的な問題というか加入者の所得が低く保険料を払いにくい人が多いのと、逆に高齢化して医療費が高くなるという問題を改善しないとイケな

いということですね。国や大阪府がしっかり財源措置をしていただくということを、改めて求めるべきだと思いますがいかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国民健康保険料につきましては、令和5年度までは本市独自の激変緩和ということで基金を34億使わせていただいて、保険料の引下げを行ってきたところではございますが、令和6年度からは統一保険料となっています。ただこの統一保険料ですが、本市の令和5年度と比べると引き上がるといったところで、これまでも大阪府に、ありとあらゆる財源、そして施策を講じて引下げを要望してきましたし、これからも統一保険料の引下げにつきましては大阪府市長会を通じて、若しくはありとあらゆる機会を通じて引下げを、引き続き、要望させていただきたいと考えているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 最後に、さっき言いました資料について、数字を並べるだけの2ページの資料では、なかなか質問も意見も出しにくいと思います。だから、もう少し国保の加入者の状況などが分かるような資料を添付していただいた方がいいというふうに私思いますけれども、これは改善できませんか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 今回お示しさせていただいております、国民健康保険の決算状況につきましては、委員からの御指摘の様々な状況などを踏まえまして来年度以降、検討をさせていただきたいと考えております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 はい、よかったです。

○福田会長 他にありませんか。他にないようでしたら、次に案件3、令和5年度特定健康診査・特定保健指導の報告について、事務局から説明をお願いします。

大久保課長。

○大久保課長 健康づくり推進課の大久保でございます。案件3、令和5年度特定健康診査・特定保健指導について御報告させていただきます。

す。着座にて失礼いたします。

それでは資料2を御覧ください。まず1、特定健康診査・特定保健指導の実績について御報告をいたします。

(1)特定健康診査実績でございますが、令和5年度は速報値で31.8%となっておりまして、令和4年度の法定報告値34.8%と比べ3ポイント減少しております。こちらは新型コロナウイルス感染拡大防止による外出自粛等の影響によりまして、継続受診をされていた方が受診控えをされ、その後受診意欲がなかなか戻ってこないことが要因の1つだと考えております。

次に(2)特定保健指導の実績でございますが、令和5年度の実施率の速報値は19.7%となっておりまして、令和4年度の法定報告値14.2%と比べ5.5ポイント増加しております。特定保健指導につきましては、委託をしております休日や夜間の実施の他に仕事などで会場に出向くことが難しい方に対し、オンライン等を活用した遠隔面談とか電話相談などを行い、また通知分を改良するなどをしまして利用に結びつける工夫を行いました。対面だけの保健指導ではなく、対象の方のニーズに応じた保健指導を実施した成果であり、今後も引き続き周知を強化し、保健指導実施率向上を目指してまいりたいと考えております。この特定健康診査及び特定保健指導の実績の速報値につきましては、令和6年11月ごろに法定報告値がでますので、その際に若干数字が変動することがございますので御了承ください。

続いて資料2ページを御覧ください。

2、特定保健指導の評価でございます。こちらは令和4年度特定健診受診者のうち特定保健指導の対象となった方で、保健指導を受けられた方は指導完了と記載している分でございます。そして保健指導を受けられなかった方は、指導未実施と記載しております。その対象の方が令和5年度も引き続き特定健診を受診されて、その結果どうだったかというのを数値化し比較したものになります。積極的支援、動機付け支援のいずれにおきましても、やはり、指導完了された方が若干ではございますが腹囲や血圧、脂質の数値が改善していることが分かります。

続きまして3、重症化予防事業について御説明いたします。重症化予防事業は、平成24年度から開始し、特定健康診査を受けられた人の中で高血圧、糖尿病、腎臓機能低下、糖尿病性腎症について特に受診の必要な値の方を対象としております。管理栄養士や保健師が保健指導を行いまして、今後起こり得る合併症のリスク等について説明し、その上で確実な治療を開始と生活習慣の改善を図れるよう支援を行うものでございます。希望者には二次検査の御案内もしております。

続きまして、資料の3ページを御覧ください。

(1)重症化予防対象者への保健指導でございますが、令和5年度の重症化予防対象者は、974人で対象者には特定保健指導の参加案内文を送付し、さらに保健指導を予約されなかった対象者全員に対して電話受診勧奨を実施しております。対象者のうち650人につきましては個別面談を実施し、必要に応じてかかりつけ医や腎臓内科等の専門医へ受診を進め、対象者に合わせたきめ細かな指導と必要な治療につなげる保健指導を行ってまいりました。

次に(2)保健指導開始者の内訳について御説明いたします。

まず糖尿病の対象者は案内人数218人に対し、参加人数143人で参加率は65.6%となっております。高血圧の対象者は案内人数219人に対し、参加人数147人で参加率は67.1%となっております。腎臓機能低下の対象者は健診結果において腎機能の低下がみられる372人への案内に対し、参加人数266人で参加率は71.5%となっております。糖尿病腎症の対象者は案内人数165人に対し、参加人数94人で参加率57.0%となっております。

次に(3)二次検査受診者についてでございますが、特定保健指導対象者でハイリスクの人及び重症化予防事業対象者のうち希望される方に二次検査として、頸部血管エコーと尿アルブミン測定及び尿中ナトリウム、カリウム、クレアチン測定を受けていただいております。頸部血管エコーでは血管の壁の厚さや詰まりやすさを調べることで、全身の血管の状態を推定することができるものでございます。尿アルブミン測定は、より早い段階で腎臓の血管の変化を知り、糖尿病性腎症の病期を確

定することができる検査でございます。また尿中ナトリウム、カリウム、クレアチニン測定は推定1日食塩摂取量とナトリウム、カリウム比を算出しております。推定1日食塩摂取量の数値から食生活の状況が見え、より具体的な食事指導につなげております。令和5年度につきましては、342の方が二次検査を受けておられます。検査の結果の内訳としましては、頸部血管エコーではプラークなしのところですけど、異常なしが87人、軽度異常が159人、中度異常71人、高度異常が25人ございました。頸部血管エコー実施者のうち、40%以上の狭窄があった方が14人いらっしゃいまして、この方につきましては脳梗塞の発症リスクが高まった状態であり、今回の検査で治療を開始できたことにより、これらの疾患を回避することができたと考えております。二次検査を受けられた方の中で、頸部血管エコーの結果から40%以上の狭窄があった方や、また尿アルブミン測定が30以上の方、その中でも300以上の方についてはかかりつけ医や専門医の受診が必要とされますので、受診勧奨の声掛けを丁寧に行っております。

次に資料の4ページを御覧ください。

4、啓発及び受診勧奨活動について御説明いたします。

(1)特定健診未受診者対策としまして、年に2回9月と年明け1月に未受診者に対しまして、それぞれ約2万人に受診勧奨ハガキを送付いたしました。また、令和5年度につきましては、受診勧奨ハガキ送付後に受診率向上を目的に60歳から70歳代を中心に受診勧奨電話のほうを行いました。電話での受診勧奨を行いまして、本人または家族に直接説明ができました775件中456の方に受診いただくことができました。また同様に(2)特定健診40歳前勧奨において、40歳到達者に勧奨ハガキを送ったのち、受診勧奨電話を行い、本人または家族に直接説明ができました221件中74の方に受診いただくことができました。やはり電話等で直接かかわりがもてる機会があると受診に結びつく割合が高くなることが分かります。このことから今年度におきましても勧奨ハガキ送付後に電話勧奨を行いまして、受診率向上に向け取り組みを進めてまいります。

次に(3)出張健診及び休日健診の取り組みについて御説明いたしま

す。

令和5年度からの取り組みとなりますが、出張健診としまして比較的医療機関の少ない南コミュニティセンターエリアで令和6年1月26日（金）に特定健診を実施し、46人が受診されました。また休日健診としまして平日に健診を受けることが難しい方を対象に保健福祉センターで令和6年1月28日（日）に特定健診を実施し、38人が受診されております。出張健診及び休日健診につきましては、今年度につきましても実施を予定しております。

最後に(4)健診結果説明会「知って得する！血管の話」についてですが、こちらは特定健診を受けたのちに御自分の健診結果を振り返り、生活習慣の改善につなげることを目的に開催している講座でございます。令和5年度は年8回開催し、93人の方が参加されました。またこれらの他に記載はしておりませんが、啓発活動といたしまして自治会の回覧板や産業振興室との連携により、市内の商店街等の商業施設にポスター掲示を行い、受診勧奨啓発を行っております。特定健康診査・特定保健指導についての報告は以上でございます。

○福田会長 ただいまの説明を聞いて御質問はございますか。

松尾委員。

○松尾委員 担当課がいろいろされているということが分かりました。ただ、この数字で見ますと特定健診も保健指導もいわゆる計画値と速報値の乖離ですね。おおよそ2倍ぐらい違いますね。計画値50%、速報値31.8%、あと特定保健指導も目標60%で速報値19.7%。これはもう3分の1ぐらいですね。この辺りが非常に悩ましいとは私も思います。例えば計画値にしても平成30年度は健診が45%だった計画値が令和5年度は60%になっています。受診率が減っているのに計画値が上がっています。これでいいのかなと思います。これは国から言われているのですか。下の保健指導にしても、平成30年には計画値35%だったものが、速報値が下がっているのに令和5年度の計画値を60%にしていまいませんか。これは全然現状にあってないですね。恐らく国から言われてこういうふうになっているのだと思いますが、この辺りが本当に妥当なのかなとい

うのが1つ。もう1つ健康保険の加入者の方を対象にして特定健診・特定保健指導をやっておると。国保は受診率が低いですね。調べたら健保組合とか共済組合は8割近く受診率がありますね。他の健保が5割前後、国保は3割台というこれは分かります。就労していれば職場で勤務時間内に受けることができますから。それと国民保険の加入者とは全然条件が違いますね。だから当然に差が出るのは致しかたないと私は思います。それを計画値で60%としているのですが、この辺り、これを本当に目標としていいのかどうか、高いのはいいのですが、実際の現状から見てどうなのかと思いますけどいかがですか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 確かに国の計画値60%というのはかなり高いと思っ
ていまして、なかなかこの数値に近づくには到底難しいものとは思
っていますが、令和4年度で言いますと計画値が56%で国の特定健康
診査の受診率の平均が37.5%で全然計画値に追いついていない
というのがあります。しかし、国が60%と示している以上、市とし
ましてもそちらに近づけるように、より努力して受診率を高めてい
きたいと思っております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 国の方は国保が他の健保組合とか共済組合に取られて
いる現状で受診率を上げるのが大変だということは分かっておられ
ますよね。分かった上でこういう提案をしているんだったら、財政
的にも体勢的にも条件整備の援助をすとかはないのですか。これ
は国保の担当課任せですか、その辺りどんな現状ですか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 今のところ国から何か援助があるとか、そういうこと
はないです。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 これが問題ですね。その辺りは自己責任でできませんよ、
簡単に。強制的に受診させるわけにはいきませんので。その辺りもう
少し考えてもらわないといけませんね。だからそういう点でも財源の
問題や、体制の問題の援助を求めるべきだと私は思います。それと
40代から

のいわゆる若い世代の受診ですね。先ほど電話で勧めるとか出張健診とか休日健診の説明がありましたが、これをやれば国から補助があるとか援助があるとかそういうのはあるのですか、これもないのですか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 ございません。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 この辺り、やれやれだけではできないという現状がここにあると思いますから、それも是非要望して欲しいと思いますし、せっかく休日とか出張健診とかいろいろやられていますけども、南コミセンエリアにしても範囲はかなり広いんですね。だから南コミセンエリアといっても単純に1つの地域ではないので、医療機関が少ない地域であれば年に1回といわずもう少し増やしたり、あるいは休日健診も確か保健師さんの体制もないと思うので財源の手当を是非訴えていただいて、もっと拡大することはできませんか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 出張健診及び休日健診につきましては、一応受診者の方に今回アンケートを取らせていただきまして、その中でやはり1度も健診を受けたことがない未体験の人が全体の98%を占めていたりとか、あと次の受診をいつするのかという問いに、1年後に受けたいという回答をされた方が大半でしたので、やっぱり効果があったのかなと思っておりますので、この出張健診・休日健診につきましては、いろいろ検討した上で拡大できればいいかなとは考えております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 是非頑張ってほしいですね。後、受診結果ですね。制度ができたときから私言っているのですが、受診してから結果が届くのに2, 3か月かかるんですね。確か人間ドッグを受けたら2, 3週間で結果が届きますね。そこに半年後に受診してくださいとか、あるいは検査してくださいとか、あるいは眼科に行ってくださいとか書いてありますね。それを見て受診しようかなと、一応そういう意識なんですけどね。それが2, 3か月して来たのではもう全然忘れていきますね。そんなとき

に来たってもう1つ効果がないと思いますが、何とかありませんか。国保連合会を通さないといけないというような話らしいけども、出来れば検査したらもう少し早く結果を知らせて、早く働きかけをしないと忘れてきたら来たってもう1つタイミングが悪いと思いますので、改善できませんか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 特定健診の結果についてですが、医療機関で受診された後に大阪府国保連合会の方で審査等がございまして、その後寝屋川市の健康づくり推進課の方にデータが送られてきます、それを健康づくり推進課の方で健診結果通知表に打ち出しまして、受診者へ郵送という流れがあるんですけれども、この国保連合会の方に提出する際に医療機関の方が電子データ化していただいて、直接国保連の方へ送っていただいている分に関しては1か月程度で健康づくり推進課に届くんですけれども、データ化しない分につきましては、一旦、寝屋川市の医師会を通しまして、その後大阪府の医師会で電子データ化されて、その後国保連合会に行くという流れになっているので、3か月ほど期間が必要だと聞いておりますので、なかなか難しいのかなとは思いますが要望はしてまいります。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それはぜひ努力してください、以上です。

○福田会長 他にありませんか。他にないようでしたら次に案件4、その他について事務局から説明をお願いします。

行武課長。

○行武課長 その他案件として、2点御報告がございます。

1点目といたしまして、本日、御説明させていただきました令和5年度決算の実質収支額につきましては、9月市議会定例会に国民健康保険財政運営安定化基金に積み立てる補正予算を提案させていただきます。

2点目といたしまして、令和6年度に大阪府が行う適正服薬推進事業へのモデル参画について、御説明させていただきます。

これまで重複服薬者に対する健康相談事業について、市が国保連合会

に委託し、実施してまいりましたが、令和6年度に大阪府が「適正服薬推進事業」を実施するに当たり、本市をモデル実施市としたいと依頼がありました。

この事業は、市が行う保健指導に加え、服薬管理指導を薬局薬剤師が行うことで、被保険者の医療品適正使用の意識向上等を図るものでございます。

大阪府と協議・調整し、市薬剤師会の御協力を得ながら、本事業へモデル参画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。

○福田会長 ただいまの説明について御質問はありませんか。

松尾委員。

○松尾委員 ちょっと聞きます。適正服薬指導ですが、事業としては服薬ですね。具体的に資料等はないのですか、どういうことをするというような。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 事業内容につきまして、今後、大阪府、府薬剤師会、市薬剤師会等と協議・検討をして進めるものでございまして、今現在、そういった事業に参画させていただきたいというところではございますので、現時点ではこのような口頭での報告になったところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それにしてもある程度事業の内容は分かっているのではありませんか。他の市でやっているところがあるとか、具体的にやっているところないのですか。寝屋川市が初めてやる等、具体的な内容を示した上で、寝屋川市でやろうかというふうになるのではありませんか、普通は。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 本事業につきましては、令和6年度に大阪府が新たに行う事業でございまして、寝屋川市をそのモデル市にしたいという依頼がございましたので、参画をさせていただきたいといったところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 服薬指導等ということは、医療機関なり薬局からもらった薬をちゃんと飲んでいるかとかそこでチェックするということですか。

○福田会長 寒川委員。

○寒川委員 今お話ししていますモデル事業ですけれども、これは今までやられていません。今まで重複服薬の保健指導は国保連合会がやっておられたんですけども、もっと効率的に効果的にできないかということで大阪府の方から話が来まして、寝屋川市とそれから松原市の2地域の薬剤師会がやるという形で今は分かっております。実際に行う内容というのは、在宅を中心にして重複投与だとか、薬はもらっているけれども残薬管理その辺りを徹底的に指導して行って、国保の負担をできるだけ減らしていこうという話で案は出ているんですけども、実際に来月に大阪府、大阪府薬剤師会、それから寝屋川市薬剤師会その辺りの関係者が初めての会合がございますので、その段階から初めて分かってくると思います。一応聞いているのは国から言われて初めての事業だということで、薬局を取り込んでやろうと言うことです。

○松尾委員 国から言われたのですね。

○寒川委員 国から大阪府に入ってきて、大阪府がモデル事業を受け入れる形で、そこからこちらに連絡が来て、やっていただけないかという形です。

○福田会長 他にございませんか。なければ案件としてはこれで終了します。この際ですので、委員から何かございますか。

松尾委員。

○松尾委員 別に質問ではありませんが、今年度保険料が上がって大変ですね。減免申請もかなり制約されておりましたし、納付相談も大変だということも分かりました。ぜひ寝屋川市はしっかり相談に乗っていただいて、柔軟な対応をしていただきたいということを強くお願いしたいと思いますし、国や大阪府に要請すると思いますが、大阪では例えば藤井寺市が特定健診の受診者にクオカードを配布するとか、能勢町では国保加入者に1人1万5,000円の健康増進支援金を支給するとかこういう

こともやっていますね。滋賀県の米原市では子育て世帯への応援金、18歳以下の均等割は事実上0円ということを一一般財源で制度としてやっているのですが、そういう努力もしていますので、是非しっかり頑張ってくださいたいということをお願いしておきます。

最後に、1点だけ確認の意味でお聞きしますけれども、マイナ保険証ですね。12月2日からと言われておりますけれども、寝屋川の国保証については11月から10月まで1年間有効期限ですので、今年11月に国保証が来ますよね。1年間これは使えると。来年11月以降についてマイナ保険証がない方については資格確認書になると思いますが、保険証と同じように使えるというふうな理解していいですね。この点だけ確認しておきます。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員がおっしゃられるとおり、今年の10月頃に今年の11月から原則来年の10月末までのいわゆる紙保険証の最終の年次更新を予定させていただいております。そして令和7年の11月1日時点におきましてマイナ保険証にしていない、若しくはマイナンバーカード自体を持っていない方につきましては、資格確認書を発行して送付させていただくといった形で事業を進めていくという予定でございます。

○福田会長 他にございませんか。なければ事務局の方から何かありますか。

行武課長。

○行武課長 今後の国保運営協議会について連絡いたします。

今後の国保運営協議会の開催予定につきましては、来年1月頃に開催させていただきたいと考えております。

詳細な開催日程等につきましては、会長と御相談させていただき、委員の皆様へ通知させていただきたいと存じます。

事務局からの連絡は以上でございます。

○福田会長 それでは、本日の会議はこれで終わらせていただきます。長時間に渡りありがとうございました。閉会にあたり健康部長から挨拶を受けることにいたします。

木場部長

○木場部長 本日は、委員の皆様におかれましては、お忙しい中、御出席を賜り、誠にありがとうございました。

先程の話にもありました「適正服薬推進事業」なんですけれどもこれにつきましては、被保険者の服薬管理を指導することによって、医療費の適正化にもつながっていきますので、市薬剤師会の皆様に御協力をいただきまして、しっかりモデル参画をしていきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

引き続き、国民健康保険の安定的な運営に向け、皆様の御協力を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、閉会の挨拶にかえさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。

○福田会長 ありがとうございました。

それでは、これをもちまして第1回寝屋川市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。