

東海市国民健康保険運営協議会会議録

令和6年（2024年）9月12日

東海市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 令和6年（2024年）9月12日（木）

午後2時～午後3時

場 所 東海市役所 302会議室

1. 出席委員（10人）

田村絹子、今頭傳男、廣瀬恵美子、小島邦義、柳正洋、佐野宏樹、久野久行、堤健二、大村景子、西川智雄

2. 欠席委員（1人）

角川幸広

3. 傍聴者

0人

4. 事務局

市民福祉部長 植松幹景、国保課長 清水信宏、

国保課統括主任 岩田康裕、

主任 上瀧佳香、主事 近藤名美、主事 内藤香織、主事 深谷美都季

5. 議事内容

清水課長	それでは定刻となりましたので、ただ今から東海市国民健康保険運営協議会を開催いたします。 本日、欠席の連絡をいただいておりますのは、角川委員の1名でございます。なお、角川委員からは事前に質問をいただいておりますので、後ほど質問等をご紹介させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。 出席者数は協議会規則第5条に規定する開催要件を満たしていることをご報告申し上げます。 また、本日の協議会は、東海市審議会等の会議の公開制度に基づき公開とし、また録音をさせていただきたいと思っておりますので、ご了承お願いいたします。 以後着座にて失礼いたします。 それでは次第の1開会にあたり市民福祉部長の植松より
------	--

	挨拶をさせていただきます。
植松部長	市民福祉部長の植松と申します。どうぞよろしくお願いいたします。 本日はお忙しい中、お時間を作っていただき、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。また日頃は本市の福祉行政を始め、国保の円滑な運営にもご協力をいただきまして、ありがとうございます。 平成 30 年度から都道府県と市町村が共同で運営を担っており、国民健康保険税を標準保険税率となるように改正を進めるなど、国民健康保険の運営が円滑になるように努めているところでございます。 本日の会議内容といたしましては、次第 3 の報告事項にありますように、「国民健康保険事業の現況について」を始め 3 件、皆様にご報告させていただきますので、ご不明な点やご意見をいただいて、私どもの事務局の運営の参考にさせていただきたいと思っております。本日はよろしくお願いいたします。
清水課長	続きまして、久野会長からご挨拶をお願いいたします。
久野会長	改めまして、こんにちは。会長の久野でございます。 委員の皆様方にはこの猛暑の中、ご出席をいただきまして心から感謝を申し上げる次第でございます。 ご案内にありましたように、国民健康保険は、国民にとって無くてはならない、まさに命綱の制度だと私は理解しているところでございます。 そういった中で皆様もご存じのように、年々保険税を上げざるを得ない財政状況の中におきまして、これからはそういうものが少しでも早く、上げなくても済むような、そんな安心したまちづくりができればと思うところでございます。 皆様方のご意見をいただきまして、この会のそして東海市民の健康を維持し守るためにも一つよろしくようお願い申し上げます。簡単ですが、挨拶に代えさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。
清水課長	ありがとうございました。 本年度初めての開催となりますので、協議に入ります前

	に委員の皆様方に自己紹介をお願いするところではございますが、前回と変わりが無いということで自己紹介は省略させていただきたいと存じます。ご了承お願いいたします。 続きまして事務局については異動等がございますので、職員の自己紹介をさせていただきます。 事務局紹介（自己紹介） 事務局 6 名
清水課長	それでは本会の議長を協議会規則第 3 条の規定により久野会長をお願いいたします。
久野会長	（久野会長自己紹介） それでは議題に入っていきたいと思います。 その前に次第 2 の(1)「会議録確認委員の指名について」を行いたいと思います。会議録確認委員は協議会規則第 8 条の規定によりまして、議長より指名することになっておりますので、私の方から指名してよろしいでしょうか。
委員	異議なし。
久野会長	異議なしということで、私より指名させていただきます。会議録確認委員に廣瀬委員そして西川委員の両名を指名したいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。 次の議題に移らせていただきます。 次第 3 の(1)「国民健康保険事業の現況について」を事務局から説明をお願いします。
上瀧主任	それでは、国民健康保険事業の現況について、資料を基に説明させていただきます。 資料 1 をご覧ください。1 ページをお願いします。まずは、1「国民健康保険加入者の状況」です。 (1)「世帯数・被保険者数加入状況」では、令和 2 年度から令和 6 年度にかけて、本市の人口は減少傾向にあり、その隣の欄の、国保加入者の世帯数および被保険者数も年々減少し、令和 6 年 7 月末では、国保世帯数は 1 万 873 世帯、被保険者数は 1 万 5,986 人となっております。 減少の主な理由としましては、高齢の加入者が後期高齢者医療制度へ移行したこと及び、被用者保険の適用拡大の

影響でございます。被用者保険の適用拡大は本年秋にも行われる予定のため、今後も被保険者数は減少していくものと予想しております。

(2) は「年齢区分別、男女別被保険者数」ですが、高齢者の占める割合が高い状況であることがご確認いただけます。

続きまして、2 の保険給付費の状況です。

(1) の年度別保険給付費は、令和 5 年度は、表の一番下、給付費の合計が 60 億 416 万円で、令和 4 年度との比較では 2,633 万円増加しております。

これを 1 人当たりの給付費で表したものが (2) の表でございます。年々増加していることがご確認いただけます。1 人当たりの給付費が増額した要因としては、高齢化により受ける医療が多くなることや医療の高度化によるものと考えております。

なお、令和 6 年度につきましては予算額でございます。

2 ページをお願いします。3 の決算の状況です。(1) 年度別決算の状況では、いずれの年度も、歳入不足には至っておりません。

次に、(2) 「単年度の収支状況」でございますが、表の中ほどの E 列、「単年度過不足小計」欄をご覧ください。令和 5 年度の単年度の不足額が、令和 4 年度と比べて増加しております。これは、被保険者数が県の見込みよりも減少したことにより、課税総額が減少したことなどが原因と分析しております。今後も収納率の向上や医療給付の適正化を引き続き推進してまいります。

3 ページをお願いします。4 の国民健康保険税の状況です。(1) の年度別税収では、令和 5 年度の収入額は 21 億 4,009 万円で、令和 4 年度と比較しますと、国保税の収入額は減少しており、これは被保険者数の減によるものでございます。

その下、(2) 「保険税現年分調定額」では、令和 5 年度課税分の調定額は 21 億 2,717 万円で、1 世帯当たりでは、18 万 8,412 円、1 人当たりでは、12 万 6,204 円でございます。

右側の (3) は、「収納率」でございますが、収納率向上対策として、従来の収納強化月間における臨戸訪問や、夜間電話催告に加えて財産調査を早期に行ったことにより、収納率が上昇したものと考えております。今後も徴収担当の収納課と連携し、収納率向上につながるよう検討を進め

	てまいります。 (4) の税率等の状況では、令和 2 年度からの状況を確認いただけます。一番右に示しています参考は、県が示す標準保険料率です。本市は、令和 4 年度から標準保険料率に合わせた税率の改定を行っています。安定的な財政運営を行い、ひいては法定外繰入金を減少するためには、国保税の税率を標準保険料率に合わせる必要があります。 参考資料では、1 ページ、2 ページに令和 6 年度予算の詳細、3 ページに収納状況の詳細、4 ページ以降に被保険者数及びその他の情報を記載しておりますので、後ほどご高覧いただくようお願いいたします。 以上で国民健康保険事業の現況の説明を終わります。よろしくようお願いいたします。
久野会長	何かご質問がありましたら、挙手にてお願いしたいと思います。
清水課長	こちらの議題につきまして角川委員から質問がありましたので紹介させていただきます。
岩田統括主任	参考資料の 2 ページをご覧ください。上段の総務管理費の令和 5 年度決算額と令和 6 年度予算額を比較すると 2,000 万円ほど増額していますが、この理由は何ですかというご質問をいただいています。 回答といたしましては、増額の主な理由として、隔年度で更新しています被保険者証の更新費用やシステム標準化に伴う改修費用、人件費の増によるものでございます。よろしくようお願いいたします。
久野会長	他にございませんでしょうか。
廣瀬委員	参考資料 2 ページの支出、保険給付費の移送費の部分で、令和 4 年度及び令和 5 年度の決算額は 0 円となっているが、令和 6 年度の当初予算額が 1 万円計上されているのはなぜでしょうか。そもそも移送費とはこういった内容のものですか。
上瀧主任	病院へ移送しなくてはいけない場合に、こちらで費用の負担をすることがあるのですが、ここ数年実績が無く、予

	算上、備えとして計上しています。
廣瀬委員	令和４年度と令和５年度の実績は無く、令和６年度は予算として計上しているということですね。
上瀧主任	はい。
清水課長	移送費とは法令で定められておりまして、医師の指示があり、必要な際に移送し、給付をさせていただくという医療費のことです。ここ数年は実績がないですが、実績がなくても予算上科目を作っておかないと速やかに執行ができないため、定額の１万円を毎年予算計上させていただいています。
久野会長	他にございませんでしょうか。
今頭委員	参考資料２ページの支出、保険給付費の出産育児諸費についてですが、令和４年度と令和５年度の決算額は２,０００万円台となっているのに対して、令和６年度予算が３,０００万円台の見込みとなっているのですが、考え方を教えてください。
清水課長	こちらの費用は国保に加入されている被保険者の方がお子様を出産された際に、お子様お一人につき出産育児一時金として５０万円を支給させていただくものです。実績では徐々に減ってきてはいますが、私どもは子育て支援対策ということで令和６年度については、期待を込めて６６人分の予算を計上させていただいております。東海市では日本一子育てしやすいまちを目指し、私ども国保課では医療助成や不妊治療費、健康推進課では妊産婦さんの支援などの子育て支援施策の充実を図っていることを加味して、昨年度よりもたくさんお子様が生まれてほしいなという思いも込めた６６人となっています。
今頭委員	今年度の支給状況はどうでしょうか。
内藤主事	昨年度と同じぐらいです。（協議会の後、支給状況を調べたところ、およそ半年経った時点で昨年度と比べて５件ほど増えています。また、国保税の産前産後の減免の申請件

	数は 32 件ほどとなっています。)
久野会長	他にございませんでしょうか。 資料 3 ページ (3) の収納率の部分で、収納率が 94.29% ということで昨年度に比べ少し上がっていると思うのですが、その反面、滞納繰越率が 21.7% と少し上がってきているのはなぜでしょうか。
岩田統括主任	滞納については、令和 5 年度末の滞納繰越分が 1,845 世帯分となります。こちらを前年と比較すると令和 4 年度は 1,951 世帯なので減少しています。
久野会長	そうすると、金額が上がるのではと思われるかと思いますが。
清水課長	こちらの資料 3 ページの下 (3) が表しているものは滞納繰越分の収納率でございます。表が見にくくて申し訳ございません。先ほど担当から申し上げました滞納繰越した内の収納率ということで、令和 5 年度は 21.7% が回収できたということになります。また、先ほど質問にありました収納額の多い少ないはこちらの表では見えないのですが、一般的に国民健康保険税（以下、国保税）が高額の方が滞納されると、滞納額は上がるのですが、高額の方が滞納された国保税を納めていただくと収納率は急に上がるという特徴になっております。 また、収納対策については先ほど担当から申し上げましたが、現年度も収納課において夜間臨戸やその他様々なことを細かく折衝するとともに、財産調査をさせていただき、財産がある方についてはその部分を加味しながら収納していただき、収納率が上がるような対策を行っています。少しずつですが、収納率が近年上がってきていると考えています。
久野会長	他にございませんでしょうか。ないようですので、次の議題に移らせていただきます。次第 3 の (2)「保険証廃止に伴う今後の運用について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。
深谷主事	それでは保険証廃止に伴う今後の運用について、資料を

	もとに説明いたします。 資料 2 をご覧ください。初めに 1 の「概要」についてでございますが、現行の国民健康保険被保険者証の発行につきましては、令和 6 年 12 月 2 日に廃止され、保険証利用登録を行ったマイナンバーカード、いわゆるマイナ保険証の利用を基本とし、オンライン資格確認を受けることができない方は、「資格確認書」により被保険者資格を確認する制度に移行いたします。 また、「マイナ保険証」への円滑な移行に向けた対応として、改正法の施行日、令和 6 年 12 月 2 日時点で有効な保険証は、その時点から最長 1 年間、令和 7 年 12 月 1 日まで使用することができることとする経過措置が設けられています。 一方、愛知県では、当該有効期間満了日を令和 7 年 7 月 31 日とすることを推奨しています。 本市としましては、「マイナ保険証」と現行の保険証の併用期間を最長まで設けて、市民に最大限配慮すること及び被用者保険と同じ有効期間満了日とすることが医療機関等窓口の負担軽減に繋がるという観点から、当該有効期間満了日を令和 7 年 12 月 1 日とします。ただし、令和 7 年 12 月 1 日までに 75 歳を迎える方につきましては、75 歳の誕生日前日までとなります。 つづきまして、2 の「保険証廃止後の運用」についてでございますが、保険証廃止後は、マイナ保険証を保有している方と保有していない方で医療機関へのかかり方が異なります。 (1) マイナ保険証を保有している方には、自身の保険資格情報を把握できるよう「資格情報のお知らせ」を交付します。様式の参考例につきましては、別添 1 をご覧ください。既に発行済の東海市の国民健康保険証をお持ちの方には、令和 7 年 12 月 1 日の有効期限が切れる前に、こちらの「資格情報のお知らせ」を交付いたします。 基本的にはマイナ保険証で受診していただくこととなりますが、医療機関でマイナ保険証が利用できない場合は、この「資格情報のお知らせ」とマイナンバーカードを併せて提示することで受診ができます。 国民健康保険への新規加入、世帯変更時は窓口に来庁される際に、その場で交付いたします。 なお、所得変更等により、負担割合が変更された方につ
--	--

	きましては、申請によらず送付するものでございます。 続きまして、(2) について説明いたします。(2) マイナ保険証を保有していない方には、保険証に代わる「資格確認書」を交付いたします。様式の参考例については、別添 2 をご覧ください。 既に発行済の国民健康保険証をお持ちの方には、令和 7 年 12 月 1 日の有効期限が切れる前にこちらの「資格確認書」を送付いたします。 また、新規加入の方や世帯変更時は窓口来庁時に「資格確認書」を交付いたします。 こちらの「資格確認書」は、「資格情報のお知らせ」とは異なり、「資格確認書」1 枚の提示で医療機関を受診することができます。 最後に、先月中旬に、本市としては最後となる保険証の一斉更新をし、その際に同封いたしましたマイナ保険証に関するチラシを机上配布させていただきましたので、後ほどご覧ください。説明は以上でございます。
久野会長	非常に今騒がれている、一つの大きな社会問題化しているマイナナンバーカードの取り扱いですが、何かご質問ありましたらどうぞよろしくお願いします。
小島委員	マイナ保険証を保有しない市民の方に対して、資格確認書はいつごろ発行されますか。
岩田統括主任	最後の保険証につきましては令和 7 年 12 月 1 日までの期限で発行していますので、令和 7 年 11 月中旬ぐらいから発送して、お手持ちの健康保険証の有効期限が切れる前にはお手元に届くような形で発送したいと思っています。
久野会長	他にございませんでしょうか。
今頭委員	国保税を滞納している方に対して短期証を発行するというお話を聞いたことがあります。今回「マイナ保険証」や「資格確認書」の発行に移行するにあたり、そちらの取扱いはなくなるということでしょうか。
岩田統括主任	はい、そうなります。

今頭委員	つまり、今まであった徴収の方法が一つ減ってしまうということでしょうか。
岩田統括主任	制度としてはおっしゃられる通り短期証という運用はなくなってしまうのですが、現状、国からどういう収納対策をするべきかについて、国民健康保険法や施行令、施行規則などで順次法的に規定されてきています。その中で収納に対する取り組みとして、通知やルールを設ける旨の規定がされ、通知数の増加、折衝機会の確保といった枠組みとなっています。ただ、細かい運用については国から追って発表予定の為、その発表を待って収納課と調整していきたいと思っています。
久野会長	他にございませんでしょうか。
廣瀬委員	マイナンバーカードは持っていますが、保険証の紐づけをしないと保険証として使用することができないと聞いています。紐づけはどちらの病院で行えばよろしいのでしょうか。
清水課長	資料 2 の参考資料でお知らせの裏面をご覧くださいと、ステップ 2 というところで、カードリーダーが備え付けてある医療機関及び薬局につきましては、マイナンバーカードを持参していただき、紐づけ登録をしたいと言っただけであればそちらで登録できます。また、スマートフォン等をお持ちの場合には、マイナポータルというサイトから登録をしていただくことができます。そしてさらに、コンビニのセブンイレブンの店舗内にあるセブン銀行の ATM から登録ができるというような形になっていますので、ご利用いただければと思います。
廣瀬委員	本人がかかっている医療機関でしか登録できないのでしょうか。
清水課長	病院の先生に伺いたいと思うのですが、できますでしょうか。
佐野委員	できます。

清水課長	ありがとうございます。
廣瀬委員	初めて行く病院でも、マイナンバーカードを持っていけばそこで登録ができるのですね。かかりつけ医でないとできないと思っていました。
清水課長	次回からマイナンバーカードを持っていませんか、こちらの機械で登録できるから次回持ってきてくださいなどと周知や推奨をされる医療機関や薬局もそうですが、推奨の程度については温度差があるところでございます。
久野会長	おそらく来年の12月に近づいてくると、市民の方から心配事として皆様の元に質問が来るかもしれませんが、もし聞かれた場合、医療機関や薬局でも登録できますとお伝えすることでご安心いただけるのではないかと思いますので、またご協力をよろしく願いいたします。 他にはございませんでしょうか。
西川委員	愛知製鋼健康保険組合の西川です。厚労省の局長通知では、マイナ保険証の利用率の向上を図るため、令和6年5月、8月、11月での利用率の目標の設定をされていると思います。 これにつきまして、東海市における設定された月の目標値等とわかる範囲での実績値について、またこの目標達成に向けて加入者である市民や関係する諸団体等にどのような施策を講じられているかご教示いただきたいと思います。
岩田統括主任	東海市の目標値ですが、5月が6%、8月が8%、11月で10%を目標にしております、直近3ヶ月の実績でいきますと4月診療分で8.45%、5月診療分で11.46%、6月診療分で15.37%という実績になっています。 利用向上に向けては広報ホームページや保健所の方針におけるチラシの送付などをしてマイナ保険証のメリットの周知に努めています。
久野会長	他にございませんでしょうか。

清水課長	先ほどお答えしたマイナ保険証の利用率の目標についてですが、国からは令和 6 年 11 月までに 50%を目標にということで、私ども保険者や健康保険組合の方にも通知が届いたかと思います。 その通知が来た際に、様々な問題が出てきたことにより、国保での利用率が令和 5 年 10 月で 5.41%、11 月で 5.08%と下がってきており、50%の目標が実現可能かどうかを議論する中で、非常に高い目標値なのではという結論に至りました。おそらく他市町村は国からの通知に従う形で、なるべく 50%に近い目標値を設定されていると思いますが、私どもは平均よりも少し上を目指すということで、11 月に 10%という低めの目標率を設定させていただきました。 結果としては、東海市の国保加入者の方は全国平均よりも 4.38 ポイント上昇をしており、マイナ保険の利用にとても前向きにご協力をいただいているというところで、説明を付け加えさせていただきました。
岩田統括主任	本日欠席の角川委員から、この件についても質問をいただいていますのでお伝えさせていただきます。近隣市町村の保険証の有効期限は令和 7 年 7 月 31 日に設定していますが、東海市は令和 7 年 12 月 1 日までと長い期間に設定をしたことにより、医師会等から意見はありましたかという質問をいただいております。 回答といたしましては、被保険者証の有効期限を決定するにあたって、市民と医療機関への影響に重点を置いて検討を進めていきました。特に、医療機関の影響については医師会を始め三師会の方々にもご意見を伺いながら調整をさせていただきまして、有効期限を長くした方が負担は少なくなるのではとご意見をいただき、令和 7 年 12 月 1 日とさせていただきました。
久野会長	他市町と比べると東海市は長い期間の保険証を発行しており、市民にとってはマイナ保険証への切り替えの準備段階が長いということですね。
清水課長	国保では、愛知県が財政主体として中心になっていただいております。様々な通知が来る中で、愛知県が最後に発行する有効期間は、令和 7 年 7 月 31 日までに推奨する旨の通知が回ってきました。しかし、被用者保険などの有効期限が

	ない保険証をお持ちの方は国が言っている最大の有効期間の令和 7 年 12 月 1 日まで使用できる保険証を持っています。 愛知県の推奨している令和 7 年 7 月 31 日だと、4 ヶ月程短くなってしまい、先ほどもお話したように利用率が低い中で移行をしてしまうと、マイナ保険証や資格確認書などの部分で様々なトラブルが発生するのではないかということも勘案しました。結論として、私どもは愛知県の推奨する期間ではなく、大多数の方が加入している被用者保険に合わせた最大限の期間である、令和 7 年 12 月 1 日まで使用できる保険証を最後に発行させていただきました。
久野会長	わかりました。次の議題に移らさせていただきます。 次第 3 の (3)「東海市データヘルス計画について」を議題といたします。事務局から説明をお願いいたします。
岩田統括主任	説明に先立ちまして、令和 6 年 1 月に開催しました令和 5 年度第 2 回運営協議会にて貴重なご意見をいただき、令和 6 年 3 月に無事東海市データヘルス計画を策定することができましたことをお礼申し上げます。 それでは、本計画について、当日配付しました資料 3「東海市データヘルス計画の概要版」にて、前回からの変更点を中心に説明させていただきます。 はじめに、計画の名称ですが、複数の計画を一体的に策定する場合には、一つの計画名称に統合するという市の方針により、第 3 期東海市データヘルス計画・第 4 期東海市特定健康診査等実施計画から東海市データヘルス計画へ名称を変更しました。 1 ページをお願いします。1、基本事項の (1) 背景と目的でございますが、今回の策定に当たっては、第 2 期計画の取り組みを引き継ぐとともに、健康管理や疾病予防、重症化予防などの課題やニーズに対して、特定健診未受診者対策など新たな対応策を加え、引き続き、市民の「健康寿命の延伸」と「医療費適正化」を目指すものでございます。 (2) 計画の位置づけでございますが、保健事業全般を対象として策定する「第 3 期東海市データヘルス計画」と、保健事業の中核である特定健康診査・特定保健指導を対象として実施する「第 4 期東海市特定健康診査等実施計画」を一体的に策定することで、実効性を高めるものでござい

ます。

(3) 計画期間でございますが、令和 6 年度から 11 年度までの 6 年間です。

(4) 基本情報でございますが、令和 6 年度末現在の国民健康保険者の被保険者の状況等で、65 歳から 74 歳の方が半数近くを占めている状況でございます。

2 ページをお願いします。

2、健康医療情報等の分析と課題でございますが、国保データベース (KDB) システムにより、国保加入者の方の健康状態を分析したところ、第 2 期計画から大きな改善はなかったため、第 3 期計画におきましても課題 1 の「不健康期間が長い」始め 5 つの課題につきまして、引き続き取り組んでいくものでございます。

3 ページをお願いします。

3、計画全体の目的、目標と評価指標でございますが、(1) の計画全体の目的は、1 ページの背景と目的と重複しますが、「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目指していきます。

(2) は、前ページの課題解決のための「目標と評価指標」で、「生活習慣病を予防する」始め 4 つの目標を定めました。

令和 4 年度の数値は実績値でございますが、実績などに基づき、中間目標である「令和 8 年度」、最終目標の「令和 11 年度」の目標値を設定したものでございます。

4 ページをお願いします。

4、個別事業計画でございますが、昨年度の運営協議会にてお示しした際には、11 の事業を推進していく予定でしたが、委員の皆様からの意見を踏まえ、歯科検診事業を追加し、12 の個別事業計画を作成いたしました。

下段は個別事業計画の例示でございます。

5 ページをお願いします。

5、実施体制でございますが、国保課と健康推進課が主体となって、各種保健事業を実施してまいります。また、東海市医師会様はじめ関係機関の皆様のご協力をいただきながら、事業を実施してまいりたいと考えています。

また、実績値がまとまりましたら、運営協議会で事業の進捗状況等を報告しますので、ご意見、ご評価いただきながら、各種事業を実施していきます。

今後ともご支援、ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

久野会長	ありがとうございます。この件につきましてご質問がある方はよろしくお願いします。
西川委員	説明ありがとうございました。弊社の検診結果、特定保健指導のデータの活用についてお聞きしたいと思います。 愛知県では、毎年県内事業者のデータを収集し、国保のデータも併せて地域健康課題分析評価事業を実施していると伺っています。このデータを愛知県衛生研究所で分析し、その後、市町村にCDデータが提供されていると伺っています。こういったデータの活用について、東海市では市民の健康作り事業等でどのように活用されているか教えていただきたいです。
岩田統括主任	特定健康診査のデータ等は国保データベースシステムにて愛知県から提供されています。 この提供データを活用しながら、未受診者や受診率の低い被保険者への受診勧奨、血圧血糖の高い被保険者への受診勧奨、糖尿病の被保険者への重症化予防の保健指導などの保健事業を実施しています。よろしくお願いします。 (追記といたしまして、地域健康課題分析評価事業の分析データはCD及び冊子で愛知県から提供されており、東海市と様々な保険者を比較することで、本市の健康課題の抽出や、健康増進計画等の作成に活用しています。)
久野会長	西川委員、よろしいでしょうか。
西川委員	説明ありがとうございました。提供データを活用されているということですので、現場としては、今後分析医の方にフィードバックすることとして、こういった分析があるともっと使いやすいなどのリクエストや、現場ならではの意見も上げていただいて、このサイクルをより有効活用できるよう繋げていただければと思います。引き続きよろしくお願いします。
岩田統括主任	ありがとうございます。
久野会長	他にはございませんでしょうか。

堤委員	資料 3、5 ページ (2) 地域の関係機関というところにいろいろな団体が記載されていますが、私は民生委員で、これに関わってくる具体的な部分として、例えば生活実態調査などを行っているのですが、そのような関わりの部分のことを指しているのか、もっと他のことを例えとして挙げていただけると、持ち帰って民生委員の皆さんにも話をするができると思っています。何をさせていただければよいのでしょうか。
清水課長	進捗管理も含めまして、この運営協議会で委員の皆様方から様々な意見をお出しいただき、それを参考にしながら私ども庁内の方で事業化ができるかなど検討させていただいて、意見をフィードバックできるように、地域の皆様方のご意見を賜りたいということで団体名を載せさせていただいておりますので、よろしくお願いいたします。
久野会長	資料 3 の 2 ページの課題の 1 から 5 までについて、この資料から判断するとこの 5 つの課題においてすべて国や県より東海市が悪い状況に入っていると見えます。ご案内にあったように健康推進課がトマトを使った事業にかなり力を入れて推進しており、国からも表彰されているようなそのような状況の中でも、この数字なののでしょうか。この状況は少し考えていなかった状況なのですが、これは何を基に分析されてこういう結果が出てきたのでしょうか。
清水課長	ありがとうございます。今回は急遽、概要版の追加をさせていただきました。こちらは 3 月に完成しまして、委員の皆様方にお配りをさせていただいた資料ですが、今日お持ちいただくような通知をせず、詳しい資料が用意できなくて申し訳ございませんでした。 その資料の中でデータ分析というのがございまして、先ほど担当が申し上げました KDB システム（国保連データベースシステム）で東海市の実績を分析した結果、この 5 項目が県や他市町村と比較して少し数値が良くないところとして上げさせていただきました。 その 5 項目のこういったところが課題なのかまとめさせていただいたというのがこの概要版の資料でございます。

久野会長	では今後この 5 項目の数字に対して、対策を打っていくということ形で、これを踏まえた事業展開をしていくということによろしいでしょうか。
清水課長	はい、おっしゃる通りです。
久野会長	ありがとうございます。他にございませんか。 以上ですべての議事を終了いたしました。皆様のご協力により、円滑な会議進行ができました。ありがとうございます。
清水課長	久野会長ありがとうございました。続きまして次第 4「その他」ですが委員の皆様方、何かございますか。
清水課長	それでは、事務局の方から一点お知らせをさせていただきたいと思います。第 2 回の運営協議会の開催を来年の 1 月下旬ごろに予定させていただいておりますのでよろしくお願いいたします。 皆様のご協力によりまして本日予定の議事を無事終了することができました。これをもちまして東海市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日は大変お忙しい中ありがとうございました。

※括弧書きの部分につきましては、協議会後に調査した情報を追記しております。