

別記様式（第2条関係）

会 議 録 （要 旨）

会 議 名	庁 議
開 催 日 時	平成 30 年 2 月 23 日（金）午後 2 時 13 分～午後 2 時 53 分
開 催 場 所	301 会議室
出席者及び 欠 席 者	出席者：市長、副市長、教育長、企画財務部長、企画財務部財政担当部長、総務部長、市民部長、協働推進部長、健康福祉部長、健康福祉部子ども家庭担当部長、健康福祉部高齢・障害担当部長、都市整備部長、都市整備部建設管理担当部長、教育部長、教育部学校教育担当部長、議会事務局長 欠席者：協働推進部環境担当部長、会計管理者
議 題	1 武蔵村山市第四次高齢者福祉計画・第七期介護保険事業計画（案）について 2 武蔵村山市第四次障害者計画・第五期障害福祉計画・第一期障害児福祉計画（案）について 3 武蔵村山市国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画・第二期データヘルス計画（案）について 4 その他
結 論 （決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。）	議題 1：一部修正の上、決定する。 議題 2：原案のとおり決定する。 議題 3：原案のとおり決定する。 議題 4：特になし。
審 議 経 過 （主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。） （発言者） ○印=構成員 ●印=説明員	議題 1 武蔵村山市第四次高齢者福祉計画・第七期介護保険事業計画（案）について （健康福祉部高齢・障害担当部長説明） 本計画（案）については、平成 30 年 2 月 14 日に開催された市議会全員協議会における意見を踏まえ、原案に必要な修正を加え、その内容について決定するため、庁議に付議するものである。内容については、健康福祉部高齢福祉課長から説明する。 （健康福祉部高齢福祉課長説明） 配布資料「市議会全員協議会での意見及び市の考え方」を御覧いただきたい。平成 30 年 2 月 14 日に開催された市議会全員協議会では、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進についてなど、19 項目の意見をいただいた。その中で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱについて分かりやすく説明するよう求める意見があり、それを受けて原案に用語説明を加えるなどの修正をしたいと考えている。

別紙「武蔵村山市第四次高齢者福祉計画・第七期介護保険事業計画（原案）の修正について」を御覧いただきたい。計画書 47 頁の「(3) 認知症高齢者の推計」の文章中「日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数」の前に「認知症高齢者の」の文言を追加し、用語集に用語説明があることを示すためのアスタリスクを追加する。また、計画書 143 頁の用語集の中に、「認知症高齢者の日常生活自立度」の用語説明を追加する。

このほかの市議会全員協議会からいただいた意見については、いずれも計画に修正を加えなければならない内容ではなかったため、原案のとおりとさせていただきたい。今後の計画の実施に当たっては、市議会全員協議会にていただいた意見も参考にして事業等を実施していく。説明は以上である。

(質 疑)

- 修正の 2 か所目の認知症高齢者の日常生活自立度のランクについて、Ⅰ～Ⅳの次がMというのはどういう意味があるのか。
- 国の基準であり、Ⅳの次はMというレベルになっている。
- 認知症高齢者の日常生活自立度の用語説明に入れる表については、出典を記載した方がよい。
- 厚生労働省の基準によるものであるので、出典を記載する。

(結 果)

一部修正の上、決定する。

議題 2 武蔵村山市第四次障害者計画・第五期障害福祉計画・第一期障害児福祉計画（案）について

(健康福祉部高齢・障害担当部長説明)

本計画（案）については、平成 30 年 2 月 14 日に開催された市議会全員協議会における意見を踏まえ、その内容について決定するため、庁議に付議するものである。資料に基づく内容については、健康福祉部障害福祉課長から説明する。

(健康福祉部障害福祉課長説明)

配布資料「市議会全員協議会での意見及び市の考え方」を御覧いただきたい。平成 30 年 2 月 14 日に開催された市議会全員協議会では、障害者等の状況について等 6 項目の意見をいただいたが、いずれも計画に修正を加えなければならない内容ではなかったため、計画については原案のとおりとなっている。今後の計画の実施に当たっては、市議会全員協議会にていただいた意見も参考にして事業等

を実施していく。

なお、組織名については、現在の名称で記載しているが、今後改正後の組織名に修正し、冒頭に掲載する市長挨拶文についても追加する。説明は以上である。

(質 疑)

特になし。

(結 果)

原案のとおり決定する。

議題 3 武蔵村山市国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画・第二期データヘルス計画（案）について

(健康福祉部長説明)

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第 18 条及び第 19 条並びに国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針の規定に基づき策定するものである。現行の計画は個別に策定しているが、市民の更なる健康増進及び生活習慣病の予防等への取組を一体的に推進していくため、特定健康診査等実施計画・データヘルス計画の二つの計画を一本化し、平成 30 年度から 35 年度までの 6 か年を計画期間とするものである。

資料に基づく内容については、第三期特定健診等実施計画を健康福祉部健康推進課長から、第二期データヘルス計画を市民部保険年金課長から説明する。

(健康福祉部健康推進課長説明)

計画（案）に基づき、概要の説明をさせていただきます。

表紙をめくり、市長挨拶文が入る。次頁の目次を御覧いただきたい。本計画は、第 1 章「計画策定に当たって」、第 2 章「武蔵村山市の特性把握と分析結果」、第 3 章「第三期特定健康診査等実施計画」、第 4 章「第二期データヘルス計画」、第 5 章「その他」、第 6 章「資料編」の構成となっている。

3 頁は計画策定の背景と趣旨である。本市では、高齢者の医療の確保に関する法律、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づき、特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画を策定し保健事業を実施しているところである。本計画は、これまでの特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画の実施結果等を踏まえ、生活習慣病の予防や効果的・効率的な保健事業を図るため、新たに一体的な計画として策定するものである。計画の期間は、平

成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間としている。

9 頁からは、第 2 章「武蔵村山市の特性把握と分析結果」である。16 頁の平成 27 年における主要死因別死亡割合では、東京都及び本市を含め北多摩西部の市については、悪性新生物による死亡割合が 30%以上を占め、心疾患、脳血管疾患、肺炎の割合も高くなっている。18 頁の平均寿命について、平成 22 年度では、本市の男性の平均寿命は 78.4 歳で、国、都に比べ 1 歳以上低い状況、女性については 86.3 歳で、国、都とほぼ同じ状況となっている。21 頁の平成 28 年度的生活習慣病の医療費分析では、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、腎不全の医療費が高くなっている。特に、腎不全は医療費が約 4 億 950 万円、患者一人当たりは約 74 万 3 千円と高額となっている。

35 頁からは、第 3 章「第三期特定健康診査等実施計画」である。平成 29 年度の特定健康診査の受診率については、目標値の 60%に対して、50.4%となる見込みである。40 頁の第二期特定健康診査等実施計画に係る主な取組では、未受診者への受診勧奨、受診環境の整備等に努め、受診率の向上や市民への利便性を図っている。41 頁から 53 頁までは、特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果を記載している。54 頁は、特定健康診査及び特定保健指導実施状況に基づく課題と対策である。課題については、男女共に 40 歳代から 50 歳代の働き盛り世代の受診率が低くなっている。健康に関する関心の低さ、特定健康診査、特定保健指導の意義や必要性を認識していないことが挙げられる。対策としては、生活習慣病予防教室やウォーキング教室を実施するほか、特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨やメタボリックシンドローム対策事業を比較的若い対象者に対して積極的に指導するなど、効果的かつ効率的な保健指導を実施するとしている。

55 頁からは、特定健康診査等実施計画である。本市においては、国基準と同じ目標値を設定し、平成 35 年度には特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率を 60%以上、特定保健指導対象者の減少率を 25%以上としている。57、58 頁の特定健康診査の実施方法については、対象者に対して受診券や受診案内を個別に発送するほか、市報やホームページ等で周知を図り、受診率の向上に努める。特定保健指導の実施方法については、特定健康診査の結果に基づき対象者の抽出を行い、保健指導レベルに応じたきめ細やかな保健指導を実施する。

60、61 頁は第三期特定健康診査等実施計画で実施する事業の一覧である。新規事業としては、生活習慣病予防教室及びウォーキング教室を実施し、生活習慣や運動習慣の改善に努める。62 頁の事業運

営に当たっては、関係部署等との連携を図りながら、各種保険事業、各種健診事業、健康増進事業を実施し、生活習慣病予防を推進することとしている。第3章までの説明は以上である。

(市民部保険年金課長説明)

第4章「第二期データヘルス計画」について、説明する。

分析に使用したレセプトは、平成28年4月から29年3月診療分である。65頁の計画策定における基本方針について、データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うものとする。医療費等が高額となる発生源である疾病の把握を行い、課題を明確にしている。また、計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、目標を達成することのできる効果的な実施方法を明示し、事業実施後の効果測定についても記載することとしている。長期、中期、短期ごとに現在掲げている事業を振り分けている。

66、67頁の実施体制・関係者連携では、計画に掲げる各種保険事業は、本市保険年金課が主体となって実施していくものであるが、関係部局、東京都後期高齢者医療広域連合と連携し、地域包括ケアに参加をし、支え、支えられる共生型の地域社会の再構築を担うものとしている。

68頁の第一期データヘルス計画の各事業の達成状況については、施策名に対し、実施内容、目的、施策等、目標値、達成状況、評価を記載している。健診以外の新規事業としては、人間ドック、ハイリスク未治療者への受診勧奨対策、生活習慣病の重症化予防対策、多種・多量処方の適正化対策が挙げられるが、平成28年度に実施した生活習慣病の重症化予防対策では、実施者のうち、新規に人工透析になった方はいないなど、行動変容が見てとれる結果となっている。

70頁の保健事業における分析結果では、疾病によるリスクの高い対象者を抽出し、分析を行っている。特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析では、40歳以上の被保険者について7つのグループに分類し、健診結果優良者から右に健康状態が悪くなっており、これらの被保険者に対し、実施効果の高いものを抽出し、受診勧奨の通知を送るほか、保健指導を実施する事業に展開するものである。89頁からは、分析結果に基づく健康課題の把握を行っている。93頁は分析結果に基づく課題とその対策についてである。7項目に分けて、課題と対策について記載している。

94頁から97頁まで、データヘルス計画における実施計画を記載している。これまで説明した分析結果により、課題を抽出し、事業を実施する。平成30年度は、新規事業として「脳梗塞の再発予防事業」

を実施する。再発率の高い脳梗塞の再発防止事業であるが、脳梗塞発症後、一定期間、医療機関への受診が確認できない者に受診勧奨を行う。勧奨後、レセプトの確認により、受診の有無を確認する。目標値(平成35年度末)は、対象者への通知率100%、受診率50%である。また、平成31年度は、「COPD(慢性閉塞性肺疾患)早期発見啓発事業」を実施する。潜在患者であるハイリスク者に対し早期発見に向け、啓発につながるリーフレット及び医療機関での受信を促す通知を送付する。勧奨後、翌年の特定健康診査質問項目から喫煙の有無を確認する。目標値(平成35年度末)は、対象者への通知率100%、COPD認知度の向上、喫煙率20%減少である。このような形で、それぞれの事業について、年度ごとに目標値を定め、見直しの平成35年度末まで実施するものである。

99頁から115頁まで、各事業の実施内容と評価方法を記載している。

119頁からは「第5章 その他」である。計画の評価及び見直しでは、データヘルス計画は、平成30年度から平成35年度の6年間で計画期間としているが、平成32年度に中間評価があり、見直し及び修正を行う。また、周知については、市報及び市ホームページに掲載するとともに、市政情報コーナー等に配備する予定である。

123頁からは「第6章 資料編」である。計画策定委員会設置要綱、委員会開催経過を掲載している。127、128頁は、用語解説集、129頁から132頁までは、疾病分類表を掲載している。説明は以上である。

(質 疑)

○ 55頁の特定健康診査等実施計画の目標値のうち、特定保健指導実施率について、平成30年度20%、平成35年度60%以上となっている。37頁の平成20年度からの推移が下降傾向であることを見ると、かなり高い目標であるが、実施率を上げる方策は計画に記載があるのか。

● 特定保健指導実施率が比較的高かった時期は、特定保健指導を武蔵村山市医師会に委託しており、市内の行きやすい医療機関ということで、実施率も高かったと思われる。平成25年度以降は入札により特定保健指導を行うこととなり、聞き慣れない業者であったことから実施率が低い状態になっているのかと思われる。平成29年度については武蔵村山病院に委託していることもあり、年度末には実施率が上がる見込みである。

特定保健指導実施率の目標値については、特定健康診査データ分析及び受診勧奨業務委託を、平成30年度から平成32年度までの3

	<p>年間行う予定であり、先日プロポーザル方式にて業者を選定したところである。特定保健指導実施率の向上につながるものである。</p> <p>○ 特定保健指導実施率の目標値の平成 35 年度に 60%以上というのは、国の基準に合わせたものである。</p> <p>(結 果) 原案のとおり決定する。</p> <p>議題 4 その他 特になし。</p>
--	---

会議録の開示 ・非開示の別	<input checked="" type="checkbox"/> 開 示 <input type="checkbox"/> 一部開示（根拠法令等：) <input type="checkbox"/> 非 開 示（根拠法令等：)
------------------	--

庶務担当課	企画財務部 企画政策課（内線：374）
-------	---------------------

（日本工業規格 A 列 4 番）