

令和3年度 第1回寝屋川市国民健康保険運営協議会

日 時 令和3年8月25日（水）

時 間 午後2時～午後2時48分

場 所 議会棟4階 第一委員会室

○事務局 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。

委員の皆さまには公私何かとご多忙中にもかかわらず、ご出席を賜り厚く御礼申し上げます。

それでは、今年度1回目の会議でございますので、ご出席の委員のご紹介ならびに事務局の紹介をさせていただきます。

まず、被保険者代表委員からご紹介させていただきます。

市政協力委員選出の郡委員でございます。

○郡委員 郡です。よろしくお願いいたします。

○事務局 市政協力委員選出の中山委員でございます。

○中山委員 中山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 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。

○事務局 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。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 次に、保険医または保険薬剤師代表委員でございます。

○事務局 薬剤師会選出の寒川委員でございます。

○寒川委員 寒川です。よろしくお願いいたします。

○事務局 なお、本日、医師会選出の梶田委員、歯科医師会選出の平山委員につきましては、欠席のご連絡をいただいておりますのでご報告いたします。

また、医師会選出の磯和委員につきましては、ご連絡はないのですが、到着が遅れている様子です。

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。なお、公益代表委員の高見雄介委員と中川健委員が辞任されましたので、後任といたしまして、岡由美委員と福田篤志委員に委嘱させていただいております。

改めまして、公益代表委員の吉羽会長でございます。

○吉羽会長 どうぞ皆さま、よろしくお願いたします。

○事務局 岡委員でございます。

○岡委員 岡でございます。よろしくお願いたします。

○事務局 福田委員でございます。

○福田委員 福田です。よろしくお願いたします。

○事務局 太田委員でございます。

○太田委員 太田です。よろしくお願いたします。

○事務局 次に、被用者保険等代表委員でございます。

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。

○森脇委員 森脇でございます。よろしくお願いたします。

○事務局 なお、本日、全国健康保険協会大阪支部の神谷委員につきましては、欠席のご連絡をいただいておりますのでご報告いたします。

以上で各委員のご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中井でございます。

○中井部長 中井でございます。よろしくお願いたします。

- 事務局 市民サービス部、次長の法元でございます。
- 法元次長 法元です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 市民サービス部徴収・納付担当課長の浦口でございます。
- 浦口課長 浦口でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局 健康部健康づくり推進課長の村井でございます。
- 村井課長 村井でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局 健康部健康づくり推進課、副係長の片岡でございます。
- 片岡副係長 片岡でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局 ただいま、議事進行を務めさせていただいております、私、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。

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10人のご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、ご進行のほう、よろしくお願いいたします。

- 吉羽会長 改めまして皆さま本日はよろしくお願いいたします。

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。

初めに、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、私のほうから指名をさせていただくことにご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

- 吉羽会長 ありがとうございます。

それでは、本日は寒川委員、そして築山委員にお願いしたいと思います。

どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは案件1、会長の職務代行の選出を行います。現在、会長の職務代行が不在であることから改めて会長、会長の職務代行の選出を行いたいと思ひますが、ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

ありがとうございます。ご異議がないようでございますので、案件1を会長、会長の職務代行の選出と変更をさせていただきます。なお、会長、会長の職務代行につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づきまして、公益代表委員から選出をさせていただきます。

選出方法でございますが、公益代表委員の中から推薦し、その上で皆さまのご承認をいただくことにしたいと思ひますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○吉羽会長　ご異議がございませんで、ご推薦をいただけますでしょうか。

福田委員、お願ひいたします。

○福田委員　会長に岡委員、会長の職務代行に吉羽委員を推薦したいと思ひますがいかがでしょうか。

○吉羽会長　ありがとうございます。

ただいま、会長に岡委員、会長の職務代行に私、吉羽と推薦をいただきました。

ただいまの推薦どおりに就任することに、皆さまご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○吉羽会長　ありがとうございます。

ご異議がございませんで、会長に岡委員、会長の職務代行に私、吉羽

と決定させていただきます。

新会長が選出されましたので、ここで議長を交代させていただきます。
どうも皆さま、ご協力ありがとうございました。

では岡委員、よろしくお願いいたします。

○事務局 それでは岡委員、会長席へ移動をお願いいたします。吉羽会長、会長の職務代行席へ移動をお願いいたします。

○岡会長 それでは、会長選出に当たりまして、一言ご挨拶をさせていただきます。

ただいま、皆さま方のご同意をいただきまして、国民健康保険運営協議会の会長に就任をさせていただきました、岡由美と申します。同じく本日会長の職務代行に吉羽美華委員が選出されました。よろしくお願い申し上げます。

国民健康保険制度は、国民健康保険広域化という大改革から3年が経過をいたしまして、改訂された大阪府国民健康保険運営方針に基づき運営をしているところでございます。

この運営方針に基づきまして、大阪府が決定しました府内統一保険料率を踏まえ、寝屋川市では激変緩和措置といたしまして、国民健康保険財政運営安定化基金を最大限に活用し、被保険者の負担軽減を図ってまいりました。

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をしております。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ますよう、国民健康保険事業のより安定的な運営に尽力をしてまいりたいと思っております。

委員各位、皆さま方のご協力をいただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。それでは座らせ

ていただきます。

それでは、案件 2、令和 2 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いたします。

○事務局 それでは、ご説明の前に資料のご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 1 といたしまして、A 4、2 枚の資料で、令和 2 年度決算見込みの報告

資料 2-1 といたしまして、A 4、3 枚の資料で令和 2 年度特定健診、特定保健指導について

資料 2-2 といたしまして、寝屋川市第 2 期国民健康保険保健事業実施計画（第 2 期データヘルス計画）中間評価の冊子となっております。

資料のない方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歳入歳出決算額（見込額）の説明をさせていただきます。款別決算額の表をご覧ください。

この表は、令和 2 年度と令和元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。

主な項目についてご説明申し上げます。初めに歳入でございますが、国民健康保険料 42 億 1,631 万 1,000 円で、対前年度比 97.1%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。国庫支出金 1 億 1,464 万 6,000 円で、対前年度比 16424.9%でございます。

主な内容といたしましては、マイナンバーカードの被保険者証利用などに係るオンライン資格確認に伴う基幹系情報システム改修費用及び新型コロナウイルス感染症に伴う保険料減免の補助金でございます。令和 2 年度から新型コロナウイルス感染症に伴う保険料減免が開始されたことなどにより、対前年度比で約 1 億 1,000 万円の増となっております。

府支出金 179 億 3,683 万 9,000 円で、対前年度比 95.3%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）175億3,812万9,000円、経営努力に対し評価等で交付される保険給付費等交付金（特別交付金）3億7,355万2,000円でございまして、保険給付費等の減によりまして、対前年度比で約8億9,000万円の減となっております。

繰入金32億4,079万9,000円で、対前年度比107.8%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、広域化に伴う市独自の激変緩和措置8億9,000万円と、平成30年度事業費納付金の精算及び保険給付費等交付金（特別交付金）、特定健康診査等負担金の確定による償還金6,740万5,000円でございまして、繰入金としては対前年度比で約2億3,000万円の増となっております。

繰越金、4億3,033万3,000円で、対前年度比79.4%でございます。

こちらは、令和元年度決算の実質収支額を繰り越したものでございまして、対前年度比で約1億1,000万円の減となっております。

以上、歳入合計259億8,619万6,000円で、対前年度比97.1%でございます。

続きまして、歳出でございます。

総務費4億6,276万1,000円で、対前年度比101.5%でございます。

主な内容といたしましては、職員の人件費等2億7,307万5,351円でございます。

保険給付費173億8,952万5,000円で、対前年度比94.8%でございます。

主な内容といたしましては、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、172億1,333万2,741円でございまして、被保険者の減少および新型コロナウイルス感染症の影響などにより、対前

年度比で約 9 億4,000万円の減となっております。

国民健康保険事業費納付金68億5,182万6,000円で、対前年度比101.3%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9,000万円の増となっております。

保健事業費 2 億752万1,000円で、対前年度比95.1%でございます。

主な内容といたしましては、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 4 億6,042万6,000円で、対前年度比80.4%でございます。

主な内容といたしましては、令和元年度決算の実質収支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。令和元年度の実質収支額が、対前年度比で約 1 億1,000万円の減となっております。

以上、歳出合計、253億7,209万7,000円で、対前年度比96.3%でございます。

令和 2 年度の収支につきましては、実質収支では 6 億1,409万9,000円の黒字でございます。単年度収支においても 1 億8,376万6,000円の黒字でございます。

なお、実質収支額 6 億1,409万9,000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」の欄をご覧ください。

令和 2 年度の一般会計繰入金につきましては、合計22億8,339万4,169円で対前年度比96.7%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」の欄をご覧ください。

令和2年度の国民健康保険料につきましては、現年度分調定額43億9,809万4,900円に対し、収納額40億332万2,911円でございます、収納率91.02%でございます。

次に、滞納繰越分調定額16億4,350万9,093円に対し、収納額2億1,298万8,494円でございます、収納率12.96%でございます。

続きまして2ページ目をご覧ください。保険給付状況の諸率等でございます。

まず初めに被保険者数ですが、令和2年度は5万2,239人で、対前年度比97.6%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202億3,031万3,746円、対前年度比94.3%となっており、表の下段1人当りの費用額につきましても、38万7,265円に対前年度比96.7%となっており、いずれも前年度から減少をしております。

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30.3%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26.6%で、いずれも前年度と同程度となっております。

令和2年度決算見込みの報告については以上でございます。

○岡会長 ご説明ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、ご質問はございますか。

○太田委員 まず、決算で単年度収支、実質収支共に黒字ということなのですけれども、主に黒字になった要因というものをお示しいただけますでしょうか。

○行武課長 令和2年度決算黒字額約6億1,400万円ですが、主な要因といたしましては、歳入といたしまして大阪府が提示する収納率よりも収納率

が向上し、保険料収納額が増加したということと、保険給付費等交付金の努力者支援制度分、2号繰入金分、約2億円が交付されたということが主な要因となっているところでございます。

○太田委員 保険給付費が前年度比で94.8%になったというところで、説明の中でコロナの影響ということも入っていたのですが、今、コロナの治療については全額公費負担ということにもなっていますよね。そんな中でどのように影響があるのか、少し理解を深めるような説明があればお願いいたします。

○行武課長 保険給付費につきましては、いわゆる医療費の7割相当分に当たりますが、昨年から緊急事態宣言等もございましたので、診療控えというところがございまして、本市に限らず国全体の傾向で3%から4%程度診療控えによって減少しているという状況がありまして、本市もそういった傾向があると考えております。

○太田委員 コロナについてはいろんなことが議論されているのだけれども、今、2類であるところや1類であるところを5類にするような話になっております。

そのような中で、もし、国保の中で医療給付をするといったことに変わったときには、非常に大きな影響が出るのではないかとこのころを心配しているのだけれども、その辺りについて今後の決算見込みや国保運営に与える影響といったことについては何か検討等はされていたりするのでしょうか。

○行武課長 コロナに係る診療につきましては、現在、自己負担額を公費で負担しております。こちらにつきましては、国から今後も公費でコロナに係るものにつきましては、財源を措置する通知が来ておりますので、国保の給付費はこれまでどおりとなり、影響は今のところないものと考えて

おります。

○太田委員 できるだけ市民生活に影響が出ないように市としても注視を
していてほしいし、検討もお願いをしておきます。

最後に、府に対する支出金、事業費納付金なのですが、これを府
が計算したときの状況から、収納率については上がったから黒字になった
ということは分かるのですが、府が計算したときの寝屋川市の国保
の加入者や、医療給付費の状況の見込みと、当然最終的な実態との差とい
うものが出てくるとと思いますが、その差についてどのように、市の国保の
財政的には影響があったのか、人数的にはどれぐらい影響があり、収納保
険料としてはどれぐらい影響があったといったところが分かればお示しい
ただけますか。

○行武課長 大阪府は、事業費納付金を算定するに当たりまして過去3年
間の給付費や、被保険者の増減状況を加味した上で計算しているのですが、
この大阪府が示した時点の被保険者数と、令和2年度の当初賦課のときの
被保険者数を見ますと約2,500人程度、本市のほうが多いというような状況
ではございます。

そういった被保険者数が多いということもございまして、大阪府が示し
た現年度分の保険料で寝屋川市は36億7,000万確保するように、というところ
だったのですが、本市は40億ほど保険料が確保できたというところ
で、保険料におきまして、約3億3,000万の黒字が出たものと考えており
ます。

○太田委員 制度的には、後から実数に基づいて精算というものはなされ
ないという理解でいいですか。

○行武課長 事業費納付金につきましては、一般被保険者の保険料の部分、
被保険者数などにも当然影響はされますが、それによって実態と算定時の

乖離（かいり）があった場合は、「精算はしない」という制度設計になっております。

○太田委員　今回は精算がないということは、今回はプラスになったからありがたいけれども、もし寝屋川市が実は2,500人加入者が少なかったという結果が出たときには、大きな赤が出る要因にもなると、ところがそれについての精算がないということは非常に怖いことだなというように、制度的に思うのです。

今回はたまたまそれで3億3,000万がプラスになりましたと、ということでいざというときのために、そのお金については基金で置いておくとか、市としてはその辺りの制度設計について、この乖離については後からきちんと精算すべきではないかというような意見を、大阪府に意見を上げているのか、そういうところはどうか考えておられるのか、少しお示しいただけますか。

○行武課長　令和2年度につきましては、大阪府の提示よりも本市の被保険者が多かったと、その逆の場合、市の責によらない要因によって、収納額が足りないといった場合につきましては、国、もしくは府の制度設計でございまして、国又は府で財源補填（ほてん）をできないのかという要望を、平成30年度の制度改正直後からさせていただいております。

○太田委員　要望しているけれども残念ながら変わってないので、またしばらくこのまま運営されると、プラスのときにはまだいいけれども、もし赤になったときに、その赤を、保険料を次の年にプラスして徴収しないといけないというような事態が起きないように、市としては市の一般財源投入ということは非常に難しいけれども、それこそ市の責にもないし、市民の責任でもないところの、予想が外れましたというところの赤を誰が補填するのかというところについては、ぜひ前もって検討しておいていただき

たい。

そのことについて、できるだけ寝屋川市にも当然財政負担がないように、国保に加入している市民にも負担がいかないような制度設計については、今からしっかりと考えておいていただきたいなと思いますので、お願いしておきます。

○岡会長 他にございませんか。他にないようでしたら、次に案件3、令和2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いたします。

○村井課長 それでは令和2年度の特定健康診査・特定保健指導についてご報告いたします。資料2-1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ですが、令和2年度の特定健康診査受診率は、速報値33.3%と前年度に比べ2.8ポイント減少しております。

新型コロナウイルス感染症の感染への心配や、緊急事態宣言の発出等の影響により、受診を控える方もあったことなどが受診率が低調だった要因と考えております。今後、法定報告に向け、データを精査する中で、さらに下回る可能性もあると考えております。

特定保健指導の実績については、実施率が10.1%と前年度に比べ19.6ポイント減少しております。緊急事態宣言中は、個別面談が実施できない時期もあり、面談を実施できる時期であっても、感染への心配があり、面談を断られる方も多く、例年通りに保健指導の行えなかったことが要因と考えております。

令和3年度については、特定保健指導を業者委託しており、オンライン等を活用した遠隔面談も導入するなど、来所の有無に関わらず面談を実施できる体制も検討しております。

次に、特定保健指導の評価です。資料の2ページをご覧ください。こちらは令和元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。グラフは、令和元年度と令和2年度の健診データを項目ごとに比較したのになります。

青色が積極的支援を受けられた方の変化、赤色が積極的支援を受けられなかった方の変化、緑色が動機付け支援を受けられた方の変化、紫色が動機付け支援を受けられなかった方の変化になります。

特に、積極的支援を受けられた方の血圧、LDLにおいて、一定の改善が見られました。

続いて、3ページをご覧ください。重症化予防事業についてご説明いたします。

重症化予防事業は平成24年度から開始し、特定健診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が必要な値の方に対し、管理栄養士や保健師が保健指導を行い、対象者の現在のデータが続くと今後起こり得る合併症のリスク等について説明いたします。その上で、確実な治療の開始と生活習慣の改善が図れるよう、支援を行うものです。

資料の4ページ、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対象者は1,183人で、そのうち504人につきましては、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てきました。また、糖尿病性腎症についての教室を追加し、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、各教室参加者の内訳について順次ご説明いたします。

各教室の対象者には、参加案内文を送付し、さらに対象者全員に対して

電話で教室への勧奨を実施しております。令和2年度は、感染症拡大防止のため、集団教育ではなく個別指導にて実施いたしました。

まず、糖尿病教室は、案内人数272人に対し参加人数94人で、実施率は34.6%でした。

高血圧教室は、案内人数269人に対し参加人数117人で、実施率は43.5%でした。

腎臓機能低下教室は、健診結果において腎機能の低下が見られる382人への案内に対し、参加人数152人で実施率が39.8%でした。

糖尿病性腎症教室は、案内人数238人に対し参加人数111人で実施率46.6%でした。

次に、二次検査受診者については、特定保健指導対象者および重症化予防事業対象者のうち希望される方に、二次検査として尿アルブミン測定と頸部血管エコー、また、令和2年度から尿中ナトリウム・カリウム・クレアチニン測定を追加し、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り、糖尿病性腎症の病期を確定する事ができる検査です。

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ます。

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／カリウムの比率を算出しています。推定1日食塩摂取量を用いて食事指導を行うことで、数値から食生活の状況が見えることから、より具体的な食事指導につなげています。

令和2年度は、410の方が二次検査を申し込まれました。頸部血管エコーでは異常なしが84人、軽度異常が184人、中度以上が61人、高度異常が35人でした。

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7人ありました。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。

尿アルブミン測定は、30以上の方に健診情報連絡票を作成し、受診勧奨を行っております。その中でも300以上の方については、受診勧奨の声掛けを丁寧に行っております。

次に、啓発活動については、令和元年度から特定健診の未受診者に対して過去の受診歴や問診票のデータなどをAIを活用して分析し、対象者の特性に合わせたはがきを送付する受診勧奨を行っております。

また、自治会の掲示板や回覧板を活用し、商工部局との連携により、市内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。

最後に、平成30年3月に策定しました寝屋川市第2期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）についてご報告いたします。

本計画は、平成30年度から令和5年度までの6カ年計画となっており、PDCAサイクルを用いての進捗（しんちよく）確認・中間評価を行うこととなっております。令和2年度は、中間評価の実施年度であり、全体および各事業について評価を行いました。

今回の評価の結果、第2期データヘルス計画の目標値や事業の方向性に大きな変更や見直し等はありませんが、評価を行う中で、特定健診の受診歴を分析したところ、新規人工透析患者の3分の2は健診を受診していなかったことから、健診の受診率向上に向けた取り組みを引き続き強化してまいりたいと考えております。

また、特定保健指導と重症化予防事業の未利用者への対策を強化し、高血圧と糖尿病の未治療者を早期に治療につなげ、また、既に受診されてい

る方の治療中断を防ぐことで透析導入を予防できるよう、医療機関との連携を強化し、進めてまいりたいと考えております。

中間評価の詳細につきましては、資料2-2として、報告書を添付しておりますのでご確認いただければと存じます。

なお、本計画の最終年度となる令和5年度には、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価と、次期データヘルス計画を策定する予定となっております。

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。

○岡会長 説明ありがとうございました。

ただいまの説明について、ご質問はございますでしょうか。

○太田委員 コロナの影響で特定健診および保健指導について、大きく残念ながら計画から下回ったということは分かりました。

今年度についてはまた新たに手段を取っているということなので、一定の理解をするところなのですけれども、これだけ受診率が落ちていることや、保健指導の実施率が落ちることについて、うまく対応できている他の市町村があるのか、寝屋川市はコロナからこうなりましたということは分かったのだけれども、それが他市に比べてまだ頑張っているほうなのか、どうなのかといことは少し自己評価も含めてお示しいただきたい。

○村井課長 他市の状況についてというところなのですが、特定健康診査の受診率および特定保健指導の実施率の速報値を北河内7市で見させていただきますと、ほぼ全ての自治体で同じような傾向が見て取れるなど考えております。

寝屋川市につきましては、特に特定健診の受診率、今回33.3%の速報値を出させていただいておりますが、こちらの減少率などにつきましては、他市と比較してもとどまっていると申しますか、減少率が低いと考えてお

りますので、そこについては一定踏ん張ったところなのかなと考えております。

特定保健指導につきましては、これも近隣他市全て同様の傾向で、かなり下がっている自治体のほうが多いのですが、こちらについてはさまざまな周知ですとか工夫を重ねながら今年度についてはでき得る限りの対応をしていきたいと考えておりますので、そのように令和3年度はコロナの状況を見ながら進めているというような状況でございます。

○太田委員 そんな中で特定健診を受けてもらえるための努力というところで、健診項目を増やすというのはやっぱり大きな、モチベーションの一つになるのじゃないかなと思うのだけれども、その辺りの検討というのは何かなされたのでしょうか。

○村井課長 こちらの特定健康診査につきましては、国の一定の基準といえますかルールに基づいて行っている健診になりますので、当然のことながら実施しなければならない項目は実施していますし、寝屋川市独自の追加項目などもさせていただいているところでございます。

保健指導の中でその方が的確に生活習慣の改善を行えるよう、そのために必要なデータの収集を目的として私どもも検査項目を考えておりますので、現段階では今の検査項目で引き続き続けていくということが大きな方向性と考えております。

○太田委員 府下全体の特定健診の受診項目の比較を見たときに、寝屋川市が特段少ないということではないけれども、寝屋川市がやっていない項目も行っている市町村はあるので、その辺りについてはぜひ検討をお願いしておきます。

また、啓発活動のところで、受診勧奨はがきについて、AIを用いてという話もあったのですが、そんな中で具体的に受診勧奨について、

A I などを用いている中で効果が出ているなという実感というものがあるのですか、それとも、そういうことをしているけれども、やはり伸び悩んでいるなという形なのか、その辺りについてお願いします。

○村井課長 A I を活用した受診勧奨につきましては、コロナの状況に合わせてながら特定健康診査を実施しているというところがありますので、どこまでの効果がというところをなかなか測りにくいという点はあるのですが、私どもが独自に受診率の推定などを見る限りでは一定、このA I を活用した受診勧奨による効果というものは見られるなというのも見えておりますので、引き続きこちらについては活用していきたいと考えております。

○太田委員 昨年、今年とコロナ禍という異常な状態の中なので、新たなことをやったときに、その効果があったかどうかということが非常に見えにくくなっています。

だからこそ新たなことをやって、こういう効果がありましたということはできるだけ見やすい形でお示しいただけたらありがたいなど、説明を聞いただけでそれが本当にうまくいったかということは、正直ちょっと分かりにくいなと思いましたので、ぜひお願いをしておきます。

○岡会長 他にございませんか。

では、私からすみません、一言。他のがん検診などでも、このコロナ禍の中で受診率が伸びているものもありましたので、実際、健診は不要不急ではありませんので、また、周知もしっかりしていただいておりますので、引き続きよろしく願いをいたします。

では、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いたします。

○行武課長 令和3年度の新型コロナウイルス感染症対策に係る国民健康保険の減免について、ご説明させていただきます。

こちらの案件は、令和3年5月12日の5月市議会臨時議会に上程させていただきました。

令和3年度においても令和2年度と同様の内容で、新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少がある場合に対する減免制度を実施しております。

期間といたしまして、令和3年4月から令和4年3月までの間に納期限が到来する保険料となっております。

参考までに、7月末現在の当該減免の認定件数は183件で、減免額は約3,900万円となっております。

○岡会長 ただいまの説明についてご質問はございますか。

○太田委員 その7月で行った件数のうち、前年度もコロナ減免を受けた件数が、もし分かりましたらお示しいただきたい。

○法元次長 申し訳ございません。前年度の件数比較はありますが、同等の掌握まではできておりません。

○太田委員 このコロナ減免、前年売り上げ、前年所得、収入から3割減で対象になると、前年は、去年の減免はコロナ前の売り上げ収入からの3割減。ところが今年の保険料は去年のコロナに入った後の収入売り上げからさらに3割減、今年そうだという方が対象になるということでは、非常に数が少なくなってしまうのではないかなというような危惧をしております。

その辺りについては国の制度なので、寝屋川市だけでどうこうできるものではないけれども、ぜひ、売り上げの減少はさらに大きくなっている部分もありますので、しっかりと周知をしていただいて、この減免を使える人にはしっかり使っていただけるような努力をしていただきたいなど、また、前年したけど今年使えない、去年ほぼ底まで収入所得が落ちていて、

今年はまだ落ちようがないところまで落ちている人が、同じ状態なのに減免が使えないということになったときにどのように救済するかということについては、ぜひ市として検討をお願いしたいということで、もし数の比較が出れば、去年使っていた人が今年売り上げが上がったからもう受けていないということならいいのだけれども、さらに落ち込んでいるけれども、3割も、もう落ちようがないという人について利用できないということになっていけば、少し問題というような、生活的にはさらに厳しくなっているけれども受けることができないということは残念な状況ですので、ぜひ実態をつかんでいただいた上での検討をお願いしておきます。

○岡会長 他にございませんか。

なければ案件はこれで終了いたします。

この際ですので、委員の皆さまから何かございますでしょうか。

なければ、事務局から何かございますか。

○行武課長 今後の国民健康保険運営協議会についてご連絡いたします。

今後の国保運営協議会の開催予定につきましては、大阪府から令和4年度の府内統一保険料の提示を受けた後に、開催させていただきたいと考えております。

前年度は1月に本算定通知を受け、令和3年2月10日に開催させていただいており、今年度も同様と考えております。

仮算定の内容につきましては、大阪府から通知を受理後、速やかにご報告させていただきます。

運営協議会の開催に当たりましては、改めて開催通知を送付させていただきますので、公私ご多忙かと存じますが、調整等をよろしくお願いいたします。

事務局からの連絡は以上でございます。

○岡会長 それでは、本日の会議はこれで終わらせていただきます。

長時間にわたり、ありがとうございました。

閉会に当たりまして、中井部長からあいさつを受けることといたします。

○中井部長 本日は、委員の皆さまにおかれまして、お忙しい中ご出席を賜りまして、貴重なご意見を頂き、誠にありがとうございました。

本日、ご説明をさせていただきました令和2年度決算の実質収支額につきましては、令和3年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してまいりたいと考えております。

今後、大阪府から示される令和4年度の府内統一保険料を受け、被保険者の急激な負担増とならないよう検討してまいりたいと考えております。

また、重症化予防事業などの健康づくりへの施策を推進するとともに、収納率の向上にも努めてまいります。

委員の皆さまにおかれましては、引き続きご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、閉会のあいさつに代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。

○岡会長 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とさせていただきます。