

平成30年度第1回門真市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時 平成31年2月18日（月）午後2時から

開催場所 門真市役所 別館3階 第2会議室

議題 諮問案件
平成31年度保険料率等について

出席者 公益を代表する委員

小堀 栄子

佐藤 親太

武田 朋久

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

西川 覚

滝川 博嗣

喜多 伸元

被保険者を代表する委員

勝川 喜美子

中道 富佐子

永田 幸夫

市及び事務局出席者

宮本市長

市原保健福祉部長

山本保健福祉部次長

橋川健康保険課長

美馬保険収納課長

花田健康保険課管理グループ長

竹田健康保険課保険窓口グループ長

野口保険収納課収納グループ長
岡本保険収納課滞納整理グループ長
石川健康保険課主査

会議録

事務局：

ただいまより、平成30年度第1回門真市国民健康保険運営協議会を開催いたします。
私、保健福祉部次長の山本でございます。よろしくお願いいたします。
皆様には、ご多忙中にもかかわらず、ご出席いただき誠にありがとうございます。
着席にて失礼いたします。

本協議会につきましては、後日議事録の作成が必要であるため、録音させていただきます。あらかじめご了承ください。

それでは、門真市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づき、会議の進行につきましては、本協議会会長であります小堀会長にお願いしたいと存じます。小堀会長、よろしくお願いいたします。

会長：

皆さんこんにちは。本協議会の各委員の皆様には、平素より、国民健康保険事業の運営
に格段のご配慮、ご尽力を賜りまして心から厚くお礼申し上げます。

はじめに、本運営協議会委員のメンバーに交替がございますので、各委員の紹介と本日の出欠状況について、事務局より報告をお願いします。

事務局：

委員の紹介をさせていただきます。

まず、本協議会会長であり、また、公益代表委員でもあります摂南大学看護学部教授の小堀会長でございます。

次に、昨年5月17日付けの市議会議長、副議長の交代に伴い、同日付けで公益代表委員にご就任いただきました議長の佐藤委員でございます。

同じく昨年5月17日付けで公益代表委員にご就任いただきました副議長の武田委員で

ございます。

次に、保険医又は保険薬剤師代表委員でございます。

門真市医師会副会長西川委員でございます。

門真市歯科医師会会長滝川委員でございます。

西森委員の後任として昨年4月1日付けでご就任いただきました門真市薬剤師会会長喜多委員でございます

次に、被保険者代表委員でございます。

勝川委員でございます。

中道委員でございます。

永田委員でございます。

以上で各委員のご紹介を終わらせていただきます。

本日欠席の届出を受けておりますのは、保険医又は保険薬剤師代表委員で門真市医師会会長の高橋委員、被保険者代表委員の西川委員でございます。

門真市医師会会長の高橋委員につきましては、谷澤前門真市医師会会長の後任として、昨年4月28日付けでご就任いただいております。

事務局：

本日でございますけれども、品川委員でございますが、一度お越しいただいておりますが、ご家族の急病ということで、急遽欠席ということで戻られました。

委員の皆様には、当協議会の委員名簿、規則等を配布させていただいておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

なお、本日の出席者数につきましては、12名中9名でございます。

以上です。

会長：

事務局からの出欠報告により、門真市国民健康保険運営協議会規則第5条の規定により、会議が成立いたしております。

会議の進行につきましては、皆さまのご協力を得まして、円滑に進めて参りたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

また、本日の会議録の署名については、保険医又は保険薬剤師を代表する委員のうちから、喜多委員に、及び被保険者を代表する委員のうちから、中道委員をお願いいたします。

それでは、はじめに、本協議会の会長代行の選出を行いたいと思います。

国民健康保険運営協議会の会長代行につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定により、公益を代表する委員のうちから選挙することとなっております。昨年度においては、さまざまなボランティア活動でご活躍されております門真市エイフボランティアネットワークより、会長代行としてご尽力いただいております。今回、委員の交替はありますが、門真市エイフボランティアネットワークの副会長である品川様にご了解いただけるようでありましたら、引き続きお願いできればと考えますが、いかがでしょうか。

事務局：

会長、失礼いたします。

品川委員でございますが、先ほど一旦来られておりましたときに、引き続きエイフボランティアネットワークより選出となった場合につきましては、重役ではございますが、協力できることがありましたら、ということで、お引き受けいただける旨は確認させていただいております。

会長：

ありがとうございます。

それでは、品川委員に会長代行をお願いすることに、委員の皆様におかれまして、ご異議ございませんでしょうか。

——異議なし、との声あり——

異議なし、とのことですので、会長代行は品川委員とすることに決定いたします。

次に、協議会の開催にあたりまして、宮本市長よりご挨拶をいただきます。

宮本市長、宜しくお願いいたします。

宮本市長：

皆さん、こんにちは。

本日は、平成30年度第1回門真市国民健康保険運営協議会、お疲れ様でございます。皆様方には、市政各般に渡りまして、何かとご協力をいただいていることを心から感謝申し上げる次第です。

ご存知のとおり、本年度から国民健康保険制度が変わっています。市町村から都道府県単位ということになりました。様々な課題の中、運営させていただいているところでございます。

また、被保険者の保険料の負担に関しましては、年々高額化してきているというのが

非常に大きな課題でもありまして、こういったところを、皆さんに、しっかりご議論を賜りたいと、このように考えている次第です。

そのような中で、大阪府におきましては、医療費の適正化、健康づくり・疾病予防の取組等々を進めているところではありますが、いろんな課題があるというのが正直なところでございます。

現在、大阪府におきましても、健康活動ということで、健活マイレージ「アスマイル」というのがスタートいたしました。スタートしたのはいいんですけれども、正直なところ全然認知が進んでいない。先行して、大阪市と門真市と、それと岬町とでスタートしているんですけれども、先日から話を聞いていると、2月11日現在で、門真市で登録いただいているのが90人というところで、一人でも多くの方に、せっかくこういう形でスタートさせていただいていますので、健活マイレージ、アスマイル、しっかり周知、告知していきたいと思っております。

スマホのアプリをダウンロードすると、ウォーキングや健診受診等を行うことで、ポイントが貯まり、抽選によって電子マネー等が付加されるというものでありまして、ぜひ、うまくこういう仕組みを使って、門真の健康増進に繋がることでできればなと思っておりますので、皆さんにはよろしくご協力を賜りたいと思っております。

本日諮問いたします案件は、平成31年度保険料率及び賦課限度額についてでございますので、よろしくご議論賜りますようお願い申し上げます。

会長：

ありがとうございました。

次に、市長から諮問を受けたいと思います。

—— 市長、諮問書を朗読し、会長に手渡す ——

会長：

宮本市長におかれましては、ここでご退席されます。

ありがとうございました。

市長：

よろしく願いいたします。

—— 市長退席 ——

(諮問書の写しを各委員に配布)

会長：

続きまして、事務局よりメンバー紹介をお願いいたします。

事務局：

事務局のメンバーの紹介をさせていただきます。

保健福祉部長の市原でございます。

健康保険課長の橋川でございます。

保険収納課長の美馬でございます。

健康保険課管理グループ長の花田でございます。

健康保険課保険窓口グループ長の竹田でございます。

保険収納課収納グループ長の野口でございます。

保険収納課滞納整理グループ長の岡本でございます。

健康保険課管理グループの石川でございます。

以上でございます。

会長：

それでは、先ほど市長より当協議会に対し、平成 31 年度保険料率及び賦課限度額につ

いて諮問がありましたので、事務局より、諮問案件について説明をお願いします。

事務局：

私より、平成31年度保険料率及び賦課限度額につきまして説明させていただきます。

座って説明させていただきます。

お配りしております資料、資料ナンバー 1 の諮問案件、平成31年度保険料率及び賦課限度額についてという資料をご覧願います。

国民健康保険制度につきましては、平成30年 4 月から、今年度より新制度に入っております。今年度から、保険料の賦課総額や保険料率の算定方法等が変わっております。

今年度からは、府が財政運営の責任主体となりまして、事業費納付金及び保険給付費等交付金の仕組みが導入され、保険給付に必要な費用は全額、府から保険給付費等交付金として、市に支払われることになっております。そのことによりまして、各市町村において安定的な国保財政運営が図られているところになります。

しかし一方で、保険料につきましては、府が算定しました市町村標準保険料率に基づき賦課・徴収し、集めた保険料は一般会計からの繰入とともに、事業費納付金として府に納付することになりますが、近年につきましては高齢化の進展等によりまして医療給

付費等が増加する状況になっておりまして、被保険者の皆さんの保険料負担については、31年度におきましても大変厳しいものとなることが見込まれております。

また、大阪府においては、平成36年度までに府内市町村の保険料率を統一することにしておりまして、本市の保険料率については、統一保険料率に向けた段階的な設定を行っているところでございます。

次に1ページ下段の「2、保険料」についてをご覧願います。

保険料につきましては、医療分、後期高齢者支援金分、介護分の3つから構成されております。この点は以前の制度と同じでございます。

医療分とは、医療給付費などの費用に充てられる保険料でございます。

また、後期高齢者支援金分とは、後期高齢者医療保険制度を支えるための保険料でございます。

介護分とは、40歳～64歳の介護保険の第2号被保険者の保険料でございます。

次に2ページの「3、保険料」の賦課総額をお願いいたします。

保険料率を算定するにあたりましては、まず、保険料の賦課総額を算出する必要がございます。平成30年度からは、府が保険料の賦課総額を算出することとなっております。算出方法につきましては、概ね2ページ上段の表のとおりでございます。

医療分につきましては、保険給付費や事業費納付金などから、保険給付費等交付金や国の補助金等を差し引いた額となり、支援金分及び介護分につきましては、事業費納付金から府などの補助金などを差し引いた額が保険料の賦課総額となります。

次に、中段の「4、保険料率の算定」をご覧願います。

保険料においては、受益に応じた負担である応益原則と、負担能力に応じた負担である応能原則が取り入れられておりまして、保険料の賦課総額につきましては、賦課割合を定めただうえで、応益負担部分として均等割総額及び平等割総額、応能負担部分として所得割総額に按分することになります。

なお、新制度の保険料算定方式は、医療分と支援金分は、所得割、均等割、平等割の3方式、介護分につきましては、所得割、均等割の2方式であり、本市におきましては新制度前からの変更はございません。

所得割総額を平成31年度の被保険者の基準総所得金額の見込み額で除した値が所得割率となります。なお、基準総所得とは、所得から基礎控除額として33万円を控除した後の額でございます。

また、均等割総額を31年度の被保険者数の見込み値で除した値が均等割額、平等割総

額を31年度の世帯数の見込み値で除した値が平等割額となります。

なお、介護分につきましては、平等割を賦課しておりませんので、所得割率と均等割額を算出いたしております。

これらの方法によりまして、府が示した平成31年度の統一保険料率が2ページ下段の保険料率の比較の表のとおりでございます。本市の30年度保険料率、現在の保険料率でございます、と比較しますと、医療分におきましては所得割、均等割、平等割のいずれも統一保険料率が高くなっております。また、介護分におきましても所得割、均等割のいずれも統一保険料率が高くなっております。支援金分については、所得割と均等割が少し低くなっていますが、平等割の差が大きくなっております。

したがいまして、応益負担部分であります均等割と平等割に統一保険料率との大きな差がございまして、平成36年度に統一保険料とするためには、均等割及び平等割の応益負担部分を段階的に上げていく必要がございます。

この要因の一つとしましては、新制度における賦課割合が大きく変わっていることにあります。

3ページ上段をご覧ください。

新制度におきましては、国が示す所得係数等を基準に府が標準的な応益割と応能割の割合を算定することになっております。

応能割の割合につきましては、全国一人当たりの所得金額を基準に算定された府の所得係数 β を基準に算定されます。

その結果、新制度の前は1：1としていた応益割と応能割の割合が、新制度におきましては1：0.8程度の β となることで、応益割部分に係る賦課総額が大きくなることとなります。

また、応益割部分における均等割部分と平等割部分の割合についても、本市においては、以前は70：30としていましたが、多子世帯等の負担軽減の観点から60：40に変わっております。

次に3ページ中段の保険料賦課割合の表をご覧ください。こちらにつきましては、現行保険料率と統一保険料率における賦課割合を示しておりますが、平等割に係る賦課割合が大きくなっていることがわかります。

したがいまして、統一保険料率に基づく保険料は、応益負担部分に係る保険料賦課割合が大きくなることによりまして、所得の少ない世帯の保険料が大きく増加することが見込まれることになりまして、本市の国民健康保険におきましては、保険料の急激な変

化を抑えるため、平成30年度の保険料率、新制度の保険料率より激変緩和措置を講じているところでございます。

次に、3ページ下段の「5、激変緩和措置」をご覧ください。

新制度による算定方法の変更等に伴う統一保険料率によりまして保険料率を算定した場合、本市国民健康保険におきましては、低所得の被保険者の保険料負担が上昇するため、平成30年度～平成35年度の間において、次の2つの激変緩和措置を講じることとしております。

1つ目は、大阪府の公費による激変緩和措置でございます。

新制度移行に伴い、本市国民健康保険においては、一人当たりの保険料収納額が上昇するため、府の公費による激変緩和措置を受けられることが決まっております。具体的な内容につきましては、3ページ下段の表のとおり、府の激変緩和措置総額により保険料必要総額の引き下げを行うこととしております。

なお、府の激変緩和総額につきましては、医療分、支援金分、介護分のそれぞれにつきまして、平成28年度の保険料に自然増分を加味し、31年度の保険料との差額に応じて算定されております。

しかしながら、平成31年度分の府の激変緩和総額につきましては、介護分の自然増分が大きな値とされておりまして、そのまま適用しますと介護分が賦課される被保険者に急激な保険料の上昇をもたらすことになることから、激変緩和の観点から市独自の按分を行っております。

具体的には、大阪府より示されました激変緩和額の合計約2億8千万円分を、①の保険料必要総額で按分した後、支援金分に按分された6千万円の全額を介護分に割り振ることにより介護保険料の激増を抑える措置を講じております。

次に4ページ上段をお願いいたします。

2つ目の激変緩和措置でございますが、賦課割合の段階的な変更による市独自の激変緩和措置でございます。

統一保険料における賦課割合に変更した場合の、応益割部分に係る保険料賦課総額の急激な上昇を抑えるため、賦課割合につきましては、平成30年度～平成35年度にかけて段階的に変更しているものでございます。

激変緩和措置としまして、段階的な賦課割合の変更を講じることにより、平成31年度の保険料率の算定に係る賦課割合は、医療分については所得割分が47.9%、均等割分が

34.8%、平等割分が17.3%、後期高齢者支援金分については所得割分が48.0%、均等割分が34.8%、平等割分が17.2%、介護分につきましては所得割分が48.4%、均等割分が51.6%となり、これらの賦課割合に基づき、所得割総額、均等割総額、平等割総額を算出しようとするものでございます。

次に、賦課限度額の引き上げでございます。

4 ページ中段「6、基礎賦課限度額」の引き上げをご覧願います。

基礎賦課限度額といいますのは医療分に係る限度額のことでございます。

新制度以後の賦課限度額につきましては、各年度におきまして、府が標準保険料率、統一保険料のことでございますが、を算定し、市町村に通知した日において施行されています国民健康保険法施行令に規定される額を超えることができないものと規定されております。

31年度の医療分に係る限度額につきましては、平成30年度税制改正の大綱による国民健康保険法施行令の改正に伴いまして、58万円まで引き上げることが可能となっております。

国民健康保険においては、高齢化の進展によりまして医療給付費等が増加しております。また、低所得者が多く所得総額の増加を見込むことが難しいことから、限度額を引き上げないとすれば、中間所得層の負担がより重くなってしまいます。そのため、高所得者の負担は重くなってしまいますが、中間所得層に配慮した保険料率を設定するために限度額の引き上げを行おうとするものでございます。

引き上げの具体的な内容としましては、医療分に係る限度額を現行の54万円から58万円に4万円引き上げるものでございます。

5 ページの下段に限度額を引き上げた場合のイメージ図がありますので、ご参照いただくようお願いいたします。

次に6 ページをお願いいたします。

以上の算定方法によりまして、平成31年度の保険料率は、医療分の所得割率が8.75%、均等割額が27,620円、平等割額が21,780円、支援金分の所得割率が2.97%、均等割額が9,370円、平等割額が7,350円、介護分の所得割率が2.06%、均等割額が12,940円となります。

また、賦課限度額については、医療分が58万円、支援金分が19万円、介護分が16万円となります。

続きまして、「資料2」をご覧願います。

「資料2」につきましては、上段が平成31年度の新料率、中段が30年度の料率、現在の料率、下段が31年度と30年度の比較、増減を示した表でございます。

前年度と比較しますと医療分の所得割率で0.24%の増、均等割額は1,740円の増、平等割額で2,500円の増となっており、支援金分の所得割率で0.08%の減、均等割額で40円の増、平等割額で440円の増、介護分につきましては所得割率で0.05%の減、均等割額で140円の増となっております。また、限度額につきましては医療分が4万円の増となっております。

保険料率の合計では、所得割額で0.11%の増、均等割額で1,920円の増、平等割額で2,940円の増、限度額で4万円の増となっております。

つづきまして、「資料3」をご覧ください。

「資料3」でございますが、こちらは世帯数と基準総所得金額の階層ごとに年間保険料を試算し、31年度と30年度を比較した表でございます。

中段以降の6つの表は、左側の表が介護保険ありの世帯で、右側が介護保険なしの世帯をモデルケースとして示しております。

また、それぞれ上から1人世帯、2人世帯、4人世帯のモデルケースとしており、基準総所得ごとの年間保険料を試算しまして、前年度との差額を記載するものとなっております。

各表の右上に軽減という項目がございますが、これは国の法律で定められた法定軽減をあらわしております。

前年中所得が一定基準以下の世帯は、均等割・平等割を所得に応じて7割・5割・2割軽減するという制度でございまして、軽減の欄に7割などの記入がされているものについては、それぞれ軽減が適用された後の保険料を表記しております。

31年度につきましては、合計で見ますと、所得割率、均等割額、平等割額、限度額のすべてが前年度を上回ることで、全体的に年間保険料が増加することになります。

例えば、1人世帯、介護ありの世帯につきましては、左上の表になるんですけども、基準総所得100万円で年間5,960円の増額、基準総所得200万円で年間7,060円の増額、基準総所得300万円の世帯で年間8,160円の増額となっております。

また、最後の参考資料としまして、北河内7市の平成30年度、現在の保険料率を算定資料としてお配りしておりますので、ご参考にしていただくようお願いいたします。

保険料率の決定に際しまして、より一層の歳入の確保、歳出の抑制につきまして、引

き続き行ってまいりますので、只今ご説明いたしました料率で、何とぞご理解をいただきますようよろしくお願いいたします。

平成31年度保険料率及び賦課限度額についての説明は以上でございます。

会長：

説明が終わりました。

何か、ご意見はございませんでしょうか。

委員：

保険料率が上がると、各世帯苦しむ方も出て来られるわけですが。

上がる上がるというと民意も暗くなると思うんですけども、例えばさっきも市長がおっしゃったアスマイルとかも含めて、何かその上げるアナウンスとともに、少し皆さんにアピールするものがあつたらいいだろうなと思います。

禁煙をしても随分お金浮きますし、また運動してもお金が貯まるような工夫があつて。これは抽選なんですけれども。

もう少し楽しくなるように誘導していただきたいと思います。

この会議もみんな暗い顔をしていますので、何かもうちょっと市民が明るくなるような工夫があつてもいいかなと思いました。

以上です。

会長：

ありがとうございます。

他にありませんか。

では、他にご意見がないようですので、諮問案件の平成31年度保険料率及び賦課限度額については、事務局の説明のとおり、保険料率については、医療分を所得割8.75%、均等割27,620円、平等割21,780円、後期高齢者支援金分を所得割2.97%、均等割9,370円、平等割7,350円、介護分を所得割2.06%、均等割12,940円。賦課限度額については、医療分を58万円、後期高齢者支援金分を19万円、介護分を16万円とすることについて、ご異議ございませんでしょうか。

——異議なし との声あり——

会長：

ご異議なし、とのことですので、諮問案件の平成31年度保険料率及び賦課限度額につ

いては、事務局の説明のとおりとします。

それでは、私の方より、答申書を作成し、後日、市長に答申いたします。諮問案件は以上です。

続きまして、その他について事務局より何かございますか？

事務局：

先ほど委員よりご指摘ございましたとおり、市長の方からも宣伝ございましたが、このチラシでございます。アスマイルというものについて、ちょっと宣伝をさせていただきたいと思います。

この取組につきましては、正式名称、ここの真ん中に、アスマイルの上に書いてありますが、おおさか健活マイレージというものでございます。

健活マイレージとなっておりますが、この健活という言葉は、もうすでに大阪府内では宣伝に使ってございまして、健康な活動をしたら、ということで、朝食を摂るであるとか歯磨き、色々10項目あがっております、その項目について、皆さん取り組んでいただいたら、もちろん本人さんは健康になれます、あと、お医者さんにしんどくてかかるという方が少なくなりますよ、というようなことが謳われております。

具体には、この真ん中のアスマイルの下に3市町名前が挙がっておりますように、この1月21日から、門真市、大阪市、岬町でスタートしている制度でございます。今年の10月からは43市町村すべてで行われるものでございます。

簡単に内容を申し上げますと、まずアプリをダウンロード。ここの真ん中のQRコードを読んでいただいてダウンロードしていただきますと、登録画面に進みまして、内容を同意いただくのと、暗証番号等を設定いただきまして。ちょっと面倒ですが、本人さんが大阪府民であるという証に免許証、もしくは健康保険証を送付いただきますと、あとは自動でポイントが貯まっていくものでございます。

歩数計に早変わりいたしまして、年齢ごとに8,000歩とか、設定されているものを超えますと、300ポイントであったり、あと、朝食を食べたり歯を磨いたりということで。あと、なかなかおもしろいのが、健康に関する記事を色々送ってきますので、それを見るだけでも50ポイント貯まっていったりするものでございます。

あと、特に宣伝させていただいておりますのが、歩くなど色々なことでポイントが貯まるんですが、国保の方が特定健診を受けますと、必ず3,000ポイントもらえるという制度でございます。登録もまだ継続されておりますので。昨年の6月からやっております特定健診、過去に受けた分もきちっと反映されますので、皆さん門真市民の方に宣伝い

ただきますとともに、特に国保の方につきましては、必ず3,000ポイントもらえるということで、宣伝にもご協力いただけたらと思います。

うちの方でも、特定健診を受けに来られた方に必ず渡すようにしたり、あと窓口、それから職員掲示板、フェスティバル、エコフェス等へ行って宣伝させていただいております。

ただ、大阪府の調整がだいぶかかったことと、業者決めとかでだいぶずれ込みましたので、もう年度も末になっておりますので、かなり慌てて人数を増やしていこうと思っております。

先ほど市長からご報告ありましたように、今のところ興味を持ってダウンロードいただいた方までは約3,700人いるのですが、なかなか最終登録まで行ったり、ご活用いただいている方は少なく、門真市民で約100名登録の、半分約50名が国民健康保険に入っておられる方ということですので、一桁増やしていこうと考えておりますので、ぜひとも皆さん、もちろんご登録いただきますとともに、宣伝していただきたいです。わからないことがあれば、健康保険課に寄っていただければ、宣伝、説明させていただきますのでよろしく願いいたします、というのが1点。アスマイルに関してのご報告でございます。

続きまして、この冊子、持って帰っていただくものなんですけれども。題名をまず見ていただきまして、門真市国民健康保険第3期特定健診等実施計画と、1冊の冊子になっておりますけれども、第2期データヘルス計画というものでございます。これにつきましては、この冊子で2つの計画が入っております。

両計画とも、国民健康保険が持っておりますレセプトなどのデータを基に、現状分析を行いまして、策定したものでございます。

この本では、第1章が、先ほども申し上げました、国保のデータ分析について載せておりまして、第2章で、国民健康保険の第3期特定健診等実施計画というものと、第3章で、国民健康保険のデータヘルス計画でございます。

まず、前半の部分、国民健康保険の第3期特定健康診査等実施計画についてですが、これにつきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして、特定健診をとにかく受けていただき、受診率を向上して、引いては本人さんの健康の増進と医療費の適正化に取り組むということに言及いたしておるものでございます。

国民健康保険に加入されている方の健康診査、特定健診に取り組んでおります20年から24年まで、それから25年から29年までで、1期、2期と計画策定してまいりました。

この度、30年度から35年度までの3期目の計画を策定したものでございます。

次に、第2章の部分ですが、データヘルス計画でございます。

これにつきましても、レセプト等のデータ分析に基づきまして、健康に関する課題を明確化して、目標を設定し、効果的な事業を実施することを目的として策定しております。

平成25年に閣議決定されました、日本再構戦略において、その計画の策定と取組が謳われておりまして、28年には、その強化がそれぞれの保険者に指示されたところでございますので、今回、先ほどの特定健診の実施計画と併せまして整合性を図りつつ、同じ計画期間で策定したものでございます。

具体には、後ほどゆっくり読んでいただけたらと思いますが、簡単にご説明いたします。

71ページを開いていただけますでしょうか。71ページでございます。ここが第2章のメイン部分でございます。特定健診実施計画において、それぞれ具体の目標、健診等、実施率等について目標を挙げているものでございまして、こちらが特定健診の実施計画の目標等を定めた部分でございます。

続きまして、113ページをお願いいたします。113ページでございます。これは第3章にあたります、データヘルス計画の部分でございます。目標、以下具体の取組、順位づけを行いまして、手法とかについて詳しく掲載している部分でございます。詳細につきましては、またお時間ございましたお持ち帰りいただきまして、ご確認いただければと思っております。

以上、報告案件の2つでございます。よろしくをお願いいたします。

会長：

委員の皆様、何かご意見ございませんでしょうか。

委員：

こちら医療関係も少し入っていますので、少し申し上げたいんですけども、ページで言いますと、比較的最初の方で、8ページなどの動向を見ると、5年おきのデータが載っていますけれども、こういう風に比較的きれいな傾向が見えるベクトルがあると考えやすい。門真市で策定したやつ、歴史長いことありますので、出来たら10年とはいいませんが、やっぱり5年ぐらいの推移というか、こういうベクトルで動いていますというのがあった方がわかりやすいのはわかりやすいです。かなり横ばいのグラフを見ていても、ページはたくさんあるんですけども、何もわからないということなんで

す。

それから、表になっている、例えば114ページとか、書いてありますけれども。これもやっぱり実はわかりにくいところがあって。言葉ではあるんですけども、これを読んでも具体的にわかりにくいところがあって。門真市策定の部分で、少しまだ、もうちょっと一緒にまた工夫して取組をやっていかないといけないなと思います。

2019年は、4月に、今から予算が入って、いわゆるフレイル対策とかが入っていく。ここには30年のは載っていないんですが。6億円くらいの予算がつくらしいので、またよろしくをお願いします。

会長：

他にご意見ございませんでしょうか。

私から少しよろしいですか。

この実施計画、この冊子についてなんですけれども。これ、非常にデータが多くてです。ね、結局どうなのか、というところがなかなかわかりづらいというのが正直な印象です。可能であれば、短いサマリーのようなものを前につけるのは可能でしょうか。

例えば、政府統計なんかでも色々ありまして。長いデータが色々あるんですけども、その最初の方にですね、概要としまして、変化とか、そうした必要な項目についてのサマリーがあります。そうしたものを作っていただきますと、このせっかく作ったものですね、読む方に傾向がきちんと伝えられるようになるんじゃないかと思います。いろんな予算の面とかもあるかもしれませんが、せっかく作ったデータですので、目にした方が、ポイントを要領よく得て、今後のいろんなことを考えることに使っていただけるようなサマリーを作っていただければと思います。

それでは、他にご意見ございませんようですので、本日の会議は終了とさせていただきます。

本日は、貴重なご審議を賜りましてありがとうございました。

皆様にご協力をいただき、円滑な議事進行が行えましたことを心から感謝申し上げます。

また、今後ともよろしく、ご協力の程、お願いいたしまして、協議会を閉会といたします。

ありがとうございました。

以上の会議録に相違なきことを証するためにここに署名する。

運営協議会会長

小堀 栄子

保険医又は保険薬剤師代表委員

喜多 伸元

被保険者を代表する委員

中道 富佐子