

平成30年度第1回名張市国民健康保険運営協議会会議録

と き：平成30年8月30日（木）午後3時～

と ころ：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）久保将彦 松村典彦

（公益代表）亀本和丈 森本高子 清水登代子 橘久美子

（被保険者保険代表）竹内俊彦 川本敏之 田中達也

欠席委員（保険医代表）上坂吉男 新谷継郎 武田良一

（公益代表）濱川るり子

事務局出席者 市民部長 健康子育て支援室長 収納室長 保険年金室長 保険年金室室員

1. 開会

（事務局）

ただいまから平成30年度第1回名張市国民健康保険運営協議会を開催いたします。委員のみなさまには、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市民部長の上嶋より一言ご挨拶をさせていただきます。

2. あいさつ

（部 長）

本日は、公私何かとお忙しいところ、国民健康保険運営協議会にご出席をいただきありがとうございます。平素から委員の皆さま方には、国民健康保険の運営にご理解、ご支援をいただき厚くお礼を申し上げます。

さて、平成30年4月から国民健康保険の財政運営が都道府県に一元化されました。これは、高額医療の発生などの多様なリスクが都道府県全体で分散され、急激な保険料上昇が起きにくくなる。さらに市町村の事務遂行の効率化・コスト削減、標準化が図れること、これにより事務の共同処理や広域化が図れることを目的に一元化されました。

今回の改革後においても、医療費の伸びの要因や適正化に向けた取組の状況を検証しつつ、更なる取組を一層推進するとともに、国保制度の安定的な運営が持続するよう、必要な検討を進めて参りたいと思っております。

また、名張市の国保会計としましては、加入者の高齢化などが大きな要因となり、保険給付費が増加し、財政運営は年々厳しくなっており、国保財政調整基金からの繰入れを行う必要があります。大変厳しい状況でございます。

この後、平成29年度の決算見込み（案）などについて、ご提案、ご説明をさせていただきますので、よろしくご審議をいただきますようお願い申し上げます。

簡単ではございますが、私からのご挨拶とさせていただきます。本日は、よろしくお願い申し上げます。

3. 議事

(1) 会長の選出について

(事務局)

議事の前に委員変更のお知らせ・・・公益を代表する委員として十亀委員から亀本和丈委員に、被保険者を代表する委員として、福田委員から田中達也委員に変更。

出席者確認・・・18名の委員のうち14名が出席で、委員の半数以上の出席につき会議が成立していることを報告。

議事進行については、会長にお願いすることとなっているが、議題第1項の「会長の選任について」は進行を副会長の森本委員にお願いします。

(副会長)

事項書に基づき会議を進めます。議題第1項「会長の選任について」でございますが、会長、副会長の選任につきましては、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事になっております。昨年の改選で名張市地域づくり代表者会議より会長を選出いただきましたので、引き続き会長には名張市地域づくり代表者会議の亀本委員にお願いできればと考えておりますが皆様いかがでしょうか。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。異議なしと只今ご承認をいただきましたので、会長には亀本委員をお願いいたしたいと存じます。それでは亀本会長様よろしくお願いいたします。

(会長)

皆様方からご承認いただきました赤目まちづくり委員会の会長をやっております亀本と申します。どうぞよろしくお願い致しますと存じます。

昨今高齢化の波というのは止まることなく我々中山間部、あるいは市街地等々においても同じような状況かと思えます。この会議であります国民健康保険運営協議会、一番市民にとっても身近な問題であり、また、皆さん方が一番関心を持たれている問題ではなかろうかと思うところでございます。赤目と致しましてもこの11月に一応キックオフを予定しておるのが健康づくり、やはり高齢化の中において健康で長生き、健康寿命を延ばしていこうと、平均寿命がいくら延びても、寝たきりとか外出もできないようでは具合悪いのではないかということで、三重医大の方からもご指導あるいは名張市立病院からの先生の派遣等々をいただきながら、赤目地区がモデル地区として健康増進の地域づくりをしてくれということで今準備段階に入っておるところでございます。いずれにいたしましても我々も今日は人の身、明日は我が身というようにいつ何があるかわからない世の中でございますけども、これからの社会を見ていく中において、健康でありながら長寿社会を乗り越えたいと、それにはありがたい保険制度、あるわけでございますけども、これらについて皆さん方と共に運営協議会という中において一緒にやっていきたいと、かように思いますのでひとつ今後ともよろしくお願いしたいと思います。

(2) 平成29年度 国民健康保険特別会計の決算見込みについて

(会 長)

それでは会長が議長をするということですので、よろしくお願いします。

議題第2項「平成29年度国民健康保険特別会計の決算見込みについて」事務局より説明をお願いします。

(事務局 説明)

田中室長より決算見込みの説明(資料1、資料1別紙)。

議題(2)平成29年度の名張市国民健康保険特別会計決算につきましては、9月議会において審議されることになっている関係から「決算見込」として表記してあり、9月議会で承認を受けた後は、平成29年度決算として表記されることとなります。それでは平成30年5月末の数値をもとに、決算見込として説明をさせていただきます。なっています。

まず、「1. 被保険者数等の推移」から説明させていただきます。

一般被保険者の平成29年度の平均が17,683人で、前年度と比較しますと448人減少しています。一方、厚生年金などの被用者年金を受給している60歳から64歳までの方とその被扶養者である退職被保険者等は、371人の減となり、316人となりました。

なお、退職者医療制度への新規加入は平成26年度末で廃止されていますが、現在、既に対象となっている方は65歳になるまで引き続き対象となります。

介護2号被保険者につきましては、40歳から64歳までの方で、471人減少して、5,021人となりました。

国保被保険者が市の人口に対して占める加入率は22.8%、世帯の加入率は、33.1%となっています。

次に、「2. 決算状況の推移」について説明させていただきます。

平成29年度の決算見込と併せて(資料1別紙)もご覧ください。

まず、歳入からご説明いたします。

国民健康保険税につきましては、収納対策により収納率は向上していますが、被保険者の減少などから前年度の調定額から1億1,507万円の減少となっています。このことから、国民健康保険税は28年度と比較しまして、8,614万円減の15億4,269万円となりました。

収納率などの詳細につきましては、後ほど収納室長の福西からご説明させていただきます。

次の国庫支出金につきましては、16億3,738万円となり、前年度に比べて、5,408万円の減となりました。これは、保険者間での医療費の負担の不均衡を是正するため、財政調整として取り入れられている療養給付費等負担金が4,150万円の減や、財政調整交付金で1,706万円の減、などがあったことによるものです。

療養給付費等交付金は、退職被保険者等に係る医療の給付に要する費用について、退職被保険者の税で賄えない分を被用者保険からの拠出金を交付金として受け入れているもので、3億6,550万円の減の6,737万円となりました。

前期高齢者交付金は、33億9,760万円となり、1億9,947万円の増となりました。この交付金は、保険者間での医療費の負担の不均衡を是正するため、65歳から74歳までの前期高齢者に係る医療費に対して公費負担する財政調整が取り入れられています。当

年度概算分で1億9,043万円増加するとともに、前々年度（27年度）精算分でも904万円の増加となったことなどによるものです。

県支出金は、高額医療費共同事業負担金の減や財政調整交付金の増、などから、323万円減の5億546万円となっています。

共同事業交付金は、保険者間での医療費の負担の不均衡を是正するためのもので、1億2,925万円減の15億2,559万円となりました。これは三重県下全体で対象となる医療費が減額となったことによるものです。

繰入金は、保険基盤安定繰入金で478万円の減、国民健康保険財政調整基金繰入金で1億円の増、などにより9,638万円増の5億4,167万円となりました。平成29年度は基金からの繰り入れを行なったことにより、29年度末の国保財政調整基金残高は4億8,412万円となっています。

繰越金は、平成28年度からの繰越金で2億6,133万円となっています。

その他の収入は、特定健診の自己負担金や国税延滞金などで、2,463万円です。

以上、歳入合計は、95億370万円となり、前年度比2億3,615万円の減、2.4%の減少となりました。

次に、歳出の説明をさせていただきます。

まず、人件費や電算委託料などの事務費であります総務費につきましては、1億4,214万円で、前年度比で650万円の増となりました。

次の医療費の保険給付費は、55億9,607万円となり、前年度と比較して、2億4,063万円減少しており、4.1%の減となりました。一般被保険者では、療養給付費で6,875万円の減や高額療養費で2,980万円の減などにより約1億900万円の減となりました。一方、退職被保険者等では、療養給付費で1億940万円の減や高額療養費で2,226万円の減、などにより約1億3,200万円の減少となっています。

後期高齢者支援金は、後期高齢者医療に拠出するもので、627万円減の10億3,06万円となりました。

前期高齢者納付金は、369万円となりました。

老人保健拠出金は、制度改正に伴う旧制度の精算額等ですが、29年度も事務費の拠出金のみで1万8,000円となりました。この拠出金は29年度までで30年度からは完全に廃止されることとなっています。

介護納付金は、介護保険に拠出するもので、2億8,362万円となっています。

共同事業拠出金は、歳入の共同事業交付金と一対となるもので、高額医療費共同事業医療費拠出金で2,126万円の減、保険財政共同安定化事業拠出金で5,379万円減したことから、7,505万円の減少で17億3,877万円となっています。

保健事業費は、特定健診にかかる健診委託料や電算の委託料のほか、啓発事業などの事務経費に充てるもので、1億498万円となりました。

諸支出金のうち償還金は、2億46万円の増により、2億6,750万円となりました。主なものは、過年度分の精算による28年度国費等の返還金で2億289万円、療養給付費等国庫負担金の返還金が6,357万円、療養給付費等交付金の返還金が103万円です。

その他の諸支出金は511万円の減で、1億7,211万円となりました。一般会計へ繰

り出しています生活習慣病予防重点事業やがん対策事業などへの繰出金が6,617万円の減となったことなどによるものです。

以上、歳出合計は、前年度比1億3,887万円の減で、93億3,965万円となり、1.5%の減少となりました。

この結果、歳入歳出差引で1億6,405万円を30年度へ繰り越すこととなりますが、28年度からの繰越金2億6,133万円を差し引いた単年度収支では、9,728万円の赤字となります。

以上で、平成29年度の名張市国民健康保険特別会計の決算見込みの説明とさせていただきます。

続いて、国民健康保険税の収納率等について、収納室長の福西から説明させていただきます。

福西収納室長より平成29年度の国民健康保険税の収納率等を説明（資料2）。

平成30年度より国保財政の運営主体が都道府県となりましたが今後も近年の急速な少子高齢化の進展、医療費技術の高度化による医療費の増加を背景としながら高齢者低所得者層の増加要因により厳しい財政運営を強いられることが予想されます。こうした厳しい納税環境の中で、財源確保するために、現年課税の未納分、滞納繰越の整理を実施しております。

具体的には文書での督促・催告をはじめまして、個別訪問による催告、納税指導を行うとともに、滞納処分を強化しましては、滞納者の預貯金調査、住居捜索などの財産調査を徹底して行っております。預貯金、動産あるいは、給与、各種保険等の差押えを執行しているところがございます。

また、生活困窮者等の方等につきましては、納付猶予や分納制約低所得に対するに納税相談業務を行ない引き続き税収確保並びに滞納繰越を減少させる努力を継続させるとともに、必要があれば困窮者支援事業市から受託しております名張市社会福祉協議会へ紹介もいたしております。

(会 長)

只今資料1の平成29年度名張市国民健康保険特別会計決算見込、資料1別紙で平成29年度名張市国民健康保険特別会計（対前年度増減）、あるいは国民健康保険税の収納状況等について事務局からの説明がございました。委員の皆さんのご意見、ご質問をお受けいたしたいと思っております。

(委 員)

先ほど14市のうち名張市が4位ということで聞かせてもらいましたが、国保の加入率とか世帯加入率との関係というのは。上位に行っている市がこの加入率などどう関係しているか。

そういう関係は無いのか。その加入率が多いか少ないかによって収納率が良いとか悪いとかという関係は無いのか。

(事務局)

収納率といいますのは、名張市の場合収入が全体的に下がっていますので調定額が下がって来ています。収納率が良くても全体が下がってきているので、あるいは収納に行くお金が少ないので、県下のうちでも現年で言えば、名張市は3番目です。現年と滞納というのは現

年をとれば、滞納というのは繰り越しを言いますので、本年度の収納率が良ければ持ち越すのが少ないことになります。現年のよいところは滞納分が率としては少なくなってきましたが、加入率とその収納のというのは関係ないと思います。加入率は、今数字的に持っていないと思うのですが、名張市は県下の中でも高齢化の高い部分にありますし、加入率も高いとは思いますが。それがどれ位の位置にあるかというのはちょっと勉強させていただきたいと思えます。

(会 長)

他にご質問なりご意見ございませんか。

無いようですので、第2項の国民健康保険特別会計の決算見込みについてご異議ございませんか。ご賛同いただける皆さんについては挙手を願います。

— 挙手多数 —

(会 長) ありがとうございます。

(3) 保険事業について

(会長) 続きまして第3項「保険事業について」、事務局提案願います。

(事務局 説明)

獅子原より説明

お手元の資料3をご覧ください。

平成29年度の特定健診の実施状況について、総受診者数は5944人で、うち特定健診プラス受診者は8割以上になります。受診率の速報値は40.9%で、昨年度より2.0ポイントほど上がる見込みです。昨年度の、集団健診の実施に関しては、がん検診のセット健診を7日間、また地域での集団健診は全15地域で実施に至りました。

今年度も引き続き、特定健診受診率向上のための取組を実施していきます。内容としては、今年度より15地域づくりと協働で特定健診と合わせて、後期高齢者健診を同時に行います。また、昨年度同様がん検診とのセット健診や未受診者への電話勧奨を実施していきます。健診を受けっぱなしのまま終わらせないためにも、丁寧な健診結果返しを心掛け結果説明会や勉強会を実施していきます。今年度も、国民健康保険中央会より、市町国保の特定健診対象者における特定健診受診者と医療機関受診の関係についてデータ提供がありました。皆様のお手元の資料3別紙につけております。このデータから見えることとして、名張市は三重県、全国と比較して『医療機関にかかっているが特定健診は未受診』という者の割合が高い状況にあることがわかりました。そのことから、今までも医療機関からの特定健診の受診の呼びかけはしていただいておりますが、この資料をもって、4月に行いました特定健診・特定健診プラスの説明会において、先生方に改めてお抱えの患者様に対して、受診券を利用した受診勧奨の協力依頼をしております。他には、少しでも多くの方に受診していただけるように昨年度に引き続き健診受診者に抽選で特典が付くような試みを実施予定です。

次に第3期特定健康診査等実施計画、第2期データヘルス計画について説明します。データヘルス計画とは、レセプトや健診情報、国保データベースシステム等のデータを活用し、地域の健康課題を見出し保健事業に生かす計画となり平成30年3月に策定しました。計画期間は、特定健診等実施計画に合わせ、6年計画となっております。

名張市の特徴としては、P8からも分かるように国保の被保険者の年齢構成が60～74歳の割合が県や国と比較して多い状況です。P12、13からは介護、介助が必要となった主な原因は「フレイル」「ロコモ」「生活習慣病」が多いことがわかりました。P18からは、糖尿病で治療している方が多く医療費も県や同規模市に比べて高い状況が分かります。P22からは悪性新生物の年齢調整死亡率が県平均より高い状況です。また、P27の図表2-33からも分かるように、特定健診の未受診者のうち、生活習慣病の治療者が高い状況です。

これらのデータ等からP22にあるように4つの健康課題を抽出しました。計画の中では国保だけではなく、衛生部門とも協力し名張市全体の既存の事業も含めた保健事業の実施計画を記載しています。

(会長)

第3項の保険事業について説明いただきました。なお、別紙としていろんなデータを詳しくまとめていただいております。今日は時間の都合で後ほどゆっくりと見ていただけたらと思います。今のご説明で何かご質問なりご意見ございませんか。

(委員)

まちじゅう元気プロジェクトを今、各地域で始めており、名張地区でもさせてもらっているのですが、それにおいて、新たに事例発表というのをやると聞かせてもらったのですが、ここにはそれが載ってないじゃないですか。それはどういうことなのですか。

この会議の中ではあまり必要ないという解釈ですか。一応書面で来ているじゃないですか。こういうこと事例発表をしましょう、それを推進しましょうということで、先生方のおかげで青春体操の普及とか、もう少し具体的な形の中で、あるいは地域を含めた中で浸透しながらいろんなものの健康づくりをすとか、ある程度の文言がほしいのですが、今後は年度単発でやっていかれると思いますし、そういう形も見えた方がよいのではないのでしょうか。逆に言うと今度事例発表いつしますというのが来ていますね。

(事務局)

はい。

(委員)

自分の地域はこんなことやっているといっていますが、いやもっと違う形で健康づくりしてくださいねとか、あの中で事例を見ながらやっていくというように見させてもらったのですが、非常に良いことをやられているもので、ああゆうことを今後やっていこうということの中で、今やっていますと言った方がよいのではないかと。

(事務局)

ありがとうございます。実は載せたかったのですが、委員さんが仰っていただいているのが、今、市と15の地域づくりで委託契約を結ばせていただいております。その内容としては、地域の皆様が生活習慣病予防を心がけて生活していけるように、地域の人材ボランティアを育成した中で、地域の取り組み、いろんな委員会があると思うのですが、その中でも計画を1年間通してこんな取り組みをして健康づくりに務めていこう、特定健診の受診率を地域でも広めていこう、後期高齢者健診を地域でも広めていこうというような形で、いろんな地域の中での独自性の展開を契約の中で結ばせていただいて、1年間通して実施をしていただくという流れになっているのです。実は委託契約を結ばせていただいているおおも

とのお金が、いつ切られてくるかと言うところもあるという現状の中で、この6年間の計画の中で盛り込んでいくのは、断ち切れた時に断ち切りたくないという思いもありませんが、健康づくり計画とリンクをさせて、また展開していけたらという思いもあるのです。

だから、こちらのデータヘルス計画・保健事業実施計画はあくまで国保の方々がメインになってくるといふことにもなってきますので、全地域対象となった時には健康づくり計画は15地域ごとでそれぞれ計画を出していつている部分もございませぬので、そちらの方とリンクをさせながら展開出来たらという思いが、市側の思いとしてはあるのです。それで、こちらの健康名張21計画が来年度評価時期になっておりますので、その中で15地域ごとの特性としてこういった形でそれぞれの地域づくりが健康づくりに取り組んでいるというところを盛り込んでいきたいとは思っているのですが、申し訳ございませぬ。ここに15地域の特性を載せたいという話はもちろんあがっていたのです。データの的にもこういう傾向が見えるというのでも載せたいと言っていたのですが、どうしても、持ち帰れる情報は、国保の方で特定健診を受診されているのデータなので、すごく少ない数になってくる地域がある。それを一つの地域の特性といつてしまつていいのかというよな見方もあつたものですから、15地域の特性を載せたいという思いを今回のこの作成については、いったん引込めるよな形にしてしまつたのです。

しかしながら、3者協定も結ばせていただいて、出来る限りいろんところからの情報を集約した中で、地域として見れるよなデータが作れたときにはもちろん地域をこの計画の中にも載せていけるよな努力はしたいと思つているのですが、意見交換会を今年度させていただくよな企画もさせていただいて、地域の中でも一緒に取り組んでくださいと言つている中で、何にも書面に落としていないのではないかとと言われるとそれまでなのですが、来年度のこちらの第4次計画の中に盛り込んでいけたらという思いはございませぬので、またこちらと合わせて展開を見ていつていただければありがたいなと思つます。

(委員)

わかりました。このまちじゅう元気という事業にあつては国保からの補助金が出ていることにあつては、その特定健診の人だけの問題じゃないじゃないですか。

(事務局)

そうなのです。

(委員)

そうでしょ。マイレージも、いろん裾野が広がっているから、それは何か少しわかりにくいですね。

(事務局)

財源が国保になってくるのです。

(委員)

国保の財源というのわかるのですが、それをまちじゅう元気といつたら国保の中で健康づくりをしながらという大前提がありますね。その意味合いもあるのと違ひませぬか。というの、その切れた時にどうしようという話が、今から考えながら、地域で考えさせるということも必要ちがうかなと思つたのです。

(事務局)

ありがとうございます。

(委員)

無くなったらどうするのですか。

たぶん今でしたらお金もらえるから特定健診を始めてみましようかという地域の考えもあるかも分かりませんが、それはやっぱり考えを変えていくのが市側の役割と違いますか。やっぱり地域でやっていかないと。地域ってやらないものですから。あるからやろうかという話が最初か分からないが、それが動機づけであるという形の方が良いのでは。

(事務局)

ありがとうございます。意見交換会の際には是非出してもらえるとうれしいです。

(委員)

会長の赤目地域が今モデル地域になっているということですが。

(会長)

それが今、インドネシア大学医学部を出て、三重大へ留学に来ています。その人が主になってやってくれているのです。もともとは津の方で、学校の寮か何かに住まいがあったと思うが、今は名張市内で、これも市長が保証人となって家も借りています。

その関係で近くなったということで、赤目もちよくちよくと出てきてくれて、その人も何か結果をもってインドネシアへ帰りたいと、それなら我々もお手伝いもやるが、やはり地域としてこれから、みんなが再認識をしながらやっていかないといけないということで、いろいろ準備段階であります。一応11月から1年間をかけて計画を立てているわけです。福祉の方にいろいろご支援いただいていますので。

(事務局)

先ほど獅子原が言っていたように、来年度が健康なばり21の見直しの期間になりまして、32年度の計画を作っていくということで、今計画しているのが各15地域に出向かせていただいて、各地のこの計画の評価と次年度に向けての計画の課題であったりとか、そういったところをまた出して行けたらなというふうに思っていますので、そのところで先ほどの委員さんのご意見とかも反映しながら、次期計画につなげさせていただけたらというふうに思っています。

(委員)

その計画を立てるに当たって、市が方針を立てるじゃないですか。実質の活動自体もやるというのは、社協が結構主にリンクしていくような形づくりを動かすということも念頭に置きながら、きちっとリンクしていった方がいいと思うのです。ということは、社協は社協でいま地域の連携を図っていくことをやっている。市は市で計画やっている。その整合性を含めた中で、お互いに合致しながら、やる方向性を示した方がより効果的と違うかなと思います。社協の方も今一生懸命やろうとしていますので。

(事務局)

そうですね。今年度は社協も地域の方にまた廻ってやるというようなことです。

(委員)

その中でも一生懸命やろうとしているし、2年前くらいからやってくれていますので、その辺も含めて、市の方は方針を立てながら社協の後押しをしてもらったらいかがかなと思います。

ます。

(事務局)

来年度は本当に健康づくりだけではなくて、障害福祉計画であつたりとか、地域福祉計画であつたりとか、食育計画であつたりとかいろんな計画の見直しが来ますので、本当に一本一本地域へ下ろしていくのではなくて、それらを網羅しながら地域と一緒にまた考えさせてもらったらなと思っております。

(委員)

地域の方は、担当者がよく分かってもらわないと広まっていけないのです。住民に分かり易いような書いたものにしていただいた方が分かり易いのかなと。特に簡単にあまり文言多くなくて書いたもの、絵の方を見てこうやってこうなりますよという方が分かり易いと違うかなとは思いますが。それも参考にしながら考えていただいて、地域としては受け皿ですので、それをどんどん広めながら、皆さんに啓蒙していき、健康づくり隊を中心に、健康づくりを進めていけたらと思っております。よろしくお願いします。

(会長)

委員からいろいろご意見いただきました。私の方からもお願いは、市の中でもいろいろ連携しながら、保健の関係、あるいは福祉の支援関係とか、いろんな面でいろんな取り組みがあろうかと思いますが、そのあたり連携しながらやってもらったら我々まちづくりとしてもやり易いと思えます。今後もひとつよろしくお願いします。

(委員)

本当にこのデータは大変だったかと思えます。保険料事業に係る件数というのは簡単に出るのですか。

私、広域連合の方の会議も出席していましたが、データが全然出てこない。こういう数字や病院にかかっている人が何人いるかという質問も当然出たのですが、結局そのデータが無くて、調べられないという話でした。

(事務局)

そうです。市としてはこのデータが出せないのです。というのもいろんなデータを突合させて、レセプトデータと突合させてという形になってまいりますので、このデータは国保連合会が全部集約して出してくださっているような形になっています。もちろん全部と突合させたら出ると思うのですが、その労力がなかなか難しいのです。受診券を発券した人と、受診した人のリンクはもちろんできると思うのですが、その後レセプトデータとなってきた時には、申し訳ないですがこれは提供いただいたデータそのままスライドという形になっております。

(委員)

後期高齢者の受診券の件数は出ませんか。というか結構難しいようなことを言っていました。

(事務局)

ああそうなのですね。国保が出るのに何で出ないのでしょうか。また聞いてみます。

(委員)

規模が大きいということでしょうか。

(事務局)

そうですね。

(委員)

全体での把握が後期高齢者は困難みたいで、こんどシステムを何かすると言っていました。

(事務局)

何か入れ替えると言われてました。またそこで出るように組んでもらえると分かり易いアプローチが出来るかなと思いますので、ありがたいです。

(会長)

保険事業について他にご質問なりご意見ございませんか。

ないようですので、第3項保険事業についてはご承認いただけますか。

— 各委員より「はい」の声 —

ありがとうございました。

(4) その他

(会長)

第4項その他について、事務局並びに委員さんの中で何かございますか。

(事務局)

報告事項として、男山委員様が10月1日から引き続き2年間、東海北陸地方社会保険医療協議会の委員さんに就任されますことをご報告させていただきます。

(会長)

他にございませんか。

無いようですので、本日の運営協議会をこれで終了させていただきます。

4. 閉会