

令和5年度第1回摂津市国民健康保険運営協議会会議録

日時：令和5年7月11日（火）午後2時

場所：上下水道部庁舎2階大会議室

次第

- I 産前産後保険料免除について
- II 令和4年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要について
- III データヘルス計画について

出席委員

野村眞二、前田幸夫、重岡徹、樋上義隆、水本忍、阪口敏一、副島久司、
一ノ谷祐二、藤原憲司（敬称略）

（事務局）

お待たせいたしました。皆様お揃いになりましたので、ただいまから令和5年度第1回摂津市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日は、委員の皆様におかれましては、公私ご多忙のところご出席賜りましてありがとうございます。加えて、昨年度の令和4年度第1回および第2回運営協議会につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮いたしまして、書面での開催とさせていただきますがご協力いただきましたことに感謝申し上げます。それでは開会にあたりまして、野村会長から開会のご挨拶をお願いいたします。

（会長）

<野村会長 挨拶>

（事務局）

ありがとうございました。

続きまして、森山市長よりご挨拶申し上げます。

（市長）

<森山市長 挨拶>

(事務局)

ありがとうございました。

次に、市長からの諮問を受けますので、森山市長、野村会長よろしくお願いたします。

(市長)

摂保国第459号、令和5年7月11日、摂津市国民健康保険運営協議会会長 野村眞二様。摂津市長 森山一正。

諮問書。令和5年5月12日全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、出産する国民健康保険被保険者について、産前産後期間相当分の保険料を免除する制度が創設され、令和6年1月1日から施行されることとなりました。

本市においても、この新たに創設されました産前産後の被保険者に係る保険料の減額賦課について、令和6年1月1日から導入したいと考えております。

以上のことから、国民健康保険料の賦課に係る下記の事項について、ご答申を賜りたく、貴会の意見を求めます。記、産前産後保険料免除について。

以上でございます。どうぞよろしくお願いたします。

(事務局)

ありがとうございました。

なお、森山市長におかれましては他の公務のため、ここでご退席させていただきます。

(事務局)

先ほど諮問させていただきました諮問書の内容につきましては、後ほど事務局からご説明させていただきます。

さて議題に入らせていただく前に、本日が新たな委嘱により対面でお集まりいただく最初の協議会となりますので、委員の皆様について私からご紹介させていただきます。

<委員紹介>

なお保険医または保険薬剤師を代表する橋本様と宮尾様、石田様、公益代表の和田様、大野様におかれましては、本日ご欠席のご連絡をいただいております。

続きまして事務局職員についても紹介させていただきます。

<事務局職員紹介>

それでは議題に入ります前に、保健福祉部長の松方よりご挨拶申し上げます。

<松方保健福祉部長 挨拶>

(事務局)

続きまして、会議資料の確認をさせていただきます。

まず本日配付しております資料ですが、A4縦1枚の「次第」、令和5年度国民健康保険運営協議会委員名簿、先ほど市長から会長宛てに手渡されました諮問書の写しでございます。

そして事前に送付させていただいております資料1「産前産後保険料免除について」、資料2「令和5年度第1回摂津市国民健康保険運営協議会」、資料3「データヘルス計画について」と題した資料3の1から4までの資料となっております。事前に送付させていただいた資料をお持ちいただいておりますでしょうか。もし不足等ございましたら、お席までお持ちしますので、挙手していただきますようお願いいたします。特によろしいでしょうか。

続いて本日の議事録署名委員2名についてですが、前田副会長と被保険者を代表する委員の方から1名様をご指名いただきます。

それでは、野村会長に署名委員のご指名をいただき、以後の進行もお願いしたいと思います。野村会長よろしくようお願いいたします。

(会長)

はい。そしたら私の方で進めさせていただきます。

まず最初に、本日の議事録の署名委員ということで前田副会長および被保険者代表として水本委員を指名させていただきたいと思います。よろしく申し上げます。それでは早速ではございますが、次第に沿って進めさせていただきます。まずは先ほど森山市長から諮問がございましたので、諮問事項につきましてご審議をいただくことといたします。

次第1の産前産後保険料免除について事務局から説明をお願いします。

(国民健康保険係長)

それでは、次第1の産前産後保険料免除について私からご説明をさせていただきます。資料1をご覧ください。令和5年5月12日、全世代対応型の持続的な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援の観点から、出産する国保被保険者に係る産前産後期間相当分、具体的には、4ヶ月分の所得割、均等割保険料を免除する制度が創設され、令和6年1月1日から施行されることとなりました。

同法による改正後の国民健康保険法では、産前産後の被保険者に係る保険料の減額賦課について、「条例で定めるところにより行う」と定められていることから、本市におきましても、摂津市国民健康保険条例を改正し、産前産後保険料免除を導入したいと考えております。

続きまして裏面をご覧ください。左側の図は、厚生労働省資料より抜粋した本制度を導入した場合に免除となる部分について、右側が本制度の適用を受ける見込みの対象者数および財政影響等について記載させていただいております。

まず左側の図をご覧ください。出産する国保被保険者の所得割と均等割について、産前産後期間相当分である4ヶ月分の所得割と均等割を免除するという仕組みでございます。4ヶ月分の約3.3割というのは、免除する4ヶ月分を1年の月数である12ヶ月で割った割合ということになりますので、年額からみますと約3.3割負担分が軽減されることを表しています。所得割につきましては、この3.3割が軽減されます。

次に均等割ですが、国民健康保険料には、各世帯の所得状況に応じて均等割・平等割が7割、5割、2割軽減される制度がございます。当該軽減の適用を受けることのできる世帯については、均等割のみではございますが、その残りの部分について産前産後保険料免除の適用を受けることとなりますので、例えば、7割軽減世帯の場合には、残りの3割部分に対して12ヶ月分の4ヶ月分、年間を通して見ますと、全体の1割の部分が減額されることとなりますので、トータルで8割の軽減ということになります。同様に5割軽減世帯においてはプラスで約1.7割、2割軽減世帯においてはプラス約2.7割相当の減額となるということになります。

続きまして、本市における想定対象者数ですが、年間で約60人を想定しております。

本市の国民健康保険財政の影響ですが、被保険者1人当たり約2万7000円を免除するという厚生労働省の試算が出ておりますので、それに想定対象者数を掛けた162万円が、想定影響額ということになってまいります。

なお当該減額賦課に係る公費での負担割合ですが、国2分の1、府4分の1、市4分の1という負担割合になっておりますので、162万円の4分の1の約40万円ほどが、年間での市の負担分ということになります。

施行時期についてですが本市におきましても、法の施行日と合わせて令和6年1月から減額賦課の実施をしてみたいと考えております。

以上で産前産後保険料免除の説明とさせていただきます。

(会長)

ただいま事務局より次第1「産前産後保険料免除について」説明がございました。これについて何かご質問等ございましたらお願いいたします。

(会長)

諮問事項ということですが、財源の負担割合ということで、国・府・市はそれぞれの負担ということでご説明ありましたが、この公費負担以外、見込まれる支出というか、例えば制度を導入することによって今使われているシステムの改修費用などが、あると思うんですけどその辺の費用は発生するのか、もしわかかっておられるのであればお願いします。

(国民健康保険係長)

現在、取引のあるベンダーにもシステム改修の要否および改修がある場合の費用について見積もり依頼をしているところではございますが、仰るとおり一定のシステム改修費用が発生する見込みでございます。

ただ、これまでの制度改正に基づくシステム改修費用については、そのシステム改修費用相当額について国からの交付金が得られておりますので、この点におきましては、市の財政負担というものはないと見込んでおります。

(会長)

はい。私からもう一ついいですか。この6年の1月から実施ということですが、

先ほどありました財政負担ということを年間で全額で160万ぐらい見込まれて、今年度については、1月から3月の3ヶ月分ということで、この160万円の4分の1ということになるのでしょうか。

(国民健康保険係長)

この財政影響約160万円というのは、年間における国・府・市合わせたトータルでの負担額ということになっております。市負担分がその4分の1ということになりますので、160万円のうちの4分の1の40万円が年間での市の負担額ということになりまして、今年度に限って言いますと、令和6年1月から3月までの3ヶ月分ですので、12ヶ月分の3ヶ月ということで、40万円の4分の1の約10万円ほどが今年度の市の負担分ということになってまいります。

(会長)

はい、ありがとうございます。

(委員)

すいません。対象者数が約60人ということで示されておられるんですけども、結婚をしない、子供を産まないっていうような少子化が、言われている中でですね、対象者数60人とおっしゃられた根拠みたいなのがあれば、お示しをしていただきたい。

(国民健康保険係長)

想定対象者数約60人といいますが、本市の国民健康保険で支給しております出産育児一時金の年間での支給件数、予算ベースではございますがこれを60件で見込んでおります。出産した国保被保険者に支給する出産育児一時金の件数にほぼ等しい件数が発生するだろうということで、年間での対象者数を約60人というふうに見込んでおります。

(会長)

はい。よろしいですか。他に何かございますでしょうか。

特にないようですので、産前産後保険料免除につきましては、次世代育成支援という観点からこの諮問事項については了とすることによろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(会長)

はい、皆様賛成ということでしたとさせていただきます。

なお答申の文面につきましては、会長と副会長の方に一任させていただいてもよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(会長)

はい、ありがとうございます。では答申手続きにつきましては事務局と調整して進めてまいりたいと思います。それではこの諮問案件につきまして審議を終了とさせていただきます。

続きまして、次第2「令和4年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要」について事務局より報告をお願いいたします。

(国保年金課長)

それでは、次第2「令和4年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要」について私の方から決算概要、それから保健事業、その他についてはまたそれぞれ担当の方から資料2をもとに、ご説明の方をさせていただきます。

令和4年度につきましては、平成30年度からの国保の都道府県単位での広域化後5年目に当たる年でございます。広域化後の国民健康保険運営の指針となる大阪府国民健康保険運営方針に基づき、被保険者間の負担の公平化や健康づくり、医療費適正化の取組を行ってきたところでございます。

資料の3ページをご覧ください。まず被保険者の状況でございます。平成30年度から令和4年度までの5ヶ年の推移を記載しておりますけれども、令和3年度から令和4年度にかけては、被保険者数が1,015人の減というふうになっておりまして、減少傾向が顕著になっております。被保険者数減少の主な要因としましては、国保加入者が75歳に到達されたことで、後期高齢者医療制度への移行

が進んでいること、それから、社会保険の適用拡大に伴い、社会保険に加入される方が増えていることが挙げられます。参考として記載しておりますけれども、表の右側の下のところですね、令和4年度の後期高齢者被保険者数、こちらについては、増加傾向ということで、令和4年度末で12,022人になっておりまして、ついに12,000人を超える状況になっております。

続きまして資料の4ページをご覧ください。先ほどの表をグラフ化したものになります。ここでは、65歳から74歳までの前期高齢者数について見ていきたいと思っております。被保険者数の減少に伴い、前期高齢者数が減少傾向にございます。全体に占める割合については、令和2年度末時点で42.30%まで上昇した後、令和4年度末時点で41.36%と、少し低下をしております。しかしながら依然として前期高齢者の割合が40%を超えるということで、高い水準にあるという状況でございます。

続きまして5ページをご覧ください。令和4年度決算でございます。令和4年度の決算は歳入総額が91億2,045万2,473円、歳出総額が91億1,469万7,821円。歳入歳出差し引きで575万4,652円の黒字となりました。この収支差により生まれた黒字につきましては、過年度分の国庫府費等返還金等に充当した上で、なお残る剰余金については、国民健康保険財政調整基金に積み立ててまいります。なおこの黒字額については、年々減少傾向にあります。制度見直しに伴う国からの交付総額の減少、それからこれまで大阪府から入ってきました公費についても、保険料本体の抑制に活用する額を増やした上で市町村に配分するという仕組みへ変わってきていることにより、実際に市町村に入ってくるお金が目減りをしている状況がありまして、黒字が出にくい状態になっております。

続きまして6ページをご覧ください。決算収支等の推移でございます。平成30年度の広域化後、大阪府は財政運営の責任主体となり、市町村とともに、国民健康保険の事業運営をすることで、毎年収支均衡を図るとともに、法定外繰入額についても減少させてまいりました。またこれまで増加し続けてきました財政調整基金でございますけれども、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対する保険料の減免、いわゆるコロナ減免ですね。こちらがございましたので、国からの財政支援額があったんですけれども、そのうちの一部についてはですね、令和4年度ではなくて、令和5年度に補助される部分があったこと。それから、先ほど申し上げましたように、国・府から交付される公費が減っていること。それから保険料収入の減少など、そういった要因が重な

りまして、最終的に今回基金を創ってから初めての取崩しを行っております。引き続き、大阪府とともに、国保財政の健全化に向けた取組を継続してまいります。

次に7ページ、医療費保険給付費の推移でございます。国保の歳出の約3分の2を占める保険給付費とは、被保険者が医療機関受診時に支払う自己負担分を除く医療費や、自己負担が高額となった場合に支給する高額療養費などの保険者負担額の合計でございます。経年の推移を見ますと、平成30年度以降、被保険者数の減少に伴い、保険給付費の総額としては減少が続いています。

令和3年度こそ、コロナの影響が大きかった令和2年度の受診控えの反動によって、対前年度比では増加になっておりますけれども、被保険者数の減少に伴う保険給付費総額の減少傾向は、今後も続くものと考えられます。

8ページをご覧ください。こちらは1人当たりの医療費、費用額ベースですが、こちらの推移でございます。先ほどの総医療費では、被保険者数の減少に伴って、前年度比で減少となりましたけれども、1人当たりで見ますと、医療費は44万265円となっております。前年度比で1万4,820円増加となっております。

令和2年度はコロナによる医療機関の受診控えから減少したものの、令和3年度、4年度と増加をしておりまして、新型コロナウイルス感染症の拡大を懸念した受診控えというのは、解消に向かっていると考えられます。

ただし、高齢化の進展や、高額医薬品の保険適用、医療の高度化等を要因として、医療費の増加傾向は続いていくと考えられます。

次に9ページをご覧ください。保険料収納率の推移でございます。保険料の収納率につきましては、左側の現年分、こちらが92.11%、右側の滞納繰越分、過年度の保険料の部分については12.56%ということで、ともに前年度を下回る結果となりました。先ほどご説明しました保険給付費、医療費に対する費用については、全額を大阪府が賄うという仕組みになっておりますので、保険料の収納額の減少というのが主な赤字の要因となっております。引き続き、口座振替の推進であったり、初期未納者への早期の対応に努めるほか、保険料を支払える資力がありながらも、納付勧奨に応じていただけない納付義務者には、場合によっては差押えといった滞納処分の実施などの取組も強化していきたいと考えております。

続きまして10ページをご覧ください。保険者努力支援制度等の評価すなわち市町村国保の財政基盤強化に向けた交付金の獲得状況についてでございます。

こちらの保険者努力支援制度については、国保の都道府県化に合わせて、平成30年度から本格的に開始された制度でございまして、保険者の取組を評価して、その点数に応じて交付されるものです。本市は令和4年度について大阪府内43市町村中第1位の評価となっております、4,272万4,000円を獲得しております。

評価されたポイントとしましては、特定保健指導の実施率や後発医薬品の使用割合の向上に対する取組が、他市よりも高評価となったことが挙げられます。この保険者努力支援制度の交付金獲得については、国民健康保険の安定的な財政運営に必要な不可欠な財源となってくることから引き続き積極的な獲得に向けて取り組んでまいります。続きまして11ページをご覧ください。特別交付金（府繰入金）の項目でございます。

平成30年度の広域化後、府内市町村の国保事業への取組状況に応じて交付される府独自のインセンティブ制度となっております、先ほどご説明した保険者努力支援制度が国の制度で、こちらが大阪府の制度でございます。

内容としては1つ目が財政の健全性の確保向上、2つ目に広域化の推進、3つ目に健康づくり・医療費適正化の促進の3つの評価基準に基づいて交付されるものでございまして、本市は令和4年度において、2,917万4,000円を獲得しております。

先ほどの決算収支等の推移でも、ご説明しました通り、国の交付金総額の減少であったり、こちらの府繰入金の配分方法の見直しなどもありまして年々、国・府の交付額が相対的に減少傾向にはございますが、制度がある以上これからも積極的な獲得に向けて取組を進めてまいります。

以上、簡単ではございますけれども令和4年度の国民健康保険特別会計決算概要の説明とさせていただきます。

（国保年金課課長代理）

それでは引き続きまして、12ページ以降の保健事業の取組に係る説明をさせていただきます。13ページ、令和4年度特定健診の実施状況についてでございます。

令和5年5月末時点の速報値では、特定健診の受診率が新型コロナウイルス感染症拡大前の水準とほぼ同値の31.4%まで戻りました。

なお、数値としては速報値のため、秋頃に出る法定報告値においては、受診者の資格確認等の整理を経て、速報値からさらに上昇することが予想されます。引き続き、未受診者対策を講じ、受診率向上に努めていきます。

次に14ページ、令和4年度特定保健指導の実施状況についてでございます。

令和5年5月末時点の状況は、特定保健指導の実施者数・実施率ともに前年度比で増加となり、実施率は、令和3年度の43.8%から、令和4年度は52.8%と9.0ポイントの増加となっております。今後も引き続き、健診受診日当日に保健指導を実施するなど、未利用者対策を行い、更なる実施率の向上に努めていきます。めくっていただきまして15ページ、令和4年度人間ドック費用助成の状況についてでございます。

新型コロナウイルス感染症拡大による人間ドックを含めた健診等の受診控えが解消に向かっていると考えられ、被保険者数が減少している中で令和3年度と比較して、令和4年度の申請件数が11件の増加となりました。

今後も引き続き、市ホームページを初め、各種媒体を活用し、周知啓発を進めてまいります。

続きまして16ページ、令和4年度スマホdeドックの実施状況①でございます。この資料は、平成29年度から実施している送付型自己採血キットを使用した若年者向けセルフ健康チェックサービス事業スマホdeドックの令和4年度の若年者対象分の申込状況について示しているものでございます。

令和4年度は、若年者からの申込率および申込者の検査率ともに前年度から上昇しました。

めくっていただきまして17ページは、令和4年度、スマホdeドックの実施状況②として、令和4年度の若年者対象分の検査結果による医療機関への受診意向等を示しているものでございます。受診者のうち、C判定だった方の40%、D判定だった方は100%が今後医療機関を受診する意向や受診行動を示しており、令和4年度についても、本事業が健康意識の向上に繋がっていることがうかがえます。

18ページは、令和4年度、スマホdeドックの実施状況③として、令和4年度の若年者対象分の判定結果と取組のまとめを示しているものでございます。

血液検査による総合判定において、所見ありとなったものの割合が高いことから、将来的な生活習慣病の発症の恐れがある若年者が潜在していると考えられるため、特定健診や医療機関への受診勧奨を行うことが必要となります。

若年者を対象としたスマホdeドックは、健康意識の向上や、結果確認後、医療機関受診意向の意欲向上など、一定の効果が見られます。

19ページは、令和4年度スマホdeドックの実施状況④として、特定健診の受診対象となって間もない40歳代に実施したスマホdeドックの申し込み、検査状況、判定結果を示しているものでございます。

申込率、検査率ともに前年度から減少しましたが、受診した方のうち、C判定D判定となった方の100%が生活習慣の改善について「既に取り組んでいる」または「改善するつもり」と回答しており、健康意識の向上に繋がっております。

20ページは、令和4年度スマホdeドックの実施状況⑤として、令和3年度スマホdeドック事業の若年者対象者が翌年度の若年者健診および特定健診を受診しているかについて、その動向を示しているものでございます。

若年者については、スマホdeドックの受診者の方が、未受診者に比べて、翌年度の健診受診率が高く、スマホdeドックの受診を契機として、健康意識や行動に一定の改善効果があると考えられますので、今後も継続して実施してまいります。

21ページでございます。令和4年度スマホdeドックの実施状況⑥では、令和3年度スマホdeドック事業の40代対象者が、翌年度の特定健診を受診しているかについてこの動向を示しているものでございます。

若年対象者と比較すると、40代の対象者については、スマホdeドックの受診の有無では、翌年度の特定健診の受診率への影響が見られませんでした。

引き続き事業を実施し、経年で分析等を進めてまいります。

以上、保健事業の取組についての説明とさせていただきます。

22ページ以降のその他につきましては、国民健康保険係長から説明させていただきます。

(国民健康保険係長)

それでは続きまして「その他」の項目、広域化の進捗状況および今後の課題と見通しについて説明させていただきます。

資料23ページをご覧ください。ここでは広域化の進捗状況や今後の課題と予定について説明させていただきます。

まず広域化の進捗状況についてでございます。平成30年度からの広域化により、大阪府においては令和6年度から府内全ての市町村において、統一保険料率

とする方針のもと、市町村それぞれで保険料率の設定を進めております。令和5年度の状況といたしまして、確認できる限りではございますが、府下43団体のうち既に統一保険料率としている自治体は15団体ございます。既に3分の1以上の団体が統一保険料率に移行済みということになります。

本市を含む残る28団体についても、来年度には統一保険料率に移行する予定となっております。

二つ目でございますが令和5年度の検討課題といたしまして、令和4年度の決算状況を踏まえた検証や、保険料率の算定時に加味する府全体の共通公費の範囲の検討、収納対策において統一化すべき取組などについて検討することが予定されております。

三つ目、今後の予定でございます。現行の大阪府国民健康保険運営方針が令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間となっております。令和6年度以降に適用となる次期大阪府国民健康保険運営方針の策定準備が進められております。運営方針の策定、見直しにあたっては、法令上も都道府県は市町村の意見を聞かなければならないとされており、大阪府より、次期運営方針の素案が示されましたら、改めて委員の皆様にもご意見をお伺いする予定としております。この点委員の皆様から忌憚のないご意見を頂戴したいと考えておりますので、今回の運営協議会につきましては、書面での開催とさせていただき、書面により皆様のご意見を頂戴できればと考えております。

時期といたしましては、秋ごろが予定されております。

大阪府より、府内市町村への素案の提示、意見募集の通知があり次第、皆様にも改めてご案内をさせていただく予定としております。

以上、簡単ではございますがその他広域化の進捗状況および今後の課題と見通しについての説明とさせていただきます。

(会長)

はい、ありがとうございます。

ただいま事務局より令和4年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要についての報告がございました。それでは何か質問がございましたらお願いします。

(委員)

はい。まず一点目が決算の中で、もう被保険者もずっと減少をしてきている中で、支出の方で見ますと給付費、保健事業費についても被保険者の減少に伴って減少されている。その中で今年の最初の予算のときだと思うんですけども、総務費だけがそんなに大きい金額ではないと思うんですけども決算額も増えている、この要因を教えてくださいというのが一点と、次に、先ほど課長の方から財政調整基金を取り崩したということで、おっしゃられたと思うんですけど、この要因の一番大きなのは、先ほどありました、国・府の交付金が令和5年度に交付されることになったというふうにお伺いをしたんですけども、その交付金が入ってきていけば基金を崩さずに進んだのかどうかというのが一点。それと、正直申しまして摂津市さんいろいろずっと努力されているのは私ももう長年させていただいてるんで保険者努力によって受けている交付金も多いというのは非常に評価をしているところなんですけれども、そういう中で、スマホドックを申し込んで検査をされなかった方についての対応をどうされてますか。

(国保年金課長)

はい、ありがとうございます。

まず令和4年度の決算の総務費の方が、全体として、歳出全体で下がってる中上がっているというその要因というところでございます。

総務費につきましては主に人件費、職員等の人件費で一般会計からの繰入の部分、主なものとなっておりますので、制度改正等に伴って増えてくる人件費の部分が主な増加の原因になっていると分析しております。

それから二つ目の基金のところでございます。こちらについては元々令和4年の、1月から12月の分がコロナ減免の補助ということで、令和4年度の特別調整交付金として入って、ところが令和5年の1月から3月分については、年度としては令和4年度なんですけれども、次年度の令和5年度に特別調整交付金として入ってくるというところで、令和4年度決算においては令和5年の1月から3月分の特別調整交付金は入ってこなかったというところで、それが主要因とご説明をさせていただいたところでございます。ただ、こちらがもし入ってたとしてどうなのかというところでございますけれども、詳細につきましてはさらなる分析が必要にはなってまいります、仮に入っていたとしても、数百万円はマイナスというふうになる可能性がございました。これまでは、国や府の

様々な先ほど説明させていただいた保険者努力であったりとか、府の繰入金であったりとか、そういった補助の部分で何とかそういう穴を埋めるということができてきたんですけれども、その府の公費についても、目減りしていつてますので、なかなか穴を埋めるというのが難しくなりつつあるというところがございます。

最後のスマホドックの状況でございますけれども、中にはですね、D判定でこの人はどうかという方については保健福祉課の保健師の方に確認をしたり、その方のレセプトの状況であったりとか、その辺は確認をしてはいるんですけども、なかなかこのスマホドック事業としての追跡といいますか、そのあたりはなかなかですね、十分できていないというのが実態でございます。その辺りは委員からの御指摘にきちっと対応ができてないところがございますので十分反省した上で、また今後追跡調査の方をやっていきたいというふうに考えております。以上でございます。

(会長)

よろしいでしょうか。

(委員)

凄く良い取組なのでそういうのを使ってやればもっといいのかなと思います。凄く良い取組なのはわかってますので、その辺使っていただければ。はい。

(会長)

事務局、それではよろしく申し上げます。

他に何かありますでしょうか。

それでは私から1点あるんですけども、保健事業で、やはり特定健診の受診率の向上というのが重要な部分かなと思うのですが何か対策とか考えておられるのでしょうか。

(国保年金課課長代理)

はい、特定健診の受診率の向上に向けて何か対策はないかということで、答えさせていただきます。13ページをご覧ください。13ページにございますとおり、

AIを活用した、そして健診受診勧奨はがきの送付であったり、出張型の集団特定健康診査の実施等により、特定健診の受診率が上昇しているため、当事業については、引き続き行う予定としております。

さらなる受診率の向上策としましては、対象者へのインセンティブを付与し健診受診意欲を高める手法として、大阪府が実施しておりますアスマイルの活用を検討しているところでございます。

このアスマイルといいますのが、「おおさか健活マイレージ アスマイル」を得るというもので、18歳以上の府民であれば誰でも使えるスマートフォンアプリとなっております。

例えば歩く、朝食を摂るなどの毎日の簡単な健康づくり活動をこのアプリに記録することでポイントを貯めて、貯めたポイントに応じて毎月行われる抽選に参加でき、それに当選すると、コーヒーやスムージー、電子マネーなどの特典がもらえる仕組みとなっております。ポイントがもらえる対象に、健診の受診というものも入っておりますのでこういったものを活用して、健診の受診意欲を高める手法としては最適なものかなと考えております。

(会長)

ありがとうございました。

その他、特にないようでしたこの案件について、終了したいと思いますが、よろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(会長)

はい、ありがとうございます。それでは次第2の案件につきましては審議を終了といたします。続きまして次第3の「データヘルス計画について」事務局より説明をお願いします。

(国保年金課課長代理)

それでは、次第番号3 データヘルス計画について説明させていただきます。

お手元の資料3-1、第3期データヘルス計画の策定についてをご覧ください。

初めに、データヘルス計画についてご説明させていただきます。データヘルス計画は国保被保険者の健康保持増進のため、レセプトデータや健診データを活用し、国保被保険者のニーズや特徴を踏まえた保健事業、特定健康診査や特定保健指導などをPDCAサイクルに基づき、効果的に実施していくことを目的に策定しております。

令和5年度は現行の計画である第2期データヘルス計画の計画最終年度となりますので、計画最終年度を迎えるにあたり、期間中の取組を振り返り、その成果や課題について総括的に評価を実施した上で、第3期計画策定に繋げてまいります。

なお、この第2期計画の総括報告書につきましては、次期計画策定の暫定的な基礎資料としての作成という位置づけになりますので、公表は考えておりませんことを申し添えさせていただきます。

この第2期計画の総括評価を踏まえて、令和6年度から令和11年度を計画期間とする第3期計画を策定します。

策定にあたっては、本協議会を主として国保連合会や健康づくり推進協議会等の関係機関等からもご意見をいただき、進めてまいります。

次に第3期計画の策定までの今後の流れについて説明させていただきます。

資料3-1の一番下の白丸の全般予定に記載の通りでございます。令和5年度は運営協議会を7月、9月、令和6年の2月ごろに開催させていただく予定となっております。

今回は、資料3-2としてお示ししております第2期計画の総括報告書案、資料3-3としてお示ししております第2期計画と第3期計画の構成、資料3-4としてお示ししております第3期計画の骨子案についてご説明させていただきます。なお、骨子案については現時点でイメージが湧くよう添付している暫定資料のため、公表は予定しておりません。

9月頃には第2期計画の総括(最終案)をお示しし、第3期計画素案の中身についてご意見をいただく予定です。その後、1月頃をめどにパブリックコメントを実施し、2月ごろに第3期計画の最終案をお示しさせていただく予定です。

ただし、記載させていただいている内容は、運営協議会での意見聴取予定となりますので、いただいたご意見の内容等によっては、運営協議会実施の有無に関わらず、意見を照会させていただく可能性がございますので、ご協力をお願いいたします。

それでは以降の資料3-2から4については、国保医療係長よりご説明申し上げます。

(国保医療係長)

はい。それでは、第2期計画の総括評価の内容について資料3-2第2期データヘルス計画総括報告書をもとに説明させていただきます。

まず初めに、第2期計画の総括評価に係る大枠についてお話させていただきます。

1ページは総括評価の概要等について記載をさせていただいております、3ページから7ページが摂津市の現状の把握として、計画作成当時と現状を確認するための図表を配置しております。

8ページでは総括評価の考え方をお示し、9ページから28ページでは主要保健事業の評価内容を記載しております。

29ページから34ページが各保健事業の評価の取りまとめ、35ページに総括評価の総評を記載しております。

それでは9ページから28ページの第2期データヘルス計画に基づいて実施している各保健事業の評価についてご説明させていただきます。

まず評価方法でございますが、各保健事業には、アウトプット、アウトカムの指標が設定されておりますので、それぞれの指標が第2期計画策定時の基準となった平成28年度実績と比較して、直近の実績がどう変わったのかを評価しております。

それでは、各保健事業の事業実施内容と評価内容についてご説明をさせていただきます。

1つ目9ページからの特定健診未受診者対策でございます。

特定健診未受診者の方に対して、近年の受診状況や受診時の問診票の内容からグルーピングしたグループごとに電話や通知物を発送しまして、特定健診の受診勧奨を実施するものです。

送付文書につきましてはAIによって解析されたグループの特性ごとに案内文の内容を変えることで、特定健診の受診意欲向上に努めております。

計画期間の評価では、携帯電話の登録があるものの電話が繋がらないことで、電話の着信率は令和4年度で40.5%となりまして、平成28年度と比較して9ポイントの減少となりました。

特定健診の受診率につきましては、前述の受診勧奨によりまして令和4年度は速報値ながら31.4%と平成28年度と比較して0.9ポイント増加となりましたので、計画期間全体での評価をBとさせていただきます。

2つ目は、11ページからの特定保健指導未利用者対策事業でございます。

特定健診を受診した方のうち腹囲やBMI、血糖、脂質、血圧などの数値が高い方を対象としまして、受診結果説明会を行った上で、定期的な健康管理状況の聞き取りや指導を行っております。また、保健指導への参加意欲を高めるために集団健診を受診された方を対象としまして、健診の受診当日に短時間の簡易な面接を実施しております。

計画期間の評価では、保健指導の実施率について、令和4年度は参考値ですが52.8%となり、平成28年度と比較して9ポイントの増加となっております。健診数値の改善率は令和4年度で25.1%と平成28年度と比較して6.1%の増加となりまして、両方とも増加ということになりますので期間全体での評価をAとさせていただきます。

続いて3つ目、13ページからの若年者健診・保健指導となります。

摂津市の国民健康保険に加入している16歳から39歳の被保険者に対する健診を実施しております。

その中でも特に30代の被保険者に対して、40歳から受診できる特定健診を見据えまして、年度当初にはがきによる健診受診勧奨を実施しております。

計画期間の評価では、受診勧奨を継続した結果、令和4年度の若年者健診受診率は4.6%となりまして28年度と比較して1ポイント増加となっております。

前年度健診結果からのBMIの改善率は、令和4年度47.3%となりまして平成28年度と比較すると41.0ポイントの増加となりまして、こちらも期間全体の評価をAとさせていただきます。

4つ目15ページからの非肥満高血圧・血糖高値者受診勧奨推進事業ですが、特定健診の受診者で、特定保健指導の対象外となる方のうち、血圧高値または血糖高値となる方に対して、電話や面談、リーフレットの送付を行うことで、医療機関への受診勧奨を実施しているものです。

医療機関の受診率向上のため血圧高値者に対しては、健診当日に医療機関への受診勧奨を実施しております。

こちらは令和4年度の受診勧奨実施率63.8%となりまして平成28年度と比較して4.8ポイントの増加。医療機関受診率は実績値が把握できましたのが最終年

の令和3年度でございまして、令和3年度の実績値が79%、平成28年度と比較して34.6ポイント増加しておりますので、こちらも期間全体の評価をAとさせていただきます。

5つ目、17ページからのハイリスクアプローチになります。

これは特定健診を受診した方のうち、血圧、血糖、脂質の3項目でハイリスク基準値を設定し、基準値を超えた対象へ早期の医療機関受診勧奨に加えて、食事や運動に関する生活指導を実施しております。

保健指導の実施率向上のため、保健師の方から文書や電話訪問などで対象者に合わせた保健指導を実施しております。

また、数値の改善率向上のために血圧高値者に対しては、健康意識が高まると言われる健診当日に医療機関への受診勧奨を実施しております。

計画期間中の評価でございしますが保健指導実施率は、令和4年度が100%で平成28年度と比較して24.8ポイントの増加となります。数値の改善率ですけれども、数値を把握できる最終年度である令和3年度が75%と、平成28年度と比較して6.3ポイント増加しておりますので、評価をAとさせていただきます。

続いて6つ目です。19ページからの糖尿病予防教室になります。

こちらは平成28年度から30年度にかけて糖尿病予防に関する公開講座を開催することに加え、特定健診を3年連続で受診している方のうち、血糖値が高い方へ集団健診を実施しておりましたが、令和元年度以降は公開講座のみ開催しましてその参加者数を指標としていく予定でしたが、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けまして公開講座自体の開催がなくなり、糖尿病を含む生活習慣病予防に関する動画の作成に切り替えまして、動画を活用した生活習慣病予防の啓発活動を実施しておりました。

こちらの方は計画期間中に事業内容の変更がありましたので事業評価自体が困難ということになりますので、計画期間の評価をDとし、評価困難とさせていただきます。

続いて7つ目、21ページからの糖尿病性腎症重症化予防事業でございまして。ハイリスクアプローチとして、特定健診を受診された方のうち、糖尿病または糖尿病性腎症の疑いがある方に対して、面談および電話による保健指導を実施しております。

保健指導を実施した方に対しては翌年度から2年間にわたりまして調理実習や講座にて栄養指導を行っています。

またポピュレーションアプローチとしまして、糖尿病性腎症重症化予防事業の対象とならない方のうち高血糖かつ府の糖尿病基準該当者で医療機関を受診されていない方や糖尿病の治療を中断している方に対して医療機関への受診を勧奨する通知を送付しております。

令和4年度の事業カバー率は2.5%と平成28年度と比較して2.1ポイント増加しておりまして、新規人工透析移行者数は平成28年度以降ゼロが続いておりますので、計画期間の評価をAとしております。

続いて8つ目の23ページからのCKD（慢性腎臓病）アプローチでございます。末期腎不全の進行を遅延させるため、e-GFR値が基準値以上となる方に対して早期の腎専門医への受診勧奨や生活指導を行うものでございます。

保健指導実施率を向上させるために、電話や文書、訪問など対象の状況に合わせて保健指導を実施しております。

計画期間の評価では実績値を把握できる最終年度の令和3年度の保健指導実施率が100%で28年度と比較して22.9ポイントの増加。数値の改善につきましては把握できる最終年度である令和3年度の対象者が1名ということでございまして、その1名の数値改善が見られなかったということで0%となりました。

28年度から比較すると減少となりましたので、計画期間の評価をBとさせていただきます。

続いて9つ目25ページからの各種がん検診事業でございます。

主に保健センターや、大阪がん循環器病予防センターにて、国が定める5がん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん）を中心に検診を実施しております。検診受診率向上のために、各種がん検診の受診勧奨を実施するものです。また精密検査の受診率向上のために、健診結果の通知が届いたら、速やかに対象者への医療機関受診勧奨を実施しております。がん検診全体の受診率ですけれども、令和4年度が16.4%となっております、平成28年度実績と比較して1.9ポイントの減少となりました。

また、精密検査の受診率は令和4年度が88.3%となりまして、28年度実績と比べて3.1ポイントの増加となりましたので、計画期間での評価はBとさせていただきます。

最後に10こ目ですけれども、27ページからの医療費通知および後発医薬品はジェネリック医薬品差額通知事業では通知を送付することで医療費の節約意識の向上を図っております。

送付している内容は被保険者のうち対象月に診療を受けた被保険者が属する全世帯に自己負担額を計算記載しました医療費通知はがきを年間6回、ジェネリック医薬品に変更した場合に100円以上の差額が発生する可能性がある被保険者に対して、削減できる自己負担額を記載した後発医薬品差額通知を年間3回送付しております。

計画期間の評価ですが、ジェネリック医薬品の差額通知の発送数は令和4年度が2,363通ということで平成28年度と比較して、約半減となりました。

ジェネリック医薬品の利用率は、実績値が確認できる最終年度である令和3年度が81.2%と、28年度と比較して13.1ポイント増加しておりますので、期間全体での評価をAとしております。

第2期計画の総括評価案について、説明は以上とさせていただきます。

続きまして、第3期計画の説明に入らせていただきます。

第3期計画ですが、先ほどご説明した第2期計画の総括評価の内容を踏まえて、具体的な策定作業に入らせていただきますので、今お配りしております資料3-4第3期データヘルス計画骨子(案)に関しては、あくまで参考としてお渡しさせていただいているものとしてご認識いただけたらと思います。

今回は、資料3-3 第2期および第3期データヘルス計画の構成について、資料をもとに説明させていただきます。資料の右側に、現在検討している第3期データヘルス計画の構成を記載しておりますので、こちらをもとにご説明させていただきます。

第2期計画から比べて大きな変更点は3点ございます。

1つ目が、大項目1の中項目4 第2期データヘルス計画期間中の課題と題しております前期計画の評価内容に関する記載についてでございます。

こちらは、第2期計画の構成で言いますと、大項目3の2、既存保健事業の評価として、第2期計画の中で第1期計画を評価しており、1つ1つの保健事業の評価内容を記載しておりました。

第3期計画では総括評価を事前に実施し、総括評価を取りまとめたものを第3期計画内に記載する方向で考えております。

2つ目、特定健康診査実施計画の策定方法になります。

現行の第3期特定健康診査実施計画は、第2期データヘルス計画の主要事業から、特定健診・特定保健指導に係る内容を別出ししまして、重複している内容を再掲するという形で計画を策定しておりました。こちらは、第2期計画でいう

4番ですね。ここに、保健事業のうち、特定健診に係る内容を再掲する形にしております。

第3期データヘルス計画では、大項目2、中項目3に特定健診・特定保健指導に係る説明を記載させていただき、計画内のうち、第4期特定健康診査等実施計画にあたる内容を明示する形で、重複、再掲等をせずに、データヘルス計画および特定健診計画を一体的な計画として策定する予定です。

3つ目ですけれども主要保健事業の内容になります。第3期計画の大項目3、中項目5と6についてでございます。第2期計画では、大項目6、中項目5がハイリスクアプローチ、6が糖尿病予防教室として取り組んでおりました。これらの取組内容や総括評価の内容を見ると、生活習慣病予防対策の事業として捉えることが可能であり、生活習慣病に関する取組として、継続的な評価を実施できる内容を設定することを考えております。

実施する内容や評価方法につきましては上位計画である健康せつつ21との整合性を図る必要がございますので、そちらの方も含めて検討していくことを考えております。

また、中項目10の医療費通知等についてでございます。こちらの医療費通知および後発医薬品の差額通知事業は、計画の目的である医療費抑制に繋がる取組になってはいますが、保健事業として取り組むべき内容なのか、記載内容や取組内容について検討していきたいと考えております。

以上、データヘルス計画に係る説明とさせていただきます。

(会長)

はい。ただいま事務局よりデータヘルス計画について説明がございました。何かご質問があればお願い致します。

(委員)

ちょっと内容についていいですか。

そうしたらまずこの評価のAからDについてです。これは市で決めたものですか。それとも全体的にこういう評価にするという指針のようなものがあるんですか。よく努力されているのはわかっているんですけども、Aというのは最高レベルだと思うんですが、非常にA評価が多いなと思ったので、ちょっとお聞きをしたんです。元々データヘルス計画は、6年前と比べて数字が基本的に良くな

らなければいけない前提になってます。だからその中でA評価がこんなにあるっていうのはちょっと自己評価が高いのかなと。我々も同様に、結果が伸びて当たり前なんで、それであれば、B評価となるケースがあるんです。ちょっとそこを疑問に思っただけで、他のところでもお話されると思いますので参考までに。

(国保医療係長)

ありがとうございます。

ご意見を踏まえて評価方法について再度検討してみます。

(会長)

第3期計画の策定ということになるんですけども、摂津市における健康課題では第2期計画の策定時から内容的に大きく変わったものはあるのでしょうか。

(国保医療係長)

こちらの方は、7月から8月にかけて連合会の方から、直近データをもらいまして、現状分析を実施する予定ですので、状況が変わる可能性はありますが、基本的には第2期データヘルス計画の策定時の状況から大きな変更点というのはない状況です。慢性腎臓病、糖尿病、高血圧というのが摂津市の課題なのかなと捉えています。

(会長)

大きくは変わらないということですね。ありがとうございます。

ほか、よろしいでしょうか。

今後、3期計画を策定されるので、そこでご意見がありましたら、皆様よろしくお願ひ申し上げます。

ご質問がないようでしたら、この案件につきましての審議は終了したいと思いますのですがよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

以上を持ちまして、すべての案件の審議が終了しました。委員の皆様、全体をとおして何かございますでしょうか。

特にないようですので事務局から何かございませんか。

(事務局)

それでは、事務局から1点連絡事項がございます。

第1回運営協議会につきましてもこれまで通り、資料および会議録について、後日ホームページで公開させていただきます。

署名委員の方々につきましては、後日ご協力のほど、よろしく願いいたします。以上でございます。

(会長)

ほかにはございませんので、以上をもちまして令和5年度第1回摂津市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。本日はありがとうございました。