

第3回門真市国民健康保険第3期データヘルス計画及び  
門真市第4期特定健康診査等実施計画推進委員会の会議録

会議の名称	第3回門真市国民健康保険第3期データヘルス計画 及び門真市第4期特定健康診査等実施計画推進委員会
開催日時	令和6年1月25日（木）午後2時から午後3時15分まで
開催場所	門真市保健福祉センター 2階 日常生活動作訓練室
出席者	（委員）外山委員、多々見委員、小田委員、酒井委員、十河委員 【出席人数 5人／全7人中】
議題 （内 容）	(1) 門真市国民健康保険第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（素案）について (2) パブリックコメントについて (3) 今後のスケジュールについて
傍聴定員	10人
担当部署 （事務局）	（担当課名）保健福祉部 健康保険課 （電 話）06-6902-5989（直通）
会議記録 （発言内容）	<p><b>（事務局）</b></p> <p>定刻になりましたので、ただいまより第3回門真市国民健康保険第3期データヘルス計画及び門真市第4期特定健康診査等実施計画推進委員会を開催いたします。</p> <p>本日は委員の皆様におかれましては、ご多忙にも関わらず、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>それでは、会議を始めます前に、お手元の資料の確認をさせていただきます。</p> <p>本日お配りしております資料は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第3回 会議次第</li> <li>・資料1 門真市国民健康保険第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（素案）</li> <li>・資料2 門真市国民健康保険第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の策定について （推進委員会スケジュールについて）</li> </ul> <p><b>【参考資料】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●第3回門真市国民健康保険第3期データヘルス計画及び門真市第4</li> </ul>

期特定健康診査等実施計画推進委員会座席表

●門真市国民健康保険データヘルス計画及び門真市特定健康診査等実施計画推進委員会の会議公開要領

●門真市国民健康保険データヘルス計画及び門真市特定健康診査等実施計画推進委員会の会議傍聴要領

●門真市附属機関に関する条例（抜粋）

●門真市附属機関に関する条例施行規則（抜粋）

となっておりますが、不足等ございませんでしょうか。

→不備等なし

本日は、委員7名中5名のご出席をいただいておりますので、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第2項の規定により本会議が成立しておりますことをご報告いたします。

本日の会議につきましては、後日議事録の作成が必要なため、録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。

なお、お席につきましては、お手元の座席表のとおり、事務局で指定させていただいております。合わせてご了承くださいませよう、よろしく願いいたします。

本日は、現時点で傍聴希望者はおられませんので、その旨ご報告させていただきます。

さて、本日の推進委員会につきましては、前回本市の健康課題【重点課題】を決定いただきましたので、個別の保健事業の内容を中心にご議論いただきたいと考えております。

委員の皆様につきましては、門真市国民健康保険第3期データヘルス計画及び門真市第4期特定健康診査等実施計画策定におけるさらなる内容の充実のため、忌憚のないご議論をお願いいたします。

それでは、本日の議題に入ります前に、事務局よりご報告をさせていただきますと思います。

まず始めに資料1の17ページ以降のデータに基づいた現状分析につきまして、先日大阪府国民健康保険団体連合会から年度更新されたデ

一タの送付がございました。結論といたしましては、ほとんど前回ご説明した内容と同様の状況でありましたが、一部修正点がございましたので、その点についてご説明させていただきます。

それでは、21 ページ図 4 をご覧ください。

前回の会議において、図 4 のグラフデータについて、「平均自立期間」や「平均余命」というわかりづらい標記でお示しとなっておりましたが、今回「健康寿命」、「平均寿命と健康寿命の差」、「平均寿命」という標記に変更し、さらに 21 ページ上段に「平均寿命」と「健康寿命」の定義を記載いたしました。

次に、23 ページをご覧ください。

図 6 a、6 b について、前回は構成市である門真市・守口市・四條畷市の 3 市の合算された「くすのき広域連合」としてのデータしか記載できておりませんでした。今回、くすのき広域連合から門真市のみ抽出したデータが提供されたため、追加で右側に記載いたしました。ただし、この門真市データにつきましては、くすのき広域連合及び大阪府データと抽出基準日等が違うため、参考数値として記載しておりますのでご了承ください。

次に、28 ページをご覧ください。

図 14 年齢階級別新規人工透析患者数について、前回会議資料では後日データ提供として保留していたものでありますが、今回データの提供があり、年齢別の発生割合の状況について、40 歳以上（50～59 歳除く）のすべての年齢において大阪府よりも高いことが判明しました。このことから、健康課題の一つとしてカウントされることとなり、健康課題は前回お話しした「21」から「22」に変更となりますが、健康課題【重点課題】の●の 4 番目に人工透析の患者が多いと既に設定しているため、重点課題については前回から変更はございません。また、図 14 の健康課題に対する考察等は 51、52 ページ上段に記載しておりますので、後ほどご確認ください。

最後に 47 ページをご覧ください。

前回お示しした際には、健康課題【重点課題】にそれぞれ番号を記載しておりましたが、番号の記載は、重点課題に優先順位を付けてい

るように見えることからやめた方が良いのではなど推進委員会においてご意見をいただいたため、●に変更し、併せて平均寿命、健康寿命の差が大きいという重点課題を最後に記載しました。

修正点に関する事務局からのご報告につきましては以上です。

それでは、ここからは門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第1項の規定により、外山委員長に議事の進行をお願いいたします。

#### **(外山委員長)**

それでは、これ以降の進行につきましては、私が進めさせていただきます。

まず、先程事務局から修正点の報告がありましたが、この件について何かご質問・ご意見等はございませんか？

→意見なし

それではないようですので、会議次第1、議題(1)「門真市国民健康保険第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(素案)について」を検討したいと思います。事務局説明をお願いします。

#### **(事務局)**

それでは、議題(1)「門真市国民健康保険第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(素案)について」ご説明させていただきます。

資料1「門真市国民健康保険第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(素案)について」の55ページからをご覧ください。

こちらは、今回の第3期データヘルス計画の計画期間において実施する保健事業について、それぞれの目的、実施内容、目標値などを記載したものとなっております。

なお、第3期データヘルス計画における保健事業は、第2期計画に引き続き全11事業を設定しております。

また、各保健事業につきましては、主に令和5年度の実施状況を踏まえストラクチャー及びプロセスの欄に記載し、課題及び今後の対策の欄には、15ページからの前期計画の評価に伴う各保健事業の考察及び今後の方向性からそれぞれ抜粋して記載しております。

次に、各保健事業における詳細事業につきましては、「計画の概要」の欄に5年度の実施状況を記載し、「各年度の方向性」「今後の方向性」の欄につきましては、6年度以降、それぞれの詳細事業の取組みを引き続き5年度と同じように進めていく「①継続」なのか、5年度よりも充実した内容で進めて行く「②拡充」なのか、それとも5年度と比べ省力化または取りやめる「③廃止・縮小」なのかを分類して記載しております。

また、個別の保健事業に対しては、毎年度評価を行い、事業の効果や目標の達成状況を確認するため、市において評価しやすい指標を目標値の欄にそれぞれ設定することとなっております。

このことから、目標値の欄に各詳細事業における「アウトプット」及び「アウトカム」を記載いたしました。

なお、「アウトプット」に関し、数値目標を設定しているもので回数や人数に関するものは、令和4年度の実績値を用いております。

今後、個別の保健事業の評価・見直しにつきましては、必要に応じて庁内外の関係機関と連携しながら、実施してまいります。

それでは、11の詳細事業について、時間の関係もありますので、今後の方向性「①継続」、「②拡充」、「③廃止・縮小」のうち、「②拡充」と「③廃止・縮小」としたものを中心にご説明させていただきます。

はじめに55ページの「①特定健康診査事業」をご覧ください。

特定健康診査における受診率については、第2期計画から経年的に伸び悩んでいるため、第3期計画においても受診率向上を目指し、引き続き取組みを進めてまいります。

特定健診受診率は、基本的には高齢者層の方が若年者層よりも受診率が高い傾向にある中で、20ページのグラフが示しておりますように、本市の特徴として、被保険者における若年者層の割合が国及び大阪府と比べて高いため、受診率が向上しづらいと考えております。受診率

向上のためには、若年層への受診率向上施策の充実に努めることが必要であると考えております。

第3期計画においても、特定健康診査事業の詳細事業は56ページから58ページに記載のとおり、6つございますが、その中でも今後の方向性を拡充及び廃止・縮小と設定しました事業を中心にご説明させていただきます。

それでは、56ページ右の欄「新規加入者への受診勧奨」をご覧ください。この取組みにつきましては、事業目的が重複することから、今回の計画では、57ページの「特定健康診査の周知」に統合したため、「③廃止・縮小」としております。

次に、57ページ右の欄「受診しやすい環境整備」をご覧ください。「受診しやすい環境整備」については、今後の方向性を「②拡充」としました。理由としましては、本計画におけるアンケート調査結果にて、受診しやすい場所が保健福祉センターに次ぎ、南部市民センターと回答される方が多かったことを踏まえ、今後、集団健診の会場設定を検討する必要があると考えたためです。

次に58ページ右の欄「結果説明会の活用」をご覧ください。「結果説明会の活用」につきましては、毎年参加者数は減少しており、令和5年度においても参加申込がないため中止せざるを得ない会が発生いたしました。このことから、費用対効果を考慮した結果、今後の方向性では「③廃止・縮小」とし、令和6年度以降の実施回数を現状の4回から2回としております。ただし、特定健診結果通知の同封チラシについて市民にわかりやすい内容に見直すなど、これまでの市民サービスが低下しないよう併せて検討してまいります。

以上の取組み等を踏まえて、特定健康診査事業の目標値設定につきまして、アウトカムは、期待値を国の目標値である60%、充足値は保険者努力支援制度の採点基準を参考として、33%に設定しております。

続きまして、59ページ「②特定保健指導事業」をご覧ください。

特定保健指導事業につきましては、3つある詳細事業のうち、2つを「②拡充」、1つを「③廃止・縮小」と設定いたしました。

60ページ左の欄「未利用者への利用勧奨」につきましては、さらな

る特定保健指導利用率及び実施率の向上を目指すべく、市民が参加しやすいイベント型特定保健指導の実施回数の拡充を検討するため、今後の方向性を「②拡充」としました。

右側の「利用しやすい環境整備」につきましては、同じくさらなる利用率及び実施率の向上を目指すため、現在実施している平日夜間に加え、休日開催による特定保健指導（初回面接・継続支援・評価）の実施などを検討していくため、「②拡充」といたしました。

61 ページの「利用機会の拡充」につきましては、前ページの「利用しやすい環境整備」に統合するため、今後は廃止と設定しています。

また、特定保健指導事業の目標値設定について、アウトカムは、期待値を国の目標値である 60%、充足値は保険者努力支援制度の採点基準を参考として、15%に設定しております。

続きまして 62 ページ「③たばこ対策事業」をご覧ください。

この事業につきましては、第 2 期計画から引き続き、健康保険課だけでなく、健康増進課でも取組みが実施されておりますが、64 ページ右の欄の特定健康診査及び特定保健指導対象者に対する禁煙指導についてのみ、実施方法等を検討するため、「②拡充」としています。

43 ページの図 34 のとおり、本市の喫煙率は男女ともどの年代においても、大阪府より高いこと、喫煙は脳卒中や心疾患、がんなどの生活習慣病との関連があるとされており、加えて令和 7 年 4 月から大阪府受動喫煙防止条例が全面施行されることも踏まえ、守口保健所や健康増進課等と連携しながら禁煙支援に取り組むことが大切と考えています。

この事業の評価としましては、アウトプットとして集団による特定健康診査実施時の禁煙指導や保健事業のご案内及び特定健康診査受診券同封パンフレットによる周知啓発を、またアウトカムとして特定健康診査受診者における喫煙率を設定しています。数値目標としましては、大阪府健康増進計画を参考に男性 15%以下、女性 5%以下に設定しております。

続きまして、66 ページから 68 ページまでの「④重症化予防事業」につきましては、すべての詳細事業について今後の方向性が「①継続」

となっておりますことから、本日ご説明は割愛させていただきます。

次に 69 ページの「⑤糖尿病性腎症重症化予防事業」をご覧ください。

この事業につきましては、医療費が非常に高額となる人工透析に至る要因として最も多くを占める糖尿病性腎症の重症化を防ぎ、人工透析に至らないよう、自覚症状のないうちから適切に医療機関につなげ、かかりつけ医のもとでコントロールすることをめざす必要があります。

70 ページ左の欄の「糖尿病性腎症」の取組みにおいて、コントロール不良者への対応策について、医師会様と連携しながら取組み内容を検討していくため、「②拡充」と設定いたしました。

アウトプット・アウトカムの設定につきましては、現状取り組んでいる未治療者や治療中断者への受療勧奨に伴う目標値を設定いたしました。

次に 71 ページの「⑥重複・多剤投与者対策事業」についてです。

この事業における今回の主な変更点としましては、抽出基準など、国などから具体的な指標がないため、医師会様や薬剤師会様、委託事業者との連携・調整が必要であり、今後の実施方法及び抽出条件を含めて検討していく必要があります。また、薬の専門的知識が必要となることから、令和 6 年度以降は薬剤師等による指導の実施を、検討してまいりたいと考えております。

次に 73 ページの「⑦ポピュレーションアプローチ事業（高血圧・糖尿病・脂質異常症の予防）」についてです。

この事業の詳細事業である「周知・啓発の徹底」及び「健康イベント（教室・講座等）の実施」ともに「③廃止・縮小」と設定しています。その理由につきましては、周知啓発においては、58 ページの結果説明会の活用でお話しましたとおり、結果説明会の回数を 4 回から 2 回に縮小して実施することを想定しているためです。加えて、健康イベント（教室・講座等）の実施においても、健康増進課所管の健康教育講座の参加者数の減少に伴い、回数を縮小して実施することを想定しているためです。

次に 75 ページの「⑧ポピュレーションアプローチ事業（介護予防）」



についてです。

21 ページの「図 4. 男女別の平均寿命及び健康寿命の比較」からみても本市は平均寿命、健康寿命ともに全国及び大阪府よりも短く、平均寿命と健康寿命の差が全国及び大阪府より大きくなっている現状があります。このことから、本事業につきましては、77 ページにあります「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」において高齢者のフレイルを予防し、健康寿命の延伸を目指すべく圏域数や取組み内容の拡充が必要となるため、今後の方向性を「②拡充」と設定しています。

アウトプットにつきましては、フレイル予防教室等の参加延べ人数の増加、アウトカムにつきましては、要支援・要介護者数の増加を抑制と設定しております。

次に 78 ページの「⑨がん検診事業及びポピュレーションアプローチ事業」についてです。

この事業につきましては、79 ページ右の欄の集団健診時の肺がん検診以外の他のがん検診同時実施を「②拡充」と設定いたしました。その理由としまして、今回実施しましたアンケート調査結果においても、特定健診とがん検診の同日実施について7割以上が希望すると回答されておりました。また、要望の多かったがん検診では、「胃がん」、「大腸がん」、「乳がん」検診の順に高く、女性だけの回答にもかかわらず、乳がん検診の同日実施を希望される方の割合は15.7%という結果でした。

令和5年度から新たな取組みとして、特定健診と乳がん検診の同時実施を行っておりますが、このアンケートの結果を踏まえ、実施内容の充実や拡充の検討が必要と考え、今後の方向性を「②拡充」と設定したものです。この取組みのアウトプットとして、集団健診時の乳がん検診同時実施回数を、アウトカムとして各種がん検診の受診率向上を設定しています。

次に 81 ページの「⑩ジェネリック医薬品普及事業」につきましては、すべての詳細事業について今後の方向性が「①継続」となっておりますことから、本日ご説明は割愛させていただきます。

最後に83ページの「⑪ポピュレーションアプローチ事業(歯科健診)」についてです。

咀嚼機能、嚥下機能の低下はオーラルフレイルにつながり、要介護の原因となりうることが考えられること、またお口の健康を保つためには、正しい知識や定期的な歯科健診を受診することの大切さの普及啓発が重要であることから、引き続き取組みを進めていきます。アウトプットとして「特定健診だよりへの記事掲載」「保健事業のご案内に成人歯科健診に関する情報を掲載」することを設定し、アウトカムとして成人歯科健診の受診率向上を設定し、評価を行っていきます。

以上、長くなりましたが、今回お示しさせていただきました保健事業の目的、実施内容、目標値のご説明となります。

**(外山委員長)**

ありがとうございました。今後の方向性のところで動きがあったものを中心にご説明いただいたかと思うのですが、何かご質問・ご意見等はございませんか。

**(外山委員長)**

それではまず簡単なところから、私から一点、今後の方向性を書くところの各カテゴリーが継続、拡充、廃止・縮小の3つでなければならないという決まりはあるのでしょうか。と申しますのは、結局、廃止・縮小の理由が統合なのであれば、かえって説明しないとわかりにくいので、統合ならば「統合」が良いのではないかと思うのですが。

**(事務局)**

「データヘルス計画策定の手引き」の中には、そのような指定はありません。ただ、本市の事業が継続されるのか、縮小されるのかをわかりやすくまとめるために設定させていただきました。

**(外山委員長)**

パブリックコメントに出すということなので、読まれた方が誤解し

にくいようにという意味では、特に指定がないのであれば「統合」の方がわかりやすいのではないかという気がするのですが、ご検討ください。

**(酒井副委員長)**

「継続」と「拡充」の違いというのは、「継続」は今までと同じことを同じように実施していくという意味ですか。

**(事務局)**

「計画の概要」のところに令和5年度に実施した内容を記載させていただいており、それと同じ内容で実施するのであれば「継続」、そこから発展させて実施するなら「拡充」ということにしています。

**(酒井副委員長)**

継続は、今までのやり方をそのまま続けていって、アウトプットやアウトカムに届くということでしょうか。

**(事務局)**

そうです。

**(酒井副委員長)**

もう1つ、64ページのたばこのアウトカムの設定ですが、特定健診受診者における喫煙率ということであれば、健康意識が高い方がどんどん受けられると結果的には低い数値が出てくると思いますが、果たしてこの結果で市民の禁煙が進んだと思えるものなのかと思うのですが、それはいかがですか。

**(事務局)**

対象者の情報を収集する方法としまして、特定健診の受診者の質問票からデータを取っているところがありますので、毎年評価を行っていくためには、まずは市で把握できる指標という形でこちらを設定さ

せていただきました。仰っていただいているように、健康意識の高い方が健診を受けられるかと思いますが、それ以外に、喫煙率を把握する方法がございませんので、一旦、受診者の質問票からこちらの割合を算出させていただく形で対応させていただいています。

**(酒井副委員長)**

はい、ありがとうございます。

**(外山委員長)**

ほかいかがでしょうか。

**(外山委員長)**

総論的なところで、アウトプットに対する考え方ですが、例えばわかりやすいところで76ページのアウトプットが、教室を年10回以上開催する、という形で記載されています。一つ手前の74ページは、説明会の参加は11人以上という形で記載されていて、ほかはだいたい76ページと同等に、こちらの方でコントロール可能な開催回数その他、そういう表記になっていると思います。一部、こちら側でコントロールできない要素が入っていると思いますが、それは特に問題ないのですか。

**(事務局)**

こちらの回数や人数につきましては、令和4年度の実績値を用いております。前年度の事業と、実際に令和6年度に実施した際に、参加者数を比較するために、こういった人数で提示をさせていただいています。

**(外山委員長)**

一般的に、アウトプットというのは基本的にこちらでコントロール可能なものを設定するという考え方もあると思いますが、そうでないものがあったとしてもよろしいということですね。

**(多々見委員)**

アウトカムのところの充足値というものが、例えば60ページの15%というところで、これは無理のない程度の数値なのでしょう。例えば、大阪府のものを参考にしたとか、先ほどご説明があったのですが。

あと、15%と設定することで、後々しんどくならないのかなと、大丈夫なのかなと。後々足かせとかになるようなものなのかなと。そこが気になったのですが、いかがでしょうか。

**(事務局)**

まず、目標の期待値の60%なのですが、こちらにつきましては期待値というところで理想の数値として、国の方から60%を目指すと言われております。今、現実問題としては、特定健診も特定保健指導も60%というものは本市からするとかなり厳しい状況ではございますが、やはり目指すべきもの、理想とする数値はそこにしておかなければならないのではないかとこのところ、今回60%とお示しさせていただいております。もう1つ15%のところではございますが、充足値というところではございますので、こちらは1回目の会議の時に3つの目標値のお話をさせていただいたかと思うのですが、充足値が一応満足できる値というところで、それで今回充足値15%、こちらは保険者努力支援制度の評価指標になっておりまして、その15%を下回るとマイナス評価になってしまうので、こちらの基準を超えることによって、一応満足できるかなと考えています。限界値というものは今回設けておらず、限界値を設けてしまうと、そこを下回ると多々見委員の仰ってくださっているようなことがあるかもしれませんが、今回は限界値というものを設けておりませんので問題ないかと思います。

**(外山委員長)**

はい、ご説明のとおりかと思うのですが、今のご意見には、15%でも相当高いのではないかというニュアンスも入っていたのではと思うのですが。

**(事務局)**

そこに対しては確かに、令和3年度、4年度と8.9%、8.2%というところで、今10%も超えていないような状況でございますので、確かにちょっと高いと言われる所以かなと思うのですけれども、やはり市としてはそこを目指すべき、一応満足できる数値というところで、そこに向けて、来年度以降、委託の方法であったり、いろんなことを変えていこうかなということで、特に特定保健指導のところは、事業としても詳細事業で2つ拡充してやっていこうと思っておりますので、その15%に向けて変革の年というか、変えていこうというところでございますので、今回こういった形で設定させていただきました。

**(外山委員長)**

いろいろな事業の中のアウトカム設定の中で、最もハードルが高いものの1つのような気がしますけれども、それだけ大胆な施策を打っていただけることを期待したいと思います。

ほかいかがでしょうか。

**(外山委員長)**

後は、前回も話題となった重複・多剤投与のところについて、関わるスタッフに関し、今まで管理栄養士さんが中心であったものが、今後薬剤師さんのご活躍というか、そちらを検討するというので、今後その方向と受け取ってよろしいのでしょうか。

**(事務局)**

はい、そのとおりです。

**(外山委員長)**

ほかいかがでしょうか、それぞれのお立場から。

よろしいですか。

それではかなり綿密にご検討というか、立案いただいたというこ

ろで、続きをお願いいたします。

**(事務局)**

それでは、第4期特定健康診査等実施計画についてご説明させていただきます。

素案の89ページをご覧ください。

今回、第4期特定健康診査等実施計画におきましても、国及び大阪府国民健康保険団体連合会が発出している「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」に示されたひな形に基づいて計画素案を作成いたしました。

国では、市町村国保における特定健康診査受診率、特定保健指導実施率について、ともに計画期間の最終年度となる令和11年度までに60%以上という目標を設定しています。89ページの表は、本市において、この目標値を達成するための見込み値を段階的に示したものです。なお、対象者数については、コーホート要因法を用いて算出しておりますが、被保険者数減少の見込みに伴って、対象者数も減少傾向と予想しております。令和6年度の特定健康診査受診率を33.0%、特定保健指導実施率を15.0%として、そこから段階的に60%に達するように各年度の目標値を設定しております。

令和6年度にそれらの数値を設定した理由としまして、どちらも保険者努力支援制度において、今回設定した充足値を下回るとマイナス評価となることから、それぞれ設定いたしております。

次に90ページからは、現状の特定健康診査・特定保健指導の実施状況の詳細についてお示ししております。今般、国において、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」や「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」が示され、令和6年度より検査項目の基準値や考え方、特定保健指導の対象者基準などが変更される予定となっております。

主な変更点のひとつとして「生活習慣病の予防」という特定保健指導の当初の目的に立ち返り、「腹囲・体重の減少」という成果が出たことを評価する「アウトカム評価」が積極的支援の実績評価に本格導入

されることが挙げられます。

具体的には、「腹囲 2 cm 以上かつ体重 2 kg 以上減少」をアウトカムの主要達成目標に位置付け、達成すれば 180 ポイントを付与し、それまでの介入量によらず積極的支援終了者にカウントできるようになりますことから、特定保健指導実施率の向上が期待できるものと考えております。

そのほかにも変更点はいくつかございますが、ここではお時間の都合上、ご説明を省略させていただきます。素案の 90 ページ以降の特定健康診査の実施項目及び特定保健指導の実施内容につきましては、改訂後の新たな内容で記載しておりますので、ご参照くださいますよう、よろしくお願いいたします。

特定健康診査等実施計画のご説明については、以上でございます。

**(外山委員長)**

ただいまの説明について、何かご質問・ご意見等はございませんか。

**(酒井副委員長)**

アウトカム評価が、以前に比べて緩くなることで、データが良くなると思うのですがけれども、努力をして良くなっていった部分と、そうでない部分があると思います。評価するときに、分けていかないとと思います。いろいろ取組みをされた結果なのかどうか、今から意識しながら、評価などをしていかれるといいと思います。

**(外山委員長)**

アウトカムの達成は、一時点での評価だけではなく、継続を評価することも大事ですね。

**(外山委員長)**

ほかいかがでしょうか。

ここは特に大きな論点はなかったですかね。国の 6 年度の変更に従ってというところでしょうか。



**(外山委員長)**

特定保健指導の実施率について、頑張って率を上げていかなければというところでもありますけれども、率が上がらない理由は、何か捕まえられておられますか。

**(事務局)**

特定保健指導における6か月後の評価については、実際、半年間モチベーションをずっと保ちながらというところを、いかに声掛けをしていくかというところが本当に難しく、スキルもいることかと思うのですがやっぱりいろいろな事情で途中脱落されていくことがあります。その理由までは詳しくは分析できていないのですが、結果がなかなか出てこなかったりとか、そういうところでの気持ちの問題もあるのではないかと思ったりしています。

**(外山委員長)**

一時あった議論で、特定保健指導をどなたが担当するかというところで、市の保健師から電話がかかって来るのと、委託業者から電話がかかってくるのでは、市民の方の反応が違うのではと。委託業者からだ和不審に思われて即座に切られたりなど、最初の入り口の時点での拒否率がどうなのかという議論がありましたが、それは今は大丈夫なんですね。

**(事務局)**

そうですね。委託先から、断られたというような報告はあまり挙がっておらず、現場で、特定健診等の会場で、市民の方のお声を聞かせていただいた際には、過去に特定保健指導の対象になって1回受けたことがあるからもういいわってというようなご意見があったり等もするので、特定保健指導の階層化はあくまでも特定健診の数値の結果で階層化されるので、過去に対象になった方がまた今年度も対象になることはあるんですけれども、本人からすると、過去に指導を受けていてどんなことをするのかわかっているのもういいですということも理

由の1つとしてあるのかなと思っています。

**(外山委員長)**

この後スケジュールの話になると思いますので、今までの全部をひっくるめて、何かご意見ございませんでしょうか。

**(外山委員長)**

ないようですので、それでは以上で、今回策定する「第3期データヘル計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」素案に対する議論は終了となります。それでは、この内容でパブリックコメントに諮るということよろしいでしょうか？

→異議なし

**(外山委員長)**

それでは、次に議題(2)「パブリックコメント」についての説明をお願いします。

**(事務局)**

議題(2)「パブリックコメント」について、私からご説明させていただきます。

パブリックコメントにつきましては、市内に在住・在勤などしている方から、2月5日から26日までの間で広く意見を募集いたします。なお、計画(素案)は、市の各公共施設や市のホームページなどで閲覧できます。広報活動としては、広報かどま2月号や市のホームページに掲載する予定でございます。

以上でございます。

**(外山委員長)**

ただいまの説明について、ご質問、ご意見等ございませんか。

→意見なし

**(外山委員長)**

次に議題（3）「今後のスケジュール」について、ご説明をお願いします。

**(事務局)**

それでは今後のスケジュールについて、ご説明させていただきます。  
資料2 門真市国民健康保険第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の策定について（推進委員会スケジュールについて）をご覧ください。

こちらにつきましては、本日以降の日程及び議題を掲載させていただいております。最後の第4回につきましては、パブリックコメントの結果を踏まえ、必要に応じて修正された計画書案を提示させていただき、その内容をご審議いただき、ご承認いただいたものを答申していただく予定となっております。

以上、簡単ではございますが、今後のスケジュールのご説明となります。

**(外山委員長)**

ただいまの説明について、ご質問、ご意見等ございませんか。

→意見なし

**(外山委員長)**

ほかにご意見、ご質問等ないようですので、それでは、本日の第3回門真市国民健康保険第3期データヘルス計画及び門真市第4期特定健康診査等実施計画推進委員会は、これをもちまして終了させていただきます。

委員の皆様方には、ご協力いただき、ありがとうございました。

それでは事務局よろしくお願いたします。

**(事務局)**

本日の推進委員会の議事録についてでございますが、2週間以内に

作成し、市ホームページ及び市役所別館1階の市情報コーナーでの公表を予定しております。

皆さんの発言につきましては、公表前に事前にご確認をいただき、調整をしたいと思っておりますので、ご協力いただきますようお願いいたします。

それでは長時間にわたり、本日はどうもありがとうございました。