

平成 31 年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日時：令和元年 6 月 6 日（木）

午後 3 時 3 0 分～

場所：本庁 8 階 8 0 1 会議室



保健福祉部 保険健康課

■令和元年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

1 日 時 令和元年6月6日(木) 午後3時30分から

2 場 所 本庁8階 801会議室

3 議 題

- ・議題1 平成30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31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12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

増田 潤、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

○被用者保険等保険者代表

藤江 昇

○事務局

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

辻 珠代(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31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)

会長の日前でございます。どうぞよろしく申し上げます。

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30年度の決算状況の報告のほか、平成31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ようお願いいたします。

(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)

皆さんこんにちは。本来ならば、岡原市長からご挨拶を申し上げるところですが今日は他の用務のため出席がかないませんので、市長のメッセージを私のほうから代読させていただきます。

令和元年度、宇和島市国民健康保険運営協議会の開催にあたり、一言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、本協議会にご出席をいただき誠に

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。

さて、国民健康保険をとりまく状況であります。皆様ご存知のとおり、高齢化、医療の高度化などの影響により、依然として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。

当市におけます加入者の状況は、毎年、千人規模の減少が続くなか、59歳以下のいわゆる現役世代の減少により、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化をスタートさせました。国保制度の安定化が図られることになったと認識しております。

当市におきましても、この制度改正に伴い、保険料率の引き下げを行うことで、加入者の負担を軽減したところですが、今後も、引き続き国などの動向を注視するとともに、県、他市町との連携や医療費の適正化を推進し、国保事業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31年度の保険料率をはじめとして、平成30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、ご審議賜りますようお願い申し上げます。挨拶に代えさせていただきます。

本日は最後までよろしくお願いいたします。

4. 委員紹介

(司会)

次に、事務局側において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。

三好税務課長です。

宇都宮納税課長です。

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。

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、辻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30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4頁にあります表4をご覧ください。

まず、平成30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、30年度は前年度と比べてマイナス4.2%の減少となりました。

一方、保険給付費は29年度がマイナス1.8%の減少であったのが、30年度はマイナス1.0%、費用にして6,800万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、4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おい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、4頁下段のグラフのようになります。

4頁下段のグラフをご覧くださいと、前期高齢者および64才以下の被保険者の1人あたりの保険給付費は、平成30年度は29年度より増加しており、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、続いて資料5頁の表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625人、60歳以上の方が368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（じゃくねんそう）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、5頁下段の表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、30年度は前年度に比べて保険料率の改定もありまして約3億1,700万円の減収となっております。収納率におきましては、ここ数年、収納率は向上しており、30年度は昨年度の「94.46%」を上回る「94.76%」となりました。

30年度については現段階では把握できておりませんが、29年度の愛媛県内における保険料収納率は11市中4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30年度決算を、平成29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、保健料率の引き下げと被保険者数の減少に伴い3億1,683万円の減少となっております。

続いて、都道府県化に伴い、「国庫支出金」が28億2,388万7千円の減、「療養給付費等交付金」、「前期高齢者交付金」、「共同事業交付金」がなくなり、「県支出金」につきましては、

64億3,728万6千円の増となっております。

「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、106億646万3千円で、前年度より20億8,428万1千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、6,802万円の減となっております。

次に都道府県化に伴い「後期高齢者支援金」、「前期高齢者納付金」や「介護納付金」がなくなっております。

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1,892万4千円の増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1,433万1千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、98億2,207万7千円で、前年度より22億5,961万6千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きましては資料の3頁に記載しておりますので後ほどご覧ください。

そして、2頁の「表1」の下の方にある「形式収支額」の欄をご覧ください。

29年度決算は6億905万1千円で、30年度決算は7億8,438万6千円であります。

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。29年度決算は1億8,850万4千円で、30年度決算は1億7,533万8千円となります。

現在、国や県等に対し平成30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31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、6千万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30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。

(会長)

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)

それでは、会議資料の6頁をご覧ください。

平成30年度決算の概要です。

事業費の総額は1億9,720万9千円で、歳入の主なものといたしましては診療収入が6,103万4千円、一般会計、事業勘定からの繰入金が1億3,563万3千円です。

歳出の主な内訳は、人件費等総務費が1億6,151万9千円、薬剤等医業費が2,957万7千円。合わせて1億9,440万9千円となります。

平成30年度に於きましては、歳入と歳出に差が280万円ございますが、これは、平成31年2月に戸島診療所の野村医師が着任したことに伴い、戸島医師住宅の改修工事を行っていきまして、年度を繰越して工事をしている関係の繰越金でございます。

宇和島市は国保診療所として、8カ所の診療所・出張所の運営をしております。

お手元の資料をご覧のとおり、歳入のうち、診療収入につきましては736万3千円の減となっておりますが、周辺地区の人口減少と、平成29年7月の医師退職による診療日数の減少が大きく影響していると思われまます。

また、歳出に関しましては、一般総務費の大幅な増額が見られますが、これは、先ほど述べました戸島診療所医師招聘に係る紹介業者への報酬約500万円が大きく影響しています。

以上のことから、決算の規模は前年から、わずかに減少し、1億9,440万9千円となりました。

直営診療施設勘定の説明は以上です。

(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ます、次の議題にうつりたいと思います。

議題2平成31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7頁をご覧ください。

ここでは、平成31年度決算見込を表にしたものです。

歳入としては、平成30年度と同じ料率を維持した場合、「保険料(税)」が19億4千万円程度となる見込です。

次に、一般会計繰入金につきましては、内訳にある保険基盤安定繰入金について、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、結果として前年度よりも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、1人あたりの保険給付費を前年度比3%増で算出した額を見込むとともに、国民健康保険事業費納付金については、愛媛県が算定した金額を計上し、収支差額としては9億3,956万6千円としております。

また、財政上の貯金にあたる財政調整基金は3億9,149万9千円あり、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、繰越金および基金を取り崩すことで、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。

続きまして、8頁の表9をご覧ください。

平成31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9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おり、保険給付費は前年度比3.0717%増で試算し、「1人あたりの保険給付費」を30万2千円として試算しています。

以上の点をふまえ、お手元の資料9頁の平成31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、2行目の国民健康保険料の文字が誤っておりましたのでご修正をお願いいたします。

平成30年度では、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、10年間の収支見込がたてるよう、1人当たりの保険料を平均8千円引下げました。今後も、被保険者数の減少や高齢化に伴い、1人当たりの医療給付費の増加が続くことが見込まれますが、平成31年度におきましても前年度並みの状況であれば単年度収支の黒字を見込むことができる状況です。

しかし、都道府県単位化後、各保険者にて集めた保険料等を原資にして賄うべきとされる国民健康保険事業費納付金が、被保険者数の減少が続く中、31年度は前年度と比べて約3,200万円の増額となっています。この納付金の金額は国保会計の収支に大きく影響する経費ではありますが、令和2年度以降の算定においては、前年度の県内医療費の推計額をベースに、前々年度に係る納付金や国庫補助金、前期高齢者交付金の精算額を加えて算出されます。新しい制度が開始されたばかりということもあり、この納付金が令和2年

度以降、どの程度の金額で推移していくかは、現時点では予測が困難な状況にあります。

この状況をふまえて、去る5月28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。

したがって、事務局といたしましては、平成31年度については料率維持ということで提案させていただき、生じた繰越金については基金に積立を行うことで、翌年度以降の納付金の動向に備えたいと考えます。

また、令和元年度についても料率を維持しながら、平成30年度と同様に実質の決算収支をプラスにする経営努力が引き続き求められます。

歳入の面では収納率の向上や補助金の積極的な活用を図り、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を継続するほか、ジェネリック医薬品の利用率の向上を図る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。

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、個別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27年度からお示しています。現時点においては、平成31年度の保険料率は11市中5市が据え置きとなる予定です。なお、空欄となっている今治市が引上げ、残りの八幡浜市・新居浜市・西条市・大洲市は据え置きの予定であ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31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)

ここで示されている宇和島市の保険料率は県内のなかで高い方なのか低い方なのか教えてください。また、3月の本会の開催日について、議会前の開催が適当ではないかと思いますが。

(事務局)

今年度の保険料率についてはまだ出揃っていないため、はっきりしたことは申し上げられませんが、手元にある資料で平成27年度時の状況がありますので申し上げますと、宇和

島市の保険料率は県内 11 市中 4 番目に高い位置になっております。30 年度の保険料につきましては、分かり次第、本会を通じて発表させていただきます。

もう一点の方ですが、本会は国保の重要な案件について協議する場と認識しておりまして、本日の会も議会開催前の開催となっております。3 月の会では委員様のご予定等もありまして日程があわずに遅くなったことはお詫び申し上げます。今後、見直しをさせていただきます、議案の提案前に開催させていただきますのでよろしくお願いいたします。

(委員)

保険料が高かった理由は何ですか。

(事務局)

宇和島市の国保会計につきましては、現在、法定外の繰入を行っていません。30 年度から国が示す方針としては 5 年以内に法定外の繰り入れを取りやめることとしています。

今後、法定外の繰り入れを取りやめるよう指示がきていますので、健全化された状況になりますと、当市の保険料は県内においても負担が軽い方に移行するものと考えています。

(委員)

人口が減り財政が厳しい中、なぜ保険料率を 30 年度に引き下げし、今年は据置きにするのですか。

(事務局)

30 年度の都道府県化時に市長と協議をしまして、法定外の繰り入れは行わず、約 10 年程度保険料率の引き上げをしない範囲でどれくらい下げれるかシミュレーションを行いました。その結果、8 千円程度の引下げであれば、10 年程度は収支がとれて、被保険者の方に負担をかけないで財政運営が行えるとしたものです。

(委員)

宇和島市は余裕があるということですか。

(事務局)

中長期的にみれば安定しており、パンデミック等がありましてもある程度対応できるものと認識しています。

(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 31 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31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、14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。国民健康保険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、昨今、道路改良やトンネルの開通、ドクターヘリの運行等により、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、少子化を含めた地域の人口流出に伴う患者数の減少が傾向として現れるようになっております。それに伴いまして、財政的には厳しい運営を行っております。

経緯としましては、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、市保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を含め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整理・検討を考えています。今後、地域住民の診療施設や市内中心部の病院施設までの、交通手段の確保を考えつつ、適正な医療サービスを提供するため、診療所の統廃合を含めて多角的な視点での検討を行ってまいります。

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

いします。

(委員)

診療所の統廃合について具体的に検討をしているのですか。

(事務局)

31年の2月に新しい先生が来ていただき、今は落ち着いて運営ができていますので現状の維持をしようと考えています。今後、地域の状況等の変化がありましたらそれに応じた対応が必要と考えています。

(部長)

市長からは離島について医師の確保を進めるようということで、戸島の医師を招へいたところ。その他の宇和海地域につきましては医師がいなかったり、蔣渕の先生がまわっていただいたりしていますが、宇和海地域全体として今後どうするかという考え方で整理をするよう指示をいただいています。ただ、交通の問題とか医師の数の問題とかあります。これらの課題を包括して今後どうするかというふうに考える必要があると思っています。長期財政計画等でこれらをうたっていく必要があると考えています。

(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ます、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)

では、15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。

平成20年度から開始されております特定健診は、生活習慣病の検査や診察を行うもので、40～74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。

まず、(1)表12、特定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、30年度は暫定値であります。31.3%となり、前年度より1.4%アップし、県平均の29.2%より上にあります。

この1.4%の受診率アップの要因としましては、受診勧奨を業務委託し、健診受診歴のある方を人工知能、AIが分析し、受診者の特性に応じて受診勧奨したことにあると考えております。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）の特定保健指導終了率の推移の表 1 3 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。こちらは現時点で 32.8%となっており、前年より 2.4%増加しています。

今後も特定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、特定保健指導対象者への支援を実施して参りたいと思います。

最後に、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、重症化予防の取組を実施しているのか、表 1 4 をご覧ください。今年度の取組計画の主なものをご報告します。

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、昨年度から業務委託としておりますが、その効果が認められたことから、今年度も継続して実施します。委託内容は、過去の健診履歴を人工知能、AI で分析し、5 年間未受診者、不定期受診者、国保新規加入者など 7 つのパターンに分け、受診勧奨通知を 7 月ごろ発送する予定です。

それでもお申し込みのない方へは、9 月頃に再通知を行います。

二つ目に、検査項目の充実として、宇和島市独自に、昨年度より、特定健診受診者全員に心電図検査を実施しており、継続致します。

三つ目に昨年度より若年者健診を開始しました。19～39 歳で職場等で健診の機会のない方が対象です。自己負担 1,000 円で集団健診受診が可能としておりますので、より若い世代から、健診を習慣化させ、早期介入で重症化させない取り組みを行っていきます。昨年度は 119 名の受診者でしたので、本年度は乳幼児健診に来られた保護者や、小中学校の保護者の方への受診勧奨を行い、受診率向上に努めたいと思います。

次は、重症化予防です。

宇和島市は、平成 2 5 年度から取組んでおりますが、県が作成した「糖尿病腎症重症化予防事業愛媛県版プログラム」に準拠した形で、高血圧や高脂血症など糖尿病以外の生活習慣病についても、当市独自に重症化予防に取り組んで参ります。

具体的には、医師の指示に基づき、保健師や栄養士が保健指導を行い、医師に結果をお返しして連携して重症化予防に取り組むものです。宇和島医師会様のご協力により、定着しつつあります。

また、糖尿病管理台帳や健診結果等から未治療者や治療中断者へのアプローチを行うとともに、これまで 74 歳までの取り組みでしたが、今年度から、年齢で切れ目をつくらず、75 歳以上にも範囲を拡大します。若い世代から、高齢者まで、重症化予防に取り組むことで、健康寿命の延伸、介護予防に取り組んで参ります。

糖尿病と密接な関係にあります「歯周疾患」の検診につきましても、対象者は、40 歳から 70 歳まででしたが、74 歳までに拡大しました。75 歳以上は後期高齢者医療の方で無料の健診がありますので、40 歳以上の市民すべてが対象となりました。

そして、宇和島市民の健康課題につきまして、様々な媒体を活用しまして、市民に啓発や共有を行い、地域ぐるみで重症化予防に取り組んでいく予定としております。

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)

特定健診の業務委託に係るコストはどのくらいですか。

(事務局)

予算額では 470 万円で、10 分の 10 の国の補助事業を使っておりますので、市からの持ち出しはございません。

(委員)

重症化予防につきまして、特定健診の受診の新規の未受診者の掘り起こしが大事と考えます。新たな未受診者に受診いただく方法を考えていただきたいです。

(事務局)

初回受診者を増やすことが大事と思いますが、業務委託の中で 5 年間未受診の方に通知をだすというところで、その受診率は伸びていまして効果はでております。あと、40 歳の方につきましては、保健師が全数訪問をして、検診をうけましょと指導をさせていただいています。あと、ケーブルテレビで市の広報と連携しまして、PR 等を行っていく予定としております。

(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)

薬剤師会に向精神薬の不正流通に関して四国厚生支局の麻薬取締部局から協力依頼がありました。向精神薬の不正流通につながる事例を確認した際は情報提供を依頼するものですが、宇和島市においてはこのような運営はどうなのでしょう。

(部長)

過去に宇和島医師会の会長と正光会宇和島病院の精神科の先生と相談して対応したことがあります。

(委員)

今後、こういう薬物に関して問題となっていますので、情報提供いただければ、お調べもしますのでよろしくお願いします。

(部長)

国保のレセプト点検に関して、現在、レセプトをみることができる職員を配置しております。保健師が訪問する時などに気になるケースについては、その職員にレセプト内容を紐解いてもらっているところです。

(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来年の3月を予定しておりますが、本年12月末をもちまして委員の皆様が任期が満了する予定であり、11月頃になりましたら事務局より文書でお知らせいたしたいと考えておりますので、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、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本日は誠にありがとうございました。