

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和元年度第1回松阪市国民健康保険運営協議会
2. 開 催 日 時	令和元年8月1日（木）午後1時30分～午後2時19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）◎小林昭彦、奥井 昇、濱田迪夫、佐藤亜紀、鈴木和美、村阪千恵子、森田和男、櫻井正樹、鮎田裕之、長島喜久雄、西尾 央、長野憲照、三宅 博、小泉貴美子、小阪久実子、岩崎静江、嶋本英世（◎会長）</p> <p>（事務局）松名瀬弘己税務担当理事、西田吉輝収納課長、小山 誠健康福祉部長、糸川千久佐健康づくり課長、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、達 好美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、逢坂佳織国民健康保険係長</p>
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	0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</p> <p>TFL 0598-53-4041</p> <p>FAX 0598-29-9130</p> <p>e-mail hok.div@city.matsusaka.mie.jp</p>

協議事項

議 題

- （1）平成30年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- （2）平成30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）その他

議事録

別紙

令和元年度 第1回松阪市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 令和元年8月1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(17名) 敬称略

小林昭彦、奥井 昇、濱田迪夫、佐藤亜紀、鈴木和美、村阪千恵子、森田和男、櫻井正樹、鮎田裕之、長島喜久雄、西尾 央、長野憲照、三宅 博、小泉貴美子、小阪久実子、岩崎静江、嶋本英世

○議事進行のため出席した職員

山路 茂副市長、松名瀬弘己税務担当理事、西田吉輝収納課長、小山 誠健康福祉部長、糸川千久佐健康づくり課長、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、達 好美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、逢坂佳織国民健康保険係長

○協議事項

議題

- (1) 平成30年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- (2) 平成30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) その他

(事務局)

ただ今から、令和元年度第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。

はじめに、大変恐縮に存じますが、委員の皆様方のお手元に、委員委嘱状を置かせていただいておりますので、ご了承ください。

また、委員名簿と本日の議題の1つ目になります、資料1の平成30年度国民健康保険事業決算状況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一部未確定の状態でお送りさせていただいたものですが、今回確定しましたので改めて配付させていただきました。ご了承願います。

開会にあたりまして、保険者を代表いたしまして、山路副市長よりご挨拶申し

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。大変暑い日が続いております。体調にはぜひ気をつけていただきたいと思います。第1回の国保運営協議会ということで本来でしたら市長が参りまして、ごあいさつを申し上げるところでございますけれども、本日、津のほうで、県の市長会のほうに行っております。したがって私のほうから市長のあいさつ文を預かってきておりますので、朗読をもってごあいさつとさせていただきますと思います。

本日は、公私共にご多用の中、国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして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、ご尽力をいただいておりますことに対し厚くお礼を申し上げます。

また、今年度4月からの委員の改選にあたり、17名の皆様方には、快く委員をお引き受けくださりまして、重ねてお礼を申し上げます。

さて、国民健康保険制度改革によって、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、昨年4月から国民健康保険の県一元化がスタートしました。

被保険者の皆様に対し、きめ細かな保険資格・保険給付手続き、賦課・徴収事務、保健事業を行い、効率的で効果的な国民健康保険の運営に努めているところであります。

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り、保険税収入の減少が見込まれる中、一方では被保険者の高齢化の進展や医療の高度化に伴い一人当たりの医療費は増加しており、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、今の状況ですと、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等の受診率の向上に向けた取り組みや、糖尿病性腎症重症化予防事業など、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、このあと、平成30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より説明をさせていただきますが、様々な視点からご議論いただきまして協議会としてのご意見を賜りたいと思います。今後も被保険者の皆さんが安心して医療を受けられるような国保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。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。山路副市長はこの後、他に公務がございますので、退席させていただきます。

はじめに、本日の国民健康保険運営協議会が、今年度第 1 回目でありますので、委員の方々のお名前を事務局からご紹介させていただきます。公益代表といたしまして、松阪市社会福祉協議会事務局長 奥井 昇様、松阪市民生委員児童委員協議会連合会理事 濱田迪夫様、松阪農業協同組合総務部総務課係長 佐藤 亜紀様、松阪商工会議所総務課主幹 鈴木和美様、松阪市食生活改善推進協議会会長 村阪千恵子様。次に保険医・薬剤師代表としまして、松阪地区医師会会長 小林昭彦様、松阪地区医師会参与 森田和男様、松阪市民病院院長 櫻井正樹様、松阪地区歯科医師会副会長 鮎田裕之様、松阪地区薬剤師会会長 長島喜久雄様。被用者保険代表としまして、全国健康保険協会三重支部レセプトグループ長 西尾央様、第三銀行健康保険組合常務理事 長野憲照様。被保険者代表としまして、三宅 博様、小泉貴美子様、小阪久実子様、岩崎静江様、嶋本英世様。以上 17 名の皆様です。よろしくお願ひします。

次に、事務局を紹介させていただきます。松名瀬税務担当理事、西田収納課長、小山健康福祉部長、糸川健康づくり課長、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、達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、逢坂国民健康保険係長、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ひいたします。

本日の国民健康保険運営協議会は、委員 17 名中全員 17 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。

次に、会長の選出ですが、どのようにお取り計らいをすればよろしいですか。

(委員「事務局一任」発言)

(事務局)

「事務局一任」の声をいただきましたので、会長に小林昭彦様を指名いたしましたと思います。ご承認していただける方は拍手をお願いいたします。

(委員の拍手)

拍手、全員により、会長は小林昭彦様に決定をさせていただきます。なお、運営協議会規則第 5 条により議長は会長となりますので、小林会長様は議長席へお移りいただきますようお願いいたします。それでは、小林会長様、就任のご挨拶と議事進行について、よろしくお願ひいたします。

(会長)

失礼します。医師会の小林でございます。先ほど副市長のごあいさつの中にもございましたけれども、医学のほうもいろんな進歩がございまして 1 人の患者さんに係る医療費がどんどん大きくなっていくことが予想されます。また先ほどの話の高齢化ということも、要因に大きくかかわっていると思います。保険と

いうことでありますと、非常にいろんな問題を抱えておりますが、それを支える意味で予防医学にも随分力を入れていただいているようでございます。本日はその辺のご報告もあると思います。どうぞ皆様ご審議よろしくお願いいたします。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

本日の議事録署名委員につきましては、佐藤亜紀委員と長野憲照委員にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

それでは、議題(1)平成30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30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。

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34億2,924万4,604円で、前年度と比較しますと3億9,389万2,290円の減、率にして10.30%の減です。

保険税の収納率につきましては、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90.70%で、前年度と比較しますと0.82ポイントの増、滞納繰越分の収納率は、19.42%で、前年度と比較しますと1.82ポイントの増、全体の収納率は、62.86%で、前年度と比較しますと0.10ポイントの減となっております。1ページへお戻りください。

次に、3の県支出金120億875万9,420円は、内訳としまして、1特定健康診査等負担金6,039万8,000円と、2保険給付費等交付金119億4,836万1,420円です。1は、特定健診・特定保健指導に対する補助金で、2は、冒頭の副市長の挨拶にもありましたように、国保の県一元化により、保険給付費が県から市町へ交付金として支払われることになったものです。

次に、5の繰入金15億5,719万4,630円は、松阪市の一般会計からの繰入金で、内訳につきましては、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、真ん中あたり科目5の繰入金の決算見込額(B)欄をご覧ください。繰入金15億5,719万4,630円の内訳ですが、まず、保険基盤安定繰入金(保険税軽減分)5億9,877万6,530円は保険税軽減分です。

次に、保険基盤安定繰入金(保険者支援分)3億3,221万100円は、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、職員給与費等繰入金2億917万6,000円は、国保事業職員の人件費等に対する繰入れです。

次に、出産育児一時金等繰入金3,752万円は、被保険者の出産育児一時金の支給に対して3分の2を繰入れているものです。

次に、財政安定化支援繰入金2億4,913万8,000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、その他繰入金1億3,037万4,000円は、一般管理経費及び健康フェスティバル・歯と口腔の健康まつりに対する補助に係る繰入れです。

資料1の1ページにお戻りください。

続きまして、6の繰越金12億4,375万596円は、平成29年度の余剰金です。

次に、7の諸収入4,449万1,737円は、主に第三者納付金です。歳入合計は、182億8,550万4,307円で、前年度と比較しますと33億1,869万3,092円の減、率にして15.37%の減となっております。

続きまして歳出を説明いたします。歳出につきましては、上の表の右半分にも記載していますが、詳細について、表の下に記載していますので、「総務費」と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3億2,392万5,618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、徴税費349万6,279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119億156万294円は、前年度と比較しますと1億8,386万2,281円の減で、率にして、0.15%の減となっております。内訳としまして、療養諸費103億478万3,194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15億3,550万3,862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4,912万3,238円は、被保険者の出産118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1,215万円は、被保険者の死亡243件分に対する葬祭費です。

3ページをお願いします。国民健康保険事業費納付金43億9,366万9,139円は、国保県一元化に際し、県が市町の保険給付費を賄う財源として、県全体の保険給付費の必要額を見込み、市町ごとの所得水準や医療費水準等を考慮して額を決定し、市町が納付金として県に支払うものです。

次に、保健事業費1億3,382万2,303円のうち、特定健康診査等事業費1億1,806万2,616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1,547万4,487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。

次に、貸付事業10万7,000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。

4ページをお願いします。諸支出金11億7,368万6,359円は、平成29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、179億3,036万1,338円で、前年度と比較しますと24億3,008万5,465円の減

で、率にして、11.94%の減となっております。表の一番下の歳入歳出差引額である実質収支額 3 億 5,514 万 2,969 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、厳しい状況が続くと思われまます。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 30 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いたします。

(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。

(委 員)

保険税の現年課税分の収納率について、対前年 80%台から 90%台に上がっていますが、その理由は県一体化されてから何か努力等されたことがあるんですか。

(事務局)

収納課長の西田です。先ほどのご質問の件について、今回、収納率の現年が 90%になっているわけなんですけども、収納の環境を整えるっていうところで、コンビニ収納や口座振替の推奨をさせていただいたり、平成 30 年 4 月からは、スマートフォンのアプリ等を利用した納税等も始めさせていただいております。また、各住民協議会や自治会の回覧等で、納期内納付という形で、口座振替の推奨等をさせていただいた結果が、現年度の 90%台につながったと考えておるところでございます。以上でございます。

(委 員)

県一体化になって 1 年余りたちますけれども、メリットデメリットお聞かせください。

(事務局)

メリットと言えるかどうかは少し難しいところですが、先ほども説明の中で言わせていただきましたように、その医療費に対して、一元化になったことによりまして納付金を県に支払うことで、県のほうが基本的に医療費は、市町の医療費分は見るというようなことで、以前ですと当市におきましても例えばインフルエンザの大流行も想定していなかった医療費の伸びや、また、高額な医薬品が出てきたことによって、医療費が高額になった場合もあるんですが、そういう場合でも一元化がされるまでは当然各市町によって、補正予算を組みながら対応しておったところですが、一元化によって、医療費については県からの交付金で賄うことができるようになったことで、そのあたりは心配をしなくてもよくなったということがメリットであると思っています。

デメリット、マイナス面としましては、先ほどの県へ納付金が一応県全体の医療費に基づき、国から示されました係数を掛けたりするような形で県全体の医療費を各市町で按分して分けてくることとなりますが、これも当初我々が思っておりました最初の県一元化のときに比べて、1年がたった時点でその納付金はかなり上がってまいりました。それは当然その医療費の伸びという部分もありますが、納付金がどんどん上昇をしてくると思われますので、納付金を県へ支払うだけの国民健康保険税の税込としての収入確保というのが、当然課題となってくるわけです。国保税にしましても、被保険者数が大体、1年で千数百人ぐらいどんどん減ってきています。そうすると当然その税金も下がってくるわけですので、後は例えば、一般会計からの繰入金等で納付金をいかに支払いしていくかということ、会計のやりくりを考えていくことが、今後どんどん難しくなってくるというふうには考えておるところでございます。

(会 長)

ほかにご質問・ご意見はありませんか。ご質問・ご意見は無いようです。議題

(1) 平成 30 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。

(挙手全員)

ありがとうございました。

挙手全員により、議題 (1) 平成 30 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 30 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 30 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 30 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、集団健診の期間を延長して実施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 30 年度の対象者数 28,323 人に対して、受診者数は 10,522 人でした。受診率は、37.2%です。平成 29 年度との比較は、増減欄をご覧ください。対象者数は 870 人の減、受診者数は、289 人の減となりました。受診率は 0.2 ポイントの増です。

次に、2) 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 30 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 10,522 人の内 2,116 人、率にして 20.1%です。予備群に該当した方は、1,119 人で 10.6%、非該当の方は 7,287 人で 69.3%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、23 人の増、割合で 0.7 ポイントの増となっ

ております。

次に、3) 特定保健指導ですが、平成 30 年度 動機付け支援対象者の合計は 747 人、利用者が 142 人、利用率は 19.0%でした。また、積極的支援の対象者は 217 人、利用者は 30 人で、利用率は 13.8%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っております。既に令和元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参ります。

また、昨年まで健診の一部負担金として、市民税非課税世帯の方は無料、課税世帯の方は 1,000 円を徴収していましたが、令和元年度から、課税非課税関係なく無料とさせていただきます。このことが、受診率の向上に少しでも役立てばと思っております。

以上、平成 30 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 30 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。

これは、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 項目の事業について取り組んでいくものです。資料 3 の「平成 30 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、各々の事業の平成 30 年度の評価とそれに基づく令和元年度の対応策について説明します。

1 ページは「特定健康診査未受診者対策事業」ですが、先程の議題 2 の報告と重なる部分もありますがご了承ください。まず概要ですが、第 2 期松阪市特定健康診査等実施計画に基づき、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、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などを実施します。C の Check 欄は平成 30 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。プロセス、過程としては、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、10 月には、未受診者全員、2 万 4,030 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 877 人に勧奨通知を送付しました。10 月には、コールセンターから 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 37.2%で、前年度と比べると 0.2 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 Act 欄、対応策ですが、令和元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。プロセスですが、特定健診を受けていただいた 1 万 522 人の内、保健指導の対象となった 964 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。アウトプットですが、個別支援を 49 人、初回面接の分割実施を 21 人、訪問支援を 76 人、集団支援を 26 人、合計 172 人に支援をさせていただきましたが、実施率は、17.8%と昨年より大幅に上がったものの、目標には至りませんでした。令和元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。

次に 3 ページの「がん予防の普及・啓発事業」ですが、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、集団でのがん検診予約のインターネット受付の開始、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。

真ん中より少し上あたりの 7 月から 12 月は、誘い合って検診を受けていただく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 4 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 2,874 人に送付しました。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 88 人が利用をいただき、乳がんマンモグラフィ日曜検診では、128 人が受診していただきました。3 ページにお戻りください。アウトカムで、がん検診受診率ですが、胃がん検診が 13.5%、肺がん検診が 9.0%、大腸がん検診が 9.1%、乳がんマンモ検診が 17.5%、子宮頸がん検診が 16.5%でした。受診率は、前年度より下がっており、令和元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 4 ページの「糖尿病性腎症重症化予防事業」ですが、概要は、特定健診結果及びレセプトから、糖尿病及び糖尿病性腎症重症化の予防が必要と思われる方に対し、かかりつけ医等関係機関と連携し、受診勧奨・保健指導を実施することにより、糖尿病への進展や腎不全・人工透析への移行を防止又は遅らせることを目的とするものです。実施内容は、特定健診の結果からハイリスク者、治療中断・未受診者・健診未受診者を抽出し、保健指導利用案内を送付し、受診勧奨・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。アウトプットですが、平成 30 年度は事業の基盤作りとして、先進地視察・医師会との協議を重ねて事業の方針を策定しました。令和元年度は、上記により抽出した治療中断・未受診者 161 人と、健診未受診者 24 人に対して 6 月下旬に受診勧奨通知を送付しました。今後かかりつけ医の先生などと連携し、保健指導につなげていきたいと思っております。

次に5ページの「COPD(慢性閉塞性肺疾患)予防事業」ですが、概要は、広く市民へ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、予防方法や早期発見の大切さを啓発、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。平成30年度は、アウトプットとして実施回数が9回、延べ340人の参加をいただきました。令和元年度は、健康講座未実施の地域に向けて積極的に案内し、実施回数10回を目標にすすめていきたいと考えております。

次に6ページの「医療費通知事業」ですが、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30年度は、アウトプットですが、年間の診療分について3回に分け通知し、7月に2万745世帯、11月に2万262世帯、3月に2万151世帯に通知しました。令和元年度も平成30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、概要は、先発品と同等の効果を持ち、かつ安価であるジェネリック医薬品の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、啓発を行うものです。プロセス、アウトプットとしましては、差額通知を8月に1,562人、2月に1,380人に送付しました。アウトプット結果は、平成31年3月現在で、ジェネリック医薬品の数量シェアは72.7%となり、国の目標値でもある72%をクリアすることができました。令和元年度は、数値シェア74%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、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。平成30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、重複受診対象者を43名、頻回受診対象者を54名抽出しましたが、受診指導について明確な方針が固まらず、指導には至らなかった状況です。令和元年度は10人に対して受診指導を行うことを目標に事業を実施していきたいと考えています。

最後に9ページの「健康づくりイベントでの啓発」ですが、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。

平成30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。アウトカムですが、歯と口腔の健康まつりへの参加者が2,000人、健康フェスティバルへの参加者が3,500人で、健康フェスティバルにおける特定健診アンケートは500人に回答をいただきました。令和元年度についても、平成30年度と同様に実施し、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」につきましましては、これで終了とさせていただきます。

最後に議題の4でございます。その他ということで事務局のほうから何かございますでしょうか。

(事務局)

それでは、議題(4)その他ですが、国保被保険者証と高齢受給者証の一体化について説明します。

これまで別様式で出していた、国保被保険者証と、70歳から74歳の方にかかる高齢受給者証ですが、国における被保険者証と高齢受給者証の一体化の推進と、国保の県一元化に伴う事務の標準化などから、当市においても来年令和2年度から国保被保険者証と高齢受給者証を一体化することとしました。ただ、一体化にあたり、ひとつ注意点があります。現行では、被保険者証は有効期限が10月1日から翌年9月30日までで、高齢受給者証は8月1日から翌年7月31日までとなっていますが、一体化にあたり、被保険者証の有効期限と高齢受給者証の有効期限をあわせるため、今年10月の被保険者証の更新においては、有効期限が令和元年10月1日から令和2年7月31日までの10ヶ月のものを送付することとなります。被保険者や医療機関など関係各所に向けて十分な説明・広報を行い、混乱を来たさないよう事務を進めてまいりたいと思います。

以上が、国保被保険者証と高齢受給者証の一体化についてでございます。

(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。

ご意見・ご質問は無いようです。議題(4)その他につきましましては、これで終了とさせていただきます。

以上をもちまして議題が終了いたしました。これにて閉会といたします。

皆様ご協力、ありがとうございました。お疲れさまでございました。ありがとうございました。

令和元年8月1日

午後2時19分閉会