

## 令和4年度 第1回笠間市国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 令和4年7月28日(木)  
午前10時から

2 場 所 笠間市役所2階 2-7・2-8会議室

3 構成員の現在数 12名

4 出席者数 12名

### 5 議事事項

#### 1. 報告事項

- 第1号 令和3年度 笠間市国民健康保険特別会計決算について **承認**
- 第2号 令和3年度 笠間市立病院事業会計決算について **承認**
- 第3号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正について **承認**
- 第4号 令和3年度 平日夜間・日曜初期救急診療の状況について **承認**

#### 2. その他

- (1) 令和3年度 笠間市特定健診の実施状況について(速報値)
- (2) 第2次笠間健康づくり計画(前期計画 概要版)について
- (3) 令和4年度 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業概要

### 6 議事の経過の概要及びその結果

(1) 笠間市国民健康保険規則第4条第4項の規定に基づき安見貴志会長が議長となった。

新型コロナウイルスについて、感染力が強いとされるBA5への置き換わりの影響により、笠間市においては、新規感染者が毎日20名以上確認される日が続いている現状を踏まえ、新型コロナワクチンの若年層に向けた3回目接種の個別勧奨や、5歳から11歳の小児に対する追加の集団接種を進めるとともに、市内の福祉、保育施設や学校等でのクラスター発生防止対策としまして、一斉のPCR検査を実施しているところである。

また国保制度においても、引き続き傷病手当金の支給や、国保税減免申請の受付を行っている聞き及んでいる。1日でも早く平穏な日常を取り戻せるよう、今後も万全の対策をお願いするとともに、ご協力をいただいている市内医療従事者の方に改めて感謝を申し上げ、開会のあいさつとした。

(2) 委員12名全員が出席したため、笠間市国民健康保険規則第4条第5項の規定により、会議が成立した。

(3) 笠間市国民健康保険規則第6条に基づき、議長のほかに、多川伸子委員、石本祐子委員が会議録署名委員となった。

(4) 次第に基づき議事を開始した。

**【議長】**

報告事項第1号「令和3年度 笠間市国民健康保険特別会計決算について」を議題といたします。事務局より説明を求めます。お願いいたします。

**【事務局】**

報告事項第1号について、ご報告させていただきます。

令和3年度国民健康保険特別会計決算状況についてご報告いたします。資料の1ページ、表の中ほど、歳入決算額の主だったものについてご報告いたします。

令和3年度の収入済額をご覧ください。

第1款 国民健康保険税の収入済額は、一般被保険者と退職被保険者合わせて約17億4,300万円になります。詳細につきましては、後ほど国保税担当からご報告いたします。

第3款 国庫支出金、2目 国民健康保険税減免補助金165万8,000円は、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に係る国保税減免額の10分の6相当を収入しました。こちらも詳細につきましては、後ほど国保税担当からご報告いたします。

10目 社会保障・税番号制度システム整備補助金16万3,000円は、令和3年度に新設された科目で、マイナンバーカードの保険証利用促進を目的としたリーフレットの作成・購入費分を収入しました。

第4款 県支出金、保険給付費等交付金、約52億131万円になります。内訳は、備考欄をご覧ください。このうち、新型コロナウイルス感染症傷病手当、こちらも令和3年度に新設されたものですが、支払い実績1件分の16万7,000円を収入しました。県支出金の前年度比較で約2億6,800万円増額となっておりますが、主に普通交付金の増によるものです。普通交付金は、市が支払った医療費を県に請求し、交付されるものです。増額の理由といたしましては、前年度より支出した医療費が増加したものと推測します。

第6款 繰入金、一般会計からの繰入金として約6億1,296万円を繰入れしました。内訳は備考欄をご覧ください。事務費繰入金は職員の給与等です。

第7款 繰越金2億7,467万1,853円は、前年度決算による繰越金です。

第8款 諸収入のうち第1項 延滞金・加算金及び過料3,272万8,663円は、一般被保険者国保税の延滞金を収入しました。

第2項 雑入、1目2目の第三者納付金は、相手側のいる交通事故等の第三者行為に係る損害賠償金で、3目4目の返納金は、保険証の資格喪失後受診などによる医療費の返納金で、1目から4目の、合計1,535万1,876円を収入しました。第三者納付金の主な減額の理由は、令和2年度は訴訟終了案件の完了に伴い、多額の収入があったためです。

5目 雑入では、特定健康診査の自己負担金435万9,000円や、栄養教室参加者負担金として9,400円など、合計436万8,400円を収入いたしました。前年度と比較しまして、約319万円の減額となっておりますが、新型コロナウイルスの影響による健診受診者数の減により、令

和2年度分の特定健診精算金の追加分が入らなかったことによるものです。

以上、令和3年度の収入済額は、合計78億8,788万9,147円となります。

続きまして、2ページをお開き願います。

歳出決算額で、こちらも各款項目の主だったものについてご報告いたします。

令和3年度の支出済額をご覧ください。

第1款 総務費のうち、第2項 徴税費、1目 賦課徴収費577万9,996円は、国保税の賦課徴収に係る電算委託料、電話催告に係る会計年度任用職員報酬を支出しました。主な減額の理由は、新型コロナ減免事務委託料の減によるものです。

第2款 保険給付費、第1項 療養諸費は、1目から5目までの合計が約44億7,582万円で、医療機関での保険診療に当たる療養給付費や柔道整復師の施術及び治療用補装具等の療養費、そのほか審査支払手数料などを支出しました。全体で前年度比較、約2億5,722万円の増額となっております。主な増額の理由としましては、新型コロナウイルスの影響により受診控えをされていた方が、感染症対策を講じながら受診をされたことにより、コロナ禍前の状態に戻ってきたものと思われます。そして、具合が悪くていざ受診を試みたら、疾病が重症化していたみたいなきっかけがあったものだと推測します。

第2項 高額療養諸費は1目と3目の合計が約5億8,968万円で、被保険者自己負担額のうち、限度額を超える医療費について支出しました。退職被保険者に係る高額療養費は0円でした。退職被保険者は、令和2年度末に0人となりましたが、遡り請求があった場合のため予算計上しております。

第4項 出産育児諸費1,930万1,450円は、出産育児一時金44件分と差額支給分2件、事務手数料45件分を支出しました。

第5項 葬祭諸費605万円は、葬祭費1件当たり5万円を121件分支出しました。

第6項 傷病手当金19万1,871円は、被用者が新型コロナウイルス感染症の影響で仕事を休んだことにより、給料の全部もしくは一部の支給がない申請者に対し交付したものです。支払い実績は5件です。

第3款 国民健康保険事業費納付金、第1項から第3項の合計で約18億2,534万円は県の決定額で支出しました。全体で前年度比較約1億4,824万円の減額です。納付金は県が全体額を把握集計し、各市町村の決定額を算出します。

第4項 退職被保険者等分の精算後追加納付金は、廃除科目となります。

第5款 保健事業費、第1項 特定健康診査等事業費5,119万8,817円は、40歳から74歳までの被保険者を対象とした特定健診及び特定保健指導に係る経費を支出しました。主な増額の理由は、令和2年度は新型コロナの影響により、9月より特定健診を再開、予約制により実施しましたが、令和3年度は、感染症対策を講じて、6月より予約制で実施したことにより、特定健診受診者が戻りつつあるものと考えております。

第2項 保健事業費のうち、1目 保健衛生普及費として、人間ドックや脳ドックの補助及び医療費通知、保健カレンダー作成等に係る経費とし、1,895万1,189円支出しました。

2目 生活習慣病予防対策事業では、468万3,647円を支出しました。前年度比較、約108万円の減少です。主な減額の理由は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う予防教室の中止と、

糖尿病性腎症重症化予防事業対象者の減に伴う委託料の減額によるものです。

6款 基金積立金は、4億3,069万8,922円を財政調整基金に積立金として支出しました。5月末の積立残額は10億9,094万5,117円です。

第7款 諸支出金のうち、第1項 償還金及び還付加算金につきましては、3目 償還金1,123万6,000円。内訳は備考欄をご覧ください。過年度分の精算金になります。

第2項 公営企業費553万8,000円は、特別調整交付金で算定された市立病院の直営診療施設整備補助金を国保会計に一度収入し、同額を市立病院事業会計へ支出しました。

第3項 繰出金は、保険税負担緩和分として、一般会計より繰入れた分を返還するものですが、廃除科目です。

以上、令和3年度の支出済額は、合計75億7,879万1,147円となります。

次に下の表、医療費をご覧ください。

令和3年度全体の支出済額50億4,982万3,869円は、前年度と比べ5.7%の増。平均被保険者数は1万8,073人で、前年度から407人の減少で2.2%の減。1人当たりの支出額27万9,413円、前年度と比べ8.1%の増となっております。退職者分は、遡及分だけの請求支払いになります。

最後に、資料の1ページへお戻りください。

1番上の表になります。令和3年度の決算状況の歳入歳出総額です。区分、歳入総額Aは78億8,788万9,147円。歳出総額Bは、75億7,879万1,147円です。形式収支Aは3億909万8,000円のプラスとなっております。単年度収支（アイ）では、3,442万6,147円のプラスとなっております。

続きまして国保税の担当者から説明いたします。

令和3年度の収納状況について説明させていただきます。

お手元の資料1ページの中段の表、収納状況をご覧ください。

現年度分の調定額、17億4,360万3,200円。収入済額16億2,931万6,805円。未済額1億1,428万6,395円。収入率93.4%で、前年度比0.9%の増となっております。

続きまして滞納繰越分の調定額になります。こちらにつきましては、令和2年度末に、未済額の合計に、還付未済額の金額と、遡って資格の喪失や過年度分の所得更正の金額を計算しての額となっております。まず、調定額4億6,631万789円。収入済額1億1,407万1,334円。不納欠損額4,610万3,299円。未済額3億613万6,156円。収入率24.5%で、前年度比0.6%の減となっております。

合計しまして、調定額22億991万3,989円。収入済額17億4,338万8,139円。不納欠損額、4,610万3,299円、未済額4億2,042万2,551円、収入率78.9%で、前年度比2.1%の増となっております。

またですね、この減免補助金の状況につきまして、令和3年度につきましては、21世帯で、減免した額が353万500円となっております。

説明は以上となります。

【議長】

事務局の説明が終わりました。質問のある方はどうぞお願いをいたします。

【鷹松委員】

1点だけお聞かせいただきたいのですが、歳入決算額のところで3款1項2目の国民健康保険税減免補助金のところで、令和2年度を見ますと対象世帯が147世帯でした。3年度は21世帯ということで、ちょうど7分の1に対象世帯が減りました。そういうことで、収入につきましても、補助金が減額になっているところだと思うのですが、7分の1になった何か特別な要因があるのかどうか。また、要因がなければ、対象世帯の自然減によるものと解釈してよろしいのか。何か特別な要因があればお聞かせいただきたいと思います。

【議長】

ただいまの質問を受けまして事務局、答弁ができますでしょうか。

【事務局】

令和3年度につきましては21世帯ということで、前年と比べて大分減っているような状況でございます。令和2年度ですが147件で、減免額は約2,550万円となっております。減免の申請がだんだん落ちついてきているものと考えております。

【議長】

質問者、今の答弁でどうでしょうか。

【鷹松委員】

そうすると、自然減ということの理解でよろしいでしょうか。

【事務局】

はい、自然減ということで考えております。

【鷹松委員】

はい。ありがとうございます。

【議長】

ほかに質問はございませんか。

【島川委員】

歳出決算額の2款のところで、笠間市民として約7万2,000人の人口がある中で国民健康保険を使う方、それから社会保険を使う方がいらっしゃいますが、一体、7万2,000人の中で国民健康保険、退職者も含めてどのぐらいいるのか。そして、令和3年度に、一回でもこの国民

健康保険を使った人はどのぐらいいるのか、実際、その数字的なものが分かればお聞かせいただきたい。

**【議長】**

事務局、答弁出来ますか。

**【事務局】**

被保険者につきましては、人口約7万4,000人のうち、国保の被保険者数は1万7,568人。世帯にしましたら、1万1,227世帯です。本日お配りしました、国民健康保険の事業概況の1番最後のページ、中段、医療費通知の実施状況をご覧いただきたいと思いますが、年に5回、医療費通知ということでかかられた内容について、確認いただくということで通知を差し上げていますが、令和4年1月に実施した回には、9,939通ということで、こちらは世帯ごとの通知数になります。笠間市の世帯数約3万2,000のうち、国保世帯については約1万1,200世帯ありますが、令和4年1月のときには、9,939世帯に通知を差し上げているのですが、保険証を利用された被保険者数というところまでは、今お答えすることはできません。

**【島川委員】**

ありがとうございます。世帯として約8割の方に、何らかの保険給付をされているということですね。初めて知りましたので、ありがとうございます。

**【議長】**

ほかに質問はございますか。

**【入江委員】**

歳出の保険給付費の中の、出産育児諸費、出産育児一時金のことでお尋ねします。備考欄では、件数は全体で46件あると思っていたのですが、45件とはどういうことなのかということと、金額が違うことの説明、これから42万円でもいいのだろうかという、個人的にもう少し上がってもいいのではないかと思っているのですが、その傾向および検討がなされているのかということをお聞きしたいと思います。3点です。お願いします。

**【議長】**

事務局、答弁をお願いいたします。

**【事務局】**

出産育児諸費について、ご説明いたします。先ほどの42万円という金額ですけれども、こちらは、産科医療補償制度を受けている病院で出産された場合42万円となります。それ以外に40万8,000円のもの、40万4,000円のもの、こちらは先ほどご覧いただきました国民健康保険事業概況の16ページと17ページをご覧ください。16ページの下

のほうの平成 27 年 1 月 1 日に出産育児一時金の改正がありまして、こちらの 42 万円のうち、産科医療補償制度を受けていない医療機関で出産された場合、補償料として 1 万 6,000 円だったものが、右の 17 ページの令和 4 年 1 月 1 日現在、補償料 1 万 2,000 円ということで、補償料の引下げがありました。そちらに伴いまして 42 万円から 1 万 6,000 円もしくは 1 万 2,000 円を引いた差額となります。件数の差については、出産された際に双子であった場合に、手数料がかからないといいますが、そちらによる差になっております。

**【議長】**

入江委員、質問に対しての答えは得られていますでしょうか。

**【入江委員】**

わかりました。ここでお話しをする議題ではないと思いますが、せっかくなので要望として、もう少し出産育児一時金を上げてもいいのではないかなと、社会状況を見据えて、その検討をなさったほうがいいのかと思っております。以上です。

**【事務局】**

出産育児一時金の 42 万円について、もう少し上がらないのかなというお声がありましたが、国のほうで、一時金の金額を 40 万円台半ばぐらいまで引き上げるという方針を、今、固めているようですので、今後、引き上がるのではないかと思います。

**【議長】**

参考までに、この出産一時金に関しての推移みたいなもの、例えば 10 年 20 年ぐらいの推移みたいなものは、何か手元で分かる資料等はございますか。多分、四半世紀前ぐらいは 30 万円台だったような気がします。

**【事務局】**

概況の 22 ページをご覧ください。その他の給付のところの出産育児一時金、真ん中の欄ですが、1 件当たりの支給額の推移のほうが大体出ております。平成 20 年度 35 万円。それが、産科医療補償制度の、先ほどの金額もありましたので、42 万円からその分を引いたもので 40 万 8,000 円とか 40 万 4,000 円と変遷しています。昔は 35 万円ぐらいだったものが今 42 万円ということになっております。以上です。

**【議長】**

資料のほうに年度ごとの推移等がありますので、推移のほうは委員の皆さんもおわかりになられたかと思えます。先ほどの質問、要望の趣旨は、時代に合わせてこの金額の増額を考えていかななくてはいけないのではないかと、そういう趣旨だったかと思えますので、それはいろいろな機会に検討なり協議を重ねていければいいのかなと思えます。

ほかの方で質問等はございますか。

**【多川委員】**

何らかの理由で納めていただくことができなかったり、今後も納めていただける見込みがなかったりなどのようなときに、この不納欠損額というものが出てくると私は解釈したのですが、主な理由が分かれば、教えていただきたいと思います。

**【議長】**

ただいま不納欠損額についての質問ございました。事務局のほうで答弁できますでしょうか。

**【事務局】**

不納欠損につきましては、どうしても納められない世帯や処分する財産がないとき、財産を処分することによって生活が著しく困難になる場合や、滞納者の所在不明などの場合におきまして、基本的には執行停止をするのですが、その執行停止で、実際3年が過ぎますと、自動的に不納欠損という処理をして、調定を落とすという形になっております。昨年と比べますと不納欠損の金額等も、少なめになっている状況でございます。滞納処分によりまして、事務的に滞納の部分を縮小していく処理を行っている状況でございます。

**【多川委員】**

ありがとうございます。いろいろ手を尽くされて少しずつ、減ってきているっていうような状況なのでしょうか。

**【事務局】**

はい、そのとおりでございます。保険年金課としましては、現年分の徴収を優先的に行っています。滞納分につきましては収税課と連携をとりながら、処分を実施している状況でございます。

**【多川委員】**

ありがとうございました。

**【議長】**

ほかに質問はございますか。

無いようでございますので、質疑を終了して、次の報告事項へと移ります。報告事項第2号「令和3年度 笠間市立病院事業会計決算について」を議題といたします。事務局より説明を求めます。お願いいたします。

**【事務局】**

それでは報告事項第2号についてご説明をさせていただきます。

資料をご覧くださいと思います。最初に「収益的収入及び支出」でございます。

収入ですが、第1款 病院事業収益、第1項 医業収益、1目 入院収益は、決算額3億67



万8,000円で前年より402万2,000円の増となっております。入院患者数は年間延べ9,757人で、前年度より315人の増、1日平均では26.7人となり、0.8人の増となっております。

2目 外来収益は、決算額3億3,382万3,000円で、前年度より5,210万6,000円の増となっております。外来患者数につきましては、年間延べ2万3,746人で、前年度より2,120人の増、1日平均では、98.1人となり、9.1人の増となっております。外来収益が増となった要因でございますが、新型コロナウイルス感染症に伴うPCR検査の実施による診療報酬の増額などが要因でございます。

3目 その他の医業収益は決算額2億3,281万9,000円で、前年度より2,117万8,000円の増となっております。収益の内訳は、室料差額収益622万3,000円、公衆衛生活動収益は7,778万2,000円、訪問看護、訪問リハビリ、居宅介護支援が4,686万9,000円、その他の医業収益が1億194万5,000円となっております。増収となった要因は、コロナワクチン接種に伴うものなどでございます。

第2項 医業外収益、1目 他会計負担金は、決算額2,428万3,000円で、前年度より80万円の増となっております。企業債利子分、プレコンセプションケア事業などがございます。

2目 他会計補助金は、一般会計からの補助金で、決算額2,287万4,000円で、前年より9,958万1,000円の減となっております。令和2年度にございました旧病院の解体工事が3年度はなかったことによる繰入金の減でございます。

3目 患者外給食収益は、決算額157万2,000円で、前年より34万7,000円の増となっております。

4目 その他の医業外収益は、決算額1,409万2,000円で、55万6,000円の減となっております。自販機設置料、電話・ファクス利用料などがございます。

5目 国・県補助金は決算額1,323万9,000円で、906万7,000円の増となっております。新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金などがございます。

3項 特別利益、2目 過年度損益修正益は、決算額122万5,000円で、91万円の増となっております。前年度の賞与・法定福利費引当金の差額分でございます。

続きまして、支出でございます。

第1款 病院事業費用、第1項 医業費用、1目 給与費は、5億408万4,000円で、前年度より、4,443万9,000円の増となっております。給与費、手当、賃金、法定福利費の増によるものがございます。内容としましてはコロナ関係に伴います医師、看護師の報酬などがございます。

2目 材料費につきましては、1億3,019万8,000円で、前年度より180万5,000円の減となっております。薬品費、診療材料費などがございます。

3目 経費につきまして、1億7,853万3,000円で、前年度より、1,969万7,000円の増となっております。光熱水費や、地域医療センター総合管理委託料、筑波大学との地域医療研修推進事業分寄附講座の負担金などがございます。増の要因といたしましては、PCR検査の委託料などによるものがございます。

4目 減価償却費は、8,428万7,000円で、前年度より、57万1,000円の増となっております。建物や、器械備品等の減価償却費でございます。

5目 資産減耗費は、67万3,000円で皆増となっております。

6目 研究研修費は67万5,000円で、前年度より38万4,000円の減となっております。

第2項 医業外費用、1目 支払利息は159万6,000円で前年度より、1万円の減となっております。

2目 患者外給食材料費は136万7,000円で、前年度より18万1,000円の増となっております。

3目 その他医業外費用は1,122万円で、前年度より31万7,000円の増となっております。病児保育運営費及び、行政施設管理費でございます。

4目 雑支出につきましては、2,771万4,000円で前年度より、566万3,000円の減となっております。

6目 医業外給与費は958万1,000円で、前年度より98万9,000円の減となっております。病児保育職員の報酬などがございます。

第3項 特別損失、3目 過年度損益修正損は3万7,000円でございます。こちらは、前年度分長期前受金収益化累計額取崩しでございます。収益的収入及び支出につきまして、総収益9億4,460万5,000円に対し、総費用は9億4,996万5,000円となり、マイナス536万円の純損失となりました。

続きまして、次のページをご覧ください。

「資本的収入及び支出」についてご説明いたします。

収入でございます。第1款 資本的収入、第1項、1目 企業債は、決算額700万円でございます。

第2項 出資金は決算額2,557万9,000円で、前年度より1,390万4,000円の増となっております。企業債元金分や、器械備品購入分を一般会計より収入いたしました。

第3項 補助金、1目 事業勘定補助金275万円、は、国民健康保険特別会計補助金を収入いたしました。

次に支出でございます。

第1款 資本的支出、第1項 建設改良費、1目 資産購入費は、決算額2,144万4,000円で、前年度より1,448万9,000円の増となっております。器械備品購入でございまして、車両、電子内視鏡システム、PCR検査装置などを購入しております。

第2項、1目 企業債償還金につきましては、企業債元金の償還で決算額は2,966万6,000円で、前年度より966万6,000円の増となっております。企業債元金償還分でございます。

資本的収入及び支出においては、収入合計3,532万9,000円に対し、支出合計は5,111万円となっております。

本年度の資本的収入額が資本的支出に不足する額は、1,578万1,000円であり、これを過年度分損益勘定留保資金で補てんいたしました。

以上で説明を終わらせていただきます。

## 【議長】

事務局の説明が終わりました。質問のある方は、どうぞお願いをいたします。

**【島川委員】**

外来収益がかなり伸びています。患者数の約1割増えていますね。これは、かなりの増加だと思います。ただ令和2年度は、おそらくコロナが始まって非常に国民、県民、市民では怖い怖いという状況があって、受診控えがかなり出ていたと思います。それでかなり減っているところはありますが、コロナ前の令和元年度あたりの外来患者数と比べて、それが戻ってきたというふうに解釈してよろしいでしょうか。

**【議長】**

事務局、説明できますでしょうか。

**【事務局】**

令和元年度の日中の外来の患者数は2万3,644人で、令和2年度は2万1,138人とコロナの影響で減しまして、3年度になりますと2万3,307人ということで、大分、発熱外来を実施したことによって、回復してきていると言えると思います。

**【島川委員】**

戻ってきたという感じなのですね。ありがとうございます。

**【議長】**

ほかに質問はございますか。

無いようでございますので、質疑を終了して次の報告事項へと移ります。

報告事項第3号「笠間市国民健康保険税条例の一部改正について」を議題といたします。事務局より説明を求めます。お願いいたします。

**【事務局】**

報告事項第3号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正につきましてご説明申し上げます。着座にて失礼いたします。

1. 改正の理由でございますが、二つございまして、①につきましては、地方税法施行令の一部改正により、基礎課税額（医療分）及び後期高齢者支援金等課税額（後期分）の課税限度額を引き上げるものになります。

②につきましては、未就学児に係る均等割額の5割軽減額を明記するものになります。

続きまして、2. 改正の内容につきましては、①基礎課税額（医療分）に係る課税限度額を63万円から65万円に、後期高齢者支援金等課税額（後期分）に係る課税限度額を19万円から20万円に改正するものになります。なお、介護分の課税限度額につきましては、今年度の改正はございません。なお、昨年度の課税限度額の合計が99万円、今年度は102万円となり、3万円の増となります。

②につきましては、未就学児に係る均等割額の5割軽減額を明記するものになります。具体的には、7割軽減・5割軽減・2割軽減の法定軽減世帯につきまして、法定軽減後の均等割額か

ら減額し、法廷軽減に該当しない世帯につきましては、定められた均等割額から減額することを加え、その減額する額を別表に掲げるものでございます。医療分の均等割につきましては、7割軽減の世帯、軽減額が3,000円、5割軽減の世帯につきましては軽減額は5,000円、2割軽減の世帯につきましては軽減額が8,000円、軽減なしの世帯につきましては軽減額が1万円となります。また、後期分の均等割につきましては、7割軽減の世帯が軽減額1,740円、5割軽減の世帯は、軽減額2,900円、2割軽減の世帯は、軽減額が4,640円、軽減なしの世帯の軽減額は5,800円となります。

最後に3.改正の期日等につきましては、令和4年4月1日からの適用となります。笠間市国民健康保険税条例の一部改正につきましては、令和4年第2回定例議会へ上程し可決されたことをご報告いたします。

説明は以上となります。

#### 【議長】

事務局の説明が終わりました。質問のある方はお願いいたします。

ございませんでしょうか。無いようでございますので、質疑を終了して、次の報告事項へと移ります。

報告事項第4号 「令和3年度 平日夜間・日曜初期救急診療の状況について」を議題といたします。事務局より説明を求めます。お願いいたします。

#### 【事務局】

報告事項第4号 平日夜間・日曜初期救急診療の状況についてご説明させていただきます。資料をご覧ください。

最初に、「平日夜間診療」でございますが、合計を報告いたしますので、各表の1番下の計をご覧ください。診察日数につきましては、前年度より4日間増で、年間243日間の診療を実施いたしました。患者数は大人96人、子ども37人で合計133人となり、前年度に比べて、大人が43人の減、子どもは3人の増、合計で40人の減となっております。1日当たりの人数は、0.5人で、前年度より0.2の減となっております。

収支につきましては、1,617万円の歳出超過となり、前年度より38万7,000円超過額が増えております。

続きまして、「日曜診療」についてご説明させていただきます。診療日数は、前年度より3日増の年間51日間実施いたしました。患者数は大人228人、子ども78人で合計306人となり、前年度に比べて大人は37人の減、子どもは28人の増、合計で9人の減となっております。1日当たりの人数は6.0人で、昨年度より15.0人の減となっております。

収支につきましては、890万2,000円の歳出超過で、昨年度より58万8,000円の超過額が増えております。

平日夜間診療及び日曜診療の合計は、大人324人で80人の減、子ども115人で31人の増、合計で439人で前年に比べて49人減となっております。また、1日当たりは1.5人となり、昨年度より0.2人の減となっております。

収支につきまして、2,507万2,000円の歳出超過となっており、昨年度に比べ97万5,000円の超過額が増えております。令和3年度は、国民健康保険調整交付金から、278万8,000円の収入があったことから、実質2,228万4,000円の歳出超過となり、前年度に比べて107万3,000円の超過額が増える結果となりました。以上でございます。

【議長】

事務局の説明が終わりました。質問のある方はお願いをいたします。

【島川委員】

質問というわけではないのですが、私も直接、関わっている人間として感想も含めてお話をさせていただきたいと思います。

平日夜間に関しましては、0.5ということで0の日が多いですね、あっても1つ。ただ、コロナ禍の前においても、やはり数名ぐらいたったので、顕著に減っているわけではないのですが、日曜診療に関しては劇的に減っていると思います。もちろん夏場において、コロナ禍前の日曜日でも、やはり10数名の患者さんはいつもいらっしゃいました。もちろんインフルエンザの季節は100名とか、1・2・3月の収支はプラスになっていたのですが、それがなく本当に日曜日は劇的に減っています。毎年暮れに救急診療協議会を開催しておりまして、そこでもいろいろな話は出ております。

最近の傾向として感じるのは、電話での問い合わせが多く、どういう問い合わせが多いかという、実はコロナに関係することです。いわゆるPCR検査をしてもらえないかというお話とか、抗原検査で陽性になったので病院で診てもらえますか、というような問い合わせが非常に多いのです。

残念ながら救急診療ではそれはやっておりませんとお断りしているということで、昨年度の協議会の中でも問題になったのですが、県のホームページにはいわゆる発熱外来としてかけられる医療機関、笠間市でも20か所ぐらいの医療機関が名前を挙げています。

もちろん、その中にはPCR検査はできませんが抗原検査はできますとか、かかりつけの患者さんだけを対象としますとか、いや一般の人大丈夫ですというのがあるのですが、なかなか実際、私のところにいらっしゃるお客さんでも、ちょっとおかしいなと思って、電話で問い合わせをすると駄目ですって断られてしまう場合が非常に多くて、最後にたどり着いたのは笠間市立病院で、市立病院にお願いしたら診てくれて、本当に助かったと聞いています。

今、皆さんご存じのように首都圏の状況は悲惨な状態です。実際かかる前をどうしましょうは、皆さん分かっていると思います。事業所でも家庭でも、手を洗ってうがいをして、消毒をしてというように。現実的には、外に人がいる限りは、どこかで感染してしまう可能性はあります。かかったときにどう、もしくはかかった可能性があるときにどうしなければいけないのかを、きちんと市民が分かっているなければいけないということです。かかったらパニックになってしまいます。どうしたらいいかと、現実論として今は必ず、薬局に抗原検査キットが売っています。

ただ、今は品物の入荷が非常に難しくなっていますが、問屋の話ですと、メーカーにはかな

り在庫があると。だから今後、全然入らないということはないと連絡がきています。実際、薬局で買った抗原検査キットで検査をして、プラスと出たものはほぼ間違いなくプラスだと思います。ただ、マイナスと出たものをそのままマイナスとは信じられないですね。実際、国の指針の中でも、何らかの症状がある場合にはいわゆる擬陽性という形なので、再度、検査するかPCR検査をしてもらいなさいということですが、仮に抗原検査でプラスとなったときでも、最終的には、医師の診断が必要ということです。医師の診断を受けて初めてそれが、HER-SYS という国のシステムを通じて、保健所、この辺りですと中央保健所に連絡が行き、中央保健所から該当する患者さんのところに連絡がきて、あなたはこうですよというように、厚労省の My HER-SYS を使える人は、それでいつも連絡をとるという形になります。いわゆる、抗原検査を受けてプラスになっても、どこにかかれるのか分からないっていう場合はひどいです。発熱外来へ並んでも駄目だった。電話で予約しようとしたらもう終わりですなど。茨城県は今のところまだそこまで至っていないと思いますが、今後分らないですよ。

7月初めの国の試算では、8月上旬には東京都で5万人を超えるだろうと言われていました。最近では、大学の先生がAIを活用して、4万何千人ぐらいになるだろうとも言われています。そうなるとう当然、茨城ももっともって増えてしまうわけで、そうなったときに本当に首都圏ほどではないけれども、本当に、にっちもさっちもいなくなってしまう人がたくさん出てくるのではないかと心配になります。そういう人をどうサポートしていったらいいのかというのを、やはり行政は今後、真剣に考えていただきたいと思います。

埼玉県の情報を出しますけども、埼玉県のホームページに、抗原検査キットを行ってプラスとなった人、陽性となった人で病院にかかれない場合は、こちらに連絡をくださいと、オンライン診療を県が実施しています。そのオンライン診療のサイトにアクセスして、ある程度混んでいます。アクセスして登録しますと、後日、早いと数時間ぐらいで、ドクターから連絡がきてオンライン診療、場合によってはスマホを使って、LINEなどで画像等を見ながら、例えば抗原検査キットの反応したものを見せてくださいなどのように、診断がスマホで完結し、ドクターが保健所に連絡をとる。そういう流れができています。これはすばらしいことだと思います。そこのドクターがみんなグループを作っていて、サイトを見ますと、いろいろな自治体とそういう契約をしているそうです。いろいろな自治体と契約をして、オンライン診療を中心に、もしくは在宅での訪問診療を行っているとのことなので、今後、市としても何らかのことも、もちろん医師会の先生方はしっかりやっていたらそれによしたことはないのですが、やはり医師会の先生方のところももう、満杯の状態になってしまっているということも考えられますので、実際ほかで実施していることを行政の方も知っておいていただければありがたいと思います。以上です。

#### 【議長】

質問といいますか現状のお話と、それに対する行政の要望的な内容だったかと思います。それを受けまして、事務局で何か発言したいことはございますか。

**【事務局】**

ご意見ありがとうございます。最初のお話で、コロナ前から平日夜間日曜診療が減りつつあるというお話がございましたが、特に最近、コロナの影響を受けて減少しています。

理由としましては、コロナ感染の疑いがある方について、発熱外来ということで車の中で、受付から診察まで全て行う方法をとっていますが、そちらは平日夜間・日曜の場合はできません。今までは、インフルエンザの時期になると患者さんが来て対応していたところなのですが、熱がある方は病院の中に入れないということで実施していますので、その辺にも原因にあるのではないかという状況でございます。いろいろとありがとうございました。

**【議長】**

はい、石本委員どうぞ。

**【石本委員】**

笠間市医師会の立場から、石本病院では週末、コロナの検査を行っていますがかなり殺到してまして、夜も患者さんが来て、本当に土曜日は普通の外来と発熱外来とで、もう回らない状況なのです。

一応その辺りも、行政の方は理解しておいていただきたいと思います。それから、やはり、スタッフもそちらにとられてしまうと、通常の外来が回らない状況になります。

本当に大変なので、よく理解していただけたらと思います。よろしくお願いします。

**【議長】**

せっかくですから、菅谷委員にも、ドクターの立場から何かご発言いただければと思います。いかがでしょう。

**【菅谷委員】**

私がこの平日夜間に行っていて思うことは、本当に電話の問い合わせはあることはあるのですが、子どもさんだったりすると、あまりにも小さいとやはり内科の先生は、小児科はちょっとって言うように引いてしまう場合があるのです。

そうすると水戸の夜間診療に行っていただくということにもなってしまうということと、私が思うのは、正直に言って、これ本当に意味があるのだろうか。

患者さんが来なくても、スタッフにはお金を出しているわけではないですか。だからその辺も考えなければいけないのではないかと。要するに、市のお金で行っているわけで、市の財政を逼迫させていると思うので、その辺りを考えたほうがいいのではないかと思います。特にここ2年ぐらいは季節的なもの、インフルエンザの時期だと、やはり患者さんが多いのですが、夏場は比較的少ないです。

ですからその辺のことも考えて、医師会でも、本来の平日夜間の目的というのは、県立中央病院の救急が回らなくなってしまうということで始めたわけですから、季節的なもので回していくという話も出たのですが、市民の方は、やっている、やっていないというのが分からないと

ということで、結局、通年でやることになりました。

ですから、その辺りをもう1回見直しをして、本当に考えないと、このままずっと赤字で続けるのは本当によくないと思います。私は、そう思います。

**【議長】**

湊委員も一言いかがですか。まとめて事務局から回答をもらいますので。

**【湊委員】**

私、歯科医ですけれども、医科の先生方のように、発熱外来があるとかそういうわけでもなく、逆に患者さんの立場でいうと、マスコミで報道されているように、例えば抗原キットで陽性になった場合には翌日から何日間か自宅待機してください。消炎解熱剤など、治療薬ではなく副作用あるいはその症状を軽減するような、対処してくれるようなアドバイスを受けているそうです。

やはり不安なのです。かかっている方に聞いてももうこれでいいのか、外に出てもいいのかなど、先ほどおっしゃられたように、行政のほうでやっていただけるのでしたら、そういうような問い合わせ等があったときに、ドクターのほうに連絡をしていただいて、適切なアドバイスをしていただけるのがいいと感じますし、先ほどから聞いていても、やはり不安が先に立って具体的にどうしたらいいのか、こういうことをしたら自分の思っているような対処をしていただけるのか、していただけないのではないかと。個別的に症状を聞きながら対処してくれるのかという、先生方も忙しくて、そこまではやっていただけないということで、いろいろな情報を友達に聞く、あるいはかかったことがある人に聞くなど、結局のところ、自分のことは自分で対処しなくてはならないというようなことになってしまっている方も、多々いるのではないかと私は思っています。

そこで1つ拠り所というか、こういうところに連絡をすればこういうアドバイスがいただける。また、こうしたほうがいいのか、あるいはこちらでこういうことの手配までできますよ、こういう症状が出た場合にはこうすれば、より少しは症状が穏やかになりますよ。専門家や行政などからのアドバイスがあると、患者さんはとても安心するんですね。ですから、そういうシステムができるとうれしいかなと、そのように感じました。

直接、患者さんに対応しているわけではないので、患者さんの立場から、そのような印象を受けたということを申し上げました。以上です。

**【議長】**

ありがとうございました。

現場のドクターの方から様々、その現状やご要望を、こうした方がいいのではないかとというようなご提案的なものも含まれていたかと思います。全てを回答するのは難しいかと思いますが、簡単にこの場で、これに対してお話しできることがあれば、お願いします。



## 【保健福祉部長】

コロナ禍の状況において、先生方には大変ご負担をおかけしております。平日夜間それから、日曜診療に関しましては、数年前から代表者会議のほうで、なかなか平日夜間については人数が少ない状況で、せつかく先生にお時間を割いていただいて、0人ということもあるので、今後どうしたらいいだろうかということは協議を重ねてまいりました。

ただ、その協議を重ねていく中で、ちょうどコロナ禍において、平日夜間でもワクチン接種のご協力をいただいて、夜間に接種ができる体制が整えられました。そこは平日夜間というシステムがあったからこそ、市民の方にもサービスが提供出来たことだと思っております。ただ、それがまた、平常に戻りまして、このような状況になっております。

前回の協議会の中でも、どのようにしたらいいかというところで、非常にやっぱり赤字が続いている現状を先生方もわかっておられます。中央病院のお立場、それから、医師会のお立場、様々なご意見がございます。

もし地元で、この体制を整えられなければ水戸の診療所のほうに負担金のお支払いをして、ただ、そうすると先生方にもそちらへ、ご協力いただくような体制になってしまうというところで、なかなかこう、まとまりきれない状況でございます。

ただ、コロナ禍においての状況と、今すぐに何かこう変革ができるかというところを、再度、協議をさせていただく準備を、現在、整えているところです。

お電話で単に断るのではなく、その状況をお聞きして、必ずどこかにおつなぎするなど、今の症状で、明日まで様子を見ていても大丈夫であれば、どう対応すべきなのかというところを、先生方にもご対応いただけるようにということで、協議会のほうでも、お話をさせていただいた状況でございます。

資料等も今、分析をしておりますので、さらに今年度、協議のほうを進めさせていただきたいと思っております。特に、代表者の先生方のご意見をお聞きできたことは、貴重なご意見でありたいと思っております。

回答にはなっておりませんが、申し訳ございませんが、今後ともご協力のほどよろしく願いいたします。

## 【議長】

先生方、大丈夫でしょうか。

では、質疑を終了させていただきます。

以上で、本日予定の議事は全て終了いたしました。委員の皆様には、会議の円滑な進行にご協力いただき、感謝を申し上げます。

これもちまして私の議長の職を解かせていただきます。

進行を司会のほうにお戻しいたします。ありがとうございました。

(5) 議長は、議事がすべて終了したので、議長を解任された。

(6) 「その他」について報告する。

【司会】

その他（1） 令和3年度笠間市特定健診の実施状況について、保険年金課より報告いたします。

【事務局】

それではその他の資料（1）をご用意ください。

国民健康保険に加入している40歳から74歳までの方を対象に実施する特定健康診査になりますが、目標値は平成29年度に策定した笠間市保健事業総合計画に基づいて設定したもので、令和5年度の国の目標値が70%と示されていることから高い数値となっております。令和2年度と3年度を見比べますと、令和3年度の実施率については、速報値で36.9%と、2年度より14.2%の増となっております。

令和3年度は、健診のお知らせ等で、コロナ禍でも健診受診の必要性や健診会場では、感染防止対策を徹底して実施していることを前面に出したことで、受診率が戻りつつあります。しかしながら、密を避けるための対策として実施した完全予約制による受診人数の制限や、コロナワクチンの接種時期と重なったことなどが影響したと考えられ、予想以上に受診率が伸び悩んだ結果となりました。

健診の受診方法については、保健センターなどで行う集団健診と指定医療機関健診の2通りございますが、医療機関健診は、令和3年度は2年度に比べ、受診者数が333人から188人に減少しました。これは地域性といえますか、茨城県は他県に比べ、医療機関健診よりも集団健診を受ける方が多いのですが、令和2年度は、コロナ禍で蜜を避けるために、医療機関で検診を受けられた方が増えたものと推測します。

また、昨年度からAIを活用した受診勧奨事業を行っております。令和3年度も引き続き、対象者の心情に合わせた内容の通知を送付することで、受診対象者の掘り起こしを行い、受診率の向上を目指します。

そのほか、がん検診受診率向上を目的とした受診勧奨や、今年度も引き続き笠間薬剤師会のご協力のもと、薬局と連携した受診勧奨を実施していく予定です。

続きまして、特定保健指導につきましては、令和3年度は2年度に比べ13.2%減少しました。令和3年度は蜜を避けるために、健診会場の初回面接を行わず、後日電話や面接相談としたことが影響しているものと考えています。今年度はコロナの感染状況を見ながら、健診会場での初回面接を再開しております。

また、糖尿病性腎症重症化予防事業では、かかりつけ医や薬局と連携を図り、人工透析の遅延を目的とした、薬剤師さんによる6か月の特定保健指導を実施してまいります。以上です。

【司会】

ただいまの報告につきまして、ご質問のある方はいらっしゃいますか。

無いようですので、次に移らせていただきます。

その他（2） 第2次笠間市健康づくり計画（前期計画 概要版）について、健康医療政策課より報告いたします。

## 【事務局】

それでは、第2次健康づくり計画（前期計画の概要版）についてご説明させていただきます。

まず、この場をお借りいたしまして、本計画の策定に当たりまして、国民健康保険運営協議会委員の皆様には、貴重なご意見をいただくなど、ご協力を賜りましたことを心より感謝申し上げます。

さて、この第2次計画につきましても、平成24年に策定した第1次計画の取り組みや内容を評価し、課題が浮き彫りになった分野について、重点目標や重点事業を設定するなど、本市が10年間、目指す方向を示す基本方針として策定いたしました。

また、今般の感染症をはじめとした社会情勢の中で、より実効性や柔軟性の高い計画となるよう、令和4年度からの5年間で「前期計画」として定めているところでございます。

この第2次計画の特徴といたしましては、健康づくりの総合的な計画といたしまして、四つの計画、（健康増進計画）、（食育推進計画）、（母子保健計画）、（歯科保健計画）を一体的に策定しておりまして、生活習慣病やこころの健康、食生活、子育て支援、歯と口腔の健康などの健康課題の解決に向けて、それぞれに基本目標、施策の方向を定め、健康づくりにつながる仕組みや社会環境を整え、市民の健康づくりを進めていく、とするものでございます。

計画の詳細につきましては、本日はお時間の都合もありますので、皆様のお時間がございませぬときに、ご確認いただければと思っております。

なお、この新たな計画を推進していくためには、行政と市民及び関係機関の方々連携し、また一体となって取り組むことが不可欠となります。

引き続き、委員の皆様には、計画の基本理念の実現に向けまして、市民のこころと体の健康づくりの推進にご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

以上、簡単ではございますが、第2次笠間市健康づくり計画の説明とさせていただきます。ありがとうございました。

## 【司会】

ただいまの報告につきまして、ご質問のある方はいらっしゃいますか。

無いようですので、次に移らせていただきます。

続きまして、その他（3）令和4年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業概要について、保険年金課より報告いたします。

## 【事務局】

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業について御説明いたします。

資料のその他（3）をご覧ください。

この事業の目的は、後期高齢者の特性に応じ、健康教育や訪問指導等により、フレイル予防を図ることです。必要に応じて、必要な医療、健診、介護等のサービスに繋がります。

体制といたしまして、広域連合がこの事業を市に委託して、保険年金課がその契約に関する事務等を行います。また、庁内各課や国保連、そして、関係団体との連携を図ります。保健センターでは、地域の健康課題を分析し、企画調整をします。また、対象者への個別支援や、通

いの場合での健康教育相談を実施します。

担当する医療専門職は、企画調整をする保健師が1名、実際に支援を行う保健師が1名、管理栄養士等が4名、歯科衛生士が3名おります。

地域包括支援センターでは、保健センターと連携、情報共有し、介護予防事業や介護サービスに繋がります。

それでは次のページをご覧ください。

内容についてですが、今回は左側にある計画についてご説明させていただきます。

まず、1. 個別支援（ハイリスクアプローチ）ですが、医療専門職が、電話や自宅へ訪問して、個別に支援を行うものです。取り扱い区分は、今年度は3つあります。

まず、①健康状態不明者、これは昨年度より引き続き実施するもので、対象者、条件は昨年度と同じです。76歳で、前年度に健診・介護認定を受けていない、医療機関に受診していない方です。対象人数は20名です。

評価指標は、訪問支援した人数と日数、健康状態を把握した人数と割合、改善目標の設定、達成度、つなぎ数、これは、病院等の受診勧奨や、その受診した人数、情報連携シートの作成数、この情報連携シートとは、対象者が病院へ受診した際に渡すもので、必要な対象者に作成しています。介護連携数とは、包括支援センターへつないだ数となります。

次に、②糖尿病重症化予防者ですが、これも昨年度同様に実施し、対象者は76歳で、前年度の健診結果がヘモグロビンA1C6.5以上の方で、医療機関の受診歴は聞いていません。対象人数は29名です。評価指標は、健康状態不明者とほとんど同じで、ヘモグロビンA1Cの数値が加わっております。

次のページをご覧ください。

今年から実施する口腔機能低下予防者になります。対象者は、75歳以上です。条件は、質問票の項目3つに該当し、前年度歯科に受診していない方です。質問票とは、健診を受診した際に、フレイルに関する質問を行っているもので、具体的には半年前に比べて食べにくくなった。お茶や汁物等で、むせることがある。6か月間で2～3キロ以上の体重減少があったになります。対象人数は8名です。評価指標は、やはり健康状態不明者とほとんど同じですが、質問票のそしゃく機能、嚥下機能の変化があります。

次に、2. 通いの場への関与（ポピュレーションアプローチ）ですが、今年度は、地区高齢者クラブと笠間地区の社協サロンで、30団体の実施を予定しております。講話は、栄養士と歯科衛生士による栄養と口腔についてと、薬剤師による服薬についてになります。評価指標は、実施した回数と参加人数、質問票の実施人数、最後にアンケートを実施して、参加者の満足度、理解度を見ます。

計画についての説明は以上です。右側の空欄になっている実績・評価については、次回、ご報告させていただきますので、よろしくお願いいたします。

## 【司会】

ただいまの報告について、何かご質問のある方はいらっしゃるでしょうか。よろしいですか。長時間にわたり、ご協力ありがとうございました。

会議録署名人の多川委員、石本委員におかれましては、本日の会議録が出来ましたら、署名をいただきにお伺いしますので、よろしくお願いたします。

以上をもちまして、「令和4年度 第1回笠間市国民健康保険運営協議会」を閉会いたします。長時間にわたり、ありがとうございました。お疲れさまでした。

(7) 本日の議題の報告は全て終了した。