

## 平成30年度第3回境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 平成31年2月21日(木)

場 所 境港市役所第1会議室

出席者 (委員) 足立 利昭、門脇 重仁、足立 則文、遠藤 秀之、松本 憲昭、  
柏木 咲子、木村 清、田中 茂人、早川 明美、渡辺 はるみ  
欠席者 (委員) 柏木香寿子、松野充孝、山本 真次、山田 隼人  
事務局 市民課長 池田 明世  
市民課保険年金係長 隠岐 京子、市民課 石長 恵、松田 陽子  
健康推進課長 武良 収、健康推進課成人保健係長 寺澤 真理  
傍聴者 なし

### 1. 開 会 午後1時30分

### 2. 会長あいさつ

(会 長) 雪のない2月だが、まだまだ寒い中、またお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。昨年の12月に、来年の国保税率を改定しない方向でということで審議いただいた。本日は31年度予算案と30年度の決算見込み、30年度の特健康診査という議題が挙がっている。皆さんのご意見で、より良い会にしたい。よろしくお願いします。

### 3. 市民生活部長あいさつ

(部 長) 本日は大変ご多用の中、今年度3回目の国民健康保険運営協議会にお集まりいただきありがとうございます。昨年12月の2回目の会議で、予算要求にあたっての基本的な考え方について説明したところだが、31年度の予算案が固まり、昨日は記者発表をした。今日は国保の内容について、委員の皆さまに説明したい。

来年度の市から県への納付金は、返還金を除いて約7,000万円、率にして7.7%増える。本来なら保険税の見直しについても検討していく必要があったが、今年度に大幅な見直しを行ったところであるし、若干の基金があったので基金を取り崩して対応することとしている。国保を取り巻いては、被保険者数の減少や医療費の増嵩という状況もあるが、引き続き関係機関と協力しながら医療費の抑制に努めていきたい。本日はこの後、30年度の決算見込み、31年度の予算案、30年度と31年度の特健康診の状況などについて説明する。よろしくお願いします。

### 4. 委員出席状況報告

(事務局) 本日の会議の定足数について

柏木香寿子委員、松野充孝委員、山田 隼人委員、山本 真次委員が欠席。出席した委

員は10名で委員定数の2分の1以上なので、協議会規程第5条第2項により、会議が成立していることを報告する。

#### 5. 議事録署名委員の選任

(会長) 議事録署名委員は、柏木 咲子委員と松本 憲昭委員とする。

#### 6. 報告事項

(1) 平成30年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込みについて

(会長) 『平成30年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込み』について、説明してください。

(事務局) 『平成30年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込みについて』説明。

(事務局) 決算額が確定していない項目については、決算見込額を算定した上で作成しているが、未確定の項目は予算と同額を入れている。今後変更される場合がある。

平成30年度の決算見込み総額は、歳入が40億1,800万円余、歳出が39億8,600万円余で、いずれも29年度より大幅な減となった。30年度の国保制度改革に伴って国庫補助金や支払基金、共同事業関係の歳入歳出が県に移管されたことにより、財政規模が縮小している。単年度収支は、現時点では3,200万円余の黒字見込みとなっている。これは、29年度の黒字分である2億1,200万円余を「前年度繰越金」として繰り入れたことが主な要因である。この前年度繰越金の一部は、29年度に超過交付された国庫補助金等の返還に充てている。今後の歳入の額によって変動はあるが、これらの返還や償還を行っても最大で1億5,000万円余が残る見込みなので、国保基金に積み増しするよう、3月議会で予算の補正を行う。これにより、基金残高は3億円を超える見込み。

#### ●歳入について

- ◆保険税は、昨年度より3,600万円余の減額見込み。被保険者数の減少による。
- ◆国庫支出金、県支出金の一部、支払基金交付金、共同事業交付金は、今年度の国保制度改革により県に移管されたため、歳入額は0円となった。
- ◆県支出金は年度末に確定するため、概算額を記載している。
- ◆一般会計繰入金は、一定の基準に基づき繰り入れている。出産育児一時金分は、出産育児一時金の支出額の3分の2を繰り入れるものだが、前年度に比べて出産件数が多かったため、大幅な増となっている。
- ◆基金繰入金については、当初、3,800万円の基金取り崩しを予定していたが、現時点では黒字が見込まれるので、繰入額0円としている。現在の基金残高は、2億277万861円。

以上、歳入の合計は、40億1,800万円余と見込んでいる。

#### ●歳出について

- ◆基金積立金は、前年度繰越金から国や支払基金への返還金を除いた分を積み立てるもので、最大で1億5,000万円余の積立てができる見込みである。

- ◆保険給付費は、被保険者数の減少に伴い、前年比 2,400 万円余の減と見込んでいる。特に退職被保険者制度の終了に伴う被保険者の減少により、退職分が大きく減少している。
- ◆保険事業費納付金は、今年度新たにできた支出項目で、総額 9 億 731 万円余となる見込み。市は県から示された金額を納付し、県はこの納付金を財源に、保険給付費等交付金として保険給付費相当を市町村に交付している。
- ◆支払基金拠出金と高額医療費共同事業拠出金、保険財政共同安定化事業拠出金は、国保制度改革により県に移管されたため、今年度から歳出額は 0 円である。
- ◆償還金は、29 年度に国や県などから交付された補助金の超過分の返還金で、前年比 4,400 万円余減の 5,600 万円余となる見込み。昨年度に行った、県からの借入金の繰り上げ償還分が減少となっている。

以上、歳出の合計は、39 億 8,600 万円余と見込んでいる。

(会 長) 事務局からの説明について、意見、質問はありませんか。

《意見なし》

(2) 平成 31 年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)について

(会 長) 『平成 31 年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)』について、説明してください。

(事務局) 『平成 31 年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)について』説明。

(事務局) 予算総額は、30 年度より 3,967 万円少ない 38 億 6,921 万 8,000 円である。

#### ●歳出について

- ◆保険給付費は 27 億 6,000 万円余を計上。一般分については、1 人当たりの給付費額を 30 年度決算見込みの 2.6%増と見込んで、27 億 1,300 万円余とした。退職分は、被保険者数の減少に伴い、約 1,300 万円減の 2,800 万円余としている。1 人当たりの給付費額が増えている一方で、被保険者数が減少しているため、予算額が減少している。
- ◆保険事業費納付金は、10 億 3,200 万円余を計上した。前年比 1 億 2,400 万円余の増。国保が 8 割負担する 70 歳以上の人の増加、今年 10 月の消費税率改定に伴う診療報酬改定などにより、保険給付費の伸びが見込まれることを考慮して県が算定したため増額となった。また、境港市独自の事情として、29 年度に超過交付されていた前期高齢者交付金等の返還金分が上乘せされている。納付金の内訳は、算定の基本となる基礎額が 10 億 5,400 万円余で、前年比 3,300 万円余、3.3%の増。また、交付金等の精算や共同事業負担金などによる減算額の減少、激変緩和による減額の減少により、総額 1 億 2,400 万円余の増加となった。
- ◆特定健診等事業費は、前年比 168 万円減の 1,300 万円余を計上。30 年度予算では、特定健診の基準変更により心電図や眼の検査の対象が増えるものと想定し、その費用を増額したが、大きな伸びが見られなかったため、31 年度は実績に応じた予算額とした。
- ◆保健事業費は概ね前年並みの 2,000 万円余を計上した。人間ドックの定員は 500 人、脳

MR I 検査の定員は 200 人と、前年度と同数としている。糖尿病重症化予防事業は、31 年度も継続して実施する。より多くの人に健診を受けていただいて、早期に病気を発見し、早期の治療開始や生活習慣の改善を促して重症化を予防することで、将来的な医療費削減につながると考えている。

以上、歳出の合計は、38 億 6,921 万 8,000 円。

#### ●歳入について

◆保険税は前年比 248 万円余の減で、6 億 800 万円余としている。30 年度の賦課実績と徴収率から算定した。被保険者数の減少に伴い、保険税収入も減少している。

◆保険給付費等交付金は、保険給付費として支払った分について県から交付されるもので、27 億 4,500 万円余を計上した。

◆基金繰入金として、1 億 5,000 万円を計上した。31 年度は県に収める納付金が大幅に増え、財源が不足するため、本来であれば保険税を増額改定して賄うべきところであるが、それを補えるだけの基金残高があること、過去に超過交付された交付金の返還金に充てられることなどから、税率改定は行わず、基金を充当することとした。

以上、歳入の合計は、38 億 6,921 万 8,000 円で、歳入歳出同額である。

(会 長) 平成 31 年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)について、質問、意見はありませんか。

(事務局) 納付金と、基金からの繰り入れについて補足する。今回、納付金が約 1 億 2,500 万円増額となった。内訳は納付金の増額が約 7,000 万円、29 年度の交付金の超過交付分の返還金が約 5,500 万円である。

一方、基金の繰入額 1 億 5,000 万円の内訳は、30 年度も承認いただいている、基金からの充当が 3,800 万円、納付金の増加分が 7,000 万円、残りが超過交付分の返還金である。超過分は返さないといけないものであり、29 年度の黒字分は基金に積み立てているので、基金から返すべきだと考えている。合計 1 億 5,000 万円の繰り入れを計画している。

(委 員) 特定健診の事業費が減った理由は分かった。本来、増えるはずだったのに増えなかった。それは受診者がほとんど同じ人だから。人数は増えていない。心電図の検査などは、去年受ける必要がなかった人は今年も必要ない。だから費用が増えていない。そういうことを分析したほうがいい。そこをきちんと分析しないと医療費の抑制にはつながらない。本来は、きちんと予算を達成するくらい受診率が増えて、検査したことがない人も受けていただいて、慢性疾患で将来、心筋梗塞や脳梗塞などを起こすような人を早めに予防して、医療費を抑制する。進行がんを抑制する。そこに主眼を置かないと。最近の医療費は、ほとんどが抗がん剤の薬剤費になっている。抗がん剤を使うような進行がんを出さないということが、健全な国保財政を維持するための一番大事なポイントになりつつあると思う。

(事務局) 境港市の医療費が高い理由として、がんの治療費と生活習慣病が大きなウエイトを占めている。これらを早期発見、早期治療するために、特定健診やがん検診の受診率を上げていかなければならない。チラシの配布や電話での勧奨など、様々な形で受診勧奨している。今年度は、40歳の人など、初めて健診を受ける年代の人に電話や個別訪問をして受診勧奨した。訪問は効果があった。いろいろな取り組みをしているが、目標には届いていないのが実情で、微増というところである。引き続き重点的に取り組んでいきたい。また、被保険者に健康に対する意識を高く持っていただくことも重要だと考えている。今年度、境港市は健康づくり推進計画を策定したので、市全体で健康づくりについて市民とともに取り組んでいきたい。

(会長) 境港市の医療費が高いと言われているが、何が原因なのかは、なかなかつかみにくい。先ほど委員が言われたように、がんや生活習慣病など、悪くなってから医療機関にかかると医療費が高くなる。重症化しないために、普段の健診などが必要ではないか。それを今まで以上にやらないと、医療費抑制や財政の健全化は難しいということ。事務局はがんばってください。

(部長) しっかりと分析ができていないのではないかとのご指摘だったが、その通りだと思う。国保については国保連がデータベースシステムを持っている。このシステムを使って医療費が高い理由を分析しないと、医療費を抑制する方策が見つからないので、分析するよう指示しているところである。すぐに効果は出ないかもしれないが、現状把握することから始めないと医療費の抑制にはつながらないと思う。ご意見ありがとうございました。

(委員) 県から一括して保険給付費交付金が入ってくるので、5ページの棒グラフの保険税と県支出金を入れ替えて、保険給付費と県支出金を並べると1対1で分かりやすい。保険税と一般会計繰入金とが保険事業費納付金と並ぶと、これも1対1で県に収めるのだと見た目で見える。そういうふう工夫したら分かりやすい。

県支出金と保険給付費が4,000万円くらい違うのはなぜか。ほかの事業に使われているのか。

(事務局) 保険給付費の約27億6,000万円のうち、出産育児一時金と手数料、葬祭費が県の交付金の対象になっていないことが、一致しない原因の一つである。

(委員) 県支出金のほうが多いが。

(事務局) 約28億円の県支出金のうち、保険給付費の歳出に対応しているのは保険給付費等交付金の27億4,500万円余である。

(委員) 保険給付費等交付金は、保険給付費に見合った額がもらえるのではないのか。

(事務局) 歳入の8番の保険給付費等交付金と、歳出の保険給付費の合計21番から葬祭費等を除いた額がほぼ一致する。保険給付費から交通事故等の第三者行為求償など、後から入ってくる分を除いているので、完全一致とはならない。

### (3) 平成30年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

(会長) 『平成30年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』及び『平成31年度特定健康診査・特定保健指導の実施計画(案)』について、一括して説明してください。

(事務局) 『平成 30 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について』説明。

《要 旨》

- ◆本日現在の特定健診の受診状況は、受診者 1,325 人、受診率 24 パーセント。
- ◆保健指導の実施状況は、受講者 13 人、実施率 14.3 パーセント。
- ◆検診車で行う健診を、急遽、追加することになり、1 月の平日に乳がん検診と合わせて実施した。当初は休日 2 回、平日 2 回の予定だったが、休日 2 回、平日 3 回実施している。

(4) 平成 31 年度特定健康診査・特定保健指導の実施計画について

(事務局) 『平成 31 年度特定健康診査・特定保健指導の実施計画について』説明。

《要 旨》

- ◆特定健診の実施期間は、30 年度と変更なし。
- ◆委託料は、今年 10 月の消費税改定に合わせて増額する。
- ◆検診車で健診は、休日 3 回、平日 2 回実施する予定。
- ◆特定健診の個人負担金は 500 円。
- ◆健診を初めて受ける年齢である 40 歳の人の個人負担金は、今年度は無料とする。対象者は約 60 人を想定。最初の年に健診を受けていただくことで、特定健診やがん検診の定着を図り、家族にも受けていただくきっかけになればと考えている。
- ◆特定保健指導については、30 年度と変更なし。
- ◆特定健診の受診率は少しずつ伸びているが、未だ低い状況である。今年度、健康づくり推進計画を策定した。これをきっかけに、市民の方にはさらに健康に関心を持っていただきたい。

(会 長) 事務局からの説明について、意見、質問はありませんか。

(委 員) 毎年、2 割くらいの方が特定健診を受けているが、この 2 割の人というのは、前年度と重複しているのか。前年度も今年度も受けている人はどれくらいの割合なのか。毎年同じ人が受けているということはないでしょう。

(事務局) 全員同じということはないが、比較的同じ人に受けていただいている。

(委 員) 新たに受ける人はどれくらいいるのか。何パーセントくらいが入れ替わるのか。

(事務局) データを持ち合わせていないので、後できちんと調べます。

(委 員) 毎年同じ人が受けるより、新たな人が受けたほうが良いと思う。

(事務局) 対象者が国保の場合、去年は国保だったが今年の健診の期間は社保とか、去年は社保だが今年が国保とか、被保険者の入れ替わりがある。特定健診の実施主体が保険者となっているため、毎年健診を受けていても、加入保険が変わると毎年受けている人としてカウントされない。こういう人が以前に比べて増えているようだ。

(委 員) 統計が難しいということ。

(事務局) 継続して国保に加入している人の中で、どれくらいの割合の人が継続して受診しているか調べてみたい。

(会 長) あまり健診を受けていない人に受けてもらうための施策として、どんなことをやっているのか。

(事務局) 昨年受けていない人や40歳の人などへの個別勧奨を行った。40歳代の受診率が9パーセントくらいしかないので、直接訪問して説明しながら勧奨するというのを継続している。40歳の人では、受け方がわからないと言われる人が多かった。

(会長) 声かけをして、効果があったケースはあるか。

(事務局) 今年度、40歳の人を訪問して、集団健診を受けたいと言われた人には、その場で申し込みをしていただいた。今、どれくらいの人を受けてもらえたかなどの分析をしているところで、改めて報告する。

受診者を増やす工夫として、7月に受診券を兼ねた通知を発送し、2か月くらい後に40歳と41歳の人に個別に勧奨通知を郵送、年末くらいから40歳の人を訪問して勧奨した。1月には、健康推進課がまだ受けていない人に勧奨はがきを送っている。受診勧奨の通知や連絡は最大で1人に4回行っている。窓口で健診の話をする、そういえば通知が届いていた、電話がかかってきたと言われる人が増えてきたが、まだ受診者の増加に結び付いていない。

(部長) 新年度になると思うが、国保連合会が「健診を受けた人」と「健診を受けずに病気になった人」では、年間に使う医療費がこれだけ違うという内容のチラシを新たに作ることにしている。これを公民館や会合で配布して、健診を受けようという啓発を行う。チラシをうまく活用して、健診を受ける人が増えるように取り組んでいく。

(委員) 健診のメリットが分かっていない人が多い。境港と倉吉は断トツで受診率が悪い。受診率が高い地区の人と話すと、健診は文化だと言われる。健診が始まったのは一緒だから、文化を作るスタート地点は同じ。江府町などは健診が始まったときに役場の保健師が全戸を回って、健診の文化を作ったと言われた。4、5年前から健康推進課と一緒に公民館で講演会をしているが、その一番の意図は、境港の健診に対する文化のレベルを上げること。それがポイントになる。受診率の高いところから文化が低いと言われないように。境港は少し出遅れてしまった。境港の文化は、健診は受けなくていい、何かあったら受診するからよろしく、というもの。10年近く健診を受けてなくて、体調が悪くなって受診したら進行がんが見つかったという人がいる。医療費は何千万円もかかるだろう。治療はするしかないのだから、こういう人を出さないようにしなければならない。

(事務局) 健診の受診率が高いところは、検診車が来ると地区全員が毎年行くのが当たり前で、根付いていると聞く。境港は、とても熱心に取り組んでいる人がいる一方で、声掛けをしても断固として健診は受けないという人がいる。こういう人でも、何回も会って話をする中で受けてもらえることもある。以前、国保に加入していると思われる商店などを訪問して受診勧奨した。地道な活動だが、声掛けをして回るということも必要だと感じている。

(委員) 受診率の高い地区で、なぜこんなにたくさんの方が集まるのかを聞いたら、役所の方が声を掛けるが、実際に人を集めるのは老人会や婦人会などの組織らしい。若い人から高齢の人までみんながどこかの組織に入っていて、一緒に行こうということになっているそうだ。境港にはそういう組織がないので、それに代わるようないい方法を考えてほしい。

- (事務局) 健康づくり地区推進員や検診すすめ隊の人の身近な声掛けが大きな力になっている。今、確定申告をやっているの、その会場に行って声掛けをしている。市役所と、身近な人からの両方からの声掛けが大事だと思う。
- (会長) 国保と社保で入れ替わる人が多数いると思うが、健康に資するという意味で、国保と社保で共通で活動しているものがあるのか。
- (事務局) 協会けんぽとは協定を結んでいる。国保の健診の日にはけんぽの被扶養者に案内を出してもらうなど、協力して活動している。
- (委員) 境港市の7地区で、地区ごとの受診率は出せるか。数字を出せば、意識を高めるために効果があるのではないか。
- (事務局) 今年度、公民館でのミニ講演会の時に地区ごとの受診率を出した。そんなに差があるわけではないが、高いところはモチベーションが上がったようだ。市民に関心を持ってもらえる方法を検討したい。
- (事務局) 以前に公民館で講演を聞いて、健診は大事だと思った。そういう機会に、健診を受けるとお金はこれくらいで済む、重症になると医療費がこれくらいかかるというような金額の話と一緒にすると、より関心を持つのではないだろうか。例えば、末期がんの治療は相当の医療費がかかると思うが、検診を受けて早く発見できたからそんなに医療費がかからなかったとか、そういう話を直に聞くと実感する。効果があるのではないか。
- (委員) 受診率が高い国では、検診を受けずにがんになると保険が使えない。だからみんなが検診を受ける。日本はそういうシステムではないから、そこまでしなくてもいいが、検診を受けずに見つかったがんはこんなに苦しい、痛い思いをするし、家族もつらい、懐も苦しい。そこをしっかりと伝えてください。
- (委員) お世話になった人が、がんで亡くなられた。去年の今頃は一緒に会議に出ていたのに。病気になったと聞いてから亡くなるまで期間が短いのは、手遅れだったということなのだろうか。
- (委員) 症状が出た時には、もう危ない。検査で異常が見つかっていても、本人は自覚症状がないから何ともないと思っている。でも詳しく検査したら、進行がんだったということもある。症状がなくて自分ではわからないから、検診がある。
- (部長) 虫歯も同じで、早めに見つかったらすぐ治療が終わるが、痛くなってから行くと何回も通わないといけない。
- (委員) 人間ドックの時に受けた歯科検診で虫歯が見つかったという人が治療に来られた。クリーニングをして虫歯を直したが、3,000円の3割負担で、1,000円くらいで終わった。もう少し虫歯が進行すると、神経を取るだけで2,000円以上。根の治療をしたり、被せ物をしたりして、1万円くらいになる。院内にも健診のポスターを貼ってあるが、40歳くらいの国保の人がいたら、私からも勧めたいと思う。歯科医師会でも、歯科検診をして予防したらがんやインフルエンザになる割合がこれだけ減る、医療費はこれくらい減る、というパンフレットを作っている。私としては、よく嚙んで唾液をよく出せば、病気はずいぶん防げると思う。最近、有名人がいろいろな病気になっていて患者さんも関心があるようだ。私たちも患者さんの入れ歯があっているか、口に潰



瘍ができていないか、口内炎はないかなど、患者さんから言われなくてもチェックしている。職員も定期的に健診や人間ドックを受けるようにしている。

(委員) 私は特定健診をずっと受けているが、市のがん検診で肺がんが見つかって病院で取ってもらった。5年経って、もう大丈夫だと言われている。やはり早期発見だと思う。ステージ1とか、がんが小さいうちに見つけないと。発見が遅れると医療費が高くなるし、手の施しようがないということにもなる。だから早期発見ということをもっとPRしてほしい。

(事務局) 話を聞くと、健診を受けたのに結果通知をよく見ていない人や、見方がわからないまま放置している人がたくさんいることが分かった。せつかくの健診結果なので、わかりやすくするために、結果通知の項目ごとに「再検査しましょう」などと書いた付箋を貼って渡すようにしている。また、再検査を受けたかどうか声掛けをするなど、健診で見つかった病気がそのまま放置されることがないように取り組んでいる。

(委員) タバコは歯周病やいろんな病気の引き金になるので、患者にはタバコをやめてもらうようがんばっている。吸う場合は、家族や周りの人を巻き込まないようにと言っている。ジェネリック医薬品を使うなど、医療機関も医療費があまり上がらないよう努めている。

## 7. その他

### (1) 第2期データヘルス計画(案)について

(会長) 『第2期データヘルス計画(案)』について、説明してください。

(事務局) 『第2期データヘルス計画(案)について』説明。

#### 《要旨》

◆前回の運営協議会で示した素案を、保健事業の支援・評価委員会に提出して評価や指導をいただき、修正したもの。今回、指摘を受けてがんに関するデータを追加した。

◆肺がんの医療費の伸びが著しいが、非常に高額な薬剤が治療に使われるようになったことが原因だと分析している。

◆大腸がんの入院医療費が増加しているので、更なる分析が必要だと感じている。

◆29年度の特定健診と特定保健指導の数値は実績値を記載しているが、法定報告値が出されたので、データを更新したものを最終案とする。

(会長) 事務局からの説明について、意見、質問はありませんか。

《意見なし》

### (2) 境港市健康づくり推進計画について

(会長) 『境港市健康づくり推進計画』について、説明してください。

(事務局) 『境港市健康づくり推進計画』説明。

#### 《要旨》

◆市民向けのアンケートの実施、策定委員会の設立、市民ワークショップの開催などを経て、市民からの意見を聞き、今年1月の策定委員会で最終案をまとめた。2月8日には市長に報告している。今月中に計画を策定する予定。

◆計画の目標は、「心身ともに元気でいきいきと暮らし健康寿命をのばそう」である。単なる長生きではなく、心も体も元気に暮らす「健康寿命」をのばすことを目指す。

◆健康増進計画と食育推進計画、自死対策計画の3つをまとめたもの。

◆「食生活・栄養」、「運動・身体活動」、「飲酒・喫煙」、「歯・口腔」、「生きがい・社会参加」、「疾病の発症・重症化予防」、「こころ・休養」の7つの分野に分けて取り組む。

◆行政だけでなく、個人や地域、職場など、それぞれの取り組みが重要である。自助・共助・公助の考え方のもとに進めていく。

(事務局) 来月の健康まつりなどの機会にPRしていく。

(会 長) このことについて、質問・意見はありませんか。

《意見なし》

(会 長) ほかに何か事務局から説明がありますか。

(事務局) 30年度の運営協議会は今回が最後。現在14人の方に委員になっていただいているが、そのうち10人が今年の5月に任期満了となる。国民健康保険は大変難しい制度である。ぜひ多くの方に引き続き委員になっていただきたいと考えている。

(会 長) 本日の議事は以上である。皆さんからご発言がありますか。

《発言なし》

(会 長) これをもって、平成30年度第3回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

(8) 閉 会 午後3時30分