

平成 30 年度山形県国民健康保険運営協議会 議事録

1 開催日時・場所

平成 31 年 2 月 18 日（月） 午後 3 時 30 分～午後 4 時 30 分
建設会館 3 F 中会議室 NO. 2

2 出席者

協議会委員：青山会長、杉山委員、奈良崎委員、中條委員、逸見委員、
吉原委員、後藤(順)委員、本間委員、後藤(絵)委員
(12 名中 9 名出席)

事務局：玉木健康福祉部長、佐藤健康福祉企画課長、阿部課長補佐、
秋葉医療保険主査、渡會主査、斉藤主査、森野主事、三浦

3 協議会次第

- 1 開 会
- 2 健康福祉部長あいさつ
- 3 会長の互選
- 4 報 告
 - (1) 平成 31 年度山形県国民健康保険特別会計の見通しについて
 - (2) 平成 31 年度国保事業費納付金及び標準保険税(料)率の算定結果について
 - (3) 第 2 期山形県医療費適正化計画の実績に関する評価について
 - (4) 保険給付の適正化等に向けた平成 30 年度の取組み状況について
 - (5) 国民健康保険制度に係る国の動向について
- 5 その他
- 6 閉 会

4 議事録

発言者	内 容
事務局	<p>1 開会</p> <p>本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。 ご案内の時刻になりましたので、ただいまより、「平成 30 年度山形県国民健康保険運営協議会」を開催いたします。</p> <p>私は、本日の進行を務めさせていただきます、山形県健康福祉部健康福祉企画課課長補佐の阿部と申します。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>協議会に先立ちまして、委員の皆様をご紹介いたします。 資料 2 枚目の名簿順に紹介させていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none">・被保険者代表、日本ファイナンシャル・プランナーズ協会山形支部奈良崎純子委員です。・山形県民生委員児童委員協議会理事 杉山みさ子委員です。・保険医又は保険薬剤師代表、山形県医師会副会長 中條明夫委員

	<p>です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山形県歯科医師会副会長 逸見良平委員です。 ・公益代表、山形県社会福祉協議会会長 青山永策委員です。 ・山形大学人文社会科学部准教授 吉原元子委員です。 ・山形県立保健医療大学教授 後藤順子委員です。 ・被用者保険等保険者代表、全国健康保険協会山形支部長 本間富美勝委員です。 ・地方職員共済組合山形県支部事務次長 後藤絵美委員です。 <p>なお、山形県農業協同組合青年組織協議会会長 小南賢史委員、山形県薬剤師会専務理事齋藤由美子委員、山形銀行健康保険組合常務理事 須藤晃一委員は、本日欠席となっております。</p> <p>続きまして、事務局職員を紹介いたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山形県健康福祉部長 玉木康雄でございます。 ・健康福祉企画課長 佐藤龍則でございます。 ・以下、健康福祉企画課医療保険担当7名でございます。 <p>どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>さて、本協議会につきましては、「山形県審議会等の公開に関する指針」により、公開としたいと存じますが、よろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">～ 異議なし ～</p> <p>ご異議が無いようですので、公開とさせていただきます。</p> <p>2 健康福祉部長あいさつ</p> <p>事務局 部 長</p> <p>それでは、開会にあたりまして、健康福祉部長の玉木より、一言ご挨拶申し上げます。</p> <p>いつも大変お世話になっております。山形県健康福祉部長の玉木でございます。</p> <p>本日は、ご多用のなか、山形県国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>昨年4月の国保制度の改正により、県も市町村とともに国保の運用を行うこととなりましたが、初年度となる今年度は、お蔭さまをもちまして、順調に国保制度を運営することができたと感じております。この場をお借りして改めてお礼申し上げます次第であります。</p> <p>さて、この山形県国民健康保険運営協議会は、国保制度改正に先立ち、平成29年7月に設置され、これまで4回にわたり、「山形県国民健康保険運営方針」の策定など、幅広い事項について、ご審議をいただいております。</p> <p>今後も引き続き、本県の国保運営の重要事項について、様々な視点からご意見を頂戴できればと考えております。</p> <p>本日は、これから来年度の国保事業費市町村納付金等の算定結果や国民健康保険制度に係る国の動向などについて報告させていただきたいと考えておりますので、ご審議のほど、どうぞよろしくお願いたします。</p>
--	--

事務局	<p>続きまして、本日の会議の成立について報告いたします。</p> <p>山形県国民健康保険運営協議会設置条例第4条第3項において、本協議会は、委員の過半数の出席がなければ開くことができないとされておりまして。</p> <p>本日は、委員12名中、9名の方から出席いただいておりますので、本日の会議は成立していることを報告いたします。</p>
事務局	<p>3 議事</p> <p>それでは、次第の「3議事」の「会長の選任について」でございます。</p> <p>条例の規定により、昨年4月に委員の改選がございましたが、今回は、改選後初めての協議会となりますので、新たに会長を選任していただく必要がございます。</p> <p>会長の選任については、条例第3条第1項の規定により、公益代表委員の中から、委員の選挙により選出することとされておりまして、新たな会長について、事務局から提案させていただいてよろしいでしょうか。</p> <p>～ 異議なし ～</p> <p>本協議会は、これまで4回にわたり、青山会長のもと、国保制度改正に向けた重要事項について、ご審議いただき参りました。つきましては、引き続き、青山委員に、会長をお願いしてはいかがでしょうか。</p> <p>～ 賛成 ～</p> <p>それでは、引き続き、青山委員に会長をお願いいたします。</p> <p>青山委員は会長席にご移動願います。</p> <p>～ 移動 ～</p> <p>それでは、青山会長より一言ご挨拶を賜りたいと思います。</p>
青山会長	<p>昨年度に引き続き、会長を務めさせていただきます、青山でございます。</p> <p>この協議会で平成29年7月から審議を重ねて参りました改正国民健康保険制度が、今年度スタートし、順調に運営されているとのことでもあります。</p> <p>今後、本協議会では、本県の国保運営がより良いものとなるよう、様々な重要事項について、皆様とともに審議して参りたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>4 報告</p> <p>続きまして、次第の「4報告」でございます。</p> <p>議長につきましては、運営協議会設置条例の第4条第2項の規定により、青山会長をお願いいたします。</p>

<p>青山会長</p>	<p>それでは、青山会長、よろしくお願ひいたします。</p> <p>それでは、暫時の間、議長を務めさせていただきます。 本日の報告事項は次の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 平成 31 年度山形県国民健康保険特別会計の見通しについて (2) 平成 31 年度国保事業費納付金及び標準保険税(料)率の算定結果について (3) 第 2 期山形県医療費適正化計画の実績に関する評価について (4) 保険給付の適正化等に向けた平成 30 年度の取組み状況について (5) 国民健康保険制度に係る国の動向について <p>それでは、事務局から一括説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料 1 をご覧いただきたいと思います。</p> <p>来年度の国民健康保険特別会計の支出は、医療費に応じて保険給付を行う分、後期高齢者医療に対する支払いの分、介護保険に対する負担金の支払いの分に区分され、支出については、それぞれ 787 億、130 億、47 億の計 964 億を見込んでおります。収入内容につきましては、国からの交付金等として 427 億、国・県定率負担として 236 億、市町村納付金として 301 億、総計で 964 億円を見込んでおります。</p> <p>資料 1 の下の表をご覧いただきたいと思います。</p> <p>支出につきましては、3 区分のうちの医療給付見込額が増加したことによりまして、前年度との比較で 32 億円の増となっております。</p> <p>医療給付の見込みにつきましては、一人あたりの医療費が高額になります 70 歳から 74 歳の被保険者数の推計が、算定に大きな影響を与えるところでございますが、平成 30 年度の予算におきましては、過去数年の実績から、70 歳～74 歳の被保険者数が減少すると推計して医療費を見込んでおりました。平成 31 年度予算については、団塊の世代の高齢化が進んでいることから、国の推計方法の見直し等があり、70 歳から 74 歳の被保険者数が増加に転じるものとして推計しております。これで推計した結果、支出が 30 年度と比較して 32 億円の増となっております。</p> <p>この支出を賄うために必要となる収入については、国から示された金額をそれぞれ使っておりますが、国交付金と国・県の定率負担金が、前年度と比較いたしまして 4 億円の減というようになっております。</p> <p>この支出の総額から国交付金、国・県の定率負担金を差し引いた額が市町村納付金となりますので、市町村納付金は差引き 36 億円の増で 301 億円となっております。</p> <p>資料 2 - 1 をご覧いただきたいと思います。</p> <p>先ほど申し上げました、市町村納付金を各市町村に配分する際の算定イメージを示しております。こちらにつきましては、昨年度、皆様からご議論いただきまして、定義として定めたものでございま</p>

す。

先ほどご説明申し上げたとおり、31年度の納付金は301億円となっております。これを、大きく所得のシェアと人数のシェアに区分しております。このイメージ図でいいますと、一番上のベージュ色のところが所得、水色の部分が人数となりますが、所得と人数に応じたシェアに割ったあと、下の段になりますが、市町村の所得や被保険者数それから世帯数の割合、更に医療費水準に応じて求めた金額を市町村から納めていただくこととなります。この金額が一番最後のそれぞれの市町村の納付金額となります。

資料2-2をご覧くださいと思います。

ただいまご説明申し上げました配分の結果、各市町村から納めていただく納付金額はこの表の中ほどの太線枠に記載している額となりました。

資料2-3をご覧くださいと思います。

各市町村に割り当てられた納付金の原資とするために、市町村は保険税(料)を徴収することになりますが、国保税の徴収にあたりまして、国民健康保険法の規定に基づき、国保税の標準的な水準「標準保険税(料)率」を県が算定し、公表することとなっております。資料2-3は、その算定結果を記載したものです。

資料3をご覧ください。

平成29年度に定めました国民健康保険運営方針では、医療費の適正化につきまして一つの章を設けて触れております。本県の医療費適正化に向けた取組みにつきましては、平成25年3月に策定いたしました第2期山形県医療費適正化計画の計画期間が昨年度(平成29年度)終了したことに伴い、高確法第12条の規定に基づき、実績の評価を行っております。この2期計画の実績に関する評価について、ご報告したいと思います。

なお、本日もご報告する内容につきましては、国民健康保険に関することだけではなく、協会けんぽさんなど、すべての保険者さんに共通する取組みについてとなりますので、あらかじめご承知おきいただきたいと思います。

それでは早速資料に移りまして、中ほどの目標の達成状況をご覧くださいと思います。

適正化計画の中で、数値目標を設定しております。数値目標を設定した項目といたしまして、(1)住民の健康の保持の推進関係として4つの項目、それから、(2)医療の効率的な提供の推進関係として2つの項目があります。

資料を一枚お戻りいただきまして、(1)住民の健康の保持の推進関係の①特定健康診査の実施率についてでございます。

表の左側が計画の最終年度であります、平成29年度の目標値、更に右側が平成24年度以降の実績値を記載してございます。

厚生労働省で集計に時間を要しているため、直近の数値は平成28年度の実績値となっております。この平成28年度の数値を見ますと、特定健康診査の実施率が、本県は61.2%となっております。これは

全国第2位の実績となっております。

続きまして、②特定保健指導の実施率でございます。こちらも平成28年度の数値を見ていただきますと24.8%となっております、全国第12位と上位の水準となっております。伸び率の方は全国並みで推移しております。

続きまして、③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率でございます。平成28年度の減少率を見ますと、本県は平成20年度と比較して8.0%の減少となっております、全国第一位の減少率となっております。

続きまして資料2ページ目をご覧くださいと思います。

④喫煙率の表となっております。平成28年度における喫煙率を見ますと、女性は20代、30代ともに減少しておりますが、男性は増加しております。全国の喫煙率を下回ることを目標としておりましたが、30代の女性を除き、いずれも全国の値を上回ってしまったということになります。

続いて、(2)医療の効率的な提供の推進関係の①一般病床等の平均在院日数についてです。こちらは、目標年次であります平成29年の数値が公表されておりますので、最新の確定値について評価をしております。平成29年の数値を見ますと、一般病床は16.5日、介護療養病床を除く療養病床で110.7日、それから精神病床で235.8日と、一般病床と精神病床で目標を達成しております。その下に参考ということで表をお示しをしておりますが、介護療養病床を除く全病床の平均在院日数は、全国と全く同じになりましたが、27.2日となっております。こちらは、平成23年の平均在院日数よりも1.7日の減となっております。

次に②後発医薬品の使用促進でございます。こちらも、目標年次であります平成29年度の数値が確定しております。本県は74.4%となっております、目標の70%を上回る結果となりました。

それから、3にお示ししましたのは、施策に要した費用に対する効果でございます。

(1)平均在院日数の短縮による医療費適正化効果につきましては、厚生労働省の推計方法によりますと、平成29年度の本県の数値につきましては、医療費適正化の取組みを行わなかった場合と行った場合の差引きで97.6億円の効果があったものと推計しております。

それから、(2)特定保健指導の実施に係る費用対効果でございますが、具体的な金額は国から示されておりませんが、国のワーキンググループの経年分析結果によりますと、保健指導というところの積極的支援、これの参加者・不参加者とは、一人あたりの医療費の差が約6千円とされているところでございます。

もう一枚めくっていただきまして、3ページをご覧ください。

4としまして、医療費推計と実績の比較を掲げております。

第2期計画の策定時におきましては、医療費適正化の取組みを行わない場合の平成29年度の医療費を4,072億円と推計しております。

これが、医療費適正化に関する取組みを行うことで、4,016億円となっております。

第2期計画策定時には、適正化を行ったときと行わないときで56億円の効果を見込んでいましたが、直近の実績を踏まえた平成29年度の医療費の見込みは、太線の枠で囲んだ3,835億円となっておりまして、計画策定時の数字を大きく上回る効果が見込まれているところでございます。

5番目に、今後の課題と推進方策を掲げております。

(1) 住民の健康の保持の推進につきましては、実績の数字が上位の水準にあるなど、県の取組みが一定の成果をあげているものと思われませんが、目標と実績の差が大きいこともありまして、引き続き実施率、それから減少率の向上に向けて、関係者の更なる取組みを促す必要があると考えております。

(2) 医療の効率的な提供の推進につきましては、患者支援の視点に立ちまして、地域の現状に即した、適切な医療を適切な場所で受けられることが必要であります。引き続き関係者と協力しつつ、地域医療構想に基づく病床機能の分化、連携の推進、地域包括ケアシステムの構築の推進に取り組む必要があります。

国におきましては、2020年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標が設定されております。引き続き後発医薬品の推進につきまして更なる取組みを促していく必要があります。

こういった課題に対応するため、(3) 今後の対応ということになりますが、平成30年3月に策定いたしました第3期山形県医療費適正化計画におきまして、新たな目標を設定した生活習慣病の重症化予防や、多剤・重複投薬の防止等の医薬品の適正化に係る取組みを進めて参りたいと考えております。

以上が、第2期山形県医療費適正化計画に係る評価についての報告でございます。

資料4をご覧ください。

国民健康保険運営方針では、市町村における保険給付費の適正化や国保税の収納率向上に向けて、県と市町村が行うべき取組みについても定めております。

今年度は、市町村の職員を対象に3つの研修を実施しております。

一つ目は、平成30年7月に実施しました「医療保険新任担当職員研修」でございます。内容は国保財政の仕組みや保険給付、国保税など国保制度全般に係る研修について、市町村の医療保険新任担当職員70名が受講いたしました。

2つ目が、平成30年11月に実施いたしました、「国民健康保険税(料)収納率向上対策研修」でございます。横浜市における収納率向上に向けた先進的な取組みを学び、その後、徴収事務のグループワークを行っております。市町村の国保税徴収担当者27名が受講しております。

3つ目は、これからの取組みになりますが、データ分析を通じた効果的な保健事業推進研修でございます。来月3月1日の実施を予

定しております。国保加入者の健康保健診断結果や医療・介護など、各市町村が保有するデータ分析に基づいた効果的な保健事業を推進することを目的といたしまして、今年度初めて実施するものでございます。市町村の国保保健事業担当者 60 名の参加を予定しております。

資料 5 をご覧いただきたいと思ひます。

2 つ項目がござひますが、まず、最初の項目についてご報告いたします。

平成 30 年度税制改正への対応でござひます。こちらは平成 32 年度までに対応する必要がござひます。資料の囲みの中をご覧下さい。

平成 30 年度税制改正によりまして、平成 33 年度から住民税等の基礎控除が 10 万円引き上げられまして、農業・自営業世帯に係る住民税が軽減されるため、国保税（料）についても、所得割部分が軽減されることとなります。

これによりまして、市町村においては、国保税（料）の税収が減少いたします。この減少についてどう対応するのか、今後、国において検討が進められることとされております。

本県の現状と課題ということで表を掲げておりますので、ご覧いただきたいと思ひます。

28 年度の本県の国保加入世帯約 15 万世帯のうち、農林水産業が約一万世帯、自営業が約一万 8 千世帯で、全体の約 19% を占めております。農林水産業と自営業の割合については、全国の方は約 14% となっておりますので、本県は高い割合となっており、全国と比較して、この税制改正による影響が大きいということがござひますので、今後の国の動向を注視してまいりたいと思ひます。

その次に、医療費適正化のインセンティブ強化に向けた国調整交付金の見直しということで、2 つ目のところでござひます。

はじめに枠の中についてご説明申し上げますが、経済・財政諮問会議におきまして、「加入者の性・年齢・所得で調整した標準的な医療費を基準に交付金を配分する仕組みに見直すべき」との意見が出されております。

この意見を踏まえまして、骨太の方針 2018 におきまして、「所得調整機能を維持しながら、医療費適正化のインセンティブを効かせる観点から、地域差に関する調整・配分の在り方の検証を進めるため、速やかに関係者間で検討する」ことが閣議決定されております。

本県の現状・課題でござひますが、現在の国調整交付金は、実際に要した医療費を基準に配分されております。これに対して、経済・財政諮問会議におきまして、現在のような、医療費に応じて交付金が多くなる仕組みにおいては、医療費適正化の取組みについてモラルハザードが起きるのではないか、というようなご意見がありました。インセンティブがきちんと機能するよう、国の調整交付金の仕組みを変えていくべきだというのがこの意見の趣旨だと思ひます。

今後、標準的な医療費を基準として交付金を配分するという仕組

	<p>みになれば、実際に要した医療費が多くても少なくても交付金の水準は一定になりますので、医療費が標準より多ければ、今よりも交付金の額は減ってしまいますし、医療費が標準よりも少なければ、交付金は増えるということになります。</p> <p>本県の医療費を見ますと、全国平均とほぼ同水準でございますので、仮に仕組みが変わったといたしましても、影響についてはそれほど大きいものではないと思っておりますが、今後の検討状況について注視していきたいと思っております。</p>
<p>青山会長</p>	<p>ただ今の説明について、皆様から、ご意見、ご質問がありましたら、お願いします。</p>
<p>本間委員</p>	<p>資料２－２で、市町村納付金の算定結果ということで伸び率が書いてあり、例えば山形市が 17.5%ということですが、これは、資料２－１の３段目に医療費水準の反映とありますけれども、伸び率が高いところは、医療費水準が若干高いことが反映されているということでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料２－１にございますとおり、市町村の納付金の割振りにつきましては、医療費水準や所得水準を反映したものとなっております。山形市に関して言いますと、医療費水準が前年度比で上がったことと、所得が増えたことが大きなポイントで伸び率が上がったということでございます。</p>
<p>後藤（順） 委員</p>	<p>私は、国保の保健事業の評価委員をやっております関係で、資料３を少し補足いたします。特定健康診査・特定保健指導に関しては頭打ちの状態、各市町村とも苦労している状況があります。このほかに、今年から糖尿病重症化予防等の事業が入りまして、マンパワーとしてもぎりぎりの状態で、なかなか苦労していることを分かっていたきたいなというのがひとつあります。特定保健指導の実施率の伸びに関しても、メタボリックシンドローム予備軍の減少についても、確かに全国トップの水準なんですけど、非常に動きが鈍化してしまっていて、どうしたらよいかということで、今年から業者による保健行動ごとの冊子を送付するなど工夫したりしているんですが、なかなか伸びない、未受診者は未受診者のままというところがありますので、是非、効果的な資料などを県の方にお願いできればと思っております。</p> <p>あと、もう一つ、先ほど糖尿病の重症化予防のことが施策のところで出てきたんですが、市町村ごとの取組みでは、医療機関が一市町村で完結しない場合、例えば、中山町、山辺町の人が山形市で受診するというような行動をとることもありまして、広域的な取組みを今後期待したい、という市町村からの意見もありましたので、県も国保の保険者になったということもありますので、県全体としてのテコ入れをよろしくお願ひしたいということがあります。</p>

事務局	<p>ご意見ありがとうございました。本県では、平成 31 年度の健康福祉部の大きな取組みとしまして、健康長寿日本一に向けた推進事業というのを新たに展開して参りたいと考えております。お話のあった働きざかりの世代に向けた県としての働きかけなどを中心としてやっていくわけですが、また皆様の身近なところの様々な健康資源を十分活用しながら、県としても健康長寿日本一ということを掲げておりますので、実現に向けた色々な手立てをその中でやっていきたいと考えております。</p> <p>具体的には、健康づくりリーダーのような方々を身近なところに配置したり、手に取って見ていただけるような健康サポートブックを工夫を凝らしながら作ることを予定しております。あまりハードルを上げないで、健康づくりに取り組むというようなところを主眼にして、事業を進めて参りたいと考えておりますので、皆様方からも御理解と御協力をいただきたいと考えております。</p>
本間委員	<p>後藤先生のお話にもあったように、資料 3 の色々な数値については、健診の受診率などは全国でもトップクラスとなっております。県民性ということもあるんでしょうけれども、比較的真面目な県民性といえますか、言われたことはきちんとやるということで、非常に数値は高いのですが、その反面伸びしろはかなり小さくなってきておまして、かなり細かいことをやっていかないと数値は伸びないというような状況になっております。そういう意味では、費用対効果の面で、小さな数値を上げていくために大きな投資をしないと数値が伸びていかないというような形になっています。</p> <p>そういったこともあり、協会けんぽでは健康経営をすすめておりますが、どちらかといえば、自発的に動いてもらうことを進めていくよりほかないのかなと思っております。</p> <p>糖尿病の重症化予防では、一人あたり一年間透析を遅らせることで、年間 500 万円違ってくることになるわけです。ですから、対策としては、マス対策ではなく、個別対策が重要となってくるわけで、一人であれば 500 万、2 人で一千万となってきますので、そのような取組みが期待されることになろうかと思えます。また、重症化予防においては、検査の数値が悪ければ、きちんと医師に診てもらえるよう、事業主の方から働きかけをしていただいて、会社でその時間帯休んでも周囲が仕事をカバーするような体制が必要だろうと考えております。</p> <p>当然、被用者が退職して国保に移行するため、被用者保険時代の生活の健康のレベルがそのまま引き継がれることから、現役時代の健康な体作りをしていただくことが重要と考えておりますので、そのあたり国保とも連携を取ってやっていきたいと考えております。</p>
逸見委員	<p>平成 31 年度は、激変緩和措置の対象となった市町村はなかったでしょうか？それが一つと、2 つ目は、歯科の方でも特定健康診査等を実施しておりますが、目標値とか実施率について県の国保運営方針には載っていないようですが、いつも載らなかったのでしょうか。</p>

事務局	<p>まず歯科検診の目標の話ですが、第3期の医療費適正化計画の中では、平成34年における8020運動の達成者の割合を50%としておりますが、策定年次では48.5%でしたので、引き上げを図りたいという考えでございます。すべて運営方針に書き切れていないところがありますが、その部分については、医療費適正化計画の中でカバーしていくということでご理解をいただきたいと思っております。</p> <p>激変緩和に関して申し上げますと、今年度12市町村が該当しております。昨年度は9市町村でしたが、31年度の医療費推計が伸びたということもありまして、3市町村の増という状況でございます。</p>
中條委員	<p>喫煙率に関しては資料3の2ページ目にありますが、これまでの取組みにもかかわらず、若い人の喫煙率が下がらないという状況がございまして、新たな方策を練らなくてはならないと考えております。</p> <p>ただ、幸いにも山形県は受動喫煙防止条例ができましたので、積極的に対策を進めていただきたいと考えております。また、飲食店の受動喫煙対策では、禁煙にした場合に、お客さんの入りに影響が出るのではないかと懸念が飲食店側にあるようですが、禁煙化により売上げが落ちたというデータは世界的にみてもほとんどないので、積極的に、受動喫煙対策、禁煙に踏み切れない飲食店等のサポートをやっていただきたいと思っております。</p> <p>また、同じページでございますが、後発医薬品の使用率について、山形県は全国3位でしたが、最近では順位を落としておりまして、何が要因で後発医薬品の使用ができないのかという根源的なところを探って、100%を目指すということで頑張りたいと考えております。</p>
事務局	<p>最初の受動喫煙防止につきましては、受動喫煙防止の条例が制定されまして、平成31年度の予算の中でも、受動喫煙防止に取り組む事業者に対する予算的な助成などについても、県の平成31年2月議会の方に提案する予定で進めております。喫煙専用の部屋を設ける方、その他の内装改装される方、そのあたり、柔軟に対応できるようなメニューなど取りそろえまして、受動喫煙防止に取り組む飲食店に対する後押しをしたいと考えております。</p> <p>それから、後発医薬品の使用促進についてのご指摘もありました。全国をかなり上回っている所以我々も少し油断があったと思っております。他の県の先進的な事例などもじっくり研究して、それに負けないうように取り組んで参りたいと考えております。</p>
青山会長	<p>他にご質問等ありますでしょうか。</p> <p>無ければ、これで協議を終了いたします。進行を事務局に返します。</p>

事務局	<p>5 その他</p> <p>続きまして次第の5「その他」ですが、皆様から何かございますか。</p> <p>【 なし 】</p>
事務局	<p>6 閉会</p> <p>無いようですので、以上を持ちまして本日の協議会を終了いたします。本日は、お忙しい中、誠にありがとうございました。</p> <p>～ 終 了 ～</p>