

平成30年度 第1回  
栃木市国民健康保険運営協議会会議録

日 時：平成30年5月25日（金）

午後1時～午後2時

場 所：栃木市役所 302会議室

事務局：栃木市 生活環境部 保険医療課

(事務局)

それでは、定刻になりましたので、只今から、平成30年度第1回栃木市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

はじめに、あいさつでございますが、通常は会長からご挨拶をいただくところですが、栃木市議会議員の任期満了に伴い、現在、会長及び職務代理者が不在となっておりますので、本日は、市を代表いたしまして、若菜生活環境部長よりご挨拶を申し上げます。

(若菜部長)

本日は公私共にお忙しい中、栃木市国民健康保険運営協議会に出席いただきまして、誠にありがとうございます。皆様方には日頃から本市の行政、国民健康保険の運営につきまして、特別なご理解とご支援をいただきまして、厚く御礼申し上げます。

本日は、お手元のレジメに記載されました3件の議事について、ご審議いただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

まず、1点目ですが、当運営協議会の委員の任期は、平成30年6月30日ですが、公益代表として栃木市議会から選出されております5名の委員様におかれましては、平成30年4月24日の市議会議員の任期満了に伴い、当運営協議会の委員の職を失職しております。これによりまして、現在、一時的に会長が不在となっておりますので、栃木市国民健康保険規則第4条第4項の規定によりまして、30日以内に会長の選挙を行う必要があります。

そこで、平成30年6月30日までの残任期間につきまして、市議会に委員の推薦をお願いし、新たに5名の方のご推薦をいただきました。本日は、残任期間の会長及び職務代理者をお選びいただきたいと思います。

続きまして、2点目ですが、地方税法施行令の一部改正が3月31日に施行されましたことによりまして、それに関連します栃木市国民健康保険税条例の一部改正を、4月1日付で市長の専決処分で行いました。その内容をご報告させていただきます。

3点目につきましては、平成29年度のデータヘルス事業の実績につきまして、あらためてご報告させていただきたいと思っております。

本日は、以上の3件を議事として挙げさせていただきますので、ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

(事務局)

それでは、栃木市議会推薦の委員につきまして、あらためて市議会から推薦をいただき、5月21日付で国民健康保険運営協議会委員に任命をさせていた

できましたので、ここで、若菜部長より委嘱状を交付したいと思います。

順にお名前をお呼びしますので、ご起立のうえ、そのまま自席でお待ちくださるようお願いいたします。

なお、二人目以降は、委嘱状の読み上げは省略させていただきます。

(委嘱状交付)

(事務局)

続きまして、今回、新たに選任された委員さんの自己紹介をお願いしたいと思います。13番委員の大谷委員から順をお願いいたします。

(委員自己紹介)

(事務局)

ありがとうございました。

それでは、次第の5 臨時議長選出に移ります。

現在、本協議会の会長及び職務代理者は不在となっておりますが、市国民健康保険規則第9条におきまして、会長及び会長の職務を代行する委員がともに欠けた場合の会議においては、年長の委員が臨時議長になる、と規定されております。本日ご出席の委員さんの中で、年長の委員は、12番委員の佐山委員さんでありますので、臨時議長は佐山委員さんをお願いしたいと思います。

それでは、佐山委員さんよろしくお願いいたします。

(佐山臨時議長)

それでは、臨時議長を務めさせていただきます。

皆様のご協力をお願いいたします。

それでは、最初に、事務局から定足数の報告を求めます。

(事務局)

本協議会の委員定数は18名ですが、本日は16名の委員が出席されており、栃木市国民健康保険規則第11条に規定する定足数、委員の半数以上の出席の要件を満たしておりますので、本日の会議が成立することをご報告いたします。

(佐山臨時議長)

次に、会議録署名者を指名させていただきます。4番委員の下山委員、5番

委員の萩原委員にお願いいたします。

(佐山臨時議長)

これより議事に入ります。

まず、(1) 会長及び職務代理者の選挙について、であります。事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは(1) 会長及び職務代理者の選挙について、ご説明申し上げます。

お手元の資料2 ページの資料1 をお開きください。

参考欄であります。国民健康保険法施行令第5条第1項におきまして、協議会に、会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する、と規定されております。また、職務代理者につきましては、同条第2項において、会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する、と規定されております。したがって、会長及び職務代理者は、公益を代表する委員の中から選出することになります。

次に、選挙の方法でございますが、栃木市国民健康保険規則第4条第1項におきまして、無記名投票で行い、有効投票の最多数を得たものを当選人とする、とあります。また、同条第3項において、委員中異議がないときは、第1項の選挙に代えて、指名推薦の方法を用いることができる、と規定されております。したがって、選挙または指名推薦のいずれかの方法で選出することになります。

なお、臨時議長には、会長の選出までをお願いいたしまして、会長が選出されましたら、議長を会長に交代していただき、あらためて職務代理者を選出していただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(佐山臨時議長)

ありがとうございました。

それでは、まず、会長を選出したいと思っております。ただいま事務局から、選挙または指名推薦のいずれかの方法により選出する、と説明がございました。指名推薦につきましては、委員中異議がないとき、ということでございますので、まずは、会長の選出について、指名推薦の方法をとることについて、お諮りいたします。

それでは、指名推薦による方法をとることにつきましては、ご異議ございませんか。

(異議なしの声あり)

(佐山臨時議長)

ありがとうございます。それでは、ご異議がないようですので、会長につきましても、指名推薦の方法により選出することといたします。

公益を代表する委員の中からどなたかの推薦はございますか。

(大谷委員)

我々議員の中で、年長の議員である永田委員にお願いしたいと思います。

(佐山臨時議長)

他にどなたか推薦はありますか。

(佐山臨時議長)

無いようですので、永田委員を選任することについて、お諮りいたします。

ご承認いただける場合は、拍手をもってお願いいたします。

(拍手多数)

(佐山臨時議長)

ありがとうございました。

では、ご異議がないようですので、会長に永田委員が選出されました。

それでは、永田委員より、会長就任のごあいさつをお願いいたします。

(永田会長)

ただいま皆様のご推挙をいただきまして、会長という大役を仰せつかりまして、身が引き締まる思いでございます。私も、皆様のご指導をいただきながら、当協議会の発展のために、精一杯精進してまいりたいと思います。どうぞご指導、ご鞭撻、そしてご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。

(佐山臨時議長)

ありがとうございました。それでは、以上で、臨時議長の職を解任させていただきます。議長を会長と交代させていただきます。ご協力ありがとうございました。

(事務局)

臨時議長ありがとうございました。

それでは、ここで会長との進行打合せのため、暫時休憩とさせていただきます。1時20分から再開いたしますので、よろしくお祈りいたします。

(休憩)

(事務局)

それでは、会議を再開させていただきます。  
議長よろしくお祈りいたします。

(永田会長)

それでは、議事の進行をさせていただきます。  
会長が決まりましたので、次に、職務代理者を選出いたします。職務代理者については、先程、事務局から説明がございましたが、公益代表委員の中から選挙又は指名推薦のいずれかの方法で選出することになります。指名推薦につきましては、「委員中異議がないとき」ということですので、まずは、職務代理者の選出について、指名推薦の方法をとることについて、お祈りいたします。

それでは、指名推薦による方法を取ることにつきましては、ご異議ございませんか。

(異議なしの声あり)

(永田会長)

それでは、ご異議がないようですので、職務代理者につきましては、指名推薦の方法により選出することといたします。

職務代理者について、公益を代表する委員の中からどなたかのご推薦はございますか。

(青木委員)

白石幹男委員がよろしいと思います。

(永田会長)

ただいま、職務代理者に、白石委員を推薦するとの声がありましたが、他にどなたか推薦ございますか。

(他にないとき)

(永田会長)

無いようですので、職務代理者に、白石委員を選任することについて、お諮りいたします。

ご承認いただける場合は、拍手をもってお願いいたします。

(拍手多数)

(永田会長)

ありがとうございました。

では、拍手全員により、ご異議がないようですので、職務代理者に白石委員が選任されました。

それでは、白石委員より職務代理者就任のごあいさつをお願いします。

(白石職務代理者)

ただいま選出されました白石幹男でございます。この協議会が実りある協議会となるように、尽力いたしますので、よろしくお願いいたします。

(永田会長)

ありがとうございました。

次に、(2)市長の専決処分について、を議題といたします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

それでは、4頁の資料2をご覧ください。

栃木市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について、であります。1の背景及び目的ですが、平成30年度から都道府県を市町村とともに国民健康保険の保険者とする国保制度改革が施行されました。都道府県は、財政運営の責任主体となることに伴い、各市町村の国民健康保険事業費納付金の額を決定し、市町村はこれを都道府県に納付するとともに、都道府県は医療費の支払に必要な額を全額市町村に交付することになりました。これにより、都道府県は、納付金の支払いに必要な額を課税するための標準保険料率を市町村に示し、市町村はこれを参考に保険料率を決定することになりましたことから、所要の改正を行うものであります。

また、国民健康保険税の軽減措置につきまして、5割軽減及び2割軽減の対象世帯に係る所得判定基準が見直されましたことから、所要の改正を行うもの

であります。

次に、2の改正の概要であります。1点目は、国民健康保険税の基礎課税額及び後期高齢者支援金等課税額並びに介護納付金課税額につきまして、それぞれ国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に充てるための国民健康保険税の課税額に改めること、であります。

2点目は、字句の整理を行うこと、であります。

3点目は、国民健康保険税の被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準におきまして、5割軽減の基準については、被保険者数に乗ずる金額を27万円から27万5千円に、2割軽減の基準については、被保険者数に乗ずる金額を49万円から50万円に引き上げること、であります。

4点目は、この条例は、平成30年4月1日から施行とすること、であります。地方税法施行令の一部を改正する政令が、平成30年3月31日に公布されましたため、本条例の一部を改正することとなりましたが、議会を招集する時間的余裕がなかったため、地方自治法第179条第1項の規定により、専決処分により一部改正を行ったものであります。本条例につきましては、5月17日の臨時議会にお諮りし、ご承認いただいておりますことをご報告いたします。

3の他市の状況ですが、他市においても同様の改正が行われたところであります。

4の改正に伴う財政的作用ですが、平成30年度歳入予算において、国民健康保険税が約500万円の減額となりますが、保険基盤安定繰入金につきましては約850万円の増額になるものと見込んでおります。

続きまして、7頁、8頁の新旧対照表をご覧ください。まず、第2条第1項について改めるものであります。算定する課税額の項目は、改正案も現行と同じく、基礎課税額 医療分、後期高齢者支援金等課税額 後期分、介護納付金課税額 介護分の合算額であります。平成30年度から、市は、国民健康保険事業費納付金を県に納めることとなりますので、第1号の基礎課税額については、国民健康保険事業費納付金のうち、医療に充てる部分の課税額、第2号の後期高齢者支援金等課税額については、後期高齢者支援金等の納付に要する費用に充てるための課税額、第3号の介護納付金課税額については、介護納付金課税額の納付に要する費用に充てるための課税額、この3つの合算額を、国民健康保険税の課税額とする、というものであります。

次の、第2条第2項及び第3項並びに第4項、次の頁の第5条の2については、字句の整理を行うものです。

第23条につきましては、保険税軽減所得判定基準の改正であります。11頁、12頁の第2項では、5割軽減の基準につきまして、27万円から27万

5千円に、第3項では、2割軽減の基準につきまして、49万円から50万円に改正するものです。

第24条の2第2項については、字句の整理を行うものです。

続きまして、5頁、6頁にお戻りください。5頁、6頁につきましては、条例の改正文ではありますが、内容は新旧対象表でご説明したとおりでありますので、説明は省略させていただきます。

以上で、栃木市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定についての説明を終わります。よろしくお願いたします。

(永田会長)

ただ今、事務局から説明がありましたが、何かこれに関しまして、ご意見、ご質問等がございましたらお願いたします。

(委員A)

改正の概要の(3)で、法定軽減は5割と2割が増えたということですけど、どの程度の世帯が影響を受けるのでしょうか。

(事務局)

推計でありますけど、5割軽減となる方が176人、96世帯、2割軽減が27人、16世帯と見込んでおります。

(委員A)

実質的には2割軽減から5割軽減になったのが176人で、新しく27人が2割軽減になったということによろしいでしょうか。

(事務局)

5割軽減が176人増えたということは、これは2割軽減から入ってきたということになりまして、2割軽減については、27人増えたということなので、5割に移行した分を含めて、約200人が新たに軽減されることになると思います。

(委員A)

被保険者の内、法定軽減を受けているのはどのくらいの割合ですか。

(事務局)

概ね5割強です。国保の被保険者が約4万人であります、条例改正後、軽

減を受けるのは約21,000人ですので、半数以上ということになります。

(永田会長)

他にありますか。

(永田会長)

他になければ、本件は報告事項でありますので、次に移りたいと思います。

次に、(3)平成29年度データヘルス事業の実績について、を議題といたします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

データヘルス計画につきましては、お陰様で、平成30年度からの第2期計画を策定することができました。策定にあたりご協力をいただき、ありがとうございました。

今回は、第1期計画、平成29年度データヘルス事業の実績について、ご説明いたします。

資料の13頁をご覧ください。1 特定保健指導事業について、であります。が、(1)目標について、まずアウトプット、これは活動指標、事業量であります。が、特定保健指導実施率の向上でありまして、平成29年度の目標値は60%でございます。アウトカム、これは成果指標であります。が、メタボ該当者割合の減少でありまして、目標値は11%でございます。

(2)実績であります。が、①特定保健指導実施率については、29年度、対象者数は875人、終了者数は380人でありまして、実施率は43.4%であります。なお、保健指導につきましては、年度を跨いで実施しておりまして、終了者数が確定しておりませんので、29年度は3月末現在の数値となっております。②メタボリックシンドローム該当者の割合については、平成29年度の特定健診受診者数は8,539人、うち特定保健指導該当者数は875人でありまして、メタボ該当者の割合は10.2%であります。

(3)評価であります。が、平成29年度の特定保健指導実施率は、前年度より高くなりました。が、目標は達成しておりません。メタボリックシンドローム該当者の割合は、前年度より0.5ポイント低くなり、目標を達成いたしました。

(4)改善策等であります。が、対象者の行動変容へ繋がるよう、今後も各地域において面接や教室等、対象者のライフスタイルに応じた支援を実施し、メタボ予備群、該当者の改善に取り組んでいく、というものであります。

続きまして、2 糖尿病性腎症重症化予防事業であります。が、この事業は、

糖尿病性腎症の被保険者を対象に約6か月の保健指導を行うものでありまして、直接またはタブレットによる面談と電話により、生活習慣や病気の基礎知識等に対する指導を行うものでございます。

(1) 目標でありまして、アウトプットは指導実施率でありまして、目標値は20%です。アウトカムは生活習慣改善率でありまして、目標値は90%であります。

(2) 実績でありまして、①指導実施率については、平成29年度の指導対象者数が123人、保健指導実施者数が18人でありまして、途中2人が辞退されまして、修了者数は16人となっております。指導実施率は13%でございます。②生活習慣改善率でありまして、これは開始時と指導6カ月目のアンケート結果によるものでございますが、プログラム修了者16人の内、生活習慣が改善したものは16人であり、改善率は100%であります。アンケートの内容につきましては、食事療法、運動療法、セルフモニタリング、薬物療法の4項目について質問いたしまして、いずれかの項目で16人の方全員に改善が見られたということで、100%となっております。③効果額の算出でありまして、データヘルス計画では、腎症患者の第Ⅲ期、第Ⅳ期の方を指導対象として実施するとしていたしましたが、第Ⅲ期、第Ⅳ期の方で希望される方がおらず、第Ⅱ期の方のみであったため、データヘルス計画に載っている効果額の算出方法では、算出できないものですから、あらためて検討させていただくということで、今回は算出しておりません。

(3) 評価でありまして、指導実施率は13%でありまして、目標をやや下回りました。プログラム終了者に対するアンケートの結果、食事、運動、セルフモニタリング、薬物療法の全ての項目において、改善を示しており、前向きに生活習慣の改善に取り組んだことが伺える、というものでございます。

(4) 改善策等でありまして、6カ月間の面接、電話による保健指導により、生活習慣の改善に取り組むことができたので、今後も保健指導実施者が脱落せずに継続して生活習慣の改善に取り組めるよう支援していく、というものでございます。

続きまして、3 受診行動適正化指導事業でありまして、これは重複、頻回受診者に対する訪問指導でございます。

(1) 目標でありまして、アウトプットは指導実施率でありまして、目標値は85%でございます。アウトカムは指導完了者の受診行動適正化率でありまして、目標値は50%でございます。

(2) 実績でありまして、①指導実施率については、平成29年度の保健指導対象者数が11人であり、実施者数も同じく11人でありまして、実施率は100%でございます。②受診行動適正化率でありまして、こちらは指導後6

ヶ月のレセプト確認が必要なため、平成29年度につきましては、第1回訪問分のみとなっております。1回目の実施者数は6人、受診行動適正化の人数が3人、適正化率は50%でございます。③効果額の算出であります。指導前後6カ月のレセプトを基に、1人当たりの削減額を算出いたしました。効果額は、101万8,800円でございます。

(3) 評価であります。平成29年度は、保健指導の効果が高い被保険者に絞り込んで実施したため、件数は少なくなりましたが、指導実施率は目標を達成いたしました。また、第1回訪問分については、指導後、受診回数や投薬量の減少が見られた方が3人おり、現段階においては、受診行動適正化率は目標を達成しています。

(4) 改善策等ありますが、事前のレセプト確認において、なぜ重複・頻回受診、重複服薬になっているのかを十分に分析し、対象者を絞り込み、効率的な保健指導の実施に努める。対象月だけでなく、過去の受診状況を個人ごとに時系列で確認できるようにする、というものでございます。

続きまして、4 健診異常値放置者受診勧奨事業ですが、これは健診の結果、医療機関の受診が必要な異常値が認められるにもかかわらず、受診されていない方に対し、受診勧奨の通知をいたしまして、通知後も受診されていない方に対して電話勧奨するという事業でございます。

(1) 目標ですが、アウトプットは対象者への通知率でありまして、目標値は100%です。アウトカムは対象者の医療機関受診率でありまして、目標値は20%です。

(2) 実績ですが、①対象者への通知率については、平成29年度の通知対象者数が426人、通知者数が426人でありまして、通知率は100%でございます。②対象者の医療機関受診率ですが、平成29年度の通知者数は426人、うち通知後に医療機関を受診者された方が61人でありまして、受診行動適正化率は14.3%でございます。③効果額の算出ですが、データヘルス計画の算出方法によりますと、457万5千円でございます。これは2年間の削減効果額でございます。

(3) 評価ですが、通知率につきましては目標を達成いたしました。また、通知を見ない人や通知を見ても受診しない人がおりまして、通知後の電話勧奨がより効果的ですが、電話番号が分からない、あるいは電話が繋がらない等の理由によりまして、全体の4割弱にしか電話できなかったこともありまして、医療機関受診率は目標をやや下回りました。

(4) 改善策等ありますが、電話勧奨については、平日の昼間は留守にしている世帯も多いため、夕方以降に電話するなど、電話する時間帯等について検討していきたいと考えております。また、電話による勧奨ができなかった場

合のフォローアップ方法についても、検討していきたいと考えております。

続きまして、5 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業であります。これはレセプトから生活習慣病の治療を中断していると疑われる人に対して、受診勧奨の通知をしまして、通知後も受診していない人に対して電話勧奨するという事業でございます。

(1) 目標であります。アウトプットは対象者への通知率でありまして、目標値は100%でございます。アウトカムは対象者の医療機関受診率でありまして、目標値は20%でございます。

(2) 実績であります。①対象者への通知率については、平成29年度の通知対象者数は56人、通知者数は56人でありまして、通知率は100%でございます。②対象者の医療機関受診率であります。平成29年度の通知者数は56人、そのうち医療機関を受診者された方が15人でありまして、適正化率は26.8%でございます。③効果額の算出につきましては、データヘルス計画の算出方法に基づきまして、870万円でございます。

(3) 評価であります。今回2年目になります。初年度は、単純に未受診月があるということで抽出したところ、実際は薬が40日とか50日とか出ていて、中断でない方が抽出されてしまうということがありまして、29年度は見直しまして、レセプトを確認して、中断者を絞り込む作業を行いましたので、対象者は少なくなりましたが、対象者すべてに通知したため、通知率は目標を達成いたしました。また、医療機関受診率も目標を達成いたしました。

(4) 改善策等あります。対象者選定の精度を高めるため、医科レセプトと調剤レセプトを突合するなど、抽出方法について検討する、というものでございます。今年度、既に発注しておりますが、事業者にはこの部分の突合をお願いしているところでございます。また、電話による勧奨ができなかった場合のフォローアップ方法について検討する、というものでございます。

続きまして、6 ジェネリック医薬品差額通知事業であります。①目標でございます。アウトプットは対象者への通知率でありまして、目標値は、100%です。アウトカムはジェネリック医薬品普及率でありまして、目標値は58.5%です。

(2) 実績であります。①通知率については、平成29年度の対象者数は2,808人、通知者数は2,806人でありまして、通知率は99.9%でございます。なお、平成28年度までは一薬剤当たり500円以上の差額が発生した場合に通知していましたが、平成29年度からは一薬剤当たり300円以上に対象を拡大いたしましたので、通知数が倍以上になっております。②ジェネリック医薬品普及率であります。平成30年3月調剤分の普及率は75.9%でございます。県平均は、76.7%でありますので、県平均をやや下回

っています。③効果額の算出につきましては、第2期のデータヘルス計画の効果額の算出方法に基づき算出いたしました。普及率75.9%は数量ベースになりますが、これを金額ベースに換算いたしますと、49.0%になると見込まれまして、1年間で約2億6,600万円の効果額が見込まれます。

(3) 評価であります。ジェネリック医薬品差額通知については、一部の受け取り拒否者を除き対象者全員に通知しており、通知率は概ね目標を達成しております。普及率については、大幅に向上しており、目標を達成しております。

(4) 改善策等ありますが、ジェネリック医薬品の普及については、医療費削減効果が大きく、財政健全化に効果的であることから、今後も引き続き普及啓発を図っていく、というものでございます。

以上で説明を終わります。よろしく願いいたします。

(永田会長)

ただ今、事務局から説明がありましたが、何かご意見、ご質問等がありましたらお願いいたします。

(委員B)

こういう事業をやって、医療費の抑制を図るということで、最終的に効果額を出しておりますけど、これにいくら掛かっているか、ということは考慮しないのですか。というのは、糖尿病性腎症重症化予防事業は民間に丸投げですよ。予算が決まっています人数の上限が決まっている。投下したお金に見合ったアウトカムが得られているのかということの評価すべきだと思います。

それから、ジェネリックの通知、ジェネリックはもうかなり普及してきているのに毎年、毎年、通知を出して、お金を投下している。例えば29年度の普及率は75.9%で、これを換算すると2億6千万円になる。これは絵に描いたお金ですよ。今年、例えば300万円使って、来年効果額が2億2,300万円だったら、通知を出した効果はゼロということですよ。だから、そういう見方もしないと、減らした、減らしたと、そのように国がいつているわけですけど、実際にどうなのか。栃木市の国民健康保険に対して効果が上がったのかどうか。

それから、国民健康保険の枠の中でハイリスクアプローチでやっていますが、糖尿病重症化プログラムの時にも話をしたんですが、糖尿病性腎症は重症になれば、月に何十万と掛かりますから、減らした方が良いのは間違いなくて、ハイリスクアプローチは大切だと思うんですけど、糖尿病にならないほうが、10年、20年というスパンで見れば、安くなるわけですよ。そういうこと

で、今、注目を浴びているのがポピュレーションアプローチで、例えばソーダ水で糖がいっぱい入っているものに税金を掛けている都市があって、それは糖尿病予防のためにやっている。日本でも、減塩で、食パンの減塩を行った事業者に対して税制とかそういう部分でメリットを与えて、普通に食べているけど、実は自然と塩分が減っている状況を地域で作り出すということを行っていて、注目を浴びている。すでに色々なところで始めているんです。データヘルスも、やらないよりやった方がいいんですが、費用対効果の問題と、もう一つのアプローチとして、病気になった人、病気になりそうな人じゃなくて、病気になりにくい構造を社会全体で作っていくことも、重要なんじゃないかと思います。

(事務局)

ただいま川島委員からお話があったことは、まさしく考えていかなければならないことだと思います。当然、費用対効果ということを考えながら、事業を進めていくべきだと、我々も認識しております。データヘルス計画に挙げた事業につきましては、国の方でも、保険者が実施すべき事業として推進しているものでございます。国で推進している事業でありますので、財源的な措置もございまして、お金をもらえるものに対して、やらない手はないということで、実施しております。また、その事業に対する費用だけでなく、糖尿病性腎症重症化予防あるいは受診勧奨をやっているということで、昨年来、話をしておりますが、保険者努力支援制度として加算されますので、保険者としてはやらざるを得ないという状況でございますので、ご理解をいただきたいと思います。

また、ポピュレーションアプローチにつきましては、国保の事業というよりは、市全体の事業ということで健康増進課と協議しながら、進めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(永田会長)

他にございますか。

(永田会長)

無いようですので、本件は報告事項でありますので、次に移りたいと思います。

続きまして、(4) その他に移ります。事務局からお願いいたします。

(事務局)

まず、1点目ではありますが、次回の運営協議会の日程でございます。7月2日、月曜日、午後1時より、第2回目の運営協議会を開催する予定であります。

ので、よろしく願いいたします。

2点目につきましては、今後の予定であります。本年度の運営協議会におきまして、平成31年度の保険税率改定についてご審議いただきたいと考えております。現在、内部で調整中ではありますが、決定次第お願いすることになりますので、よろしく願いいたします。

(永田会長)

ありがとうございました。ただいまのその他の連絡事項に関しまして、ご質問等ありましたらお願いいたします。

(永田会長)

ご意見等がないようですので、ここで議長の職を解かせていただきます。至らない議長でありましたが、ご協力ありがとうございました。

(事務局)

以上をもちまして、本日の会議を閉会いたします。

現委員さんにつきましては、6月30日までの任期ということになっており、本日が、おそらく最後の会議ということになると思います。引き続き委員さんを務められる方もいらっしゃると思いますが、2年間たいへんお世話になりました。ありがとうございました。

本日は、お疲れ様でした。

平成30年5月25日

会 長 永 田 武 志

署名委員

署名委員