平成 29 年度　宇和島市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日時：平成２９年６月２７日（火）
午後３時～
場所：本庁７階　７０１会議室

保健福祉部　保険健康課

■平成２９年度　宇和島市国民健康保険運営協議会

１　日　時　平成２９年６月２７日（火）　午後３時から

２　場　所　本庁７階　７０１会議室

３　議　題
・議題１　平成２８年度国民健康保険特別会計決算状況（報告）
（1）国民健康保険（事業勘定）特別会計
（2）国民健康保険（直営診療施設勘定）特別会計
・議題２　平成２９年度国民健康保険料率（諮問）
・議題３　直営診療施設の今後のあり方について（報告）
・議題４　特定健康診査等の状況（報告）
・その他　国民健康保険都道府県化について（報告）

４　出席者
委員１４名のうち１２名出席
〇被保険者代表
伊勢田　幸雄、辻　珠代、藤原　スミ江
〇保険医等代表
友松　孝、渡部　昌平、宇都宮　章、井上　貴博
〇公益代表
日前　賢一郎、三曳　重郎、大窪　美代子
〇被用者保険等保険者代表
藤江　昇、重野　英二
〇事務局
市長、市民環境部長、税務課長、納税課長、保健福祉部長、保険健康課長ほか

５　議事録署名人
藤原スミ江（被保険者代表委員）、大窪美代子（公益代表委員）

１．開会

（司会）

開会に先立ちまして、本会議についてご説明させて頂きます。

本会議では、議事録の作成のため、会議の内容を録音させていただておりますので、ご了承いただきますようお願いいたします。

また、委員の皆様がご発言される際は、お手数ですが、ご発言するごとに、氏名を名乗っていただき、ご発言くださいますようお願いいたします。

なお、本日の議事録は後日、市のホームページ等での公開を予定しております。しかし、公開する際は、委員のどなたが発言されたかは伏せた状態となりますことを申し添えます。

それでは、定刻になりましたので、只今から「平成２９年度　宇和島市国民健康保険　運営協議会」を開催いたします。

開催にあたりまして日前会長よりご挨拶を申し上げます。

２．会長あいさつ

会長の日前でございます。今年もよろしくお願いします。

本日ここに、宇和島市国民健康保険運営協議会が開催されるにあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

まず、協議会委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、本協議会にご出席いただきまして有難うございます。

さて、宇和島市国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法ならびに宇和島市国民健康保険条例等の規定により、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するために設置されており、特に本日の協議会では、のちほど皆様にご審議いただきますが、平成２８年度の決算状況の報告のほか、平成２９年度の保険料率の諮問といった大変重要な議事がございます。

委員の皆様におかれましては、今後の宇和島市の国民健康保険事業が安定的に運営できるべく、事務局からの報告をもとに、活発なご審議をいただきますことをお願い申しあげまして、簡単ではございますが私のあいさつとさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

（司会）

続きまして石橋市長よりご挨拶を申し上げます。

３．市長あいさつ

（市長）

みなさん、こんにちは。市長の石橋でございます。

平成２９年度、宇和島市国民健康保険運営協議会が、本日、開催されるにあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、本協議会にご出席いただくとともに、

平素より国民健康保険事業の運営はもとより市政全般にわたり、格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
　さて、来年度から県でひとつの国保会計を運営するということになってきます。宇和島市は国保の加入者が多く、保険料率もよそに比べて高い傾向にあります。
　加入者の構成についても支えられる人と支える人の割合が同じくらいの状況となっております。各保険料についてはとりあえず、それぞれの各保険者が決めていくこととなっており、自分たちの国民健康保険についてコストを考えながら、できる限り保険料率に影響がないようにと考えております。
　本日は、平成２８年度の国民健康保険特別会計の決算状況や、平成２９年度の保険料率をはじめ、直営診療施設の在り方や、特定健診等の状況について、事務局から説明があります。疑問に思うところはご指摘等いただきまして本日の協議会が有意義なものとなることを願います。最後になりますが、皆様のご協力に感謝申しあげまして、私からのご挨拶とさせていただきます。

（司会）
　申し訳ありませんが、ここで石橋市長は公務のため退席をさせていただきます。

–市長退席–

（司会）
　次に、本会議の成立の可否についてご報告いたします。
　委員定数１４名のうち、本日は１２名の方に出席していただいております。
　また、国民健康保険条例第2条各号で規定されております各委員につきましても、それぞれ1人以上のご出席をいただいております。
　したがいまして、国民健康保険運営協議会規則第4条第2項の規定に基づき、本会議は成立していることをご報告させていただきます。

　次に、事務局側も４月の定期人事異動により一部の担当職員が交代しておりますので、あらためて司会のほうから紹介いたします。

　岡田保健福祉部長です。
　山田市民環境部長です。
　三好税務課長です。
　松廣納税課長です。
　毛利保険健康課長です。

　申し遅れましたが、本日の司会を務めさせていただきます、保険健康課の太田と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

（司会）
それでは、協議会規則第３条に従いまして、議事録署名人指名からの議事進行を、日前会長にお願いしたいと思います。

４．議事録署名人指名

（会長）
それでは、議事にうつりますまえに、協議会規則第６条第２項の規定により、議事録署名人を指名させていただきます。
本日の議事録署名人は、「藤原委員」と「大窪委員」にお願いいたします。

５．議題１～４

（会長）
それでは、早速議事に移らせていただきます。
お手元の会議資料に沿って進行させていただきます。
まず、議題１「平成２８度国民健康保険特別会計決算状況」のうち、「（１）事業勘定」について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）
保険業務係の二宮と申します。宜しくお願いいたします。
申し訳ありませんが、座って説明をさせていただきます。
私の方からは、国民健康保険特別会計のうち、事業勘定の決算状況についてご説明いたします。
それでは、資料に基づき決算全体の説明をする前に、保険給付費や被保険者数、保険料収入の状況など、委員の皆様が決算状況を把握するうえで、必要となる主要項目から説明をさせていただきます。
それでは、お手元の資料５頁にあります表４をご覧下さい。
まず、平成２８年度における被保険者数と保険給付費の状況でありますが、被保険者数は引き続き減少傾向にあり、２８年度は前年度と比べてマイナス5.1%の減少となりました。一方、保険給付費は２７年度はマイナス0.5%と緩やかな減少であったのが、２８年度はマイナス2.8%、費用にして2億円の減額となりました。
被保険者数が減っているなか、保険給付費がそれに比例して減っていなかったことから、５頁下段のグラフにもありますように、加入者全体でみた1人あたりの保険給付費は増えておりました。
この要因について、被保険者を、65歳以上74歳未満の、いわゆる前期高齢者と呼ばれる被保険者と、64才以下の被保険者にわけて分析いたしますと、まず前期高齢者の数は表４の中段にあるグラフを見ていただきますと、年々増える傾向にある一方で、64歳以下の被保険者の数は、年々減っています。また、１人あたりの保険給付費に換算いたしますと、５頁下段のグラフのようになります。

５頁下段のグラフをご覧いただきますと、前期高齢者の１人あたりの保険給付費は平成２８年度は２７年度よりも減小している一方で、64才以下の被保険者の1人あたりの保険給付費は、平成２８年度は前年度と比較して増加しており、結果的に、被保険者全体の1人あたりの保険給付費は増加になっております。

それでは、続いて６頁の表５をご覧下さい。

ここでは被保険者の年齢別状況を記載しております。

被保険者全体を、60歳以上と59歳以下の二つに区分し、毎年3月31日時点の人数を比較したものです。

結果としては、59歳以下の方が前年度よりも1,073人、60歳以上の方が452人、それぞれ減小しています。

59歳以下の方の減少幅が大きいことから、当市の国保加入者層においても、高齢化は着実に進展しており、医療機関等にかかる機会が高齢者の方と比べ少なく、且つ一定の所得が期待できる若年層が減少していることが考えられ、１人あたりの保険給付費についても、加入者層の高齢化が進んでいる限り、今後も増える傾向が続くものと推定されます。

続きまして、表６をご覧下さい。

ここでは、保険料収入と収納率の状況についてまとめています。

保険料収入につきましては、所得状況の改善により、被保険者数が減少傾向にあるなか、２８年度は前年度に比べて1,700万円の増収となっています。収納率におきましては、ここ数年、収納率は向上しており、２８年度は昨年度の93.41％を上回る94.27％となりました。

２８年度については現段階では把握できておりませんが、２７年度の愛媛県内における保険料収納率は11市中3番目に位置しております。今後も、加入者負担の公平性を確保するためにも、収納率向上に努めてまいりたいと考えております。

それでは、申し訳ありませんが、資料の２頁をご覧下さい。

これより、国民健康保険特別会計事業勘定の平成２８年度決算を、平成２７年度決算額と比較しながら説明いたします。

歳入の部についておもな項目をご説明いたします。まず、保険料ですが、1,707万9千円の増、これはさきほどご説明いたしましたとおり、所得状況の改善が大きな要因と考えられます。

続いて、国庫支出金が1億3,833万9千円の減額、これらは発生した医療費が減ることに伴い減るものであります。

療養給付費等交付金は退職者医療制度によるものですが、こちらは退職被保険者にかかる医療費が減ったことにより減額となっています。

続いて県支出金ですが、7,249万9千円の減となっており、こちらも発生した医療費が減ることに伴うものです。

前年度繰越金やその他の歳入についてはご覧のとおりです。

以上、歳入の部、合計といたしまして、129億1,284万4千円で、前年度より3億5,470万3千円の減となっております。

続きまして、歳出の部にうつりたいと思います。
保険給付費については、2億646万8千円の減となっております。

後期高齢者支援金等につきましては、8,670万4千円の減となっております。
前期高齢者納付金等や老人保健拠出金については、前年度と比べてあまり差がありませんでした。

続いて、介護納付金については、4,467万8千円の減となっており、これは40才以上74才までの、いわゆる介護２号の被保険者数が減ったことなどによるものです。

共同事業拠出金については、6,531万9千円の減となっておりますが、これは、県内における市町の保険料の平準化や財政の安定化を図るため、各市町から拠出金を支出し県単位で負担を調整するもので、対象となる医療費が前年度より減少したことなどにより減額となっております。

続きまして、保険事業費については特定健康診査等にかかる経費ですが、前年度と比較して499万2千円減となっています。

最後のその他の歳出といたしまして、前年度比1,565万3千円の減となっておりますが、これは総務費や直営診療施設勘定繰出金の減によるものです。

以上、歳出の部、合計といたしまして、124億9,229万7千円で、前年度より4億2,381万1千円の減となっております。

なお、これまで歳入の部、歳出の部ともに、項目別に増減理由をご説明いたしましたが、大きな規模の増減があった項目の増減理由については資料の３ページと４ページに記載しておりますので後ほどご覧ください。

そして、２ページの表１の下の方にある形式収支額の欄をご覧下さい。
２７年度決算は3億5,143万9千円で、２８年度決算は4億2,054万7千円であります。
これは、決算書上の剰余金を示すものであります。

さらに、その下にある単年度収支額の項目でありますが、これは、当該年度分だけの実質的な収支額を把握するために、前年度の実質収支額を差し引いたものであります。２７年度決算は1億1,964万8千円で、２８年度決算は6,910万8千円となります。

現在、国や県等に対し平成２８年度の決算にともなう補助金の実績報告書の提出準備を進めていますが、これを平成２９年度の会計にて過年度返還金として、あくまで概数では

ありますが、例年1億円ほどの返還を行う必要があります。この返還金の財源は先ほどの繰越金から充てられることとなります。

以上、簡単ではありますが、国民健康保険のうち、事業勘定に関する２８年度決算の概要説明を終わらせていただきます。

（会長）
只今、事務局から説明がございましたが、委員の皆様におかれましては、ご質問、ご意見がありましたら、冒頭、事務局からの説明がありましたとおり、議事録作成の都合がありますので、挙手のうえ、ご発言をお願いします。
なお、ご発言の際は、先に氏名を名乗られてからご発言ください。

（委員）
４頁にあります保険給付費の減に関しまして、薬剤費の減小をあげられていますが、近々のジェネリックの普及率について教えてください。

（事務局）
平成２９年１月現在の普及率は 73.06％となっております。国の目標値が 70％となっていますのでそれを上回っているところです。差額通知におきましては、２８年度は 5 回実施しています。

（会長）
他にはありませんでしょうか。ご質問がないようでしたら、続いて「（２）直営診療施設勘定」について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）
保険健康課の太田です。
会議資料の７頁をご覧ください。
直営診療施設勘定の２８年度決算の概要について、説明させていただきます。
宇和島市は、直営診療所９カ所の運営を行っています。
このうち、九島診療所につきましては、九島架橋開通に伴いまして２８年４月より休止、２９年３月末日をもって廃止としたところです。一部、浄化槽維持等のため小額ながら経費がかかっておりますので会計としては１施設として計算しています。現在運営している国保診療施設としては８施設になります。なお、お手元の資料７頁ですが、歳出・歳入共に軒並み前年決算より３割から４割程度の減額になっています。
全体としましても 30％程度の減となっていますが、これにつきましては、周辺地区の人口減少、九島診療所の廃止が大きく影響しています。
直営診療施設勘定につきましては、以上です。

（会長）
只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら挙手のうえ、ご発言をお願いします。

（会長）
ご質問がないようでしたら、この議題は報告事項ですので、以上とさせていただき、次の議題にうつりたいと思います。
議題２平成２９年度国民健康保険料率について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）
それでは、平成２９年度の国民健康保険料率を委員の皆様に諮問するにあたって、被保険者数や決算見通し、県内他市の改定状況などを交えてご説明いたします。

８ページの表８をご覧ください。
平成２９年度の決算見込みを算出するにあたり、算出する値の参考数値として掲載しているものが表８となります。
そのうち、「被保険者数/総人口/国保世帯数/総世帯数」については過去の実績を参考にしていますが、保険給付費は「被保険者１人あたりの保険給付費」をもとに試算しており、平成２８年度は対前年度増減率が 2.62％となっております。平成２９年度はこの伸び率を参考値とし、前年度比 3.28％増で試算し、１人あたりの保険給付費を 28 万 3 千円とし、決算額を試算しています。

続いて９頁の表９をご覧ください。
ここでは、さきほどの表８のところで推計した被保険者数や、保険給付費などを基に、平成２９年度決算見込を表にしたものです。
歳入としては、平成２８年度と同じ料率を維持した場合、保険料が 22 億 8 千万円程度と、前年度とほぼ同水準となる見込です。これは、保険料収入の中で大きな要因である被保険者の所得割において、所得状況の改善の動きがあることに伴うものです。

療養給付費等交付金は、退職国保の加入者が減ることによる医療費総額が減少するため、それに比例して減収となります。

前期高齢者交付金は社会保険診療報酬支払基金による算定により、概算医療費の増及び前々年度精算額の減にから増額となる見込みです。

県支出金は昨年度と同水準となる見込みです。
共同事業交付金につきましては２８年度と同様、保険財政共同安定化事業の対象となる

レセプトが１件１円以上、つまりすべてのレセプトを対象として交付金が交付されることに基づき、愛媛県国保連合会にて見込額を試算したものです。

次に、一般会計繰入金は被保険者数の減少に伴い、保険料軽減措置対象者も減少するため、前年度よりも保険基盤安定繰入金が減額となることを見込んでいます。

歳出における保険給付費では、表８にあるとおり、１人あたりの保険給付費を前年度比3.28％増で算出した額を見込み、収支差額としては４億4,866万円としております。
また、財政上の貯金にあたる財政調整基金は２億8,999万１千円あり、不測の際は対応ができるものと考えております。もし、想定以上の保険給付費が伸びた場合や国等への返還金が多額になった場合は、基金を取り崩して、財源不足分を補うこととなりますことをご理解願います。

次の１０頁から１２頁までは、県内各市の料率の状況を示したものです。時間の都合もありますので、各市の状況についての説明は割愛させていただきまして、資料の１３頁をご覧ください。
資料の１３頁では、ここでは県内各市の保険料率の改定状況を、平成２４年度からお示しています。現時点においては、どこも料率を据え置きにする予定となっています。
なお、空欄となっている今治市、新居浜市、西条市におきましても据え置きとなる予定であることを申し添えます。

続いて、今年度の保険料率について説明をさせていただきます。
申し訳ありませんが、ふたたび戻って資料の９頁の（3）をご覧下さい。
先程説明しました平成２９年度の決算見通しの資料ですが、推計した被保険者数や、保険給付費などを基に、昨年度の決算結果を踏まえて国庫補助負担金等の特定財源なども合わせて試算したところ、平成２８年度の国民健康保険料の賦課料率で賦課した場合、平成２９年度の保険料試算は約22億8,400万円となりました。
収支差額は4億4,866万円という決算見込額となりますが、これは1人当たりの保険給付費を例年と同水準の伸び率にて推計したものであります。
また、想定を超える保険給付費の伸び率となった場合でも、財政上でいう、いわゆる貯金にあたる財政調整基金が2億8,999万1千円ございますので、対応が可能ではないかという結果を、去る６月１４日に市長に報告し、料率改定について協議した結果、料率据置きで協議会へ諮問するよう指示がありました。

今後も被保険者数の減少が続くなか、1人当たりの保険給付費は伸びることが予想されますとともに、平成３０年度からの国保制度の都道府県化を控えるなか、県へ支払う納付金の金額が本年12月末まで明らかにならないことから、今後の保険料について、どの程度の額を確保するべきか現時点では検討ができない状況にあります。都道府県化後に必要とな

る保険料収入額が不明確な状況にあることを鑑み、事務局といたしましては、平成２９年度の保険料率を維持とすることで提案させていただき、翌年度からの制度改正に備えたいと考えます。

また、平成２９年度についても料率を維持しながら、平成２８年度と同様に決算収支をプラスにする経営努力が求められます。
そこで、歳入の面では収納率の向上やレセプト点検による経営努力を重ね、歳出の面では特定健診等の受診率の向上や加入者に対する医療費通知及びジェネリック医薬品の利用差額通知の継続実施といった医療費適正化策等を通じて、料率据置きの影響を最小限にとどめるよう今後ますます努めていきたいと考えています。
以上です。

（会長）
只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら挙手のうえ、ご発言をお願いします。

※質問・意見なし

（会長）
それでは、ご質問もないようでございますので、事務局から提案のありました平成２９年度の国民健康保険料率でありますが、協議会として料率維持ということでよろしいでしょうか。ご了承いただける方は拍手をお願いいたします。

--（各委員）拍手--

（会長）
ありがとうございました。それでは、賛成多数とみなし、議題２につきましては諮問事項でございますので、原案のとおり了承ということで、市長に答申させていただきます。

それでは次の議題にうつります。
議題３直営診療施設の今後のあり方について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）
直営診療施設の今後の在り方についてですが、１４頁をご覧ください。
背景としまして、地域要件の変化及び人口減少ですが、国保診療所は開設当初から今日まで、医療資源の乏しい地域におきまして地域住民に密着した地域医療の提供、健康の保持増進等に大きな役割を果たしてきました。しかし、道路改良やトンネルの開通等、市中心部までの道路環境の改善が進んだことから、住民にとっては、緊急時の救急搬送及び専

門医の受診環境等が整った一方、診療所においては、患者数の減少が傾向として現れるようになってきました。また、少子化や地域経済の衰退による人口流出等により、背景人口も減少しており、運営は非常に厳しいものとなっています。
次に行政改革大綱及び長期財政計画ら第三次行政改革大綱及び、長期財政計画において、市有施設の効率的管理運営、合理化等に伴う赤字運営の早期健全化等の観点から、診療所においても、会計運営の健全化や施設の統廃合に向けた検討が求められています。
今後の方針としまして、現状を踏まえ、財政面や地域医療等の観点から、診療所の今後の在り方について再考が必要となっております。平成２９年度につきましては、２８年３月末の九島架橋完成に伴い、平成２８年４月より九島診療所休止の後、翌年３月３１日付けで廃止いたしました。
下の参考資料１に背景人口の推移を示しています。２８年度については、減り幅が大きいのですが、九島の人口を除いているためです。
参考資料2につきましては、こちらについても減少の一途をたどっています。２８年度につきましては、先ほどと同じ内容になります。今後につきましては、地域住民の診療施設や病院施設までの交通手段の確保を考えながら、適正な医療サービスを提供するために、診療所の統廃合を含めて検討が必要と考えています。なお、これまで３０年以上にわたって戸島診療所、嘉島診療所を兼務されています木村医師についてですが、本年末日で退職することとなりました。現在、後任探しのため、医師の募集を行っていますので、ここにご参集の方で情報をお持ちであれば、提供いただけたら大変助かります。
以上で説明をおわります。

（会長）
只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたらご発言をお願いします。

（委員）
今の診療所の医師の人数や配置はどのようになっていますか？

（事務局）
日振島に１名で出張所も兼務してもらっています。あと、戸島に１名で嘉島を兼務してもらっています。蒋渕に１名で遊子と下波を兼務していただいています。

（委員）
年齢構成はどのようになっていますか。

（事務局）
戸島の先生が 85 歳、日振島の先生が 55 歳、蒋渕の先生が 60 歳手前になります。

（委員）
来られている患者さんはどのくらい来られていますか。

（事務局）
診療所により１日数名のところもあれば、数十名にいたるところもありますが、患者さんの数自体は多くはありません。

（委員）
内容としては、内科ですか。

（事務局）
基本、内科になります。

（委員）
外科的なものは含まれていますか。

（事務局）
応急的なところは対応しています。

（委員）
緊急性のあるものはないということですか。

（事務局）
ほとんどないです。

（委員）
薬をだしているだけということですか。

（事務局）
地域の方への診療行為は行っています。また、本年の２月から、重篤な患者については、県の方でドクターヘリが運用されています。現在は島嶼部で実績はありませんが、消防本部等を通じましてこのようなことができますという内容について、周知させていただきます。

（委員）
５千万円の赤字が出ていますよね。補助金として交通費を出して宇和島へ来てもらう方が安くつくということはなりませんか。

（委員）
風が吹く日もあるので難しいのではないでしょうか。ある程度の赤字は覚悟しておかないといけないと思いますが、将来どうなるのか検討が必要と思います。

（部長）
診療所の今後の計画については、長期財政計画と一緒に立てる方針がでておりまして、市長のほうから診療所を合併するにしても、タクシーやバスの確保などをしてからということを言われております。それを受けまして、小学校の合併等もありますのでそれと共に考えていきたいと思っています。離島については、具体的な協議は行われておりませんが、医師の確保をしていきたいと思います。

（会長）
その他、ご質問はありませんか？

（会長）
ご質問がないようでしたら、この議題は報告事項ですので、以上とさせていただき、次の議題にうつりたいと思います。
議題４「特定健診等の状況」について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）
　１５ページをご覧下さい。特定健康診査等の状況について、成人保健係の松田から、ご説明させていただきます。

特定健診の対象は、４０～７４歳が対象でメタボ健診ともいわれております。
保険者が実施することとなっており、市長が保険者の国保加入者へ実施しております。

実績について、ご説明いたします。
(1)の表１１をご覧ください。特定健診が始まった 20 年度の受診率は、11 市中 10 位したが、27 年度は倍増し、30%になりました。28 年度は暫定値で 29.3%、昨年度の同時期よりも 1%上をキープしております。

次に(2)の表１２をご覧ください。特定保健指導終了率を示しています。特定健診の結果から、国の規定により、生活習慣病の発症や重症化リスクの高い方に実施しております。
こちらは、特定健診とは反対に、20 年度、60%近くあった終了率が 30%台となっています。
繰り返し対象となる方が多いことが、受講率低下の要因と思われます。教材の開発や、保健師・栄養士のスキルアップを行いマンネリ化対策を行うこと。それから、特定健診新規受診者を増やし特定保健指導へつなぐことを推進いたします。

次に(3)表１３をご覧ください。
今年度の特定健診受診率向上の取組などについて記載しております。内容は、前回の 3 月にもご報告しておりますので、割愛してご説明いたします。
③の継続受診者の確保については、28 年度受診者に対し 3 月上旬に個人通知で先行申込みをとりました。4 月には既に、約半数の方から申込を頂戴しています。
⑥の金融機関と連携した勧奨については、皆様のお手元にある、このチラシやボールペンを活用していただきます。
⑧の「うわじま歩ポ」ですが、開始 4 ヶ月で会員数が 2,700 人を超えました。特定健診受診でボーナスポイントを付与することとしております。
表の下 5 行は、重症化予防について記載しております。引き続き、医師会様にご協力いただき取り組んで参ります。

次に、１６ページ(4)をご覧ください。保険者努力支援制度のご紹介とご報告をいたします。

表の下に記載しておりますが、保険者努力支援制度とは、医療費適正化の取組、つまり保険者の努力の程度を、国が、一定の指標に、基準を設けて採点し、支援金を交付するというものです。
表の上の方、宇和島市の部分をご覧ください。右端に県の順位があります。なんと、2 位に付けております。3 月には、特別調整交付金 10,448 万 8 千円を受けました。保険者 1 人当たり 557 円の保険者努力をしていることになります。
本来なら 30 年度開始の制度ですが、国保は 150 億円の交付金を準備し、28 年度から前倒しの実施となっております。
点数概要と採点方法についても表の下に記載しております。総合は 275 点満点で、そのうち、170 点は保健活動分、105 点は事務業務分、といわれています。
特に、宇和島市の欄、採点部分の左から 3 番目と 4 番目はそれぞれ 40 点満点が取れています。重症化予防と個人インセンティブになりますが、両方満点は、新居浜市と宇和島市のみです。
なお、11 指標のうち 6 指標については、率等の基準により段階的な加点ですが、他の 5 指標については、全ての要件を満たさなければ点がつかない、満点か零点、の指標です。先ほどの重症化予防につきましては、真ん中より右の地域包括ケアへの参画が該当します。
そう見ていくと、1 指標で 40 点の格差が生じる重症化予防は、国が今最も重視する施策である。ということが、よくわかります。

平成 20 年度以降、特定健診の受診率ばかりが評価対象になった国保の保健事業部分ですが、日頃の取組が保険者努力として県下 2 位と評価されたことは、大変励みになりました。
点数や交付金で評価されることには、若干慣れないところもありますが、30 年度には、交付金規模が 5 倍になる見込みです。市町ごとの格差も大きくなると思われます。

事務方と協力し、事務事業に係る指標分も含んで、今回の評価を謙虚に受けとめ、強みは伸ばし、弱いところには対策を講じ、医療制度適正化に取り組んで参ります。
以上で説明を終わります。

（会長）
只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いします。

（委員）
保険者努力支援制度の共通５の重複服薬とはどういうところで評価されているものでしょうか。

（事務局）
重複服薬は同一月に３以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている場合といった重複投与者の抽出を行い、その者に対して何らかのアプローチをするなどの取組を実施しているかになります。重複多受診については、訪問指導等を行っていますが、重複服薬については、取り組みができておりませんでしたので、29 年度につきましてはこちらについても検討していきたいと思います。

（委員）
これでありましたら、薬剤師会でも協力ができると思います。重症化予防のところですが、薬剤師会でも在宅に、ということで家の方へ訪問をしているケースがあるところです。
そのようななかで、薬を飲んでいないという方がおられます。特定健診とかで、薬を飲みましょうというのがあったら全然違ってくると思いますのではたらきかけていただきますようお願いします。

（委員）
先ほどの保険者努力支援制度ですが、1 人当たり 500 円といった交付があるそうですが、もう少し上がればいいと思います。

（会長）
その他、ご質問はありませんか？

（会長）
ご質問がないようでしたら、この議題は報告事項ではありますが、事務局におかれましては、委員の意見も踏まえながら、受診率の向上につとめていただければと思います。
それでは、その他の議題にうつりたいと思います。

事務局から国民健康保険都道府県化について、これも報告事項となりますが、事務局より報告を求めます。

（事務局）
それでは、１７頁の国民健康保険都道府県化についてご説明させていただきます。
まず、お手元の資料に１枚もののチラシをお付けしておりますので、そちらをご覧いただけたらと思います。
このチラシは国が作成しました案を基に修正を行い、当市ホームページに掲載しています都道府県化に関するお知らせになります。
内容としましては、都道府県化後の県、各市町の役割について整理したものとなっております。
そのなかに記載されております市町が支払う納付金についてですが、資料１７頁の（1）にありますとおり、県へ支払うこととなる納付金の算定方法については、国の方針に基づいたものとなります。算定された納付金額によって、保険料の大幅な上昇が生じる場合には、一定の伸び率を超える保険料増加分について、激変緩和措置の対象とされる予定であります。具体的な内容につきましては、国からの情報提供が待たれるところですが、原則6年以内の措置となる予定です。

また、チラシ下段の愛媛県の主な役割のところに示されています国保運営方針につきましては、お手元の資料１７頁（2）の愛媛県国民健康保険運営方針のとおり、現在愛媛県にて策定中でありますが、平成30年度から県も保険者となることに伴い、平成33年度までの３カ年を対象に国保に関する各事項についての運営方針を定めるものとされています。
まだ素案の段階であり、今後開催されます連携会議にて本方針の具体的な内容について協議が行われる予定です。

また、(3) の広報については、広報紙にも都道府県化に関する記事を掲載する予定です。

最後の（4）の都道府県化後の予算についてであります。このことにつきましては、国から具体的な情報がきていない状況ですが、現時点で判明している内容につきましてご説明いたします。まず、歳入につきましては、保険給付に要する経費が全額県から交付されることから、保険給付費等交付金が新設されます。それに伴って、保険給付に関する国・県補助金がなくなる予定です。歳出におきましては、県へ納付金を支払うことから、国民健康保険事業費納付金が新設される一方、後期高齢者支援金や介護納付金などがなくなる予定です。今後も国、県からの情報に留意し、都道府県化後の会計について精査し、適切な予算計上に努めてまいります。
以上です。

（会長）
　只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いします。

※質問・意見なし

（会長）
　以上で、事務局から提出されております議事の説明が全て終わりましたが、何か質問等はございませんか。

（会長）
　無いようでございますので、これで本日の議事はすべて終了となります。委員の皆様におかれましては、活発な審議にご協力を賜り、ありがとうございました。それでは事務局に司会を戻します。

７．閉会

（司会）
　日前会長、おつかれさまでした。
　以上を持ちまして、宇和島市国民健康保険運営協議会を終了いたします。委員の皆様におかれましては、たいへんご多忙のところ御出席を賜りますとともに、長時間に亘ってのご審議、誠にありがとうございました。
　次回の運営協議会は例年通りでありますと、来年の３月を予定しているところですが、先ほどご報告させて頂きました国保の都道府県化における県へ支払う納付金につきまして、別途委員の皆様にご協議させていただきたいと考えておりますので、事務局より改めてお集まりいただく旨のお知らせをいたしたいと考えております。
　委員の皆様におかれましては、何かとご多忙のこととは存じますが、何卒ご協力を賜りますようお願い申し上げまして、本日の運営協議会を終了させていただきます。
本日は誠にありがとうございました。