

平成30年 第2回
羽幌町国民健康保険運営協議会
議 案

日 時 : 平成30年 6月28日(木) 午後4時30分から

場 所 : 羽幌町役場 幹部会議室 (2階)

議 事 日 程

1. 開 会

2. 町 長 あ い さ つ

3. 議 題

議案第1号 国民健康保険税賦課限度額の改正(案)について

議案第2号 第3期特定健康診査等実施計画(案)について

報告第1号 平成29年度国民健康保険事業経理状況について

4. そ の 他

5. 閉 会

議案第1号

国民健康保険税賦課限度額の改正(案)について

このことについて、別紙のとおり提案します。

平成30年 6月28日 提出

羽幌町長 駒井久晃

議案第2号

第3期特定健康診査等実施計画(案)について

このことについて、別紙のとおり提案します。

平成30年 6月28日 提出

羽幌町長 駒 井 久 晃

報告第1号

平成29年度国民健康保険事業経理状況について

このことについて、別紙のとおり報告します。

平成30年 6月28日 提出

羽幌町長 駒井久晃

羽幌町国民健康保険税賦課限度額の改正（案）について

1 改正の目的

国において、国民健康保険の被保険者間の保険税負担の公平性の確保及び中低所得層の保険税負担の軽減を図る観点から賦課限度額の見直しが行われ、平成30年4月から基礎賦課額が4万円引き上げとなり、基礎賦課額58万円、後期高齢者支援金等賦課額19万円、介護納付金賦課額16万円の合計93万円に改正されました。

羽幌町の国民健康保険税の賦課限度額については、国の法定限度額の改正にあわせて限度額の引き上げを行ってきており、現行は基礎賦課額54万円、後期高齢者支援金等賦課額19万円、介護納付金賦課額16万円の合計89万円であり、国の基準より4万円低い状況となっています。

平成30年度より国民健康保険の都道府県単位化が始まり、羽幌町が北海道に収める納付金の算定は、法定限度額を基準として積算されることから、法定限度額に達していない場合には税收不足となり、不足分を補うため税率を上げる必要があり、税率を改正した場合には、低所得・中間所得の世帯への負担増となりますことから、現行の賦課限度額を法定限度額まで引き上げるものであります。

なお、引き上げについては、これまでと同様に条例改正後に遡及適用させないことから、平成31年度賦課分より適用とする改正を行う予定であります。

2 改正の内容

羽幌町国民健康保険税の賦課限度額について、基礎賦課額を58万円に改正し、平成31年度賦課分より実施する。

賦課限度額	現 行	改正後	引上額
基 礎 分	540,000円	580,000円	40,000円
支 援 分	190,000円	190,000円	0円
介 護 分	160,000円	160,000円	0円
合 計	890,000円	930,000円	40,000円

はぼろ
第3期
特定健康診査等実施計画

(平成30年度～平成35年度)

平成30年

羽 幌 町

目次

はじめに

序 章 第3期実施計画策定にあたって

I	計画の背景及び趣旨	1
II	特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病	1
III	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	2
IV	計画の性格	2
V	計画の期間	2
VI	計画の目標値	2

第1章 羽幌町の現状と第2期計画の実施状況

I	人口構成	3
II	国保被保険者数の推移	4
III	医療費や疾病の状況	5
IV	第2期計画の実施状況	6
1	第2期計画の目標値	6
2	第2期計画期間の実績	6
3	特定健診受診率の同規模保険者・全道比較状況	7
4	年度別受診内訳	7
5	特定健康診査受診者の傾向	8
6	未受診者対策	9
7	メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況	10
8	特定保健実施率の同規模保険者・全道比較状況	12
9	特定保健指導修了者の経過	13
10	特定保健指導の実施方法	14
11	特定保健指導実施後の変化	14
12	第2期計画期間の特定健診受診率、特定保健指導実施率向上に向けた取り組み	15

第2章 第3期計画の目標と取り組み

I	第3期計画の目標値	16
II	第3期計画期間の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上に向けた取り組みの方向性	17

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施


I	特定健康診査	18
II	特定保健指導	22

第4章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

I	特定健康診査・特定保健指導のデータ	24
II	特定健康診査・特定保健指導記録の管理・保存期間	25
III	記録提供の考え方	25
IV	特定健康診査等結果の報告	25
V	個人情報保護対策	26

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・評価

I	特定健康診査等実施計画の公表・周知	27
II	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	27



国は、平成20年4月からメタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施を、各医療保険者に義務付けました。

本町は、国の特定健康診査等基本方針に基づき策定している「羽幌町国民健康保険事業計画書」等との整合性を図りながら、地域住民の健康維持・増進に向け、様々な事業に取り組むとともに、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療のため、特定健康診査及び特定保健指導を実施してきております。

今後は、町民の高齢化が進展している現状を踏まえ、将来的な医療費の適正化を図るため、健診体制の整備や強化などにより疾病の発生・重症化の予防に努めるべく、受診率の向上に向けた取り組みを計画的に行い、勧奨による受診への意識の向上や、意義の普及・啓発に努めてまいります。

今回は、第2期計画期間が終了し、併せて国の基本方針が改正されたことから、取り組みの評価や成果をもとに検討・見直しを図り、平成30年度から平成35年度を計画期間とする第3期の計画を策定するものです。

また、この計画は、6年を一期とする計画ではありますが、毎年度の評価により必要に応じて見直しや変更を行い、実施してまいります。

平成30年4月

羽幌町長 駒 井 久 晃

国は、“国民皆保険”のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。

しかし、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、ライフサイクルの変化など、大きな環境変化に直面しており、“国民皆保険”を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、制度運営の効率化とともに医療費の適正化が課題となっています。

近年の医療費の傾向をみますと、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病は、年々増加しており、国民医療費の3分の1、死亡原因の6割を占めています。

このような背景の中、国は、健康と長寿を確保しつつ医療費の抑制に資するものとして、平成20年度から生活習慣病特にメタボリックシンドロームの概念に着目した生活習慣病予防推進体制として、特定健康診査（以下「特定健診」という）及び特定保健指導の実施を各医療保険者に義務付けました。

羽幌町国民健康保険の保険者である羽幌町は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度に「第1期羽幌町特定健康診査等実施計画」、平成25年度に「第2期羽幌町特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健診及び特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療の取り組みを行い、町民の健康づくりを図っているところです。また平成29年度には「羽幌町データヘルス計画」を策定し、健康・医療情報を活用して羽幌町の健康課題解決に向け、PDCAサイクルに沿った、効果的効率的な保健事業に取り組んでいます。

本計画は、「第2期特定健康診査等実施計画」における取り組みの達成状況を評価しながら、「羽幌町データヘルス計画」と一体的に、生活習慣病の発症、重症化を抑制し、医療費の適正化を図ることを目的に、「第3期羽幌町特定健康診査等実施計画」を策定するものです。

特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群とします。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常症のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をいいます。

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を合わせた病態であり、それぞれが重複した場合は、心筋梗塞等の虚血性心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪型肥満を減少させることで、それらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧は予防が可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心疾患や脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することができます。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入することにより、心疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となる高血糖、脂質異常、高血圧などを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると考えられます。

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（法第 18 条）に基づき、羽幌町が策定する計画であり、「北海道医療費適正化計画」並びに「羽幌町国民健康保険事業計画書」、「羽幌町データヘルス計画」との整合性を図るものとします。

この計画は第 1 期（平成 20 年度から平成 24 年度）、第 2 期（平成 25 年度から平成 29 年度）は 5 年間の計画でしたが、第 3 期は平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間の計画期間とします。

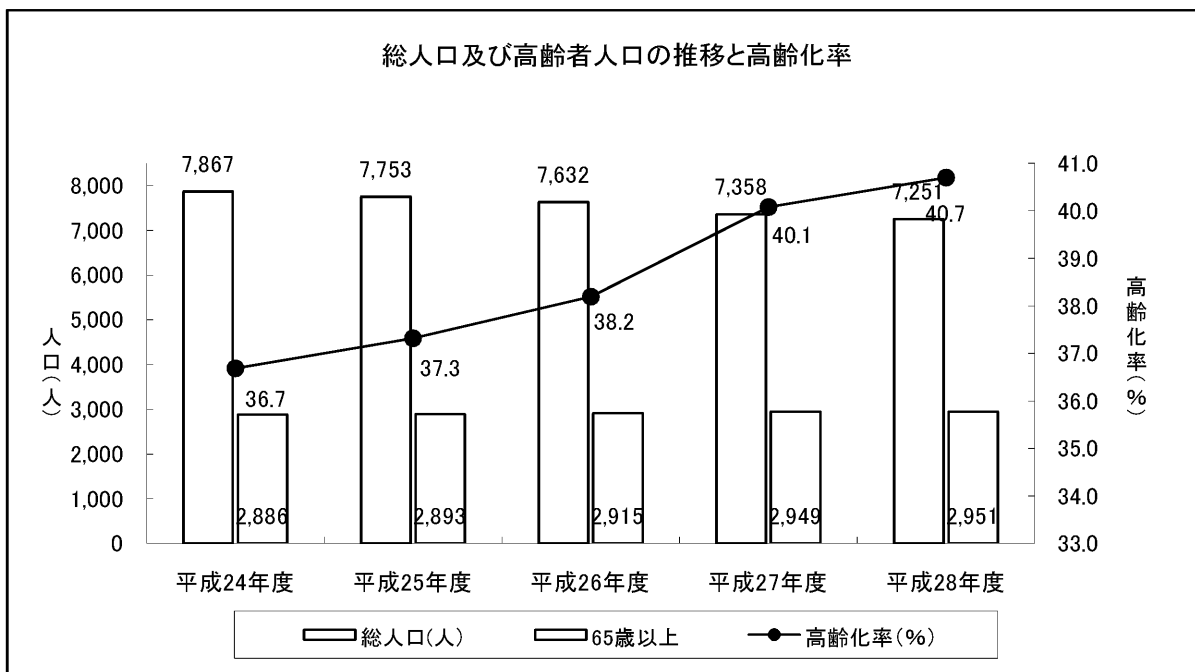
なお、特定健康診査、特定保健指導の成果については、毎年度評価を行い、必要に応じて実施方法などの見直し、検討を行ないます。

この計画の実行により、平成 35 年度までに特定健康診査の受診率を 60%、特定保健指導の実施率を 60%とすることを目標とします。

羽幌町の人口の推移を見ると、平成29年3月31日時点で7,251人となっており、前年に比べ107人減少しました。総数に占める65歳以上の人数は2,951人で全体の40.7%を占めており、その割合は年々増加傾向にあります。

《羽幌町人口の推移》（各年度末現在）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総人口（人）	7,867	7,753	7,632	7,358	7,251
65歳以上（人）	2,886	2,893	2,915	2,949	2,951
高齢化率（%）	36.7%	37.3%	38.2%	40.1%	40.7%

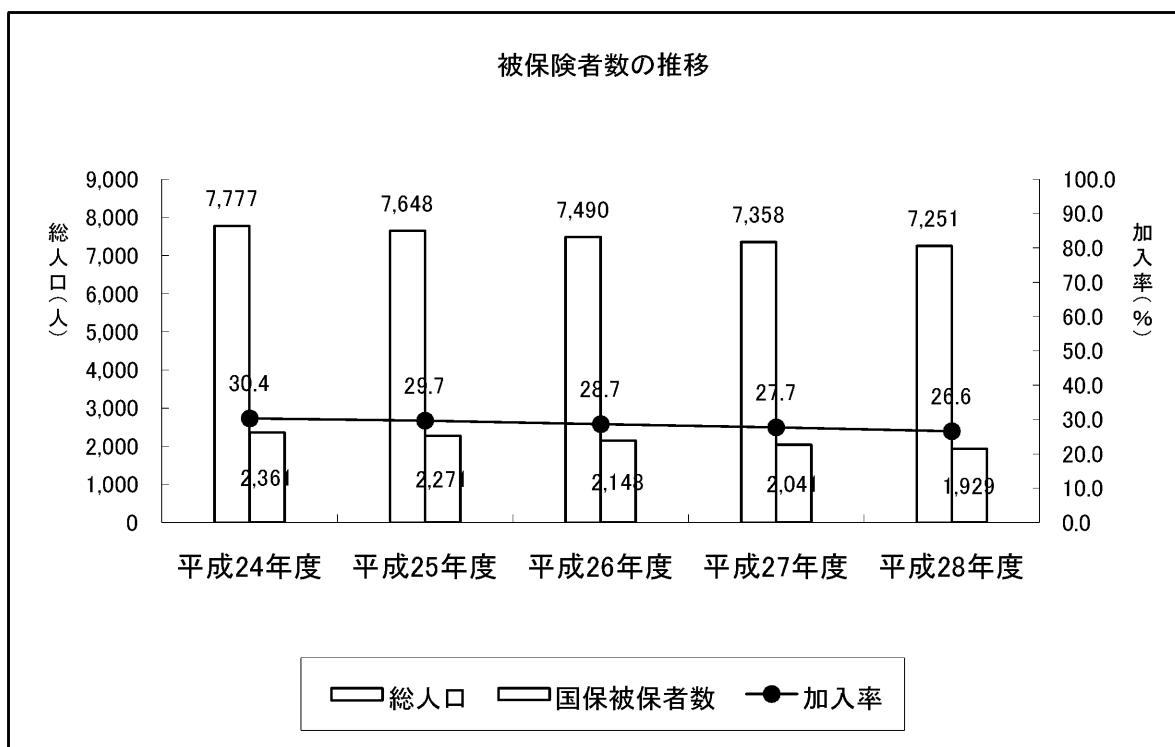


国保被保険者数は、平成29年3月31日現在1,929人で、総人口の26.6%を占めており、被保険者は年々減少しています。

特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳から74歳の被保険者数は1,557人で、全被保険者数の80.7%となっています。

《羽幌町国民健康保険被保険者数の推移》（各年度末現在）

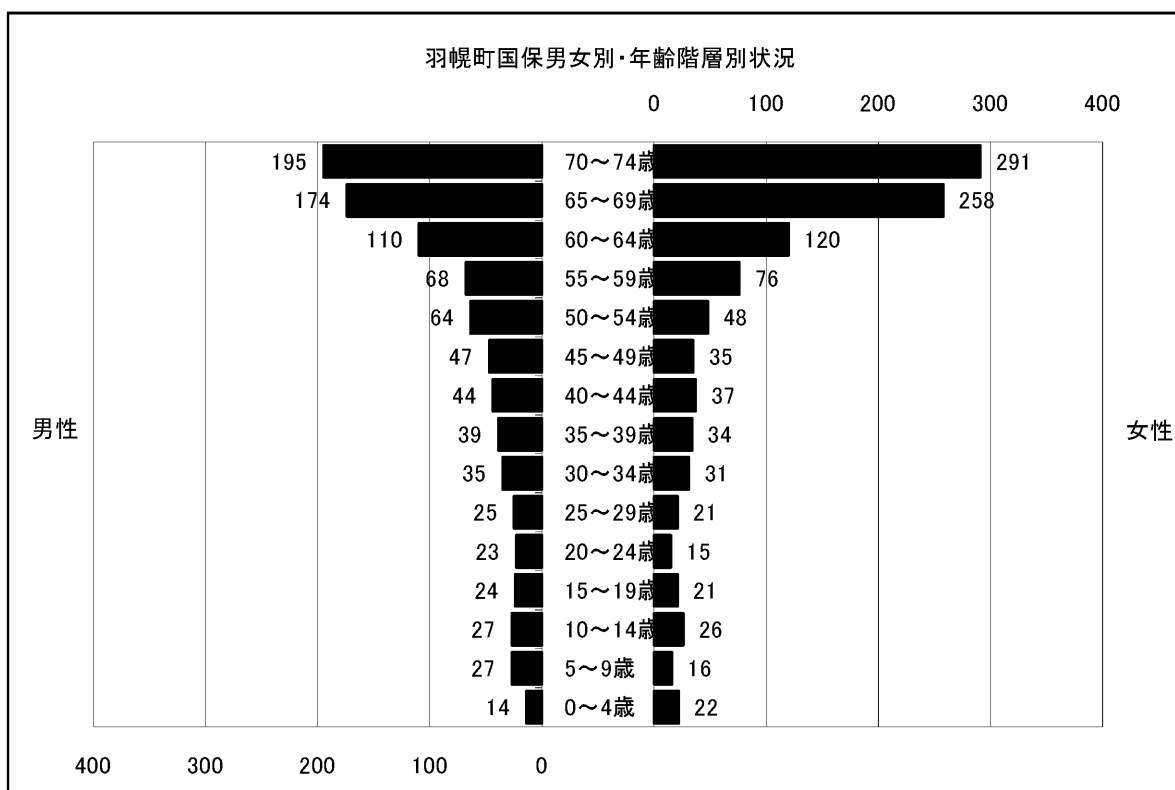
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総人口（人）	7,777	7,648	7,490	7,358	7,251
国保被保者数（人）	2,361	2,271	2,148	2,041	1,929
〔一般（人）〕	2,238	2,167	2,061	1,992	1,899
〔退職（人）〕	123	104	87	49	30
加入率（%）	30.4%	29.7%	28.7%	27.7%	26.6%



《羽幌町国民健康保険被保険者数男女別・年齢階層別の状況》

(平成28年度末現在)

単位人



平成29年度に策定した「羽幌町データヘルス計画」において、国保データベースシステム（KDBシステム）を活用し、羽幌町国民健康保険被保険者の健康・医療・介護に関するデータの分析を行っています。

データヘルス計画と一体となり、医療費や健康状態の推移について確認し、健康課題の把握に努めていくものとします。

(参照) 羽幌町データヘルス計画書
第3章 健康・医療情報の分析と課題の把握

1、第2期計画の目標値

第2期特定健康診査等実施計画にて、平成29年の特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率25%と設定しました。

《第2期特定健診受診率・特定保健指導実施率目標値》

単位：%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診受診率	30.0	40.0	50.0	55.0	60.0
特定保健指導実施率	30.0	40.0	50.0	55.0	60.0
メタボ該当者・予備軍の減少率					25.0 (H20年度比)

2、第2期計画の実績

特定健診の受診率については、年々増加しましたが実施計画で定めた目標値は達成できませんでした。特定保健指導についても、平成27年度までは増加しましたが、平成28年度には16.7%となり、目標値は達成できませんでした。

《特定健診受診率・特定保健指導実施率実績（法定報告値）》

単位：%

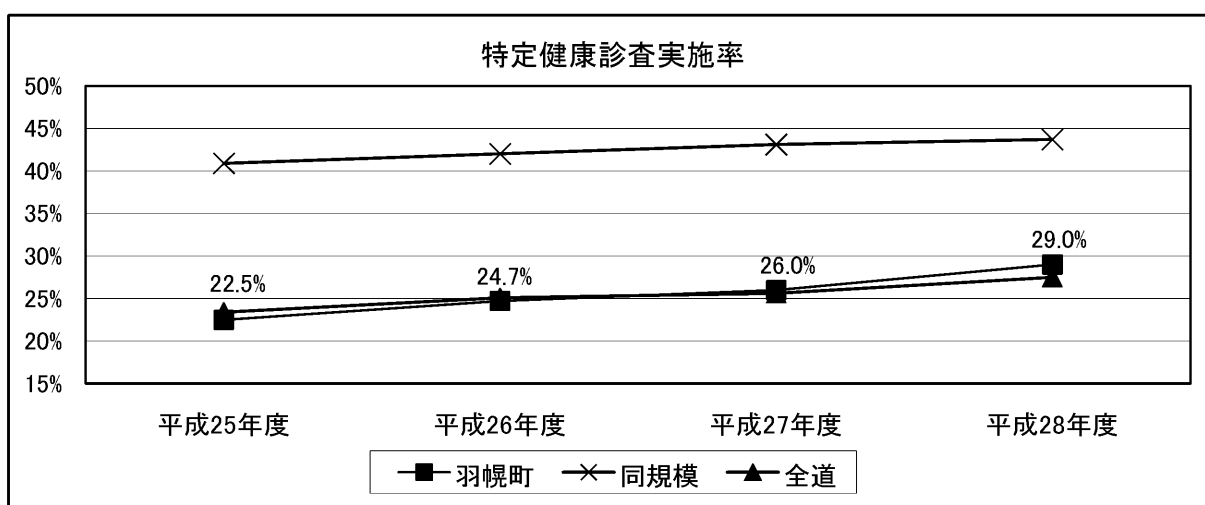
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診受診率	22.5	24.7	26.0	29.0	—
特定保健指導実施率	4.3	7.1	20.0	16.7	—
メタボ該当者・予備軍の減少率					—

3、特定健診受診率の同規模保険者・全道比較状況

平成28年度の羽幌町特定健診受診率は、同規模市町村(人口5,000人～1万人未満)と比較すると低い状況でしたが、全道の受診率よりも高い値となりました。

《特定健診受診率実績の同規模保険者・全道比較(法定報告値より)》

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)		1,650	1,602	1,514	1,448
受診者数(人)		371	396	394	420
受診率 (%)	羽幌町	22.5	24.7	26.0	29.0
	同規模	40.9	42.0	43.1	43.7
	全道	23.4	25.1	25.6	27.5



4、年度別受診内訳

集団健診、個別健診ともに受診数は横ばいで経過しています。平成27年度から定期受診情報提供事業を開始し、平成29年度は医療機関の協力もあり200名程度の利用が見込まれており、利用者増加によって健診受診率に影響することが考えられます。

(単位：人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
集団健診(町)	320	350	314	328	316
集団健診(厚生連)	13	18	18	13	19
個別健診(加藤病院)	21	14	14	21	23
個別健診(道立病院)	14	12	16	16	28
定期受診情報提供			28	33	207
個人結果提出	3	2	4	9	12
計	371	396	394	420	※605

※平成29年度は2月末時点の数

5、特定健康診査受診者の傾向

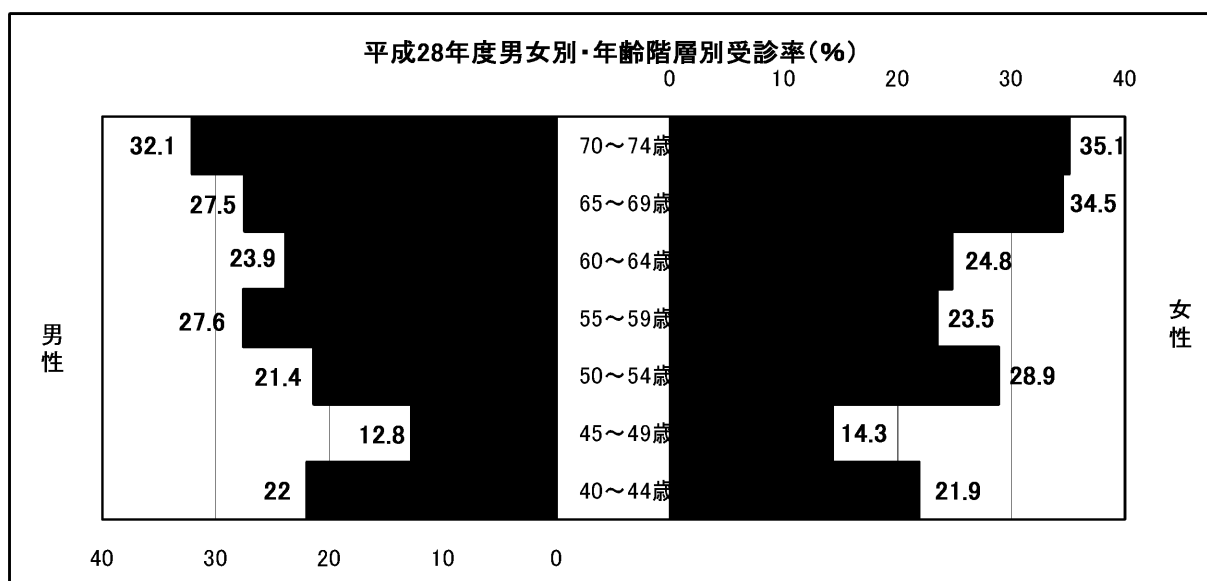
特定健診受診率については、男女別では女性に比べて男性の方が受診率は低くなっています。年齢階級別では、男女ともに40代後半の受診率が最も低く、70歳以上の受診率が最も高くなっています。

《男女別特定健診受診者数・受診率の推移》

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男性	対象者数(人)	732	713	671	642
	受診者数(人)	143	161	160	171
	受診率(%)	19.5	22.6	23.8	26.6
女性	対象者数(人)	918	889	843	906
	受診者数(人)	228	235	234	249
	受診率(%)	24.8	26.4	27.8	30.9
合計	対象者数(人)	1,650	1,602	1,514	1,448
	受診者数(人)	371	396	394	420
	受診率(%)	22.5	24.7	26.0	29.0

《平成28年度男女別・年齢階層別受診率》

単位：%



6、未受診者対策

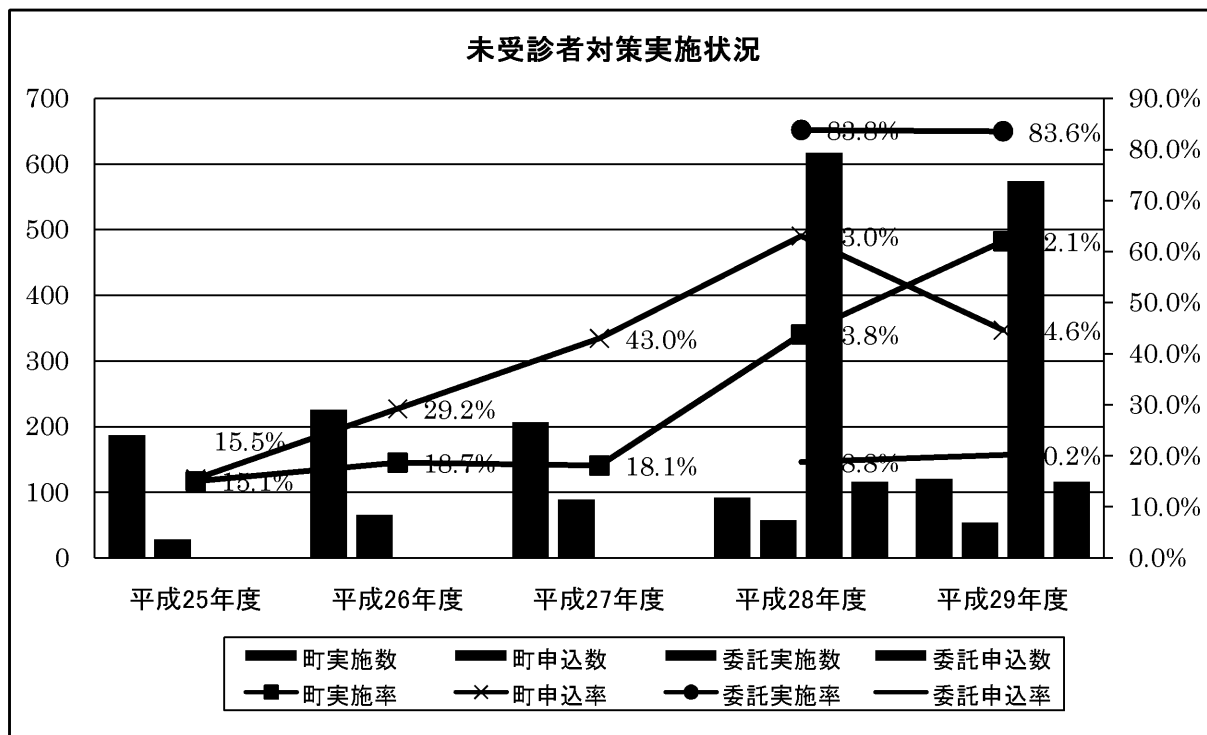
個別通知や電話勧奨により、健診未受診者への受診勧奨を実施しており、電話勧奨は実施年度によって勧奨する対象を変えています。

平成28、29年度は業者委託による電話勧奨も実施し、より多くの対象への勧奨を実施できました。電話勧奨により受診に繋がったのは年間約170名となり、受診率向上にも寄与しています。

《未受診者電話勧奨実施数》

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
町	対象数(人)	1241	1209	1143	210	195
	実施数(人)	187	226	207	92	121
	実施率(%)	15.1%	18.7%	18.1%	43.8%	62.1%
	申込数※(人)	29	66	89	58	54
	申込率(%)	15.5%	29.2%	43.0%	63.0%	44.6%
委託業者	対象数(人)				736	687
	実施数(人)				617	574
	実施率(%)				83.8%	83.6%
	申込数※(人)				116	116
	申込率(%)				18.8%	20.2%

※申込数には、確約者の外に健診受診・情報提供・個人結果提出予定者も含む



7、メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

(1) メタボリックシンドローム該当者の状況

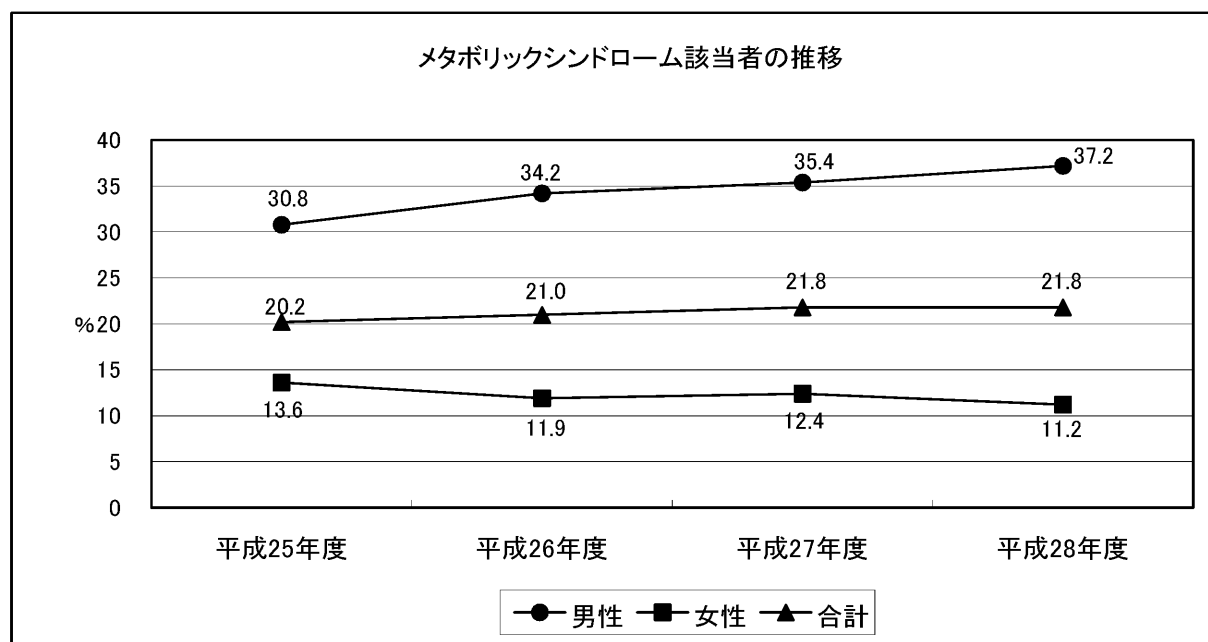
メタボリックシンドローム該当者は平成 25 年度で 20.2%、平成 28 年度には 21.8%であり、1.6ポイント増加しています。

男女別では平成 28 年度で男性 37.2%、女性 11.2%となっており、55～59 歳の男性の割合が高い状況です。

《メタボリックシンドローム該当者》

単位：%

	平成 25 年度			平成 26 年度			平成 27 年度			平成 28 年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～44 歳	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	10.5	11.1	0.0	6.7	11.1	0.0	6.3
45～49 歳	20.0	0.0	11.1	16.7	0.0	9.1	0.0	40.0	18.2	20.0	0.0	10.0
50～54 歳	33.3	0.0	14.8	28.6	0.0	8.3	11.0	8.3	9.5	23.1	0.0	11.5
55～59 歳	30.0	0.0	13.0	57.1	8.3	39.4	37.5	5.3	20.0	43.8	6.3	25.0
60～64 歳	44.0	19.6	28.2	45.0	20.0	28.3	35.0	15.2	22.6	45.5	3.6	22.0
65～69 歳	22.2	15.4	17.8	33.3	11.6	19.8	45.3	11.0	24.4	38.6	17.1	24.6
70～74 歳	33.3	15.4	22.5	31.5	10.7	18.8	37.5	14.3	23.2	39.7	12.1	22.8
計	30.8	13.6	20.2	34.2	11.9	21.0	35.4	12.4	21.8	37.2	11.2	21.8



(2) メタボリックシンドローム予備群の状況

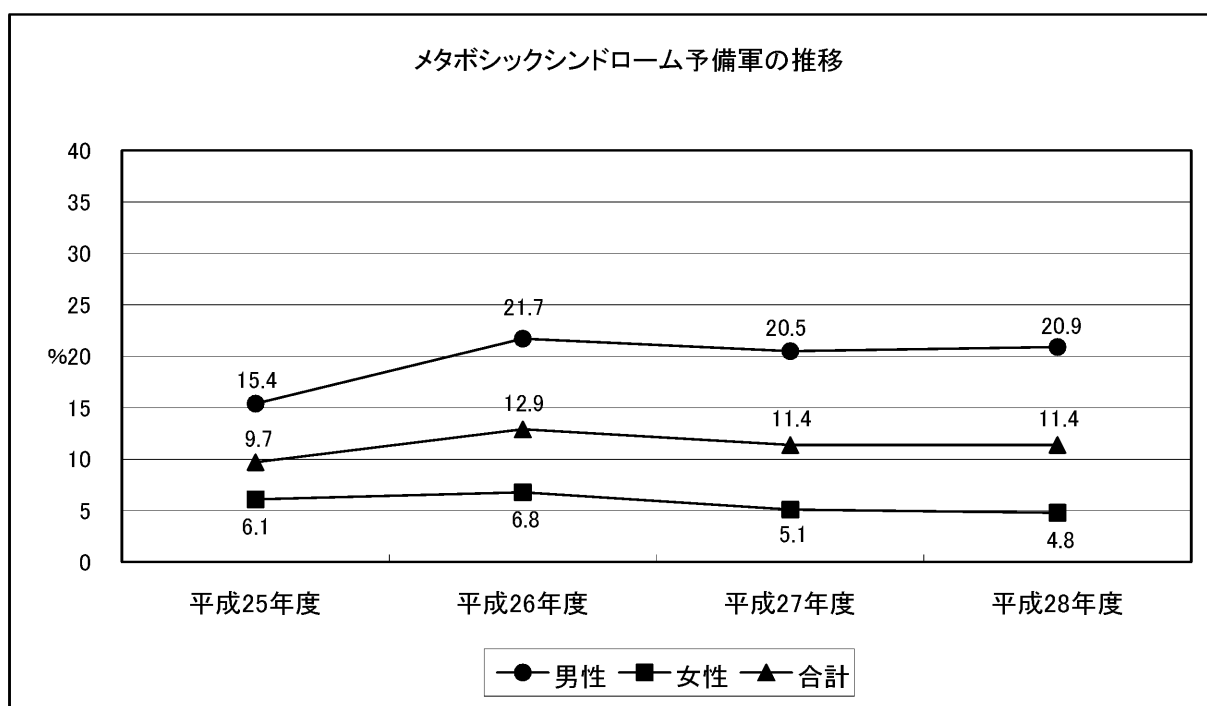
メタボリックシンドローム予備群は平成25年度で9.7%、平成28年度には11.4%であり、1.7ポイント増加しています。

男女別では平成28年度で男性20.9%、女性4.8%となっており、特に40～44歳男性の割合が高い状況です。

《メタボリックシンドローム予備軍》

単位：%

	平成25年度			平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～44歳	25.0	14.3	18.2	36.4	12.5	26.3	33.3	0.0	20.0	55.6	0.0	31.3
45～49歳	0.0	0.0	0.0	16.7	20.0	18.2	50.0	0.0	27.3	0.0	40.0	20.0
50～54歳	25.0	13.3	18.5	28.6	17.6	20.8	22.2	0.0	9.5	7.7	7.7	7.7
55～59歳	30.0	0.0	13.0	14.3	0.0	9.1	18.8	5.3	11.4	31.3	12.5	21.9
60～64歳	20.0	8.7	12.7	15.0	5.0	8.3	15.0	6.1	9.4	13.6	7.1	10.0
65～69歳	11.1	7.7	8.9	26.2	10.1	16.2	20.8	4.9	11.1	27.3	3.7	11.9
70～74歳	11.8	2.6	6.2	20.4	2.4	9.4	16.7	6.5	10.4	15.9	2.0	7.4
計	15.4	6.1	9.7	21.7	6.8	12.9	20.5	5.1	11.4	20.9	4.8	11.4

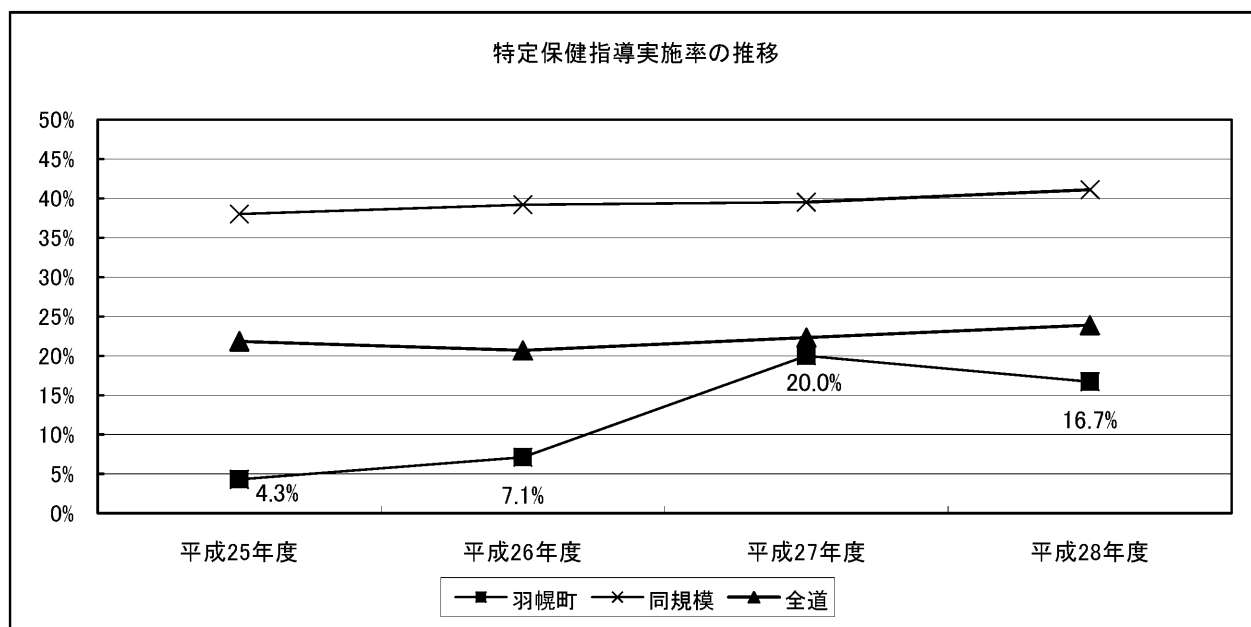


8、特定保健指導実施率の同規模保険者・全道比較状況

平成25年度までは医療優先（精密検査）の対象者が多い状況でしたが、平成26年度以降それらの対象者が減少し、医療優先の対象者にも精密検査受診結果を待たずに保健指導を行う体制とした事により実施率が上昇したと考えます。また、これまで不参加の理由となっていた「やっても変わらないから」という回答を受け、保健指導内容の充実のため保健師・管理栄養士が自習研究会へ参加し指導技術の向上と保健指導媒体の変更を行い保健指導技術の研鑽をしたことも実施率向上に影響を与えたものと思われます。しかし、目標値には達していないため、今後も体制整備や継続した力量形成が必要であります。

《特定保健指導実施率実績の同規模・全道比較》

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者 (人)	積極的 支援	13	21	16	11
	動機づけ支 援	33	35	29	31
終了者数 (人)		2	4	9	7
実施率 (%)	羽幌町	4.3%	7.1%	20.0%	16.7%
	同規模	38.0%	39.2%	39.5%	41.1%
	全道	21.8%	20.7%	22.3%	23.9%



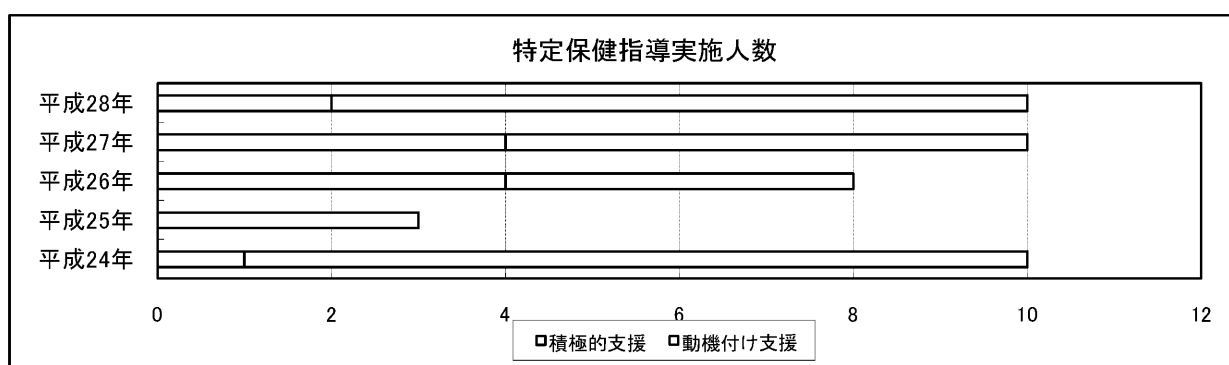
9、特定保健指導終了者の経過

(1) 保健指導実施人数について

平成 25、26 年度は医療優先対象者の保健指導を積極的に実施していないため未実施となっていた人が多くなっています。平成 27 年度以降は医療優先者にも積極的に働きかけたので若干の増加は見られましたが、「仕事や多忙」「自分で努力している」などの理由で拒否する人も多く、受けやすい体制や魅力的で成果の出る保健指導を提供する事が必要と考えます。

《特定保健指導実施人数（未終了者含む）》

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
積極的支援	1	0	4	4	2
動機づけ支援	9	3	4	6	8

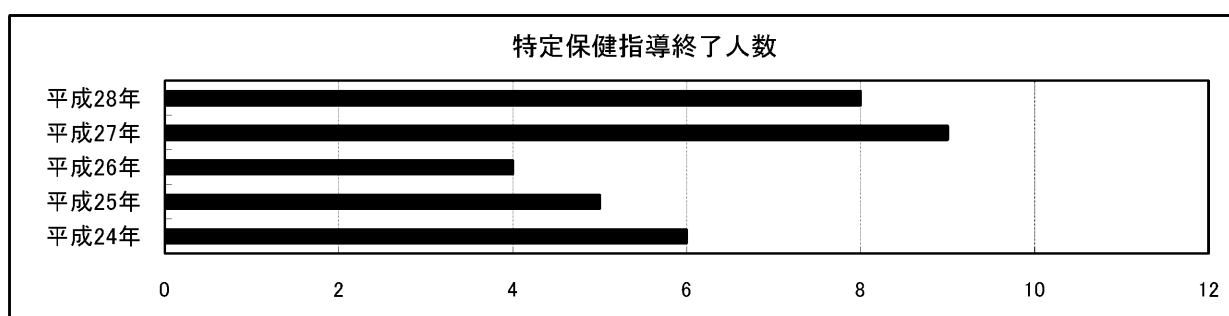


(2) 保健指導終了者について（前年度終了者含む）

保健指導実施者のうち約 9 割の人が終了し、終了率は上がっています。しかし「結局やらなかったから」など評価を受けることへの抵抗感や効果を実感できず途中終了している人もいます。今後も保健指導技術向上と共に保健指導体制についてはさらなる整備が必要です。

《保健指導終了者（前年度終了者含む）》

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
積極的支援	0	0	0	2	5
動機づけ支援	6	5	4	9	8



10、保健指導の実施方法

平成23年度以降、個別面接を実施しています。できるだけ対象者のスケジュールを優先し実施できるように、各保健指導担当者がひとりひとりの予定に合わせて随時面談日を決めています。

また、町では独自に特定保健指導終了時、希望者に対して評価採血を実施しています。

11、特定保健指導実施後の変化

メタボリックシンドローム、指導区分に関しては悪化した人が少なくなっていました。しかし翌年の健診受診未受診者も多く、これらの者はメタボハイリスク者であるため、継続受診を促していく取組を積極的に行う必要があります。

《特定保健指導実施者における翌年のメタボリックシンドロームの状況》

(平成24年度から平成28年度)

単位：人

メ ボ 判 定	悪化 (3人)			変化なし (10人)			改善 (8人)			受診 なし (11人)
	非該当 ↓ 予備群	非該当 ↓ 該当	予備群 ↓ 該当	非該当 ↓ 非該当	予備群 ↓ 予備群	該当 ↓ 該当	該当 ↓ 予備群	該当 ↓ 非該当	予備群 ↓ 非該当	翌年の健診 受診なしの 者
男性	0	0	2	0	4	1	1	0	1	6
女性	1	0	0	4	1	0	2	1	3	5

《特定保健指導実施者における翌年の特定保健指導区分》

(平成24年度から平成28年度)

単位：人

保 健 指 導 区 分	悪化 (1人)	変化なし (12人)		改善 (8人)			受診なし (11人)
	動機づけ ↓ 積極的	動機づけ ↓ 動機づけ	積極的 ↓ 積極的	動機づけ ↓ 情報提供	積極的 ↓ 動機づけ	積極的 ↓ 情報提供	↑翌年の健診受 診なしの者
男性	1	6	0	1	1	1	6
女性	0	5	1	2	1	2	5

12、第2期計画期間の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率向上に向けた取り組み

(1) 個別健診実施機関の拡大

平成25年10月より、個別健診の実施機関に道立羽幌病院を追加し、当初は限定の曜日での実施でしたが、平成27年度より診療日はいつでも受診できる体制となり、受診者の希望日での実施が可能となりました。

(2) 定期受診者情報提供事業の開始

過去の未受診理由より「定期的に通院しているから」という方が約半数と多かったため、平成27年度から町内医療機関と連携を図り、定期受診時の検査データ等を提供してもらう体制を整えました。当初は受診者申込による実施でしたが、平成29年度より医療機関の協力を得て、診療時に医師から対象者へ説明し、同意を得らえる体制となり利用者は大幅に増えています。

(3) 受診勧奨文の個別通知

特定健診・特定保健指導が開始となった平成20年度より、対象者への受診勧奨文の個別通知を年2～3回実施してきました。健診の申し込み時期に合わせた通知、受診券の同封、カラーはがきによる通知等、様々な方法で実施してきました。

(4) 電話による受診勧奨

健診申し込み時期には対象者へ町保健師・管理栄養士による電話勧奨を実施してきました。受診勧奨を実施するにあたり、過去の受診状況や勧奨結果等から勧奨時期を分けるなどターゲットを絞り実施しています。

(5) 業者委託による未受診者対策事業の実施

平成28、29年度は、補助事業を活用し業者委託による未受診者対策事業を実施しました。未受診者の特性に合わせた勧奨ハガキを送付すると共に、過去の医療・健診情報も踏まえた情報を元に、多くの対象者に電話勧奨を実施することが出来ました。この電話勧奨で得られた情報を、次年度以降の受診勧奨に活かしていきます。

(6) 特定保健指導の体制整備

平成27年度から、医療優先者へも積極的に初回面接を実施したことで、実施率の向上に繋がりました。また、多忙を理由に指導を拒否する人への働きかけとして、結果説明会への呼び出しだけでなく、対象者の都合に合わせて日時調整を図り実施しました。

さらに保健指導者（保健師、管理栄養士）の指導技術向上のため研修を受講し、使用教材の工夫も行いました。今後さらに利用しやすい実施体制を整備するとともに、指導技術の向上や効果の出る保健指導を目指していきます。

第3期特定健康診査・特定保健指導における各年度の目標値については、「特定健康診査等基本指針」で示された参酌標準（平成35年度に特定健診受診率 60%以上、特定保健指導 60%以上、特定保健指導対象者の減少率 25%）を参考とし、下記のとおり設定しました。

第3期特定健康診査受診予定者数・特定保健指導実施予定者数については、第2期計画期間中の被保険者数の推移、特定保健指導対象者の実績値、第3期の目標値をもとに推計しています。

《第3期特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値》

単位：％

	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度	平成33 年度	平成34 年度	平成35 年度
特定健診受診率	45	50	52	55	58	60
特定保健指導実施率	35	40	45	50	55	60
特定保健指導対象者の 減少率						25 (H20年度比)

《第3期特定健診受診予定者数・特定保健指導実施予定者数》

単位：人

	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度	平成33 年度	平成34 年度	平成35 年度
特定健診対象者数	1,417	1,347	1,277	1,207	1,137	1,067
特定健診受診者数	638	674	664	664	659	640
特定保健指導対象者数	43	40	39	39	39	38
特定保健指導終了者数	15	16	18	20	21	23

第2期計画時の評価をもとに下記のような取り組みを強化していきます。

1、個別通知や電話による受診勧奨、健診についての知識の普及・啓発

第2期の取り組みに引き続き、個別通知文の発送や、過去の勧奨等で得られた情報を活用し、ターゲット毎に応じた電話受診勧奨を実施します。また、広報やホームページ、町内回覧、各種保険事業等において健診事業の周知を徹底していきます。

2、特定健診の体制整備

集団健診（総合健診）、個別健診それぞれの体制について、受診者の意向に沿った健診を提供できるよう実施時期や実施体制等、委託先と都度調整し整備していきます。

3、病院に定期受診している人への対応

町の健診項目を広く周知することで、普段病院で検査をしない項目も実施できる場合があることを周知していくとともに、必須検査項目を満たしており健診受診を希望されない場合は、医療機関との連携のもと情報提供の活用を勧め、健診受診者の拡充を図って行きます。また継続利用に繋がるよう働きかけを行っていきます。

4、勤め先や個人で健診や人間ドック等を受診している人への働きかけ

勤め先や個人で健診等を受診している方へは結果提出をお願いしていますが、結果提出件数は少ない状況です。該当者へ結果を提出してもらうような積極的な働きかけを各年度末（2～3月頃）に実施していきます。

5、個人へのインセンティブ提供（羽幌町健康マイレージ事業）の実施

平成30年度より商工会等と連携し、各種健診（検診）受診者や特定保健指導利用者等へ「オロちゃんカード」にポイントを付与する羽幌町健康マイレージ事業を開始し、受診率・実施率の向上及び町民の健康意識の向上を図ります。

6、特定保健指導の体制整備

特定保健指導については、対象者のニーズに配慮し、利用しやすい実施体制の整備に取り組んでいきます。また、保健指導実施者の自己研鑽やスタッフ研修等も行い、特定保健指導対象者が健康意識や行動変容できるよう指導内容の充実を図っていきます。

1、特定健康診査の基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるため特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行います。

2、実施方法

(1) 対象者

実施年度に40歳～74歳となる羽幌町国民健康保険被保険者で、原則として実施年度の4月1日における加入者であって、年度途中での加入・脱退等異動のない者。なお、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等 平成20年厚生労働省告示第3号で規定）は除きます。

(2) 実施方法

集団健診（委託業者）及び個別健診（町内市街地医療機関）にて実施します。

(3) 実施項目

- ①内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための、保健指導を必要とする者を抽出する健診項目とします。
- ②健診受診者にリスクに基づく優先順位をつけ、必要性に応じた保健指導レベル別の内容を決定する際に活用できる質問項目とします。

【具体的な健診項目】

1. 基本的な健診項目

- ① 質問票（服薬歴・喫煙歴等）
- ② 身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）
- ③ 理学的検査（身体診察）
- ④ 血圧測定
- ⑤ 血液検査・脂質検査（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール）
- ⑥ 血糖検査（空腹時血糖（やむをえない場合は随時血糖）、HbA1c）
※随時血糖は食直後（食事開始～3.5時間未満）を除く
- ⑦ 肝機能検査（GOT・GPT・ γ -GTP）
- ⑧ 検尿（尿糖・尿蛋白）

2. 詳細な健診項目

- ① 心電図検査
- ② 眼底検査
- ③ 貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値）
- ④ 血清クレアチニン検査（eGFR 値測定）

3. 追加項目

- ① 腎機能検査（尿酸、尿潜血）

※羽幌町では、対象者全員に1～3までの検査を実施します。

（4）実施時期及び期間

集団健診は、離島地区6月、市街地区は夏季と冬季に実施します。また、厚生連巡回ドック時にもJA 組合員に対しての特定健診を実施します。

個別健診は、6月～翌年2月末までの期間で実施します。

3、特定健診の委託基準

「標準的な健診・保健指導プログラム」の基準に基づき、実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選択・評価を行います。

《 委託先選定の主たる基準 》

（1）人員に関する基準

- ① 特定健康診査を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的・量的に確保されていること。
- ② 常勤の管理者が置かれていること。

（2）施設又は設備に関する基準

- ① 健診を適切に実施するために、必要な施設及び設備を有していること。
- ② 検査・診察を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護されること。
- ③ 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- ④ 健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること。

（3）精度管理に関する基準

- ① 特定健康診査の検査項目について内部制度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- ② 外部精度管理を定期的を受け、検査値の精度が保証されていること。
- ③ 精度上の問題があった場合に適切な対応が講じられること。

（4）健診結果等の取り扱いに関する基準

- ① 健診結果を定められた電子標準様式により電磁的方式で提出すること。
- ② 受診者の特定健康診査結果等の保存及び管理が適切になされていること。
- ③ 個人情報保護に関する法律等の基づくガイドライン等を遵守すること。

4、委託契約の方法、契約書の様式

- (1) 原則的に個別契約とします。
- (2) 契約書の書式等については、標準的な仕様とします。

5、健診委託単価、自己負担額

特定健診の委託単価は、委託先と協議の上決定します。
 受診者自己負担額は、集団健診・個別健診ともに500円です。

6、代行機関の名称

受診券の発行、データ管理を代行する機関としては、北海道国民健康保険団体連合会とします。

7、事業主健診等他の健診受診や医療機関定期受診者の健診データの受領方法

町で実施する特定健康診査と同等の健診項目を実施する健診や、医療機関での検査を受けている方については、個人情報保護に充分留意した上で、受診者の同意の元、特定健康診査の受診者として健診・検査データを受領することとします。医療機関定期受診者については、町内医療機関との連携も図りデータ受領に取り組んでいきます。

8、受診券の様式

〒074-
北海道苫前郡穂積町

券

〒
特定健康診査受診者

特定健康診査受診券上の注意事項

1. 上記の住所欄に変更がある場合、ご自宅の住所を自筆してください。
(特定健康診査受診者票等の送付に用います。)
2. 特定健康診査を受診するときは、受診券と被保険者証を窓口に出してください。
どちらか一方だけでは受診できません。
3. 特定健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。
4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者等において保存し、必要に応じて、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。また、この券で受診する進捗項目、その他(人間ドック)健診についても同様です。
5. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実効結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
6. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用する受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返しください。
7. 不正にこの券を使用した者は、刑罰により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に出し出して訂正を受けてください。

特定健診の料金については、集団健診、個別健診ともに500円になります。
 本券裏面の記載とは異なりますのでご注意ください。(生活保護受給者は無料です。)

(表面)

特定健康診査受診券

年(平成 年) 月 日 交付

受診券番号			
氏名			
性別	生年月日		
有効期限	年(平成 年) 月 日		

健診内容	実施項目	受診者の負担		保険者負担	検診を請求する回数
		負担額	負担額		
基本項目	検診	0円	0円	—	—
	採血	0円	0円	—	—
	尿検査	—	—	—	—
	血圧	—	—	—	—
	心電図	—	—	—	—
	眼底	—	—	—	—
特定健康診査以外の項目	人間ドック	500円	—	—	—
	がん検診	—	—	—	—
	歯科健診	—	—	—	—
	その他	—	—	—	—

[注] △は、該当項目「生活保護受給者の対象及び、健康診査の受診料を免除し家賃し生活保護受給者等の交付した場合は、市町長が指定する指定された自治体においてのみ。

住所	〒074-421211 北海道苫前郡穂積町1番地1				
電話番号	0164-42-1211				
郵便番号	0	7	4	2	1
名称	穂積町				

発行よりまでの期間 有効期限 01/01/2027

委託代行機関名 北海道国民健康保険団体連合会

※ 実効結果の所在する国民健康保険の事務、を町に転送してください

(裏面)

※受診券は、特定健康診査受診を希望する方へ送付又は健診機関へ提出します。

9、健診の案内方法

健診の受診率向上につながるよう、各機会を通して周知に努めます。

- (1) 町広報紙掲載
- (2) 町ホームページ掲載
- (3) 町内回覧
- (4) 対象者への個別通知
- (5) 未受診者への受診勧奨（個別通知や電話等による勧奨）

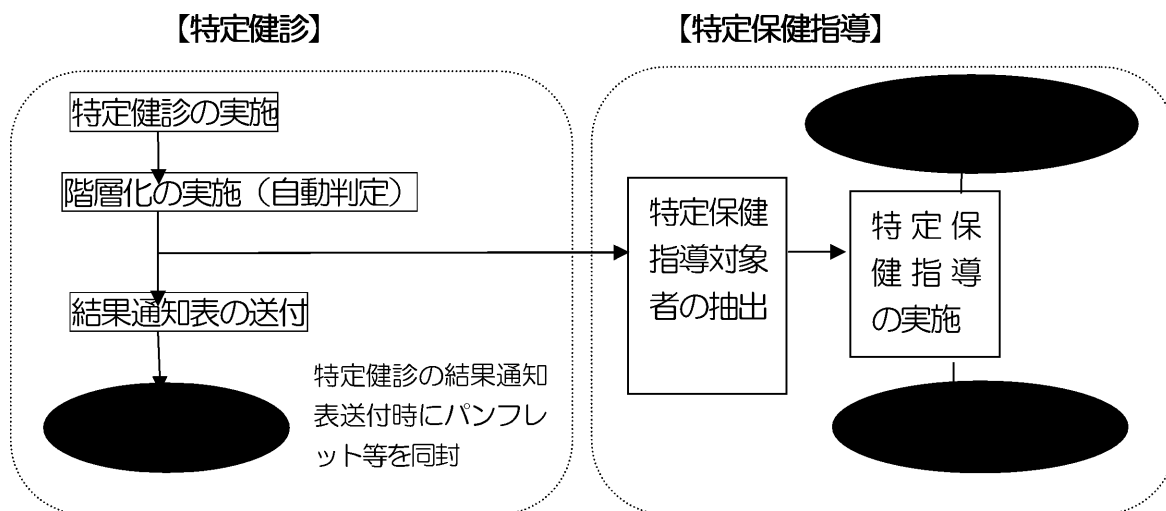
10、年間実施スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導
4月	健診対象者の抽出 委託機関との契約 代行機関で受診券発行情報の登録	特定保健指導実施
5月	個別案内・受診券発行準備 離島地区未受診者勧奨の実施	
6月	離島地区総合健診の実施 個別健診・情報提供事業	
7月	市街地区総合健診の実施	
8月	厚生連巡回健診の実施	離島地区結果報告会の実施
9月		市街地区結果報告会の実施
10月		
11月	未受診者勧奨の実施	
12月		
1月	市街地区総合健診の実施	
2月		
3月		市街地区結果報告会の実施

1、特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して、行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とします。

2、特定健康診査から特定保健指導への流れ



3、保健指導対象者の選定と階層化

特定健診の結果をもとに、次の階層化基準により対象者を抽出します。

腹囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	喫煙歴	特定保健指導レベル	
			40～64歳	65～74歳
≥ 85cm (男性) ≥ 90cm (女性)	2つ以上該当	—	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	—	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	—		

- ①血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上、HbA1c (NGSP) 5.6%以上または随時血糖 100mg/dl 以上 (空腹時血糖、HbA1c を優先)
 - ②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上、またはHDL コレステロール 40mg/dl 未満
 - ③血圧:収縮期(最高)130mmHg 以上、または拡張期(最低) 85 mm Hg 以上
- ※糖尿病、高血圧、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している方を除く

4、特定保健指導実施方法

(1) 実施内容

①動機づけ支援

対象者本人が、自分の生活習慣の改善等に気づき、自ら目標を設定して行動に移すことができるように支援を行います。

支援の内容は、初回面接により、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定し、3ヶ月経過後に実績の評価を行いません。

②積極的支援

対象者本人が、自分の生活習慣の改善等に気づき、自ら目標を設定して行動に移すことができるように支援を行います。

支援の内容は、初回面接により、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定し、その後3ヶ月以上の継続的支援を行い、3ヶ月経過後に実績の評価を行いません。

※2年連続該当者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している方については、動機づけ支援相当の支援を実施します。

※動機づけ支援、積極的支援利用者のうち希望する方へ、3ヶ月経過後の評価時に血液検査を実施します。

(2) 実施時期及び期間

特定健診結果に基づき対象者を抽出後、随時実施します。

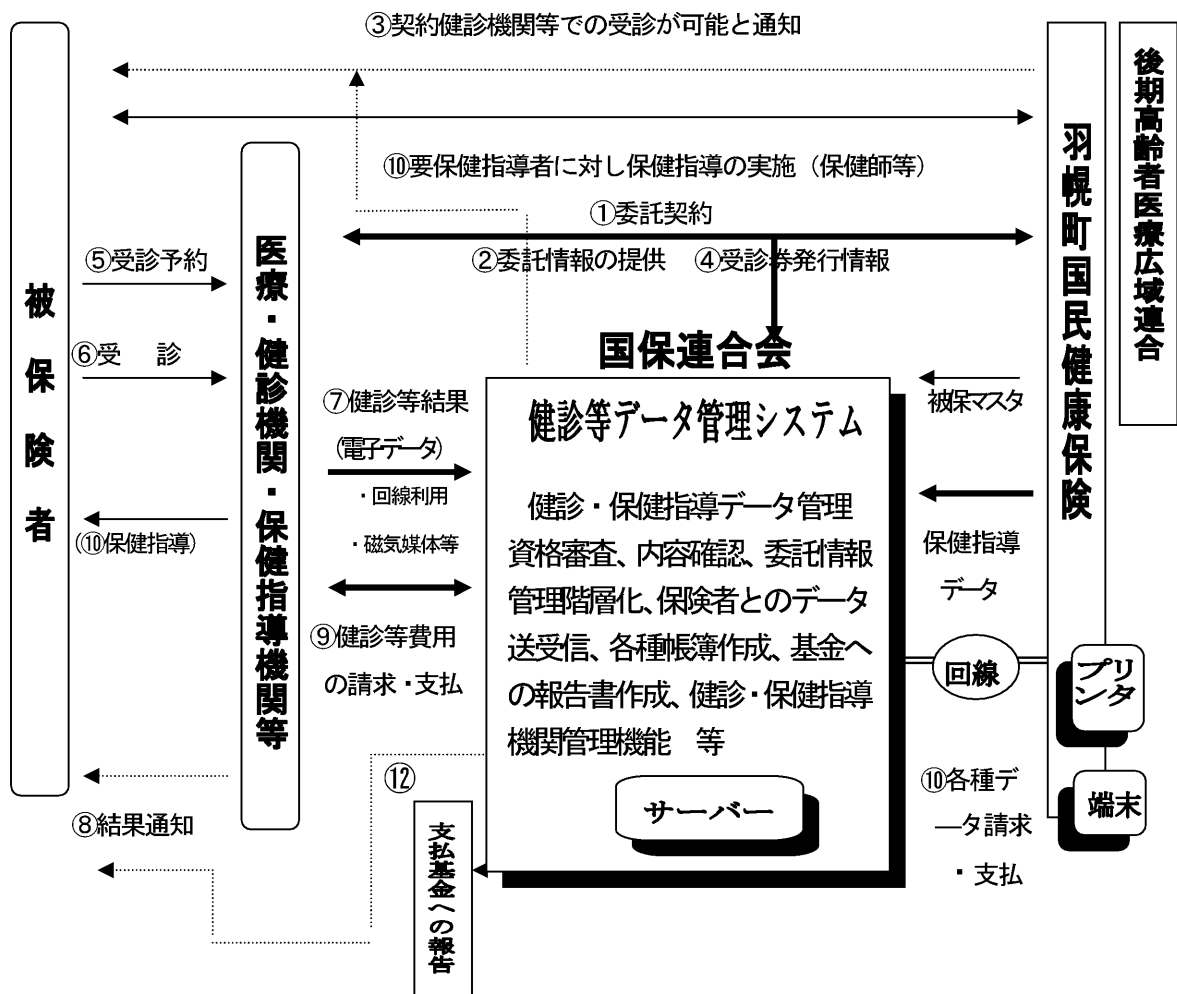
(3) 実施体制

①特定保健指導については、町の保健師・管理栄養士が行います。

②特定保健指導の実施にあたっては、研修等の参加により最新情報の収集、技術の向上に努めます。

電子的標準形式により、電子データでの効率的な保存及び送受信を原則とします。

《特定健診・保健指導及びデータ管理等のながれ》



《データの主な流れ》

- 1 健診・保健指導機関 → 代行機関（国保連合会）→ 医療保険者
- 2 医療機関 → 医療保険者
- 3 医療保険者 → 代行機関（国保連合会）→ 国・道・支払基金

1、基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導のデータファイルは、個人別・経年別等に整理・保管し、個々人の保健指導に役立てるほか、個人の長期的な経年変化をたどることによる分析、発症時期の予測による保健指導や受診の勧奨等に活用します。

2、保管年限

データファイルの保管年限は、記録作成日から5年（加入者でなくなった場合は翌年度末まで）とします。

- 1、被保険者が他の保険者の加入者となった場合は、当該保険者の求めに応じて被保険者が提出すべきデータは被保険者に提供します。
- 2、他の保険者から羽幌町国民健康保険に加入した場合は、原則として保険者間のデータ移動は行わず、被保険者本人が有する記録を元に、特定健康診査・特定保健指導を実施します。
- 3、被保険者のデータ等は、羽幌町における保健福祉部門を含め、特定健診の委託事業者又は担当する機関等への情報提供は、個人情報保護法や羽幌町個人情報保護条例及び施行規則に基づき、特定健診や保健指導実施時に本人の意向を確認し、書面による同意を得られた場合のみ提供します。

1、被保険者への通知について

特定健康診査等の結果は、受診者に知らせ、自らの健康状態を把握させる必要があることから、保険者において結果を整理し、受診者に通知します。

通知の方法については、結果通知書（個人票）を送付するだけでなく、健診結果による優先順位を考慮し、健診結果説明会等を通して対面により、検査値や問診結果を踏まえた説明・助言等を行い、継続した健診受診に結び付けます。

2、結果の公表について

各年度の特定健康診査受診率、特定保健指導利用率、特定保健指導対象者の減少率等については、町広報紙や町ホームページ等で広く公表します。

特定健診や特定保健指導の記録の取り扱いに当たっては、個人情報保護の観点から「個人情報保護法」や「羽幌町個人情報保護条例及び施行規則」等に基づき適切な対応を行います。

1、ガイドラインの遵守

- (1) 個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法に基づくガイドライン（「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」）及び「羽幌町個人情報保護条例」により適正に取り扱います。
- (2) ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図ります。
- (3) 特定健診・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等について契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守の状況を管理していきます。

2、守秘義務規定

(1) 保険者に対するもの

① 国民健康保険法（平成 20 年 4 月 1 日施行分）

第 120 条の 2



保険者の役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密をもらしたときは、1 年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

② その他の法律（平成 20 年 4 月 1 日施行分）

- ・健康保険法 ・船員保険法 ・国家公務員共済組合法
- ・地方公務員等共済組合法 ・私立学校教職員共済法

(2) 特定健診・特定保健指導の実施委託を受けた者に対するもの

高齢者の医療の確保に関する法律（平成 20 年 4 月 1 日施行分）、第 30 条及び第 167 条で、特定健診・特定保健指導の実施の委託を受けた者についても、保険者の役職員等と同様の守秘義務が課せられ、違反した場合は、1 年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処せられます。

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項の規定に基づき、特定健康診査等実施計画の作成及び変更時は、下記のとおり周知致します。

1 羽幌町ホームページ、広報への掲載

羽幌町ホームページや広報へ掲載し、広く町民への周知を図り、特定健診の受診を奨励するとともに受診率の向上を図ります。

2 公共施設窓口等での閲覧

役場庁舎、役場支所、すこやか健康センター、中央公民館、総合体育館での窓口閲覧をします。

3 医療機関への配布

道立羽幌病院、加藤病院、天売診療所、焼尻診療所へ配布します。



本計画に基づき実施した内容や成果、目標の達成状況について毎年度評価し、対象者が利用しやすいよう必要に応じて、体制を見直し整備していきます。

本計画内容の変更が必要となった場合は、速やかに公表、周知します。

はほろ 第3期特定健康診査等実施計画

(平成30年度～平成35年度)

平成30年4月

発行 羽幌町

2 国民健康保険事業経理状況について

(単位:円)

収 入				支 出			
科 目	平成 2 9 年度	平成 2 8 年度	増 減 額	科 目	平成 2 9 年度	平成 2 8 年度	増 減 額
①医療給付費分	130,637,729	133,724,471	△ 3,086,742	①療養給付費	490,384,602	608,871,238	△ 118,486,636
②後期高齢者支援金分	43,682,749	43,744,545	△ 61,796	②療養費	3,745,261	3,640,038	105,223
③介護納付金分	20,685,031	21,390,618	△ 705,587	①高額療養費	57,224,796	89,664,203	△ 32,439,407
①医療給付費分	878,864	2,123,371	△ 1,244,507	②高額介護合算療養費	65,260	106,982	△ 41,722
②後期高齢者支援金分	290,778	694,184	△ 403,406	③出産育児諸費	420,000	3,360,000	△ 2,940,000
③介護納付金分	258,056	705,910	△ 447,854	④葬祭諸費	140,000	120,000	20,000
①療養給付費等負担金	147,037,153	171,717,818	△ 24,680,665	①療養給付費	6,930,727	6,188,508	742,219
②高額医療費共同事業負担金	6,660,000	7,884,009	△ 1,224,009	②療養費	5,817	6,808	△ 991
③特定健康診査等負担金	843,000	889,000	△ 46,000	③高額療養費	1,725,432	531,246	1,194,186
④普通調整交付金	10,576,000	30,169,000	△ 19,593,000	④高額介護合算療養費	0	0	0
⑤特別調整交付金	8,286,000	4,325,000	3,961,000	① 審 査 支 払 手 数 料	1,167,949	1,356,133	△ 188,184
⑥特別調整交付金(特財)	1,100,000	0	1,100,000	①後期高齢者支援金	101,136,518	102,833,869	△ 1,697,351
⑦国保関係業務準備事業費補助金	12,989,000	216,000	12,773,000	②事務費拠出金	7,623	7,930	△ 307
①高額医療費共同事業負担金	6,660,000	7,884,009	△ 1,224,009	①前期高齢者納付金	376,818	62,651	314,167
②特定健康診査等負担金	843,000	889,000	△ 46,000	②事務費拠出金	7,358	7,696	△ 338
③第一号道調整交付金	18,452,000	29,332,000	△ 10,880,000	①高額医療費共同事業拠出金	26,633,569	31,536,038	△ 4,902,469
④第二号道調整交付金	68,353,000	44,558,000	23,795,000	②保険財政共同安定化事業拠出金	215,939,135	230,128,618	△ 14,189,483
⑤健康増進事業道補助金	113,850	113,354	496	③高額医療費共同事業交付金(戻入分)	4,206,020	249,731	3,956,289
①高額医療費共同事業交付金	17,244,974	43,224,913	△ 25,979,939	①保健事業費	3,213,705	3,418,785	△ 205,080
②保険財政共同安定化事業交付金	162,377,006	200,115,058	△ 37,738,052	②特定健康診査等事業費	7,122,498	7,076,600	45,898
①保険基盤安定(保険税軽減分)	28,460,200	30,531,525	△ 2,071,325	①療養給付費等負担金返還金	12,212,555	0	12,212,555
②保険基盤安定(保険者支援分)	16,949,308	17,553,200	△ 603,892	②療養給付費交付金返還金	869,291	0	869,291
①事務費	0	41,440,210	△ 41,440,210	③保険税還付金	630,700	568,500	62,200
②出産育児一時金	280,000	2,240,000	△ 1,960,000	④特定健診・保健指導負担金精算還付金	478,000	400,000	78,000
③財政安定化支援事業	9,769,000	11,109,000	△ 1,340,000				
④国庫・道費負担金減額分	0	1,712,309	△ 1,712,309				
⑤保健事業費に係る繰出金	0	5,226,131	△ 5,226,131				
①雇用保険料	10,824	12,132	△ 1,308				
②第三者納付金	0	0	0				
③国保給付費返納金	86,517	314,677	△ 228,160				
④集団検診負担金	561,000	611,500	△ 50,500				
⑤指定公費負担金	32,111	25,885	6,226				
⑥超高額医療費共同事業交付金	106,972	0	106,972				
小 計 (単 年 度 収 入)				小 計 (単 年 度 支 出)			
				単 年 度 収 支 差	20,328,753	12,658,049	7,670,704
				収 支 差 引 残	35,300,120	14,971,367	20,328,753

平成30年 第2回

羽幌町国民健康保険運営協議会 議 事 録

平成30年6月28日

終了時間 午後 4時50分

議事録署名委員

議長

磯崎清人

委員

西村 教子

委員

酒井 宏幸

平成30年第2回 国保運営協議会議事録

事務局 今村課長	開会宣言
事務局 今村課長	成立報告 委員9名中8名出席 羽幌町国民健康保険条例施行規則第4条により協議会成立を宣言。
駒井町長	挨拶
磯崎会長	挨拶
議長（磯崎会長）	議事録署名委員の指名 羽幌町国民健康保険条例施行規則第11条第2項により、議長が西村委員と酒井委員を指名。
議長（磯崎会長）	議案第1号 羽幌町国民健康保険税賦課限度額の改正について事務局に説明を求める。
事務局	議案第1号について説明
議長（磯崎会長）	議案第1号について質疑等は無いですでしょうか？
委員全員	質疑等無し。議案第1号について全員が承認。
議長（磯崎会長）	議案第2号 羽幌町国民健康保険税条例等の改正について事務局に説明を求める。
健康支援課 棟方主幹 佐々木保健師	議案第2号について説明
議長（磯崎会長）	議案第2号について質疑等は無いですでしょうか？
米山委員	糖尿病についてのパンフレットの配布等、医療機関と連携を取りながら重度化の予防に努めてほしい。
事務局	羽幌町としても各医療機関に協力をお願いしたい。
加藤委員	羽幌町健康マイレージ事業の費用については商工会負担か？
事務局	羽幌町の予算より実施している。
議長（磯崎会長）	他に質疑等はありませんか？
委員全員	質疑等無し。議案第2号について全員が承認
議長（磯崎会長）	報告第1号 平成29年度国民健康保険事業経理状況について事務局に説明を求める。
事務局	報告第1号について説明
議長（磯崎会長）	報告第1号について質疑等は無いですでしょうか？

米山委員	医療費についての支出が少なかったということか？
事務局	対象者数減少に伴い医療費も減少したと見込んでいる。
米山委員	今後、予防により医療費が減少する見込みがあるということか？
事務局	予防による医療費の削減は可能であると思われる。しかし、高医療が発生した場合には数百万円単位の医療費が発生する。そうなると、予防により対象者数は減少したとしても、医療費が増大するケースが考えられる。
議長（磯崎会長）	その他に質疑等はありませんか？
委員全員	質疑等無し。報告第1号について全員が承認。
議長（磯崎会長）	平成28年度・平成29年度国民健康保険加入者の状況について事務局に説明を求める。
事務局	事務局より国民健康保険加入者の状況について説明。
米山委員	滞納世帯については同一世帯なのか？また継続的な滞納者への対応はどうなっているのか？
事務局	滞納世帯については、解消した世帯もあれば新規の対象者もいると思われる。継続的な滞納者については短期証の発行による折衝機会をつくり、悪質な者に対しては差押等の処分を行っている。 その他訪問等含め、徴収業務については税務係で担当している。
議長（磯崎会長）	その他に質疑等はありませんか？
委員全員	質疑等無し
議長（磯崎会長）	閉会宣言

羽幌町国民健康保険運営委員名簿

【任期：平成29年6月1日～平成31年5月31日】

区分	委員名	選任年月日	住所	出欠状況
公益	磯崎清人	H 29. 6. 1	栄町 101番地の26	出席
"	西村教子	H19. 06. 01	南町16番地の69	出席
"	太田睦子	H 25. 6. 1	南大通1丁目 25番地	出席
医師等	加藤隆一	H11. 6. 1	南6条5丁目 13番地の1	出席
"	米山一夫	H 25. 6. 1	南3条3丁目 5番地	出席
"	福井俊之	H 25. 6. 1	南大通2丁目 13番地	欠席
被保険者	堀川理智子	H 9. 6. 1	南7条5丁目 27番地の10	出席
"	鉢呂壽子	H27. 6. 1	緑町66番地の34	出席
"	酒井宏幸	H 29. 6. 1	南3条4丁目 9番地の1	出席