

令和4年度

第1回 国民健康保険運営協議会 会議録

日時 : 令和4年9月26日(月) 午後2時30分

場所 : 交野市役所 別館3階 中会議室

## 令和4年度 第1回交野市国民健康保険運営協議会 会議録

1. 開会 令和4年9月26日（月）午後2時30分
  2. 閉会 令和4年9月26日（月）午後3時10分
  3. 出席委員 会長 前波 艶子  
委員 岡本 満子  
委員 河辻 和文  
委員 小菓 裕成  
委員 古賀 よし枝  
委員 佐寫 英則  
委員 新庄 士郎  
委員 長井 輝臣  
委員 羽尻 昌功  
委員 波戸 良光  
委員 山口 由美子
  4. 事務局 市長 山本 景（挨拶のみ）  
理事 川村 明  
市民部長 小川 暢子  
市民部次長兼医療保険課長 北井 多栄子  
医療保険課長代理 早野 多恵子・久保田 佳代  
医療保険課 寺澤 絵美子
  5. 議事案件
    - ・報告
      - 令和3年度国民健康保険特別会計決算案について
      - 令和3年度新型コロナウイルス感染症の影響による医療保険課の取組について
      - 令和3年度特定健康診査・特定保健指導等の取組について
    - ・その他
      - 交野市国民健康保険特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画の策定について
  6. 議事内容
- 部長： 皆様、こんにちは。定刻より少し早くなりますが、皆様おそろいということで、ただいまから令和4年度第1回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきたいと思います。本日は第1回国民健康保険運営協議会を招集いたしましたところ、公私なにかとご多

忙中にもかかわらず、ご参集賜りまして、誠にありがとうございます。また、この度は、令和4年度から新たに3年間、本市国民健康保険運営協議会委員にご就任賜りまして、ありがとうございます。

委嘱状につきましては、各委員のお手元に置かせていただいておりますので、ご確認よろしく願いいたします。

それでは、本日の会議に先立ちまして、この9月18日より新たに交野市長に就任されました山本市長より、ご挨拶をいただきます。

市長： 皆さん、こんにちは。ただいま紹介賜りました、18日より市長となりました、山本 景でございます。本日は、皆様、お仕事等大変お忙しい中、本協議会にご参加をくださっておりますことに、深く冒頭から感謝申し上げます。

我が国が誇る国民皆保険制度、諸外国をみても、アメリカなどはその典型ではございますが、こういった安定した公的な保険制度というのはございません。諸外国をみても、先進国の中でも、非常にいい制度であり、今後も長くこの制度は我が国にあるべきだと、私は過去から常々そう考えております。そのベースとなるのが、国民健康保険だと思っております。今のところ、各市町村が中心となって、市の多額の費用を投じて運営されておりますが、今後、都道府県が運営の一定の単位となり、都道府県をベースとした国保料の設置がされる予定と聞いております。本市としては、当然それが我が国で決まったことでもありますので、一定従わざるを得ないとは思いますが、ただ一方で、それまでの間については、基金等を活用し、できる限り市民の皆さんの生活や暮らしの面はサポートしていきたい。それだけ本市においては、一人当たりの市民の所得が、北河内の7市の中でも一番高い地域ですので、一定大きな影響があると考えております。

そうした面も今後市政の運営にしっかりと取り入れて、市政運営をしていきたいと思っております。本日皆様におかれましては、今後の本協議会の運営に非常に大事な協議会でございますので、委員の皆様におかれましては、ぜひ、様々な意見を出し合ってよりよい国民健康保険、本市の健康保険制度が構築されますようご祈念を申し上げまして、簡単ではありますが、私からの開会にあたりましての、挨拶といたします。

本日はよろしく願います。

部長： ありがとうございます。なお、市長はこのあと、他の公務がございますので、これをもちまして退席させていただきます。

—（市長退席）—

さて、本日の会議でございますが、交野市国民健康保険運営協議会規則第3条により、委員皆様の任期が本年3月で終了し、4月より新たに各代表の委員として皆様をお願いをさせていただいたところでございます。

そのため、現在会長がおられませんので、会長が選任されるまでの間、事務局で進めさせていただきますので、ご了承の程、よろしく願いいたします。

それでは、事務局の自己紹介をさせていただきます。

(事務局紹介)

それでは次に、案件に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。事前にお配りしました、令和4年度第1回交野市国民健康保険運営協議会資料の、本日新たに配布資料として、「次第」、「交野市国民健康保険運営協議会規則」、「令和4年度交野市国民健康保険運営協議会委員名簿」、A3サイズの1枚物の「資料2」でございます。過不足等ございませんでしょうか。これ以降、着座で失礼いたします。

それでは、改めまして、ただいまから令和4年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

まず委員の出席状況を事務局から報告願います。

久保田： 本日の出席状況を報告いたします。

課長代理 2名の欠席の連絡がございました。現在委員定数13名中11名の出席でございます。こちらは本運営協議会規則第7条により、本運営協議会は成立しております。以上で報告を終わります。

部長： それでは次に、次第の4、「会長・副会長の選任について」でございますが、本日配布しております国民健康保険運営協議会規則及び交野市国民健康保険運営協議会名簿をご参照ください。会長・副会長の選任につきましては、国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、公益代表委員より選出することとなっております。

公益を代表する委員の方は4名いらっしゃいますけれども、どなたがよろしいでしょうか。

— (挙手あり) —

部長： 古賀委員、お願いします。

古賀委員： 今年度、任期満了に従い、新たに委員の委嘱が行われたことから、今回は事務局に一任でいかがでしょうか。

部長： ただいま、事務局一任との提案をいただきましたが、皆様いかがでしょうか。

— (異議なし) —

部長： 特にご異議がないようですので、事務局より選出させていただきます。会長は前回に引き続き、前波委員にお願いしたいと思います。また、副会長には、青山委員にお願いしたいと思います。青山委員におかれましては、本日も欠席ではございますが、事前に選出対

象である旨を説明し、選任結果については「協議会の意見に同意する」とのご回答をいただいておりますが、いかがでしょうか。

—（異議なし）—

部長： それでは会長に前波委員、副会長に青山委員を選出することに決しました。会長におかれましては、席のご移動よろしく願いいたします。

それでは、会長より一言ご挨拶お願いいたします。

会長： それでは、改めまして皆様こんにちは。ただいま会長に選出していただきました、社会福祉協議会会長をさせていただいております、前波と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日、やっと朝晩涼しくなって過ごしやすくなったかなと思いきや、朝から暑くて、言っても言わなくても暑さは変わりませんが、本当に暑い中、またお忙しい中、ご参集いただきまして、ありがとうございます。

進行させていただきますが、皆様方のご協力のもと、精一杯務めさせていただきたいと思っておりますので、ご協力のほど、よろしくお願いしたいと思います。

それではよろしくお願いいたします。

部長： ありがとうございます。これまで、議事進行を市民部の小川のほうでさせていただきました。ありがとうございます。それでは、これ以降の案件につきましては、会長のほうで議事進行、よろしくお願いいたします。

会長： お疲れ様でございました。では、よろしくお願いいたします。では、議事進行に入らせていただきます。会議録署名委員の指名でございますが、協議会規則第13条により、議長が指名することになっておりますので、指名させていただきたいと思っております。

公益を代表する古賀委員、保険医・保険薬剤師を代表する羽尻委員を指名いたしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。ありがとうございます。

それでは次第に沿って進めさせていただきます。まず、報告案件1点目「令和3年度国民健康保険特別会計決算について」事務局より報告願います。

久保田： 久保田でございます。着座にて失礼いたします。

課長代理： それでは、令和3年度国民健康保険特別会計の決算案についてご報告いたします。

1ページ目をご覧ください。

まず、決算状況の前に「被保険者数について」表をご覧ください。

今年の3月末時点の被保険者数は13,949人で、世帯数は9,113世帯でございました。介護第2被保険者数は40歳以上65歳未満の被保険者数で、被保険者数内数でございます。

昨年度末と比べまして被保険者数は307人が366人、世帯数は97世帯が144世帯減

少しております。団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行が主な要因であると考えており、本市に限らず他市におきましても、被保険者数は減少傾向でございます。

それでは令和3年度の決算について資料1、横長のものをご覧ください。一番上の保険料でございますが、昨年より751万3千円減少しております。これは、被保険者数の減少による保険料総額の減少によるものでございます。現年度分の収納率は96.99%（前年96.70%）、滞納繰越分の収納率は40.73%（前年36.08%）でございました。

次に国庫支出金の内訳「国民健康保険災害臨時特例補助金」ですが、こちらは新型コロナウイルス感染症の影響を受けて国民健康保険料の減免を実施した減免額に対する補助金でございます。後ほど報告案件の2で詳細については、ご説明いたします。

「社会保障・税番号制度システム整備費補助金」については、マイナンバーカードの健康保険証としての利用開始に向けての、窓口端末導入に対する国からの補助でございます。

次に府支出金でございますが、療養の給付費・療養費、特定健康診査、保健事業等について、大阪府より給付される「普通交付金」と、本市の国民健康保険に対する取組を評価され、交付金として交付される保険者努力支援分等の「特別交付金」がございます。

令和3年度の普通交付金はコロナ禍の受診控えから回復し、診療費の増加等を見込んで予算計上しましたが、見込みよりも交付額は少額でした。

特別交付金については、新型コロナウイルス関連費用（減免、傷病手当等）及び令和3年度より、保険料の著しい上昇を抑制するための激変緩和分が府繰入金（2号）で交付されたため増額となりました。

特定健康診査及び特定保健指導の実施基準に基づいて交付される特定健康診査等負担金については、特定健診受診者が見込みより少なかったことから減額となりました。

また、大阪府が地方単独事業として実施している、医療費助成の療養の給付費に係る「地方単独事業助成補助金」も含まれます。

次に繰入金でございますが、一般会計からの繰入と基金の取り崩しによる繰入がございます。

まず、一般会計からの繰入でございますが、保険料の負担の緩和を図るとともに、国民健康保険の財政基盤の安定に資するために、国や大阪府から一般会計に交付される、「保険基盤安定制度分」「職員の給与費等」その他、国保が負担した出産育児一時金の3分の2を一般会計から繰り入れることとされている、「出産育児一時金」等がございます。

財政調整基金繰入金でございますが、大阪府の統一基準にない低所得者に関する保険料の減額で、本市独自の減免として行っております。減免を行うことにより保険料収入が減少しますので、その減少分について、基金の取り崩しを行うものでございます。

次に、繰越金でございますが、前年度までの黒字の持越し分として2億581万4千217円でございます。令和2年度からの、この繰越金のうち1億3百万円を基金に積み上げるため、予算の補正を行いました。

以上による歳入合計としまして、77億8千162万1千円が歳入でございます。

予算額に対する執行率は、96.2%でございました。

次に、歳出でございます。総務費の内訳でございますが、職員給料や職員手当などの人件費、印刷製本費等の需用費、郵便料等の役務費、被保険者証等の印刷・封入封緘業務委託などの支出や基金への積立てを行っております。

また、徴収費ですが、これは賦課徴収費、保険料収納に関する費用でございます。督促状や納付書等の郵送料としての役務費や、コンビニエンスストアでの保険料収納のための委託料の支出がございます。

当協議会費につきましても、総務費で支出を行っております。

次に、保険給付費でございますが、通常病院にかかる療養給付費や、はり・きゅう・あんま・マッサージにかかる療養費、また、高額な医療費にかかる高額療養費が大半を占めているところでございます。医療費につきましては、2ページの「診療費及び療養諸費の推移」をご覧ください。一人当たりの費用額は前年度 400,800 円が 415,197 円と 14,397 円増加していますが、増加の理由としてコロナ禍の診療控えからの回復が考えられます。令和元年度は 423,016 円でした。この保険給付費につきましては、大半が先ほどの歳入である、大阪府支出金によって賄われます。

次に、国民健康保険事業費納付金でございますが、国民健康保険の広域化による、大阪府に納める納付金でございます。この納付金は、被保険者から収納しました保険料や、納付の対象となる一般会計からの繰入の費用を大阪府に納付するもので、大阪府下、市町村ごとに定められており、この費用によって大阪府の国民健康保険が運営されております。

次の保健事業費でございますが、特定健康診査に要する費用や保健事業といたしまして、特定健診を受けていただくための費用や、受診勧奨を委託によって行う等の費用で、6千522万2千円の支出となっております。保健事業の取組については、報告案件3で報告いたします。

最後に、諸支出金でございますが、令和2年度国民健康保険災害等臨時特例補助金（新型コロナウイルス感染症による減免対応分）（国庫返納金）、令和2年度特定健診等負担金分・保険者努力支援分（府返納金）については、予備費を充当して支出しました。

以上による歳出合計としまして、76億75万円が歳出でございます。

予算額に対する執行率は、93.9%でございました。

よって、歳入歳出、差引きしまして、1億8千87万1千円の黒字となり、令和4年度に繰り越しをするものでございます。

以上、簡単ではございますが令和3年度の決算見込みについての報告を終わります。

会 長： ありがとうございます。

ただいまの報告について、何かご質問ございませんでしょうか

ないようですので、それでは、続きまして、「令和3年度新型コロナウイルス感染症の影響による医療保険課の取組について」事務局よりご報告お願いいたします。

久 保 田： 久保田でございます。着座にて失礼いたします。

課長代理 令和3年度の新型コロナウイルス感染症の影響による医療保険課の取組について、報告いたします。

2ページをご覧ください。国民健康保険料の減免について、説明させていただきます。

市では令和2年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた世帯に対し、減免を実施しております。

減免の対象となる保険料は、「令和3年度分の保険料であって、令和4年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあっては特別徴収対象年金給付の支払日）が設定されているもの」でございます。

対象者は「主たる生計維持者」で、死亡・重篤な傷病については、保険料の全額を免除し、事業の縮小・廃業などで今年の収入が、前年のその収入の30%以上減少が見込まれる世帯で、減免要件のすべてに該当する必要があります。

他の要件としましては、要領に記載されている合計所得金額が1,000万以下であること、減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であることとなっております。

実際の保険料減免額は、対象保険料に減免割合をかけた金額でございます。

具体的な減免件数・減免額ですが、令和2年度分は224件、56,424,700円ございました。

また、令和3年度分は158件で31,271,000円ございました。

その他の保険料減免制度についても、主な要件ごとに件数のみ記載しておりますので、参考にいただければと思います。

次に、傷病手当金について説明させていただきます。3ページをご覧ください。

給与の支払いを受けている対象者（被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者）が、労務に服することができず、給与を受け取ることができなくなった場合に、傷病手当金を支給いたします。

「支給対象となる日数」「支給額」は、記載の計算を行い、決定しております。

また、「適用期間」については、当初令和2年9月30日までの適用期限でしたが、感染状況から3か月ごとの延長が行われ、現時点で令和4年10月31日までとなっております。

市ホームページ・8月号広報に掲載し、周知しております。令和3年度の申請件数は5件で924,404円ございました。

参考までに令和4年度につきましては、すでに20件・約600,000円の支給を決定しております。

以上が説明となります。

会長： ありがとうございます。それでは、ただいまの報告について、何かご質問はございませんでしょうか。

ないようですので、続きまして、「令和3年度特定健康診査・特定保健指導等の取り組みについて」ご報告をお願いしたいと思います。事務局よろしく願いいたします。



早野：早野でございます。よろしくお願いいたします。着座で失礼いたします。

課長代理 4ページをご覧ください。令和3年度特定健康診査・特定保健指導等の取組みについて説明させていただきます。

平成20年度の「老人保健法」改正により、内蔵脂肪型肥満に着目した特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務づけられています。

特定健康診査は、糖尿病や高脂血症、高血圧症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目して健診を実施しています。

令和3年度の対象者は昭和22年4月1日から昭和57年3月31日生まれの交野市国民健康保険加入者です。健康診査の実施方法として、加入者には、4月上旬に受診券と受診方法を記載した健診案内パンフレットを送付しています。受診場所は医療機関、市役所、地区の3か所から選択することができます。医療機関健診は大阪府医師会と集合契約している大阪府内の約4,500か所の医療機関にて、無料で受診が可能です。

また、500円の自己負担金がかかりますが、市役所健診は年26回、地区健診は、私部、星田、倉治の地区の公民館等を利用して年、各1回ずつ行い、心電図検査、貧血検査の項目を追加し実施しております。

以下の表は、特定健診受診者と受診率をあらわしています。

令和3年度の特定健診受診率は29.2%であり、国や市の目標値には到達することはできませんでした。

受診状況を医療機関健診、市役所・地区健診・人間ドック別にみると、対象者9,942人に対し医療機関での受診者が1,610人(55.5%)、市役所・地区健診1,067人(36.8%)、人間ドック223人(7.69%)と、医療機関での受診率が最も高くなっています。本来であればガン検診と特定検診を同時実施しておりましたが、令和3年度はワクチン接種に伴い、中止となりました。その中で医療機関の先生方にご協力をいただき、受診率も高くなったと思っております。引き続きご協力をよろしくお願いいたします。月別受診者数については、後ほど説明させていただきます。

続きまして、受診率向上に向けた取組みについて説明いたします。年度内に40歳になる加入者には、特定健診受診の定着化を目指し、4月上旬に受診券及び健診案内パンフレットを送付し、さらに40歳到達のお誕生月に再度受診案内を行い、受診への動機付けを行っています。

次に、市内医療機関には、特定健診受診勧奨用ポスターの掲示や保健指導対象者への受診勧奨等の協力をお願いしております。

また、おおさか健活マイレージ「アスマイル」のインセンティブ制度を活用し、令和3年11月1日から令和4年2月19日までの期間限定にて、特定健診受診及びアンケートに回答した40歳以上の交野市国民健康保険加入者に対し、抽選でスマートウォッチやQUOカードPayが当たる「アスマイル市町村ポイント付与キャンペーン」を実施いたしました。期間中に国保会員が84人増加しました。

5 ページの上にある表をご覧ください。更に、健診未受診者には、過去の特定健診受診履歴・健診結果・問診票等のデータを活用し、健康意識に合わせた個別メッセージを掲載したハガキを送付し、SMS（ショートメッセージ）も活用し受診勧奨を行いました。

受診勧奨通知は5回に分け、1回目、2回目、4回目ははがきにて勧奨を行い、4回目、5回目をSMS（ショートメッセージ）にて行いました。受診勧奨通知を行った通知日や通知数については表にまとめていますので、ご確認下さい。

受診勧奨通知を行った効果については、4ページに記載している月別受診者数から、受診勧奨通知を送付した後の10月、11月、1月、3月の受診者数が多くなっていることから、一定の効果があつたのではないかと考えています。

続きまして、特定保健指導について説明させていただきます。特定保健指導は内臓脂肪の蓄積に着目し、対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病の発症予防に努めました。

特定保健指導対象者の選定方法は、内臓脂肪蓄積の程度とリスク因子の数に着目して、リスクの高さに応じてレベル別に動機付け支援、積極的支援に分け、3か月間支援を行います。

特定保健指導利用率の目標は70%で、7月末時点では58.5%となっており、目標値には達成しておりませんが、最終評価時には目標に近づけるよう、利用率向上に向けての取り組みを行っています。

6 ページをご覧ください。7月末時点で、保健指導対象者は386人おり、全ての対象者に保健指導案内通知を送付することで、保健指導を希望していない方でも案内通知により利用につなげる事ができました。さらに、案内通知で反応がなかった方に対し、電話にて勧奨を行うことにより、利用につなげる事もできました。

また、市役所・地区健診では、健診当日の血圧が140/90mmHgの方に血圧に関する保健指導を行い、同日、その結果を踏まえ健診結果送付の際に保健指導の対象になった場合には、引き続き保健指導を利用するように促すことにより、質問票では保健指導を希望しないと回答している方も保健指導を利用する結果となりました。

保健指導対象者の中には保健指導を希望しているものの、利用をしなかった方もおり服薬が開始したことや、医師からの指示によるものが主な理由となっています。また、仕事が忙しく指導を受けることが難しい方には、業務時間外や休日対応も行き対策を行っております。

続いて、人間ドック補助金交付制度について説明します。人間ドック補助金交付制度は、特定健診の受診率を向上させ健康の保持増進を図るために、人間ドック受診者に対し受診費用の補助を行いました。申請件数は223件となり、補助額は4,390,055円となっております。

以上で説明を終わります。

会長： ありがとうございます。ただいまの報告について、何かご質問はございませんか。

長井委員： ありがとうございます。委員の長井でございます。ただいま報告ございました、3点につきましてはしっかりと取り組みをされていますので、全く異論はないんですけども、医療費の適正化の観点から1点だけご質問させていただけたらと思います。

ジェネリック医薬品の使用実績について伺いたいと思います。大阪府のデータだったと思いますが、交野市のジェネリック医薬品の使用実績は、あまりよくなかったと記憶しています。その辺の実態と、お配りされている「国保かたの」、こういった広報誌等色々やっておられると思いますが、実態と今後の取り組み内容について、教えていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

会 長： 事務局、お願いいたします。

早 野： わかる範囲でお答えさせていただきます。

課長代理 厚生労働省の保険者別後発医薬品の使用割合のデータからの情報となりますが、令和3年9月時点で全国数量シェア数が79.24%、大阪府が75.4%、交野市が75.5%、近隣でいいますと四條畷市73.8%、枚方市77%という具合になっております。国の目標値2023年度末までに80%以上というところには到達はできておりませんが、それに向けて、差額通知書を7月、11月、2月に発送していることや、「国保かたの」や広報誌等で啓発しているところでございます。

会 長： 長井委員、いかがでしょうか。

長井委員： ありがとうございます。年3回切替の差額通知をされているということですが、これはもう少し頻度を高くするとか。出していて効果があるんですか。

数値の結果がどうこうとかは把握はされていないのかもしれないですけど、その効果によってちょっとずつ上がってきているということですか。

早 野： お薬を替えている方、替えられない方がいらっしゃると思いますので、毎回必ず改善できていくとは言いがたいですけども、通知書を送ることによってジェネリックに替えることもメリットがあるという方もおられますので、この取り組みで改善はできていると思っております。

会 長： ありがとうございます。羽尻委員のほうから、よろしくお願いいたします。

羽尻委員： 薬剤師できております羽尻でございます。ご指摘のお話ですけども、現状薬局に後発医薬品がなかなか入ってこないということがあります。ぜひもっと取り上げていただきたいというのが現状でございます。成分処方、一般名処方だと書かれますと、患者さんに権利がございます。その中で先発品を選ばれるか、後発品を選ばれるかは、患者さんの権利でございますので、私どもは、「どちらにされますか」ということで、ただ、「国はジェネ

リックを勧めている」ということはお話しさせていただいております。今、ジェネリックが浸透し安心感もあったにも関わらず、メーカーに査察等が入り出荷停止となっております。出荷停止になりますとみんなが不安になり、どんどん発注をいれるような形になって、それで発注がストップされるような形になって、先発品に戻さざるをえないという患者さん、そして窓口では負担がまた増えるということで、頭を下げながら、やっているのが現状です。また、もう少し、2・3年かかるかもしれませんが、ジェネリックが信頼を取り戻すようなことがあれば増えていくのかなと、私は言えます。

会 長： 波戸委員、お願いいたします。

波戸委員： ただいまの羽尻先生の続きですが、私のところは基本的には院内処方なので、後発品がなくなりますと、先発品に替えようと思っても、取引のないところが入ってきません。後発品は入ってこないし、先発品は入ってこないしと困る状態になります。安定供給ができていないのにジェネリックをといわれても、現場は難儀してるんです。先発品まで入ってこないことになってきますので。先発品メーカーの製造ラインは縮小していますので、急に増産できません。そういうこともありますので、ジェネリックはよいですけども、先発品との兼ね合いもありますので、市場でどう出回るのかを読まないで、一番迷惑するのは患者さんだと思います。その点を踏まえてよろしくお願ひしたいと思います。

会 長： ありがとうございます。

長井委員： どうもありがとうございました。ここ2、3年は78.0パーセントまであがってきてますが、供給側の問題もあって、低迷している。2、3年は国としてもあまり言わなかったもので、待っているのかなという感じもしないんですけど、引き続き医療保険課のほうで、あるいは薬剤師会のほうも色々ご協力いただきまして、適正化に向けて少しでも一歩でも進められたらと思いますので、よろしくお願ひします。ありがとうございました。

会 長： ありがとうございました。他にご質問ございませんでしょうか。

はい。波戸委員、お願いいたします。

波戸委員： 6ページの健診別保健指導利用状況ですけど、市役所・地区検診と医療機関検診を分けて記載しておりますけれど、「希望しない」の欄を見ますと、市役所の場合は、希望しない人の中でも78.3パーセントが利用しているんですね。医療機関の方は、利用したのが26.7パーセントということになるんですが、この解釈は、医療機関のほうは治療が始まっているという判断でよろしいのでしょうか。

会 長： 事務局、お願いいたします。

早 野： ありがとうございます。先生のおっしゃる通り、治療が始まった方もいらっしゃる

課長代理 すし、先生のほうできっちりとフォローをしてもらえるとということなので「しない」と回答されている方になります。

会 長： よろしいでしょうか。ありがとうございます。他にご質問ございませんでしょうか。ないようですので、その他の案件としまして、事務局より説明をお願いいたします。

次 長： では、その他の案件「交野市国民健康保険特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画の策定について」北井より報告させていただきます。着座にて失礼いたします。

お手元のA3の資料2を、ご参照いただきますようお願いいたします。

先ほど、早野からも報告がありました、交野市保健事業につきましては、交野市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画に基づき、実施しているものでございます。先ほどの報告と重複する箇所もございますが、主な事業とその内容につきましては、資料2の上部、事業内容にまとめておりますので、ご参照ください。

本計画でございますが、6か年計画となっており、令和5年度が今期計画の最終年度となります。これまで本計画については、本協議会でのご意見や、また、医師会、歯科医師会、薬剤師会や行政関係機関との意見交換に加え、国保連合会の評価委員会からの助言等を得まして、策定してまいりました。

令和6年度より保険料率が府下統一になることで安定的な国保運営が行われる一方、保健事業につきましては、来年度から保険者努力支援交付金の見直しが行われるともいわれていることも含め、より実績や結果が求められることとなってまいります。

資料2の下部、実施状況・今後の検討内容をご参照ください。

今年度実施事業においても、例えば、①特定健康診査等受診率向上対策につきましては、さまざまな対策を実施しているところですが、受診率がいまだ目標値を達成できない状況です。⑧人間ドック補助金交付制度につきましては、市民検診との補助額の公平性について等、検討課題がございます。一方、③糖尿病性腎症重症化予防事業におきましては、昨年度、医師会に協力をいただきまして、大阪府のアドバイザー事業を実施いたしました。いただきました助言から、今年度より国保加入者のうち40歳に到達した方等に対し、家庭用尿糖・尿タンパク検査用試験紙（通称：テストテープ）を送付し、糖尿病性腎症の早期発見・早期治療に向けた新たな取り組みを開始したところです。

そこで、次期計画策定に向けては、こういった保健事業の実績報告や効果検証、課題について検討する会議体を設置し、進めていくことが必要と考えております。本協議会の中で実施することも考えておりましたが、より保健事業に特化した内容でもあることから、新たに審議会の設置を検討しております。

なお、審議会設置後におきましても、審議会で決定した内容につきましては、本協議会で報告させていただく予定でございます。

以上、報告とさせていただきます。

会 長： ありがとうございます。それではただいまの説明に対して、ご質問等ございませんでしょうか。

ご質問がないようですので、本日の次第案件については、これで終了いたします。  
暑い中、ご足労いただきまして、お疲れ様でございました。ありがとうございました。

部 長： 会長、どうもありがとうございました。

なお、次回、第2回運営協議会につきましては令和5年2月1日（水）午後からの開催を予定しております。かなり先の予定となりますので、日にちが近くなりましたら改めてご連絡させていただきますので、よろしく願いいたします。

本日は貴重なお時間を頂戴し、慎重審議にご協力をいただきまして本運営協議会を円滑に進めることができましたこと、どうもありがとうございました。

会議録署名

会 長

---

会議録署名委員

委 員

---

委 員

---