

## 寝屋川市第4回国民健康保険運営協議会

日 時 2018年2月15日(木)

時 間 14:00～

場 所 本庁2階第1会議室

○法元課長 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会させていただきます。

委員の皆様には、公私何かと御多忙中にもかかわらず、御出席を賜りお礼申し上げます。

はじめに御報告させていただきます。保険医または保険薬剤師代表の平山委員、被用者保険代表の高橋委員、森脇委員、磯和委員、につきましては、欠席の御連絡をいただいております。

現在、委員定数14人中10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ております。

なお傍聴人におかれましては、閲覧用の会議資料をお配りしておりますが、会議終了後はその資料の返却をお願いいたします。

この場合、その写しの交付を必要とするときは実費をお支払いいただくことにより写しの交付を受けることができますので、よろしくをお願いいたします。

それでは会長、進行のほどよろしくをお願いいたします。

○会長 皆様、こんにちは。お忙しいところありがとうございます。

はじ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、私から御指名させていただくことに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、寒川委員と築山委員をお願いいたしたいと思います。

本日の案件であります国民健康保険広域化に伴う国民健康保険の運営について、事務局から資料の説明をお願いいたします。

○事務局 説明の前に配付資料の御確認をさせていただきます。会議の次第と合

わせまして、平成30年度国民健康保険料についてのA4のものが1枚、また本日お配りさせていただきました、寝屋川市第2期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）、寝屋川市第3期特定健康診査等実施計画の冊子が1冊となっております。

それでは、資料1「平成30年度国民健康保険料率について」の御説明をいたします。

1の平成30年度標準保険料率について、いわゆる統一保険料率につきましては、平成30年1月10日大阪府・市町村国民健康保険主管課長会議において示されたものでございます。まず、この保険料率に伴う本市モデルケースについて御説明いたします。

この保険料率から4人世帯、所得200万円のモデルケースで算定しますと、39万2,500円となり、本市における平成29年度保険料率モデルケースと比較しますと、2万2,400円増額となる算定結果となっております。

次に、主な設定内容につきましては、まず賦課割合としましては、均等割と平等割を60対40で設定しております。本市は現状、70対30で設定しており、変更になることで単身世帯の負担が増加することになります。

介護保険料算定方式につきましては、本市の現状と同じく2方式にて設定しております。

次に、応益割と応能割の割合としまして、1対0.8から0.827で設定しております。本市は現状、1対1で設定しており、変更になることで所得割の負担が減少し、均等割平等割の負担が増加することになります。

被保険者数につきましては、平成29年10月までの被保険者数から推計し、大阪府が204万9,127人。寝屋川市被保険者数は、5万7,608人で算定しております。

次に、国の追加公費分につきましては、1,700億円のうち960億円を算入し、大阪府分として61億円を算入しております。残額740億円については激変緩和措置等に活用するものです。

次に滞納保険料につきましては、各市町村の保険料過年度収納分の3カ年平均の60%を反映したものでございます。

次に、賦課限度額につきましては、医療給付費分の上限額が54万円、後期高齢者支援分の上限額が19万円、介護保険料分の上限額が16万円で、上限額の合計は

89万円でございます。この賦課限度額は平成29年度の賦課限度額から変更はありません。

次に2の激変緩和措置について御説明いたします。大阪府は国民健康保険広域化に伴う保険料率の算定結果により、負担増となる市町村に対し、激変緩和を実施することとしております。寝屋川市は負担増となりますので、激変緩和として3億2,637万8,000円が措置されます。

この大阪府の激変緩和措置をした後、標準保険料率で賦課をすると、先ほど説明しました4人世帯、所得200万円のモデルケースで算定しますと、36万6,600円となり、本市における平成29年度保険料率モデルケースと比較すると、3,500円の減額となる算定結果となります。

モデルケースでは減少となりますが、応益割と応能割の割合の影響によりまして、寝屋川市では約91%の世帯が増加することになります。このことから、寝屋川市の激変緩和としまして、大阪府の激変緩和措置に加え、平成29年度の保険料率と同率まで引き下げるとともに、従前の市独自減免を継続して実施していこうと考えております。

なお、この寝屋川市の激変緩和措置に必要な財源につきましては、3億1,000万円となります。この3億1,000万円につきましては、寝屋川市国民健康保険財政運営安定化基金からの繰り入れを考えております。また、市独自減免の継続に必要な財源につきましては、2億円となります。この2億円については、従来どおり一般会計からの繰り入れを考えております。

平成30年度の保険料率の方向性としましては、平成29年度の保険料率と同率ということから、賦課割合は均等割、平等割が70対30、応益割、応能割が1対1ということになり、被保険者が平成29年度と同じ所得、世帯構成であれば広域化に伴う保険料の負担増がなくなり、被保険者の負担軽減を図ってまいります。

最後になりますが、平成30年度の保険料率の方向性につきましては、今御説明させていただいたとおりでございますが、今回の標準保険料率や当初賦課時の被保険者数、総所得を参考に、激変緩和期間中の保険料や市独自減免のあり方を考えていく必要があります。その検証を進めていく上で、寝屋川市として大阪府国民健康保険運営方針にも明記されておりますが、激変緩和の計画を平成30年度中に策定してまいります。以上、次第1番目の説明を終わらせていただきます。

○会長 資料の説明が終わりました。これにつきまして、御質問はありませんか。

○○委員。

○○委員 この激変緩和措置の金額3億2,000万円が、どういうふうにして算出され、寝屋川市へ入ってくるということをわかるように説明いただけますか。

○会長 法元課長。

○法元課長 大阪府の激変緩和措置の計算は、本市の平成28年度の療養給付費の決算額から推計しまして、平成30年度における本市1人当たりの保険料額と、統一保険料率による本市1人当たりの保険料額を比較して、医療分、後期分、介護分、それぞれの差の90%を府の激変緩和という形で計算されて措置されております。

平成28年度全体の金額と、この標準保険料率を比較しますと、その上で、負担増になっている部分の90%にあたる分を計算されて、本市に措置されているという考えです。

○会長 ○○委員。

○○委員 今後、この6年間の激変緩和ということなので、来年はその90%が80%になったり、60%になったり、そういう方向性も既に示されているのかどうかということと、寝屋川市独自で計算をした場合と、大阪府で計算をした場合に、保険料率の差異があるということですよ。1人当たりの医療給付も大阪府下平均の寝屋川市平均とは当然違うということで、最終的に1本化されれば、そのあたりは反映できなくなって、寝屋川市民的には差異が出るということは、損をしてしまうという意味合いなのですか。

○会長 法元課長。

○法元課長 まずは、平成30年度につきましては、90%ということで、今後どうなっていくのかというお話なのですが、激変緩和措置期間としては6年間ございます。毎年1年間ずつで、15%ずつ下がっていくということなので、平成31年度は75%、最終的にゼロになるという形で、計画内での金額計算はされようとしております。

2つ目の質問としましては、もちろん現時点でこの医療費の差異があるということで、大阪府に関しましては、大阪府全体を見ていき、今年度では寝屋川市との差異があるので、90%の措置をしようという考えのものでいっておりますので、

府内全域でその保険料率がこうですよというのを積み重ねていくことによって、損得という表現は適切ではありませんが、大阪府内全体で今後は見ていこうという考えがもとになってますので、その激変緩和として期間を設けて対応し、府は措置額を決定しているということでございます。

○会長 ○○委員。

○委員 あと、応益割部分の割合が、1対0.8から0.827となっておりますが、具体的に寝屋川市の場合ではどういう数値になっていたかわかりますか。

○会長 法元課長。

○法元課長 寝屋川市でというよりは、この数値に関しては、都道府県単位で医療、介護、後期という形で数値が割り当てられております。

○会長 ○○委員。

○委員 単純に1対0.8ということになると、均等割、平等割の割合が増えてくるということで、より低所得者の方の負担が増えてくるイメージがあるのですが、そのことに対して、低所得者向けの軽減策というのは特別考えられてはいないので、今回、寝屋川市としては今現在の保険料率に留めていこうという判断をしたという考えですね。

○法元課長 先ほどの大阪府の激変緩和措置の説明でもさせていただいたのですが、大阪府の激変緩和措置をした後、約91%の世帯の保険料が増加することになります。引き上がる世帯に関しましては、低所得者層と単身世帯という部分が寝屋川市の世帯構成になっております。その部分の賦課割合が、委員おっしゃられましたとおり、上がってくるという算出結果によるものですので、今回、平成29年度の料率という方向性でいきたいと考えました。

○会長 ○○委員。

○委員 御説明いただいた中で、3億1,000万円、繰入をするというところまで御説明いただきましたか。

○法元課長 はい。

○委員 今年度の話にもなるのですけれども、当初予算の5億5,000万円を立てられ、保険料の算定には入ってなかったと思うのですが、この分については平成29年度の決算を閉めるときに、この5億5,000万円の予算分は幾らか入れることになりそうですか。今の見込みはどんな感じで考えておられますか。

○会長 法元課長。

○法元課長 もちろんまだ見込みという状態ではございますが、今、委員おっしゃられました5億5,000万円の財源の名称的にも保険料低減特別繰入金という名称になってございます。その部分の明確化は必要と考えております。そこも含めまして、この3億1,000万円という金額に関しては、本市の激変緩和措置として保険料を引き下げるために必要な財源ということになりますので、今年度の保険料低減特別繰入金を充てることは考えておりません。

○会長 ○○委員。

○委員 平成29年度の予算で5億5,000万円計上した分について、例えば1億円使ったということであれば、4億5,000万円は使わなかったということになりますけど、それはこの間できた基金の中に一旦預けるということになるのでしょうか。

○会長 法元課長。

○法元課長 例えば1億円活用したという前提で、残りの4億5,000万円を基金に積み立て、もともと平成28年度決算剰余金が基金として入っておりますが、その4億5,000万円については、基金の中での色分けはございませんが、安定化というよりも保険料低減のために使うための基金であるという認識であります。

○会長 ○○委員。

○委員 来年度の予算にかかわることですが、予定としては3億1,000万円という金額を基金から、出して入れるということかと思いますが、その際に、保険料算定段階に3億1,000万円ありきの保険料算定を前提で、このお示しをいただいた数字なのかどうなのかということについて、もしお伺いできればと思います。

○会長 法元課長。

○法元課長 平成30年度の保険料率において、被保険者数等から、3億1,000万円が必要になってくるという計算をさせていただいておりますので、今、委員おっしゃったとおりになると考えております。

○会長 ○○委員。

○委員 ということは、平成29年度と平成30年度では、当初予算で立てた、その大枠な金額とその保険料の関係性は、ちょっと違う意味合いを持つという理解

でよろしいでしょうか。

○会長 法元課長。

○法元課長 委員、おっしゃるとおりでございます。今までは保険料率につきましても、賦課前にその年に必要な保険料率を鑑みながら、保険料率等を設定させていただいておりました。この広域化に伴いまして、激変緩和後も含めてになります。1月になって来年度の保険料率が府からの出るようになると思われま。平成30年度予算からは、そういう方向性で予算計上していきたいと思っております。

○会長 ○○委員。

○委員 6年間の猶予期間がありということなんですけれども、ずっと激変緩和というふうにやっていると、6年たったときの変化が余りにも大きいというふうなことにもなりかねないと思いますので、ぜひ今度、「国保財政安定化計画」を策定される際には、そういうシナリオも十分に織り込んでいただけたらなというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

○会長 そのほかに御質問ございませんか。

○委員 府として総トータルで激変緩和にどれだけのお金が使われて、それはもう基本的には国から交付されたお金を全額使っているという認識でいいですか。

○会長 法元課長。

○法元課長 大阪府の激変緩和措置の総額としましては、約52億円ということで聞いております。標準保険料率を落とせるだけの分は充てているというふうには聞いています。

○会長 ○○委員。

○委員 国から交付された激変緩和のお金は基本的に全額、市町村に交付されたとして、もし途中で何らかの計算違いや、見込み違いだったときの余力みたいなことが持たれているのか。もしそういうことがあったときに、さらに府から寝屋川市に交付される余地があるのかどうか。どうでしょうか。

○会長 法元課長。

○法元課長 激変緩和措置に対する金額が適正に交付されるかという部分ですけど、大阪府はもちろん、この寝屋川市には3億2,600万円の激変緩和措置額が入っております。激変緩和に関しましては大阪府としては全てを充てており、その

ほかの部分では活用されていないと思われまので、その余力があるという部分はないと思っております。

○会長 ○○委員。

○委員 最終的に、大阪府が示してきた数字と実際の数字がずれてきたときに、激変緩和の金額も変わるのではないかなと思っている部分があるので、実はもらっている額が少なかったとか多かったというときに、再調整があるのかないのか。

○会長 法元課長。

○法元課長 今、大阪府といろいろな話を継続している最中ですが、国の制度上は現時点ではないと聞いております。しかしながら、本当に乖離があるのかという部分は、もし減ったらこれどうなりますかというお伺いの仕方になってくるのは現実的にあります。そうやってきたときに、実際に賦課時において寝屋川市の実質賦課の被保険者数であったり、総所得であったりという部分を検証させていただいて、御指摘の部分があった際には、再度大阪府にもどういう方向性ができるのかも含めて、報告していきたいと思っております。

○会長 よろしいですか。では、そのほかに御質問ございませんか。よろしいでしょうか。

では、この件に関しては了承されたことといたします。

次に、第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画について、事務局から説明を受けたいと思います。

杉山副係長

○杉山副係長 健康推進室の杉山でございます。

それでは、案件2「寝屋川市第2期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）、寝屋川市第3期特定健康診査等実施計画」についてお手元の冊子を使って説明いたします。

まず、お手元資料の6ページをごらんください。

計画の第1章でございます。本市では、データヘルス計画、特定健康診査実施計画策定の背景や位置付け、他計画との関係、健康日本21との関連、計画期間等を記しております。

次に第2章でございますが、お手元資料の12ページをごらんください。前期計画の評価を行ったものでございます。

まず、短期的視点での評価です。上段の特定保健指導実施対象者のデータをご覧ください。メタボリックシンドロームに該当する腹囲該当者は85.7%から62.2%に減少し、BMIは59.9%から47.6%と特定保健指導実施対象者には改善者が増加しております。

その下の段、未治療者における重症化対象者率はHbA1C6.5%以上の対象者においては減少しております。高血圧・腎機能低下者についてはほぼ同程度の推移です。

その下、健診受診者の有所見率は、BMI・腹囲・血圧・血糖での有所見率は微増しており、健診で有所見者を見つけることができたといえます。LDLコレステロールにつきましては有所見率が減少し、改善しているといえます。

次に、中長期的視点での評価につきましては、月200万円以上の高額レセプト件数は微増しておりますが、生活習慣病の重症化による虚血性心疾患・脳血管疾患は減少していました。

下の段の人工透析にまつわる評価ですが、心筋人工透析患者数の伸びは平成25年度と平成28年度を比較すると減少しており、年間累計レセプト件数も減少しております。

以降13ページからは、計画策定に使用しました特定健診受診者の詳細な評価等が続いております。

28ページをご覧ください。保険者の現状を記しております。本市の地理的背景や社会的環境、人口・被保険者の現状を記しております。

30ページをご覧ください。真ん中のグラフになるんですけども、高齢化率の推移を記しております。本市では65歳以上の高齢化率が28.7%と年々上昇しており、全国の27.3%よりもやや高く、高齢化に伴う社会保障費の増大の中で、データヘルス計画では医療費の適正化への取り組みが急務となっていることがわかります。

以降のページで、医療費・健診等の分析を行っております。それらを総括したものを60ページに集約しております。

60ページをご覧ください。本市の現状を分析した結果の集約と健康課題を記載しております。報告のところにそれぞれの事業、特定健診、特定保健指導や疾患名、心疾患、脳血管疾患、人工透析、高血圧、糖尿病、脂質異常症、がん、それ

から介護の状態や後発薬品の支援促進についてそれぞれの現状をまとめております。こちらが分析に書いておりまして、一番右の欄に優先順位としまして、この計画の中で、どの項目に対して優先的に対応していくかというような優先順位を記しております。

それが61ページにまとめておりまして、この現状分析により本市の健康課題として今までも説明させていただきましたが、年間総医療費に占める人工透析医療費の割合が高いこと。2番、メタボリックシンドローム該当者や予備軍が多く、生活習慣病発症の危険性が高いこと。3番、生活習慣病の重症化による適正心疾患、脳血管疾患の発症リスクが高いこと。4番、若年層の特定健診単年度受診者が多く、受診率が伸び悩んでいること。以上の健康課題に対策を講じていきたいと感じ、以下にそれぞれの目標をまとめております。

「(1)新規人工透析導入患者数の減少」につきましては、現状を下にまとめておりまして、この健康課題に対しましてどのような保健事業でどのような目標値に向かって運営していくかというようなことをまとめております。

「(2)のメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少」につきましては、62ページ以降にどのような事業で対応していくか、それぞれの目標値を記しております。

「(3)生活習慣病の重症化予防事業の継続」につきましては、保健事業、目標値、それぞれ記しております。

「(4)特定健診未受診者対策の充実」ということでも、それぞれの保健事業と目標値を記しております。

このような健康課題に対して、今後は市としての取組について65ページ以降に記載しておりまして、どのような事業でどういうふうに対応していくかというようなことをまとめさせていただきました。

引き続き、生活習慣病予防、重症化予防対策を推進してまいります。

次に第3章でございます。70ページをご覧ください。

本市第3期特定健康診査等実施計画でございます。特徴としましては、特定健診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目標に掲げております。さらにデータ分析を行った中で、「腹囲」「血圧」「血糖」の数値が高い人が多いことから、肥満対策、未受診者対策についてより一層取り組むことが不可欠である

と考えております。

次に第4章ですけれども、100ページをご覧ください。

第4章につきましては、本市の保健事業の核となります重症化予防事業について、記載をしております。特に新規人工透析導入患者を減少していくための取組を重点的に書かせていただきました。特定健診から特定保健指導・重症化予防事業の一貫した流れの中で、どのような取組が市民にとって望ましいかを担当者全員で検討し、さらなる事業拡充を行い健康寿命の延伸・健康格差の縮小、また医療費の適正化を目指していきたいと存じます。

半年に渡り本協議会で御説明させていただきましたが、委員の皆様のおかげをもちまして、計画策定を行うことができました。大変感謝しております。

今後とも、本市の保健事業につきまして、御助言、御指導、御協力賜りますよう、よろしくお願いいたします。

最後にですが、資料の一番下にこのような水色のイベントの案内を入れさせてもらいましたので、こちらの御説明をさせていただきます。

「命を守る！生活習慣病重症化予防イベント からだ未来プロジェクト」ということで、毎年行っているイベントなんですけれども、今年度は「糖尿病合併症からあなたを守るために」を、テーマに実施させていただきます。主体は寝屋川市ですけれども、地域連携協定を結ばさせていただいている寝屋川市医師会、寝屋川市歯科医師会、寝屋川市薬剤師会、関西医科大学香里病院の先生方にも御協力をいただいて実施しております。平成30年3月10日土曜日の午後2時からアルカスホールで実施しております。第1部は基調講演で厚生労働省で第一線で御活躍されている先生が「糖尿病合併症予防のコツ」ということでお話をいただきます。第2部は、パネルディスカッションになっておりまして、糖尿病の合併症予防のためにということでコーディネーターに高橋先生をお招きしまして、パネラーには今日、会議に御出席いただいております寒川先生も出ていただくようになっております。御都合がよろしければ、ぜひ御参加いただきますようよろしくお願いいたします。案件2の説明は以上です。

○会長 ありがとうございます。ただいまの案に関しまして、御質問はありますか。

○○委員 聞き逃したのかもしれないのですが、12ページの中長期的視点のどこ

ろで一番上の月200万円以上の高額レセプトですけど、何の病気が一番増えているのですか。

○杉山副係長 がんですね。

○○委員 その資料は、あるのですか。

○会長 杉山副係長。

○杉山副係長 そうですね。後ろのほうに資料をまとめております。

21ページをご覧くださいましたら、高額レセプト件数の推移ということで示しております。こちらのほうは、前回との比較は、できていないですけれども、高額レセプトの内訳としましては、がんの医療費が一番高く、その次に虚血性心疾患、脳血管疾患となっております。

○○委員 がんだけで、こんなに倍近くになるのですか。

○会長 杉山副係長。

○杉山副係長 はい。こちらはKDBをもとにレセプト件数を出しており、その合計額を出しております。

○会長 他にございませんか。

○会長 ○○委員。

○○委員 今年の4月から後期高齢者医療制度では、毎年全ての高齢者を対象に歯科検診をやってるわけですけれども、今のデータヘルス計画であったり、5年に一度か、10年に一度の定期健診というのか、特例の年だけということになっていますが、これは毎年、健康に向けての検討はされているのですか。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 寝屋川市は5年に1回の成人歯科の健診を行っております。今年から後期高齢者の75歳の方も始まってくるんですけれども、現状は今までどおりということで考えております。

○会長 ○○委員。

○○委員 ぜひ検討お願いしておきます。

○会長 他にございませんか。

○○委員 がんのところの21ページのグラフですが、がんとその他という割合があるんですけど、グラフの間の病種に関しても割合がいます。それと、これの前のもとの表ですね。12ページ。横に掲載ページって書いてないのですが、

これはまだ案の段階だから決まったら入るのかと思うんですけども、一番下の行の左の米印4、次の言葉が入っているかどうか。米印の1、2、3はちょっと半角か全角かわからないですけども、これ前もね、誤植というかそういうところを指摘させてもらったんですけども、全体的にもう一度見直していただけたらと思います。

○会長 岡本課長

○岡本課長 今、御指摘いただきましたところ、最終案ですけども、体裁等もう一度確認して作らせていただきたいと思います。ありがとうございました。

○会長 ○○委員。

○委員 先程とかぶるんですけど、やっぱりがんの中で、何が増えたのか検討されたほうがいいのじゃないでしょうか。

がんは色々あるし、寝屋川市と何か関係があるかもしれないし、そうしたらそれに対する医療費を払わないといけないのか。何か対策を検討していますか。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 ○○委員、御指摘のとおり、39ページに全体的ながんの話としては載せていますが、もう一度レセプト等、分析を見た中で対策等を考えていきたいと考えておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

○会長 ○○委員。

○委員 何が増えたのかが、わかる比較をお願いします。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 今、御指摘いただきましたことを検討させていただきます。

○会長 よろしく申し上げます。ほかに御質問ございませんか。

○委員 70ページの特定健診の受診率の推移なんですが、この数値を見ていましたら、目標値と実績値の乖離がかなりあるように思われます。それと、実績の数字がほぼ横ばい、微妙なところの割合が違うのですが、ほとんど横ばいであれば、数値だけの羅列のように思われて乖離を少なくする努力等があるのかないのか、結果として受診率がこれだけですよという報告のように見えます。ただ、全国の受診率と同じような感じですので、寝屋川市は全国と同じだからこれでいいと思われているのか、その辺のところをお聞かせください。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 今、委員、御指摘のように本市の特定健診の受診率は、平成20年度から始まりまして計画途中にも入っていますが、大体、昇降を繰り返しているというところで、平成28年度から無料化を実施させていただいた中で、平成27年度から比べて上がっております。11月ぐらいに未受診者対策ということで受けていない方に電話等を実施しています。健診は受けていないけれども、医療機関には、かかっているとのお声もありまして、そういった方々にも今後、特定健診を受けていただけるようなPRとか、全く興味のない方に対しては健康ポイント事業など活用しながら、健康に意識を持っていただけるような対策を検討していきたいと考えております。目標値は、国が60%を目指しなさいということで本市もできる限り近づけるように頑張っていきたいと考えております。確かに横並びのようには見えますけれども、少しずつでも増やしていきたいと考えております。

○会長 他にございませんか。

他にないようでしたら、案件としては、これで終了させていただきます。

事務局から何かございますか。

法元課長。

○法元課長 本日の国民健康保険運営協議会をもって、平成29年度の運営協議会は終了予定となります。ありがとうございました。

委員の皆様につきましては、4月以降、運営協議会につきましてもよろしくお願いいいたします。

また、次回はこの運営協議会の開催時期等は未定でございますが、また開催させていただく際には、通知させていただきますので、引き続きよろしくお願いいいたします。

○会長 ありがとうございます。

それでは、本日の会議はこれで終わらせていただきます。

閉会にあたり市川理事から挨拶をお願いいたします。

○市川理事 本日は委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、貴重な御意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

特にデータヘルス計画、いろいろ御指摘を賜りましてありがとうございます。いただいた点につきましては、しっかり精査いたしまして反映いたしたいと考えております。

国民健康保険の広域化に伴う事業運営のあり方につきましては、大阪府国民健康保険運営方針を踏まえた本市の方向性を報告させていただきました。引き続き、国・府の動向を注視いたすとともに、大阪府が示しました標準保険料率や、平成30年度の賦課時の被保険者数や総所得等を参考に、平成35年度までの激変緩和措置期間中の保険料、あるいは市独自減免のあり方などを考えていく必要がございます。

それら今後の激変緩和などの計画を平成30年度中に策定いたしまして、委員の皆様にお示しいたしたいというふうに考えております。

また、本日御審議賜りました第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画につきましても、3月中に策定をいたします。今後も関係機関の皆様と緊密に連携を図りながら、より一層特定健診事業、それから重症化予防事業を進めてまいりたいというふうに考えております。

委員の皆様方におかれましては、引き続き御指導賜りますようお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単ではございますけれども、閉会の御挨拶とさせていただきます。本日はまことにありがとうございました。

○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4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。

長時間に渡り、ありがとうございました。