

# 令和元年度 第1回新見市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 日 時 令和元年7月24日(水) 13:30~15:00
2. 場 所 新見市役所 3階第1委員会室
3. 委 員 安達委員、山室委員、赤木(康)委員、吉田委員、森下委員、赤木(拓)委員、杉本委員、古川委員、坂東委員、田中委員、実原委員、坂折委員
4. 協議会の効力 新見市国民健康保険条例施行規則第7条の規定により委員定数の過半数以上の出席により、協議会は成立した。
5. 事務局出席者 林福祉部長、大田税務課長、木曾田健康づくり課主幹、大嶋税務課係長、中田税務課主任、船越市民課長、好本市民課係長、長田市民課主査、梶原保健師
6. 署名委員の選出 赤木(拓)委員、坂東委員
7. 報告事項

## (1) 平成30年度新見市国民健康保険特別会計(事業勘定)決算(見込)について

|     |   |
|-----|---|
| 事務局 | <p>資料の1ページをご覧ください。30年度に関係する主なものを申し上げます。平成30年度からの国保広域化により、大幅な予算編成上の変更があったことにより、前年度と比較できない部分は省略させていただきます。</p> <p>まず歳入ですが、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険税は、一般被保険者分・退職被保険者分を合計して、30年度 5億4千144万4,390円、前年度対比140万9,424円の増で、平成30年度に保険税率・税額を変更増したことに伴うものです。</li> <li>・国庫支出金は、平成30年7月豪雨災害に伴う災害臨時特例国庫補助金で、被災された被保険者(加入者)の方が医療機関等窓口で支払う一部負担金(総医療費の3割もしくは2割)の全額免除、また、国保税の減免に対するもので、30年度 45万9千円となっています。</li> <li>・県支出金は、保険給付費等県交付金で、普通交付金と特別交付金に分かれており、普通交付金の対象は一般被保険者及び退職被保険者の保険給付費分、つまり、歳出の療養給付費、療養費、レセプト審査支払手数料、高額療養費等で、特別交付金は国から県に支給される保険者努力支援制度分、特別調整交付金分、県から支給されます県繰入金(2号分)、国・県それぞれから支給される特定健診等負担金分があり、30年度 25億42万6,446円となっています。このうち、普通交付金が歳出の保険給付費(一</li> </ul> |
|-----|---|

般被保険者分・退職被保険者分)の合計とほぼ一致します。また、特別交付金については、歳出の国保事業費納付金などの財源となります。

・繰入金は、低所得者世帯の保険税軽減相当額などを補てんする保険基盤安定分、出産育児一時金分、交付税算入されている財政安定化支援金分、職員給与費等分、法定外の赤字補填分、基金繰入金などがあり、30年度 4億3千524万5,364円、前年度対比4千453万4,034円の減で、一番大きな要因としては、法定外一般会計繰入金を平成29年度と比較して約7千万円に減額したことによるものです。

・繰越金は、前年度からの繰越金で、30年度 2億1千669万4,273円、前年度対比2億1千14万771円の減で、平成29年度の繰越金を、平成30年度から新たに新設した「財政調整基金」へ積み立てたことによるものです。

・その他は、手数料、財産収入、諸収入で、30年度 477万1,177円、前年度対比370万8,903円の減で、諸収入の中にある「第三者納付金」、これは交通事故等の第三者から受けた行為に対する保険適用分の医療費を、加害者側に請求するもので、前年度と比較して減少していることによるものです。

●歳入合計は、30年度 36億9千904万650円、前年度対比 8億7千116万7,662円の減となっており、これだけの減となっている理由は、平成30年度から廃止となった、

- ・療養給付費等交付金
- ・前期高齢者交付金
- ・共同事業交付金

などが、今まで市に入っていましたものが県へ直接入っていくことにより、大幅な減少となりました。

続きまして歳出でございます。

・保険給付費ですが、一般・退職の療養給付費、療養費、レセプト審査手数料、高額療養費等で、その他に当たるものが、出産育児諸費、葬祭諸費となります。出産育児諸費は、国保被保険者が出産した場合に出産育児一時金(42万円)を支給するもので、葬祭諸費は、国保被保険者が死亡した場合、葬祭費(5万円)を支給するものです。合計で、30年度 24億7千171万7,117円、前年度対比1億263万644円の減で、被保険者数の減による保険給付費の減に伴うものです。

・国保事業費納付金は、平成30年度からの国保広域化により、各市町村が県へ支払うお金のことで、この納付金が県から市町村へ

|      |   |
|------|---|
|      | <p>交付される歳入の県支出金の普通交付金の財源となります。30年度 7億9千341万5,748円となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同事業拠出金は、令和元年度で終了する退職者医療における関係経費の拠出金で、30年度 651円となります。</li> <li>・総務費は、郵送料、電算委託料、国保連合会負担金、税整理組合負担金で、30年度 1千441万1,127円、前年度対比1千585万2,380円の減で、国保広域化により平成29年度に市町村標準事務処理システムを導入したことによる委託料の減に伴うものです。</li> <li>・保健事業費は、医療費通知、後発医薬品（ジェネリック）差額通知、人間ドック、特定健康診査等で、30年度 3千392万6,666円、前年度対比677万8,020円の減で、倉敷平成病院の医師不足により、受入不可となったため、人間ドック受診者数が大幅に減ったこと、後発医薬品（ジェネリック）差額通知の委託先の変更に伴うものです。</li> <li>・基金積立金は、財政調整基金への積立金で、30年度 2億3千691万3,464円、前年度対比1億3千780万6,771円の減で、繰越金の減少に伴うものです。</li> <li>・その他につきましては、還付金、還付加算金、償還金等で、30年度 9千827万6,135円、前年度対比1千751万2,175円の増です。</li> </ul> <p>●歳出合計は、30年度 36億4千866万908円、前年度対比7億485万3,131円の減となっており、これだけの減となっている理由は、平成30年度から廃止となった、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護納付金</li> <li>・共同事業拠出金</li> <li>・後期高齢者支援金</li> <li>・前期高齢者納付金</li> </ul> <p>などが、今まで市から払っていたものが、県から直接関係機関へ支払うことによりまして大幅な減少となりました。</p> <p>よって、歳入歳出差引額は 5千37万9,742円となっております。</p> <p>続きまして、2ページ、3ページにつきましては、29年度決算と30年度決算（見込）を歳入・歳出別に円グラフで表していますので、ご覧ください。</p> <p>以上でございます。</p> |
| A 委員 | <p>歳出の保険給付費で1億あまり減額になっておりますが、その原因を被保険者数の減によるものとお説明がありました。人口減少で</p>  |

|      |   |
|------|---|
|      | 対象者が減っていくんだらうというのはわかりますが、逆に高齢者が増えている段階で、これだけ1億の大きな減額になるというのが納得がいかないのですが。  |
| 事務局  | 今年については1億円減という形で示させていただきましたが、昨年におきまして同じくらい減っております。確かに高齢者が伸びて若年者が減っているということで、高齢者が増えるということは医療費も増えるというイメージがあるんですが、その原因について、大きい病気にかかれた方が若干昨年度に比べて減っているという理由がございます。それとジェネリック医薬品に切り換えておられる割合も高くなっていますのでそのあたりも分析しているところです。 |
| A 委員 | 今市役所は健康寿命の延伸ということで健康づくり課、市民課一緒になって進められていますが、健康寿命の延伸計画がどの程度こちらに影響しているのでしょうか。   |
| 事務局  | 実際にどれだけ効果があるのかというのは精査していないためにはっきりとは伝えかねるのですが、昨年度から糖尿病性腎症の重症化予防を新見市では取り組んでるんですが、はっきりと効果が見えてくれればお伝えできるのですが、今の段階では分析ができていないというのが現状でございます。  |
| B 委員 | A 委員のご質問に関連して、今、市の方のご説明があった新見市の糖尿病性腎症の取り組みにつきまして医師会でも取り組んでおります。透析の方が多いので新たな透析導入を防ぐという取り組みをされてますが、5年とか10年とかある程度長いスパンの時間が必要ですので、今すぐ効果というのは苦しいと思えますが、必ず何らかの効果が現れてくると思えます。  |
| C 委員 | 今のご質問に関連して、結局まだ詳しい分析ができていないということですが、1人当たりの医療費というのは下がっていると認識してよろしいでしょうか。   |
| 事務局  | 1人当たりの医療費ですが、昨年と比べて今の段階でほぼ横ばい、若干下がってきているところです。目に見えて大幅に下がっているというのは言えないと思えます。   |
| D 委員 | 今1人当たり医療費というのが出ましたけど、平成30年度の時に診療報酬の改定によるマイナスが大きいんじゃないでしょうか。   |
| 事務局  | まさに診療報酬の改定がありまして、そのあたりは影響があるのではないかと思います。  |

●基金運用状況及び平成30年7月豪雨災害による支援状況について

|     |                  |
|-----|------------------|
| 事務局 | それでは4ページをご覧ください。 |
|-----|------------------|

・財政調整基金運用状況ですが、基金を新設した平成30年4月2日現在の残高が、3億7千470万6千円となっており、10月と3月に定期預金利息の入金を経て、3月25日に3月議会で国保特別会計の補正予算が議決されたのを受け、国保特別会計から基金へ2億3千688万9千円を繰り入れ（積み立て）ました。さらに、3月25日に基金から予算どおりの額である、8千575万3千円を国保特別会計へ繰り出し（繰り入れ）ました。

そして、9月議会で平成30年度国保特別会計の決算を認定されたのち、国保特別会計から基金へ5千37万9,742円を繰り入れる（積み立てる）予定です。

これにより、基金残高は、5億7千624万6,206円となっております。

・続いて、平成30年7月豪雨災害による支援状況ですが、概要として、災害救助法適用市町村（当市では、平成30年7月5日適用）の国保被保険者で、

「住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をされた方」

等の場合は、一部負担金（窓口負担分）の支払を免除しています。また、一定条件を満たせば、国民健康保険税の免除も併せて行っています。

ここで、免除対象者数及び免除額ですが、3月末現在で、一部負担金（窓口負担分）については、15世帯21名の方が対象で、約230万円を免除しています。また、国民健康保険税については、5世帯7名の方が対象で、約52万円を免除しています。

そこで、この免除した額の財源ですが、2つの財源があり、1つは「災害臨時特例国庫補助金」で、補助率は免除額の10分の2、もう一つは「国特別調整交付金」で、補助率は免除額の10分の8となっていて、2つの補助金を合わせて免除額の全額が国からの財政支援を受けていることとなります。

また、新聞等でもご存じの方が多いと思いますが、この取り扱いについては、一部負担金（窓口負担分）は、令和2年3月診療分（3月末まで）、国民健康保険税は、令和元年6月分までとなっています。国からの財政支援が、令和元年6月診療分（6月末まで）で打ち切られたことで、県内の自治体では、支援期間延長を行うかどうかで判断が分かれています。一部負担金のみ支援期間延長を決めた県内の他自治体では、令和元年12月診療分までの期間延長が多い中、新見市においては、県内に先駆けて、令和2年3月診療分までの支援期間延長を決めています。

|  |  |
|--|--|
|  | <p>なお、令和元年7月以降の財源については、財政調整基金で賄う予定で、関係予算については9月議会へ補正予算として上程予定です。</p> |
|--|--|

(2) 令和元年度新見市国民健康保険特別会計(事業勘定)予算について

|     |  |
|-----|--|
| 事務局 | <p>それでは、令和元年度新見市国民健康保険特別会計予算についてご説明申し上げます。平成30年度の第2回会議の際に、予算(案)として説明させていただきましたが、新年度になりましたので、もう一度説明させていただきます。</p> <p>まず歳入につきましては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険税は、平成30年度当初予算では、平成29年度の税率を使用して積算しておりましたが、令和元年度から平成30年度で引き上げた税率で積算したことによりまして、被保険者数の減少があるものの、合計で、元年度 5億1千720万7千円、前年度対比881万6千円の増となっております。</li> </ul> <p>なお、退職被保険者については、制度自体が令和元年度末で終了する見込みであります。それまでに、全ての退職被保険者の方につきましては、一般被保険者へ移る予定となっております。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県支出金は、保険給付費等県交付金がありまして、更に普通交付金と特別交付金とに分けられます。この内訳については決算時に説明させていただいたとおりでございます。元年度 24億5千328万6千円、前年度対比1億598万7千円の減で、被保険者数の減少に伴う医療費の減に伴うものです。</li> <li>・繰入金についても決算時に説明させていただいたとおりでございます。元年度 4億2千249万5千円、前年度対比887万6千円の増で、法定外一般会計繰入金については、赤字解消計画により前年度に比べ減額する見込みですが、それに伴い財政調整基金からの繰入金が大幅に増えることに伴うものです。</li> <li>・繰越金・その他については、昨年度計上分と同額、もしくは微増となっております。</li> </ul> <p>●歳入合計は、元年度 33億9千974万3千円、前年度対比8千825万8千円の減となっております。</p> <p>続きまして歳出についてですが、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付費につきましては、先ほどの決算の時に説明させていただきました療養給付費、療養費、高額療養費などで、保険給付費の一般分と退職分とその他のレセプト審査手数料の合計額が、歳入の県保険給付費等交付金の普通交付金と同額になるということも先ほど説明させていただきました。合計で、元年度 24億</li> </ul> |
|-----|--|

|      |   |
|------|---|
|      | <p>2千610万8千円、前年度対比1億764万2千円の減で、被保険者数の減に伴うものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保事業費納付金は、どちらも決算の時に説明させていただきましたものでございます。元年度 8億2千826万1千円、前年度対比3千484万3千円の増で、前回の会議で説明させていただきましたとおり、一人あたり医療費の増、前期高齢者交付金精算額の増に伴うものです。</li> <li>・総務費は、郵送料、電算委託料、国保連合会負担金、税整理組合負担金で、元年度 1千740万4千円、前年度対比29万5千円の増となっています。</li> <li>・保健事業費につきましても決算時に説明させていただいたとおりで、元年度 5千195万7千円、前年度対比274万4千円の増で、人間ドック受診者数の増に伴うものです。</li> <li>・その他につきましては、元年度 7千601万3千円、前年度対比1千849万8千円の減で、これまで予備費につきまして、これまで3千万円計上していましたが、不測の予算執行によるものが考えにくくなったことにより、令和元年度より予備費を1千万円まで減額したことに伴うものです。</li> </ul> <p>●歳出合計は、元年度 33億9千974万3千円、前年度対比8千825万8千円の減となっております。</p> <p>6ページにつきましては、歳入・歳出を円グラフで表していますので、ご覧下さい。</p> <p>以上でございます。</p> |
| E 委員 | <p>1ページの30年度の決算の予算を見たときに、1ページでいうと29年度繰越金の一番下ですよ。216,694,273円、これが30年度の繰越金にそのまま入っていますよね。支出は積立金を引いて、4ページの財政の所に3月25日にほぼ近い額が入っていますよね。差し引き5千万、50,379,742円財政に9月30日に入る予定だと。で、今度予算を見たときに、歳入の繰越金の3,340というのは、これはどこから来るのかなと思って。前回、決算の例でいうと今年の財政調整基金に入っている5千万くらいがありますよね？これが本来ならこのところへ入ってきて、という形なんだろうと思うんですけど、一点今年の繰越金は財政調整基金の繰越金へ入れたと。歳入の方で足りない部分は財政の方からどんどん入れますよと、いうことになればその繰越金のところはなくなって、基金繰入金へ合わせた形で入るのかなと思うんですが。繰越金の3,340円というのはどこから来ているのか説明をしていただければと思います。</p>   |

|     |  |
|-----|--|
| 事務局 | <p>E委員さんが言われたとおりですが、どこから334万円が来ているのかということですが、これは歳出にあたりますその他のところの一番右の説明のところに書いてあります還付金というものを繰越金の財源にして充てております。ですから還付金を基金繰入金に入れますよということになれば、先ほどの繰越し金額のところを0円で上げさせていただいて、繰入金のところをプラスで上げるということになるんですが、昨年度以前からもこのような形でさせてもらっている関係でこのように書かせていただいています。実際にはE委員がおっしゃっているとおり、基金の繰入金から出すのが一般的でありますのでこの表示のしかたというのは今後検討させていただきたいと思います。</p> |
| E委員 | <p>わかりました。では、歳入の項目の繰越金というところは還付金という形で名前を変えられればもうそのままいいんじゃないでしょうか。繰越金と言ったら前年度の繰越金がそのままくるというイメージがあるので、そこのところをその年度の繰越金はその財政調整基金に入った、だから必要に応じてそこからとれるということなので、繰越金は次には入ってこない、繰越金は還付金という形で上げられた方がわかりやすいんじゃないかと私は思います。</p>  |

### (3) 令和元年度国民健康保険保健事業について

|     |  |
|-----|--|
| 事務局 | <p>令和元年度は第2期新見市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の2年目であり、昨年度の事業評価を受けて、計画しています。</p> <p>7ページをご覧ください。まず、「健康意識向上プログラム」の「健康情報の発信」ですが、市民の健康意識を高めるために、専門家による健康情報を発信します。</p> <p>【市報等による情報発信】として昨年度は特定健診について情報発信を行いました。今年度は糖尿病重症化予防についての記事を市報に掲載し、商業施設等に依頼してポスターを掲示する予定です。</p> <p>人工透析に至る原因疾患の第1位である糖尿病性腎症とその重症化予防について広く周知したいと思っています。</p> <p>【行政番組による普及啓発】では、昨年度に引き続き、今年度もiチャンネルを利用し、糖尿病予防の番組を製作し、広報する予定です。</p> <p>引き続き、あらゆる機会を捉えて、市の医療費の状況、健康課題と取組みについて情報発信を行ってまいります。</p> <p>次に、「特定健診受診勧奨」では、特定健診の効果、健診内容を周知し、特定健診受診率の向上を図ります。</p> |
|-----|--|

【国保加入時の受診勧奨】として、国保加入手続きの際に特定健診受診勧奨チラシを配布し、受診勧奨に努めています。

【受診勧奨活動】では、平成 29 年度から実施している国保の 20～49 歳の特定健診無料化について個別通知や市報等で広報しています。

また、愛育委員を通じて成人検診ガイドブックの配布時に受診勧奨の声かけを行っています。

特定健診実施医療機関へは、受診勧奨の啓発チラシを配布し、治療中の方も特定健診を受診してもらえよう掲示していただいています。

特定健診受診率は、平成 29 年度は 38.2%となり、前年度から 0.5%上昇しました。

「人間ドック実施」では、特定健診を人間ドック形式の受診に換え、疾病の早期発見による国保被保険者の生活の質の向上と医療費の削減を目指します。

今年度から受診者の利便性向上のため、申込受付を人間ドック実施医療機関に変更しました。また、受付期間を 4 月～5 月とし、1 ヶ月間延長しました。その結果、人間ドック申込者は 930 名となり、昨年度の申込者 834 名から 96 名増加しました。

更なる受診率の向上を目指し、平成 30 年度から国保の 41 歳を対象に人間ドック短期ドック部分の自己負担額無料化を実施しています。昨年度は対象者 34 名中 5 名の受診があり、41 歳の受診率は 14.7%でした。今年度は対象者 28 名中 6 名の申込みがあります。

次に、「特定健診未受診者の受診勧奨」では、特定健診未受診者に働きかけ、特定健診受診率の向上を図ります。

昨年度は集団検診終了後の 10 月に自己負担額が無料である 40～49 歳の被保険者の内、特定健診未受診者 285 名へ封書による受診勧奨通知を行いました。受診勧奨通知後の受診者は 30 名であり、通知した人の 10.5%が受診につながり、一定の効果があったと考えます。40 歳代の特定健診受診率は 23.7%となり、年々増加しています。若い世代からの健診受診勧奨として無料化や個別通知、未受診者勧奨等の効果があらわれてきているものと考えます。

今年度は対象者を拡大し、40～69 歳の健診未受診者へ通知し、受診勧奨を行う予定です。

令和元年度におきましても引き続き 20～49 歳の特定健診自己負担額無料化、人間ドックの助成及び国保 41 歳の短期ドック部分の

自己負担額無料化を行い、自身の健康状態を把握するとともに、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療による健康寿命の延伸と医療費の適正化に努めてまいります。

8 ページをご覧ください。

「地域包括ケアの取組」、「地域で市民の健康を応援する連携の促進」ですが、市の医療費・健診結果から見える健康課題や改善のための取り組みの情報発信を行います。

今年度から「糖尿病対策連絡会」を立ち上げ、市内の糖尿病専門医療機関と保健所、市役所の関係職員が集まり、新見市の糖尿病対策についての課題を話し合い、効果的な事業実施や新たな取り組みを検討しています。

また、新見市の医療・介護職が集う「新見地域医療ネットワーク」に国保部門が参画し、多職種との情報交換を行い、糖尿病について協議するなど、保健事業の推進を図っています。

市民が健康づくりに関心を持ち、生活の質を保ちながらいきいきと生活できるように、今後も関係機関と連携してまいります。

次に、「生活習慣病重症化予防」ですが、

「糖尿病重症化予防」では、糖尿病の知識及び血糖管理の保健指導を行い、糖尿病の重症化を防ぎます。

【糖尿病性腎症重症化予防事業】は、H30 年度健診結果から①HbA1c8.0%以上の方、②HbA1c6.5%以上であり、尿たんぱく＋以上または eGFR60 未満の方を対象に治療につながっていない人は受診勧奨を、治療につながっている人には保健指導の利用勧奨を行っています。HbA1c は、血糖の1～2ヶ月の平均的な高さを示す指標です。5.6～6.4%が保健指導をすすめるレベル、また、6.5%以上が医療機関受診をすすめるレベルです。

また、eGFR とは、推算糸球体ろ過量のこと、腎機能を知る指標です。eGFR が60 であれば腎臓は約60%働いていることとなります。eGFR60 以上が正常とされています。

適切な治療と保健指導を受け、よりよい状態を保つことで生活の質を保ち、糖尿病性腎症の重症化を防ぎ、人工透析の導入を防ぐことで、医療費の抑制を図ってまいりたいと思います。

昨年度は、受診勧奨は12人中2人が医療に繋がり、保健指導は16人中6人が参加しました。保健指導では血糖値のコントロールはもとより腎臓を守るために重要な減塩指導を中心に進めており、全員が減塩に取り組むことができています。

今年度は医療が必要な人をより確実に医療につなげるため、糖尿病要医療者紹介状及び連絡票を作成し、医療受診した結果が把握で

きるように、医師会及び医療機関と連携し、受診勧奨を行っています。

【糖尿病個別栄養指導】では、

糖尿病と診断された者の内、かかりつけ医が栄養指導を必要と判断した者について、かかりつけ医の指示を受け、管理栄養士による個別栄養指導を実施しています。昨年度は3名実施しています。栄養指導を実施した者については、生活習慣の改善がみられ、血糖をよい状態にコントロールでき、糖尿病重症化予防につながっていると思われま。

今年度はポスターを作成し、管理栄養士が不在の医療機関に掲示を依頼し、患者が希望すれば栄養指導を受けられるように広報する予定です。

【未治療者受診勧奨】では、

特定健診結果でHbA1c6.5%以上の者を対象に健康づくり課及び各支局の保健師が受診勧奨訪問を行っています。昨年度は受診が必要な人の42名の内、25名の59.5%を医療につなぐことができました。

また、昨年度の受診勧奨対象者のうち受診していない者については市民課の保健師・管理栄養士が再勧奨訪問を行っています。

昨年度は糖尿病予備群を対象として糖尿病予防講座（3回コース）を開催し、対象者はもとより多くの市民の参加が得られ、延人数187名の参加がありました。参加者は糖尿病予防の知識を深め、体重測定、ごはんの量や間食などの食事、ウォーキングや筋力運動などの運動、健診等で定期チェックを行うなど、健康意識を高めることができました。

【糖尿病性腎症重症化予防セミナー】は、

本年度の新規事業であり、糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者に対して糖尿病性腎症の知識の普及及び生活習慣を改善することにより糖尿病性腎症の重症化を予防するためにセミナーを開催する予定です。内容については糖尿病対策連絡会にて協議し、実施します。

糖尿病重症化予防は、糖尿病治療者、また糖尿病が強く疑われる方の割合が高い新見市としては、最重要課題と考えており、市内の糖尿病専門医等と連携して効果的な事業を検討してまいりたいと考えております。

9ページをご覧ください。

「高血圧予防」では、高血圧症予防及び高血圧症重症化予防をすすめていきます。

【未受診者受診勧奨】として

特定健診結果で収縮期血圧が 160 以上又は拡張期血圧が 100mg/dl 以上の方を対象に健康づくり課及び各支局の保健師が受診勧奨訪問を行っています。昨年度は受診が必要な人の 60 名のうち 21 名の 35.0%を医療につなぐことができました。

【健康教室等】では、

各地域における健康教室や、愛育委員等をとおして家庭血圧の重要性や正しい血圧の測り方を広め、市民の健康管理、重症化予防に役立てています。

【食環境整備】では、

野菜をたっぷり使ったヘルシーメニューや塩分控えめで健康に配慮した食事が選択できるような食環境づくりを栄養委員や県の保健所と推進しています。

「運動習慣づくり」では、運動習慣の定着に向けた運動のきっかけづくりを行います。

【運動習慣定着化への取組】では、地域での運動習慣の定着化を進めるきっかけとして、健康づくり連絡会でラジオ体操に関するチラシを作成し、普及啓発を進めています。

【ラジオ体操講習会】は、昨年度も開催し、230 名の参加がありました。今年度も開催を予定しています。(10月19日土曜日)

【にいみ健康チャレンジポイント】は、昨年度は申込者が 410 名、達成者は 292 名となっています。昨年度から 1 人または 2 人ペアまたは 5 人グループと選択して参加できるように工夫しています。

【クアオルト健康ウォーキング】は、昨年度 522 名の参加がありました。

「禁煙・分煙の推進」では、禁煙・分煙を推進し、タバコの害から健康を守る意識を高めること目的としています。

【禁煙の普及啓発】として、世界禁煙デー、禁煙週間にあわせた、禁煙・分煙の啓発活動を実施しました。

【禁煙治療費助成制度】の利用者は平成 29 年度は 11 名、30 年度は 10 名です。20~70 歳代の幅広い年齢、また男女とも利用があり、市内の禁煙外来医療機関の協力のもと進めています。

自らの生活習慣を見つめ、改善を促す様々な取組みを引き続き行ってまいります。

10 ページをご覧ください。

法定事業及び医療費適正化対策事業についてですが、

「特定健診」では、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防を

|      |   |
|------|---|
|      | <p>目的に健診を実施しています。</p> <p>特定健診実施機関との情報交換を行っています。</p> <p>また、眼底検査の対象者を健診当日に把握できるように、特定健診受診券にシールを貼って送り、健診機関等と連携して実施しています。</p> <p>今年度も昨年度と同様に個別検診は 12 医療機関で、集団検診は 11 会場、30 日間で実施予定です。</p> <p>「特定保健指導」では、特定健診で抽出された保健指導対象者において保健指導を行っています。特定保健指導実施機関との情報交換を行い、個別支援は 7 実施機関、グループ支援は健康づくり課で実施しています。特定保健指導終了率は平成 29 年度 22.3%でした。</p> <p>健康づくり課保健師による積極的な利用勧奨訪問や、特定保健指導集団教室の実施、げんき広場にいみなど保健指導実施機関による継続的な保健指導アプローチを行っています。</p> <p>「後発医薬品の利用促進」では、後発医薬品に切り換えた場合の差額を示して利用を進める差額通知を年 3 回実施しています。また、被保険者証交付時に合わせてジェネリック医薬品希望カードを同封し、ジェネリック医薬品の利用促進を図っています。年々普及率は上昇しており、平成 30 年度では年平均 71.5%の普及率となっており、医療機関や薬局での推進及び差額通知等の効果がみられていると思われます。</p> <p>「医療費通知」は、受療した医療費の総額を確認してもらい、適正な受診等に役立ててもらうため、今年度は 5 月、8 月、11 月、2 月の年 4 回実施予定です。</p> <p>「重複頻回受診者訪問」では、不適正受診を是正するため、重複及び頻回受診者を抽出し、保健師が訪問して受診状況及び健康状態を把握し、適正な受診を進め、健康管理を支援しています。</p> <p>今後も関係機関と連携を図りながら、若い世代から健康意識を高め、健診受診を習慣化させ、健診結果から生活習慣を振り返り改善し、生活習慣病重症化予防により、生活の質の維持向上と、医療費抑制を図りたいと考えております。</p> |
| F 委員 | <p>今年度の事業の説明がありましたが、データヘルス計画の資料を見てもみますと、平成 31 年度からは前年度事業の効果を評価し、次年度の事業内容を改善するという形になってますので、前年度事業の効果をどのように評価されたのかというところが口頭では何人とかあったのですが、資料の表記として、30 年度の効果を評価できるものがないと、こういうことしますと言ったときの何を踏まえ</p>   |

|      |   |
|------|---|
|      | <p>ているかというところがわかりづらいのではないかという感じがいたします。数字等はすぐに今の段階で前年度のもの全ては出せないとも思いますが、出るものだけでも示してあると意見が言いやすいのではないかと思います。</p> <p>もうひとつは、目標値というものがあるんですかね？評価指標というものがあると思うのですが、特定健診の実施率とかですね、こういうふうにあって実績はこうでしたという示せるものがあるのではないかと思います。これが目標に達しなかったから、前年度の保健事業計画ではこうだったが令和元年度ではここをてこ入れしますというような資料が作っていただければその方がよろしいのではないかと思います。</p>  |
| 事務局  | <p>評価指標や目標値につきまして、第2期データヘルス計画の方には載せているんですが、資料の方で昨年度の実績とか評価指標についてわかるようにお示しできていない点は反省しましてまた示せるようにしたいと思います。目標値の方は、データヘルス計画の方で特定健診受診率が30年度38.0%なんですけれども、法定報告がまだ29年度しか出ておりませんで、これが10月頃になろうかと思しますので、確定ではないのですけれども29年度時点では達成していると思われれます。30～35年度の6年計画で1%ずつ上がる目標にはなっております。目標の数値が設定できているものとできていないものとありますので、ないものは今後立てていきたいと思っております。</p>  |
| G 委員 | <p>私も同じような意見ですが、事前に資料をいただいて、歳入歳出は30年度の事業の実施結果と関係があるわけですから、資料の中に事業の実施結果がないですよね。今年2月の会議の時に前の年度が出てくるのですが、また来年の2月に会議があれば30年度の結果が出てくるのかもしれないんですけれども、各市町村の運営協議会のホームページを見ればだいたい載っているんです。新見市も比較してみたんですけれども、他の市町村は事業の実績を上げているんですね。新見市はないんです。たとえば、今回の資料で歳入の税収入はこれだけあって今年度はこれだけ少ないとか出てますが、おそらく未納の方もいらっしゃる。たとえば何人被保険者がいて、何人の方が未納で、たとえばここであれば短期証（資格証明書）の取り組みをどうされたのかというのが全く見えてこない。保健事業で言うならば、健診対象者が何人いて何人の方が受けられてその結果がどうであったのかという細かい説明について新見市も示していただいて、費用対効果を見て、この支出は事業の内容から見て多すぎるのではないかとか、もっとここにはお金を積んでいいのではな</p> |

|     |   |
|-----|---|
|     | <p>いかというような議論をこの場で議論するべきではないかと思うんですよね。ちなみに、岡山市のホームページを見てみましたが、保険料の収納対策をみれば岡山市はたとえば、滞納を未然に防止するためには何をやるか。長期滞納者に対してはどのような対応すればいいのか。納付の方法もいろいろ多様化していますが、場合によっては納めていただけない方には滞納処分がこれだけあります。差し押さえがこれだけありました。何件ありましたという風なところまで載せておられる。そこまで載せる必要があるかは疑問ですが、いずれにしても一生懸命やられているのですから、やっていることを皆さんに見ていただくということをやっていただきたいなと思います。</p> |
| 事務局 | <p>今年の2月の第2回の会議の時には平成30年中間評価という一覧をつけておりますので、本来ならこれの最終評価がどうであったかというものをここでつけておくべきだっただろうと思います。このところできておりませんでしたことはお詫びを申し上げます。それにつきましてはこちらで検討いたしましてわかりやすい資料ができればご提示させていただいてご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。</p>   |
| H委員 | <p>本市で一番課題、問題なのは糖尿病と高血圧対策だと思うのですが、以前から申し上げておりますけれども市の方ではそれぞれに対して細かな作戦を立てて取り組んでもらっているんですが、糖尿病とか高血圧に対しての取り組みについては市民運動的なことをする必要があるのではないかと思うんです。具体的にどうしたらいいかという案は私にはないですけれども、ぜひ市全体がこの二つの大きな問題について市民全員が取り組んでいけるようなそういった対策が欲しいと思うんですがいかがでしょうか。</p>  |
| 事務局 | <p>医師会の方に糖尿病の連絡会が立ち上がっております。それから新見市の方でも糖尿病について専門医の方と協議をして今後どうしていこうかという協議をしておりますので、市の方で普及啓発、市民運動に繋がるような案を考えながら医師会ともどうしてもこれは連携をして活かしていただきたいと考えておりますので、健康づくり課、市民課、医師会等と協議をしながら方向性を探らせていただけたらと思っております。皆様にも運営協議会等で図らせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。</p>  |