

## 寝屋川市第1回国民健康保険運営協議会

日 時 2019年8月28日（水）

時 間 14:00～

場 所 議会棟4階 第1委員会室

○法元課長 皆様、こんにちは。定刻より少し前ではございますが、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、御出席を賜り厚く御礼申し上げます。

それでは、開会に当たりまして、市長から御挨拶申し上げます。

○広瀬市長 皆さん、こんにちは。本日、国民健康保険運営協議会を開催をさせていただきましたところ、委員の皆様には、公私何かと御多忙中にもかかわらず、御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。平素より皆様方には、本市市政、とりわけ国民健康保険事業の運営に格別の御指導、御協力を賜りまして厚く御礼申し上げます。

さて、国民健康保険の運営につきましては、平成30年度から国民健康保険広域化の制度改正がなされ、大阪府が財政運営の責任主体となり、府内統一保険料率を決定いたしております。現在、大阪府において広域化となって初めてとなる平成30年度の大阪府国民健康保険特別会計の決算分析がなされており、その後、令和6年度までの府内統一保険料の見通しを公表する予定とのことであります。

本市では、平成30年度、令和元年度と2年連続で保険料を据え置くなどの激変緩和措置を行っておりますが、大阪府の公表を前に、今後の保険料をどのように設定をしていくかを検討していく必要があると考えておりま

す。本市におきましては、市広報誌などを通じて、市民への周知をより丁寧に行っているところがございます。そのような状況の中、保険料を始めとする国民健康保険に関する重要事項を御審議をいただき、本協議会の委員の皆様方には、これまで以上に大変な御苦勞をおかけすることになろうかと思っておりますけれども、何とぞ、より一層の御指導、御協力を賜りますようお願い申し上げます。私の御挨拶とさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

○法元課長 ありがとうございます。

公益代表委員の村上順一委員、金子英生委員及び松本順一が辞任されたので、後任といたしまして森本雄一郎委員、高見雄介委員及び中川健委員に委嘱させていただきました。

それでは、本日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と思います。

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椿野委員でございます。

○椿野委員 こんにちは、椿野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○法元課長 同じく、市政協力委員選出の中村委員でございます。

○中村委員 中村でございます。よろしくお願いいたします。

○法元課長 民生委員児童委員選出の辻岡委員でございます。

○辻岡委員 辻岡です。よろしくお願いいたします。

○法元課長 市民公募選出の築山委員でございます。

○築山委員 築山です。よろしくお願いいたします。

○法元課長 次に、保険医、または、保険薬剤師代表委員でございます。医師会選出の柘田委員でございます。

- 梶田委員 梶田でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 同じく医師会選出の磯和委員でございます。
- 磯和委員 磯和でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 歯科医師会選出の平山委員でございます。
- 平山委員 平山でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 薬剤師会選出の寒川委員でございます。
- 寒川委員 寒川でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 次に、公益代表委員でございます。市議会議員でございます。森本委員でございます。
- 森本委員 森本でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 高見委員でございます。
- 高見委員 高見でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 中川委員でございます。
- 中川委員 中川です。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 太田委員でございます。
- 太田委員 太田です。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 次に、被用者保険等代表委員でございます。パナソニック健康保険組合の森脇委員でございます。
- 森脇委員 森脇でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 なお、本日、同じく被用者保険代表委員の高橋委員につきましては、欠席の連絡をいただいておりますので、御報告いたします。
- 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。
- 先ほど御紹介いただきました広瀬市長でございます。
- 広瀬市長 広瀬でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

- 法元課長 健康部長の溝口でございます。
- 溝口部長 溝口でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 保険事業室長の阪口でございます。
- 阪口室長 阪口でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 法元課長 課長代理兼係長の行武でございます。
- 行武課長代理 行武でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 係長の廣中でございます。
- 廣中係長 廣中でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 健康づくり推進課長の岡本でございます。
- 岡本課長 岡本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 法元課長 係長の杉山でございます。
- 杉山係長 杉山でございます。よろしくお願いいたします。
- 法元課長 本日、進行を務めさせていただいております、私、保険事業室課長法元といたします。どうぞよろしくお願いいたします。

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ております。

それでは、ただいまから会議に入るわけでございますが、現在、会長・会長代行が不在となっておりますので、寝屋川市国民健康保険運営協議会規則第6条第2項ただし書きの規定によりまして、市長に議長を務めていただき、進行をお願いしたいと思います。

それでは、市長よろしくお願いいたします。

- 広瀬市長 それでは、規定によりまして、会長・会長代行が決まりますまでの間、議長を務めさせていただきます。

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しますが、私から指名をさせていただく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)

○広瀬市長 それでは、榊田委員と椿野委員にお願いをいたしたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

次に、会長・会長代行の選出を行いたいと思っております。

なお、会長・会長代行は、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。

選出方法でございしますが、公益代表委員で御協議を願った後に、お諮りするということにいたしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○広瀬市長 御異議がないようでございしますので、暫時休憩に入らせていただき、公益代表委員で御協議願いたいと存じます。

では、暫時休憩といたします。

(休憩)

(再開)

○広瀬市長 それでは、会議を再開いたします。

協議の結果について、中川委員から御報告をいただきます。よろしくお願いたします。

○中川委員 それでは、御報告させていただきます。

ただいま、公益代表委員、委員4人で協議をいたしました結果、会長に森本委員、会長代行に高見委員ということでお願いをしたいと思っております。

以上です。

○広瀬市長 ありがとうございます。

ただいま、会長に森本委員、会長代行に高見委員との御推薦をいただきました。ただいまの御推薦どおりに就任いただくことに御異議ありませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○広瀬市長 御異議がないようでございますので、会長に森本委員、会長代行に高見委員と決定をさせていただきます。

○法元課長 森本委員、高見委員、会長席、会長代行席のほうに御移動をお願いいたします。

○法元課長 それでは、会長のほうに御挨拶いただきたいと存じます。

○森本会長 ただいま、皆様方の御同意をいただき、国民健康保険運営協議会の会長に就任させていただきました森本雄一郎でございます。同じく、本日会長代行に高見雄介委員が選出されました。よろしくお願ひ申し上げます。

国民健康保険制度は昨年度、国民健康保険広域化という創設以来の大改革が実施され、府内市町村の統一的な方針である大阪府国民健康保険運営方針に基づき運営しているところでございます。この運営方針に基づいて、大阪府は府内統一保険料率を決定しましたが、本市としては激変緩和措置として、国民健康保険財政運営安定化基金を活用し、平成30年度、令和元年度と2年連続で保険料率を据え置くなど、被保険者の負担軽減を図りました。このような状況の中で、国民健康保険運営協議会の役割は非常に重要なものであると認識しており、被保険者が将来にわたり、安心して医療を受けることができるよう、本市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思っております。

委員各位、並びに理事者の皆様方の御協力をいただきますようお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。

○法元課長 ありがとうございます。

○広瀬市長 会長の挨拶が終わりましたので、ここで議長を交代させていただきます。御協力ありがとうございました。

○法元課長 ありがとうございます。

なお、広瀬市長につきましては、他の公務のため、ここで退席をさせていただきます。御了承お願いいたします。

○広瀬市長 よろしくをお願いいたします。ありがとうございました。

(市長退席)

○法元課長 それでは、会長、議事進行のほどよろしくお願いいたします。

○森本会長 それでは本日の案件であります、平成30年度決算見込みの報告について、事務局から資料の説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、平成30年度決算見込みの御説明の前に、資料の御確認をお願いいたします。

資料1といたしまして、A4、3枚の資料で平成30年度決算見込みの報告。そして、資料2といたしまして、3枚の資料で平成30年度特定健診・特定保健指導についてとなっております。

それでは、まず、決算額等の説明に入る前に、国民健康保険広域化に伴う制度改正について御説明いたします。

国民健康保険については、平成30年度から財政運営主体を都道府県とする、いわゆる国民健康保険広域化の制度改正がなされ、府と市町村の役割分担のもと、国民健康保険事業の広域化及び効率化を推進するための統一の方針として、大阪府国民健康保険運営方針が策定されました。この運営方針に基づき、大阪府は保険料率や被保険者証を統一すること、医療費通知など保健事業についても、大阪府内全市町村が共通基準で行うことが規定されております。

財政運営については、大阪府が責任主体となったことにより、各市町村は被保険者数等をもとに按分された事業費納付金を支払う一方で、保険給付費、いわゆる医療費や保健事業に係る経費を大阪府が全額交付金措置することとなっております。詳細な内容につきましては、資料をもとに御説明させていただきます。

資料1の1ページをお開き願います。

この表は、平成29年度と平成30年度の国民健康保険特別会計の款別の歳入歳出決算額でございます。一番右側、平成30年度の対前年度比の欄をご覧くださいと、皆増、皆減といった項目等がございます。これらの項目が国民健康保険広域化に伴い、予算の計上方法が変更となった主な予算費目でございます。

まず、歳入の上から4番目、5番目、6番目の国庫支出金、療養給付費交付金、前期高齢者交付金につきましては、財政運営主体が大阪府となったことにより、市の歳入ではなく、大阪府の歳入となったものでございます。

次に、その下、府支出金につきましては、対前年度比が1,208.2%と増加しておりますが、これは広域化に伴い給付費など、いわゆる医療費に対し、全額を大阪府から交付されることとなったため、増加したものでございます。

次に、財産収入につきましては、対前年度比が8,103.6%と増加しておりますが、これは平成29年度に設置いたしました国民健康保険財政運営安定化基金の積立金に係る利子収入でございます。基金残高及び運用期間、日数の差から増加したものでございます。

次に、共同事業交付金につきましては、平成29年度までは府内市町村の給付費負担の平準化を図るための制度としての交付金でしたが、

広域化に伴い、給付費を府支出金で全額交付することとなったものでございます。

続きまして、下段の歳出をご覧ください。

歳出の上から3番目、国民健康保険事業費納付金につきましては、広域化に伴い、徴収した保険料等を大阪府に納付する納付金でございます。

次に、上から4番目から7番目の、後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等、老人保健拠出金、介護納付金につきましては、広域化に伴い、大阪府において支出することとなったものでございます。

次に、その下、8番目の共同事業拠出金につきましては、対前年度比が0%となっており、これは歳入のところの共同事業交付金と同様でございます。制度廃止となり、退職被保険者等に係る事務費の拠出金のみが市の支出となったものでございます。

主な制度改正の説明については以上でございます。

それでは、平成30年度決算見込みの報告について御説明させていただきます。

資料1の一番上にお戻りください。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45億3,104万円で、対前年度比96.5%でございます。

府支出金189億5,257万6,000円で、対前年度比1,208.2%でございます。

繰入金31億3,360万4,000円で、対前年度比87.5%でございます。

以上、歳入合計276億9万3,000円で、対前年度比82.2%でございます。

主な内容といたしましては、府支出金について、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）、185億1,445万4,000円、経営努力に対し評価等で交付される保険給付費等給付金（特別交付金）、4

億1,003万円により、約173億8,400万円、対前年度比で増となっております。

一方、繰入金につきましては、広域化に伴い、給付費等が交付金措置されるため、一般会計繰入金を計上する必要がなくなったことなどにより、約4億4,700万円、対前年度比で減となっております。

続きまして、歳出でございます。

総務費4億3,154万8,000円で、対前年度比100.9%でございます。

保険給付費183億7,967万8,000円で、対前年度比97.0%でございます。

国民健康保険事業費納付金67億3,323万円で、対前年度比としては皆増となっております。

保健事業費2億336万3,000円で、対前年度比98.1%でございます。

以上、歳出合計270億5,802万1,000円で、対前年度比82.8%でございます。

主な内容といたしましては、保険給付費において、被保険者の減少等により約5億6,600万円、対前年度比で減となっております。

また、広域化に伴い、国民健康保険事業費納付金が約67億3,300万円、皆増となっており、諸支出金につきましては、国庫への償還金の増加や国民健康保険財政運営安定化基金への積立金の減少などにより、対前年度比で約1億1,600万円の減となっております。

収支につきましては、実質収支では、平成30年度、5億4,207万2,000円の黒字でございまして、単年度収支では3億5,688万5,000円の赤字でございます。

なお、平成30年度実質収支5億4,207万2,000円につきましては、今後、国民健康保険財政運営安定化基金へ積み立てさせていただきたいと考えております。

続きまして、2ページをご覧ください。

国民健康保険料等の決算額（見込み額）比較でございます。

平成30年度の主なものについて申し上げます。

始めに、保険料調定額の現年合計でございますが、47億5,736万1,030円で、対前年度比95.9%でございます。

次に、保険料収納額の現年合計でございますが、42億8,633万7,845円で、対前年度比97.1%でございます。

次に、保険料収納率の現年合計でございますが、90.10%で、1.15ポイントの増となっております。

次の一般会計繰入金につきましては、繰入額の内訳を記載させていただいております。

繰入総額では約10億900万円の対前年度比で減少となっておりますが、主な内容といたしまして、保険料低減特別繰入金で5億5,000万円減少しており、平成29年度限定で一般会計から繰り入れたものでございます。

続きまして、3ページ目をごらんください。

保険給付状況の決算額（見込み額）でございます。

始めに、費用額の説明をさせていただきます。

こちらは、国民健康保険加入者の医療費総額でございまして、いわゆる10割分に係る額に関する報告でございます。

まず、始めに、被保険者数でございますが、平成30年度は計5万6,442人で、対前年度比94.9%でございます。

続きまして、療養給付費ですが、計211億7,066万3,450円で、対前年度比96.8%となっております。

次に、療養費でございますが、計4億2,771万9,457円で、対前年度比92.0%となっております。

次に、療養諸費は、計215億9,838万2,907円となっており、対前年度比96.7%となっております。

次に、受診件数でございますが、計94万6,362件、対前年度比95.7%となっております。

次に、一人当たり費用額は、計38万2,665円で、対前年度比101.9%となっております。

次に、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32.5%で、前年度より1.4ポイントの減。また、本市人口に対する被保険者の加入率は24.2%で、こちらも前年度より1.1ポイントの減となっております。

平成30年度決算見込みの報告については以上でございます。

○森本会長 丁寧な説明、ありがとうございます。

ただいまの説明について、御質問はございませんか。

太田委員。

○太田委員 単年度収支で3億5,000万円ほど赤字が出ているのですが、その赤字の要因というのはどういうことなんでしょうか。大阪府の納付金を納めて、大阪府が言っている率で保険料の徴収ができれば赤字が出ない仕組みになっているかと思うのですが。収納率は大阪府が示した目標に対して高かった、低かった、大阪府が示した保険者数と、実質の寝屋川市の保険者数がどうであったかというような視点を含めて、この赤字、黒字についての説明をしていただけますか。

○法元課長 太田委員がおっしゃられた部分に関しましては、平成30年度は、単年度収支の考え方でなくて、実質収支の考え方になってくると思います。この単年度収支の3億円の部分になりますが、平成29年度までは各市町村が医療費等を見込みまして、財源として国、府の交付金見込みの中で保険料が市を決定しておりました。しかし、平成30年度からは、広域化されたことから、大阪府が府内市町村の医療費や保険料を決定して、各市町

村は大阪府へ事業費納付金を納付する一方で、医療費相当額は大阪府から入ってくるということになりました。そのようなことから、平成29年度と30年度実質収支を単純に比較するのがなかなか難しいというのが、事務局としての考えでございます。

○森本会長 太田委員。

○太田委員 大阪府が示した寝屋川市の目標収納率があったと思うのですが、それに対して寝屋川市としてはどういう状況になったのか。後、大阪府が示した寝屋川市の被保険者数と、実態との乖離はどれぐらいあったのか、お示しいただけますでしょうか。

○森本会長 行武課長代理。

○行武課長代理 委員おっしゃられる収納率につきましては、大阪府のほうが平成30年度につきましては、本市に対して88.48%という収納率を確保するよという形で提示がございました。本市の決算の収納率につきましては、資料の2枚目のところの上から3番目の表にもございますが、現年合計といたしまして、90.10%ということで、約1.6%ほど上回っているという状況でございます。

被保険者につきましては、本市の決算の被保険者数は出ておるんですけども、それに対して、大阪府の推計の被保険者数と比べましたら、実際の被保険者数のほうが少なかったという状況でございます。

以上でございます。

○森本会長 太田委員。

○太田委員 当初、大阪府が88.48%で集めた保険料と、それだけの被保険者数で集めた金額を大阪府に事業費納付金として納めてくださいと言っていたわけですね。それよりも収納率が上がったということになると、寝屋川市の国保会計としては黒字になるんじゃないかなと思っていたんです

けど、この単年度収支で赤字が出てくると、その辺の金額の兼ね合いって  
いうのが、ちょっとわかりにくいので、もう少しだけわかりやすく説明し  
ていただきたい。

○森本会長 阪口室長。

○阪口室長 申しわけございません。まず、ちょっと前提といたしまして、  
先ほど課長から説明いたしました、平成29年度までは、各市町村が歳入  
歳出を決めて、予算を執行した上での決算ということになっておりました  
が、平成30年度から大阪府が定めた事業費納付金等を含む中で、予算を計  
上させていただき、決算を今回迎えました。この単年度収支というものは、  
平成29年度の実質収支と、平成30年度の実質収支の差し引きをさせていただ  
く計算式になっておりますので、委員おっしゃられましたように、去年  
と今年の比較というのは、正直単純に比較するのはなかなか難しいもので  
ございます。平成30年度から広域化になったことによりまして、先ほど委  
員も御説明いただいておりますとおり、大阪府が示した数字で予算を組ん  
で、そのとおり執行しますと、基本的には収支はゼロ、実質収支はゼロと  
いうことで、収支均衡という予算を組んで、なおかつ決算を迎えるという  
のが本来の基本的なところでございます。委員おっしゃいましたように、  
当初目標を、収納率88.48%で大阪府は寝屋川市の予定収納率というものを  
設定しており、それを今回、寝屋川市としましては、90.10%という収納率  
を確保することができました。それでいきますと、約1億7,000万円程度の  
収支増ということになりましたので、これだけで単純に1億7,000万円の黒  
字をまず確保できました。当初では見込めなかった、従前からございます  
国費の中で、特別調整交付金というものがございます。こちらのほうにつ  
きましては、各市町村の収納率の向上への努力でありますとか、保健事業  
の努力、そういったものを評価していただく中で、昨年までは15位までに

入ればお金をいただくというものがございまして、昨年度までは、寝屋川市はいただいております。今年度につきましては、制度が若干変わることになりまして、順位は15位までではなく、全市町村に対して努力してる部分は評価してお金を配分するという方向に変わったことによりまして、寝屋川市も今年度お金を2億5,000万円ほどいただいております。それで、先ほどの1億7,000万円と、収支を見ますと約5億円の実質収支の黒字が確保できたということになっております。確かに昨年度の8億円という黒字と比べますと3億円、単純に計算しますと単年度収支赤字というふうに見えてしまう部分はあるんですけども、ただ、この平成29年度と平成30年度につきましては、そもそもの予算の計上の仕方、執行のやり方も今回全て変わっておりますので、数字だけで見ますと3億円の赤字というふうに見えてしまうのですが、大阪府の言うとおりでいくと、単年度収支8億円ぐらいの数字になることになったところが、3億5,000万円程度の単年度収支赤字、逆に言うと、5億円の実質収支黒字が確保できたというのが正直なところでございます。

○森本会長 太田委員。

○太田委員 後、資料の2枚目のところで、3枚目のところで、一人当たりの費用額として平成30年度一般と退職、一般で38万1,911円という額がありますが、これは寝屋川市の金額ですよ。大阪府の金額と比べたときに高いのか、安いのか、最初に事業費納付金を支払われるときには、大阪府が思っていた給付費で計算されているかと思いますが、そのあたりの比較についてはどうなっていますか。

○森本会長 行武課長代理。

○行武課長代理 大阪府の平成30年度決算が、まだ出ておりませんので、決算との比較はちょっと難しいんですけども、平成29年度の府平均から

しますと、寝屋川市は、一人当たりの費用額につきましては低いほうであるといった状況でございます。ですので、今年度も同じ形で出ることは推測されますが、まだ出てきておりませんので、出てきてから分析させていただきたいと考えております。

○森本会長 太田委員。

○太田委員 もともと、国が、広域化、都道府県単位化を言い出したときには、医療費の適正化というのが一番の目的だと言われておりました。寝屋川市は特定健診なり、重症化予防なり、いろんな努力をしていく中で、一人当たり医療費というものについて少しずつ下がってきたのかなとか、というようなイメージを持っておりました。大阪府下の平均よりも皆さんが健康になっていただいたからこそ、少し一人当たりの医療費が少ないのかなと。あまりにも国保が高いときには、最初から病院に行かないのではないかというような思いもあったんですけど、大阪府が決めた事業費納付金というのは、大阪府平均の給付に対する事業費納付金であって、寝屋川市が頑張っ、て、市民の皆さんが健康になって医療給付が減ったときに、その差額分ってというのは、どういうふうに寝屋川市に返ってくるのか、市民の皆さんにお返しすることができるのかっていうのを、この平成30年度の決算が出たときに、より具体的な数字としてあらわれてくると思いますので、そのあたりの考えをちょっとお示しさせていただきたいなと思うのですが。

○森本会長 法元課長。

○法元課長 全国規模でいうと、大阪府は一人当たりの医療費というのは高くなってございます。その中で、大阪府平均を見ますと、若干、古いデータになりますが、平成28年度でいくと、若干高かったと。平成29年度は少し1,000円ほど安かったのかなと。平成30年度はまだ出ておりませんので、それがどうなるか。どういう形で市民についていう部分はあるんですが、も

もちろん、保健事業の取り組み云々、この広域化の取り組みとしまして、府が話してるところでいきますと、保健事業に取り組むことによって、市単独で考えるんじゃなくて、オール大阪と言えればおかしいのですが、大阪府全体として同じ保険料率にしていく。なおかつ、そういう事業に取り組むことによって医療費の抑制につなげていくと。まだまだ全国規模で見ると、大阪府の場合は高いので、そういう取り組みをやっていきたいと思いますという部分がございますので、直接的に今までの市単独という部分がございますので、その辺は難しい課題があるのかなと思っております。

○森本会長 太田委員。

○太田委員 オール大阪でっていう話になったら、特定健診もオール大阪で、同じ水準でやってもらわないと話が合わないかなと思うのですが、この部分は各市町村頑張りなさいで、全然個別になっているということを考えると、なかなかしんどい状況にあるなっていうのが現在のところかなと思いますので、市民の頑張り、寝屋川市全体で取り組んできた頑張りが、ちゃんと市民に還元できるように、この広域化という中で、届けたいかという中で、担当課としてぜひ努力をしていただきたいと、お願いしたいと思っておりますので、収納率も頑張って、かつての8割を切るというところから考えれば、本当に頑張ってもらって上げていただけてますし、厳しい取り立てって言ったらかかしいのですが、そのことについても、苦情については大分減ってきたかなというような思いもあります。ぜひ市民にとってよりよい形で国保運営していただけるように。都道府県単位化になりました、その責任は全て大阪府にあるんですって言ってしまわれると、この運協は何をしたらいいのかなということにもなってくるし、市民もどこに言うたらいいのかなということになっていくので、都道府県単位化になって国保が何か私たちから手の届かないところに行ったというようなことにならない

ように、市の担当課としての努力だけは求めておきます。

○森本会長 ほかにございませんか。

ほかにないようでしたら、次に、平成30年度特定健康診査・特定保健指導の報告について、事務局から説明を受けたいと思います。

○事務局 それでは、平成30年度の特定健康診査・特定保健指導について御報告いたします。

資料2をご覧ください。

特定健康診査・特定保健指導の実績について説明をさせていただきます。

平成30年度の特定健康診査受診率は、速報値35.0%と、前年度と同程度であり、法定報告におきましても前年度よりやや微増と見込んでおります。

特定保健指導の実績については、実施率が27.7%と、前年度に比べ、約2.0ポイント上昇しております。

次に、特定保健指導の評価です。1ページ下の欄をご覧ください。

こちらは、平成29年度の健診受診者のうち、特定保健指導の対象となった方の健診データを、保健指導の参加の有無別に指導前後で比較しました。

資料の3ページ目をご覧ください。

実線が指導を受けられた方、点線が受けなかった方です。全ての項目で指導を受けなかった人よりも、受けた人のデータに改善が見られており、特に収縮期血圧、拡張期血圧において指導を受けた方、BMIの指導を受けた方が大幅な改善が見られました。

続いて、2ページ目をご覧ください。

重症化予防事業について御説明をいたします。

重症化予防事業は平成24年度から開始し、特定健診を受けられた人の中で、高血圧、糖尿病、腎機能低下者について、特に危険な値の方に対し、保健師が保健指導を行い、対象者のデータが今後起こり得る確定者のリス

ク等について説明させていただいて、その上で確実な治療開始と生活習慣の是正が図れるように支援を行っているものです。重症化予防対象者への保健指導の表をご覧ください。本年度の重症化予防、平成30年度の重症化予防事業の対象者は1,234名で、そのうち535名につきましては、かかりつけ医への受診勧奨や、腎臓内科等の専門医に受診を勧めるなどの保健指導を実施しました。令和元年度も糖尿病、成人症の病気が予測される方を対象とし、保健指導を行い、きめ細かな指導と確実に治療につなげることで病気の進行をとめていきたいと考えております。

次に、各教室参加者の内訳について、順次御説明いたします。

まず、1コース4回で実施しております血糖の教室と高血圧教室ですが、健診結果に教室への参加案内文を同封しております。さらに、対象者全員に対して電話勧奨を実施した結果、糖尿病教室が案内人数336名に対し、参加人数105名で、実施率31.3%。高血圧教室においては、案内人数335名に対し、参加人数108名で、実施率は32.2%でした。また、腎機能低下者の教室は1コース2回で実施しており、健診結果により腎機能の低下が見られる533名に対して、先ほどの教室と同じように、文書による参加教室案内と、電話勧奨を行い、参加人数139名で、実施率が26.1%でした。

次に、二次検査受信者については、特定保健指導対象者及び重症化予防対象者のうち、重症化域で希望される方に、二次検査として尿アルブミン測定と頸部血管エコーを受けていただいております。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ること、糖尿病性腎症の病気を確定することができる検査です。また、頸部血管エコーでは血管の壁の厚さや、つ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ます。平成30年度は409名の方が二次検査を受診されました。尿アルブミン測定では、異常なしが257名、軽度異常が105名、高度異常が47名でした。

頸部血管エコーでは約77%に当たる314名の方にプラークが認められ、さらにプラークがあった人のうち21名に40%以上のつまりが見られました。これは脳梗塞などの発症リスクが高まった状態であり、今回治療を勧奨しまして、開始できたことで、これらの疾患を回避することができたと言えます。

次に、啓発活動についてですが、特定健診の未受診者に対して、はがきと電話での受診勧奨を行いました。また、本年3月9日の土曜日にはアルカスホールにて重症化予防の啓発イベントを実施いたしました。ごらんとおり御講演をいただき、市民の皆さんに生活習慣病予防や重症化予防についての重要性をお聞きいただきました。なお、参加者数は289名でございました。今後とも計画に基づき、保健事業を運営してまいりますので、引き続き御指導のほどよろしくお願いいたします。

特定健診・特定保健指導についての報告は以上でございます。

○森本会長 ただ今の説明について御質問はございますでしょうか。

太田委員。

○太田委員 保健指導の実施率、北河内7市載せていただいておりますけれども、交野市はかなり突出していいなというふうに思うんですけれども、具体的に何か特別な手だてをとっているのか、そして、それは寝屋川市で同様なことができるのかということで、ちょっと質問を。

○森本会長 杉山係長。

○杉山係長 交野市につきましては、集団健診と個別健診の両方で健診を実施しているんですけれども、集団健診の実施者数がとても多くて、集団健診の結果を返す際に必ず会場にお越しいただいて、保健指導を同時に実施してからお返しするという形で、特定保健指導の実施率は高いそうです。本市につきましては、結果を郵送という形でお返ししております、なか

なかまねできない部分もあるかとは思いますが、参考に、また今後も検討していきたいと思います。

○森本会長 太田委員。

○太田委員 特定健診も、ずっと計画に対する、目標値の実態というのがなかなか上がっていない。少しずつ少しずつ伸びてるのかなとは思いますが、市民健診のときには50%を超えたこともあったということを見ると、やっぱり特定健診になってから、なぜ50%行かないのかなってところについては、再度検証が必要かなと思っていますし、受けやすいというのと、項目を増やしていただくみたいなのところについては、今後の検討課題としていただきたいなと思います。やはり、市民、やっぱり健康にはすごい高い関心を持っていますし、だからこそ、どうすればっていうのは、知恵の出どころだと思いますので、指導しなければいけない人に対しては面接に来なければ健診結果は返さないということは、ちょっとできないと思いますので、ぜひ一度、検討も含めてよろしくお願いします。

○森本会長 ほかにどうぞ、ありませんでしょうか。

築山委員。

○築山委員 今、太田委員のほうからありました、特定健診の実績の計画値が、上がってこない中で、以前いただいた実績の資料で年代別の資料があったように思うのですが、それでいくと、我々のような60歳、70歳のところは結構持病もありますから、受診率も多くて、特定健診を、例えば3回受けるうちの1回をそれに当てているものも多いと思いますが、40歳、50歳のところがちょっと少なかったと思うのです。だから、そのところを、ちょっと上げるということをやっていないとだめなのかなと思います。40歳、50歳の人って、結構まだ健康に自信があるというか、病気だという意識が少ないと思うので、我々はもう病気ってわかってるから、高血

圧の受診に行った時に健康診断というか、血液検査もやってるんですね。40歳、50歳の人っていうのは、特に国民健康保険の方は少ないと思うので、病院を受診したときに先生からというのは非常に難しいと思うんですけども、受付の看護師さんなんかは、特定健診は受けましたかというお声がけをいただくとか、やっぱりちょっとみんなで、役所の方ばかりじゃなくて、協力していく形も必要かと思うので、何かそういうことができれば、少しでも受診率が上がっていくんじゃないかなと思います。提案ということでお聞きいただけたらと思います。

○森本会長 岡本課長。

○岡本課長 御提案ありがとうございます。委員おっしゃるとおり、それはデータとしても出てますし、承知しております。なかなか若い世代の方、働き盛りの方っていうのは、健康への自信を持っているのもありますし、健診に行く時間というのも難しいことも認識しています。そういった中で、市が毎年いろんな啓発をやってまして、今年でしたら、こういうちょっと役所っぽくないポスターなんかで啓発して医師会、歯科医師会、薬剤師会を通じて貼っていただいたりしております。定期的に、医師会、歯科医師会、薬剤師会、自治会等で、啓発もお願いしております。今年ですと、新しい未受診者に受診していただくための取り組みも始めますので、そういった中で若い世代の方にも健康に興味を持っていただけるように取り組みを考えております。

○森本会長 ほかにございませんでしょうか。

ほかにないようでしたら、案件としてはこれで終了します。

それでは、この際ですから、ほかに何かございますでしょうか。

太田委員。

○太田委員 当初の説明の中で、令和6年度までの大阪府の統一保険料の

見込みが示される。その後、寝屋川市としても保険料を考えていきたいというような市長の挨拶等もあったかと思いますが、大阪府の統一保険料が出てきたときに、寝屋川市としては、こういう保険料を考えていますということを国民健康保険運営協議会に報告していただきたい。いつ頃など目途がわかっているならば、教えていただきたい。

○森本会長　　法元課長。

○法元課長　スケジュール等という御質問かとは思いますが。実際に、大阪府の話をしていただきますと、今現在、大阪府の平成30年度の決算の公表時期っていう部分も、今現在では未定でございます。令和6年度までの保険料率を出しますということは示しておりますが、その時期に関しても、まだ未定でございます。そういった中で、国民健康保険運営協議会にお話を進めるに当たっても、すごく頭を悩ませてるというのが、事務局として本音のところでございます。その方向性も含めて、今後のことも含めまして、国民健康保険運営協議会にお話させていただくというのは十分認識しておりますので、今後のスケジュールで少し触れさせてもらおうとは思ってたんですが、開催が必要な際には、また案内を送らせていただいて、お集まりいただくという形を、今の現時点では、明確な時期も含めてお示しすることはできませんが、そういう必要性を感じております。

○森本会長　ほかにございませんでしょうか。

なければ、事務局から何かありますか。

行武課長代理。

○行武課長代理　事務局からの連絡といたしまして、国民健康保険広域化に伴う広報掲載記事について御報告いたします。

まず、事務局から広報誌を配付させていただきます。

お配りいたしました広報誌は今年度の9月号広報でございます。国民

健康保険広域化の記事につきましては、8ページに掲載しております。国民健康保険広域化に伴う広報記事を9月号広報に掲載しており、紙面右半分の1面を活用し、情報提供をさせていただいております。内容については、国民健康保険料が広域化に伴って、今より上がる可能性があること、これまでは市が保険料を決定していましたが、大阪府が統一保険料率を決定していること、今後、大阪府の平成30年度国民健康保険特別会計の決算内容を踏まえ、本市の保険料率を検討していくことを記載しています。今後においても、広報誌を活用し、市民の皆様へわかりやすく、丁寧な情報提供を積極的にしてまいります。

広報記事についての御報告は以上でございます。

続きまして、今後の国民健康保険運営協議会について御連絡いたします。

今後の国民健康保険運営協議会の開催予定につきましては、大阪府の国民健康保険特別会計の平成30年度決算内容を踏まえて開催をさせていただきたいと考えております。開催に当たりましては、通知文書を送付させていただきますので、よろしく願いいたします。

事務局からの連絡は以上でございます。

○森本会長 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。閉会にあたりまして、溝口部長から挨拶を受けることにいたします。

溝口部長。

○溝口部長 本日は、委員の皆様におかれましては、お忙しい中、この協議会に御出席をいただきまして、また、貴重な御意見をいただきまして、まことにありがとうございました。

さて、おかげさまで、本市は本年4月中核市へと移行いたしまして、市保健所が設置されておりまして、これまで以上に市民の健康管理、衛生管

理における市の役割が大変大きくなってきておるところでございます。そのような中で国民健康保険制度におきましては、昨年度より広域化が始まっておりまして、大変大きな改革が進んでおりますけれども、今後とも大阪府、府内市町村と連携しながら、市民の健康を支える基礎となります事業として、引き続き安定的な運営を行えるよう努めてまいりたいと考えておりますし、さらには、特定健診の受診率の向上に努めるとともに、その後の保健指導、重症化予防事業など、より推進することによりまして、市民の健康増進、健康寿命の延伸を図ってまいりたい所存でございますので、委員の皆様におかれましては、引き続き御指導を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。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、まことにありがとうございました。

○森本会長 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。