

平成30年度 第2回

恵庭市国民健康保険運営協議会

議 事 録

平成30年11月27日（火）16時30分開会
恵庭市役所 3階 301・302会議室

平成30年度第2回恵庭市国民健康保険運営協議会

1. 日時

平成30年11月27日（火）16時30分～17時30分

2. 会場

恵庭市役所 3階 301・302会議室（恵庭市京町1番地）

3. 出席者

【運営協議会委員】（10名出席）

（1）公益代表

川股 洋一（会長）、猪口 信幸（会長代行）、佐山 美恵子

（2）被保険者代表

城生 康裕、神田 美佐子、大貫 司

（3）保険医又は薬剤師代表

平中 良治、貝嶋 光信、島田 直樹

（4）被用者保険等保険者代表

木原 雄二

【事務局（恵庭市）】

副市長、保健福祉部長、保健福祉部次長、国保医療課長、
納税課長、各担当主査

4. 議事録署名委員

城生 康裕（被保険者代表）、貝嶋 光信（保険医代表）

5. 協議事項

平成31年度国民健康保険税率改正について

6. その他

- ① 特定健診受診者に対するインセンティブについて
- ② 歯科健康診査について

7. 閉会

1. 開会

○保健福祉部次長の進行により開会

委員の皆様には、何かとご多用の中ご出席いただきましてありがとうございます。
ただいまより、国民健康保険運営協議会を開催いたします。

2. 副市長挨拶

○北越副市長

国民健康保険運営協議会の開催にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆様方には、大変お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。
また、日頃から市政全般及び国民健康保険事業に対しまして、ご理解とご協力を頂いておりますことに対しまして、この場をお借りして厚くお礼を申し上げます。

さて、本日の運営協議会は、今月 14 日に、北海道より「仮係数による平成 31 年度国保事業費納付金」が示されたことを受けて、本市における「平成 31 年度国保税率について」のご協議をお願いするところです。

平成 30 年度については国保事業費納付金を納めるのに十分な歳入確保が難しい状況ではありますが、平成 31 年度についても同様の状況が見込まれることから、来年度に向けて税率改正が避けられないところであります。

本日は皆様より、忌憚のないご意見を伺い、平成 31 年度予算編成に着手したいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

本市の国保会計は累積赤字を有しており、厳しい財政状況に変わりはありませんが、引き続き委員皆様のご理解ご協力のほどをよろしくお願い申し上げ、ご挨拶といたします。

3. 会長挨拶

○川股会長

委員の皆様には、大変お忙しいところご出席いただき誠にありがとうございます。

本日は、平成 31 年度国民健康保険税率改正についての協議でございます。

今年度、新たな国保制度がスタートしましたが、2 年度目となります平成 31 年度に、北海道へ納める国保事業費納付金について、北海道より仮係数による通知がありました。それを元に計算をした来年度の保険税率について事務局より説明があります。委員各位の慎重な協議をお願いいたしますとともに、本日の議事運営について、よろしくご協力を賜りますようお願い申し上げまして、はなはだ簡単ではありますが、開会の挨拶といたします。よろしくお願いいたします。

4. 報告

○保健福祉部次長

ありがとうございました。議事に入る前に、委員の皆様にご報告がございます。神田委員におかれましては、当運営協議会に連続して12年にわたり委員の任に就かれ、運営協議会の運営に貢献し、健康保険事業の推進・向上に寄与されたことに対し、平成30年度北海道国民健康保険団体連合会表彰を受賞されました。先に行なわれました国民健康保険運営協議会会長研修の席上、表彰を受けられましたことをご報告いたします。表彰当日の様子について、机上配布しておりますので、ご覧ください。

また、貝嶋委員、島田委員のお二方が当運営協議会に連続して10年にわたり委員の任に就かれ、運営協議会の運営に貢献し、健康保険事業の推進・向上に寄与されたことに対し、北海道国民健康保険団体連合会石狩地方支部長表彰を受賞されましたので、この場で表彰状の伝達を行なわせていただきます。

副市長より順にお渡しいたします。

副市長から貝嶋委員へ表彰状を伝達。

副市長から島田委員へ表彰状を伝達。

副市長におかれましては、他の公務がございますので、ここで退席いたします。

5. 議事録署名委員の選出

○保健福祉部次長

ありがとうございました。それでは、これ以降の進行は、運営協議会規則第5条の規定により、議長は会長が行うこととなっております。会長、よろしくお願いいたします。

○川股会長

それでは早速議案審議に入りますが、恵庭市国民健康保険運営協議会規則第11条の規定により議事録署名委員2名を置くこととなっております。議事録署名委員は私からご指名させていただきたいと思いますがこれにご異議はございませんか。

(異議なしの声あり)

それでは指名させていただきます。城生委員、貝嶋委員を議事録署名委員に決定します、よろしくお願いいたします。

それでは、協議事項平成31年度国民健康保険税率改正について事務局より説明をお願いいたします。

6. 協議事項 平成31年度国民健康保険税率改正

○国保医療課長より報告

最初に、お手持ちの資料について確認いたします。

事前に皆様に送付いたしました、本日の運営協議会の次第等をまとめた「国民健康保険運営協議会協議事項」と参考資料となります。

それでは、協議事項であります「平成 31 年度国民健康保険税率改正について」、資料を用いてご説明いたします。

国民健康保険制度は今年度より広域化され財政責任の主体は北海道となりました。このことにより、例えばインフルエンザの流行等、一時的な医療費の激増に対するリスク分散や、医療費や保険税等の地域格差問題の解消等を目指しています。

制度改正前は恵庭市の国保被保険者に要した医療費は、恵庭市の国保が支払って参りましたが、今年度からは恵庭市の国保被保険者に要した医療費は、全額北海道が負担することとなり、その代わりに恵庭市は北海道に国保事業費納付金を納めることとなりました。

国保事業費納付金は、毎年予算編成時期に、北海道が全道で必要な医療費の推計値から公費等を差し引き、被保険者数、所得、医療費水準等で按分し、各市町村に示されます。

制度開始初年度である今年度は、税率を据え置いたままでも道から示された納付金を納めることが可能と判断いたしましたが、実際には被保険者数の減少と一人当たり所得の減少により、約 1 億円の税収不足が予測され、前回の運営協議会でご報告したところです。この不足分につきましては、北海道の財政安定化基金からの借入を行う予定であり、次回以降の運営協議会におきまして、皆様にお諮りする予定です。この借入分につきましては、平成 32 年度、再来年度からの納付金に反映される予定であります。

この様な状況下でありますゆえ、来年度の税率改正は不可避の状況となっており、本日はその改正案につきまして、皆様にお諮りする次第です。

なお、恵庭市の被保険者数、被保険者の年齢構成、所得構成は参考資料としてお配りしておりますので、後程ご確認願います。

資料 2 ページの 1 項目目、納付金の算定状況であります。11 月 14 日に北海道から仮係数による納付金算定結果が示されました。

(1) の納付金算定結果ですが、本市が来年度、北海道に納める納付金は 16 億 2,400 万円となりました。この金額を納めるのに必要な税収、12 億 9,700 万円を確保するために必要な税率が北海道から標準保険税率として示されています。

次に(2)の標準保険税率の算定結果ですが、算定された税率は、標準保険税率と市町村算定方式の標準保険税率の二つがございます。

表の下の方の米印をご覧ください。標準保険税率とは国と道で決定した応能割、応益割比率

に基づいて算定されたものです。応能割とは所得に応じて課税されるもので、所得割がこれに当たります。応益割は世帯一律に課税される平等割と世帯員に対し一律に課税される均等割の合計がこれに当たります。北海道における応能・応益割比率は国と道において定めており、43：57として計算されております。

一方、市町村算定方式の標準保険税率は、現行恵庭市の応能・応益割比率に基づいて計算されたものです。本市の応能・応益割比率は約49：51となっており、道が示した応能・応益割比率とは乖離している状況です。

標準保険税率と市町村算定方式の標準保険税率の差異は、応能・応益割比率の差異によるものですが、どちらかの標準保険税率に設定することで、道から示された納付金を納めるのに必要な税収を得ることが出来る税率であります。

現行税率と標準保険税率との差を表の網掛け部分に示します。現行税率と市町村算定方式の標準保険税率では、医療分と支援分において現行税率が低くなっており、介護分では若干現行税率が高くなっております。両者を相殺しても、現行税率は市町村算定方式の標準保険税率より低くなりますので、現行税率では納付金を道に納めることはできません。

以上のように、北海道から示された標準保険税率から考察いたしますと、現行税率のままでは納付金を納めることが困難であり、税率改正の検討が必要との結論に至りました。

続きまして、資料3ページ、項目2をご覧ください。税率改正を検討するに当たり、以前は財政責任が市町村にありましたので市町村の裁量により改正することが出来ましたが、広域化後は国や北海道からいくつかの留意点が示されております。

最初に(1)の「北海道国保運営方針」ではありますが、この中に「保険税水準の統一」が記されております。これは所得水準や収納率の地域差が生じるため、保険税率を一本化するものではないとしながらも、医療費水準の差を反映することなく、保険税率の平準化を進めるとしてしています。保険税水準の統一は平成30年度から35年度までの激変緩和期間終了時を目標に目指すとされており、3年ごとに具体的な進め方を見直すとしております。この様に、広域化後は保険税負担の平準化と標準的な加入者負担の見える化を進める観点から、北海道は標準保険税率を示すこととなったものです。

また、保険税負担を平準化するために、決算補填目的の法定外繰入や保険税引下げの為に法定外繰入についても、本来、被保険者が負担すべき保険税を市町村が肩代わりする形となるため、解消・削減すべき赤字として早期に解消することとされております。

次に、(2)で毎年北海道から通知される「国民健康保険事業の運営に当たっての留意事項」においては、赤字が長期的に継続している場合は、赤字削減・解消に向け、道が公表する標準保険税率を参考に保険税率の引上げの検討を行うこと、とされております。

また、(3)ですが、国は国保の広域化、すなわち財政運営の責任主体を都道府県とする国保改革にあわせ、毎年 3,400 億円の財政支援拡充を行っております。この拡充を機会に、国は地方財政の圧迫要因となっている、保険税引下げや決算補填目的の法定外繰入を解消すべきとしています。

以上、申し上げましたとおり、本市においては平成 30 年度において収支不足が見込まれ、平成 31 年度においても、納付金を納めるのに十分な税収が見込めない状況であり、これらを補填する一般会計からの繰入についても行うことは出来ませんので、標準保険税率を参考に税率改正を行わなければならない状況であります。

次に資料 5 ページ、項目 3 をご覧下さい。平成 31 年度納付金算定において、北海道から示された標準保険税率および市町村算定方式の標準保険税率は先ほどご説明いたしましたが、保険税の平準化を目指す場合、標準保険税率に近づける必要があります。

一方で標準保険税率をそのまま改正税率に用いた場合、応能・応益割比率が逆転し、所得が低い被保険者への負担が急激に増える結果となります。

そこで、平成 31 年度から激変緩和期間である平成 35 年度までの 5 年間で、市町村算定方式の標準保険税率を標準保険税率へと改正することをお示ししたいと考えます。

具体的な方法をページ中段の「●標準保険税率と市町村算定方式の差の計算」の表と「●H31 年度修正値の計算」の表にお示しします。

道から示された平成 31 年度の医療分の所得割は標準保険税率で 8.09%、市町村算定方式の標準保険税率で 8.92%であり、その差は 0.83%であります。この 0.83%の差を 5 年間で解消するには、0.83%を 5 で割った値、0.17%を、今後 5 年間修正することで解消できます。医療分の均等割では標準保険税率で 30,422 円、市町村算定方式の標準保険税率で 23,970 円でありますので、その差 6,452 円を 5 で割った 1,290 円を、今後 5 年間修正することで、5 年後には標準保険税率に改正することが出来ます。

実際は標準保険税率と市町村算定方式の標準保険税率は毎年変わりますので、来年度の税率改正は今年度の修正値を使うのではなく、来年度の差を 4 で割った修正値を使用することとなりますが、年々修正値の値は小さくなります。また、激変緩和期間の考え方は 3 年ごとに見直されることとなっておりますので、今後の見直し内容によっては修正方法の変更もあり得ます。

資料 6 ページ、(2) 改正税率案をご覧ください。この様に、北海道から示された標準保険税率と市町村算定方式の標準保険税率を激変緩和期間で修正する方法で算出した保険税率を表にお示しします。

(3) に現行税率との比較をお示しします。介護分につきましては保険者負担分の減少からマイナス改定となっておりますが、医療分と後期高齢者支援分はプラス改定となります。

次に、改正税率案による影響額の試算を資料 7 ページ A 3 の大きな表、「税率改正による影響額」にお示しします。

表の見方ではありますが、縦方向に所得を示します。また、所得欄にはその所得金額となるために必要な給与収入もしくは年金収入を記載してございます。横方向には代表的なモデル世帯を示します。また、各モデル世帯において、

- ①、現行税率での年間保険税
- ②、道が示した標準保険税率での年間保険税
- ③、道が示した市町村算定方式の年間保険税、

そして先ほどご説明いたしました④、5 年間で標準保険税率に近づけるための保険税率案での年間保険税を記載してございます。

各桁の中の説明であります。例として表の左上、所得なしの単身世帯の欄をご覧ください。

このモデルの場合、

- ①現行税率では年間 22,500 円となります。
- ②標準保険税率では年間 24,300 円、現行税率に比べて 108%、プラス 1,800 となります。
- ③市町村算定方式の標準保険税率では年間 23,200 円、現行税率に比べて 103.1%、プラス 700 円となります。
- ④改正税率案では年間 23,500 円、現行税率に比べて 104.4%、プラス 1,000 円となります。

また、現行保険税額より上昇した箇所を網掛けしております。

傾向をご説明いたしますと、②、標準保険税率では全体的に表の上段に網掛けが集中しております。これは、標準保険税率、すなわち応能・応益割比率で応益割比率が高い場合は、低所得者の負担が増加することを示しております。

これに対して③、市町村算定方式の標準保険税率では全体的に網掛けされております。一部、介護ありのモデル世帯の場合は網掛けから外れている箇所がございます。これは、

介護負担分の減少により、介護分の税率が下がったことによるものです。

標準保険税率と市町村算定方式の標準保険税率を比較すると、標準保険税率のほうが低所得者に対する負担が増加していることがわかります。応能割である所得割の税率が下がり、応益割である均等割と平等割の額が上がるため、この様な状況となります。国と道において決定されたものであり、激変緩和期間である平成 35 年度までには②、標準保険税率に近づけることとされておりますが、本市において、直ちに標準保険税率を適用した場合、低所得者への影響が大きくなります。

そこで、平成 35 年までの 5 年間をかけて、市町村算定方式の標準保険税率から標準保険税率に近づけることを目的とした改正税率案、④をお示しいたします。これに基づいた年間税額を表に記します。税額が上がる網掛け部分については市町村算定方式の標準保険税率と概ね一致いたします。

各モデル世帯において、構成割合が高い上位 3 行を赤字で示しております。また、別表の「所得、世帯構成別の加入世帯数、構成率」に内訳をお示しします。

表の A、「単身世帯・介護あり」の場合、構成割合が高いのは所得で 0～100 万円で、1,000 円～2,200 円の影響額となります。

表の B、「単身世帯・介護なし」の場合、構成割合が高いのは所得で 0～100 万円で、1,400 円～6,800 円の影響額となります。

表の C、「2 人世帯・介護あり」の場合、構成割合が高いのは所得で 0～100 万円で、2,100 円～4,400 円の影響額となります。

表の D、「2 人世帯・介護なし」の場合、構成割合が高いのは所得で 100 万円～200 万円で、6,400 円～13,800 円の影響額となります。

表の E、「3 人世帯・介護あり 2 名、介護なし 1 名」の場合、構成割合が比較的高いのは所得で 150 万円～250 万円で、6,300 円～7,600 円の影響額となります。

表の F、「3 人世帯・介護なし」の場合、構成割合が比較的高いのは所得で 50 万円～150 万円で、6,900 円～13,600 円の影響額となります。

以上のように、被保険者の皆様におかれましては、一部税額が下がる場合もございますが、大部分で税額が上がる状況です。

資料戻りまして、6 ページの（４）基盤安定繰入金の影響額についてですが、保険基盤安定制度とは、低所得者の保険税軽減分を、国、道、市町村で負担する制度であります。が、保険税率を改正することにより、軽減該当額が増加するため、国、道、市の公費負担も増加します。ただいまご説明しましたとおり、被保険者の皆様には保険税負担の増加をお願いするところですが、本市においても 8,700 万円から 9,400 万円に、国で 6,100 万円から 6,400 万円、道で 2 億円から 2 億 1,700 万円に負担が増えることとなります。

今回の税率改正は被保険者だけの負担増となる訳ではなく、公費側においても約 2,700

万円を追加投入することで、制度の安定的な運営を行うものであります。北海道は応益割の比率が高く設定されておりますが、この場合、基盤安定制度での法定繰入が増加する傾向となります。

資料の説明は以上となりますが、国保は広域化されたことにより、負担の平準化が求められています。本市においては、平成 31 年度国保事業納付金を納め、北海道の国保事業運営における本市の役割を果たすためには、標準保険税率までの引き上げが必要であり、委員の皆様には、税率改正の可否、改正税率案の決定方法、改正税率案についてお諮りするところです。

○川股会長

ただいま、事務局から協議事項についての説明がございましたが、質疑がございましたら発言願います。質疑はございませんか。

○貝嶋委員

この税率で市が道に納める税額と道が恵庭市の国保加入者の医療費を支払いしている金額との差はどのような状態となるのか。

○事務局

もしも大きな病気が流行り、医療費が莫大にかかったとしても納付金の額は変わらない。そういった場合は市にとってプラスに働くこととなる。逆に当初見込んだよりも医療費がかからなかった場合、それによって納付金の額が下がるわけではありません。北海道全体で賄っていきますので恵庭市で医療費が大きくなったときは全体に助けてもらい、他の市町村で医療費が大きくなったときは全体で助けていくこととなります。

○貝嶋委員

町村や人口構成による差はあるのでしょうか。

○事務局

加入者の条件により差はある。町村の方が一人当たりの所得は高い場合もあり、加入者数と所得により納付金は異なる。

○貝嶋委員

新しい制度なので今後の推移を見守りたい。

○平中委員

5 年間で税率を変えるということは 5 年後に健全な国保運営ができるということなのか。

○事務局

今回の税率改正は、標準保険税率まで上げる。標準保険税率まで上げないと納付金の納付ができない。5年間かけて税率を変えていくのは、標準保険税率まで上げるが、応能、応益割比率を5年間かけて標準保険税率に近づけていく。上げ幅としては来年度が一番大きくなる。その後はその中の応能、応益割比率を5年間かけて調整していく。総額としては、医療費の自然増もあるので、自然増分はどうしても上がっていくが、標準保険税率と現行税率との差を来年度埋めるので来年度が一番上がる。その後は自然増に合わせた中で改定していく。30年度赤字となった分を財政安定化基金から借入れするのですが、その分が上乗せされてくるので若干、32年度も底上げが必要となってくることになります。

○川股会長

(委員の皆さんは)全部理解できましたか。もう少し分かりやすく説明をお願いします。

○事務局

現在の30年度の税率では30年度は1億円程度の赤字が見込まれる。税率としては足りていない状態である。そのような状況で31年度の納付金を納めなければならない。納付金を納められるまでの税率改正が必要となります。それが標準保険税率に合わせること。それが今回、31年度のお示ししている改正です。改正した後も、標準保険税率と市町村算定方式というのが示されているがこの違いは、応能、応益割比率の違いでありまして、それを道が示した比率に合わせていかなければ保険料水準の統一には達しない。まず、一段階として標準保険税率まで税率を上げ、その後は中身を変えていくというところになります。

○川股会長

税率を上げないと納付金を納められないのですね。標準保険税率は何年ごとに変わるのですか。

○事務局

毎年です。

○川股会長

5年かけて変えるとの説明だが来年も税率が変わるのですか。

○事務局

道の積算では、医療費は増加傾向、これはこの先変わらないだろう。医療費がかかってくる分は自然増として見込まなければならない。来年度に関しては、来年度の納付金が示されて、来年度の標準保険税率が示されます。その標準保険税率が下がることになれば、税率を下げることもできると思うのですが、現状からすると上がる方向ですのでお

そらく上がっていくだろうと道では推計しております。

○川股会長

先ほどの 5 年かけてというのは激変緩和のようなイメージでしょうか。翌年に納付金に対して税率が足りなくなったときに更に税率の上昇が加算されていくのではと委員は心配されています。

○事務局

税収の不足分の税率改正は 31 年度で上げますので来年度は不足が生じることはない。来年、再度、納付金算定がされて北海道から標準保険税率が示されるのですが、今回、標準保険税率レベルまで上げていますので、32 年度の税率を上げるとしても、自然増の部分位と思われる。5 年間かけて税率を改正していくというのは、税率を底上げするのではなくて、応能、応益割比率を 5 年間かけて見直していくということ。

○貝嶋委員

北海道が示す標準保険税率とは全道画一のものなのですか。

○事務局

それぞれの市町村で異なります。それぞれの市町村によって所得水準が違う。医療費水準も今は 0.5 という指数を使用して反映させている。医療費水準に関しては激変緩和期間をもって、その後は反映させないということにし、医療費がかかっている市町村もそうでない市町村も医療費部分については同じレベルで納付金を課す。今はその差の 0.5 分だけ課している。

所得に関してはこれからも所得の高い市町村は納付金を多く納めることになり、そうになると標準保険税率も上がる。所得の低い市町村は納付金も下がるので標準保険料率も下がる。全道一律の税率ではない。後期高齢者医療保険では全道一緒の保険料率ですが、そこは国民健康保険と後期高齢者医療保険では違うところです。

○猪口委員

保健事業等で医療費を下げてでも納付金に影響しないのか。また、所得割が下がるのであれば低所得者に有利になると思えるのだが。

○事務局

医療費を下げてでも納付金に反映しないのであれば医療費を下げる努力をしなくなるのではとの点については保険者努力支援制度が広域化と共に開始されている。医療費を下げる様な、特定健診受診率向上とか重症化予防などに積極的に取り組んでいる市町村に対し、保険者努力支援制度で交付金を交付する。収納率等も係わっている。そういった国保事業をきちんと運営している市町村には交付金という形で補助がされています。

所得割についてですが、標準保険料率に近づけることによって所得割の比率が下がり、

均等割、平等割の比率が上がってきています。

○城生委員

運営方針の中で激変緩和期間措置の期間について述べていて、運営方針は3年ごとに
見直すとなっているが、どの様なことを変えるのか。

○事務局

運営方針の見直し内容については現在のところ不明。北海道の運営方針自体を3年で
見直すということなので応能、応益割比率が見直される可能性もあるし、もしかしたら
なにも変わらない可能性もある。今のところは、現在の道が示した応能、応益割比率を目
指している。

○川股会長

道が示してきた応能・応益割比率と恵庭市の現状は違うので5年かけて近づけていく
けれども、北海道が3年後に見直しをしたならば、それにあわせて目指すところを見直
すということで良いか。

○事務局

そのとおりです。

○平中委員

世帯構成率の表の補足率とは

○事務局

表に記載のモデル世帯に当てはまる世帯が全体の7割であるということ。

○猪口委員

先程、法定外繰入金を解消すると話があったが、法定繰入金も解消するのか。

○事務局

法定繰入は解消しません。法定外繰入は国保税を下げる繰入や、決算の赤字を補填す
るための繰入で、それが、法定外繰入の中でも広域化に伴い解消すべきものとなってい
る。保険税を下げる繰入を、財政力のある市町村は行う、財政力の弱い市町村は行わない
となると、市町村によって保険税が違ってしまい、制度の目指しているどこに住んでい
ても同じ負担になるという本質から外れてしまうので、法定外繰入は解消すべきものと
なっています。法定繰入に関しては、基盤安定制度に伴うものについては、法定繰入とい
って、所得が低い世帯について、2割、5割、7割という国保税の軽減をするのですけれ
ども、その分を他の被保険者に求めると、軽減対象でない世帯に負担を求めることにな
るので、その部分は公費で賄い、国と道と市によって軽減分は繰入して国保制度を維
持していくものです。

○川股会長

それでは、質疑がなければ、協議事項、『改正税率案の算定方法について』、『改正税率案』について、一括でお諮りいたします。事務局の説明の通り進めさせて頂くということによろしいでしょうか。

<異議なしの声>

それでは協議事項、『改正税率案の算定方法について』と『改正税率案』は、承認されました。

日程のその他についてなにかございますか、事務局より説明願います。

7. その他

○国保医療課長

その他でありますけれども、7月の運営協議会で報告いたしました、特定健診受診者に対するインセンティブと、歯科健康診査についての進捗状況についてご報告いたします。

いずれも、昨年度策定いたしました第2期保健事業実施計画、通称データヘルス計画にて推進するとしているものであります。

最初に、特定健診受診者に対するインセンティブであります。7月の運営協議会では特定健診受診後の特定保健指導対象者に対して市内スポーツクラブの利用助成をインセンティブとして提供するというものを検討中と報告いたしました。これから期待できる効果といたしましては、適度な運動を開始、継続することで、健康寿命の延伸と医療費の削減、2つ目には健康に対する意識が改善されることにより、特定健診の継続受診及びその結果として受診率の向上、3つ目には保険者努力支援制度の被保険者に対するインセンティブに関連して、現在は歩くことを通したまちづくり事業で加点されておりますがこれを補完する事業となりうるということを7月に報告したところであります。

この件については、現在も市内スポーツクラブとの協議を進めると同時に、平成31年度に実施できる様、予算要求も現在行っているところであります。

次に、歯科健康診査であります。後期高齢者を対象に、口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防を計り、健康の保持、増進を目的とし北海道後期高齢者医療広域連合からの受託事業として行うことを前回報告しております。

こちらも現在、恵庭市歯科医師会様と協議しており、具体的な事務の進め方等の取決めを検討しているところでございます。来年度から実施できるよう平成31年度予算要求を行ったところです。

両事業とも平成31年度から実施できる様準備を進めているところでございます。

○川股会長

その他に何かございますか。なければ以上をもちまして本日の審議を終了させていただきたいと思います。

各委員の皆様の慎重なご協議と議事運営にご協力いただきましたことに深く感謝申し上げます。ありがとうございました。