

令和 5 年度第 1 回 名張市国民健康保険運営協議会議事録

日次：令和 6 年 1 月 11 日（木）午後 3 時～4 時 30 分

場所：名張市役所 庁議室

（事務局）ただいまから、令和 5 年度第 1 回名張市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。委員の皆様にはご多忙にもかかわらず、当協議会の会議にご出席いただき誠にありがとうございます。それでは開催に先立ちまして中野部長から一言ご挨拶をさせていただきます。

（部長）失礼いたします。市民部長の中野でございます。

元旦から大きな災害もあった中で、この中でも身近な方が被災されたり、お知り合いの方が被災された方もいらっしゃると思います。本当に心からお見舞いを申し上げます。

皆様には公私何かとお忙しいところ、本日は国民健康保険運営協議会に、ご臨席を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

本年度は決算期に書面報告という形をさせていただきましたので、初回の開催がこの時期になってしまいましたことをお詫びさせていただきます。

さて、国内ほとんどの国民健康保険で、同じくでございますけれども、名張市の国民健康保険につきましても、高齢者の加入割合や、医療費の 1 人当たりの額の増加等がございます。保険給付費の増加が見込まれております一方、人口の減少がございます。保険税額の将来的な収入見通し等については、減少が想定されるという厳しい運営状況でございます。このため、令和 2 年 4 月から、保険税率の方を引き上げさせていただいていましたところですが、コロナ禍もありましたので、特例減税措置をさせていただいて参りました。

この減税につきましては、毎年度時限措置でさせていただいておりまして、今年度末には、また、本年度の期限も参るということとなります。

コロナの 5 類移行もなされた中で、この特例についても、取り扱いに議論のあるところかとは思いますが、基金残高も一定積み上がっておりますこと、依然として物価高騰と、国等からの生活支援も行われている中であること。

また市議会の方でも一定特例減税継続のご要望等もあったこと。

などの点から、本日議事の 3 番目で、少しご提案をさせていただければと思っております。

また、議事の（2）の方では、ご審議をお願いしたいのが、国民健康保険保健事業実施計画及び特定健康診査等実施計画でございますが、この計画についても今年度が現在の計画の最終年度でございます。次の計画策定につきましても、両方の計画を一体的に作成して参りたいと考えております。

以上本日の事項はいずれも重要な事項でございますので、よろしくご審議のほどお願いいたします。

簡単ではございますが私からの挨拶とさせていただきます。失礼いたします。

(事務局) 議事に入らせていただく前に、委員の変更がありましたのでお知らせさせていただきます。

令和5年5月より全国健康保険協会三重支部 新屋泰博様に代わりまして西村敦志様に、また、6月より名張市地域づくり代表者会議 高尾松男様に代わりまして 佐藤栄子様にご就任いただくこととなりました。委員の皆様どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局) それでは議事に入らせていただきます。本日は、18名の委員のうち、6名の委員の方が所用のため欠席となっておりますが、委員の半数以上の出席がございますので、会議が成立していることを報告させていただきます。

なお、議事の進行につきましては、会長にお願いすることとなっておりますが、会長が不在となっておりますので、議題第1項「会長の選任」については、進行を副会長の森本委員さんをお願いしたいと思います。

(副会長) 失礼いたします。それでは、事項書に基づき会議を進めさせていただきます。議題第1項の「会長の選任について」でございますが、会長の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条により 公益代表の方の中から選出をお願いすることになっております。会長には、委員の変更はございましたが、引き続き、名張市地域づくり代表者会議から佐藤委員にお願いできればと考えておりますが、皆さまいかがでしょうか。異議はございませんか。

(委員) 異議なし

(副会長) ありがとうございます。

(委員) まずは、今日の出席委員のリストはないのですか。誰が誰かわからない。いつもはリスト渡してもらっていたと思うんですよ。またドクターの方も前は3名いたと思うんですけど。今回は？

(事務局) 5名いてるんですけど、4名欠席です。

(事務局) 委員さんの変更もございますので、改めて確認させていただく意味でお配りさせていただきます。ご用意させていただきますので、しばらくお待ちください。

(部長) ちょっとお時間がきますのですいません。

先ほどご挨拶で申し上げたんですけどこの後、まず会長さんを選任いただくこととしております。

その次に先ほどご挨拶で申し上げました資料の方も送らせていただいているかと思いますが、国民健康保険保健事業実施計画及び特定健康診査等実施計画の案についてご審議をいただきたいと思っております。

3点目に、名張市国民健康保険税条例の一部改正についてご審議を賜りたいと思っております。

そのあとその他の項を設けておまして何もなければ閉会させていただきたいと思っております。もうしばらく、資料の方準備させてもらうのでお待ちください。

(委員) 今、時間ちょっとよろしい。

(部長) はい。

(委員) 一つはいつも言っとったんですけど特定健診でね、今年度、去年のですね、特定健診で例えば具体例として血糖が高い方が来られたんですよ。その方、実は前年度にもいわゆる糖尿病に関して言いますとHbA1cが8%超えて、その一昨年に高くてその間、去年又来られて高いんですけども、結局その間介入というのはね、私はその特定健診の結果HbA1cが8%超えるのでこれはやっぱり介入しなあかんということで、要治療という欄にチェックしておいたんですけど、また去年おなじように、僕その間どっかへ受診なされましたかって聞いたら何もそんなん行ってないと。その間そういった方とか、何名かいらっしゃるんですよ。

それは結果としては、全体の集まりに参加しなかったんですけど、それはどのようになっているんすかね。それ私もお質問にも書かさせてもらったんですけどね。

そういった一部の何人かいらっしゃるんですけど。

それは十分検査を受けるように指導を入らないと、結局せつかくね、健診もあったのに、その資料をね、出されてないんだけど、いかんと思うんですが、その点に関してはいかがなんでしょうか。

(事務局) ご意見ありがとうございます。

特定健診の結果に関しましては結果が出た時点で、保健指導の判定に値するのか、もう今すぐ要治療で受診に値するのかっていうその値によりまして、私たちも結果を返すときに、ご本人様の方には、今すぐに治療が必要なので受診してください。

もしくは、保健指導の判定値の方には生活習慣の見直しが必要ですよということで、保健師、または管理栄養士の方から、生活習慣の指導をさせていただいております。

ただ、そのあと、継続して、その方が本当に受診されたのかどうかというところとか、生活

習慣も長い意味で見ていく中で、改善に至っているのかどうかというところは、特定保健指導の対象になった方に関しましては、3ヶ月後のフォローがありますので、そこで確認をしているんですけども、ちょっと高めっていう方でしたら最後までフォローというのがしっかりといきわたってない部分があるかなと思いますのでせっかく受けていただいた健診ですのでその後、最終どうなったのかという所まで支援していけるように努めていきたいと思っております。

(委員) この話何回かお話させてもうてるわけなんですけど結局、患者さん自身はそのまま1年間そのままの状況でなったらね、それは意味がないんじゃないですか。そこは連絡するとか、この方はもう連絡してると、或いは返事、その返答とかはもうてはるんですか。指導入るか、電話とか何か、したんだけど結局受診、そのところが曖昧になってると思うんですよ。前もそういう返事やったと思うんですけども、それも堂々巡りですよんか。全然進歩してないと一緒に改善してないといけないのでそこはいかんのじゃないでしょうか。全然話が前に進んでないと思うんです。

(事務局) フォローはさせていただいた方の中にはとても8.0%超えるとか、高値の方に関しましてはその後連絡をさせていただいて病院受診されましたか、このままだと色々な合併症起こしますとか、そういうリスクも伝えてはいるんですけども中にはどうしてもほっといてほしいという形で受診拒否される方もいらっしゃる事はいらっしゃるんですけどもそこをこちらで継続した関わりの中で受診行動につながるように変えていけるように努めていきたいなとは思っております。

(委員) ちなみにその方ね、何か連絡ありましたかって聞いたら何もないとおっしゃってたんでね、そうなんですかってちょっとガッカリしてましてね、そしたら本当に意味がない、ちゃんと受けてはる人は行かないと、そういう人もいはるかもわかりませんがね、少なくとも私が高の方に関しては全然返事、そこ何もなかって結局市からはそういう改善はないんだなと私は思ったもので。

(部長) すべての福祉的なサービスにいえることなんでございますけれども、どうしてもです、私どもの方からいろいろお勧めをさせていただいても、ちょっと応じられない方っていうのは、いらっしやいまして、結局私ども治療費をお出しさしてもらおうとかができないもんですから、ご自身の意思で受診をされないとか、健診されないという方がいらっしやると、ちょっとおっしゃるような限界は正直、ちょっとあるのかなと思うんですけども。

(委員) 1名だけじゃなくても何人もありましてね。そういった点。

(部長) 今後の啓発についてはもう少しまた検討させていただきたいと思うんですけども、一定の限界があるってことはご了解いただきたいなと思います。
すいません遅れましたんですけど、名簿の方お手元の方でご確認いただけましたらと思います。

(副会長) 見ていただけましたか、名簿の方。はい。
それでは進めさせていただいてよろしいですか。
はい。そうしたらもう一度やらさせていただきます。
会長には、委員の変更がございましたが、引き続き名張市地域づくり代表者会議から佐藤委員にお願いできればと考えておりますが皆さまいかがでしょうか。異議はございませんか。

(全員) 異議なし。

(事務局) ありがとうございます。異議なしと、ただいまご承認をいただきましたので、会長は佐藤委員にお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

(会長) それでは、私、比奈知地域夢づくり委員会、比奈知地域の方の地域づくりの代表させていただきます。富貴ヶ丘の自治会長をしております佐藤栄子と申します。
至りませんけれども、取りまとめのご協力をいただいて、スムーズに進行するようにしたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。
それでは議事に入ります。
事項書に基づき会議を進めさせていただきます。
議題第 2 項、国民健康保険保健事業実施計画及び特定健康調査等実施計画案につきまして事務局から説明をお願いいたします。

(事務局) 送付させていただきました名張市データヘルス計画をご参照ください。説明に先立ちまして資料の中で誤りがありましたので、訂正をお願いいたします。
まず 4 ページをご覧ください。こちらに名張市の人口の推移が図で載っているんですけども、こちらの方が、令和 5 年 12 月末に新たに、令和 5 年の将来推計人口が公表されました。お手元にクリップしてある資料の中に、差し替えの資料を入れさせてもらっております。新たに公表された推計人口は 2025 年から 2050 年までの推計人口が掲載されているんですけども、一番最初に、お示した平成 30 年の図と比べると、これからますます人口の減少が見込まれることになっております。
同じく 5 ページをご覧ください。
こちらの高齢化率の推移におきましても、2050 年までの推計値が公表されましたので、先

ほどの資料の裏面になるんですが、こちらの図に差し替えの方をさせていただけたらと思います。

続きまして、資料の 10 ページをご覧ください。

こちらの③、要介護、要支援認定者の疾患別流動状況の左側に、介護認定別医療費、(円) 40 歳以上と見だしの方になっているんですけども、こちらの(円)が円ではなく、点数に変更になります。

次に 30 ページをご覧ください。

こちらに評価指標の一覧が載っております。

③番の、糖尿病性腎症重症化予防、アウトカム指標、その隣の糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者数の減少と書いてありまして、数値の方が 9888877 と書いてあるんですけども、正しくは 33 ページにあります。これは同じ表が、載っているんですが、こちらと同じ数字になりまして、6555555 となります。

たくさん誤りがあって申し訳ないんですが、ご訂正のほどよろしく願いいたします。

(会長) みなさん訂正の方よろしかったでしょうか。

(委員) はい。

(会長) ありがとうございます。それでは、事務局から中身についての説明を。

(事務局) それではご説明申し上げます。

送付いたしました資料の 1 ページをご覧ください。

第 1 章 基本的事項

1. 計画策定の背景及び趣旨について

平成 26 年 3 月、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針において、市町村国保は健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の計画(データヘルス計画)を策定したうえで、保健事業の実践・評価等を行うものとされました。

特定健康診査等実施計画は「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定に基づき策定しています。

この度、令和 5 年度に両計画が最終年度を迎えることから、より効果的な保健事業を実施するため、両計画を一体的に策定し推進していきます。

資料の 2 ページをご覧ください。

2. 計画の位置付け

策定にあたっては、本市の基本的な計画である「健康なばり 21 計画(健康増進計画)」等との整合性を図ります。また、国県の計画等とも整合性を図りながら策定するものとし

ます。

この計画は、表の真ん中の保健事業実施計画（データヘルス計画）と右側記載の特定健康診査等実施計画となります。市の基本的な計画である健康なばり21計画（健康増進計画）が全市民の健康の増進を目的に、全ての市民を対象としているのに対し、保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸」「医療費の適正化」を目的に、国民健康保険被保険者 0歳～74歳を対象者としています。主な内容は、レセプトデータ等を活用した分析結果に基づき健康課題を明確にした保健事業の実施です。特定健康診査等実施計画は、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の発症予防と重症化の抑制を目的に、国民健康保険被保険者 40歳～74歳を対象者としています。主な内容は、特定健康診査、特定保健指導の具体的な実施方法となります。

資料の3ページをご覧ください。

3. 計画の期間は令和6年度から令和11年度までの6年間となっています。

4. 実施体制・関係者連携

計画の推進については、国民健康保険担当部局が主体となり、庁内関係部署と連携し、共通認識をもって計画立案、進捗管理等を進めていきます。また、三重県等の支援を得て計画の効果的な実施に努めます。

資料の4ページをご覧ください。資料4ページは訂正版となっております。

第2章 現状の整理では、名張市国保の被保険者の状況や医療情報等の分析を行っています。

資料の6ページをご覧ください。

(2) 名張市国民健康保険被保険者の状況です。

国保加入者数及び加入率は、ともに減少傾向にあります。被保険者の年齢構成は65歳～74歳の割合が県・国と比較して多い状況となっております。

資料の7ページをご覧ください。

2. 健康・医療情報等の分析による健康実態

(1) 平均余命と平均自立期間（令和4年度）

本市の男性の平均余命は83.0歳、平均自立期間は81.2歳です。女性の平均余命は88.0歳、平均自立期間は84.3歳です。日常生活に制限がある期間の平均が男性、女性ともに、国や県よりも長くなっております。

資料の12ページをご覧ください。

②国保1人当たり医療費（国保データベースシステム）

国保1人当たり医療費は、令和2年度を除いて年々増加している傾向です。

資料の16ページをご覧ください。

④医療費の疾患別割合（令和4年度）

医療費の疾患別割合は、がんの割合が県・国より高い状況となっております。

資料の20ページをご覧ください。

(6) 死亡の状況 40歳～64歳における生活習慣病死亡率 5年間(平成28年～令和2年)の累計は、人口10万人対する人数に対しまして、女性が県を上回っている状態となっております。

資料の21ページをご覧ください。

(7) 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健診受診率は、令和4年度の受診率が44.2%となっています。年齢別にみると40～49歳の男性の受診率が20%前後と低くなっています。

資料の28ページをお願いします。

第4章 健康・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の抽出

特定健診・特定保健指導の分析結果に基づく課題は、特定健康診査の受診率は40%から毎年微増している。男女年代別受診率では40歳代が最も低く、男性40歳代は20%前後と低い受診率です。

計画の方向性は、若い頃から生活習慣病のリスクを早期に発見し、改善していくことが必要であり、第一歩として若年層への受診勧奨を図っていく必要があります。

医療費の分析結果に基づく課題は、1人当たり医療費は令和2年度を除いて年々増加しております。医療費の細小分類別では糖尿病が最も高く次いで慢性腎臓病(透析あり)となっております。

計画の方向性は、1人当たりの医療費は増加していることから、引き続き被保険者の健康保持増進と医療費適正化を進めていく必要があります。人工透析は本人の身体的な負担だけでなく、医療費も高額であることから、人工透析に至らないようにするための対策が必要です。

資料の29ページをご覧ください。

第5章 第3期データヘルス計画の目的と目標

1. 計画の目的・目標 (1) 計画の目的 本計画では「健康寿命の延伸」「医療費の適正化」を目的とし、この実現に向けて「計画の目標」「計画の評価指標」などを設定しています。

(2) 計画の目標は

生活習慣病の予防及び重症化予防を図ることで、健康管理や適正な受診行動を促進し、被保険者の健康の保持増進及び医療費の適正化を図ります。

重複受診や重複服薬等の受診行動の適正化を図るとともに、ジェネリック医薬品の普及啓発等を行うことで、医療費の適正化を図ります。

(3) 計画の評価指標

評価指標については30ページの表のとおりです。個別保健事業を着実に実施することで、評価指標の目標達成を目指します。なお、評価指標につきましては、県の設定した共通の指標項目を踏まえ定めています。

資料の30ページをご覧ください。

全体目標としましては、健康寿命の延伸です。平均自立期間を延ばします。

医療費適正化の推進では、一人当たり医療費を令和4年度実績に対して7%増以下を目指します。

その他、個別保健事業に対しまして、目標、評価指標があります。

資料の31ページをご覧ください。

第6章 保健事業の実施計画です。

1. 国保保健事業としましては、

特定健診（未受診者対策）です。目的は、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症・重症化を予防します。

内容は、特定健診対象者に対し、広報、個人通知、再勧奨通知の送付等により、特定健診の受診を促します。

資料の32ページをご覧ください。

特定保健指導（未利用者対策）です。目的は、メタボリックシンドロームをはじめとする生活習慣病の発症を予防し、健康の保持増進を図るため、特定保健指導の利用率及び終了率向上を目指します。

内容は、特定保健指導対象者に対し、利用案内の送付や再勧奨により特定保健指導の利用を促します。

資料の33ページをご覧ください。

糖尿病性腎症重症化予防事業です。目的は、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化の予防が必要な被保険者に対し、かかりつけ医等、関係機関と十分な連携を図りながら受診勧奨や保健指導を実施することにより、糖尿病への進展予防及び糖尿病管理の徹底を行い、合併症である腎不全、人工透析への移行を防止する又は遅らせます。

内容としましては、受診勧奨対象者に対して、個別に、医療機関の紹介を含め、手紙送付、電話、個別面談及び個別訪問により、受診勧奨を行います。

資料の34ページをご覧ください。

重複頻回受診者/重複・多剤服薬者への適切な指導です。目的は、重複頻回受診者に対し、保健師等が当該者及びその家族に対し健康相談及び健康指導を行うこと

重複・多剤服薬者に対し、保健師等が当該者及びその家族に対し薬局・医療機関に相談することを促すことで、健康の保持増進と疾病の早期回復を目指すとともに、医療給付の適正化を図ります。

内容といたしましては、対象者に、保健師等が専門的な立場から疾病と投薬内容、通院日数等を勘案し相談・指導を実施します。

資料の35ページをご覧ください。

後発医薬品の使用促進です。目的は、先発医薬品に比べて薬価が安くなるとされている後発医薬品の使用を促進することにより、患者負担の軽減や医療費の適正化を図ります。

内容は、後発医薬品を使用した場合とそうでない場合を比較した際の差額を被保険者に

提示するほか、ジェネリック使用促進リーフレット等の配布による啓発を行います。

資料の37ページをご覧ください。

第7章 第4期名張市特定健康診査等実施計画

国の基本方針では、第4期の目標として、特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率25%以上（平成20年度比）とすることを目標としていますが、現状の実績値を踏まえ、実現の可能性を考慮しまして、各年度の法定報告の目標値を表のとおりとしております。

1. 特定健康診査

目的は糖尿病・高血圧症・脂質異常症等の有病者や予備群が増加しており、その発症前段階であるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を行うことで、疾病の早期発見・早期治療へと繋がります。また、特定健康診査結果から、特定保健指導へ繋げることで、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させ、その結果として、中長期的には、医療費を抑制することを目的とします。

対象者は本市の国民健康保険被保険者で、40歳から74歳の人を対象となります。

資料の41ページをご覧ください。

2. 特定保健指導

目的、特定保健指導では、生活習慣を改善するための保健指導を行い、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させ、その結果として医療費の増加を抑えることを目的とします。

対象者は名張市国民健康保険に加入している40歳から74歳の人で、特定健康診査等の結果で階層化され特定保健指導に該当する人となります。

資料の44ページをご覧ください。

第8章 計画の推進に向けて

計画の公表・周知 本計画は、ホームページで公表します。また、特定健康診査受診対象者には、特定健診等の趣旨の普及啓発のため、案内チラシを作成して受診券と併せて送付するとともに、医療機関やまちの保健室等において、ポスターやリーフレットを配布して周知を図ります。

計画の評価及び見直し 本計画に掲げた事業・取組については、国保データベースシステム等も活用し、可能な限り客観的な数値結果に基づいた目標の達成状況を年度ごとに評価を行います。

また、中間期間等、計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

説明は以上になります。よろしく申し上げます。

（会長）ありがとうございました。

ただいま、国民健康保険保健事業実施計画及び特定健康診査等実施計画案について、事務局

から説明を受けましたが、委員の皆様からご意見ご質問等はございませんでしょうか。
はい、どうぞ。

(委員) 21 ページの 40 歳代の特定検診の受診率が低い。男性 20.9%、女性 21.3%、非常に少ないです。理由は何と考えていらっしゃるんですか。

(事務局) 背景につきましては、もう少し分析が必要であると考えておりますが、やはりまだ若いから大丈夫とか、そういったところで、この健診を未然に受けていただくっていうところが十分できていないのかなというふうに考えております。

40 歳から 42 歳の方に対しましては、6 月に受診券を送付した、そのあとに直後、7 月の初旬ぐらいに、特定健診が始まります。この年代から生活習慣病発症しやすくなりますよというようなことで、案内はがきの方を、今年度も 365 名の方に対して送付しているんですけども、なかなかこの受診率の向上に繋がっていないという現状がありまして、もう少し分析をしっかりと、いろんな啓発周知をしていけたらいいなと思っております。

(会長) 他にご意見ございませんでしょうか。他にないようでしたら、国民健康保険保健事業実施計画及び、特定健康診査の実施計画案につきまして、策定いただきますようお願い致します。続きまして、議題第 3 項名張市国民健康保険税条例の一部改正案につきまして事務局から説明をお願い致します。

(事務局) 机の上においてありました資料 1 の方をご覧いただきたいと思っております。名張市国民健康保険税条例の一部改正(案)について ご説明申し上げます。

令和 2 年 3 月議会において、国民健康保険税の税額等を引き上げる条例改正を行いました。新型コロナウイルス感染症の市民生活への影響、国保財政の収支見込み、基金残高に鑑みまして、令和 2 年度から 5 年度までにつきましては、課税の特例措置を適用し、当該引上げの緩和を行いました。

令和 6 年度の課税につきましては、国保特別会計の収支見込み、基金残高を考慮し、当該特例措置の一部を延長して適用するため、所要の改正を行おうとするものです。

改正の内容としましては、令和 2 年度から令和 5 年度までにおける国民健康保険税の課税の特例措置のうち、均等割額及び平等割額に係る特例措置を、令和 6 年度の課税につきましても延長して適用しようとするものです。所得割額に係る特例措置は延長致しません。

令和 6 年度の税率等につきましては、特例措置の一部延長により、本来税率と比べまして均等割額が一人当たり計 2,600 円の減、平等割額が一世帯当たり計 1,400 円の減となります。所得割額は本来税率に戻ります。

3. 施行期日は、令和 6 年 4 月 1 日からの施行となっています。

説明は以上となります。よろしくお願ひいたします。

(会長) ありがとうございます。ただいまの名張市国民健康保険税条例の一部改正案につきまして事務局から説明をいただきましたが、委員の皆様ご意見ご質問等はございませんでしょうか。

なければ、名張市国民健康保険税条例の一部改正案につきまして、3月議会に提案され、審議されますので、説明を受けていただいたということで、終わらせていただこうと思います。続きましてその他の事項でございますが、何かございますでしょうか。

(事務局) 先ほどの事業計画につきましてですけれども、三重県等関係機関から修正等の指示が、あった場合につきましては、言い回し等を変更させていただく場合がございます。その場合は、この変更につきましては、会長に一任ということにさせてもらってもよろしいでしょうか。

(会長) よろしゅうございますでしょうか。では一任いただいたということで。

(事務局) ありがとうございます。完成版ができ上がりましたら委員の皆様には計画書をお送りさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

(会長) この際でございますので何かこの会議につきまして何かご意見とかご要望とかありましたら聞かせていただきますが、よろしゅうございますでしょうか。

(委員) ケンコー！マイレージは来年度どうなりますか。

(事務局) ケンコー！マイレージの方なんですけれども3月31日までで一旦終了しますという形でご案内させていただいてる所なんですけれども令和6年度はリニューアルしてケンコー！マイレージを新たな形でさせていただければという事で準備の方進めているところになりますので又決まり次第ご案内の方させていただければと思っている所です。

(委員) コロナの予防接種は来年度は補助とかそういうのはないのでしょうか。

(事務局) コロナワクチンの制度の事ですね、今、接種券の方お送りさせていただいて無料で接種の方していただくという事でさせていただいてる所ですが今年度末3月31日で一旦その制度の方が終わるという事で国の方から通達の方ございました。令和6年度につきましては定期接種の方に移行するという形で高齢者の方を対象としたインフルエンザの予防接種が定期接種としてあるんですけれどもそちらと同様な形で定期接種という形で個人負担がある形にはなるんですけれども予防接種という形で進めていくことになります。

(委員) 市の補助もあるって事で。

(事務局) そうですね、市の定期接種という形になってきます。一部個人負担の方も徴収の方させていただくんですけども補助の方もある形になってきます。

(委員) ありがとうございます。

(会長) ありがとうございます。それでは以上で本日の運営協議会を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

(全員) ありがとうございました。