

令和5年度 第4回 犬山市国民健康保険運営協議会 議事録

日 時 令和5年11月30日（木）午後2時～3時15分

場 所 犬山市役所 2階204会議室

出席者 鈴木委員、舟橋委員、河村委員、
山本委員、石原委員、原委員、
玉置委員、久世委員、岡村委員、諏訪委員、
山西委員

（欠席）日比野委員、板津委員

事務局 高木健康福祉部長、舟橋保険年金課長、
梅田保険年金課課長補佐、
神林保険年金課主任主査、河合保険年金課職員
河村健康推進課統括主査

◆議事

会長

本日出席している委員は11名であります。犬山市国民健康保険運営協議会規則第5条の定足数を満たしておりますので、直ちに会議を進めます。議事に入る前に、本日の議事録署名人を私の方から指名させていただきます。被保険者代表の鈴木委員さん、保険医・薬剤師代表の山本委員さん、このお二方をお願いをしたいと思います。

それでは早速議題に入りたいと思います。議題1、県が発表した仮算定納付金額についてです。前回までも皆さんにはご議論いただいておりますので、今日は深めた議論をしたいと思います。事務局よりご報告をお願いいたします。

事務局

まず資料1をご覧くださいと思います。結論から申し上げますと、仮算定の来年度の金額につきましては、18億1,585万6,400円という形で示されました。これは今年度実際に払っている本算定の結果であるところの18億7,543万2,342円と比べまして、3.2%の微減という形に収まりました。しかしながら、その下です。⑩に県による推計の被保険者数が出ておりますけれども、これにつきましては、6年が1万1,402人。昨年は1万2,403人でございましたので、総額をこの人数で割った⑪ですね。1人当たりの納付金の負担額につきましては、来年度、6年度が15万9,258円、前回の本算定は15万1,208円でしたので、5.3%増加をしています。あと、注目していただきたいのは一番上、①です。県全体の保険給付費の推計につきましては、若干増えて、一番右の増減比で1.3%上がっておりますので、たまたま犬山市の納付金は微減いたしましたけれども、県全体の総額としては上がっているという結果です。もちろん市町によっては、納付金額が上がったところもかなり存在するという形になっています。それから④ですが、大分前ですと、昨年度以前のいわゆる剰余金というものを使って納付金を引き下げるようなことがされた時もありましたが、昨年ご報告したとおり、もう県は剰余金がございますので、来年度についてもゼロということになります。とりあえず説明は以上です。

会長

ありがとうございました。今ご説明にあった通り、県全体では増えている中

で、犬山市は、様々な要因がありますが、減っていたということです。我々が予想していた数字よりは下がったのでちょっと安心する材料ではありますが、保険者数が、見て驚く通り1年で1,000人も減っているということもありまして、どうしてもその辺のこともあって1人当たりの負担額は5.3%上がってしまったという説明だったと思います。皆さんの方から、この説明に対してご質問等々ありますでしょうか。

A委員

まず、被保険者数がすごい減り方なんですけど、要因は何でしょうか。

事務局

前々から申し上げてますが、今、団塊の世代が後期高齢者へ移行中です。今年度も多いですが、来年までがピークとなります。いわゆる団塊の世代の移行はこの3年間になります。その前後も少し多いところがありますので、もう少し減少のピークが続くのかなあという感じです。そのあとは急速に今の半分ぐらいの移行になります。ちなみに今は1年間で1,000人以上が75歳になって移行していかれますが、少し前だとその半分ぐらいの記憶があります。ただ、高齢者が最も増えると言われているのは、私が75歳になる12～13年後、そんな状況です。

A委員

あとは、番号で言うと⑨のところですね、国県からの本市分の交付金が増えている。この理由は为什么呢。医療給付費が増えているからですか。

事務局

そうです。市が財政運営をやっていたのを県が肩代わりしてるので、医療給付費や介護納付金、後期支援金の支出に国から一定割合が負担されます。確か32%です。今、おっしゃったように医療給付費などが上がってますので、それに応じて上がったということです。

A委員

後期高齢者支援分のところの、犬山市の納付金が減っているというのは、やはり一部負担金が2割負担になったからの影響なんですか。2,700万円減っているところですよ。

事務局

おっしゃるとおり、後期高齢者としての保険者負担分は、一定の収入がある方の一部負担が2割になりましたので、少しは減ることになります。しかし、先ほどの話で、高齢者自体は、非常に増えてきていますので、減る要因を超えて総額としては増えてきていると思います。来年度の後期高齢で我々が仕送りをする1人当たりの単価は上がっていました。このため、制度変更によって減ったということには、結果としてはなっていない。2割負担をしてくださって減額される部分よりも人が増えて医療費が上がる方が多いので、結果的に総トータルの医療費は上がっていると思います。

A委員

⑭を見ると納付金は昨年度より減っている。昨年度より納付金額が減ってるというのは、やはり何か制度変更の影響なのかなと。

事務局

基本的には納付金の基礎となる後期高齢者支援金というのは、概算単価×被保険者数です。減ってるのは、被保険者数が減っているからだだと思います。

課長	ちなみに県からいただいている資料ですと、令和5年度の本算定と比べると、一人当たりの負担見込は後期高齢者支援金も介護納付金も伸びてます。後期高齢者は2.9%、介護納付金は2.7%伸びてます。たまたま犬山市は下がっているけれども、県全体としては上がっています。
A委員	今回は全般的に県全体では上がるけれど、犬山市は減ると。今までの逆ですね。それだけ被保険者が減ったということでしょうね。
B委員	④の剰余金がゼロだという話なんですけれども、県としては、他に何か激変緩和するような措置を考えたりとか、他のところから回したりとか、そういったことはしてくれないんでしょうか。
課長	そうですね。剰余金については、今までのものについては全部使い切っているということと、それから医療費の関係で、保険給付費がかなり伸びておりまして、現在11月時点で99億円不足してるということです。令和4年度の決算の剰余金をそこに全部投入する形になっていきますけれども、それ自体も足りなくて、最終的に足りなければ財政安定化基金の本体部分があるんですけど、それを取り崩して補填を行うということまで言ってます。全体的な保険給付費がもうかなり上がってしまってるために、令和4年度の決算の剰余金も全部入れる形になってしまってますので、そのほかにも手だてがないです。今申し上げた財政安定化基金については、取り崩した金額は、原則的に、翌々年度から3年間、納付金にさらに上乗せして各市町に割り振られて、それを積み直していく形になります。今回もし5年度で基金に手をつけるとなると、令和7年度から9年度の各市町村の納付金が上がってしまうという形になります。
B委員	あと、県全体の動きというのを教えて欲しいんですけれども、この県単位化になる時に標準の額に合わせていくというような話がありましたけれども、そういったことについては今どうでしょうか。
課長	今回も県から標準保険料率の資料はいただいておりますが、県の方も今、国保運営方針を作っています。今回の県の運営方針は6年度から11年度までの方針を示しますけれども、そこにはまだ完全統一という言い方はされてません。納付金ベースでの保険料統一を目指すという形で、おそらく12年度以降に統一という形になってくるかと思います。
会長	今のB委員の質問の回答で、県の方も相当厳しいのかなというふうに思いますけど、今恐ろしい話が出てきて、県の財政安定化基金を今使ってしまうと2年後にまた各市町に負担が来るということです。我々にとっては一般財源を投入して保険税を下げたんだけど、それ以外の部分でまた上がってくる要因が出てきたなっていうのが分かってしまったんで、非常に今後悩ましいなあと。一般財源の投入をやったものの、まだ足りないっていうことにもなりかねないなということが今分かりました。県でこの状態だということは、いよいよ、最初の時から言っていますように、国の方で財政補填をしてもらわないと、せっかく県単位でやろうとしたことが非常に各市町村の負担が大きくなってしまってるのかなっていうのが今の状況であります。ちょっとしゃべりすぎましたが、思

いが出てしまいました。

皆さん他に何かご質問、ご意見よろしいですか。被保険者代表の方、よろしいですか。先生方、よろしいですか。前回皆さんにもお話をいただきましたが、仮算定が出てきて、当初予定していたよりは犬山市としては良かったかなというような思いがあるところですが、皆さんよろしいですか。

委員一同

(意見なし)

会長

何もないければ、次の議題に入っていきます。それでは次に議題の2つ目として、令和5年度国民健康保険税率の改定について協議をいたしたいと思います。先ほどの報告を受けて再度作成いただいた資料を基に協議を進めていきたいと思います。今日は本当に大詰めの議論になりますので、皆さん思いの丈をしっかりと述べていただいて、数字を決めていきたいと思います。まず事務局の方よりご説明をお願いします。

事務局

次第では資料2までを議題1で説明することになっていましたけど、関連がありますので、こちらでいたします。資料2をご覧ください。前回からお示しをしている、いわゆる本来必要な課税必要額を計算する表でございます。この間と違うところは、先ほどご報告をいたしました、仮算定の納付金額を①のところに転記いたしました。18億1,585万6,400円でございます。これに、犬山市として国保の運営をするために、さらに加えなければならない金額がございます。出産育児一時金など任意給付と呼ばれるものと保健事業で、今まだ決定はしていませんが来年度予算額を記載させていただきました。Aというところ、大体1億円ぐらい必要です。それから、その下です。先ほどと逆に、市にお金が入ってくるものは引き算させていただけますので、それが記載してございます。いわゆる滞納してしまったものを収納課が収入してくださる保険税、それから県から来る、特別交付金、基盤安定繰入金の保険者支援分というものです。それから出産一時金の3分の2、保険財政安定化支援事業繰入金を繰り入れます。最後が法定外の繰り入れですが、この部分につきましては、国が認めている部分で、福祉医療のペナルティーの波及分であったり、特定健診で余分にやっている部分であったり、そういったものとなります。減額するものの合計は、3億1,200万円ほど、Bのところでございます。納付金からA、Bを加減算しますと、⑫保険税収納必要額が大体16億円ぐらいになります。これは収入として必要な額ですが、今は課税をする額を決めたいと思しますので、予定収納率であるところの94%で割り戻すと、1億円ばかり増えて17億円ほど必要になります。そこから保険税の低所得世帯軽減分、7割、5割、2割の軽減分を引きます。それから子どもの均等割を軽減した部分についても引きます。この間お話をしました、産前産後の妊婦さんの保険税の軽減がありますんで、それも少ないですが、引きます。それで、実際に課税する総額は、一番下ですけれども14億9,300万ほどということで、約15億円という形になります。

続いて、資料3です。これも前々回、前回とお示したフォーマットですが、変わったところとしましては、6年度の①「本来必要な課税総額」に先ほどの約15億円を記載しました。以後、医療費の増で3%ずつ伸ばした数字が令和10年度まで書いてあります。それから、収納率がありますので、それを

掛けて、③本来必要な収納総額を求めます。⑤が各年度の課税総額です。そこから同じように収納率を掛けて収納総額を出し、⑨の収納不足額を出します。⑤の各年度の課税総額ですけれども、この間のお話通り6%増税をさせていただきましたので、6年度のところは、13億5,286万円です。以降6%ずつ上げさせていただいてますが、この間より少し納付金が減りましたから、最後の令和10年度は6%上げなくてもこのシミュレーションでは大丈夫という形です。戻っていただいて、⑨の収納不足額ですけれども、来年度につきましては、1億3,800万ほどとなります。この間の約束通り、6年度については、国保の基金は7,000万円を取り崩し、残りの足りない部分6,800万円、これが新たに一般財源からお願いをしたい金額です。トータルで10年度までに、収納不足額の合計は約3億3,500万円。基金は、全体でも1億5,000万しか使わないというお約束でございましたので、それを差し引きますと、この5年間で一般会計からお願いをしなければならない額の合計は1億8,500万ほどとなります。

次に資料4です。6%を上げるのに、どこをどう改定するかということです。真ん中の②を見てください。太字になっているところが改定するところです。前回までの議論で、所得割はもうかなり厳しいところまできているので、今回はいわゆる応益部分、一人ひとり課せられる部分を変えていこうということでございました。均等割という部分を今回は上げさせていただいています。医療分で、2万9,280円。後期高齢者支援分では、均等割を1万1,760円。その下に賦課限度額22万が太くなっていますが、これは法定の賦課限度額まで追いつくということでございましたので、そこは上げてございます。それから介護分で、均等割を1万1,760円とさせていただきます。先ほどのシミュレーションで課税計算をしますと、13億5,200万円ぐらいの課税ができますので、ほぼ6%の増税という形になります。参考ですけれども、この間の議論では現在が応能割に傾き過ぎているのではないかとということで、今後は応能割：応益割を1：1に近づけようということでございましたが、これによって、シミュレーション上ですけれども、全体で51%が所得割、応能割合となり、是正がされます。最後に、一番右の欄です。参考として今回の仮算定で示してもらった犬山市の標準保険料率を記載させていただいています。詳しく見ると、平等割はもう追いついているけれども、均等割はまだ追いついていない。所得割がかなり高いという話をしたにもかかわらず、標準保険料率はさらにそれより上がっているというような状況です。総合計のところだけでも見ていただくと、その様子が分かるんじゃないかなというふうに思います。ちなみにこの税率でシミュレーションをやってもらって、課税総額が幾らになるのか調べてみました。右の一番下の方です。課税総額見込みは大体14億円です。これによると増加率が110.36%でありますので、もし来年1割ぐらい上げておけば追いつくんじゃないという話をもともと状況が変わる前はしていただきましたので、ほぼ合っているのかなという気がいたします。説明は以上です。

会長

前回の資料がお手元にある人は多分少ないと思うんですけども、前回は5%、6%、7%でそれぞれシミュレーションを出していただきました。今日資料をご覧になっても数字は多分記憶にないと思うんですけども、前回の6%の時の資料と比べてみると、トータルで一般会計の繰り入れが4,200万ぐ

らい下がってきています。今年度については、前回想定していたよりも400万ぐらい下がっているという状況です。今ご説明いただいたところについて、ご質問ご意見等があればお願いしたいと思いますが、どうでしょうか。今日ここが大事な部分なので、皆さんどうでしょうか。

A委員

モデル世帯的なもの、一般家庭の負担はどれぐらいになりますか。

事務局

1人世帯と、ご夫婦2人世帯と、昔で言う標準4人、ご夫婦と子供2人というような3パターンを試してみました。今回は基本的に均等割を上げましたので、その差額である、上がった分がそのまま反映されます。基本的には人数に応じて増えていきます。大体、一律に上がります。だから金額の値上げ幅はみんな一緒です。1人当たり1万3000円上がっているというふうになります。もうちょっと詳しく言うと、低所得の方達は7割軽減・5割軽減・2割軽減がありますから、例えば7割軽減の方だと、今の値上げ幅の3割しか払わなくて済みます。例えば、7割軽減の方で、1人であれば、1年間で3,100円上がります。上昇率としては高いかもしれませんが、金額としてはそのぐらいだし、12で割って月々にすると258円くらいです。それでもそれぐらいは上がってしまいますが、大体そういった負担感になります。そのほかの方は、イメージですが、所得割の部分が膨らむと、上がる金額が一定なので、どんどん上昇率は減っています。100万ぐらいの所得で1人の世帯だと6%ぐらい上がってしましますが、全体から見ると、所得400万円ぐらいの人だと2%前後しか上がらず、限度額寸前の方ぐらいだと1%ちょっとぐらいしか上がらない形となります。限度額オーバーの人は、一律2万円上がりますので、上昇率がちょうど2%ですので、後はどれだけ所得があろうと2%です。全体のトレンドとしてはそんな感じで、あとは人数が多い方が均等割の人数が上がっていきますので、2人であれば2倍、4人であれば4倍となります。

A委員

了解しました。

会長

皆さん、他によろしいですか。

A委員

今、犬山市は多子多胎世帯に対して福祉サービスの拡充をやってるけど、それとちょっと逆行することになるということですね。（国保は）人数が多くなれば、負担が増えることになる。

事務局

そうですね。焼け石に水かもしれませんが、未就学児の方は均等割が半分になります。1月から実施する出産前後の軽減については、所得割も基本的に4か月減額になります。そういう制度はありますが、制度を踏まえた上で、均等割は一律に上げるわけですから、お子さんの数が増えれば負担は上がります。

A委員

人数的には目に見えて負担が増えているということですね。

会長

どうですか、皆さん。思いの丈を述べてください。いくら上がるかというところが一番気になるころでしょうし、率で話すというよりやはり金額ですね。物価高騰もなかなか先が見えなくなってきています。そうすると、それぞ

れの家庭も厳しいなという中で、どうしても増税みたいな形になってしまうんですが、どうですか。よろしいですか。今日これで決めますと、市長への答申という形で、来年度に向けて確定せざるをえないところにきています。昨年の今のこの時期ですと、やはりきついなということで、答申の中でも一般財源から補填していただくということで、今回この数字が出てきておりますので、昨年の状況を踏まえての今年ということになっています。今、事務局から原案を出してきておりますが、そういった状況で、皆さんがしょうがないということであれば、これでまとめていきたいです。

C委員

苦しいけど仕方がないです。

B委員

これからまた更なるいろいろな工夫というのを考えていかないといけないと思うんですね。大府市が、一般会計に子ども子育て応援基金というのを設けて、18歳までの子どもの均等割の8割減免をやっているということなので、うちも一般会計から入れるものの、でもこれだけまた（税が）上がってくるというわけなので、すぐできるかどうかは別として次のことを考えていかないといけないんじゃないかなと思います。

事務局

大府市の事例を詳しくお聞きしたいので、休憩をお願いしていいですか。

会長

それでは暫時休憩とします。

<休憩>

会長

それでは再開をいたします。シミュレーションに基づき、来年度の税率改定については、6%の負担増に抑えることとしますがよろしいでしょうか。

委員一同

はい。

会長

ありがとうございます。また、資料4の税率改定に税率につきましても、前回決定をしております応益応能割合を勘案して、来年度は均等割を改定することとよろしいでしょうか。

委員一同

はい。

会長

ありがとうございます。原案どおりということで皆さんにご了解をいただいておりますので、負担については、6%増ということと、来年度は均等割を改定していくということで決まりましたので、よろしくお願いをいたします。税率改定について協議がまとまりましたので、次に、資料5の答申案について協議を進めていきたいと思います。事務局に答申案を読み上げてもらいますので、お願いします。

事務局

今、会長からご要望があったので読み上げます。

《答申案を読み上げる》

会長 ありがとうございます。今、読み上げていただきましたが、今日初めて目にするところもあるので、5分ほど時間を設けますので、もう一度皆さん自分で目を通してください。5分後にまた協議再開したいと思います。

＜休憩＞

会長 それでは再開をいたします。少し休憩を取らせていただいて、皆さんに答申案の原案の方を確認していただきました。修正箇所など、ご意見あれば、この場でお願いしたいと思います。大丈夫ですか。この内容でよろしいですか。

委員一同 異議なし。

会長 ありがとうございます。それでは、意見もないようですし、修正箇所、訂正もないようですので、先ほど事務局の方から読み上げていただきました答申案を答申ということにしていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

委員一同 はい。

会長 それでは、答申について決まりましたので、あとは市長の方と事務局に日程調整をしてもらい、私と代行が日程が合えば答申を持っていきたいと思います。

課長 今のところ市長日程としては、12月28日と翌年の1月15日、いずれも10時からというところで仮予約をしております。ご都合はいかがですか。

《日程調整》

課長 それでは、答申は、令和6年の1月15日10時からお願いします。

会長 それでは今、事務局の方から日程が提示されましたけども、1月15日に私と代行のA委員2人で、今読み上げた答申を提出したいと思います。よろしいでしょうか。

委員一同 はい。

会長 ありがとうございます。それでは次に、こちらは大詰めであります、議題4、データヘルス計画について報告をお願いいたします。

事務局 保険年金課の神林と申します。よろしくお願いします。それでは、資料6をご覧ください。資料名といたしまして、まず1点目、データヘルス計画の標準化ツールを用いた第3期データヘルス計画策定マニュアル。2点目が第3期データヘルス計画の素案。最後に意見の記入用紙をつけさせていただいております。

今回ご報告させていただくにあたって、改めてちょっとご説明さしあげる点

がございます。今回用いた東京大学未来ビジョン研究センターが監修いたしております、データヘルス計画の標準化ツールについて、導入に至った背景と意義について、今一度ポイントを押さえておきたいと思います。そして計画書の見方について、このマニュアルを使いながら改めて押さえていきたいと思います。また、11月7日に行われました国保連合会主催の個別事業のヒアリングの内容を報告させていただきたいと思います。

それでは、説明をさせていただきます。

資料の1つ目、マニュアルの方をご覧ください。改めて、本ツールを採用した経緯、計画書の見方についてご説明をさせていただきます。3ページ目をご覧ください。背景としてまとまっていますが、もともと都道府県は、平成30年度から市町村とともに国民健康保険の共同保険者となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保において中心的な役割を担うこととなっております。ただし、データヘルス計画について、実際に都道府県が市町村に対してどのような支援を行うべきか、その具体的な業務までは明確ではありませんでした。第3期の前期計画である第2期データヘルス計画についても、計画の策定や保健事業の運営に関して、各市町村がどのような課題を持っているのかというのを把握することが非常に困難な状況でした。そのような背景のもとに、平成30年度厚生労働科学研究におけるデータヘルスに関するワーキンググループが開催されまして、全国的なデータヘルス計画に関する状況を調査し、次のような課題があると整理されました。1点目といたしましては、データヘルス計画策定の体制の課題ということで、自治体の庁内連携、我々ですと保険年金課と健康推進課になりますが、こちらのマンパワーの不足というのが大きな課題として挙げられております。2点目については、策定における技術的な課題ということで、今回私も策定にかかわらせていただきましたが、この2点目について大きな課題を感じることでございました。健康課題と保健事業との対応づけや、目標評価の指標の設定の難しさというのが課題に挙がっています。3点目は、当計画の共有もしくは進捗管理に関する課題というのが挙げられています。各担当は異動の時に引き継ぎを行わなければいけませんが、引き継ぎや関係機関との共有、進捗管理の困難さが今まではございました。続きまして4点目ですが、他の自治体との比較というのが非常に困難な課題として挙がっております。各自治体ごとにそれぞれカラーを踏まえて計画を策定するんですけれども、他の自治体との比較というのが非常に難しいような状態でした。このような課題を解決していくために東京大学が令和2年から令和4年度にかけて、10都県に「予防・健康づくり標準化研究」というものを実施しております。この研究を通じて、各市町村の健康課題と保健事業との対応づけや保健事業の評価指標や実施内容が同じ様式に整備されたことで、市町村の特徴と課題が可視化されて、必要な市町村支援ができるようなツールを作成することができました。こちらは第2期のもので、さらにグレードアップしたものが第3期データヘルス計画標準化ツールになります。こちらは、都道府県単位で県としてツールを採用している自治体もあるようですが、愛知県に関しては、まだ一斉導入はされていません。我々は、国保連合会に支援委託を出すことによって、この標準化ツールを用いて、データヘルス計画を策定するという形に至っております。また、この標準化と先ほどから申しておりますが、厚生労働省より発出されております「国民健康保険事業の実施計画」、いわゆるデータヘルスの策定の手引きにおいても、データヘルス計画の標準化の必要性と、都道府県単位

が主体となってデータヘルス計画の様式や評価指標の標準化を進めていくことの重要性が明記されております。今回犬山市としてはこちらの標準化されたツールを用いることで、地域の健康課題の解決や業務の負担軽減、保健事業の質的向上につなげていきたいと考えております。

続きまして、計画書の見方についてご説明させていただきます。6 ページ目をご覧ください。「(2) 第3期データヘルス計画の標準化ツールの全体像」というふうにございます。こちらは、今回お渡ししております冊子、第3期データヘルス計画の構造を示したものになっております。具体的な構造については、1 つ目から4 つ目までございまして、まず1 つ目、ステップ1 といたしまして、基本的事項のまとめたシートというものがございます。ここでは現状把握を行い、前期の考察も含めて、市の全体像について把握をしています。続きまして2 点目、健康医療情報等の分析と課題シートとございます。こちらはステップ2 として、健康課題の抽出を具体的に行っていきます。そして、重要度優先順位づけもここで行っていきます。続いてステップ3。こちらは計画全体シートといわれるものになります。計画の目的・目標、総合的な評価をする指標を定めております。そして、4 つ目といたしまして事業シートとございしますが、こちらはステップ3-2 になっていまして、個別事業の対象を選定し、方法や体制について細かく記載したものになってまいります。これら4 つに分かれているシートですけれども、データヘルス計画の大きなPDCAサイクルといたしましては、この1~4 のシートを用いて行っていく、年度単位の小さなPDCAサイクルの評価については、4 のシート、事業シートを用いて評価、見直しを繰り返しながら行っていくというものになっています。

それでは実際に現物を見ながら説明をさせていただきたいと思います。第3期データヘルス計画の冊子の方をご覧ください。まず、「I 基本的事項」について、1 ページ目から2 ページ目にまとめられております。今回全部説明すると非常に時間を要しますので、具体的な内容は持ち帰りいただいでご覧になっていただきたいと思います。内容といたしましては、データヘルス計画の趣旨や実施体制、関係機関等の情報とともに、計画策定の背景となる前期計画等に係る考察等を記載するシートとなっております。続きまして、3 ページをご覧ください。以前の運営協議会の方でもご提示させていただいておりますが、2 番目といたしまして、「健康・医療情報等の分析と課題」を挙げさせていただいております。ここで行っているのは、健康・医療情報等を活用して、被保険者の健康の状態、疾患構成等を分析し、これらに基づき保険者が抱えている地域の課題を抽出するためのシートとなっております。4 ページから16 ページにかけて、参照データというものが添付されております。3 ページの表にある参照データ、例えば一番上の段で、図3 とか図4 というふうに記載されておりますが、分析をして見えた内容が左側に書かれておりまして、参照データとしては図の方に移っていくというような表の表示になっております。今回、分析に関しては以前ご説明させていただきましたので、割愛をさせていただきたいと思います。続きまして、18 ページをご覧ください。こちら3 番目といたしまして計画全体をまとめたものになっております。こちらの方も以前の運営協議会の方で説明をさせていただきましたが、どのようなことが期待されているかという点だけを述べさせていただきます。先ほどの2 番目にありましたデータ分析の結果から抽出された健康課題、計画全体の目的、目標、指標、保健事業など、計画全体を俯瞰するシートとなっております。地域の健康課題を解

決するという目標を達成するための戦略がこのシートで構造化されています。また健康課題に対応する保健事業、個別事業についても、過不足なく把握できるようなシートとなっております。次に21ページをご覧ください。こちらは4番目、個別事業計画となっております。実際の犬山市が現在行っている保健事業のうち、今回9項目を選定させていただきまして、個別事業として選定しました。内容といたしましては、計画に記載されている各保健事業の目的や評価指標、方法、体制を記載するシートとなっております。このシートに事業ごとの情報を記載することで、事業目的に対して、対象者や評価指標、方法、体制が適切に設定されているかを確認し、見直しをしやすいシートとなっております。また、複数の事業を同じ構造で整備するということで、他事業との対象者、内容の充足が確認でき、他事業と連携して実施するなど、効率的な進め方を検討することも可能となっております。シートについては、もともと標準化ツールで準備されていたものが6種類ございましたが、犬山市が使用しているのは、特定健康診査用のシート、保健指導用のシート、重症化予防のシート、これらは専用のシートを使っております、それ以外の保健事業は基本版というものを使用しております。最後になりますが、30ページをご覧ください。

「その他」ということで、こちらは5つの項目に分かれて、その他取りまとめた内容について記載されております。策定したデータヘルス計画の評価・見直し、公表・周知方法、個人情報の取扱い、地域包括ケアに係る取組及びその他留意点事項について記入されたものとなっております。今回作成させていただいた計画について、標準化されたことによって他市町村との比較ができ、また、これからデータを国保連で集積して東京大学に送り分析をしていただけるということを国保連合会に確認しています。それからマニュアルに戻りますが、8ページ目として、国の方もデータヘルス計画の策定の手引きというマニュアルを作っているんですが、そちらとの整合性がとれているのかということについて、8ページに記載されてる通り、基本的には国が示している手引き通り、整合性のとれたものとして、標準化ツールで対応していますので、その点は問題なく網羅されていることを申し添えさせていただきます。簡単ではございますが、今回策定した第3期データヘルス計画の見方、構造についてご説明をさせていただきました。

それでは続きまして、11月7日に行われました個別事業ヒアリングのご報告をさせていただきます。個別事業ヒアリングについては、11月7日9時45分からオンラインのWeb会議で、国保連の職員の方と、評価支援委員さんが2人と、美浜町、長久手市、岩倉市、大府市、犬山市の5自治体の方でヒアリングを受けさせていただきました。最初に、健康課題についてと、3番目の計画全体シートについて、私の方から説明をさせていただきました。その上で、個別事業について、2つの質問点がございましたので、その説明を委員さんの方に投げさせていただきました。まず、データヘルス計画の24ページをご覧くださいと思います。糖尿病性腎症重症化予防事業とございます。この表の真ん中あたりに、アウトカム指標というのがございますが、今回質問の内容としては、犬山市でなかなかアウトカム指標を定めることができなくて空欄の状態になってしまっていたので、何かいい指標はないでしょうかというご相談を委員の方にさせていただきました。あとは27ページのがん検診のアウトカム指標についても、このヒアリングを受ける時は空欄になってしまっていたんですが、何かいい指標はないでしょうかということで委員さんの方に投げ

させていただきました。質問の仕方といたしましては、第2期に上げさせていただいたアウトカム指標に問題がないかどうかという質問の仕方をさせていただいてました。結論といたしましては、ここに書いてある通りになっているんですが、がん検診の方については、第2期のデータヘルスの指標で問題ないという回答をいただいております。糖尿病性腎症重症化予防のアウトカム指標については、もともと4つの項目を設定していたんですが、余りにも細かすぎるのと、もともと対象者、受診勧奨の方が2人しかいなかったのも、指標が少ない、対象者が少ない中で、それを経年変化で増加したり減少したりしていくのを見ていくのはちょっと難しいということもあり、もう少しわかりやすい指標に今回変えさせていただいています。このような質問をヒアリングでさせていただきまして、素案をまとめさせていただいてるんですけども、すべては3番目にございます計画全体シートにまとめられているもの、犬山市の課題や最終的に計画の目標が達成できるかというところにきます。また個別事業を毎年見直していきながら、最終的にはこの指標が達成できるかどうかというのを見ていくということになっています。

ヒアリングについてご説明させていただきましたが、最後に意見の記入用紙を用意させていただいております。ページ数も多いものとなっておりますので、今すぐ意見を記入することは難しいかとは思いますが、どんな意見でも構いませんので、ぜひご意見をいただけたらと思っております。令和5年12月11日から翌年6年1月10日まで素案に対するパブリックコメントを実施予定となっております。委員の皆様も、ご意見ございましたら、パブリックコメントではないですが、この記入用紙に記入して、1月19日の金曜日ぐらいまでにいただけたら大変うれしく思います。

以上、説明の方を終わらせていただきます。

会長

説明は終わりました。多岐に渡ってご説明いただきましてありがとうございます。都度、国運協があるタイミングで、素案も小出しにしておりますが、非常に様々な資料、データが載ってますので、現時点でご意見くださいと言っても無理でしょうし、修正箇所を見つけてよと言っても、なかなか難しいと思いますが、何か今現時点でご意見、ご指摘ありますか。

委員一同

(意見なし)

会長

多分ないですね。ということなので、今お話があったように「意見記入用紙」と返信封筒もありますので、ぜひ、皆さんおうちに帰られてから、お目通しを願いたいと思います。事務局としても、これだけ膨大な資料というか計画を作るにあたって、相当時間を要しておりますし、最初に課題でマンパワー不足してるという話もありましたが、実際そうなので、そういった中でこれだけ細かい資料を作り上げていただいております。ぜひとも皆さんご覧をいただいて、ご意見、気になったところがあれば、分からなければ電話で確認をしていただきながら記入していただいてもいいと思いますので、是非ともよろしく願いたいと思います。

課長

今日初めて皆さんにこういう製本した形でご覧いただいておりますけれども、年齢も私と近いような方もいらっしゃるの、おそらく見ていただい

ず細かくて見づらいなとか、数字が小さいとかいろいろあると思います。そういったことでも構いません。また、今こういう形にはなっておりますけど、まだこの後ろに、計画などよく見慣れていらっしゃる議員さんにご存知だと思いますが、この計画に中に出てくる言葉、医療用語などがいっぱい出てきますので、参考資料として、そういった用語の解説をつけます。それと、第3期のデータヘルス計画と合わせまして、特定健診のみに特化した第4期特定健診等実施計画、これも同じ6年度から11年度の計画期間で、これは皆様の方に直接ご意見を伺うことはないんですけども、同時に策定するという事で、こちらの後ろに同冊刷りになるような形で予定しております。今現状30ページとなっておりますけども、もう少しボリュームが増えて、おそらく最終的には50ページぐらいの1冊の計画書になるかと思います。そういったこともちょっと申し添えさせていただきます。

今、会長からありましたように、ぜひご意見の方ですね、本来でしたらこの場でもう少し読み込んでいただいて、ここをこうしたらというようなご意見を、特に医療関係の先生方には具体的な数値などについても、コメントいただきたいなというふうに思っておりました。ただこういった素案の形でお出しすることが少し遅れておりましたので、申し訳ございませんが、ぜひしっかり読んでいただいて、意見をご記入いただきまして返信用封筒で送っていただけるとありがたいなというふうに思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

会長

今、課長の方からもご説明ありましたが、犬山市としては、このデータヘルス計画も力を入れてやっておりますし、国民健康保険の医療費を削減するためには非常に重要なものとなります。計画をもとに、加入者の皆さんにより健康になってもらって、医療費を下げていくというのが一つの流れになると思いますので、ぜひとも皆さんよろしくお願ひしたいと思います。何か皆さんの方から今聞いておくことなどありましたらこの場でと思いますが、よろしいでしょうか。いいですか。ありがとうございます。これで本日の議題はすべて終了しました。最後に次回の日程調整です。

課長

例年通りですと、愛知県から実際の本算定の納付金が見られるのが1月下旬の予定となっております。そのため、そのご報告と、会長の方から答申の様子などもご報告いただく機会として、2月中旬ぐらいに今年度最終となります第5回協議会を持ちたいと思っております。例えば2月8日（木）、2月15日（木）、こちらの2候補ぐらいでご調整をいただけますとありがたいですが、いかがでしょうか。

会長

2月8日は議員研修会が入っております。残念ながら2月15日も我々会派視察が入っております。

事務局

その前の週ならいいですか。2月1日はいかがですか。

会長

2月1日がだめな方お見えになりますか。先生たちよろしいですか。

委員一同

大丈夫です。

課長	では、2月1日（木）午後2時から第5回運営協議会を開催させていただきたいと思います。
会長	それでは進行を事務局の方にお返しします。
	（ 閉 会 ）

犬山市国民健康保険運営協議会規則第7条に基づき、この議事録を作成し、署名する。

署名

（原本に 玉置 幸哉 署名）

署名

（原本に 鈴木 一成 署名）

署名

（原本に 山本 敬三 署名）