

令和5年度 第1回寝屋川市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年8月23日（水）

時 間 午後2時～午後2時52分

場 所 議会棟5階 第二委員会室

○事務局 それでは、ただ今から、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。

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、開会に当たりまして市長からごあいさつ申し上げます。

○広瀬市長 本日、国民健康保険運営協議会を開催させていただきましたところ、委員の皆さまには、公私何かとご多用にもかかわらず、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

平素より皆さま方には当市市政の推進、とりわけ国民健康保険事業の運営に格別のご指導、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、国民健康保険につきましては、平成30年度に国民健康保険広域化の制度改正がなされ、これまで独自施策として府内統一保険料より本市保険料を引き下げ、国民健康保険の被保険者の皆さまにとって、急激な負担増とならないよう激変緩和を行ってまいりました。

今年度は大阪府において、新たな国民健康保険運営方針が策定される予定となっており、令和6年度からの大阪府内統一保険料に向けて、府の方向性等について委員の皆さまにご報告させていただく中で、ご意見をいただきたいと思っております。

また、本市が策定しているデータヘルス計画及び特定健康診査等実施計画についても、次期計画の策定期間となっておりますので、どうぞよろし

くお願い申し上げます。

当協議会は国民健康保険に関する重要事項をご審議いただく場であり、委員の皆さま方には、これまで以上に大変なご苦勞をお掛けすることになるかと存じますが、何とぞ、より一層のご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 それでは、今年度第1回目の会議であり、前委員の辞任もございましたので、ご出席の委員のご紹介並びに事務局の紹介をさせていただきます。委員の皆さまにおかれましては、着座で結構でございますので、一礼のみよろしくお願い申し上げます。

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中山委員でございます。

○中山委員 よろしく申し上げます。

○事務局 民生委員児童委員選出の丸山委員でございます。

○丸山委員 よろしく申し上げます。

○事務局 市民公募選出の井上委員でございます。

○井上委員 よろしく申し上げます。

○事務局 次に、保険医又は保険薬剤師代表委員でございます。

医師会選出の榊田委員でございます。

○榊田委員 よろしく申し上げます。

○事務局 同じく医師会選出の磯和委員でございます。

○磯和委員 よろしく申し上げます。

○事務局 歯科医師会選出の中川委員でございます。

○中川委員 よろしく申し上げます。

○事務局 薬剤師会選出の寒川委員でございます。

○寒川委員 よろしくお願ひします。

○事務局 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。

福田委員でございます。

○福田委員 よろしくお願ひします。

○事務局 北川委員でございます。

○北川委員 よろしくお願ひします。

○事務局 西尾委員でございます。

○西尾委員 よろしくお願ひします。

○事務局 松尾委員でございます。

○松尾委員 よろしくお願ひします。

○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 よろしくお願ひします。

○事務局 なお、市政協力委員選出の小川委員につきましては、ご到着が遅れているようでございます。

また、本日、被用者保険等代表委員選出の神谷委員につきましては、ご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大久保でございます。

○大久保部長 よろしくお願ひします。

○事務局 健康部長の木場でございます。

○木場部長 よろしくお願ひします。

○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 よろしくお願ひします。

○事務局 健康部健康づくり推進課長の久保でございます。

○久保課長 よろしく申し上げます。

○事務局 健康部健康づくり推進課係長の鹿目でございます。

○鹿目係長 よろしく申し上げます。

○事務局 ただ今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。よろしく申し上げます。

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名人中12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、ただ今から会議に入るわけでございますが、現在、会長及び会長の職務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、進行をお願いいたしますと存じます。

それでは、市長よろしく申し上げます。

○広瀬市長 それでは規定によりまして、会長が選出されるまでの間、議長を務めさせていただきます。

本日の案件は、会長・会長の職務代行の選出からその他を含めた5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、私から指名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)

○広瀬市長 それでは中山委員と寒川委員をお願いしたいと思います。どうぞよろしく申し上げます。

それでは案件1、会長・会長の職務代行の選出を行います。

なお、会長・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、その上で皆さまにご承認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)

○広瀬市長 ありがとうございます。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。どなたかご推薦いただけますでしょうか。

西尾委員。

○西尾委員 会長に福田委員、会長の職務代行に北川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。

○広瀬市長 ありがとうございます。ただ今、会長に福田委員、会長の職務代行に北川委員との推薦をいただきました。ただ今のご推薦のとおり決することにご異議ありませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○広瀬市長 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、会長に福田委員、会長の職務代行に北川委員と決定させていただきます。

ここで議長を交代させていただきます。ご協力ありがとうございました。

○事務局 市長ありがとうございました。

広瀬市長につきましては、他の公務のためここで退席させていただきます。ご了承願います。

それでは、福田委員、北川委員は、会長席、会長の職務代行席へそれぞれ移動をよろしくお願いいたします。

それでは、会長から一言いただきたいと存じます。

○福田会長 ただ今、皆さま方のご同意をいただき、国民健康保険運営協議会の会長に承認させていただきました福田篤志です。

○北川委員 同じく会長の職務代行に就任させていただきました北川千尋と申します。よろしくお願いいたします。

○福田会長 国民健康保険は平成30年度から国民健康保険広域化となり、現在、安定的な財政運営を図っているところでございます。

また、令和5年度におきましても、大阪府が決定した府内統一保険料率を踏まえ、寝屋川市では、国民健康保険財政運営安定化基金を活用し、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るよう、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、皆さま方のご協力をいただけますよう、お願い申し上げます。私の挨拶といたします。

○事務局 ありがとうございました。

それでは、会長よろしくお願いいたします。

○福田会長 それでは、案件2、令和4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。行武課長。

○行武課長 それでは、ご説明の前に資料のご確認をお願いします。

先日郵送させていただきました資料といたしまして、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。

そして資料2といたしまして、令和4年度特定健康診査・特定保健指導についてA4両面2枚。

資料3といたしまして、第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診

査等実施計画についてで、A 4 両面 1 枚となっています。

資料の過不足等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。着座にて失礼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 4 年度と令和 3 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 45 億 3,430 万 5,000 円で、対前年度比 101.7% 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 178 億 2,766 万 8,000 円で対前年度比 95.7% 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）174 億 1,591 万 8,000 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 8,868 万 5,000 円でございます。また、保険給付費の減などにより対前年度比で約 8 億円の減となっております。

繰入金 29 億 6,313 万 3,000 円で、対前年度比 96.1% 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及び国民健康保険事業費納付金（退職被保険者等分）3 億 9,088 万 1,000 円と、コロナ減免に係る災害等臨時特例補助金及び特定健診等に係る保険給付費等交付金（特別交付金）の確定による償還金 2,197 万円でございます。また、繰入金といたしましては、対前年度比で約 1 億 2,000 万円の減となっております。

繰越金、4億7,121万5,000円で、対前年度比76.7%でございます。こちらは、令和3年度決算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1億4,000万円の減となっております。

以上、歳入合計258億4,745万1,000円で、対前年度比96.1%でございます。

続きまして、歳出でございます。総務費4億1,440万9,000円で、対前年度比99.6%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2億7,560万2,180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4,178万5,892円でございます。

保険給付費172億8,292万8,000円で、対前年度比95.6%でございます。主な内容といたしましては、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、171億1,134万6,380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7億9,000万円の減となっております。

国民健康保険事業費納付金71億582万5,000円で、対前年度比100.5%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4,000万円の増となっております。

保健事業費2億1,837万6,000円で、対前年度比100%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5億1,037万5,000円で、対前年度比78.1%でございます。主な内容といたしましては、令和3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1億4,000万円の減となっております。



以上、歳出合計255億3,191万3,000円で、対前年度比96.6%でございます。

令和4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、3億1,553万8,000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いては1億5,567万7,000円の赤字でございます。

なお、実質収支額3億1,553万8,000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をしております。

続きまして「一般会計繰入金」の欄をご覧ください。令和4年度の一般会計繰入金につきましては、合計25億5,028万2,135円で対前年度比105.1%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4年度の国民健康保険料につきましては、現年度分調定額48億284万100円に対し、収納額43億6,679万1,823円でございます。収納率90.92%でございます。

次に、滞納繰越分調定額14億1,935万5,294円に対し、収納額1億6,751万3,559円でございます。収納率11.80%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すが、令和4年度は4万8,950人で、対前年度比95.6%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201億6,904万5,960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1人当たりの費用額につきましては41万2,034円で対前年度比100.7%となっており、前年度と同程度となっております。

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28.1%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25%で、いずれも前年度より減となっております。

令和4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 ただ今の説明についてご質問はございますか。

松尾委員。

○松尾委員 何点かお聞きします。一つは1ページにあります歳入歳出、前年度比96%程度ということで若干減少です。特に保険給付費が約8億円減少している。歳入でも府支出金が約8億程度マイナスになっています。おそらく今の説明を聞いていますと加入者が若干減っていると、2ページ目で説明がありましたように、世帯数、被保険者数もマイナスになっていると、こういうことが大きな要因ではないかと考えますけれども、これはどのように見たらいいですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員がおっしゃられますとおり、保険給付費いわゆる療養給付費等について府の交付金をいただいているのですけれども、この2つにつきましては、療養給付費は国民健康保険の加入者が令和4年度はかなり大幅に減っています。こちらにつきましては、いわゆる団塊の世代と呼ばれる方々が75歳到達というところもございまして、令和4年度につきましては被保険者の減が大きかったことが影響しているものでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 多分そうだと思います。私もだいぶ前にこの運営協議会の委員をやっていたんですが、その時は確か4割を超す加入率が、今2割台ですね。そういう時代と比べてかなり減少しているというのを今回感じました。

特に少子高齢化というのが影響して、いわゆる団塊の世代、実際人口比で言うと、0歳から5歳の子どもさんと比べたら年齢別に言うと3倍ぐらい人口が多いでしょう、団塊世代というのは。そういう世代がちょうど後期高齢者になるということで、多分減少していくんじゃないかと思うんですけども、当然今後ともそういう状況が続くと理解していいですね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国民健康保険被保険者の減少傾向というのは、一定期間これからも続くもの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 健康保険についても、いわゆる非正規の方とか小規模事業所等でも健康保険に加入できるようになったとも言われていますから、そういったことも含めてこういうふうになると思います。

もう1点お聞きしたいのは、保険料収入が若干、1.7%プラスになっている。普通は加入者が減ったら保険料収入も減るんですよ。これが若干増えているということです。収納率が若干マイナスになっているけれども、保険料収入は約7,700万も増えているというのは、これは保険料が若干上がったということか、それが多分要因にはなると思うんですけども、これはどうですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員おっしゃるとおり、令和3年度と4年度の比較で申し上げますと、被保険者の数は減っていますが、国民健康保険料の収納額としては増えているというところは、令和3年度の保険料よりも令和4年度の保険料を引き上げさせていただいた影響と考えます。こちらにつきましては令和6年度に大阪府内保険料が統一されるということを見据え、令和3年度から段階的に保険料を引き上げさせていただいています。そういった

中で令和3年度につきましては、本市で比較しています所得210万円4人世帯というモデルケースで39万3,000円でしたが、令和4年度につきましては40万8,900円に設定しているところでございます。

こちらにつきまして、府の統一保険料に比べますと基金を活用させていただき、引き下げはさせていただいているのですが、段階的に引き上げをさせていただいたので、本市の令和3年度と4年度の比較という意味合いでは保険料が引き上がっているところから収納額に影響しているものと考えております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 あともう1点、これは1ページ目の真ん中の下の一般会計繰入金のところですが、未就学児軽減分、私もあんまり聞き慣れない言葉ですけども、これはこの年度から国の補助が出て繰入れられたと思うのですが、これは均等割ですね。就学前の子どもの均等割を半分にするということがされたと理解しているんですけども、ただ、こんな中途半端でなくて18歳ぐらいまで引き上げたほうが良いと私は思います。

というのは、国民健康保険なので他の健康保険に比べて高いのが均等割です。家族増えたら高くなるんです。しかも子どもの場合は、収入もないのにかかってくる。寝屋川市で今、均等割1人5万7,598円ですから、人数が増えれば増えるほど、4人家族ならそれだけでも23万かかる。ここが大きな問題だと思うので、せめて18歳までやるように、ぜひ国に対して要望してほしいと思いますがいかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 未就学児均等割軽減につきましては、令和4年度から始まった制度でございます。

今、現在の制度としては未就学児の均等割額を半分にするというもので

ございますが、委員がおっしゃられる年齢の引き上げであったり、軽減の拡充といったものは国民健康保険担当といたしまして、国のほうに要望させていただいているところでございます。

また府にも様々な機会に要望させていただいており、少しでも被保険者の負担軽減を図るように努めさせていただいているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 少子化対策ということで今は言われていますから、子どもが増えたら増えるほど国民健康保険料が高くなるというこんな大きな矛盾は、他の健康保険にないことです。ぜひ解消するように努力をお願いいたします。 以上です。

○福田会長 他にないようでしたら、次に案件3、令和4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4年度の特定健康診査・特定保健指導についてご報告させていただきます。着座にして失礼いたします。

資料2をご覧ください。まず1、特定健康診査・特定保健指導の実績についてご報告いたします。令和4年度の特定健康診査実績は速報値で32.9%となっておりまして、令和3年度の法定報告値33.6%と比べ0.7ポイント減少しております。

原因といたしましては、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、継続で受診された方が受診控えをされて、その後受診を再開されない方が多く、受診意識の低下が要因の一つであると考えております。

次に特定保健指導の実績についてでございますが、実施率の速報値は18.6%となっておりまして、令和3年度の法定報告値17.0%に比べ1.6ポイ

ント増加しております。

令和3年度から特定保健指導につきましては業者に委託しておりまして、対面だけの保健指導ではなく、オンライン等を活用した遠隔面談や電話相談など、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ます。

次に、資料の2ページをご覧ください。2番の特定保健指導の評価でございます。こちらは、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た方、受けられなかった方の健診データを比較したのになります。

特に(2)番のほうの動機付け支援を受けられた方の腹囲や血圧・LDLにおいて、改善が見られております。

続きまして、3番の重症化予防事業についてご説明いたします。この重症化予防事業は平成24年度から開始しまして、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が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ございます。

続きまして資料の3ページをご覧ください。(1)の重症化予防対象者への保健指導でございますが、令和4年度の重症化予防対象者は1,144人で、対象者には特定保健指導への参加案内文を送付いたしまして、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で利用勧奨のほうを実施しております。

対象者のうち、766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の受診を勧めて、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ご説明いたします。

まず、糖尿病の対象者でございますが、案内人数251人に対しまして参加人数147人で、参加率は58.6%となっております。

高血圧の対象者につきましては、案内人数273人に対しまして参加人数187人で、参加率は68.5%となっております。

腎臓機能低下の対象者につきましては、健診結果において腎機能の低下が見られる402人への案内に対しまして、参加人数は284人で参加率が70.6%です。

糖尿病性腎症の対象者は、案内人数193人に対しまして参加人数128人で参加率66.3%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（けいぶ）血管エコー、尿中ナトリウム・カリウム・クレアチニ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まして、糖尿病性腎症の病期を確定することができる検査となっております。

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／カリウムの比を算出しています。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4年度は、421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れ

ども異常なしが116人、軽度異常が210人、中度異常が67人、高度異常が28人で行いました。

頸部血管エコー実施者のうち、40%以上の狭窄（きょうさく）があった方が10人いらっしゃいまして、この方につきましては、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。

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、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かけを丁寧に行っております。

次に、資料の4ページをご覧ください。啓発活動についてご説明いたします。

まず、（1）受診勧奨はがきの送付としまして年に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2万人に受診勧奨はがきを送付いたしました。

過去には健診結果説明会としまして「知って得する！ 血管の話」という講座を年10回開催いたしております。

また、その他に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まして、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 ありがとうございます。

ただ今の説明についてご質問はございますか。

松尾委員。

○松尾委員 少しでもお聞きしますけれども、特定健診は2008年度からと



ということになりますけれど、なかなか受診率が厳しい感じ、今のご説明を聞いても計画値と実際の速報値で言いますと、かなり乖離（かいり）がある。これは特定保健指導も含めてという感じはします。なかなかこれは厳しいという気はするのですが、どうですか、全国的には寝屋川市は平均ですか。

○大久保課長 全国で言うと、大阪府の平均よりは寝屋川市はちょっと高いですけども、全国的に見ると低い状況でございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 他の健康組合とか共済組合とか、あるいは協会けんぽとか、条件が違いますので、国保の場合はなかなか難しいことも分かるのですが、その辺をどのように受診させていくかというのは大事な内容です。今年度ですが出張健診や、休日健診をすると聞いていますけれども、この辺はどうですか。

○大久保課長 今年度やります出張健診につきましては、南コミセンエリア、南地域は医療機関が少ないこともございまして、分析しますと受診率もかなり低い状況でございますので、南エリアをカバーするため南コミセンで出張健診を実施したいと思っております。

また、その他、平日にどうしても来られない方につきましては、休日健診も一度実施したいと考えております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 かかりつけ医のお医者さんがおられないといえますか、医療機関が少ないところは受診率が低い傾向があるということなのですね。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 そのとおりでございます。

○松尾委員 だからその辺、何とかできないかと思えます。私も、特定健

診により指導を受けて助かったという方も聞いています。逆になかなか健診を受けない方も少なくないのでどのようにするのか、なかなか難しいですけれども、ぜひ頑張ってほしいです。

あと、特定保健指導で言うと、交野市が高いですね。この辺はどうなんですか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 交野市につきましては、特定健診と同日に保健指導を行っているという聞いております。特定健診をその場で結果はなかなか分かるものが少ないですけれども、例えば交野市の場合は腹囲を目安に大体日に60人受診のうち10人から15人の方について保健指導を行っているという聞いております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それも一つですけれども、例えば普通は大きな病院で受ければ1時間ぐらい待つと血液検査の結果が出ます。それで見てもらうという方法もあるけれど、診療の結果は出てこないですよ。

これはなかなか難しいなという気もするけれど、お腹の回りだと大きいからそのような指導になるのかどうか、この辺はどうかという気もしますけれども、いろいろ工夫したけれど本格的ではないということですね。交野市の場合も。そういう理解でいいですね。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 そうですね。腹囲だけの結果になりますので、実は保健指導が要らなかったという方も中にはおられると思います。

○福田会長 磯和委員。

○磯和委員 保健指導の実施率というのが高いほど大阪府からお金が増えるとか、何かメリットはあるのですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 特定健診・特定健康指導につきましては、国民健康保険の保険給付費等交付金の特別交付金の評価項目になっておりまして、全国の例えば上位1割であったり、もしくは3割であったりといったところに、その受診率に達した場合につきましては点数がもらえるとといったような評価項目がございます。そういったところで評価をしていただくことで交付金が多くもらえるとといった制度がございます。

○福田会長 磯和委員。

○磯和委員 その上位1割とか3割の受診率・実施率は大体どのぐらいなのですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 令和4年度の保険給付費等交付金・特別交付金の評価基準といたしまして、令和元年度の実績の評価になるのですが、その際の被保険者数、本市でしたら5万人以上10万人未満の規模になりますけれども、そこで上位1割が特定健診で47.25%、上位3割になりますと41.94%が上位1割と3割の特定健康診査の受診率になるところでございます。

○福田会長 磯和委員。

○磯和委員 保健指導のほうはどうなのですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 特定保健指導につきましては上位3割で5万人から10万人規模ですと28.08%という割合になっているところでございます。

○福田会長 磯和委員。

○磯和委員 この数字が一つの目標になるのかなという気もするのですがけれども、どうせ実施率を測るのでしたら達成可能かどうかは分かりませんが、それは一つの目標にしてもいいのかなという気はしますけれど

も、特に保険指導の実施率28%は手の届くところかなという気もするのですけれども、その辺はいかがですか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 特定保健指導の実施につきましても、先ほど申し上げましたように委託していますが、そこで賄いきれない分は市の保健師が介入しておりますので、今後も伸びていく要素はかなりあると思っております。

○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、第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画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 それでは、寝屋川市第3期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）および寝屋川市第4期特定健康診査等実施計画の概要についてご説明させていただきます。

お手元の資料3をご覧ください。

まず、1、本計画の背景・目的につきましては、健康寿命の延伸、健康格差の縮小の実現、医療費の適正化を図るために被保険者の健康状態や疾病構成、医療費の現状を把握しまして課題を明確にするとともに、その課題に対する効果的かつ効率的なPDCIサイクルに沿って実施するため、本計画を策定するものでございます。

計画の期間につきましては、令和6年度から令和11年度の6年間の計画期間としておりまして、中間評価を令和8年度に行う予定でございます。

計画の内容につきましては、第3期国民健康保険保健事業実施計画では、健診結果やレセプト情報から被保険者の特性を踏まえ分析を行いまして、その分析結果から被保険者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し、効果的・効率的に保険事業の計画を立てるものでございます。

こちらの対象者は国民健康保険被保険者全員でございます。

次に、寝屋川市第4期特定健康診査等実施計画におきましては、特定健康診査や特定保健指導等について具体的な実施方法の計画を立てまして、生活習慣の改善による糖尿病等生活習慣病の発症予防および重症化を抑え、被保険者の生活の質の維持および向上を図るため、保険事業の計画を立てるものでございます。こちらの対象者は国民健康保険被保険者のうち、40歳から74歳の方でございます。

この2つの計画につきましては、保険事業を効果的かつ効率的に実施できるよう相互に連携を図り、一体的に策定を行うものでございます。

2ページ目をご覧ください。本市の特徴でございますが、総医療費に占める人工透析を含む慢性腎不全の医療費が大阪府平均より高かったことから、平成24年度から重症化予防事業を実施しております。一定の事業効果は出ていると考えられますが、令和3年度のグラフを見ていただいても分かりますように、やはり大阪府平均より慢性腎不全の医療費割合が高いことが分かります。

このことから当該計画では引き続き医療費適正化等を図るため、さらに生活習慣病の重症化予防の取り組みを進めるための体制作りを進めてまいります。

策定スケジュール案としましては、令和6年3月策定予定でございます。今後、本運営協議会の第2回および第3回の場で計画策定の進捗（しんちよく）報告や計画の案の提示を予定しております。

計画についての説明は以上でございます。

○福田会長 ありがとうございます。

ただ今の説明について、ご質問はございますか。

他にないようでしたら、次に案件5、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 その他といたしまして、大阪府国民健康保険運営方針についてご説明をさせていただきます。

現在、大阪府において令和5年12月策定予定の新たな大阪府国民健康保険運営方針の内容について検討されています。この新たな運営方針は令和6年度以降の府内統一保険料を含めた内容となる予定であり、今後、大阪府は運営方針（案）を策定次第、パブリックコメントを実施するとのことです。

この新たな運営方針につきまして、内容が示され次第、委員の皆さまへご説明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 ただ今の説明について、ご質問はございますか。

松尾委員。

○松尾委員 これは非常に大きな問題だと思います。制度を大きく変える一番僕らが心配しているのは、大阪が全国で最も保険料が高くなるということです。せっかく寝屋川市が頑張って今まで下げてきましたが、これが高くなるということもあるので、パブコメの話もあったけれども、ぜひこれは府民の意見とか関係者の意見を聞くようにすべきだと思いますが、スケジュール的にはどんなふうになっているのですかこれは。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 大阪府の運営方針案を秋頃に公表し、パブリックコメントを行います。時期についてはまだ明確に示していただけてないという状況でございます。

以上でございます。



てほしいと思います。これだけ申し上げときます。

○福田会長 他に誰か。

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、大久保部長からあいさつを受けることといたします。

大久保部長。

○大久保部長 本日は、委員の皆さまにおかれましては、お忙しい中、ご出席を賜り、また貴重なご意見をいただきまして誠にありがとうございました。

本日、ご説明させていただきました令和4年度決算の実質収支額につきましては、9月市議会定例会で、基金へ積み立てる補正予算を提案させていただきたいと存じております。

なお、今後につきましては、先ほど事務局からも説明がございましたが、大阪府から示される新たな国民健康保険運営方針（案）の内容、また、次期データヘルス計画等につきましても、適宜お伝えさせていただきたいと考えておりますので、引き続き、皆さまのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

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。