

# 平成30年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

## 議事録

日時：平成30年6月7日（木）

午後3時～

場所：本庁8階 801会議室



保健福祉部 保険健康課

## ■平成30年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

1 日 時 平成30年6月7日（木） 午後3時から

2 場 所 本庁8階 801会議室

### 3 議 題

- ・議題1 平成29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30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）

### 4 出席者

委員14名のうち11名出席

#### ○被保険者代表

清家 理、辻 珠代、中矢 千穂子、岡本 熊明

#### ○保険医等代表

島瀬 公一、渡部 昌平、宇都宮 章、井上 貴博

#### ○公益代表

日前 賢一郎、二宮 辰行、武田 元介

#### ○事務局

市民環境部長、税務課長補佐、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

中矢 千穂子（被保険者代表委員）、武田 元介（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いただきます。

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いておりますので、ご了承ください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30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。どうぞよろしくお願いいたします。

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、平成29年度の決算状況の報告のほか、平成30年度の保険料率の審議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、活発なご意見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)

続きまして岡原市長に代わりまして岡田保健福祉部長がご挨拶申し上げます。

## 3. 保健福祉部長あいさつ

### (保健福祉部長)

保健福祉部長の岡田と申します。今日は市長が公務のため出席がかないませんので、代わってご挨拶申し上げます。

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き誠にありがとうございます。

また、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、格別の御理解と御協力を賜り、この場をおかりして、厚く御礼申し上げます。

国民健康保険をとりまく状況であります。高齡化、医療の高度化などの影響により、1人当たりの医療費は伸び続ける一方、それを支える加入者数の減少が続いています。

宇和島市におきましても、59歳以下のいわゆる現役世代の方の減少が目立っており、60歳以上の加入者数が全加入者数に占める割合の半分を上回る状態になっており、医療費を支える保険料の確保が課題となっています。

そういった状況の中、平成30年4月から、国は国民健康保険の都道府県単位化をスタートさせました。愛媛県におきましては、愛媛県国民健康保険運営協議会を設置し、愛媛県国民健康保険運営方針を策定しております。

当市におきましても、国や県と連携をとり、他市町との足並みをそろえるべく、準備をしているところですが、医療費の適正化や、都道府県化後の国保の安定的な運営に努めてまいります。

本日は、委員の皆様には、平成30年度の保険料率をはじめとして、平成29年度の国民健康保険特別会計の決算状況や、特定健診等の状況について、事務局から説明及び報告をさせていただきます。

限られた時間ではございますが、これらの議題につきまして、ご審議賜りますようお願い申し上げます。

#### 4. 委員紹介

##### (司会)

続きまして、次第に沿って「委員紹介」に移らせていただきます。

会議資料の最後のページをご覧ください。

今回の協議会から、委員総数14名のうち、1名の方に新しく委員に就任していただきましたのでこちらの方から簡単にご紹介をさせていただきます。

保険医等代表委員であった友松孝委員に代わって島瀬公一委員に就任していただきました。島瀬委員の任期は前任の友松委員の残任期間となります。

島瀬委員さん、自己紹介を兼ねまして一言お願いいたします。

##### (島瀬委員)

新しく委員になりました島瀬公一と申します。本会を通じましていろいろなことを勉強させていただきます。今後ともよろしく申し上げます。

##### (司会)

ありがとうございます。今後とも宜しく申し上げます。

##### (司会)

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。  
田邑市民環境部長です。  
武田税務課長補佐です。  
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たします。

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、委任状による出席として藤江委員を含めまして、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6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。

#### (司会)

それでは、協議会規則第5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。

### 5. 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8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、中矢委員と武田委員にお願いいたします。

### 6. 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29年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ページにあります表4をご覧ください。

まず、平成29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。被保険者数は引き続き減少傾向にあり、29年度は前年度と比べてマイナス5.3%の減少となりました。

一方、保険給付費は28年度がマイナス2.8%の減少であったのが、29年度はマイナス1.8%、費用にして1億2,600万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ページ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、まず前期高齢者の被保険者数は表4の中段にあるグラフを見ていただきますと、前年度と同水準である一方、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ページ下段のグラフのようになります。

5ページ下段のグラフをご覧くださいと、前期高齢者の1人あたりの保険給付費は、平成29年度は28年度よりも減少している一方で、64才以下の被保険者の1人あたりの保険給付費は、平成29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しております。

それでは、続いて6ページの表5をご覧ください。

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676人、60歳以上の方が381人、それぞれ減少しています。

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をご覧ください。

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、被保険者数が減少傾向にあるなか、29年度は前年度に比べて3,000万円の減収となっています。収納率におきましては、ここ数年、収納率は向上しており、29年度は昨年度の94.27%を上回る94.44%となりました。

29年度については現段階では把握できておりませんが、28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ページをご覧ください。

これより、国民健康保険特別会計事業勘定の平成29年度決算を、平成28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、被保険者数の減少に伴い約3,000万円の減少となっております。

続いて、「国庫支出金」が965万6千円の減額と前年度と同水準であります。

「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おります。

続いて「県支出金」ですが、1億4,100万5千円の減となっており、こちらは歳出のところでご説明します共同事業拠出金の減少に伴う県の特別調整交付金の減によるものです。

「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、126億9,074万4千円で、前年度より2億2,210万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、1億2,611万3千円の減となっております。

次に「後期高齢者支援金等」につきましては、5,005万2千円の減となっております。

「前期高齢者納付金等」は算定の基となる概算医療費の増により403万3千円の増となっております。「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、2,386万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、2億8,039万1千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により減額となっております。

続きまして、「保健事業費」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49万1千円の減額となっております。

最後の「その他」の歳出といたしまして、前年度比6,628万9千円の減となっております。

以上、歳出の部、合計といたしまして、120億8,169万3千円で、前年度より4億1,060万4千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」の欄をご覧ください。

28年度決算は4億2,054万7千円で、29年度決算は6億905万1千円であります。

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。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。

28年度決算は6,910万8千円で、29年度決算は1億8,850万4千円となります。

現在、国や県等に対し平成29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30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1億5千万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6億905万1千円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29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)

薬局の方でも全国的にジェネリックの推進をしているのですが、今の宇和島市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年度は削減金額が100円以上見込める方を対象に、差額通知を7回実施し、送付通数は6,104通となっております。平成29年度におけます効果額は、27,096,168円となっております。分母をジェネリックのある医薬品とした、国の算定方式による数量ベースによる利用率は、現在届いている資料で最新の切替率は73.98%になっており、国の平成29年度目標値である70%を上回っています。

#### (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)

会議資料の7ページをご覧ください。

直営診療施設勘定の概要について、説明させていただきます。

事業費の総額としまして、1億9,505万3千円、歳入の主なものとしまして、診療収入6,839万7千円、繰入金1億2,651万4千円、諸収入が17万6千円になります。

続きまして歳出ですが、主な内訳として、人件費等の総務費が1億5,644万6千円、薬剤等の医業費が3,474万8千円、その他合わせまして1億9,505万3千円になります。

宇和島市は、直営診療所として8カ所の診療所・出張所を運営しています。

お手元の資料の歳入のうち、診療収入につきましては、900万円ほどの減となっておりますが、周辺地区の人口減少と医師の退職による診療日数の減少が影響しています。

また、歳出に関しましては、総務費の増額がみられますが、看護師が2名退職による退職手当の額が影響しています。これに伴い、歳入の繰入金が増加しています。結果として決算の規模につきましては、前年度と比較して2,400万円程度大きくなりました。

以上になります。

#### (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ます、次の議題にうつりたいと思います。

議題2平成30年度国民健康保険料率案について、事務局より説明をお願いします。

#### (事務局)

それでは、今年度の保険料率案について説明をさせていただきます。

資料の8ページをご覧ください。

平成30年度から都道府県単位化が実施されるにあたり、国からの財政支援として1,600億円の公費が追加で投入されることで、保険者の財政基盤の強化が図られることになりました。

当市におけます平成30年度の保険料率案は、この都道府県単位化を受けて新たに編成した予算枠組みのなか、1人当たりの保険料額ごとに10年間の収支見込を繰越金及び財政調整基金の活用をふまえて作成し、これまでの宇和島市の保険料率、応能割と応益割の割合及び愛媛県が算定した標準保険料率を考慮したうえで算定を行いました。

その算定結果を基に、去る5月30日に市長に報告し、料率改定について協議した結果、現行の料率による1人当たりの保険料額92,300円から8千円引き下げることが可能と判断し、平成30年度の保険料率案はそれに応じた料率案について本協議会に諮問するよう指

示がありました。

具体的な案につきましては、8ページの現行の料率と「平成30年度の保険料率（案）との比較」のところでお示ししているとおりです。

ここでは、29年度までの料率と30年度からの料率案を比較しており、医療分においては所得割から平等割まで全ての区分で引下げが行われています。

本料率案ですが、医療分、後期支援分、介護納付金分それぞれについて愛媛県が示す標準保険料率をベースに算定をしております、前年度と同じ世帯構成、同じ所得であれば、負担増となる世帯はございません。

なお、本料率案に基づく収支見込では、平成39年度末の財政調整基金の残高は現在の3億9,000万円から1億2千万円を取崩した2億7千万円となります。

また、その下の「モデル世帯別保険料の前年度との比較」では、1人当たりの保険料額を現行から8千円引き下げとした場合の保険料率案及びモデルとなる世帯における保険料額の変化を3パターンの世帯を用いてお示ししております。

70歳代単身世帯で、所得及び固定資産税がない場合ですと、この保険料率案によれば、3千円の減額になる見込みです。

同様に70歳代夫婦で世帯所得50万円、固定資産税5万円の世帯ですと12,800円の減額、40代夫婦子ども2人で世帯所得250万円、固定資産税5万円の世帯ですと44,300円の減額になります。

この料率案の基となる収支見込の算定にあたっては、被保険者数の伸び率を毎年5%減少すると見込みますとともに、県へ支払う納付金を保険給付費の伸び率に準じて1人当たり3%伸びるものとして算定しております。

なお、国民健康保険の保険料率は、適正な料率であるかについて、毎年度検証を行いますとともに、県へ支払う納付金の金額が大幅に増えるなど、今後の収支の状況に大きな変化が生じる場合は、改めて保険料率の変更について、本協議会にて委員の皆様にご協議いただきたいと思いますと考えております。

事務局といたしましては、平成30年度の保険料率案をこの案とすることで本年度から始まりました都道府県単位化に対応したいと考えます。

なお、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傾向は続くことが予想されますとともに、本年度から県へ支払う納付金の金額が今後どのように推移していくか不明な状況にあります。

そのようななか、平成30年度については料率の引き下げを実施しながらも従来どおり

決算収支をプラスにする経営努力が求められます。

歳入の面では保険者努力支援制度における取組の推進等を通して国からの交付金を積極的に確保するとともに、引き続き保険料収納率の向上に努めてまいります。一方、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、料率引き下げによる影響を最小限にとどめるよう努めていきたいと考えています。

資料の9ページから11ページまでは、県内各市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12ページをご覧ください。

12ページでは、県内各市の保険料率の改定状況を、平成26年度からお示ししています。現時点では、引き上げを行うところは、新居浜市、西予市です。逆に引き下げを行うところは、今治市、八幡浜市、伊予市、東温市になります。また、松山市、大洲市においては料率の据置きとなっています。なお、空欄となっている西条市では据置きを、四国中央市においては引き下げを予定していることを申し添えます。

以上です。

#### (会長)

只今、事務局から説明がございましたが、本協議会に対し、平成30年度国民健康保険料率案について諮問が行われています。当協議会にて本案について協議を行い、市長に答申する必要がございます。本案につきまして、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。

#### (委員)

このモデルケースで単身世帯は引下げが少なく、40歳代の世帯の引き下げ幅が多くした理由は何ですか。

#### (事務局)

このモデルケースは、1人当たりの保険料を8千円引き下げた場合のそれぞれの世帯における世帯構成や収入によって引き下げ幅が変わってくるため、それをお示しさせていただいたものです。世帯所得が低い方は元々7割軽減とか負担軽減がかかっていますので、お支払いただく保険料が少ないことから、引き下げ幅も少ないということになります。

#### (委員)

応益割だけを下げた理由は何ですか。

#### (事務局)

県の示す保険料率を基に引き下げ等を行っていますが、医療分についても均等割、平等

割が引き下げられていますのと、所得割、資産割についても減額しています。応益割だけを下げたのではなく、応能割 55%、応益割 45%と条例に示されている割合に応じて引き下げた結果となっています。

**(会長)**

他にございませんか。

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30年度国民健康保険料率案」であります。協議会として事務局案を採用するかについて、挙手にて決定したいと思います。

事務局案に賛成される方は挙手願います。

**-- (各委員) 挙手 --**

**(会長)**

ありがとうございます。全員賛成ということになっております。

それでは、事務局から提案のありました「平成30年度の国民健康保険料率案」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。

**(会長)**

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、13ページをご覧ください。

背景としまして、地域要件の変化及び人口減少でございます。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。

今後の在り方の見直しについて、行政改革大綱及び市の長期財政計画などがございます。第一次行政改革大綱から第三次行政改革大綱及び、長期財政計画において、市有施設の効率的な管理運営、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。そのなかでも、九島診療所におきましては、平成28年度末での廃止を行っているところです。

下の表では、背景人口の推移及び財務の状況についてお示しています。

今後につきましては、地域住民の診療施設や市内中心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。

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)

下波診療所へはどのくらい来られていますか。

#### (事務局)

下波診療所の利用者数は年間で327名になりますが、医師の診療できる日が週1日、看護師が滞在する日があと1日の計2日間の運営となります。

#### (委員)

年間約80日ということですか。

#### (事務局)

医師の診療ができるのは50日程度になります。

#### (委員)

診療所の医師は何人いるのですか。

#### (事務局)

日振島の医師が1名、蔣渕の医師が1名で、昨年の夏に1名退職しておりますので今は2名となっています。

#### (委員)

薬の調剤について、お薬手帳がでていないという声を聞きました。出せれるようなら出してもらった方がどのような薬が処方されているか分かりやすいです。

(事務局)

お薬手帳については対応できていませんので今後検討していきたいと思えます。

(委員)

遠隔医療ということが言われています。バスの便もどんどんなくなってきていますので今後対応していただけたらと思えます。

(事務局)

遠隔診療も診療点数に反映されるようになりましたが、当課としても検討させていただきます。

(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ます、次の議題にうつりたいと思えます。

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)

では、14ページ、特定健康診査等の状況について、成人保健係の松田がご報告します。

特定健診とはメタボ健診とも言われ、生活習慣病の検査や診察を行うもので、当市は40から74歳の国保の方を対象に、集団や個別の方法で実施しております。

では、(1)の表9、健診受診率の推移をご覧ください。グレーの部分が宇和島市の実績です。健診開始当時14.8%の受診率は、26年度の自己負担無料化を経て、2倍以上の伸びとなっています。29年度は暫定値であります但し29.8%となり、現在県平均より上にあります。しかし、国目標の60%にはとどいていません。引き続き受診勧奨に努めて参ります。

次に(2)の特定保健指導の推移の表10をご覧ください。特定保健指導は、特定健診の結果から、肥満傾向に加えて、検査結果の良くないハイリスク者に対し、半年かけて個別指導を行うものです。こちらは残念ながら29年度の暫定値が公表されておられません。28年度の終了率は36%です。前年より上昇しています。20年度に比べますと低くなっておられますが、特定健診新規受診者が増えれば、特定保健指導の実施率、終了率も増えますので、先ほどと同様に健診の受診率を上げ、生活習慣病の重症化が懸念されるハイリスク者への支援を実施して参りたいと思えます。

では、どのように特定健診受診率の向上を図ろうとしているのか、また、重症化予防の取組の進捗状況はどうなっているのか、(3)の表11をご覧ください。併せて資料の方も回

覧させていただきます。

その表は30年度の取組を、今年、新たに計画していることを中心にご報告しています。まず、特定健診受診率の向上です。

一つ目は、職員が手作業で行っていましたが未受診者勧奨を、業務委託としました。委託内容は、愛媛新聞5月30日付けにも掲載された「LINEを活用した集団健診予約サービス」について、40から59歳に向けて通知しております。

60から74歳は、過去の健診履歴を人工知能、いわゆるAIで分析し、パターンに応じた通知を順次発送しているところです。

9月頃には、それでもお申し込みのない方へ、再通知を行います。

二つ目に、検査項目の充実として、宇和島市独自に、特定健診受診者全員に心電図検査を実施して良いこととしました。

三つ目に若年者健診を開始しました。ここで訂正をお願いします。18から39歳としておりますが、正しくは、19から39歳で、年度末年齢で職場等で健診の機会のない方が対象です。

1,000円で集団健診受診が可能です。

次の、「重症化予防」です。

宇和島市は、25年度から医師会様のご協力のもと取組んでおりますが、国や県が作成した「糖尿病腎症重症化」も含んだ内容に拡充いたします。重症化予防の「肝」は、かかりつけ医の指示に沿った保健指導です。

三角の印にも記載しておりますが、当市の特定健診受診者の結果を見ますと、糖尿病の指標になるHbA1cの結果は県下でも良好です。

むしろ、高血圧等の対策が必要である事がわかっています。宇和島市では「糖尿病に特化しないこと」、それから、生活習慣病を治療中の方も健診を受けていただき「保健指導の機会を作る」という方向性で進めて参ります。

ページの一番下の方にも記載していますが、かかりつけ医との連携と共有が重要なことから、5月14日、夜間に医師会の皆さまにお集まりいただき説明会を開催しております。

最後になりますが、重症化予防は、医療の適正化だけでなく、受診者おひとりお一人のクオリティオブライフ、人生の質を高めることに繋がるものでございます。特定健診受診率向上で裾野を広げ、健康課題をより明確にし、対策を講じる、PDCAといたしますが、計画、実行、評価、改善を行いながら進めて参ります。

以上でご報告を終わります。

## (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)**

特定健診の受診が増えていますが、自分のところにかかっている患者さんがいますが、自分の病院で治療を続けていいのでしょうか。一旦、専門医を紹介した方がいいのでしょうか。

**(事務局)**

受診勧奨を最初にいたしますので、先生のところの患者様で、血圧で治療されている方について、そのうちの1回を特定健診の扱いにさせていただきまして、血液検査等特定健診していただくことといたします。もしかしたら、先生の診察でHbA1cが6.5以上だった場合には、糖尿病としての治療を本人がされていないとの申告があった場合は、病院の方で受診をしてくださいとする生活習慣病連絡票をお送りさせていただきます。それは、まずかかりつけの先生のところに患者様は行かれると思いますので、かかりつけの先生の方で再検査であったり、治療を勧めていただいて、その方のお身体の状況に応じて専門の先生に地域連携としておつなぎいただけたらありがたいと思います。

**(委員)**

こちらの判断でしていいのですか。

**(事務局)**

はい。ご指示いただけましたら、保健師、栄養士が対応いたします。

**(会長)**

その他、ご質問はありませんか？

**(委員)**

八幡浜市が独自の糖尿病サポーター制度を作っていますが、宇和島市ではそういう取組はありますか。

**(事務局)**

宇和島市の場合は、平成25年から重症化予防に取り組んでおり、それに則った形で進めていますが、今回の糖尿病性腎症重症化予防というのが国を挙げての取組となっていますので、市内に3名いらっしゃいます糖尿病専門の先生の意見を伺いながら進めております。

**(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、引き続き受診率等の向上につとめていただければと思います。

**(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、何か質問等はありませんか。

**(委員)**

医療費通知が届いたのですが、この通知は効果があるのでしょうか。これにかかる経費を健診の方に使う方がいいのではないですか。

**(事務局)**

医療費通知につきましては、従来から全国的に行われており、宇和島市もそれにならって行っているところです。なお、制度改正により、医療費通知が確定申告の時の医療費控除に係る根拠資料にも使えるようになっています。

**(委員)**

薬剤師が実際に家に行って、薬の管理をすることが増えてきました。この前も訪問したら、残っている薬がたくさんありました。薬剤師も毎日行くわけにはいかないのですが、今、地域包括ケアが進んできまして、提携しながらやっていく必要があると考えますがいかがでしょうか。

**(事務局)**

仰るとおり服薬管理ができていない、ヘルパーさんに頼っているというケースもかなりあると認識しています。このことについては、高齢者福祉課、地域包括支援センターと協議していきたいと思います。

**(会長)**

他にありませんか。

**(事務局)**

先ほどのお薬手帳の件であります。今現在の診療所の方で薬剤の内容等について手帳に貼るシールが必要な患者さんがおられる場合は、打ち出しをして貼り付けている対応をしております。

あと、現在、戸島診療所の医師の募集ということで、医療機関関係者や県の医師会の募集登録や市のホームページなどで募集を行っているところですが、具体的な案件に巡り合っておりません。委員の皆様で情報がありましたらご提供いただけたらと思います。

## (会長)

他にございませんか。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。

以上をもちまして、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、来年の3月を予定しております。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。