

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	平成30年度第1回松阪市国民健康保険運営協議会
2. 開 催 日 時	平成30年8月2日（木）午後1時30分～午後2時26分
3. 開 催 場 所	松阪市役所 議会棟 第3・第4委員会室
4. 出席者氏名	<p>（委員）◎竹林文平、濱田迪夫、佐藤亜紀、鈴木和美、小林昭彦、森田和男、櫻井正樹、長井雅彦、長島喜久雄、西尾央、 長野憲照、三宅 博、橋本真一、岩崎静江、嶋本英世（◎会長）</p> <p>（事務局）中井税務担当理事、西嶋収納課長、小山健康ほけん部長、白藤健康・医療担当参事、中川嬉野地域振興局地域住民課長、田口三雲地域振興局地域住民課長、藤川飯南地域振興局地域住民課長、松葉飯高地域振興局地域住民課長、北村保険年金課長、長谷川国民健康保険税賦課担当主幹、三木国民健康保険担当主幹、梶間国民健康保険係長</p>
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	1名
7. 担 当	<p>松阪市健康福祉部保険年金課 国民健康保険係 TFL 0598-53-4041 FAX 0598-29-9130 e-mail hok.div@city.matsusaka.mie.jp</p>

協議事項

議 題

- (1) 平成29年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- (2) 平成29年度特定健康診査結果報告について
- (3) 松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について
- (4) 国保広域化の現状について
- (5) その他（国民健康保険税課税限度額について）

議事録

別紙

平成30年度 第1回松阪市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 平成30年8月2日(木)

午後1時30分～

場所 議会棟 第3・第4委員会室

○出席した委員(15名) 敬称略

竹林文平、濱田迪夫、佐藤亜紀、鈴木和美、小林昭彦、森田和男、櫻井正樹、長井雅彦、長島喜久雄、西尾 央、長野憲照、三宅 博、橋本真一、岩崎静江、嶋本英世

○議事進行のため出席した職員

山路副市長、中井税務担当理事、西嶋収納課長、小山健康福祉部長、白藤健康・医療担当参事、中川嬉野地域振興局地域住民課長、田口三雲地域振興局地域住民課長、藤川飯南地域振興局地域住民課長、松葉飯高地域振興局地域住民課長、北村保険年金課長、長谷川国民健康保険税賦課担当主幹、三木国民健康保険担当主幹、梶間国民健康保険係長

○協議事項

議題

- (1) 平成29年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- (2) 平成29年度特定健康診査結果報告について
- (3) 松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について
- (4) 国保広域化の現状について
- (5) その他
 - ・国民健康保険税課税限度額について

(事務局)

ただ今から、平成30年度第1回松阪市国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日は、委員の皆様におかれましては、ご多忙の中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

開会にあたりまして、保険者を代表致しまして、副市長よりご挨拶申し上げます。

(副市長)

本日は、公私共にご多用の中、松阪市国民健康保険運営協議会にご出席賜り誠にありがとうございます。皆様方には、日頃より市の行政運営、また、国民健康保険の円滑な運営に深いご理解とご協力をいただいておりますことに改めて厚くお礼を申し上げます。

さて、本年 4 月からは、国民皆保険のもと持続可能な医療保険制度を構築するため、国民健康保険は県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など、国民健康保険の運営に中心的な役割を担い各市町と連携し、制度の安定化を目指し運営を行っているところです。

しかしながら、被保険者の減少、被保険者に占める低所得者や高齢者の割合が高くなることにより保険税収入の減少が見込まれる一方、被保険者の高齢化や医療の高度化に伴い 1 人当たりの医療費は増加し、国民健康保険を取り巻く環境は依然として厳しいものがあります。

高齢化が進む中、医療費はどうしても増えていきますが、市としましても、医療費の上昇を抑制するためにも「第 3 期 特定健診実施計画」並びに「第 2 期 データヘルス計画」に基づき、特定健診、特定保健指導及びがん検診の受診率の向上に向けた取り組みや重症化予防対策など、市民の皆様の健康の維持・向上に積極的に取り組んでいきたいと考えております。

本日は、平成 29 年度決算見込みと特定健診・データヘルス計画の取り組み結果などについて事務局から説明をさせていただきます。様々な視点からご議論いただき、協議会としてのご意見を賜りたいと思います。

今後も皆さんが安心して医療を受けられるように国民健康保険の運営に努めてまいりますので、委員の皆様方におかれましても、引き続きご支援、お力添えを賜りますようお願い申し上げます。

(事務局)

ありがとうございました。副市長はこの後、他に公務がございますので、退席をさせていただきます。委員の一部に異動がございましたので、事務局からご紹介させていただきます。公益代表としまして、去る 5 月 8 日、松阪市民生委員児童委員協議会連合会理事の中川長子様にて代わりまして、濱田迪夫様が、保険医・薬剤師代表といたしまして、6 月 21 日、松阪地区医師会会長の野呂純一様に代わりまして、小林昭彦様が、それぞれ新たに委員となりましたことをご報告させていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。中川長子様並びに野呂純一様におかれましては、委員として国保運営に大変ご尽力されましたことに、改めましてお礼申し上げます。ありがとうございました。名簿を配付させていただきましたので、ご確認ください。

次に、事務局を紹介させていただきます。中井税務担当理事、西嶋収納課長、小山健康福祉部長、白藤健康・医療担当参事、中川嬉野地域振興局地域住民課長、田口三雲地域振興局地域住民課長、藤川飯南地域振興局地域住民課長、松葉飯高地域振興局地域住民課長、北村保険年金課長、長谷川国民健康保険税賦課担当主幹、梶間国民健康保険係長、わたくし国民健康保険担当主幹の三木です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の国民健康保険運営協議会は、今年度第 1 回目でございます。本日の運営協議会は、委員 17 名中 15 名の出席を頂いております。運営協議会規則第 4 条により、出席者が過半数を超えておりますので、本協議会が成立したことをご報

告いたします。なお、事前にお渡ししました資料のほかに、本日、第2期松阪市国民健康保険保健事業実施計画いわゆるデータヘルス計画と第3期松阪市特定健康診査等実施計画、それぞれ概要版を参考資料としましてお配りをさせていただきました。ここで、本会の議長を会長にお願いしたく存じます。なお、本日の議事録署名委員につきましては、濱田迪夫委員と西尾央委員にお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

また、皆様にお願いがございます。ご発言するときは、マイクのスイッチを入れてご発言していただきますよう、よろしく申し上げます。

改めまして竹林会長、議事進行について、よろしくをお願いいたします。

(会 長)

それでは、議題(1)平成29年度国民健康保険事業の決算見込みにつきまして事務局より説明願います。

(事務局)

それでは、議題(1)の平成29年度国民健康保険事業の決算見込みについて、主な項目を説明します。座って説明させていただきます。

資料1をご覧ください。

1ページの決算状況ですが、まず表の左側の歳入について、説明します。

1の国民健康保険税は38億2,313万6,894円で、前年度と比較しますと1億9,035万3,080円の減、率にして4.74%の減です。

収納率ですが、2ページの一番上の表をご覧ください。現年課税分の収納率は89.88%で、前年度と比較しますと0.34ポイントの増となっております。滞納繰越分の収納率は、17.60%で、前年度と比較しますと0.20ポイントの増となっております。全体の収納率は、62.96%で、前年度と比較しますと0.38ポイントの増という状況です。1ページへお戻りください。

次に、3の国庫支出金40億9,709万6,793円は、前年度と比較しますと8,295万1,237円の減、率にして1.98%の減です。内訳としましては、1療養給付費等負担金30億4,871万8,675円は、歳出の療養諸費、後期高齢者支援金、介護納付金等から、市に交付される各種交付金や補助金(前期高齢者交付金等)を差し引いた残りの対象事業費に対して、国が定率の100分の32を負担するものです。

次に、2高額医療費共同事業負担金1億0,496万9,118円は、1件80万円以上の高額な医療費の費用負担を県内の市町国保で調整する再保険事業で、高額医療費共同事業拠出金の4分の1相当額を国が負担するものです。

次に、3特定健康診査等負担金2,996万2,000円は、特定健診・特定保健指導に対する補助金で、国、県、市がそれぞれ補助対象事業費の3分の1相当額を負担するものです。

次に、4財政調整交付金8億9,990万4,000円は、市町村間の国保財政力の不均衡等を調整する普通調整交付金と、画一的な測定方法によって措置できない、災害等の特別の事情を考慮して交付される特別調整交付金の合計です。

最後に 5 国民健康保険制度関係準備事業費補助金 1,354 万 3,000 円は、広域化に伴うシステム改修費に対する補助金です。

続きまして、4 の療養給付費交付金 2 億 5,433 万 1,196 円は、退職被保険者の医療給付費等の一部が交付金として社会保険診療報酬支払基金から交付されるものです。

次に、5 の前期高齢者交付金 50 億 7,115 万 8,929 円は、国保と被用者保険の 65 歳から 74 歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整し、前期高齢者の加入が多い国保に対して、社会保険診療報酬支払基金から交付されるものです。

次に、6 の県支出金 8 億 8,759 万 3,118 円は、国庫支出金と同様に高額医療費共同事業拠出金の 4 分の 1 相当額を県が負担する高額医療費共同事業負担金と、特定健康診査等補助対象事業費の 3 分の 1 を県が負担する特定健康診査等負担金、及び療養給付費等の 100 分の 9 相当額を県財政調整交付金として交付されるものです。

次に、7 の共同事業交付金 42 億 2,207 万 7,120 円は、レセプト 1 件当たり 80 万円以上の高額な医療費を対象として交付される高額医療費共同事業交付金と、全ての医療費を対象として交付される保険財政共同安定化事業交付金が、国保連合会から交付されるものです。

次に、9 の繰入金 18 億 6,541 万 8,288 円は、松阪市の一般会計からの繰入金で、内訳としましては、A3 サイズの資料であります参考資料 1 をご覧ください。

表の半分から左側が、歳入科目ですが、科目 9 の繰入金をご覧ください。

右へ 3 つ進んでいただき、29 年度決算見込額（B）欄です。

まず、繰入金の合計 18 億 6,541 万 8,288 円の内訳ですが、保険基盤安定繰入金 12 億 2,820 万 5,288 円は、国保被保険者の保険税軽減分及び低所得者数に応じた保険者支援分による繰入金です。

次に、出産育児一時金等繰入金 6,048 万円は、被保険者の出産育児一時金の支給に対しての 3 分の 2 を繰入れております。

次に、財政安定化支援繰入金 1 億 9,555 万 6,000 円は、国保財政の健全化及び保険税負担の平準化に資するための繰入れです。

次に、特定健康診査等繰入金 2,996 万 2,000 円は、事業の実施に要する費用に対して、国・県補助金と同額を市から繰入れるものです。

次に、職員給与等繰入金 3 億 5,121 万 5,000 円は、国保事業職員の人件費及び委託料等に要する一般経費の繰入れを行なったものです。

資料 1 の 1 ページにお戻りください。

続きまして、10 の繰越金 13 億 3,002 万 9,491 円は、平成 28 年度の余剰金です。

次に、11 の諸収入 5,140 万 0,652 円は、主に第三者納付金です。

歳入合計は、216 億 0,419 万 7,399 円で、前年度と比較しますと 1 億 6,944 万 4,287 円の増、率にして 0.79%の増となっております。

続きまして歳出を説明いたします。

歳出につきましては、表の半分から右にも記入していますが、詳細について、表の下のところから記入していますので、「総務費」という文字を二重四角で囲んであるところから説明します。

まず、総務費の総務管理費 3 億 3,367 万 0,978 円は、国保事業に係る人件費及び保険税の賦課通知・委託料・共同電算処理手数料等の一般事務経費です。

次に、徴税费 341 万 5,874 円は、保険税の徴収等に係る経費並びに金融機関口座振替、コンビニ収納取扱および公金クレジット決済に対する保険税の振替手数料等です。2 ページをお願いします。

真ん中あたりの二重四角で囲んだ保険給付費 120 億 8,542 万 2,575 円は、前年度と比較しますと 2 億 8,415 万 1,760 円の減で、率にして、2.30%の減となっております。この保険給付費は、国保事業の歳出の 59.1%を占めております。内訳としまして、療養諸費 104 億 7,815 万 6,550 円は、療養給付費、療養費、審査支払手数料で、被保険者の療養の給付に対して、国民健康保険団体連合会を通じて保険医療機関へ支払う費用です。

次に、高額療養費 15 億 3,923 万 5,708 円は、被保険者が受けた療養に係る自己負担額が一定額を超えた時、その超えた額を保険給付するものです。

次に、出産育児諸費 5,628 万 0,317 円は、被保険者の出産 134 件分に対する出産育児一時金等の費用です。

次に、葬祭諸費 1,175 万円は、被保険者の死亡 235 件分に対する葬祭費です。3 ページをお願いします。後期高齢者支援金等 21 億 6,774 万 6,848 円は、各医療保険者が 0 歳から 74 歳の加入者数に応じて負担するもので、支援金として社会保険診療報酬支払基金に支払い、支払基金が後期高齢者医療広域連合に交付するものです。

次に、前期高齢者納付金等 789 万 1,874 円は、国保と被用者保険の 65 歳から 74 歳までの前期高齢者の偏在による、保険者間の不均衡を各保険者の加入者数に応じて調整し、社会保険診療報酬支払基金へ支払う経費です。

次に、老人保健拠出金 4 万 4,364 円は、実績に基づく精算分として社会保険診療報酬支払基金へ支払う経費です。

次に、介護納付金 7 億 9,727 万 9,787 円は、介護保険の第 2 号被保険者にかかる介護保険料を社会保険診療報酬支払基金へ支払う経費です。

次に、共同事業拠出金 39 億 6,236 万 1,434 円は、歳入の 7 の共同事業交付金でも説明させていただいた、再保険事業としてのレセプト 1 件当たり 80 万円以上の疾患を対象として実施する高額医療費共同事業拠出金と、全ての疾患の者を対象として実施する保険財政共同安定化事業拠出金などを国保連合会へ支払う費用です。

次に、保健事業費 1 億 3,825 万 7,812 円のうち、特定健康診査等事業費 1 億 2,164 万 4,097 円は、平成 20 年 4 月から各医療保険者に義務化されました特定健診・特定保健指導の実施に伴う費用です。

次に、保健衛生普及費 1,569 万 2,133 円は、被保険者の健康の保持増進に関する指導事業に要する費用です。4 ページをお願いします。

次に、貸付事業 88 万 9,000 円は、高額療養費及び出産育児一時金の支給額を基準とした資金の貸付事業に要する費用です。高額療養費では、入院・外来とも限度額認定証等の提示により自己負担限度額までとなったことにより貸付件数は減ってきており、また、出産育児一時金は、医療機関への直接支払制度が出来たことから、平成 26 年度以降の貸付はございません。

次に、諸支出金 8 億 6,370 万 9,047 円は、平成 28 年度に国、県から交付された療養給付費等負担金等の交付額が確定したことにより、超過交付分を返還する、各種返還金等です。1 ページにお戻りください。表の右側下の方、歳出合計ですが、歳出合計は、203 億 6,044 万 6,803 円で、前年度と比較しますと 2 億 5,572 万 3,182 円の増で、率にして、1.27%の増となっております。

表の一番下の歳入歳出差引額である実質収支額 12 億 4,375 万 0,596 円は、次年度へ繰り越しをさせていただくものです。

国保財政の運営につきましては、今後も予測しがたい医療費の動向や、伸び続ける高齢者の医療費、また、減少し続ける被保険者等、不安定要素は数多くあり、厳しい状況が続いくと思われまます。今年度なされた国保の都道府県化の後も、国保が持続可能で安定した運営ができるように、市としても収納率向上と医療費の上昇を抑制する努力をしていかなければならないと考えております。

以上で、平成 29 年度 国民健康保険事業の決算見込みについての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議いただきますようお願いします。

(会 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

ご質問・ご意見は無いようです。議題 (1) 平成 29 年度国民健康保険事業の決算見込みについて、ご承認していただける方は挙手をお願いします。

ありがとうございました。

挙手全員により、議題 (1) 平成 29 年度国民健康保険事業の決算見込みについては承認されました。

それでは、議題 (2) 平成 29 年度特定健康診査結果報告について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、議題 (2) の平成 29 年度特定健康診査結果報告について説明します。

特定健康診査は、生活習慣病にかかる人や、それに移行する前段階のメタボリックシンドロームの人が増加していることから、生活習慣病の予防を積極的に進めるために平成 20 年度から各医療保険者に実施が義務付けられたものです。

平成 29 年度の特定健康診査は、40 歳から 74 歳までの方を対象に 7 月 1 日から 11 月 30 日まで実施し 12 月と 1 月の 2 か月間、集団健診を延長して実施をさせていただいたところです。資料 2 をご覧ください。

まず、特定健康診査受診状況について、1)「受診者数および受診率」ですが、平成 29 年度の対象者数 29,193 人に対して、受診者数は 10,811 人でした。受診率は、37.0%です。平成 28 年度との比較は、増減欄をご覧ください。対象者数は 1,232 人の減となり、受診者数では、212 人の減となりました。受診率は 0.8 ポイントの増です。

次に 2) 詳細健診受診者数ですが、平成 29 年度の貧血検査を受けられた方は 9,760 人、心電図検査を受けられた方は 8,157 人、眼底検査を受けられた方は 1,112 人です。平成 28 年度との比較は、増減欄をご覧ください。

貧血検査では、人数で 112 人の減、割合で 0.7 ポイントの増、心電図検査は 220 人の減、0.5 ポイントの減、眼底検査は 69 人の増、0.8 ポイントの増となっております。

次に 3) メタボリックシンドローム判定です。表の下から 2 行目の平成 29 年度の合計ですが、メタボリックシンドロームに該当した方は、受診者全員 10,811 人の内 2,093 人、率にして 19.4%です。予備群に該当した方は、1,106 人で 10.2%、非該当の方は 7,612 人で 70.4%です。

昨年度との比較は、メタボリックシンドロームに該当した方は、61 人の増、割合で 1.0 ポイントの増となっております。

次に 4) 特定保健指導ですが、平成 29 年度 動機付け支援対象者の合計は 776 人、利用者が 113 人、利用率は 14.6%でした。

また、積極的支援の対象者は 223 人、利用者は 8 人で、利用率は 3.6%でした。特定健診におきましては、少しずつですが毎年受診者が増加しております。これもひとえに関係者の皆様のご理解ご協力があったることと思っております。既に平成 30 年度の健診も始まっており、私どもとしてもあらゆる機会を通じて啓発等に努めております。

平成 28 年度から国保連合会が設置しております特定健診受診勧奨コールセンターを活用して、未受診者に電話勧奨を行う取り組みを実施しており、28 年度は 41 歳から 45 歳までの未受診者 450 人に対して電話勧奨を実施しましたが、29 年度は対象年齢を 10 歳拡大し、41 歳から 55 歳の未受診者 1,037 人に対して電話勧奨を行いました。今年度も引き続き 40 歳代、50 歳代の未受診者に電話での直接的な働きかけを行い、若い方の受診率向上に努めていきたいと思っておりますので今後ともよろしくお願い申し上げます。

なお、今年度の国保特定健診につきましては、これまで詳細項目となっております「心電図検査」と「貧血検査」につきまして、三重県の独自措置として健診の必須項目として追加されましたので、ご報告として申し添えさせていただきます。

以上、平成 29 年度 特定健康診査結果報告の説明とさせていただきます。

(会 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

ご質問ご意見・ご質問は無いようです。議題 (2) 平成 29 年度特定健康診査

結果報告につきましては、これで終了とさせていただきます。

それでは、議題（3）松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）

それでは、議題（3）のデータヘルス計画について説明します。

平成28年3月に策定した第1期データヘルス計画を踏まえ、平成30年3月に新たに第2期データヘルス計画を策定し、被保険者の健康保持増進と医療費の抑制に効果があると思われる9項目の事業につき取り組んでいくものです。

資料3の「平成29年度データヘルス計画事業別評価」をご覧ください。資料に沿って、各々の事業の29年度の評価とそれに基づく30年度の対応策、どのように行っていくかというところを説明します。1ページは「特定健康診査未受診者対策事業」ですが、先ほどの議題2の報告と重なる部分もありますがご了承ください。

まず、概要は、第2期松阪市特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診の受診率向上に向けた取組みを推進するものです。実施内容としましては、主に、特定健康診査の周知・啓発、未受診者へ勧奨通知の送付、コールセンターからの電話勧奨です。

Cの欄は29年度の評価ですが、どのようにどれだけ実施をしたかと言いますと、プロセスとアウトプットの欄をご覧ください。特定健診の受診者の多くは、期間の後半である10、11月に集中するため、7月受診者にカテキン緑茶を進呈することにより、早期受診を促しました。

また、9月には、未受診者全員、2万6,265人に勧奨通知を送付し、12月にも期間延長のお知らせとともに1,092人に勧奨通知を送付しました。10月には、1,037人に電話勧奨を実施しました。アウトカム、結果としましては、受診率37.0%で、前年度と比べると0.8ポイント増加したものの目標値には至りませんでした。

Aの欄ですが、30年度の対応策としましては、早期受診促進など一定の効果は認められるため、今後も継続していくものとし、未受診者に対する勧奨通知についても対象者の選定・通知内容を検討し、実施していきたいと考えております。

次に2ページの「特定保健指導事業」ですが、事業概要は、特定健診と同様、第2期松阪市特定健康診査等実施計画に基づき、実施率向上に向けた取組みを推進するものです。

実施内容としましては、面接や電話等による保健指導を行うほか、生活習慣病の予防のため保健指導の実施率の向上に向け、特定健康診査結果から対象者を抽出し、文書案内と訪問・電話勧奨により運動編・食事編・医師講演会等の講座を実施するものです。

プロセスの欄ですが、特定健診を受けていただいた1万0,811人の内、保健指導の対象となった999人に文書で案内し、利用していただけない方には、電話勧奨や家庭訪問を実施しました。

家庭訪問は、過去 5 年以内にメタボに該当していなかったが、新たに指導が必要となった方を対象としました。

アウトプット欄ですが、個別支援を 48 人、訪問支援を 46 人に実施し、集団支援を 27 人、合計 121 人に支援をさせていただきましたが、実施率は、12.1%で目標には至りませんでした。30 年度の対応策としましては、集団支援の健康講座については、昨年度と同様、食事編を 5 回、運動編を 6 回、医師講演会を 2 回実施し、未利用者対策としましては、訪問対象者の設定を比較的在宅率の高い 60 歳代を中心に実施することで、実施率の向上を図っていく予定です。

3 ページの「慢性腎臓病(CKD)予防事業」ですが、事業概要は、慢性腎臓病予備群に対して保健指導等を行い、慢性腎臓病を予防するとともに、予防の重要性や減塩等高血圧予防について広く市民へ啓発し、医療費の抑制を図るものです。

実施内容は、この事業も特定健診の結果から対象者を選定し、保健指導利用案内を送付し、健康相談や健康教育等保健指導を行い、生活習慣病の改善を図り重症化を予防するものです。

アウトプット欄ですが、29 年度は、対象者 150 人に案内を送付し、7 人の方が指導を利用させていただきました。実施率は 4.7%です。

今後につきましては、26 年度より取り組んできた CKD 予防事業は、一定の市民認知がみられたと考え、平成 29 年度をもって終了し、平成 30 年度以降は糖尿病性腎症重症化予防事業として実施していきたいと考えています。

4 ページの「COPD(慢性閉塞性肺疾患)予防事業」ですが、事業概要は、広く市民の方に COPD 予防の重要性について啓発し、COPD の認知度を高め、予防するためのアプローチを行うとともに、医療費の伸びの抑制を図るものです。

実施内容は、各住民協議会での健康講座を実施し、COPD の病態について周知し、予防方法や早期発見の大切さを啓発し、また、COPD の予備群をチェックリストや呼吸機能検査で早期発見するものです。29 年度は、各住民協議会等での健康講座を 7 回実施し、261 人の参加をいただきました。この事業に関しては、29 年度の松阪市市民意識調査において、COPD の認知度を調査しており、30 年度以降の目標については「認知」から「認識」へ目標値を変更していきたいと思っております。

5 ページの「がん予防の普及・啓発事業」ですが、事業概要は、がんの早期発見、早期治療に向け、がんの病態や予防について啓発し、がん検診の受診率向上に向け取組みを推進するものです。実施内容としましては、がん検診の周知・啓発、女性が受けやすい体制整備、休日検診、託児付き健診の実施、未受診者へ受診勧奨通知の郵送、キャンペーンの実施、出前講座や医師講演会の実施、ピンクリボン月間での日曜検診やイベントの実施などです。

プロセス、アウトプットにつきましては、別添資料にまとめましたので、一番後ろの別添資料をご覧ください。主なものを説明させていただきます。真ん中あたりの 7 月から 12 月は、受診者に特典が付くキャンペーンを実施し多くの方の参加をいただいております。

また、下から3つ目の枠 40歳・50歳限定優待対象者の未受診者への受診勧奨通知を、合計で1,856人に送付しました。通知後には問い合わせ等の反応があり、効果があったと考えています。欄外の女性が受けやすい体制整備につきましては、託児付き健診は77人が利用をしていただき、乳がんマンモグラフィ日曜検診では、127人が受診していただきました。5ページにお戻りください。

アウトカムの欄で、がん検診受診率ですが、胃がん検診が14.2%（※8.3%）、肺がん検診が9.7%（10.1%）、大腸がん検診が9.8%（10.2%）、乳がんマンモ検診が17.5%（18.0%）、子宮頸がん検診が17.3%（18.1%）でした。

なお、胃がん検診につきましては、対象年齢が40～69歳から50～69歳に変更となったこと及び胃カメラが追加されたことに伴い、目標値も10.0%から15.0%に変更されます。

また、表の欄外にありますように、胃がん検診につきましては受診率の算出方法が以前と違っておりますことを、あわせて申し添えます。

受診率は、前年度より下がっており、30年度も更なる啓発に取り組み受診率を上げていきたいと思っております。

次に6ページをお願いします。「医療費通知事業」ですが、事業概要は、被保険者に医療費額を通知することで、医療費及び健康に対する認識を深めていただくため、厚生労働省通知に基づき実施するものです。

平成29年度は、アウトプットの欄ですが、年間の診療分について3回に分け通知し、7月に1万9,781世帯、11月は1万9,541世帯、3月は1万9,328世帯に通知しました。30年度も29年度と同様に、年間3回に分けて通知をしていく予定です。

次に、7ページの「ジェネリック医薬品普及促進事業」ですが、この事業の概要は、ジェネリック医薬品は先発品と同等の効果を持ち、かつ安価なものであるため、患者負担の軽減や医療費抑制の助けとなるため、使用を促進するものです。

実施内容としましては、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額の差額を年2回通知するものです。

また、10月の保険証更新時や70歳到達時には、啓発パンフレットやジェネリック医薬品希望カード等を同時に送付することで、啓発するものです。

プロセス、アウトプットとしましては、差額通知を8月に1,268人、2月に1,911人に送付しました。結果は、平成30年3月現在で、ジェネリック医薬品の数量シェアは68.8%となり、国の目標値でもある70%に少し届きませんでした。30年度は、72%を目標に同様の啓発を行っていきます。

次に8ページの「重複・頻回受診者の適正受診指導」ですが、事業概要は、医療機関受診において、同一診療科を重複または頻回受診している被保険者に対し、必要な保健指導を行うことにより、受診者の健康の保持と早期回復を目指すとともに、医療費の適正化を図るものです。実施内容は、レセプトデータから、重複や頻回受診者を抽出・選定し、文書等で指導を実施するものです。29年度は、レセプト点検員が手作業でレセプト内容のチェックをしたうえで、対象者の

選定、絞り込みをし、対象者を抽出しましたが、抽出時期が遅くなったのと、どのような方法で受診指導をしていくのかを検討中だったため、受診指導には至らなかった状況です。30年度は計画どおり、文書による指導から始めていくことを検討していきたいと考えています。

9ページの「健康づくりイベントでの啓発」ですが、事業概要は、健康関連イベントに参画・補助し、市民への健康づくりの啓発の機会とするものです。29年度は、6月に行われた「歯と口腔の健康まつり」と、9月に行われた「健康フェスティバル」に参画、補助させていただく中で、市民への健康づくりの啓発をさせていただきました。健康フェスティバルでは国保ブースも設置し、特定健診のアンケートを行い啓発しました。

アウトカムの欄ですが、まつりへの参加者は、2,000人と3,500人で、特定健診アンケートは500人に回答をいただき、今後の特定健診事業の参考としていきたいと思っております。

以上「データヘルス計画」についての説明とさせていただきます。

(会 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

他にご質問ご意見・ご質問は無いようです。議題(3)松阪市国民健康保険「データヘルス計画」につきましても、これで終了とさせていただきます。

それでは、議題(4)国保広域化の現状について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、議題(4)の国保広域化の現状について説明します。

法律が改正され、今年度4月から、国民健康保険の仕組みが大きく変わりました。その内容は、都道府県も市町とともに国保の保険者となり、財政の責任主体となって、国保の財政を安定化させ、国保制度を持続させようとするものです。

広域化の理由は、国民健康保険は他の保険制度と比べて加入者の年齢構成が高く医療費水準が高い一方で、加入者一人当たりの平均所得が低く、保険税収率も低くなっており、国保財政は全国的に大変厳しい状況になっていることからです。国保広域化の現状について説明させていただきますので、資料4をお願いします。

まず、三重県国民健康保険運営方針の決定ですが、参考資料4-1をあわせてお願いします。

国保の広域化にかかる「三重県国民健康保険運営方針」につきましては、県と市町による作業部会及び連携会議にて骨子案・中間案を作成し、平成29年12月に最終案を作成、その後パブリックコメントが実施されました。30年2月には、県の国民健康保険運営協議会による審議及び三重県知事への答申がなされ、平成30年3月に三重県知事による決定及びホームページ上での公表がなされました。出来上がった方針は、お手元の参考資料4-1にお付けした冊子のとおりですので、ご確認の程よろしくをお願いします。

次に平成30年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料算定結果ですが、参考資料4-2をお願いします。

納付金は、県が県全体の医療費を見込み、それを基に各市町の所得水準や被保険者数、医療費水準等に応じて、市町ごとの納付金を算定します。算定された松阪市の国民健康保険事業費納付金は、ご覧のとおり 43 億 9,366 万 9,139 円です。

次に、市町村の標準保険料率は参考資料 4-2 のとおりですが、松阪市の税率については資料 4 に戻っていただき、中段あたりをご覧ください。

先ほど説明しました納付金を賄うための課税額を算出し、当市の保険税率を表のとおりとしました。

所得割の医療分は、前年度より 0.2 ポイント引き下げ、7.6%としました。所得割の後期高齢者支援金分は、前年度と同じ 2.7%です。所得割の介護分は、前年度より 0.3 ポイント引き上げ、2.7%としました。均等割の医療分は、前年度より 8,400 円引き下げ、21,800 円としました。均等割の後期高齢者支援金分は、前年度より 900 円引き下げ、9,500 円としました。均等割の介護分は、前年度と同額の 11,500 円です。平等割の医療分は、前年度より 12,500 円引き下げ、17,800 円としました。平等割の後期高齢者支援金分は、前年度より 3,400 円引き下げ、7,000 円としました。平等割の介護分は、前年度より 2,200 円引き下げ、6,000 円としました。課税限度額は、医療分が 54 万円、後期高齢者支援金分が 19 万円、介護分が 16 万円、合わせて 89 万円です。その下の表、調定額につきましては、当初賦課額で医療分、後期高齢者支援金分、介護分の合計が 33 億 1,752 万 8,800 円です。

次に、三重県内市町の保険料（税）率改正の動向につきましては、参考資料 4-3 のとおりです。結果として、税率を引き下げた市町が当市を含め 4 市町、引き上げた市町が 7 市町、現状維持とした市町が 18 市町という状況となっております。

次に、保険証等の更新につきまして、参考資料 4-4 をご覧ください。広域化に伴い、被保険者証等についていくつかの変更点があります。参考資料 4-4 の青い部分になりますが、まず上の青い部分の一つ目ですが、被保険者証の名称に「三重県」を追加しました。

二つ目ですが、「資格取得年月日」の記載を「適用開始年月日」に改めました。

三つ目ですが、「保険者名」の記載を「交付者名」に改めました。

それから、下の青い部分の一つ目ですが、限度額認定証・高齢受給者証等の有効期限の記載を最上段へ移動しました。

最後に今後のスケジュールにつきまして、参考資料 4-5 をお願いします。

国から係数等が提示されたのち、県によって各市町の来年度の納付金が算定されます。市町においては、県から示された納付金額を基に税率を決定し、必要であれば条例改正を行うこととなります。

また、算出した税率にあわせて予算編成を行い、条例改正とあわせて当運営協議会にお諮りしたいと思います。

以上、国保広域化の現状についての報告とさせていただきます。

(会 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

ご質問ご意見・ご質問は無いようです。議題（4）国保広域化の現状につきましては、これで終了とさせていただきます。

最後に、(5) その他事項としまして、国民健康保険税課税限度額について、事

事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、議題(5)の国民健康保険税の限度額改正について説明します。

医療保険制度において保険税負担は、負担能力に応じた公平なものである必要がありますが、受益との関連において被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保するという観点から、被保険者の保険税負担に一定の限度を設けることとなっています。

また、課税限度額については、国は負担の公平性を図る観点から、これまで協会けんぽの保険料上限額を参考にしていましたが、27年度からは社会保障改革プログラム法において、標準報酬月額の高等級に該当する被保険者の割合を0.5～1.5%の間にするよう規定している被用者保険とのバランスを踏まえ、「1.5%」の水準を援用し、課税限度額に達する世帯の割合が1.5%に近づくよう、段階的に引き上げる方針に転換しています。

このような中、地方税法等の一部を改正する法律及び地方税法施行令等の一部を改正する政令が平成30年3月31日に交付、同年4月1日より施行され、基礎課税額(医療分)の課税限度額が4万円引き上げられました。

「課税限度額の引き上げ」については、中間所得者世帯に配慮した保険税率を維持しつつ、増加の一途をたどる医療給付費の財源を確保するため、高所得者世帯により多く保険税を負担していただくためのものでありますが、高所得の納税者の立場から見れば不利益なものであることから、例年、専決による条例改正をせず、翌年度以降に議会の承認をいただいて条例改正を行っているところです。参考として、県内の他市の状況をお伝えしますと、県内14市中、国民健康保険税として賦課を行っている7市のうち、例年松阪市を含めて、桑名市、尾鷲市、亀山市の4市が年度遅れで改正しており、30年度も同様とのことを確認しております。

これらのことから、松阪市においては課税限度額4万円の引き上げにかかる条例改正を、3月議会に上程することとしたいと考えております。

以上、国民健康保険税の限度額改正についての説明とさせていただきます。

(会長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

ご質問ご意見・ご質問は無いようです。議題(5)その他につきましては、これで終了とさせていただきます。事務局より何かございますか。

折角の機会でございますので、他に、ご意見、ご質問はございませんか。どのようなことでも結構です。

無いようでございます。

以上で議題等全て終了いたしましたので閉会いたします。

委員の皆様、長時間ありがとうございました。

平成30年8月2日

午後2時26分閉会