

令和元年度（2019年度）第1回  
箕面市国民健康保険運営協議会会議録

箕面市国民健康保険運営協議会



令和元年度（2019年度）第1回箕面市国民健康保険運営協議会会議録

一、開催日時	令和元年（2019年）8月30日（金曜日） 午後2時00分から午後3時30分
一、開催場所	市役所 本館2階 特別会議室
一、日程	日程第1 箕面市国民健康保険事業の状況について 日程第2 意見交換「特定健診の受診促進等について」
一、出席委員	会長（公益代表） 二石 博昭 君 副会長（公益代表） 名手 宏樹 君 委員（被保険者代表） 森橋 義則 君 委員（被保険者代表） 馬上 真治 君 委員（被保険者代表） 野口 博史 君 委員（被保険者代表） 塩山 定夫 君 委員（保険医又は薬剤師代表） 村田 勇二 君 委員（保険医又は薬剤師代表） 久原 毅 君 委員（保険医又は薬剤師代表） 益野 富美子 君 委員（保険医又は薬剤師代表） 藤本 年朗 君 委員（公益代表） 田中 真由美 君 委員（公益代表） 藤田 貴支 君 委員（被用者等保険者代表） 北吉 舞 君
一、出席事務局職員	箕面市長 倉田 哲郎 君 箕面市副市長 具田 利男 君 市民部長 浅井 文彦 君 市民部副部長 水谷 晃 君 同国民健康保険室長 三浦 竜 君 同債権管理機構長 濱口 悟 君 同国民健康保険室参事 西谷 匠 君 同国民健康保険室参事 才元 秀晃 君 同国民健康保険室 南田 滋 君 同国民健康保険室 谷邊 耕太 君



○事務局（三浦室長） それでは、事務局から失礼します。

本日は、委員の皆様がたにおかれましては、公私何かとお忙しい中にもかかわらず、定刻にご参集いただきまして、誠にありがとうございます。

本日の運営協議会の開催に先立ちましてのご連絡でございますが、今回、公益を代表する委員以外の9名の委員さんが、3月末で任期満了となっております。つきましては、ほとんどの委員さんが再任でお願いするわけでございますが、辞令を机上配布させていただいておりますので、ご確認をよろしく申し上げます。

それでは、二石会長、議事進行をお願いします。

○議長（二石会長） 改めまして、こんにちは。会議に先立ちまして、一言、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様がたにおかれまして、公私、何かとご多忙中にもかかわらず、当協議会にご出席を賜わりまして、誠にありがとうございます。

本日の案件は、平成30年度の国民健康保険事業の決算報告と、それに付随をする収納状況、そして令和元年度の国民健康保険料について説明を受けるものであります。

本日の協議会の趣旨は、平成30年度の決算と事業運営を振り返り、次年度の予算編成や事業計画に反映していくことですので、それぞれの立場から、建設的な忌憚のないご意見を賜わりますように、よろしくお願い申し上げます。

そして平成30年4月から国民健康保険の財政運営の責任主体が市町村から、都道府県に移り、保険料の算定は、大阪府が行うこととなりました。各市町村には、最大6年間の経過措置期間がありますが、大阪府では、保険料や減免基準を府内で統一し、府内のどこの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料とすることとされたところであります。

これまで健康保険運営協議会での主たる協議事項は、保険料の算定でありましたが、この事項が大阪府へ移行したことによって、比較的猶予も生まれてくることから、これからは、保険等代表委員の先生がたより、箕面市の医療の実情等についてご示唆い

ただき、病気の早期発見や早期治療による重症化予防や、病気やけがをしないための、日ごろからの健康づくりの事業策定に生かし、医療費の適正化につなげていくための意見交換を行ってまいりたいと考えています。

本日は、案件終了後に医師会選出の村田先生より、特定健診の受診促進等に関するお話をいただくことといたしておりますので、ご理解とご協力を賜りますように、よろしくお願いを申し上げまして、開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞお願いを申し上げます。

それでは、審議に入ります前に市長から、挨拶の申し出がありますので、これをお受けいたします。

倉田市長。

○倉田市長　改めまして、こんにちは。いつも大変お世話になっております倉田でございます。

本日は、令和元年度の第1回となります箕面市国民健康保険運営協議会に、大変お忙しい中にご参集いただきまして、本当にありがとうございます。

また、ほとんどの委員さんは続投ではございますが、久原先生が新任ということで、よろしくお願いを申し上げます。

また本市の国民健康保険制度、制度は変わっておりますけれども、引き続き重要事項でございますので、忌憚のないご意見をいただきますようお願いを申し上げたいというふうに思います。

令和6年度、先ほど会長のほうから、お話がありましたが、統一保険料になっていくということに向けた、広域化の第一段階が既に始まってございます。

本日は、報告をさせていただき決算につきましては、広域化後、初めての決算報告という形になります。トータルとしては、収支は均衡という形で、累積赤字のほうは一般会計からの繰り入れ、繰り出しというか、一定削減ということで、累積赤字が順調に減少しているのが、非常によかったなというふうに思っております。

思い返しますと、11年ぐらい前ですかね、初めて僕がこの立場に来させていただいたときは、およそ30億円近くの累積赤字があった時代でしたので、非常に隔世の感がございますが、それもこれもですね、ここにおられる先生がたのご協力の中で、何とか料金の適正化と赤字の解消に努めてきたおかげかなというふうに思っております。本当にありがとうございます。

さて、その一方で被保険者数は減少していておりますし、医療費は総額では、伸びているという状況で決して、社会全体としては、いい状況ではないということがございますので、先ほど会長のほうからもお話がありましたとおり、広域化によって、少し協議会の役割が変わってくるのかもしれないなというふうにも思っております。

そうした中での本日、村田先生からのお話をいただくということで、新たな形での運営が始まるということで、二石会長にも感謝を申し上げたいと思います。

以上雑駁になりましたけれども、引き続き、本市の国保運営に関しまして、貴重なご意見を賜わりますことをお願い申し上げまして、簡単ではございますが、開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

○議長（二石会長） ありがとうございます。それでは、今回、新たにご就任いただいた委員さんがいらっしゃるとともに、4月に市役所職員の人事異動もありましたので、ここで改めて、全員のかたがたから自己紹介をいただきたいと思います。

森橋委員さんから、時計回りで委員のかたがたより、自己紹介を行っていただき、その後に事務局職員のかたがたより、自己紹介をお願いいたします。

それでは、森橋委員さんよろしく申し上げます。

○森橋委員 箕面市老人連合会から来ております森橋と申します。私は小野原のほうで、老人会の会長もやっております。ことしが再任ということで、またよろしく願いいたします。

○馬上委員 箕面商工会議所の馬上です。青年部では今、直前会長をやっております。引き続きよろしく申し上げます。

○野口委員 皆さん、こんにちは。箕面市農業委員会から来ております、野口でございます。よろしくお願いいたします。

○塩山委員 こんにちは。箕面市社会福祉協議会から来ております、塩山です。よろしくお願いいたします。

○北吉委員 被用者保険代表です。健保連大阪連合会、北吉です。どうぞよろしくお願いいたします。

○藤田委員 市議会議員の藤田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○田中委員 市議会議員の田中です。どうぞよろしくお願いいたします。

○藤本委員 箕面市薬剤師会の藤本でございます。よろしくお願いいたします。

○益野委員 箕面市歯科医師会から参っております、益野富美子と申します。よろしくお願いいたします申し上げます。

○久原委員 箕面駅前です。外科内科をやっています、久原医院の久原です。今回、新しくさせていただくことになりました。何もわかりません。ご指導よろしくお願いいたします。

○村田委員 医師会から来てます、村田です。再任です。またよろしくお願いいたします。

○議長（二石会長） 私、箕面市議会選出の二石でございます。どうぞよろしくお願いいたします申し上げます。

○名手委員 同じく市議会の名手でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長（二石会長） それでは、職員のかたがたよろしくお願いいたします。

○事務局（浅井部長） 市民部長の浅井でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（水谷副理事） 市民部副理事、水谷でございます。

○事務局（三浦室長） 国民健康保険室長の三浦でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（濱口機構長） 国民健康保険の収納の担当しております、濱口と申しま

す。よろしくお願ひいたします。

○事務局（西谷参事） 国民健康保険室参事の西谷と申します。よろしくお願ひします。

○事務局（才元参事） 国民健康保険室参事の才元と申します。どうぞよろしくお願ひします。

○事務局（南田） 国民保険室担当の南田と申します。よろしくお願ひします。

○事務局（谷邊） 国民保険室担当の谷邊と申します。よろしくお願ひします。

○具田副市长 副市長の具田です。よろしくお願ひします。

○議長（二石会長） ありがとうございます。皆さん、よろしくお願ひいたします。

それでは、本日の委員の出席状況を事務局より、報告を願ひます。

○事務局（谷邊） 本日、委員13名中、13名のご出席をいただいております。したがいまして、箕面市国民健康保険運営協議会規則第4条第2項の規定により、本会議は成立いたしておりますことを報告申し上げます。

○議長（二石会長） 次に、本日の会議録の署名委員を私から、指名をさせていただきます。本日の会議録署名委員には、藤田委員さんと村田委員さんを指名させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、これから案件審査に入ります。本日の案件は、大項目4項目となっておりますが、1項目めの「平成30年度国民健康保険事業の状況」と2項目めの「収納状況」は、関連をいたしますので、一括として審議をし、3項目め以降につきましては、それぞれの項目ごとに審議をしてみたいと思いますので、よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、大項目Ⅰの「平成30年度国民健康保険事業の状況」と大項目Ⅱの「収納状況について」を一括して議題とし、事務局に説明を求めます。

西谷参事、よろしくお願ひします。

○事務局（西谷参事） 国民健康保険室、西谷と申します。平成30年度、国民健康保険事業について、ご説明いたします。着座にて失礼いたします。

資料4ページをご覧ください。こちらでは、1. 平成30年度決算といたしまして、平成30年度の単年度収支額を示しております。歳入135億9,427万円、歳出135億8,879万円となり、単年度決算額は、548万円の黒字で、収支が均衡した結果となりました。

なお、これには、累積赤字解消分の一般会計繰入金4億円は除いております。詳しい内訳等につきましては、円グラフ並びに表をご覧ください。

続きまして、資料5ページには、2. 当初予算からの主な増減を記載しております。平成30年度当初予算からの主な増減は、保険者努力支援制度の創設によるインセンティブ交付金などによる収入の増加や、被保険者数減少による保険料収入の減少などです。増減の要因や、金額の内訳等につきましては、表をご覧ください。

続きまして、資料6ページになります。3. 本市の累積赤字の解消をグラフ化して記載しております。

平成15年度から平成20年度にかけては、医療費の伸びに見合った保険料設定を実施しなかったこと等によりまして、累積赤字が平成21年度において、最大30億円まで膨れ上がりました。そこで平成22年度、国保運営協議会におきまして、平成25年度までに一般会計からの4億円繰入後の単年度赤字を解消し、その後、累積赤字の解消を図る旨の答申がなされました。

さらに、平成25年度、国保運営協議会におけるご議論を踏まえ、一般会計からの繰り入れに頼ることなく、保険料を設定していくとともに、累積赤字解消に向け、一般会計からの繰入4億円を平成26年度から5年かけて、保険料抑制から累積赤字解消に段階的に振り向けてまいりました。

これらの成果により、累積赤字額は、平成30年度末の時点で3.8億円まで減少しており、本年度決算において、累積赤字を解消する見込みとなっております。

続きまして資料7ページには、参考資料①としまして、1人当たり医療費の推移をグラフ化して記載しております。一番上が全国の国保、上から2番目の波線が社保も含めた全国、下から2番目の薄い実線が大阪府国保で、平成29年度までの一人当たり平均の実績値の推移となっております。そして、一番下の実線が箕面市国保の一人当たり平均の推移で、平成30年度までの実績値を示しております。

全国の医療費の動向と同様に、箕面市及び、大阪府の一人当たりの医療費も増加しておりますが、それ以前に大阪府の値が全国より低く、箕面市の値は、それよりもさらに低いことが、お分かりいただけるかと思えます。

資料8ページになります。参考資料②といたしまして、階層別被保険者数の推移をグラフ化して記載しております。棒グラフは、70歳未満を下に70歳以上を上に表示しており、それぞれの数値は、年間平均の被保険者数を、カッコ内の数字はその割合を示しております。そして、70歳以上の被保険者数割合について、折れ線グラフに改めて、示しております。

ここ数年、国民健康保険の被保険者数は、後期高齢者医療制度への移行や、平成28年10月以降、短時間労働者に対する社会保険の適用拡大により減少が続いております。被保険者数は減少する一方で、医療費単価の高い70歳以上の被保険者数の割合は、増加傾向にあり、平成29年度からは、20%を超えております。

続きまして、資料9ページ。参考資料③といたしまして、医療費総額・被保険者数・保険料収入の推移をグラフ化して記載しております。

上から医療費総額、被保険者数、保険料収入の順に、箕面市の推移について、平成26年度から平成30年度までの実績値を示しております。

まず、医療費は、平成27年度に一時的に高額薬剤の影響で前年比4.1%の伸びが見られましたが、平成28年度の診療報酬や薬価の改定により減少しております。

次に被保険者数は、8ページの説明で申し上げましたとおり、後期高齢者医療への移行や社会保険への加入等により、減少傾向にあり、それに伴い保険料収入も減少し

ています。

平成30年度決算では、被保険者数の減少により、医療費総額、保険料収入ともに減少しております。

しかしながら、7ページの説明で申し上げましたとおり、一人当たりの医療費は増加しているため、被保険者数が前年比4%減少しているのに対しまして、医療費総額の減少幅は2%にとどまっています。

続きまして、資料10ページになります。参考資料④としまして、ジェネリック医薬品の利用促進についてをグラフ化して記載しております。

利用促進の取り組みにつきましては、平成23年11月にジェネリック保険証カバーの配布を開始しました。その後、平成24年4月にジェネリック医薬品差額通知の開始、及び、国におきまして処方薬ごとのジェネリック医薬品への変更の可否を明示するように処方箋様式が変更されています。

平成25年11月の保険証カード化開始の際に、保険証裏面に「ジェネリック医薬品を希望します」との文言を記載しました。平成26年4月には、国において、原則としてジェネリック医薬品が使用されるよう、医師が一般名処方した医薬品につきまして、調剤薬局が患者に丁寧に説明してもなお、ジェネリック医薬品を調剤しなかった場合は、その理由を診療報酬明細書に記載することとなりました。

これらの取り組みを経まして、平成31年3月の調剤分におきまして、ジェネリック医薬品の数量ベースの利用率は、68.0%となっております。

しかしながら、国は順次、目標値を引き上げております。平成29年6月に閣議決定されました「経済財政運営と改革の基本方針2017」におきまして示された、平成32年9月までに80%が最新の目標値となっております。

資料11ページには、参考資料⑤としまして、府内市町村国保のジェネリック医薬品利用状況をグラフ化して記載しております。

左側の棒グラフは、大阪府下市町村の平成31年3月のジェネリック医薬品利用率

の状況を示しており、箕面市の利用率は68.0%と府内38位の結果となっております。右側の表は、北摂7市の利用率と順位の変化につきまして、平成26年8月と平成31年3月を比較しております。

各市とも利用率は上昇しており、箕面市については、順位を下げる結果となっております。今後、他の市町村に追いつくよう、また医療費抑制のため、効果的な利用率向上のための取り組みが必要と考えております。

以上を大項目Iの議題とさせていただきます。

○事務局（濱口機構長）　　続きまして、収納状況につきましては、債権管理機構濱口から報告させていただきます。ページは14ページになります。

まず収納状況の推移①ということで、現年度分ということになります。平成30年度に賦課した保険料、これを現年度分と呼んでるんですけども、それに対します収納率、前年度平成29年度と比較いたしまして、0.7ポイント向上して92.1%になっております。

これは、平成30年度から広域化が始まりまして、大阪府の方から設定いたします標準収納率というのがあるんですけども、それが平成30年度90.83%でしたので、それを約1.3%上回っているという状況でございます。

参考にですけども、令和元年度の標準収納率でございますが91.84%ということですので、平成30年度で92.1%でしたので、達成しているというところで、平成31年、令和元年につきましても、91.84%以上を目指しているというところでございます。

続きまして、15ページになります。収納状況の推移②、こちらのほうは過年度分と呼んでいるものでございまして、過去からの累積滞納額ということになります。金額につきましては、現年度の収納率の向上や、滞納分の収納率が向上している状況がありますので、前年度から金額的には、7,143万2,000円の減額となっております。

下の表で平成30年度で黒くなっているところがございますけれども、金額的に10億を切る状況になってきているというのが現状でございます。

この累積滞納額が減っていく中ですね、収納率というものを上げていくのは、なかなか容易ではございませんけれども、平成30年度の累積滞納額に対する収納率につきましては、前年度、29年度と比較しまして、若干ですけれども0.9%のポイントを向上しまして28.9%ということで、右肩上がりです実績30年度も上がっているという状況でございます。

続きまして、1ページめくっていただきまして、16ページになります。

こちらのほうがですね、資力があるのに国保料を滞納する世帯に対する状況でございます。払えるのに払わないかたに対しまして、引き続き厳しい姿勢で臨んでいるところでございまして、平成30年度に執行した差押などの滞納処分、強制的に徴収することになりますけれども、そちらの件数は合計で178件でした。この内訳は、下の表のほうになりますけれども、特に差押の状態の平成30年度の合計が149件でございました。その内訳といいますと、預貯金が96件、生命保険等が34件、不動産が1件、国税還付金が17件、その他1件の合計149件になっております。

平成30年度の特徴といたしましては、国税還付金、こちらのほうは確定申告を行ったかたに対しての、還付金を差押したというところがございますけれども、そちらのほうに力を入れて、件数が増えているという状況になっております。

続きまして、17ページになります。執行停止の状況というところで、生活困窮などの事情があつて、国民健康保険料が払えていない世帯に対する手だてです。こちらのほうは、払いたくても払えないかた。本当に今、困窮している世帯に対する救済措置となっております。

こちらのほうは、平成30年度の執行停止の件数につきましては、31件。金額にしまして1,312万5,000円というところがございます。内訳につきましては、下の表を見ていただきますと、一番上の財産無し、こちらのほうは裁判所に申し立て

て、破産になられたかたになるんですけれども、9件の686万4,000円ということになります。2番目の所在不明になりますけれども、こちら平成30年度は0件でしたが、こちらのほうは、所在不明で住民票は、消失されたかたになりまして、今年度は0件ということになってございます。続きまして、その下、生活困窮、こちらのほうは生活保護を受給されたかたということで、加入は22件、金額で626万1,000円ということになっておりまして、合計31件ということになります。

ただ、執行停止の状況は、こういった状況でございますけれども、それぞれの事情で納付困難なかたは、まだまだたくさんいる状況でございます。それらのかたがたに対しましては、日々丁寧な生活状況等をお伺いして、分納とか納付の相談を承っているところでございます。以上です。

○議長（二石会長）　　ありがとうございました。ただ今の説明につきまして、質問・意見を受けたいと思います。野口委員。

○野口委員　　今、説明がございました。資料でいきますとですね、被保険者の減少と並びに保険料の減少が起きているということで、資料9ページのほうにのっているところでございます。

私が商業者の立場としても出ておりますので、現状をどのくらい把握されているのかということについて、ご質問をしたいと思います。

これはですね、ご存じのとおり働き方改革と同時に、定年後の雇用延長、並びに70歳以上であっても働ける世代は、どんどん働いてくださいという政府方針も出ておりまして、実は、新しい健康保険制度の評価と課題というのが、総論として厚生省からこういう資料が出ておりますが、その中で言われているのが、我々中小企業に取りまして、短期労働者を雇用しますと「最低限の保険料を社会保険料に切りかえてください」ということを社会保険庁、並びに年金事務所が一体となって、相当、中小零細企業に対して、締めつけがきておるのが今、現在の現状です。

例えば、小さなお店であっても会社組織にしますと、その組織の中身については、

問わず、給料を取っているから全て、社会保険の対象になります。健康保険の対象になりますよ。ということで、国民健康保険に今まで対象として、入っていたかたが、例えば、そういう形で強制的に、強制的ではないんですが、事業主から言われて、国民健康保険から社会保険に入ってください、というような指導がありますね。その辺で、厚生省等について、いろいろ調べてみますと、大体2%前後そういう動きがあると。全国平均ですね。言われておるんですが、この辺、箕面市のほうで、どのくらい把握されているのかというところを聞きたいと思います。

これは、今のマイナンバー制度の普及と同時にですね、非常に厳しく統一化したものを見れるような状況。データベースとして、しっかりと取っているような状況化になるわけですね。したがって、箕面市にとりましても、正常な国民健康保険の運営というところから洗いますとですね、しっかりと把握しながら取り組んでいかなければならないと。それは、多分、市・行政で特別な補助金制度だったり、色んな政策をとって、関連するような政策を取っておられるのと思いますが、その前について、どのくらいまで把握されているのかということについて、お伺いしたいと思います。

○事務局（三浦室長） 資料でいいますと8ページ、参考資料になります。階層別被保険者数の推移、そのような資料があります。そこにございますとおり、平成28年10月から一定条件を満たす事業所では、短時間労働者が週に20時間以上で社保に加入が可能となったということで、野口委員さんがおっしゃったというわけでございますが、具体的に箕面市の国保、被保険者数で何人が、どう動いたかという数字までは、持ち合わせておりませんので申しわけございません。

○野口委員 関連ですがよろしいですか。今ですね、お話がありましたように、難しいのはよくわかるんです。いわゆる医療費等のエクセルも含めてですね、被保険者側から見ますと、65歳の壁、70歳の壁、75歳の壁と大きく分けて三つに分かれるんですね。75歳の壁は、後期高齢者の対象になりますが、これを除外して、70歳以上、74、5歳までの間の、この世代のかたは、非常に医療費も高つく。初診

医療が多い。慢性的な医療の内容について議論すると、多分そのあたりが非常に厳しいんじゃないかと。80歳を越えますと、かなり医療の対象になりますから、これはある程度、統計があるんだと思いますけれども。その辺を思いますときにですね、国民健康保険の政策上、我々も国にしっかりと、委任したとはいえですね、市・行政の色んな政策の中に生かせる方針を持って、議論していただきたいなというふうに思います。せっかく、今、市長もいらっしゃいますので、ちょっと方針を。

○倉田市長　　今、おっしゃった国保から社保への移行。総数としては、9ページのところに、平成27年度あたりから、被保険者数が1,000人単位ぐらい、ないしは、1,500人ぐらい減っているのが、恐らく全部ではないんですけれども、そのあたりの影響があつてのことだというふうには思っています。

正直、国保の運営が非常に厳しい中で、じゃあ、その年齢構成を今後どうなっていくのか、どうしていくのかという部分と、あとはその中の生産人口ですよ。生産人口なのか、そうじゃないのかというところが、どうなっていくのかというのは、正直、その点は、我々市町村のレベルでいくと、まないたの上のコイというのが、現実としてありまして。国策全体として、そこのところをどういうふう考えていくかというところに頼らざるを得ないかなというふうには思っています。

ただ、結局、国保が広域化、都道府県単位になっていったのも、結局、市町村単位でそこのところを見ていくと、例えば、うちみたいな住宅都市と、あとそうじゃなくて、比較的企業とかが多い、例えば東大阪とか、中小企業が多いところというのが、制度の編成に応じて、良くも悪くも、すごく落差が出てきてしまうところから、大阪府全体でそこのところは、おしなべようというところで、リスクを分散しようというのが、今の国保の考え方だというふうに思いますので、我々できる最大限というのは、そこは、府全体がそういう方針であるというか、考え方に至って、市としてもそこに、これまで市町村単位でやっていた国保が運営から、広域化をしていくときのショックをいかに、ソフトランディングしてスムーズに移行していくかというのが、

一番頑張るべきところなのかなというふうに認識をしておるので。その全体の構成の動きをどうこうというのは、なかなか左右、我々自体がしばらく現状がございますので、そこは、今おっしゃっていただいたように、把握は極力しながら、特に箕面市の人口特性だと、「どう動いていくんだろう」というところは、予測しながら、ソフトランディングしていこうというところかなというふうに考えております。

○野口委員　この資料の中でですね、自然現象と思うのですが、実は、70歳から74、5歳までといたしますと、戦後生まれの非常に人口比率の高いかたばかりということになるわけですね。これが子どもさんについても、今この子どもさんというのは、大体40歳から44、5歳ぐらいの間になるんですね。特にそうしますと、今の生産人口の中心になるわけですね。このかたがたがしっかりと親の世代を支えるという認識を持っていただくための施策も市としても必要ではないかなと。ある程度、もちろん府に任せているわけですから、府と国が一体となって、そういうことをやっていけばいいわけです。一旦、決まった以上、我々として、住民として、しっかりと把握できるような方針、施策をね、やはり先ほどの中で、両方取り入れていただいていると思うのですが、お願いをしたいということで結構です。

○議長（二石会長）　ほかに、ご意見ありませんか。塩山委員さん。

○塩山委員　さっきの関連なんですけれども、ちょっと筋がわかれば教えてほしいんですけど、8ページの70から74歳、22.3でですね、前年度が20.5ということで、かなり上がっているんですけども、元年度は22.7かな。ちらっと聞いたような気がするんですけど。令和元年度から以降、市として、どのくらいまで把握、70から74までを把握してあるかどうか、わかればお願いします。

○事務局（三浦室長）　今、数字を持ち合わせておりませんので、申しわけございません。

○議長（二石会長）　ほかに、質疑・意見はございませんか。

○名手委員　5ページの当初予算からの主な増減ということで、プラス要因とマイ

ナス要因を書いていただいて、医療費抑制へのインセンティブ交付金の増ということで、箕面市は特に医療費の削減問題で努力していただいていたので、こういうところが大阪府的に評価されてインセンティブが働くのかという期待をしていたということですが、この辺の状況がインセンティブ交付金という、そもそも全体の総額が府でどれくらいあって、どんな基準によって増減していくのか、取れるのかということ、その辺、毎年確実に確保いけるのかという点はどうか。

○事務局（三浦室長） 大阪府の交付金ということでございます。大阪府の交付金は、総額で50億円ということでございます。どういったことをしたら、交付がされるのかという基準でございますが、大きく一つ目としまして、財政が健全か。二つ目としまして、広域化を推進しているか。三つ目としまして、健康づくりや医療費適正化を進めているか。大きくこの三つの大項目が設けられておりまして、これらの中に累積赤字があるか、ないかですとか。あるいは、府の統一保険料を既に採用しているかどうか、あるいは、医療費水準が府平均より上か下かと、細かい評価基準が、100ほどの評価基準がございまして、皆さんにご説明はしんどいところなんですけれども。

主なものでいきますと、本市といたしましては、累積赤字があること、そして一般会計からの法定外繰入、そして府の統一保険料を採用していないことなどで、点が取れていない、そんな一方で医療費水準につきましては、府平均よりも低い水準にあるということ。また事務的な話になるんですが、府が推奨する市町村標準システムというものを採用している。そういったことなどから、結果的に大阪府からは、6,500万円の交付を受けている。そういった状況でございます。以上でございます。

○名手委員 適正か、適正じゃないか。医療費削減については、かなり評価をいただいているけれども、ほかのところでは、余り大きな得点をもらえていないということですが、これ北摂でいったら、どこが高かったりとかね。そういうふうなところまで、公表されているんですか。その辺はわかりますか。

○事務局（三浦室長） 被保険者数とも絡んできますので、金額分では、ちょっと順位を申し上げにくいところはあるんですが、やはり近隣としましては、高槻市が色々な理由によりまして、先進市ということで順位的には上位でございます。

○名手委員 被保険者は、そもそも、うちの人口の4倍ぐらいあります。

○事務局（三浦室長） 今、被保険者数の絡みもありますので、ちょっと順位については、一律に比較できないところで、ご理解いただきたいというふうに思います。よろしくをお願いします。

○名手委員 わかりました。

○議長（二石会長） ほかに、塩山委員さん。

○塩山委員 教えてください。ちょっとよくわからないけれど。5ページの主なマイナス要因。国庫負担金の前年度償還金という要素があるんですけども、この中身的にはどんなことですか。

○事務局（三浦室長） これは、少し事務的な話しになるんですが、保険給付金につきましては、平成29年度までの制度では、国から給付を受けておりまして、概算ということで、少し多目に給付をもらっていました。平成29年度の精算を平成30年度にしたわけですが、1.4億分を多目にもらっておりましたので、それを平成30年度にお返ししたというような、そういう手続でございます。以上でございます。

○倉田市長 これは、毎年毎年、前年度に概算で給付されて、翌年度に清算でオーバーした分を返していたのをずっと、毎年毎年やってきているので、前年度と今年度の調整みたいな感じで出てくるんですね。

○塩山委員 これ前年度だったら、これはなかったんだけど。これは、とんとんということですか。主な要因というのは、前年度分は、確か書いてなかったと思うんだけど。

○倉田市長 予算からの主な増減なので、前年度じゃなくて、30年度予算で当時、見積もった見通しと実績が違ったという話です。

○塩山委員 その年度でなかったも、差がないということですか。

○倉田市長 そういうことです。

○塩山委員 わかりました。

○議長（二石会長） ほかに質問、意見ございませんか。ないようですので、この件につきましては、ご了承いただいたということで、終了させていただきたいと思えます。

次に大項目、Ⅲの令和元年度国民健康保険料の状況を議題とし、事務局に説明を求めます。

○事務局（西谷参事） 引き続き、大項目Ⅲ、令和元年度国民健康保険料の状況についてご説明いたします。

資料20ページになります。1. 令和元年度のモデル世帯保険料を明示しております。平成30年度と令和元年度の保険料について、上の表は料率を、下の表は1人世帯から4人世帯までの総所得ごとの保険料を比較しております。いずれのモデルについても、令和元年度は、前年に比べて保険料は増加する結果となっております。

なお、高所得世帯においては、医療分の保険料の賦課限度額を58万円から61万円に引き上げたことにより、3万円増額となっております。

資料21ページになります。2. 令和元年度の近隣市モデル世帯保険料であります。1人世帯から4人世帯までの総所得ごとの保険料について、隣接、豊中市と池田市さんの状況を記載しております。激変緩和期間中でありますので、各市で保険料率が異なっており、3市の間でも差が生じております。

なお、高所得世帯の保険料については、池田市93万円となっておりますのは、医療分の賦課限度額を大阪府の統一保険料率にあわせて、58万円に設定しているためです。本市と豊中市は、国の政令どおり61万円に賦課限度額を設定しているため、池田市さんと3万円の差が生じることになっております。以上、大項目Ⅲの説明とさせていただきます。

○議長（二石会長）　ただ今の説明につきまして、質問・意見をお受けいたします。ございませんか。

○名手委員　これは、大阪府の上の事業費納付金のとき一人当たりの保険料が平成30年から11万7,000円でしょ。それが令和元年でいったら11万9,000円。これでいったら、1,867円しか上がってない。しかととっても、上がっているんですけどね。これぐらいの額になっているんですけども。5月に市民部から出されている、令和元年度の大阪府の算定市町村標準保険料率というのがありますよね。これでいえば、ここに資料はないんですけどね。一人当たりの保険料が、15万9,409円という、ここに示されているんですよ。これをいろいろと大阪府から出てくる補助金だとか、こういうのが含まれていないのかなと思いますけれども、ここまで保険料率で計算すると、上がるということになれば、これ4万円ぐらい上がるような計算になるんじゃないかと思うんですけども。その辺の今後の今の激変緩和措置の6年間と言われてはいますけれどもね。その辺の中で、これがなくなっていくのかどうかという、その辺の見通しというのは、わかるのかどうか。

○事務局（三浦室長）　ただ今の質問でございしますが、大阪府に対して、果たして令和6年度には、どれぐらいの保険料率になっていくのか。一人当たりの保険料といったら、どれぐらいになっていくか。再三にわたって、シミュレーションを出すように要請しているところではございますけれども。なかなか大阪府のほうも、「平成30年度決算の分析を終えてからじゃないとシミュレーションは出せない」などなどの理由で、なかなか大阪府のほうは、シミュレーションを出してくれていない状況でございします。

本市といたしましても、機会をとらえて、シミュレーションを出すよう要請していきたいというふうに思っておりますので、よろしく申し上げます。

○事務局（浅井部長）　すみません、市民部の浅井でございます。まず大阪府の15万円幾らというのは、保険基盤安定という国の制度分を抜いた分を出しています。

これについては、うちの分については、そこに国と府の保険基盤安定の分を入れているので、低くなっているということです。ですので、例えば、低所得者の分については、かなり保険料が安くなっています。それを反映しているから、そういう形になっております。以上です。

○名手委員　そしたら、その基盤安定分というのは、激変緩和の6年はもちろん、ずっと入るし、そのあとも、そのあともずっと入る。

○事務局（浅井部長）　そうです。その制度でございます。

○倉田市長　試算のベースが違うということです。

○名手委員　そしたら、身を切られるような15万までは上がらないというふうなこと。

○事務局（浅井部長）　確実に言えるのかどうか。15万かどうかは別として。

○議長（二石会長）　ほかにございませんか。ないようですので、この件につきましてもご了承をいただいたということでよろしいでしょうか。ご了承いただいたということで終了させていただきます。

次に、大項目Ⅳのその他を議題とし、事務局に説明を求めます。

○事務局（西谷参事）　大項目Ⅳ. その他としまして、「オンライン資格確認等システムの導入について」国の状況などを情報提供させていただきます。

まず24ページにおいては、令和元年5月15日に成立しました医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の概要を示しております。

改正の概要、1番と2番のところが今回のオンライン資格確認等の説明項目になっております。

続きまして、25ページにおきまして、オンライン資格確認の導入についての内容を示しております。

26ページにおきまして、オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療

情報化支援基金の創設についてを、それぞれ厚生労働省の資料を掲載しております。

こちらの政令につきましては、保険医療機関等の療養給付を受ける場合、保険資格の確認につきまして、従来、健康保険証を提示していたものを個人番号カード、マイナンバーカードにより資格確認を行えるようにするものです。導入によりまして、失効保険証を利用することによる過誤請求や、保険者の未収金が減少するのではないかと。

続きまして高額医療費の限度額認定証などの発行を求める必要がなくなるのではないかとこのことのメリットが国から示されております。

現在、国におきまして2021年3月からの運用開始を目処に各種作業が進められております。以上、大項目Ⅳの説明とさせていただきます。

○議長（二石会長） 　ただ今の説明につきまして、質問・意見をお受けいたします。

○森橋委員 　これでいきますと、もう保険証はいらなくて、マイナンバーカードでいけるということですか。

○事務局（西谷参事） 　従来どおり健康保険証も使えます。

○議長（二石会長） 　だから、お医者さんですね、ここらのかたがたがマイナンバーカードでいけるようなシステムを導入をしていただいて、いかなければならない。昨日、一昨日ぐらいの新聞に、そのシステムの設置費用を国のほうが半分以上だったか、寄附をするような動きになっているみたいですので。ですから、ほとんどのかたが設置をされると思いますけれども、設置をされないところには、従前の保険証で。だから、マイナンバーカードでなければならないではなくて、マイナンバーカードも使えて、両方ということになると思います。

ほかに、質疑・意見ございませんか。

○名手委員 　その場合は、保険証を持ってくる人と、マイナンバーを持ってくる人が、両方出てくると思うんですね。医療機関では、機械を設置したりして、費用負担もいるんだと思いますけれども、結局マイナンバーカードを持ってきたとしても、そのマイナンバーカードから、結局医療機関は、どういうふうな仕組みで、処理をしは

るのかというところについては、説明があるんですか。

○事務局（西谷参事） ページ25ページの資料の下段のほうに図解という形、流れ的な、国が示す流れを示しているところでありますけれども、加入者のかたが医療機関等にかかられたときに、提示する。マイナンバーカードを提示された場合、そのカードをサーバーを通して、機械に通すことで、その中のサーバーの方から、保険者に繋がっている支払基金や国保中央会にアクセスすることで、健康保険の情報のみ突合するという形になります。

○名手委員 健康保険の番号を取りに行くのではないかと。その中央にね。結局、番号を診療所が確認する。ということなので、マイナンバーカードがきても、当面は保険証番号を確認するためのカードでしかない。ということは、マイナンバーカードがなくても、保険証を持っていけば、そこの保険証番号を書いているんだから、それでも済むじゃないかと。二重に手間になるじゃないかという指摘もあるんですね。しかも、マイナンバーカードを持ち歩くということについては、まだそれほど、マイナンバーカードの中に情報が集積されているかわかりませんが、その情報漏れだとか、紛失だとか、落とすだとか、そういうことにつながってくるのではないかと、まずそういうふうな指摘があるんですけれども。この資料については、そういうふうなところもあわせて、紹介がしていただけないと思うんですけれども。その辺については。

○事務局（谷邊） 国民健康保険室の谷邊と申します。オンライン資格確認の概要としまして、マイナンバーカード、もしくは保険証を持って行くことによって、医療機関から保険証番号を持ってくるのではなくて、個人情報の社会保険の加入状況というのを教えていただきますので、保険証番号を知るというものではなくて、例えばAさんというかたが、いわゆる社会保険に入られている場合は、そのとき、「Aさんの社会保険に入っています」という情報を、例えば、箕面市の保険証か、マイナンバーカード、二つの情報で取ることができますので、箕面市の保険証を持ってきて受けら

れても、そのかたのその時点で、箕面市の国民健康保険じゃないという情報を得ることができるので、それによって、「あなたは、箕面市の国民健康保険じゃありません」という情報をご提供することで、保険証失効後の受診というのを抑制するという効果になっていますので、マイナンバーカードは重要な部分になってくるので、そういった面も含めて検証。現在は世帯番号だけの表記になっているんですけども、新たに対応する方法としまして、個人単位で、個人が特定出来る保険証の様式に変更しまして、どちらでも対応できるようにしていくという形になっております。

○名手委員　個人の様式に変更していくのにも、今、世帯になっているやつをまた個人に作り替えないといけなくなって、これの費用も結構かかるのと違うのという意見と、それと制度、法律が成立する前に日本医師会がどういうふうな見解を出しているかというのは、ご存じですか。何かありますか。

2月に石川常務理事というかたが、記者定例会合で一部のメディアにおいて、マイナンバーが保険証として対応できるようになるとの報道がされていることを取り上げて、この報道には、多くの事実誤認があり、誤解を招きかねないと、正確な情報の発信を求めたというような報道が、医師会の新聞でも出ていると思うんですけども。最終的に医師会は、秘密性の高い医療情報とマイナンバーがつながるということは、協議の俎上にも上がっています。こうした考えは、断じて容認しないという日本医師会の姿勢は、これまでも一貫しており、今後も変わることがないと報道されているんですけども。やっぱり、いろいろ疑念の声もあると思いますけれども、それと合わせて、ご紹介いただきたいです。

○倉田市長　今、ご紹介されましたお話しもメディアからの聞き取りの不確実な情報が入ってございますので、我々としては、基本的には国から、国は法律が通りましたからね。だから、それに基づいて、事務的に必要な提示された正確な情報のみをこちらのほうでお伝えすることが役割だというふうに思っておりますので、それに対する一般的なかたがたが、どう評価されているかとか。感想をどうもたれているかとい

うことは、我々としては、現実視するべきではないと思いますので。

本日、お示しをしている資料全て、国が提示した資料をそのまま提出して、その前にご説明させていただいておりますので、「今現在、こういうことが動いておりますよ」という情報提供だというふうにご承知おきいただければと思います。以上です。

○議長（二石会長） ほかに、ご質疑等ございませんか。

ないようですので、この件につきましても、ご理解をいただいたということで、終了させていただきます。これで、用意をしておりました案件につきましては、全て終了いたしましたので、冒頭の挨拶で申し上げましたとおり、これから医師会選出の村田先生より、特定健診の受診促進等に関するお話をいただきたいと思います。村田先生、よろしくをお願いします。

○村田委員 座ったままでお願いします。つい先日、国保の運営協議会では、大阪の国保の広域化によって、あまり財政について協議する必要はなくなったということで、今後は健康増進とか、行政側からいうと医療費削減、僕らの側からいうと医療費を適正に使うという表現になるんですけども、そっちの協議をしてほしいというお話を受けまして、医師会として、協力できることは、何かないかなという話を事務長ともしまして、今、付けていただいている資料ですね、特定健診・がん検診の資料を見ていただけたらいいんですけども。

ざっと内容を見ましても、特定健診及び下にごがん検診もありますけれども、大阪府全体に比べたら、箕面市はまだちょっと上の水準をいっています。特に特定健診、一番右の平成29年度、30.3%を箕面市は37.3と。ただご存じかと思いますがけれども、国の目標というのは、特定健診は70%以上を目指しています。保健指導も45%以上を目指していますので、それに比べたら、府自体も低水準、箕面市もまだ高水準には、至っていないということですので。

また精検受診率も横ばいというか、低迷しているというのも事実ですし、箕面市のことではいいですと、特定保健指導ですね、余り実施されていないということがありま

して、医療機関が委託契約を実際にしていないということも問題には、ちょっとなっています。ですので、先ほどの5ページの説明でありましたように、府からインセンティブ交付金の増加のための一つとして、健康づくりとか、医療費適正化ということが、ちょっと上がってましたので、その分においても行政のほうで、その特定健診の受診率だけ、受診率が上がるような、方策を考えていただけたら、医師会のほうも協力することも、やぶさかでないという、きょうはお話なんです。

余り細かいことを言ったらあれなんですけれども、例えば大阪府内でも平成30年度茨木市でもご存じかと思えますけれども、きめ細やかに勸奨するとか、マンツーマンの対応、かかりつけ医を介しての対応とか、実際に行われて、成果を上げていることもあるので、箕面市のほうも、そういうのを参考にされて、何か大阪府のインセンティブに、はね返ってくる場所もありますので、「医師会も協力しますよ」というお話しです。

○議長（二石会長） ありがとうございます。今、村田先生のほうから、特定健診の受診率のご説明があったんですけれども、委員の皆様がたからご質疑等がありましたら、お受けをいたしたいと思えます。

○塩山委員 この数字を見たらね、府と比べれば箕面市というのは、すごく良い数字だと。一瞬だけパッとみたら、すごく思ったんですけれども、国から見たら70%や40%ですか。何て言われたんで、それなら大したことないなと。どうもその辺がね、よくなっているのか、もうちょっと頑張らないといけないのかという、その辺、ちょっと教えていただければ。

○倉田市長 目標が70ですよ。だから、今現在、全国で70があるのではなくて。

○塩山委員 目標が70ですよ。ということは、箕面市の37.3というのは、まだまだということやね。

○倉田市長 全国がまだまだなんじゃないかなと思っておるんですけれども。

○村田委員 全国平均につきましては、平成28年の数字なんですけれども、それが36.58%で、平成29年の大阪府の平均がそこにありますように、30.3%ですね。そこで箕面市は、37.3%ということで、全国平均はちょっと上をいっているという形です。ちょっとです。

○塩山委員 上にいってるだけでも、成立やね。

○事務局（浅井部長） そうです。全国平均よりは上をいっています。

○議長（二石会長） 他にございませんか。

○森橋委員 この精密検査の受診率というのは、どういう意味ですか。

○村田委員 がん検診とかで、例えばひっかかって、それで精密検査を受けるべき人が10人いて、何人受けたかということです。

○森橋委員 ほとんどの人が受けている。

○事務局（浅井部長） 8割のかたが。

○村田委員 めちゃめちゃ高くもないんです。箕面市は。国に比べたら、ましというような表現になるんですけども、本来は100%近くにならないとだめなんですけれど。

○事務局（浅井部長） 大腸がんの精検受診率の数値が低いですよ。

○村田委員 つい先日も、別の会議ですけども、ことしの大阪府自体が大腸がん検診の受診率、精検率、精密検査率というのが問題となって、これに取り組むことにはなっています。ネットワーク会議か何かで、今年は、これに取り組むとなっています。

○倉田市長 わざわざ、がん検診を受けているのに精密検査を受けない。

○村田委員 受けない人は割といます。箕面市のがん検診の要綱にもあるんですけども、「陽性になったら、必ず精密検査を受けなければならない」という説明をしてから、受けてもらいますけれど、実際に大腸がんの前処置で2リットルぐらいの下剤みたいなのを飲みますから、そういうのが嫌だとか、やらない人が割といます。全

国的にそういう傾向なので、今年は、それに取り組もうという。それが方針です。

○北吉委員 箕面市の男のかたが、特定健診を受けるときに、個別に検診をしている医療機関なり、検診機関なり、そこに個別で申し込みをして、受けているかたが多いのか、集団検診とかを利用しているほうが多いとか、そういった傾向というのは、どんな感じなんですか。

○事務局（南田） 今現在は、集団検診という方式をとってはいないです。昔は医療センターなんで、そういったことをやっていたんですけども。今個別に予約をしていただいて、検診を受診していただくという方式が常になります。

○議長（二石会長） 人間ドックを受診をして、その中で、特定健診も入っているというかたと、それと箕面市は、がん検診で案内を送ってますよね。医療機関にいて、がん検診だけを受診されている、この率というのは、把握をされているんですか。把握されない。

○事務局（南田） そういった率も把握して行って、今後、推進していこうと思っているんですけど、きちんとした数字は持ち合わせてないです。

○村田委員 データは分類したらすぐわかる。例えば箕面市でしたら、私らとか、開業医から請求されているのと、ライフプラザから請求されている分で、大体わかると思いますけれど。感じ的には、まだ私らに直接申し込まれるのが多いと思いますけれども。数値はちょっとわかりません。

○北吉委員 人間ドックと特定健診は別。

○村田委員 別の人もありますし、言われたとおり、ライフプラザに人間ドックを申し込んで、特定健診部分の無料部分を使うというような、一緒にされているかたが、あっちで受ける人は多いと思います。箕面市の国保に関しては。

○議長（二石会長） ほかにございませんか。職員さんのほうから、何か質疑あったら。

○事務局（三浦室長） 先ほど村田委員さんが茨木の取り組みということで、ご紹介

介されたんですが、早速、私どもも、茨木がどういったときに利用しているか調査しました。

どういった事業かといいますと、大阪府のモデル事業として、実施されたそうなんですが、関係団体としては、大阪府・茨木市・そして大阪府医師会、茨木市医師会、4者共催で取り組んだというふうに聞いております。また経費につきましては、大阪府のモデル事業として、大阪府が負担されたということなんですが。

どういった事業かといいますと、要は医療機関名で受診勧奨のはがきを送ったということで、その対象となるのが、昨年度に例えばA病院、B病院で特定健診を受診されて、ことしは受診をされてないと。そういったかたを抽出しまして、医療機関名で受診勧奨のはがきを送付されたということでございます。

数字としては、1,039件の実績があるというようなことでございます。これとあわせて、通常の行政主体の受診勧奨とあわせて、実施した結果、平成29年度の受診率30.3%が、平成30年度の受診率32.8%と2.5ポイント増加した。このような結果が出ておるといようなことでございます。

これらの先進的な取り組みを参考にしながら、箕面市としても、どういった取り組みができるかを考えていきたいと思っております。以上でございます。

○藤田委員 今、対象のかた、1,039名にはがきか案内が送られたんですよね。そのかたがたが、特定健診等を受けたのはどれくらいですか。

○事務局（三浦室長） ちょっと、その数字は持ち合わせてないんですが、例年の通常取り組み等も含めまして、2.5ポイント増加したという数字が。

○議長（二石会長） ほかに質疑等ございませんか。

○野口委員 これを促進するためにはね、一番最初にかかるのが、かかりつけ医ですね。かかりつけ医が今回、「こんな検診がありますよ」という情報提供を患者さんにすることによって、意識が向上するわけです。それによって、早期発見につながるということですから、きょう、委員さん各団体から出ておられますがね、持ち合わせ

の中で、かなり得していける要素が、かなりあると思うんですよ。

市から、検診の受診票が送られてくるんですけどね、健康な人はなかなかいない。ところが、ちょっと風邪ひいた。ちょっとけがしたという場合は、かかりつけ医に行くわけですよ。そんなときに「受診できますよ」という情報提供をすることによって、受診されるケースが非常に多いんですよ。だから、そういう意味ではね、我々としても国保の利用状況を上げる意味でもね。それから医療費を抑制する意味でも、非常にプラスになると思います。

ここに出ておられる委員さんの出身母体は、いろいろ形態を変えながら、しっかりと進めることをしたと思います。

最後になりますけれどもね、医療費の抑制と保険料の収納については、非常に関係が深いですから、そういう意味でしっかりと、国民健康保険室のほうでね、取り組みの明確な目標を議論していただくのも大事だと思います。茨木のケースですけれども、ちょっと私も茨木のほうで、医療施設やってますけれども、同じような市から要請がきているわけです。来られた患者さんに、「ぜひ受診を促進してください」という資料が届いてくるわけですね。関係のないことで、かかった患者さんが直接、意向はなくても「一回やってみようか」ということで促進になるわけですね。これは、多分、村田委員さんは実感しておられると思います。

○村田委員　　ずっとしていることです。今までに。

○野口委員　　そうですね。今までから、そういうことをやってこられたんですね。ぜひ、市のほうからも要請していただきたいと思います。

○議長（二石会長）　　ありがとうございます。野口委員にまとめていただいたわけなんですけれども。今、先生のほうから、説明がありましたように、特定健診の受診率を、どう向上させていくのか、これは行政と医師会のほうとしっかりと、意思疎通をはかりながら受診率を高めていく。そしてまた、精検率も高めていく。このことによって、命というのは、長もちをするわけですし、ひいては、医療費の削減にもつなが

っていくわけですので、またこれを本日の研修を契機といたしまして、色んな事業展開をするために、役立てていただきたいと思います。

それでは、これをもちまして、村田先生からのお話は終了させていただきたいと思います。村田先生、どうもありがとうございました。

最後に、その他といたしまして、事務局から何か連絡事項ございますか。

○事務局（三浦室長）　それでは、事務局からは次回のおおむねの日程をご案内させていただきます。と思います。

時期といたしましては、令和2年の2月ごろの開催を考えています。案件といたしましては、令和2年度の予算要求が大詰めを迎えておりますことから、その内容をご報告させていただき、ご意見を頂戴できたらと考えていますので、よろしくお願ひします。以上でございます。

○議長（二石会長）　次回は、令和2年2月、日時については、また後日、皆様がたにご連絡させていただくということで、あらかじめ予定をしておいていただきたいと思います。

それから委員の皆様がたから、その他として何かございませんか。

ないようですので、その他につきましても、終了させていただきます。

これで本日の日程は、全て終了いたしました。委員の皆様がたには、慎重にご審議をいただき誠にありがとうございました。

これをもちまして、令和元年度第1回箕面市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。皆様、お疲れさまでした。

箕面市国民健康保険運営協議会規則第7条により、ここに署名する。

会 長 二 石 博 昭

署名委員 藤 田 貴 支

署名委員 村 田 勇 二