

## 審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	平成30年度第2回松阪市国民健康保険運営協議会
2. 開 催 日 時	平成31年1月31日(木) 午後1時30分～午後2時10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	(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、廣路美智子、三宅 博、嶋本英世 (◎会長)  (事務局) 中井 昇税務担当理事、西嶋秀喜収納課長、小山 誠健康ほけん部長、白藤哲央健康・医療担当参事、中川幸 美嬉野地域振興局地域住民課長、田口靖子三雲地域振興局 地域住民課長、藤川克志飯南地域振興局地域住民課長、松 葉智子飯高地域振興局地域住民課長、北村 充保険年金課 長、長谷川欽也国民健康保険税賦課担当主幹、三木 敦国 民健康保険担当主幹、梶間正也国民健康保険係長
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	0名
7. 担 当	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

### 協議事項

#### 議 題

- (1) 平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について
- (2) 国民健康保険税条例改正及び制度改正について
- (3) 特定健診・特定保健指導について
  - ・平成30年度経過報告について
  - ・平成30年度実施計画について
- (4) データヘルス計画の取組状況について
- (5) その他

### 議事録

#### 別 紙

## 平成30年度 第2回松阪市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 平成31年1月31日(木)

午後1時30分～2時10分

場所 議会棟 第3・第4委員会室

### ○出席した委員(14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、廣路美智子、三宅 博、嶋本英世

### ○議事進行のため出席した職員

山路茂副市長、中井 昇税務担当理事、西嶋秀喜収納課長、小山 誠健康福祉部長、白藤哲央健康・医療担当参事、中川幸美嬉野地域振興局地域住民課長、田口靖子三雲地域振興局地域住民課長、藤川克志飯南地域振興局地域住民課長、松葉智子飯高地域振興局地域住民課長、北村 充保険年金課長、長谷川欽也国民健康保険税賦課担当主幹、三木 敦国民健康保険担当主幹、梶間正也国民健康保険係長

### ○協議事項

#### 議題

- (1) 平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について
- (2) 国民健康保険税条例改正及び制度改正について
- (3) 特定健診・特定保健指導について
  - ・平成30年度経過報告について
  - ・平成30年度実施計画について
- (4) データヘルス計画の取組状況について
- (5) その他

### (事務局)

定刻となりましたので、ただ今から平成30年度第2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。

はじめに、委員の皆様方のお手元に委員名簿と本日の議題の3つ目になります、資料3の1、平成30年度特定健康診査受診結果、速報1月30日現在のものを改めて配付をさせていただきました。

すでにお持ちいただいておりますものは1月21日現在でお送りしました集計結

果でありますので、改めて最新の集計結果を配付させていただきました。ご了承願います。

それでは開会にあたりまして、保険者を代表致しまして、山路副市長よりご挨拶を申し上げます。

#### **(副市長)**

皆さんこんにちは。副市長の山路でございます。本日は大変寒い中、また、インフルエンザや麻疹が猛威を振るう中、当運営協議会に御出席をいただきましてありがとうございます。

国民健康保険につきましては、本年度の4月から県の一元化がスタートしております。その中で国保税の引き下げも可能になりましたしあるいは事務的にも、今のところスムーズに運営をされているというところでございます。ただ、今後の国保の運営につきましては、だんだん厳しさが増してくるのかなと思っております。現在、各自治体といいますか、日本全体の課題だと思っておりますけれども、少子高齢化とか人口減少というようなことが言われております。同じことは国保の運営の中でもあるのかなと思っております。被保険者の数がだんだん少なくなっている。その中でも、若い人の割合が、どんどん少なくなっているということで、1人当たりの医療費は年々上がってきております。今後の運営をしっかりとしていきながら、国民皆保険制度を維持していくために一層の努力をしていきたいと考えております。本日は31年度の国民健康保険の特別会計予算案等、事項書に記載をさせていただいておりますけれども、これらにつきまして御審議をいただくということになっております。委員の皆様には忌憚のない御意見いただきますよう、お願いをいたしまして、簡単ではございますけれども、開会にあたりましての御あいさつとさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

#### **(事務局)**

ありがとうございました。副市長はこの後、他に公務がありますので、退席をさせていただきます。

本日、中村文恵様、橋本真一様、岩崎静江様から欠席のご報告と、長島喜久雄様から少し遅れますという報告をいただいておりますので、よろしく願いします。

本日の運営協議会は委員17名中、13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。

ここで、本会の議長を会長にお願いしたく存じます。竹林会長、議事進行について、よろしく願い致します。

#### **(会長)**

皆さんこんにちは。大変お忙しい中を御出席いただきましてありがとうございます。本日もどうぞよろしく願いします。久しぶりの雨ですがインフルエンザが収まる気配はありません。本日も議題が多くございますので、早速、議事に

入りたいと思います。よろしく申し上げます。

最初に本日の議事録署名委員についてですが、小林昭彦委員と三宅博委員にお願いをしたいと思います。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、議題の1番、平成31年度国民健康保険事業特別会計予算案について議題といたします。事務局より説明をお願いします。

#### **(事務局)**

それでは議題(1)平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について説明いたします。

まず、予算編成に当たりまして全体的な状況ですが、世帯数につきましては、前年度から400世帯減の2万2,900世帯を見込んでおります。被保険者数につきましては、前年度から1,800人減の年間平均で3万5,700人を見込んでおります。

それでは、資料1の当初予算比較表によって説明をさせていただきます。

平成31年度の予算につきましては、表の一番下、歳入歳出予算の総額を171億4,520万7千円とし、前年度対比で、1億1,935万9千円、0.7%の減と見込んでおります。

減額の主な要因といたしましては、人口の減少や社会保険の適用拡大による社会保険加入者の増加、また、高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行の増加により、被保険者数が大きく減少すると見込んだものです。では、順次表に沿って主なものを説明させていただきます。

まず、左側の歳入ですが、1の国民健康保険税31億8,493万円は、被保険者数の減少と被保険者一人当たりの所得が減少傾向にある状況などから、前年度対比で、2億558万7千円の減額を見込んでおります。保険税の収納率につきましては、現年課税分で90%を見込んでおります。

次に、3の県支出金120億3,110万8千円は、三重県からの交付金などで、前年度より2億5,201万円の減です。内訳ですが、特定健康診査等負担金6,042万円は、特定健診及び特定保健指導に要する費用の3分の2を県が負担するものです。

次に、保険給付費等交付金119億7,068万8千円のうち、普通交付金118億683万9千円は、療養給付費等に要する費用が県から交付されるものです。対象となるのは、表の右、歳出の科目の2保険給付費のうち、療養給付費・療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・移送費です。

次に、特別交付金1億6,384万9千円は、保険者の取組を支援するため交付される保険者努力支援分、特別の事情に応じて交付される特別調整交付金などです。

次に、5の繰入金18億8,133万6千円は、前年度対比で、3億2,707万3千円の増額です。

まず、保険基盤安定繰入金 保険料軽減分5億7,426万1千円及び保険者支援分3億2,312万2千円は、国保被保険者の保険料軽減分等を繰入れるも

のです。

次に、出産育児一時金等繰入金 4,032 万円は、出産件数を 144 件と見込み、その 3 分の 2 を繰入れるものです。

次に、財政安定化支援繰入金 2 億 5,401 万 1 千円は、国保財政の安定化及び保険税負担の平準化等に資するために繰入れるものです。

次に、その他繰入金 1 億 5,532 万円の内訳は、国保システム委託料に要する経費などの一般管理経費等 1 億 2,151 万円、健康フェスティバル補助金等 360 万円、及び特定健診等繰入金 3,021 万円です。

次に、支払準備基金繰入金 3 億 1,310 万 6 千円は、基金からの繰入金で、保険税率を据え置いたままで、給付等に必要な財源を確保するために繰入れるものです。

続きまして歳出ですが、表の右側をご覧くださいと思います。

まず、1 の総務費 3 億 4,270 万 6 千円は、職員人件費、保険税の納税通知書、国保システム委託料、システム修繕委託料及び共同電算処理手数料などの一般事務経費です。

次に、2 の保険給付費 119 億 1,545 万 8 千円は、前年度対比で、4 億 171 万 8 千円の減額を見込みました。

医療費につきましては、一人当たりの医療費を今年度実績から約 2% の伸びと見込みましたが、被保険者の減少等により、全体としては 3.3% の減を見込んでおります。内訳としまして、療養給付費の一般分、退職分の計 101 億 9,523 万円は、前年度より 4 億 4,894 万 1 千円の減で、被保険者の療養の給付として、病院等へ 7 割相当額を支払う費用です。

次に、療養費の一般分、退職分の計 7,051 万 1 千円は、前年度より 967 万 2 千円の減で、被保険者に療養費として、コルセットや装具等にかかった費用の 7 割相当額を現金支給するための費用です。

次に、高額療養費の一般分、退職分の計 15 億 3,942 万 8 千円は、前年度より 7,834 万 7 千円の増で、被保険者の高額療養費の自己負担に対する償還払い及び「限度額適用認定証」の提示による高額療養費の現物給付の費用です。

次に、出産育児諸費 6,051 万 6 千円は、出産件数を 144 件と見込んでおります。

次に、葬祭費 1,260 万円は、前年度と同額で 252 件と見込んでおります。

次に、3 の国民健康保険事業費納付金 46 億 8,138 万 2 千円は、前年度より 2 億 9,791 万 2 千円の増となっております。納付金は、県が県全体の医療費を厚生労働省から示された医療費や被保険者数の推計などを勘案して見込み、それを基に各市町の所得水準や被保険者数、医療費水準に応じて市町ごとの納付金を算定するもので、県から示された資料によりますと、平成 31 年度の県全体の実質納付金の総額は 497 億 3,027 万円であり、対前年度増加率が 2.16% となっておりますが、本市においては 6.83% の増と極めて高い増加率となっております。

納付金増加の主な要因として県の説明によりますと、30 年度と 31 年度の被

保険者数の減少率が低い自治体ほど納付金の増加率が高くなっており、県内では本市と鈴鹿市・木曾岬町が他市町と比べて突出しております。

今後の納付金ですが、被保険者数の減少、医療費の推移から考察すると、当面は同額程度を見込む必要があろうことから、再来年度以降も歳入不足が 3 億円程度見込まれます。

保険者努力支援制度の活用、保険税収納率の向上等により財源確保に努めていきますが、当面は国民健康保険支払準備基金を充当し、いずれは保険税率改定を考えていかなければなりません。

ともあれ、まだ県一元化となった初年度でもあり、保険税率引き下げを行った今年度の決算を検証したうえで、来年度以降の財政計画を改めて見直していく必要があると考えております。

次に、5 の保健事業費 1 億 7,053 万 1 千円は、前年度より 73 万円の増です。

主な内訳ですが、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ある保健衛生普及費 1,711 万 7 千円、特定健診・特定保健指導に伴う費用である特定健康診査等事業費 1 億 4,963 万 6 千円などです。

次に、7 の諸支出金 1,935 万 5 千円の主なものは、国保税の過年度分過誤納還付金の費用です。

平成 31 年度国民健康保険事業特別会計予算（案）に係る説明は以上です。

ご承認いただきますようよろしくお願いいたします。

#### (会 長)

ありがとうございました。ただいま事務局から詳しく説明がありました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

31 年度予算の特徴は、県に納める事業費の納付金が 106.8%になったこと。それに伴う財源として支払い準備基金から繰り入れ金として 3 億 1,300 万円余りを繰り入れるということで、国保税の税率をさして据え置いたことによって、支払い準備基金からこれだけ繰り入れるという、少し特徴的な、予算案となっています。御質疑はありませんか。よろしいですか。

はい、なさそうですので議決をとりたいと思います。平成 31 年度国民健康保険事業特別会計予算案について御承認していただける方は挙手をお願いします。

はい、ありがとうございます。挙手全員です。この議題については承認されました。

次に、議題（2）国民健康保険税条例改正及び制度改正について、事務局より説明をお願いします。

#### (事務局)

それでは、議題（2）の国民健康保険税条例改正及び制度改正について、説明いたします。資料 2 をお願いします。

まず、条例改正にかかる部分を説明いたします。1 番の課税限度額の引き上げですが、先に 2 ページ目をお願いします。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おります。

また、課税限度額について、国は負担の公平性を図る観点から、社会保障改革プログラム法において規定している被用者保険とのバランスを踏まえ、課税限度額に達する世帯の割合が1.5%に近づくよう、段階的に引き上げられております。そのような中、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日に公布され、同年4月1日より施行、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』につきましては、中間所得者世帯に配慮した保険税率を維持しつつ、増加の一途を辿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おります。これを踏まえて、1ページへお戻りいただきまして、下段の表にありますように、国の30年度の基準に合わせて、基礎課税分（医療給付費分）を4万円引き上げて58万円とし、課税限度額合計を93万円とする条例改正をこの3月議会に上程したいと考えております。

次に、再度2ページへお戻りいただき、2番の特例対象被保険者等の申告に係る書類の提示ですが、リストラ等による離職者である特例対象被保険者等に該当する納税義務者は、その申告の際に雇用保険受給資格者証等の書類を提示しなければなりません。情報連携の制度により、提示を求められた場合に提示をしなければならないとするもので、国の改正に合わせて本市の条例の文言を修正するものです。

続いて、制度改正について説明いたします。3ページ目をお願いします。3番の低所得者世帯に係る軽減判定所得の引き上げの専決処分ですが、昨年末の税制改正大綱で、国保税の5割・2割軽減の判定所得が引き上げられることになりました。表の30年度と31年度を比較してご覧いただきたいのですが、5割軽減の基準額が27万5,000円から28万円に5,000円の引き上げ、2割軽減の基準額が50万円から51万円に1万円の引き上げとなります。これらを盛り込んだ地方税法等の一部を改正する法律の公布が3月末と見込まれ、条例改正の上程が市議会の2月定例会には間に合わないことから、条例改正を専決処分させていただき、直近の議会（31年6月）で専決処分の承認をいただきたいと考えております。

先程説明しました、課税限度額の引き上げにつきましては、一部市民に不利益になることから議会承認を得ていますが、軽減判定所得の引き上げにつきましては、市民に有益なものであることから、翌年度に送ることはせず、国の公布と同時にを行うという考えです。

4ページ目をお願いします。

次に、旧被扶養者に係る減免について説明いたします。75歳到達によって被用者保険から後期高齢者医療制度に移行することにより、当該被保険者の被扶養者から国保の被保険者となった方（旧被扶養者）について、国保の被保険者になることで、被用者保険の被扶養者であった期間には賦課されていなかった保険料が新たに国保税として賦課されることになるため、激変緩和措置として国保税の負担軽減措置を講じることとなっており、措置については「当分の間」として適用されていましたが、このうち応益割（均等割・平等割）については、平成31年度から本則どおりに「資格取得日の属する月以後の2年を経過する月までの間」に限り適用されることとなりました。これを受けまして、本市においても国の改正に合わせて国民健康保険税減免要綱の改正を行いたいと考えております。なお、所得割の軽減措置は、今までどおり「当分の間」適用されます。

以上、条例改正及び制度改正の説明とさせていただきます。よろしく願いいたします。

#### **(会 長)**

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がありました。これについて皆さんのご質問、ご意見はございませんか。

ご質問、ご意見は無いようです。国民健康保険税条例改正及び制度改正について御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す。挙手全員です。この件については承認されました。

次に、議題（3）特定健診・特定保健指導について、事務局より説明をお願いします。

#### **(事務局)**

議題（3）特定健診・特定保健指導について説明いたします。改めて配付しました、資料3-1（速報 H31.1.30）をお願いします。それでは、まず平成30年度経過報告ですが、特定健診は、今年度も7月から11月まで、松阪地区医師会をはじめとする医療機関等関係者の皆様のご協力により、実施してまいりました。また、集団健診につきましては、期間を2ヶ月延長し、12月・1月も実施しております。現在、まだ12月・1月の延長分の受診者数が出ておりませんので、11月までの数字での計算となりますが、受診率は昨年度を0.1ポイント上回る結果となっています。最初の表とグラフは、月別受診者数です。一番右の合計欄の30年度受診者数は、10,449人で、前年度対比で278人の減となっております。

30年度の特定健診対象者数は、表の右下「H30受診券」の2万8,323人で、29年度に比べ870人減少しております。受診者数も受診対象者数も減少しているのは、人口の減少や社会保険の適用拡大により、国保被保険者全体が減少していることによるものと考えております。月別にみますと、例年、9月から受診者が増え、10月・11月の受診者数は大きく伸びています。受診月別の差引欄をご覧くださいますと、8月から10月までは、被保険者の減少の影響もあり、受診者は減少傾向にあります。7月は受診者が多くなっており、27年度から取り



組んでいるカテキン緑茶提供による早期受診を促す取り組みが定着してきた効果だと思っております。

次の表は、年代別の受診者数と受診率ですが、グラフからも明らかなように 40 歳代、50 歳代の受診率は、依然として低迷している状況です。合計欄ですが、平成 30 年度受診率は、36.9%で、受診者数は減りましたが、受診率は 29 年度より 0.1 ポイント増加しております。

2 ページをお願いします。男女別・年代別受診者数では、全ての年代で女性が男性より多く受診しており、特に 60 歳代・70 歳代の女性の健診意識の高さが伺えます。真ん中より下の、男女別の受診月別受診者数では、おおむね各月とも女性 6 割、男性 4 割の受診状況です。

3 ページをお願いします。管内別受診者数、受診率ですが、どの管内も受診率が 29 年度と比較して横ばい或いは微増しており、地域間の差は小さくなってきております。その中で比較すると、嬉野の受診率が高い傾向が見られます。

続きまして、資料 3-2 をご覧ください。本年度に実施した特定健診等啓発の取り組みを掲載しております。主なものとしまして、8 番で、7 月中受診の早期受診者に対して、カテキン緑茶の進呈などの特典付与や、9 番、12 番、13 番、14 番で、タウン情報誌や松阪市行政チャンネル文字放送、鈴の音バスコミュニティボードへの掲示、市内ショッピングセンター 2 か所での街頭啓発などを行いました。ショッピングセンターマームでの街頭啓発については、市長も参加しました。19 番、未受診者への勧奨では、10 月に 24,030 人の未受診者に対して勧奨ハガキを送付、20 番では、国保連合会設置の特定健診受診勧奨コールセンターを活用して、10 月に 41 歳から 55 歳の未受診者 1,037 人に電話勧奨を行い、未受診者に直接働きかけることで効果を上げようと取り組みました。21 番では、集団健診の期間を 2 か月延長し、あわせて 12 月に、受診率が低い 40 歳代、50 歳代の未受診者 877 人に受診勧奨通知の発送も行いました。これらの様々な啓発活動を行ったものの、受診率は依然として伸び悩んでおり、今後も引き続き、健診啓発はもとより、健診受診に対する意識向上に努めてまいりたいと思います。

以上が現在までの経過及び取り組み状況ですが、30 年度の実績につきましては、次回の運営協議会で報告させていただきたいと思っております。説明を終わります。

#### (会 長)

ありがとうございました。ただいま事務局の説明がありました。これより質疑を行います。委員の皆さん、ご意見、ご質問はございませんか。

ご意見、ご質問がなさそうですので、特定健診・特定保健指導についてはこれを了承いたします。

次に、議題 (4) データヘルス計画の取組状況について、事務局より説明をお願いします。

#### (事務局)

それでは、議題 (4) データヘルス計画の取組状況について説明いたします。この計画は、平成 30 年 3 月に策定し、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きたものです。平成 30 年度の取り組み状況ですが、資料 4 をお願いします。1 ページの 1 番、特定健康診査未受診者対策事業につきましては、先程議題 (3) で報告しましたので省略させていただきます。

次に、2 ページの 2 番、特定保健指導事業ですが、特定保健指導は、特定健診の結果から生活習慣病のリスクの高い方を抽出し、保健師が電話や面接による生活習慣病予防の指導を行うものや、健康講座を開催することによってグループでの支援を行うものです。また、特定健診受診当日に初回面接を行うことにより、健康意識が高まっているときに受診者に働きかけることができ、受診者にとっても利便性がよいことから、特定健診当日に全ての検査結果が判明しない場合において初回面接を分割して実施することが可能となりました。2 ページ下部にありますように、平成 30 年度より初回面接の分割実施を行い、27 人に対して実施しました。

次に、3 ページの 3 番、がん予防の普及・啓発事業は、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、検診の受診率向上に向け取り組みを推進するものです。主な受診率向上への取り組みとしましては、休日検診や託児付き検診を行うことで女性が受けやすい体制の整備、40 歳・50 歳限定優待対象者の未受診者への受診勧奨通知の送付や、受診者に特典が付くキャンペーンの実施、各住民協議会へ出前講座や「健康づくりお誘い隊」養成講座の実施などを行い、10 月のピンクリボン月間には、啓発イベントや日曜検診を実施しました。また、今年度 10 月より「松阪市健康マイレージ事業」を新たに始めました。検診受診や健康教室などのイベント参加、生活習慣の改善に向けた取り組みの実施を要件にしてポイントを付与し、一定ポイントをためた方には、県が実施している事業の一環である「三重とこわか健康応援カード」と引き換えることにより、同カードの提示で県内の協力店で特典を受けられるというものになります。

次に、5 ページの 4 番、糖尿病性腎症重症化予防事業ですが、特定健康診査の結果及びレセプトから、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化の予防が必要と思われる被保険者に対し、かかりつけ医等関係機関と連携を図り、受診勧奨や保健指導を実施することにより、糖尿病への進展及び糖尿病管理の徹底を行い、合併症である腎不全、人工透析への移行を防止又は遅らせることを目的に実施するものです。平成 30 年度は、県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、県糖尿病対策推進会議の松阪地区担当役員である矢津内科 矢津先生や松本クリニック 松本先生らと協議を重ね、資料にありますとおり事業の骨子を策定し、松阪地区医師会のご承認をいただきました。平成 31 年度から事業をスタートさせますが、まずは治療中断者・未治療者などへの受診勧奨というところから取りかかり、32 年度以降 保健師による保健指導につなげていくことを視野に入れて事業を展開していきます。

次に 6 ページの 5 番、COPD(慢性閉塞性肺疾患)予防事業ですが、これは、広

く市民へ COPD 予防の重要性について啓発し、認知度を高め、予防するためのアプローチを行うものです。12 月までの状況で、各住民協議会等での健康講座を 5 回開催し、146 名の参加をいただいております。

内容としましては、COPD に関する啓発、チェックリストや呼吸機能検査での COPD 予備群の早期発見、松阪市民病院 呼吸器センター長 畑地先生による講演などを実施しました。

次に 7 ページの 6 番、医療費通知事業ですが、この事業は、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ものです。今年度は、年間の診療分について 3 回に分けて通知する予定で、7 月に 2 万 745 世帯、11 月に 2 万 262 世帯に通知し、3 回目は、3 月に実施する予定です。

次に、7 番のジェネリック医薬品普及促進事業ですが、ジェネリック医薬品は先発品と同等の効果を持ち、かつ、安価なものであり、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。取り組みとしましては、ジェネリック医薬品を使用した場合に軽減できる自己負担額の差額通知を、年に 2 回送付する予定を立て、1 回目は、8 月に 1,562 人に通知しました。2 回目は、来月通知する予定です。また、10 月の保険証更新時には、ジェネリック医薬品希望カードと啓発パンフレットを配布、70 歳到達時の高齢者受給者証の通知の際にもジェネリック医薬品の利用啓発を行いました。

次に 8 ページの 8 番、重複・頻回受診者の適正受診指導ですが、これは、レセプトデータから、重複や頻回受診者を抽出・選定して指導を実施することにより、健康の保持と医療費の適正化を図るものです。※印にありますとおり、現状では、手作業でレセプト内容のチェックをしたうえで、対象者の抽出・選定作業を行っている段階であり、今年度は指導の実施には至っていない状況です。9 番の健康づくりイベントでの啓発につきましては、歯科医師会様の主催により 6 月に行われた「歯と口腔の健康まつり 2018」と、医師会様の主催により 9 月に行われた「健康フェスティバル 2018」に参画、補助させていただき中で、市民への健康づくりの啓発をさせていただきました。イベント参加者は、2,000 人と 3,500 人です。

以上が現在までの取り組み状況ですが、30 年度の実績につきましては、次回の運営協議会で報告させていただきたいと思っております。説明を終わります。

#### (会 長)

ありがとうございました。ただいま事務局の説明がありました。これより質疑を行います。委員の皆さん、ご意見、ご質問はございませんか。

ご意見、ご質問がなさそうですので、データヘルス計画の取組状況についてはこれを了承いたします。

最後に、議題の (5) その他の事項ですが、事務局から何かありますか。

#### (事務局)

運営協議会委員の皆様方の任期が平成 31 年 3 月 31 日までとなっております。なお、平成 30 年 3 月、国民健康保険法施行令に一部改正があり、第 4 条の委

員の任期が2年から3年に改められましたので、次期委員の任期は、平成31年4月1日から34年3月31日までの3年間となりますので、よろしくお願いたします。委員の改選に当たりましては、引き続きご協力いただきたいと考えており、2月中に個々にお願いをさせていただきますのでよろしくお願いたします。

**(会 長)**

ありがとうございました。ただいま委員の任期が3月31日になっており、次の任期は3年間という説明がありました。何か御質問ありませんか。特にないようですので、その他の事項を終わりたいと思います。

以上で全ての議題が終了いたしましたので、これにて閉会いたします。

本日はどうもありがとうございました。

平成31年1月31日  
午後2時10分閉会