

平成29年第2回名張市国民健康保険運営協議会会議録

日時：平成30年2月8日（木）

午後3時～4時

場所：名張市役所 庁議室

出席委員（被保険者代表）西口隆久 田畑純也 勝田繁治 松下英子 男山佳子
（保険医代表）上坂吉男 久保将彦 松村典彦
（公益代表）十亀和紀 森本高子 濱川るり子 清水登代子 宇城久美子
（被用者保険代表）竹内俊彦 川本敏之
欠席委員（保険医代表）新谷継郎 武田良一
（被用者保険代表）福田由佳
事務局出席者 市民部長 健康・子育て支援室長 保険年金室室員

1. 開会

2. あいさつ（市民部長）

3. 議事

（1）平成29年度名張市国民健康保険特別会計決算見込みについて

（事務局）それでは議事に入らせていただきます。本日は、18名の委員の方のうち、15名の委員の方にご出席していただいております。委員の半数以上の方にご出席いただいておりますので、会議が成立していることを報告させていただきます。

議事の進行につきまして、会長にお願いすることになっておりますので、以降の進行をお願いしたいと思います。

（会長）それでは、事項書に基づきまして会議を進めさせていただきたいと思っております。

議題第1項「平成29年度名張市国民健康保険特別会計決算見込み」について、事務局から説明をお願い致します。

（事務局）「平成29年度国民健康保険特別会計決算見込み」につきまして、資料No.1により、説明をさせていただきます。

1. 国民健康保険被保険者数等の推移につきましては、平成27年度、28年度は年度平均で、平成29年度は平成29年12月末の数値で説明させていただきます。

29年度の被保険者数は、12月末で17,710人となり、前年度平均と比較しまして1,108人減少しています。一方、国民健康保険加入世帯につきましても、12月末で11,056世帯となり、前年度平均と比較して448世帯減少しています。

2. 決算状況につきましては、3月定例市議会に提案します3月補正予算（案）に基づいて、29年度最終予算額を決算見込みとし、28年度決算額と比較して主なものを説明させていただきます。

まず、歳入では、国民健康保険税は前年度比8,600万円の減として最終予算額15億4,300万円を計上しています。

この12月末時点での収納状況につきましては、現年課税分の収納率は、58.01%となっており、前年度同期の57.94%と比較しますと、0.07ポイント上がっています。一方、滞納繰越分では20.81%となり、前年度同期の22.34%と比べて1.53ポイント下がっています。現年課税分と滞納繰越分をあわせた全体の収納率では51.85%となり、前年度同期の51.58%と比較しますと0.27ポイント上昇し

ています。

収納率の上昇については、近年、収納室が行っていますコンビニ収納や督促電話等の収納対策の取り組みの表れと認識していますが、被保険者数の減少や軽減措置の拡大等から調定額が減少しているため、収納額も減少している状況となっています。

次に、国庫支出金は保険給付費の減少による療養給付費等負担金の減等により、1億2,800万円減の15億6,400万円を見込んでおります。

次の療養給付費等交付金は、65歳までの退職被保険者等に係る医療の給付に対して交付されるもので、団塊の世代の方が65歳の前期高齢者になり、退職被保険者等から一般被保険者に移行していることから、3億5,800万円減となる7,500万円を計上しています。

次の前期高齢者交付金は、65歳以上75歳未満の方の医療給付費等により算定され、保険者間の前期高齢者の偏在による負担の不均衡を調整するものであり、1億9,900万円増の33億9,800万円を計上しています。

次に、共同事業交付金では、三重県下全体で対象となる医療費が減少していることから、1億6,500万円減の14億9,000万円を計上しています。

次の繰入金では、国保税の減少や保健事業への繰出金等による財源不足を補うため、国民健康保険財政調整基金からの繰入金を2億9,600万円計上し、合わせて7億3,800万円としています。実際の基金からの繰入額につきましては、年度末の決算見込により判断することといたします。

これらにより、歳入予算の合計は、94億9,300万円となり、前年度決算額と比較して、2.5%減（2億4,700万円の減）となっています。

次に、歳出予算の主なものを説明させていただきます。

総務費は、平成30年度からの制度改正に対応するためのシステム改修に1,000万円を計上したことから、1,000万円増の1億4,600万円を計上しています。なおシステム改修の経費については全額国庫補助となっています。

保険給付費につきましては、医療給付費の伸びから推計し、1億4,600万円減の56億9,000万円を計上しています。

次の後期高齢者支援金から介護納付金につきましては、所要額が確定していますのでそれぞれ精査を行い、表のとおりとなっています。

次の共同事業拠出金では、歳入でも申し上げましたが、三重県全体での医療費の減少により、6,800万円減の17億4,600万円を計上しています。

次の保健事業費は、特定健診・保健指導の委託料等の増により1億1,100万円となっています。

最後に、諸支出金につきましては、前年度の国庫負担金等の確定に伴う精算で償還金が2億円増となったこと等により、4億5,200万円を計上しています。

以上で、歳出予算合計も94億9,300万円となり、前年度決算額と比較しますと0.2%の増（1,400万円の増）となっています。

現時点での決算見込みとしましては、約1億円の繰越金が生じると見込んでいますが、前年度からの繰越金が2億6,100万円であることから、単年度収支はマイナスとなり大変厳しいものと見込んでいます。

以上で、平成29年度3月補正予算後の予算額に基づきます国民健康保険特別会計決算見込の説明とさせていただきます。

なお、3月補正予算（案）につきましては、2月19日開会の3月定例会市議会に提案することといたしておりますので、よろしくお願いたします。

(会長) ただいま、「平成29年度名張市国民健康保険特別会計決算見込み」について事務局から説明を受けました。委員の皆様から質問を受けたいと思います。何かございませんか。

よろしいでしょうか。

(会長) 私の方から1点よろしいでしょうか。

歳出で、前期高齢者納付金の対前年度比較が479%の増加になっています。このことについて少しご説明いただけないでしょうか。

(事務局) 前期高齢者納付金ですが、以前は 100 万円程度で推移していましたが、29 年度においては納付金算定の基になる「負担調整額」を算出する際の「加入者一人当たりの負担調整額」が大きく増加したことが大きな要因と思われます。

(会長) 他にございませんでしょうか。

ないようでしたら第 1 項の「平成 29 年度名張市国民健康保険特別会計決算見込み」については、3 月補正予算に基づいての見込みであり、3 月議会にも提案され審議されますので、この予算案で提案していただくことといたします。

(2) 平成 30 年度名張市国民健康保険特別会計予算(案)及び事業計画(案)について

(会長) 次に議題第 2 項、「平成 30 年度名張市国民健康保険特別会計予算(案)及び事業計画(案)」につきまして、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 「平成 30 年度国民健康保険特別会計当初予算(案)」につきまして、資料 No. 2 により説明させていただきます。

平成 30 年度からの国民健康保険の制度改正では、都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的役割を担うこととなります。この改正により、市町村は都道府県が示した国保事業費納付金を都道府県に納付し、都道府県はこの納付金や国費等を基に、市町村が保険給付を行うための財源としての普通交付金等を市町村に交付することとなります。

これらの制度改正による予算科目の整理、新設や被保険者数の減少等により、平成 30 度の歳入歳出の予算総額は、前年度当初予算と比較して、16.7%の減となる 16 億 3,300 万円減の 81 億 6,400 万円を計上しています。

まず、歳入予算につきまして、資料 No. 2 の別紙を併せてご覧いただき、主なものを説明させていただきます。

国民健康保険税につきましては、被保険者数の減少や低所得者層の軽減措置の拡充もあり、調定額や収納率の確保が大変厳しくなっており、税額としては、前年度から 9,200 万円の減額で、15 億 5,600 万円を見込んでいます。

次の国庫支出金から前期高齢者交付金につきましては、制度改正による財政運営の都道府県化により、県の国民健康保険特別会計に計上して運用することとなるため、予算には計上していません。

次の県支出金も、制度改正による費目の新設、組み替え等により大きな変更となっています。保険給付費の支払いに必要な財源として普通交付金の 57 億 9,100 万円を新たに計上したほか、調整交付金等を組み替えた特別交付金として 1 億 8,600 万円を合わせて 59 億 7,600 万円を計上しています。

共同事業交付金は、県補助金の普通交付金が保険給付費の支払いの財源として手当てされることにより、共同事業として高額医療費等における県内市町間の負担調整が不要となることから計上していません。

繰入金金は、名張市一般会計で受け入れる国県からの補助金と合わせて繰り入れる保険基盤安定繰入金で 200 万円の減や事務費の繰入である職員給与費等繰入金で 600 万円の減等により 1,100 万円減の 5 億 1,600 万円を計上しています。

繰越金は、昨年度と同様、1 億円を計上しています。

諸収入につきましては、昨年度と同様の予算科目で計上しています。

以上が、歳入予算の主な内容でございます。

次に歳出予算について、主な内容を説明させていただきます。

総務費は、電算システム改修経費の減等により、1,900 万円減の 1 億 3,300 万円を計上しています。

次の保険給付費は、一般被保険者に係る療養給付費 6,800 万円の減、退職被保険者等に係る療養給付費でも 1 億 2,700 万円の減とし、合わせて 2 億 2,600 万円減の 58 億 1,300 万円を計上しています。

次の後期高齢者支援金から介護納付金は、制度改正により県の国民健康保険特別会計に計上して運用することとなります。

次の国保事業費納付金は、県から示された標準保険料率等により算出された納付金として 18 億

5,500万円を新たに計上し、県に納付することになります。

次の共同事業拠出金では、高額医療費共同事業拠出金と保険財政共同安定化事業拠出金は、県内市町間での負担調整が無くなることから、歳入と同様に計上していません。

保健事業費は、特定健診や特定健診プラスの受診委託料等として、100万円増の1億1,700万円を計上しています。

諸支出金では、生活習慣病予防重点プロジェクト事業やがん検診受診率向上対策、高齢者インフルエンザ対策、保健師の件数負担分等、健康づくり事業として一般会計への繰出金で1,700万円減等により、2億3,700万円を計上しています。

予備費は、保険給付費の支払いには県からの普通交付金が手当されること等から2,000万円減の1,000万円を計上しています。

以上が歳出予算の主な内容でございます。

平成30年度当初予算(案)につきましても、2月19日開会の3月定例市議会に提案することといたしておりますので、よろしくお願いたします。

事業計画としては、資料No.3により主に特定健康診査につきましてご説明いたします。

平成20年度から始めた特定健康診査については、平成24年度からさらに福祉子ども部や市立病院と連携し『生活習慣病予防重点プロジェクト事業』として展開しています。平成30年度も土曜日・日曜日の健診日を増やし、がん検診と同時に受診いただける集団健診を行うとともに、地域と協働しての集団特定健診も実施していくこととしています。集団特定健診を受診された方には、昨年同様、結果説明会の開催も予定しており、メタボリックシンドローム(いわゆる、内臓脂肪症候群)の該当者や予備群を減少させることにより、糖尿病等の生活習慣病予防につなげようと特定健診の受診率向上に努めているところです。

平成30年度の事業計画(案)をご説明する前に、平成29年度の特定健診の取り組み状況等について、担当の者から先にご説明をさせていただきます。

資料No.3別紙をご参照ください。

まず、平成28年度の特定健診・特定保健指導の実績について、昨年11月に確定した数値について報告します。特定健診受診率について、27年度実績に比べ1.2ポイント上昇しています。昨年度より、地域で実施の集団健診が全地域に広まったことも関係していると考えます。来年度も地域づくりと連携しながら受診率向上に努めていきたいと思っております。

特定保健指導受診率に関しては、27年度に比べて実施率が下がっている状況です。

年代別の特定健診の受診率をみると、どの年代も上昇傾向ではありますが、40代は年々微増を見せていますが、50代の受診率がまだまだ低い状況であるため、若い世代への受診勧奨を強化し、早期からの生活習慣の見直しができるように働きかけたいと思っております。

次に、平成29年度の取組と実績見込み状況について報告します。今年度の取組としては、がん検診と特定健診のセット健診を昨年と同じ7日間実施、今年度より地域づくり組織の協力のもと全15地区で、市民センター等を利用し後期高齢者健診と特定健診を同時に集団健診で実施しました。また、受診率の低い40~49歳、50歳、60~65歳を中心にコールセンターによる受診勧奨を実施しました。他にも、受診勧奨としましては、未受診者への受診勧奨ハガキの送付や健康づくりポイント制度の一環として、特定健診受診者のうち抽選で100名にプレゼントを贈呈することとしています。

今年度の実績見込みとしては、資料をご参照下さい。資料では今年度の受診者数が例年より少ない状況にありますが、特定健診プラスの胸部レントゲンの二重読影を外部に委託しており、昨年より読影に時間を要するため、請求時期の遅れから現在の受診者数となっていると考えられます。そのためもう少し受診者数に伸びが見られると予想されます。

特定保健指導は今まで健診結果のシステムへの反映等の理由から、年明けの1月と3月にスタートしている状況でしたが、医療機関受診者については現在従来通りの1月から特定保健指導を開始しておりますが、今年度より集団健診受診者については、対面で結果を返すスタイルも定着してきたためその時間を活用し、全体での結果説明会の後の時間、保健指導対象者には残っていただき、初回面接を実施しました。結果説明会は対象者が自身の身体が一番関心が高い時期にもあたるため、101名の保健指導対象者のうち94名の93%の初回面接を実施することができました。また保健指導利用者が半年間最後まで計画に向かって取り組めるよう、電話等での支援を行うようにしています。このよう

な取り組みから 29 年度の保健指導実施率は上昇が見込まれます。

最後に、平成 30 年度の取組予定としては、引き続き地域づくり組織と協働で受診率向上に努めていくとともに、様々な取組から新規受診者の開拓や継続受診者を増やしていきたいと考えています。

以上で、平成 29 年度の特定健診の取組状況等についての報告を終わります。

続きまして、平成 30 年度事業計画（案）としまして、「1. 特定健康診査・特定保健指導」、「2. 特定健診プラス」につきましてご説明させていただきます。

「特定健診」につきましては、県内統一の「特定健診」と、名張市独自で肺がん検診等を追加した「特定健診プラス」のどちらかで受診していただくように、平成 30 年度も 7 月から 11 月にかけて、がん検診と同時実施できるよう予定をしております。また、受診率の向上を図るため、休日での集団健診の実施や地域づくり組織と委託契約を締結するなかで、市内全 15 地区で地区集団健診が実施できるよう体制や地域で発行する広報紙を通じての啓発活動等の連携などを引き続き進めてまいります。

さらに 29 年度から本格実施しています健康づくりポイント制度「名張ケンコーマイレージ」につきましても、引き続き実施し、特定健診の受診や健康増進につながる取組、普段の健康行動にポイントを付与することで、市民の健康意識を高めていきたいと考えております。

特定健診の受診結果により行う「特定保健指導」につきましても、引き続き、健康・子育て支援室と連携して実施してまいります。

「3. 保健事業繰出金」につきましては、平成 24 年度から実施しております福祉子ども部や市立病院と連携して名張市が一体となって取り組む『生活習慣病予防重点プロジェクト事業』や、がん対策事業、高齢者インフルエンザ・肺炎対策事業、保健師人件費負担分といった保健事業に対して、引き続き一般会計へ繰り出すこととしております。

以上で平成 30 年度の事業計画の説明とさせていただきます。

(会長) ただいま、「平成 30 年度名張市国民健康保険特別会計予算(案)及び事業計画(案)」について事務局から説明を受けました。委員の皆様から質問を受けたいと思います。何かございませんでしょうか。

(委員) 特定保健指導の対象者は例年 500 人から 700 人ぐらいですね。毎年、対象者になっている人にも、声掛けをしているのですか。

(事務局) はい。

(委員) 去年、声掛けをしたから今年はやめておく、というのはしていないということですね。

(事務局) 連続で勧奨になっている対象者を省くということはありません。

(委員) 改善している人はたくさんいますか。

(事務局) そうですね、今、4 年連続で受講されている方もみえられます。その方は「今年も来たよ！」って言って来られるのですが、顔を合わせて、その人が健康かどうかを確認させてもらっています。悪化していないかどうかを見るのも一つのポイントと考えています。本人がやる気をなくし、次の案内が届いて「もう何回も受けるのが恥ずかしいからやめておくわ」というような雰囲気を作らないように環境を整えていっております。

(会長) 私のほうから 1 点、よろしいでしょうか。29 年度と 30 年度の予算規模を比較すると 16 億 3,310 万円の減少となっています。この資料だけではどこにそれが影響しているのか見えません。どの項目、どの事業が減るのかというところが分かるような資料があると内容的に良く分かるのですが、予算案としてはこれでいいのでしょうか、事業内容としては分かりづらいと思います。

(事務局) 保健事業や収納対策など、市が取り組む事業は今まで通りで変わりません。予算資料 No. 2 の別紙を見ていただきますと、予算編成のなかで予算の組み替えがあり、今までは国や県から市に支出されていた予算が県でおさまってしまうということが生じますので、予算規模が小さくなっている様に見えます。

医療費については県下で多い市町や少ない市町があるなかで、これまでそれを調整するために共同事業を実施していました。予算費目でいうと、歳入では共同事業交付金、歳出では共同事業拠出金というものです。それが平成30年度からは県が最終的に医療費を支払うことになったことから、共同事業にかかる分が不要となり数字的に減っているということです。

(会長) 今の説明を聞くと、県で16億円近く支出するようになったから、市での予算規模が小さくなったと理解できました。資料だけを見れば「16億円なくなりましたね」というように見えてしまいますので、何らかの注釈があると有難かったと思います。

(会長) 他にございませんでしょうか。

(委員) 平成30年度 of 取組で糖尿病性腎症重症化予防事業を取り上げてありますが、どのような内容を検討しているのでしょうか。特に最近よく言われるのが、口腔衛生の関係で歯科検診の重要性が言われています。私どもの健康保険でも今、少しずつやっている最中です。

(事務局) ありがとうございます。当市で考えております糖尿病性腎症重症化予防事業は、ヘモグロビンA1cの値が6.5以上、または空腹時血糖が120を超えておられる方、もしくは随時血糖200以上の方、そのいずれかに該当した方、かつ尿たんぱくが±以上の方、eGFR60未満の方を対象に腎症に特化したなかでの訪問事業を実施していく流れになっております。

(委員) 今のところ、口腔衛生関係は考えておられないということでしょうか。

(事務局) 口腔衛生に関しましては、歯周疾患検診等を以前から実施しておりますので、そちらでしていく予定です。

(委員) 対象者の集まり具合は、どのようなものでしょうか。私どもの健康保険ではなかなか人数が集まらない状況です。

(事務局) そうですね。その対象としている方も、すでに内科の先生にご相談されている方が多くおられます。全くの未受診の方となってくると、今、上がっている9名が訪問の対象となります。今年度末、また来年度、医師会の先生にご相談させていただくなかで、こういった形で進めていくのがいいのか、名張市にとってはどれがいいのか、というのを検討していきたいと思っています。

(委員) 保険給付費についてですが、平成29年度の概算見込みでは、約56億9,000万円となっておりますが、平成30年度では58億1,200万円、約1億2,000万円の増加しかみていません。これで大丈夫なのでしょうか。

診療報酬が本年4月に改定されるのですが、ジェネリックの使用割合がある程度増えてきていて、薬価は7%下がります。しかし診療報酬本体の技術料関係では上がることになっています。そのあたりのことも少し気になり尋ねてみました。

(事務局) 現在の医療費の伸びと被保険者数の減少具合などから算出して、このような数字を見込んでいます。

(委員) わかりました。ありがとうございます。

(会長) 他にございませんでしょうか。

(会長) ないようでしたら、第2項の「平成30年度名張市国民健康保険特別会計予算(案)及び事業計画(案)」については、議会でも審議されますので、この予算案で提案していただくことといたします。

(3) 平成30年度国民健康保険制度改正について

(会長) 続きまして、第3項「平成30年度国民健康保険制度改正について」を事務局から説明をお願いします。

(事務局) 平成30年度に予定されています国民健康保険制度改正についてご説明させていただきます。資料No.4をご覧ください。

平成30年度の改正は、昭和34年に国民健康保険法が施行されて以来の大改正となります。以前にもご説明させていただいていますように、国民健康保険の抱える構造的課題、①年齢構成が高く、医療費水準が高いこと、②財政基盤が弱いこと、③小規模保険者が多いことによる財政状況の市町村格差、といった課題を解消するため、今回の改正では、都道府県で定めた統一した運営方針に基づき、都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的役割を担うこととなります。

これにより、既に取り組みされている部分も含め、①財政支援の拡充、②財政運営の主体を都道府県にするなど都道府県と市町村の適切な役割分担、③低所得者に対する保険料軽減措置の拡充等が図られることとなります。

ここでは、平成30年度に被保険者の方に直接かかわる制度改正についてご説明させていただきます。

「1. 国民健康保険税 軽減措置の見直し」につきましては、5割軽減、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引き上げを行い、低所得者の負担軽減の範囲を拡大するものです。

国民健康保険税の算定基礎の所得割額、均等割額、平等割額のうち、1人当たりの均等割額と1世帯当たりの平等割額について軽減するもので、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に掛け合わす金額を現行の27万円から27万5千円に引き上げ、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定においては、被保険者の数に掛け合わす金額を現行の49万円から50万円に引き上げるものです。なお、7割軽減につきましては、見直しは行われません。

「2. 国民健康保険税 課税限度額の見直し」につきましては、負担能力に応じた応分の負担を求めることから、基礎課税額(医療分)に係る課税限度額を現行54万円から58万円に引き上げるものです。これにより課税限度額の合計は89万円から93万円になります。

次に「3. 高額療養費制度の見直し」は、同一の月内の医療費の支払いが一定額(自己負担限度額)を超えた場合、超えた分が支給される高額療養費制度で、70歳以上の方の自己負担限度額が見直しされ、引上げとなります。これは、昨年度ご説明いたしました高額療養費制度の見直しの第2段階となります。資料No.4の別紙1をご覧ください。

上部の「制度概要」の欄にも記されていますように、高額療養費制度は、月ごとの自己負担限度額を超えた部分について、事後的に保険者から払い戻される制度です。自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定されています。

見直しの時期は2段階に分けて行われ、第1段階は平成29年8月から、第2段階はこの30年8月からとなっています。29年8月からの第1段階では、現行の枠組みを維持したまま限度額を引き上げ、一般区分の世帯の限度額に、多数回該当を設定しました。30年8月からの第2段階では、現役並み所得区分を細分化したうえで限度額を引き上げ、一般区分については外来上限額を引き上げるというものです。具体的な金額などについては下の表をご覧ください。

次の「4. 入院時居住費の患者負担の見直し」では、65歳以上の高齢者が療養病床に入院するときに支払う居住費の自己負担額が見直しされます。これも昨年ご説明いたしました入院時居住費の見直しの第2段階となります。資料No.4の別紙2をご覧ください。

改正の趣旨としましては、65歳以上の医療療養病床に入院する患者の居住費について、介護保険施

設や在宅との負担の公平化を図る観点から、光熱水費相当額の負担を求めるというものです。これにつきましても段階的な見直しとなっており、平成29年10月からと、30年4月からとなっています。具体的な金額については、表のとおりとなっていますのでご覧ください。

以上が、被保険者に係る国民健康保険制度の改正点でございます。

なお「1. 軽減措置の見直し」、「2. 課税限度額の見直し」につきましては、条例改正を伴い、施行日が平成30年4月1日となるため、3月定例会市議会において条例改正の手続きが必要となります。この条例改正の基となります地方税法等改正法案の国会通過が3月下旬になると見込まれるため、3月議会に提案できない場合は専決処分とし、次の議会に報告させていただくことをご了承いただきますようお願いいたします。

(会長) 制度改正について事務局から説明を受けました。委員の方からご質問を受けたいと思います。何かございませんか。

(委員) 保険者は三重県になるのですか。

(事務局) 三重県が新たに保険者に加わり、市町と共同して運営することになります。

(委員) 医療のレセプトの扱いはどうなりますか。

(事務局) 今までと変わりありません。レセプトの審査も国保連合会が行います。

(会長) 他にございませんでしょうか。

ないようでしたら第3項の「平成30年度国民健康保険制度改正について」は、必要な事務処理を進めていただくように宜しくお願いいたします。

(5) その他

(会長) 続きまして、第4項「その他」ですが、事務局で何かございませんか。

(事務局) 別にごございません。

(会長) 委員の皆様からも他にございませんか。

(委員) 先ほどの口腔ケアについて、少しお聞きしたいのですがよろしいでしょうか。

口腔ケアは特定健康診査の一環なのですか。

(委員) 特定健康診査を受診した方のなかで、先ほど言われたヘモグロビンA1cが高値である方とか、糖尿病や内臓疾患のある方を対象に、私どもの健康保険で企画して受診勧奨を行っているというのが現状です。

(委員) 先ほどの事務局の説明にあった糖尿病性腎症の重症化予防の一環ではないということですか。

(事務局) それとは別のことです。糖尿病性腎症重症化予防という事業とは別に、口の中の健康をもっと大切にしていこうという取組もあり、国からは「努力支援」という事業で示されてきている部分もあります。

(委員) それは、平成30年度のどれに反映されているのですか。

(事務局) 保健事業のところですか。

(委員) 保健事業のどれですか。

(事務局) 保健事業なのですが、国民健康保険の被保険者だけでなく、全市民を対象として年齢区分に応じて実施しており、健康・子育て支援室が主体となって行っております。

(委員) 口腔ケアは非常に大事なことだと私も思っています。肺炎対策として口腔ケアは大切です。歯肉炎とかも含めて疾患の原因になっていますので、歯医者さんでしっかり診てもらった方がいいと思っています。

(事務局) 市全体的な取組としまして、健康・子育て支援室が中心となり行っています。名張市では口腔ケアの条例(＝名張市歯と口腔の健康づくり推進条例)ができておりますので、その計画に基づいて、「健康なお口を」ということで、歯科衛生士も各地域を巡回したり、あと学校教育も含めたり、高齢者のサロンに行ってお口の健康の特定者アプローチをさせて頂いたりしています。そのような取組は以前からさせて頂いております。

(会長) その他のことでどうでしょうか。せっかくの機会ですので、ご質問またはご提案を踏まえて何かございませんでしょうか。

よろしいでしょうか？

(会長) ないようでしたら、以上で本日の運営協議会を終了させていただきます。本日は、ありがとうございました。

4. 閉会