

# 令和2年度 第1回笠間市国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日 時 令和2年7月30日(木)  
午前10時から
- 2 場 所 地域医療センターかさま  
介護予防室
- 3 構成員の現在数 12名
- 4 出席者数 10名
- 5 議事事項
  - (1) 報告事項
    - 第1号 令和元年度 笠間市国民健康保険特別会計決算について
    - 第2号 令和元年度 笠間市立病院事業会計決算について
    - 第3号 笠間市国民健康保険条例の一部改正について
    - 第4号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正について
    - 第5号 令和元年度 平日夜間・日曜初期救急診療の状況について
  - (2) その他
    - (1) 賦課方式の統一について
    - (2) 笠間市特定健診の実施状況について
    - (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について
    - (4) その他
- 6 議事の経過の概要及びその結果
  - (1) 新型コロナウイルスが世界中において大変猛威を振るっており、当笠間市においても感染者が出るなど、その影響が深刻なものになりつつあると感じている。現在、社会経済活動を回しながら、感染防止対策にも取り組んでいるところであり、保険の分野では、国保制度において、傷病手当金の支給や国保税減免制度の制定など、関連条例の改正を行い減免申請の受付を行っている。新型コロナウイルスの収束は、いまだ先が見通せないところだが、1日でも早く平穏な日常が取り戻せるよう、今後も万全な対策をお願いするとともに、新型コロナウイルス感染症や、その他の治療に取

り組まれる市内医療機関等の医療従事者に対し、改めて感謝を申し上げ、開会のあいさつとした。

(2) 議長に安見貴志委員、議事録署名人に多川伸子委員、島川清委員とし、議事に入る。

(3) 議事に基づき始める。

【事務局】報告第1号についてご報告させていただきます。資料の1ページをご覧ください。

表中ほどの歳入決算額から各款ごとの収入済額について、ご報告いたします。

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を合わせまして、約18億2,054万円になります。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2款、使用料及び手数料122万4,500円は、税の納期限を20日過ぎた納付について、1件あたり100円の督促手数料を1万2,245件分収入いたしました。

第3款、国庫支出金 1目災害臨時特例補助金の48万1,000円は、福島第一原発事故で被災区域から転入した被保険者に係る税及び一部負担金の免除額の10分の6を収入いたしました。前年度比較で減額となっているのは、世帯が転出などにより減少したためです。

2目、国保制度関係業務事務事業費補助金121万円、並びに3目社会保障・税番号制度システム整備補助金58万6,000円は、それぞれマイナンバーカードが令和3年3月から保険証として利用できるようになることから、システム改修が必要となった対象経費を収入したものです。

4款、県支出金 1目 保険給付費等交付金 約51億2,715万円になります。

内訳としまして、備考欄ですが、主に保険医療給付費の普通交付金として49億7,093万1,000円、特別交付金として、保険者努力支援分を3,668万5,000円、特別調整交付金分を1,443万2,000円、県繰入金分を8,587万184円、特定健診等負担金分を1,924万円収入しました。

第5款、財産収入 財政調整基金分の利子2万8,730円を収入しました。

第6款繰入金、一般会計からの繰入金として約6億5,934万円を繰入しました。内訳については備考欄をご確認ください。

第7款、繰越金 2,421万6,056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4,106万1,877円

は、一般被保険者国保税の延滞金を収入しました。

第3項、雑入 1目から4目では、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や、保険証の資格喪失後受診などによる医療費の返納金を合計561万9,887円、5目では、特定健康診査の自己負担金522万8,000円と前年度の精算金として特定健診負担金の313万円、事業費納付金返還金1,185万6,348円を収入しました。令和元年度の収入済額は合計いたしまして、77億173万3,955円となります。

続きまして、2ページをお開きください。

歳出決算額についてご報告します。

各款ごとの支出済額についてご報告いたします。

第1款、総務費 1項1目 一般管理費の約1億3,662万円は、職員16人分の人件費やレセプト点検手数料、電算委託料などを支出しました。

2目、連合会負担金241万3,736円を支出しました。

第2項徴税費、1目賦課徴収費598万2,236円は、国保税の賦課徴収に係る電算委託料、電話催告に係る臨時職員の賃金、またその他事務費などを支出しております。

第3項、運営協議会費13万3,125円は、県の国保運営協議会及び研修等の経費を支出しております。

第4項、趣旨普及費38万4,588円は、国保制度のパンフレット等の印刷製本費を支出しております。

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44億294万円で、医療機関での保険診療に当たる療養給付費、柔道整復師の施術や治療用補装具等の療養費、及び審査支払い手数料などを支出しております。全体で前年度比較で約3,426万5,000円の減額となっております。

第2項、高額療養諸費は1目から3目までの合計が、約5億7,380万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ております。全体で前年度比較、約74万円の増額となっております。

第4項、出産育児諸費1,885万1,890円は、出産育児一時金44件及び事務手数料8,820円を支出しております。

第5項、葬祭諸費620万円は、1件あたり5万円を124件分支出しております。

第3款、国民健康保険事業費納付金、1項から3項の合計で約22億9,618万円は県の決定額による支出になります。全体で前年度比較で約2億3,180万円減額となっております。

第4款、共同事業拠出金1,230円を支出しております。これは退職者医療にかかる年金受給者の確認によるものです。1件あたり10円で123名分とな

っております。

第5款、保健事業費第1項 特定健康診査等事業費 5,054万8,670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保健指導に係る経費を支出しました。

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金及び医療費通知、保健カレンダー作成に係る経費といたしまして2,175万8,800円を支出しております。

2目、生活習慣病予防対策事業では、650万6,390円を支出しました。これは令和元年度から開始した人工透析への移行を遅延防止するための委託事業であって、糖尿病性腎症重症化予防に約615万円、その他、市が実施する糖尿病重症化予防教室を5回、糖尿病予防教室を6回と、糖尿病の重症度に分けた保健指導を実施しまして、委託料や講師謝礼及び材料費などを支出しました。

第6款、基金積立金 3,919万348円は、財政調整基金に積立金として支出しました。

3ページになります。

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、1目 一般被保険者保険税の還付金 717万3,900円と、4目 一般被保険者保険税還付加算金 7万6,700円を支出しました。

3目の償還金は、過年度分の精算金で災害臨時特例補助金 国庫補助 2万8,000円を償還しました。

2項、公営企業費 293万7,000円は、特別調整交付金で算定されました、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。

次に下の表、医療費の前年度比較をご覧ください。

令和元年度全体の支出済額 49億6,154万2,832円は、前年度と比べまして0.7%の増、平均被保険者数は1万9,002人で、前年度から867人の減少で4.4%の減、1人当たりの支出額 26万1,106円は、前年度と比べまして5.3%の増となっております。

最後に1ページにお戻りください。表は1番上の表になります。

令和元年度の決算状況の総額についてご覧ください。

区分歳入総額（A）は77億173万3,955円、歳出総額（B）は75億7,177万1,141円で、形式収支（A－B）は1億2,996万2,814円のプラスとなっております。

単年度収支では1億574万6,758円のプラスとなっております。

私からの説明は以上です。

続きまして、国保税の担当者から説明をいたします。

令和元年度の収納状況について説明させていただきます。

1 ページの上から二つ目の表になります。収納状況をご覧ください。

まず現年度分の調定額ですけれども、18 億 2,030 万 7,200 円、収入済額 16 億 7,316 万 1,992 円、未済額 1 億 4,714 万 5,208 円、収入率 91.9%で前年度比 0.2%の増となっております。

続きまして滞納繰越分になります。

調定額 6 億 3,232 万 5,642 円、収入済額 1 億 4,738 万 6,095 円、不納欠損額 8,963 万 3,449 円、未済額 3 億 9,530 万 6,098 円、収入率 23.3%で前年度比 0.7%の増となっております。

合計しまして、調定額 24 億 5,263 万 2,842 円、収入済額 18 億 2,054 万 8,087 円、不納欠損額は 8,963 万 3,449 円、未済額 5 億 4,245 万 1,306 円、収入率としまして 74.2%、前年度比 1.9%の増となっております。

以上になります。

**【議長】** 保険年金課の説明が終わりました。

質問のある方はどうぞお願いいたします。

石井委員。

**【石井委員】** コロナ禍の中で、医療と健康のために尽力をされておられる皆さん方に敬意を表します。

さて今説明がございました、歳出決算額の 6 款、基金積立金の中で支出済額としまして 3,919 万 348 円を財調へ支出をされたということで、備考の欄には令和 2 年 3 月末の現残高が、4 億 599 万 9,195 円という数字が出されております。

支出済額 3,919 万 348 円が生み出されていった主な要因はどこにあるのかということと、国保の財政調整基金に現在、積立額はこの額ということによるのか、ご説明をお願いいたします。

**【事務局】** 1 ページの歳入決算額、繰越金 2,421 万 6,056 円と、国から返還になった保険医療給付費等を足した額になります。

財政調整基金の 3 月末の現残高は 4 億 599 万 9,195 円ということになっております。

**【議長】** ただいまの答弁で石井委員いかがでしょうか。

**【石井委員】** はい、結構でございます。

**【議長】** そのほか、質問のある方はどうぞお願いいたします。

はい、島川委員。

**【島川委員】** 歳入の部分ですが、国民健康保険税がだんだん減ってきております。歳入決算額の 1 款、1 項目のところには、被保険者数の減による調定額

の減とあるのですが、当然ながら人口減というのがかなり影響しているのかなと思いますけれど、それ以外にも協会けんぽの方で、いわゆる法人で協会けんぽに入っていないところに対して、かなり積極的に数年前から、法律ではそうなっていますからということで、国保から協会けんぽの移行を進めているところがあるのですが、今まで国保だった方が協会けんぽのほうに移らざるを得ないという形で、かなり移っているというところも影響しているというふうに考えてよろしいですか。

**【事務局】** はい、そのとおりで、社会保険のほうの加入条件が拡大されましたので、今まで国保だった方が社会保険のほうに加入できるようになっております。あと高齢者も後期高齢者医療保険の方に移っておりますので、毎年国保のほうの被保険者数は減っているような状況になっております。

**【議長】** ただいまの答弁で大丈夫でしょうか。

**【島川委員】** はい。

**【議長】** ほかに質問のある方はお願いいたします。

ありませんでしょうか。

ないようですので質疑を終了いたします。

お諮りいたします。

本件は原案のとおり、承認することにご異議ございませんか。

(異議なしの声)

ご異議なしと認め、報告第1号は原案のとおり承認することに決定いたしました。

では続きまして、報告事項第2号「令和元年度 笠間市立病院事業会計決算について」、市立病院事務局より報告願います。

**【事務局】** それでは報告事項第2号「令和元年度 笠間市立病院事業会計決算について」ご説明をさせていただきます。

資料の方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2億8,806万7,000円で、前年度より7,063万9,000円の増となっております。

増額の要因といたしましては、入院患者の増によるもので、入院患者数は年間延べ9,775人で前年度より、1,067人の増、1日平均では26.7人となり2.8人の増となっております。

2目、外来収益は、決算額2億7,829万円で前年度より4,098万1,000円の減となっております。

外来患者数につきましては年間延べ2万5,179人で、前年度より386人の

増、1日平均では104人となり2.4人の増となっております。

外来収益が減となった要因でございますが、これまで訪問看護・訪問リハビリ・居宅介護支援の収益を、外来収益に含めておりましたが、事業の目的等を踏まえまして、令和元年度より3目、その他の医業収益に組み替えたことによるものでございます。

3目、その他の医業収益は、決算額2億489万3,000円で前年度より5,461万1,000円の増となっております。

収益の内訳といたしましては、室料差額収益729万8,000円、公衆衛生活動収益が4,804万6,000円、訪問看護、訪問リハビリ、居宅介護支援が4,878万5,000円、その他の医業収益が1億76万4,000円となっております。

増収となった主な要因でございますが、先ほども申し上げましたが、訪問看護・訪問リハビリ・居宅介護支援の収益を外来収益からその他医業収益に組み替えたことによるものでございます。

2項、医業外収益 2目、他会計負担金は、決算額2,600万6,000円で前年度より290万5,000円の増となっております。

増額の主な要因は、旧病院の解体に伴う企業債の繰上償還利子に対する一般会計からの負担金によるものでございます。

3目、他会計補助金は、一般会計からの補助金で、決算額4,707万1,000円で前年度より、1,418万1,000円の増となっております。

増の要因でございますが、旧病院解体工事費2,820万円によるものです。なお、第3次改革プランに基づく病院運営費分が皆減となっております。

4目、患者外給食収益は決算額155万円で、前年度より32万9,000円の増となっております。

5目、その他の医業外収益は、決算額3,694万8,000円で2,076万円の増となっております。

長期前受金戻入の増によるものでございます。

3項、特別利益はございませんでした。

続きまして、支出になります。

第1款、病院事業費用 第1項、医業費用 1目、給与費は、4億5,752万9,000円で前年度より4,771万2,000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で、内容といたしましては、医師、看護師及び事務職の3名が増員したことが主な要因となっております。

2目、材料費につきましては1億2,391万7,000円で前年度より354万7,000円の増となっております。

こちらは入院・外来患者数の増によるものでございます。

3目、経費につきましては1億4,546万6,000円で前年度より154万2,000円の減となっております。

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。

4目、減価償却費は8,374万円で前年度より1,225万9,000円の減となっております。

5目、資産減耗費は1億4,546万6,000円の皆増となっております。旧病院解体に伴い、残っていた減価償却費を除却したものでございます。

6目、研究研修費は55万4,000円で前年度より127万2,000円の減となっております。

第2項、医業外費用 1目支払い利息は657万6,000円で前年度より402万4,000円の増となっております。

増額の主な要因は、旧病院の解体に伴う企業債の繰上償還利子によるものでございます。

2目、患者外給食材料費は148万3,000円で前年度より30万2,000円の増となっております。

3目、工事請負費2,611万1,000円は旧病院解体工事の前払い金でございます。なお予算残額9,280万円を翌年度に繰り越しをしております。

4目、その他医業外費用は2,079万3,000円で、病児保育運営費及び行政施設管理費でございます。

5目、雑支出につきましては2,262万1,000円で、前年度より568万2,000円の増となっており、控除対象外消費税でございます。

収益的収入及び支出につきましては、総収益8億8,282万5,000円に対して総費用は10億3,328万9,000円となり、1億5,046万4,000円の純損失となっております。

前年度に比べ純損失額が1億123万5,000円の増加となりましたが、要因といたしましては臨時的経費として、旧病院の解体により残っている減価償却費1億4,546万6,000円を資産減耗費で一括除去したことによるものでございます。

資産減耗費は実際には支出が伴っておりませんので、仮に資産減耗費を除きますと、純損失は499万8,000円となりまして、平成30年度の純損失額4,922万9,000円と比べますと、逆に大きく減少したということになってございます。

続きまして、資本的収入及び支出についてご説明をします。

収入ですが、第1款、資本的収入、第1項1目 企業債は、当初予定をし



ておりましたが、財源の見込みが立ったことから借り入れをしておりません。

第2項、出資金 1目出資金は、決算額4,490万1,000円で前年度より3,531万6,000円の増となっております。企業債元金分及び器械備品購入費分を一般会計より収入したものでございます。

増額の主な要因といたしましては、旧病院の解体に伴う企業債の繰上償還によるものでございます。

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732万円で内視鏡洗浄機と調剤監査システムの購入、それと、平成30年度からの繰越事業である企業会計システムの導入によるものでございます。

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7,096万4,000円で、前年度より5,360万9,000円の増となっております。旧病院の解体に伴い企業債の繰上償還をしたことによるものでございます。

資本的収入及び支出においては、収入合計4,490万1,000円に対し、支出合計は7,828万4,000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3,338万3,000円は、過年度損益勘定留保資金で補てんをいたしております。

説明は以上でございます。

【議長】市立病院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。

石井委員。

【石井委員】1ページの1番上の入院収益とそれから2番目の外来収益についてお伺いいたします。

入院患者が1,067人増えて1日平均26.7人、2.8人増になったということと、外来患者が386人増えて1日平均104人、2.4人増えたと。それだけ市立病院に対する期待のあらわれじゃないかなと思うのですが、一つは病床の利用率というのが、前年度に比べて何%から何%になったのかということと、それから、入院患者、外来患者が増えたその要因について、どのように分析をされているのかということをお伺いできればと思います。

【事務局】

はい、病床利用率は、令和元年度が89%でございます。

平成30年度が79.5%ということで低くなってございますが、30年度は新病院に移りまして、当初入院患者を絞って引越してきたという部分もございますので、令和元年度89%となっております。

入院患者、外来患者が増えている理由といたしましては、まず入院患者につきましては、県立中央病院との連携を深めまして、ドクターや入院管理を

するソーシャルワーカー、看護師が、県中と毎週1回打ち合わせをしまして、私どもの方の病院に入院させるべき患者に、何て言うのでしょうか、適していると言いますか、そういう方をご紹介いただきまして、入院患者の増に努めているところでございます。

あと、外来のほうが増えている理由といたしましては、皮膚科の患者の伸びが大きいです。

以上でございます。

【議長】今ほどの答弁で石井委員いかがでしょうか。

【石井委員】はい。

【議長】ほかに質問のある方はお願いいたします。

ありませんでしょうか。

なければ、質疑を終了いたします。

ではお諮りいたします。

本件は原案のとおり承認することにご異議ございませんか。

(異議なしの声)

ご異議なしと認めます。

報告第2号は原案通り承認することに決定いたしました。

続きまして報告事項第3号「笠間市国民健康保険条例の一部改正について」、これを保険年金課より報告願います。

【事務局】報告事項第3号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。

笠間市国民健康保険条例の一部改正について、これは新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、傷病手当金を支給するために条例を改正したものです。

資料の1・2ページは条例を添付しております。

条例の改正及び予算措置については、4月に専決処分いたしました。

3ページをご覧ください。

傷病手当金の内容について、四角い枠の中に記載しております。

対象者は被用者になります。被用者とは雇われて仕事をしている方ということになります。

個人事業主やフリーランスの方の場合には、勤務先からの給与の支給を受けてないので対象外になります。しかし、個人事業主の家族で、専従者給与の支給を受けている方は対象となります。

そして、感染者及び発熱などの症状があり感染が疑われる方も含めて対象となります。

支給要件は、仕事を休んだ日から起算して3日を経過した日から、仕事を

することができない期間です。

支給額については、直近の継続3カ月間の給与収入額の合計を就労日数で除した金額×3分の2×日数が支給されます。

適用期間はご覧のとおりです。

この支給に要した費用は、国が財政支援することが決定されております。

傷病手当金の申請については、今のところございません。

以上で報告事項第3号の説明を終わります。

**【議長】** 保険年金課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。

石井委員。

**【石井委員】** 傷病手当金、この条例の改正によって救済される対象の方は増えると思うのですが、申請がなかったということですが、申請に必要な書類の提出とか手続というのが、非常に煩雑な制度もたくさんあると言われておまして、これについては、手続等について何かいろいろ意見など出ているのでしょうか。どういう手続なのでしょうかね。

**【事務局】** はい。こちらの手続は、事業主から証明書を一通提出していただくのですが、いつからいつまでの間お休みをして、いつ仕事をする日だったのか、その金額いくら分を支給する予定だったのかというものを書いていただくので、特段、煩雑な手続というものはないです。

感染しているという証明書も必要ないですし、疑いがあることで、熱が出たのでお休みしますということでも対象となりますので、特に何かこう複雑ないろんな書類の提出が必要だというのは、こちらの傷病手当金の申請にはございません。

傷病手当金は感染した方、または、おそれのある方なので、現在笠間市内では2人しかいらっしゃらないし、その方が国保とは限らないので、現在ないということで、書類も複雑ではないので、この後説明する減免のほうは結構、収入額とか、前年度の所得とかありますので、複雑な書類にはなってくるのですが、傷病手当金のほうは特に医師からの証明があればということになっております。

**【議長】** 今ほどの説明で、石井委員、いかがでしょうか。

**【石井委員】** はい。

**【議長】** ほかに質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

ありませんでしょうか。

では、この報告事項第3号につきましては、質疑を終了いたします。

続きまして、報告事項第4号「笠間市国民健康保険税条例の一部改正について」、保険年金課より報告願います。

【事務局】 報告事項第4号「笠間市国民健康保険税条例の一部改正について」 ご説明いたします。

資料の1ページについては条文になっております。

条例改正の概要につきましては、地方税法施行令等の改正に伴う条例改正でございます。一つ目としまして、国民健康保険税の課税限度額の引き上げ、二つ目としまして、低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得についての見直し、及び新型コロナウイルス感染症の影響に係る国民健康保険税の減免についてということになります。

詳細につきましては2ページをご覧ください。

改正の内容によりご説明申し上げます。

(1) 課税限度額につきましては、基礎課税額 改正前が61万円に對しまして改正後63万円に、介護納付金分としまして、課税限度額16万円を17万円に改めるものでございます。

後期高齢者の支援金分については、今回の改正はございません。

これによりまして、課税限度額としまして、合計が96万円から99万円に変更となります。

続きまして(2)、軽減判定所得につきましては、世帯主及び国保加入者の前年の所得が一定基準以下の世帯については、算出税額から均等割額と平等割額を減額しまして、国保税の軽減を図るものになります。

7割軽減の基準額については改正がございませんでした。

5割軽減基準額については、被保険者数に乗ずる額、改正前28万円から28万5,000円に、2割軽減基準額については、被保険者数に乗ずる額、改正前51万円を52万円に改めるものでございます。

続きまして3ページをご覧ください。

新型コロナウイルス感染症の影響に係る国民健康保険税の減免について、条例改正を行いましたので報告します。

国民健康保険においては、特別な理由がある被保険者に対し、国民健康保険法第77条の規定に基づき、保険者の判断により国民健康保険税の減免を行うことができるかとされております。

笠間市国民健康保険税においても、国が示す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等に係る保険税の減免基準に基づき、減免措置を行うものであります。

1番としまして、減免の対象となる世帯でございますけれども、次の(1)または(2)のいずれかに該当する世帯でございます。

一つ目としましては、新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った世帯、二つ目としましては、新型コロナ

ウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入の減少が見込まれ、次の要件、①から③のすべてに該当する世帯でございます。

要件の一つ目としましては、事業収入等のいずれかの減少額が前年の当該事業収入等の額の30%以上であること。

二つ目としまして、前年の総所得金額及び山林所得等の合計所得金額が1,000万円以下であること。

三つ目としまして、減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であることの3つでございます。

2番、減免の対象となる国保税でございますけれども、令和元年度及び令和2年度の国保税であって、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合は特別徴収対象年金給付の支払い日）が設定されてございます。

3番、減免額の算定についてでございますけれども、減免対象（1）の世帯の場合は、全額免除になります。

減免対象（2）の世帯の場合は、計算式を用いて算出しております。

まず、下の表1により、対象国保税額というものを算出しまして、次にその右側の表2ですね。

表2は前年の合計所得の区分に応じた減免割合を乗じて、国保税の減免する額を算出します。

当初の課税額から算出した減免額を差し引いて、令和2年度の国保税額を算出することになります。

4番、財政支援についてですけれども、減免した税額につきましては、国庫補助金6割、特別調整交付金4割による財政支援がございました。

終わりに、附則としまして、この条例は公布の日から施行し、令和2年4月1日から適用するものであります。

なお、この条例改正につきましては、令和2年6月定例会に上程しまして、議決されましたことをご報告いたします。

以上です。

**【議長】** はい、保険年金課の説明が終わりました。

この件に関しまして、質問のある方はお願いをいたします。

いかがでしょうか。

質問ございませんでしょうか。

無いようであれば、この件に関しまして質疑を終了いたします。

次に移る前に市立病院事務局より、先ほどの報告事項第2号の説明で訂正させていただきたいという申し出がございましたので、お願いいたします。

【事務局】 はい、先ほどの報告事項第2号の中で、誤った説明をしてしまいました。

訂正をさせていただきたいと思います。

報告第2号の1ページ収益的収入及び支出 支出の部の、第1項、医業費用の中で5目、資産減耗費でございます。

こちら先ほど私1億4,546万6,000円と申し上げましたが、1億4,422万6,000円の誤りでございます。

訂正しておわびを申し上げます。

申しわけございませんでした。

【議長】 はい。ということですので、了解をしていただければと思います。

では、引き続き次の報告事項に入ります。

報告事項第5号「令和元年度平日夜間・日曜初期救急診療の状況について」、市立病院事務局より報告願います。

はい。

【事務局】 それでは報告事項第5号について、ご説明をさせていただきます。

最初に、「平日夜間診療」でございます。

合計を報告いたしますので、各表の1番下の計をご覧いただきたいと思っております。

診療日数につきましては、前年度より3日減で年間241日間の診療を実施してございます。

患者数は、大人289人、子ども118人で合計107人となり、前年度に比べ大人が145人の減、子どもは86人の減で、合計231人の減少となっております。

1日当たりの人数は1.7人で、前年度より0.9人の減となっております。

収支につきましては、1,478万6,000円の赤字となりまして、前年度より109万円赤字額が増えております。

続きまして「日曜診療」についてご説明をいたします。

診療日数は前年度より2日増えまして、年間52日間、実施してございます。

患者数は大人が786人、子ども342人で合計1,128人となり、前年度と比べ大人は148人の減、子どもは129人の減、合計で277人の減少となっております。

1日当たりの人数でございますが、21.7人、昨年度より6.4人の減となっております。

収支につきましては、412万6,000円の赤字ということで、昨年度より268万6,000円赤字額が増えたという状況でございます。

平日夜間診療及び日曜診療の合計でございますが、大人が1,075人で293

人の減、子どもが460人で215人の減、合計1,535人で前年に比べ508人の減となっております。

また1日あたりは5.2人となり、昨年度より1.7人の減となっております。

収支につきましては1,891万2,000円の赤字となりまして、昨年度に比べ377万6,000円、赤字額が増えたという状況でございます。

なお、令和元年度は国民健康保険調整交付金から292万4,000円の収入がございました。実質1,598万8,000円の赤字となりまして、昨年と比べますと379万5,000円の赤字額の増ということでございます。

説明は以上でございます。

**【議長】** 市立病院事務局の説明が終わりました。

この件につきまして、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。

なければ、私から質問したいと思いますが、平日夜間と日曜診療の状況ということで数値がデータ化されておりますが、例えば、年が明けて、この3月末までにコロナの発生時期がちょうどございましたが、そういったものが平日夜間診療の受診者数とか日曜診療の数に影響を与えたかなと思われるような、何かそういった分析はしておられるのでしょうか、お伺いします。

**【事務局】** 昨年度末といたしますか、昨年度インフルエンザの患者さんの数が大分減っております。

こちらは新型コロナウイルスの感染症予防対策というものがあって、インフルエンザの患者さんの数も大分減少しているのかなというふうに見込んでおります。

また新型コロナウイルスの影響によりまして、患者さんが来院を控えているというような状況も見てとれるのかなというふうには考えております。

**【議長】** ありがとうございます。

願わくば平日夜間とか、日曜に無理して診療を受けないのが、生活する立場としては理想なのですが、そうは言っても、いろいろと病院運営の問題もございますので、いろいろ悩ましいところがございますが、状況はわかりました。

ほか質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

無いようであれば、質疑を終了いたします。

予定ですと、報告事項は以上でございますが、ここで前回2月の国保運営協議会で、石井委員から提案のありました国保税のあり方について、これを石井委員より合意を求められておりますので、お時間をいただきまして、皆様からのご意見をお聞きしたいと思います。

事務局から資料配付があればお願いいたします。

(資料配付・確認)

提案の内容につきましては、子どもに係る国保税の均等割の軽減について、笠間市として軽減のための措置をとるよう、国保運営協議会としての合意を行い、市へ要望するといった内容の提案となっております。

本件につきまして、ご意見のある方は、どうぞお願いをいたします。

はい、島川委員。

**【島川委員】**先ほど配られた石井委員の書類、それからこちらの全国知事会、その関係を見てみますと、確かに私も以前国保だったものですから子どもは、多いとそれだけどんどんどん国保税が上がってしまって、やっぱりその負担は非常に大変なんですね。

これが私2年前に社会保険になりましたら、子どもが何人いても変わらないんですね、全然変わらない。

そういう点で非常に不公平があるなど感じていまして、ここにある全国知事会の方でも全国市長会の方でも、やはりその均等割を軽減する制度をぜひ導入にしてほしいという意見が出ていますけども、私も本当に子どもを持つ親としては、やっぱり国保の方がこういうことをぜひしてもらえればありがたいなというふうに思います。

**【議長】**どうでしょうか。

ほかに質問ある方を受けて、また改めて事務局の方から考えを聞いたりしますが、では、石井委員どうぞ。

**【石井委員】**はい、今日はお時間をとっていただきありがとうございます。

2月13日の運営協議会のときに提案させていただいた内容についてですが、皆様方ここにいらっしゃる方、国保について、深くご存知の方たくさんいらっしゃる中で、私の説明大変恐縮でございますが、ぜひこういう方向でという思いがありまして、提案をさせていただいた次第です。

国保の世帯はですね、直近の数字は少し変わっているかと思いますが、大体笠間市の中で、1万2,000世帯ぐらいが国民健康保険に入っているということで、加入している世帯はですね、どちらかというと、低所得になっている方が多くてですね、所得50万円未満の世帯が43%いまして、50万円から100万円の世帯の方が12.7%で、要するに100万円未満の方が50パーセント以上いるという所得構成になっていまして、なおかつ、協会けんぽという保険制度に比べますと、国民健康保険税は約2倍となっているんですね。

この中を調べてみますと、均等割という制度がありまして、笠間市はですね、市町村によって違うのですが、3方式で賦課をしておりますので、その中の均等割という中に、子どもの均等割も含まれているんですね。



1人あたり年間3万1,600円の税金がかかるわけなんですよね。

生まれたばかりの子どもから全員にかかりまして、その子どもさんは言うのもなんですけれども、収入が全くないわけですよね。

収入のない子どもさんにも1人あたり3万1,600円の税金がかかっているということで、これについてはですね、今配付されました全国知事会の国に対する要望書の中でも、子どもに係る均等割保険料軽減措置の導入について、国の責任と負担による見直しの結論を速やかに出すべきだと、令和元年の7月24日に国に対して要望を出していると同時に、全国市長会の元年の11月14日に同じように、子どもに係る均等割保険料を軽減する支援制度を創設するとともに、必要な財源を確保することということで国に要望しているわけですよね。

笠間市の市長さんも、茨城県市長会の会長さんをやっておりまして、市長さんも全国市長会の一員として、国に対して熱心に要望をしておられるというお話を伺っております。

それで、今回の国保税の均等割の軽減が必要ですよというのは、これは形上はですね、笠間市として取り組んでほしいという要望になっておりますけれども、笠間市として取り組むことは、国や県に対してしっかり要望することと、それから、笠間市でもできることがあるのではないかとということで提案をさせていただいている、その二つの面があるわけなのです。

国民健康保険の財政調整基金が2月の時点では約3億7,000万円ありましたがけれども、先ほどお話を聞いてみますと4億円を越す財政調整基金を持っているということで、この子どもの均等割を、約半額にするには1,749万円、それから3分の1にするのに1,167万円ということで、半額にすると約1,750万円かかるわけなんですけれども、ざっと単純な計算でいきますと、20年分以上の財政調整基金があるということで、県内でも、取手市あたりは、昨年、半額に財政調整基金を使ってしているという経過があります。

あと、ほかの市町村では、仙台市が、子どもの均等割を3分の1に引き下げていると。3分の1減額して負担軽減を図っているという事例もありまして、徐々に全国的に全国知事会や全国市長会のいろんな取り組みもありまして、徐々に進んできているということもあります。

繰り返しますけれども、市だけでやるには相当な負担がありますし、基本的には国が取り組んでいく必要があるのです。

それで市長さんの方も、議会でもですね、社会保障の問題として、これは、国がしっかりと制度の構造的な問題を見直していかなければならない、こうしないと抜本的な改革にならないということや、社会保障の問題として国に押しつけるだけではなく、国、県、我々地方自治体がしっかり見直しを考え

ていかなければならないと思っております、というようなお話もいただいております、国保運営協議会として、子どもに係る国保税の均等割の軽減が必要で、笠間市として必要な措置をとっていただきたいという合意があれば、これは私個人の考えですけれども、市長さんの背中を押すことにもつながっていくのかなというふうに考えております。

ここで均等割の軽減ということで、何割軽減してくれとか、いつまでにやってくれとかっていうのは、あえてこうしなかったわけですが、いろんなタイミングがあると思いますので、その辺も踏まえてですね、大まかな合意をつくっていただくことは、笠間市の子ども福祉の施策を、一歩二歩前に進める非常に大事な取り組みになっていくのではないかなと。

笠間市の人口減っておりますけれども、やはり子ども福祉にかける笠間市の市長はじめですね、関係者の気持ちは並々ならぬものがあるということは日々伺っております、この機会に、そういう取り組みができればいいのかなと思ひ、提案させていただいたということです。

長くなって失礼しました。

**【議長】**事務局からの考えといいますか答弁をお伺いいたします。

**【事務局】**先ほど配った資料で1枚の部分が石井委員からいただいたもので、7番のところですね、国保運営協議会として、合意をして市に要望してほしいということを受けております。

30年度の国の要望ですか、29年7月27日全国知事会に出した部分の裏側ですね、6ページになっているところの中段で、子どもに係る均等割保険料軽減措置の導入や様々な財政支援の方策を講じることということで、これは30年度の国の要望として出しているのですが、令和2年度の要望が、2枚つづりの部分ですね、こちらの中段から下段の方に、子どもに係る均等割保険料軽減措置の導入について、国の責任と負担による見直しの結論を速やかに出すことということで、かなり前向きに進んでいる部分になっています。

それから、2枚目のほうが全国市長会に出した部分で、裏面の(4)に、子育て世帯の負担軽減を図るため、子どもに係る均等割保険料(税)を軽減する支援制度を創設するとともに、必要な財産を確保することということで強く出しております。

ということで、だんだん進んでいるわけですが、子どもに係る保険税の均等割というのは、社会保険にはない制度でありまして、国保制度自体に課題があるということで、この辺は、全国知事会とか市長会を通じて要望しているところであります。

市としましては、少子化対策として、さまざまな子育て支援を実施しているところでありまして、例えば、その一つでありますマル福制度では、国の

補助対象外の医療費の助成とか自己負担金の助成などもしておりますが、市が独自に子ども全員を対象としているのですが、この国保税の子どもの均等割の軽減については、国保の子どものいる世帯のみの優遇になってしまいます。

また減額については、子どものいない世帯とか、国保でない世帯に負担をかけるというようなことになりますので、市が独自に減免制度を設ける考えというのは、ないところであります。

子どもの均等割が高額ということで、今、石井委員からも説明があったと思うのですが、所得の低い世帯に対しましては、国保税を7割、5割、2割軽減する軽減の制度を設けておりますので、適正な国保税であると考えています。

この提案は、財政調整基金を活用して市が独自に子どもに係る均等割の軽減をするようにまとめているものですが、財政調整基金については、国保の財政運営の健全な運営に資することを目的に設置されているものであります。

現在、4億円を超える基金の残高になっておりますけれども、3年前までは、基金の残高がありませんでした。

それは毎年繰り入れてあったということで、財源不足のため、一般会計から借り入れをしていた経緯もございます。

この後、その他の案件でもご説明いたしますけれども、国保税の賦課方式の県内統一ということで、今後、税率改正を含めた国保税の見直しをする必要があります。

そのときにですね、市長から諮問を受けまして、国保協議会から市長へ答申することになりますので、その中の意見として、こういう子どもの保険税軽減をどうするかという協議は、検討はできると思いますので、今ここで運営協議会としての合意として出さなくてもいいのではないかとというふうに考えています。

そして財政調整基金は税率改正とか国保税の緩和措置として活用していくことが望ましいと考えております。

担当としましては、今後、医療水準や、所得水準により、増加する県納付金の対策とか感染対策のため、さらには、将来的には、国保税の県内統一を見据えまして、ある程度の金額は保有しておきたいというのが担当の考えでございます。

よろしく願いいたします。

**【議長】** はい、ありがとうございました。

今ほどの事務局からの考えなどの説明を受けまして、先ほど意見をちょう

だいました委員のほかに、ご意見等ございましたら、お伺いをしたいと思いますがいかがでしょうか。

なかなか悩ましい問題であることは間違いないものでございます。

そもそも国保の仕組み自体というところに起因するのが大きいものですから、私もちょっと議長をしている立場ではありますが、私もこの資料を前回いただきまして、その後、見ている中で石井委員の方の言わんとすることは、石井委員の加えた資料の7番のところのこれなのだということにはなりますが、ただ、これの言わんとすることが、例えば子どもの部分について、お金あるんだから補てんしてくださいよというような内容だけをとらえてこういう要望になってしまうと、ちょっとそれは違うのかなっていう気はしております。

いくつか気がついた点でいえば、その子どもには収入はないけれども、保険税はとられています。

ただ子どもさんがいる家庭というのは、例えば扶養手当がついたりということで、子どもに直接収入はなくても世帯に手当があつたりと、世帯として収入がある場合もございます。ない場合もあります。

それから先ほど事務局の考え方でも触れましたが、子どもの保険税の部分だけを調整基金から負担をしますと、その恩恵といいますか、権限がない方の負担がかえって増えることになるみたいなところは私も思っていたところでございますので、先ほどの事務局の説明を受けて、なるほどというところはございました。

そういったところで、いろいろその一つに限らず、いろいろな問題点があるのは国保の仕組みでございます。

私の立場では、私も個人的には公務員時代の共済組合の保険と、今現在個人事業ですから国保でございますが、大分、額比割合が変わってきてございます。

そういったところから同じ健康保険であるにもかかわらず、グループ分けといいますか枠組みによっていろんなところの差が出てきているというのは、この健康保険の現在の制度の仕組みでございますので、なかなかそれを一律化というのは難しいところでございますし、その仕組みの中で、皆さんができる限り負担軽減がされるようなことを模索していくのは当然なのだろうなという気はしております。

ちょっとまとまりませんが、私の一委員としての考えといいますか、意見でございます。

ほかの委員の皆さんは。

石井委員どうぞ。

【石井委員】それぞれ話はですね、一つのお考えに基づいて、出されている考えだというふうに、ご意見だというふうに承りました。

それで、私の提案の5番とか6番についてはですね、これは参考資料として出したわけで、これを使ってやってくれという要望ではないのです。

要望はあくまでも、子どもに係る国保税の均等割の軽減が必要なので、笠間市として軽減のための措置をとるように求めますということについては、運営へですね、賦課方式の統一というのが、令和3年、令和4年にかけて、茨城県の市町村の中で行われることになっておりますので、そういう方向が進んでおりますので、そこに反映できれば、そのですね、大きな措置になるわけでありまして、この財政調整基金を必ず使ってほしいというふうには言ってはいません。

参考資料として出したのであって、今後の賦課方式の統一のときに、この不合理な点を改めることができるように持っていくための、一つの大きな合意になるのではないかなというふうに思いますし、知事会や市長会も出しているときに、市の取り組むべき方向として、そういう方向をぜひ考えていただきたいということになりますので、これはプラスに作用するのではないかなというふうに思っております。

以上です。

【議長】はい、補足の説明ということでお伺いいたしました。

石井委員の言われていることは、一つの案としてこういった具体例を出したということ、との説明がございました。

それを受けて今後見直していくに当たってということでございました。

先ほど事務局からの説明、考えを聞いた際は、こういったことも含めた上で、全体として見直しをしていくのだというような内容であったと私理解したのですが、事務局いかがでしょうか。

【事務局】委員から出されているのは、運営協議会としての合意をして市に要望したいという部分がありましたので、その要望は受けずに、要望としての合意をしてではなく、今後、賦課方式の見直しの中での協議をしていただければいいのかなと考えております。

当然税の見直しですので、こういった税率の部分で、皆様の意見をいただくこととなりますので、考え方としていいのではないかなと思っております。

【議長】つまりあえて合意がなくとも、こういった路線で進むのは至極当然なことであるよと、それが進んでいくにあたって、委員からも今後のいろんなところの仕組みにあたっての意見をちょうだいしていくのだよと、そういった内容でしょうかね。

【藤枝委員】石井委員、それから事務局からも説明がありましたけれども、こ

ここで今、合意をするということは、令和4年度に笠間市は2方式に移行を考えているのだよと、その時点で、均等割と所得割の2方式にするのだよというときに、今ここで合意をするということは、そのときには、もう軽減するのだよという結論ありきのような感じを受け取るのかなという気がするんですよ。

ですからそのときに、今の財政調整基金等いろんな状況、そのときの国保税の状況、それによってはどういう率になるか、どういう均等割になるか、それを検討した中で、今あった子どもの軽減ができるかどうか、そういうこともその中で検討すればいいのかなということで、今ちょっと合意をするということはもうそのときに、減免するのだという結論を出しているような気がするので、その令和4年のときに検討すればいいのかなと私は思います。

**【議長】** はい、ご意見ありがとうございました。

ほかの委員からは特にございませんか。

今ほどの石井委員からの提案を受けて事務局からの考え、私含め各委員からの意見等を踏まえますと、直すべき点がある、見直すべき点があるというのは当然だという認識は皆さん多分お持ちだと思います。

その上で、今後の仕組みをまた検討する側としてもですね、当然そういうことを全く無視しているわけではないよと。

当然負担を軽減していくのは当然の話であって、また合意がなくても、当然この辺は織り込んで検討していくんだよと、そういったお話だったかと思えます。

石井委員から提案を受けて合意を求められているということもございしますので、いずれにしても今日の時点で、ある程度お諮りをしなくてはいけないかなと、私の立場ではそう考えております。

ほかに意見等があれば言っていただきたいと思いますが、なければ質疑としましては終了させていただきまして、石井委員からの提案はですね、この協議会の合意として要望をするかどうか、つまり石井委員の提案に賛成をしていただくのはどうかということのですね、お諮りをさせていただきたいと思えます。

よろしいでしょうか。

それでは石井委員からの提案につきまして、国保運営協議会の合意として一番最後の部分になりますね、子どもに係る国保税の均等割の軽減が必要で、この部分の軽減のための措置をとるよう求めますというこの提案に対しまして、賛成する方は、すいません挙手にてお願いをいたします。

賛成される方は挙手を願います。

石井委員のみということでございます。

はい。

ありがとうございました。

そうしますと、賛成は提案者の石井委員のみでございます。

ということで、せっかくのご提案ではございましたが、本件につきましては、石井委員の提案については採用とせず、国保運営協議会としての合意としての市長への要望については、特段行わないということに決しました。

先ほども説明しましたが当然そういった内容は、事務局が盛り込んで今後進めていくというような説明でございましたので、この当協議会、それから指摘していただいている委員の皆様については、そういった視点で今後の検討、議論をしていただければと思います。よろしくお願いいたします。

以上で、本日予定の議題はすべて終了いたしました。

皆様には、会議の円滑な進行にご協力いただきまして、感謝を申し上げます。

これをもちまして、私の方の議長の職を解かせていただきたいと思います。

ありがとうございました。

【司会】安見会長ありがとうございました。

(4) 議長は、議事が全て終了したので、議長を解任された。

(5) 「その他」について報告する。

【司会】では最後に、次第5番「その他」に入りたいと思います。

(1) 「賦課方式の統一について」、保険年金課より報告をお願いいたします。

【事務局】その他としまして資料(1)の「市町村に国保における賦課方式統一について」の説明をいたします。

先ほども出しましたが、国保賦課方式の変更につきましては、前回2月開催しました運営協議会で説明させていただいたのですが、資料の2ページをご覧いただきまして、現在の笠間市の国保税はですね、資料の中段になりますが、医療分と後期分の賦課方式については、所得割、均等割、平等割の3方式で賦課をしているところでございます。

1ページに戻っていただきまして、国保における賦課方式については、令和2年1月21日に茨城県から、令和3年度から2方式への県内統一を目指すという説明がありまして、笠間市としましても2方式への検討を進めていたのですが、首長から、もう少し検討する時間がほしいという要望もあって、統一目標時期については、令和3年度から令和4年度に変更するとの通知が

あったところでございます。

笠間市としましては、現在はコロナウイルスの影響による減免申請事務を進めておりました、2方式への検討が今中断しているような状況にありますので、笠間市としましても、令和4年からの2方式への変更を目指したいと考えております。

3ページは、変更内容として令和4年度からの賦課方式の統一を目指すものです。

それから4ページは、県と市町村のスケジュールになりまして、県は8月までに国保運営方針の決定を行って、運営方針の公表を進めていきます。

市町村は令和3年度の運営協議会、議会での条例改正等を行いまして、令和4年度からの税率改正を目指すようになります。

笠間市としましても令和4年度からの税率改正を目指しますが、現時点で皆様にお示しする資料がありませんので、今後できるだけ早く資料をお示ししまして、皆様と検討してまいりたいと考えておりますので、ご協力をお願いしたいと思います。

なお5ページは、県が市町村に行ったアンケート調査の結果になりまして、(1)の2方式への時期については、27市町村が令和4年度に移行するとの回答があります。

(2)の運営方針に記載することへの意見では、31市町村が賛同しております。

(3)の住民に対するメリットとしましては、算出方法や課税内容がわかりやすい、均等割をなくすことで、少人数・単身世帯の負担が軽減されるなどになります。

それから、解決すべき課題では、多子世帯などの負担が増加する、課税額が所得の変動に左右されやすいなどの意見となっております。

以上は資料の説明となりますが、来年度は税率改正を含めた国保税の見直しを実施していきたいと考えておりますので、皆様のご協力をお願いいたします。

説明は以上です。

**【司会】** ただいまの報告について、ご質問のある方いらっしゃいますでしょうか。

では、この件につきましては以上で終わります。

続きまして、(2)「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をお願いいたします。

**【事務局】** こちらの資料は、国保連合会から提供される特定健診の速報値になります。



確定値については毎年11月ごろになりますので、確定値が確認でき次第、今後の運営協議会の方で報告させていただきます。

さて特定健診については、国保に加入している40歳から74歳までの方を対象に実施しております。

令和元年度特定健康診査の実施状況です。

目標の受診率は53%、この目標値は平成29年度に策定した笠間市保健事業総合計画に基づいています。

実施率42.6%となります。平成30年度から0.7%の増加となっています。

昨年度は特定健診の未受診者に対する受診勧奨を各地区ごとに、受診日のお知らせを5回ほど行い、全部で1万626通ほど発送しました。

今年度に予定していましたが、AIいわゆる人工知能を活用した受診勧奨通知は、新型コロナウイルス感染症の影響により、今年度実施しておりません。

特定健診の受診方法は、この保健センターで実施する集団健診と指定の医療機関、市内では15ございますが、医療機関で受ける方法の2通りがございます。

今年度は、新型コロナウイルス感染の拡大防止のため、健診実施を見合わせておりましたが、集団健診については9月から再開をいたします。

医療機関検診につきましても、この8月から再開いたしますが、いずれの場合も予約制になります。

今までは指定日に自由に来ていただいていたのですが、予約制を取りまして、人数制限を行うことで、感染のリスクを減少するための対策をとらせていただきました。

再開のお知らせと予約方法については、8月6日に個別通知を送付する予定です。また週報やホームページ等で周知していきます。

来年度についても、引き続き特定健診の受診方法は予約制で実施する予定となっています。

このような状況の中、集団健診という方法には限界を感じております。医療機関での健診について、7月中旬に医療機関の方に協力依頼をしてきたところでもあります。

特定健診の予約方法は、電話で保健センターの方に予約していただく方法や、またWeb予約という方法も今後開始していく予定となっております。

健診については以上となります。続けて、次ページをお開きください。

笠間市国民健康保険個別事業実施計画になります。

今年度実施する保健事業について、各事業ごとに対象者や実施方法及び事業評価内容などを記載してあります。

特定健診から次ページ以降各事業になります。

まず、健診受診することによって、健診結果から生活習慣病予防の保健指導に展開していきます。生活習慣を改善するための事業として、糖尿病に関する教室を段階的に実施しています。

直営では市の保健師が実施している、糖尿病予防教室や糖尿病重症化予防教室のほか、また昨年度から委託事業として糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しております。

昨年度の結果は、対象者は定員 10 名を予定していたのですが、参加者は 6 名ほどでした。

この事業の目的は、リスクの高い被保険者に対して、保健指導を行うことによって、人工透析への移行を遅延防止するために実施しているものですが、昨年の参加者の実施前と終了後では、糖代謝を見る HbA1c の数値が、6 名全員の検査値が下がりました。

今年度も引き続いて事業を実施していきます。対象者に保健事業の参加についてのご案内を発送したところです。

私からは以上となります。

**【司会】** ただいまの報告について、ご質問のある方いらっしゃいますでしょうか。

この件につきましては以上で終わります。

続きまして（3）「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について」、保険年金課より報告をお願いいたします。

**【事務局】** 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について、ご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

これにまで 75 歳以降の後期高齢者の保健事業と、74 歳までの国保の保健事業、そして介護予防事業は、別々に行われ、健康状態や生活機能の課題が一体的に対応できていないという制度上の課題がありました。

このため、昨年 5 月に健康保険法等の改正が行われ、本年 4 月 1 日より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を、本格的に推進することになりました。

笠間市においても、高齢者一人ひとりの状況に応じた、きめ細やかな対応ができるよう、本事業を実施することにいたしました。

それでは、その他の資料（3）をご覧ください。

基本的な方針となります。

まず取り組む健康課題ですが、笠間市の現状としまして、後期高齢者の健診状況を確認しましたところ健診を受けていない方が 9,000 人を超えており、さらに、医療機関にも受診していない、介護認定も受けていない、健康状態の不明な方が 54 人にいらっしゃいました。

笠間市の医療費を分析しましたところ慢性腎不全の医療費が15%を超えており、糖尿病の重症化するリスクの高い方が134人、その中で治療していない方が8人いらっしゃいました。

このようなことからフレイル予防と糖尿病重症化予防に焦点をあて、社会的フレイルや要介護状態になるのを防ぐことを目的といたしました。

そして、健康状態が不明な高齢者の状況把握と、糖尿病の治療をしていない方の、必要なサービスへのつながりを行います。

具体的な事業内容ですが、5ページ目をご覧ください。

まず、ポピュレーションアプローチ、通いの場の積極的な関与になります。

高齢者の方に質問票を郵送し、健康意義を高め、健康状態を把握します。

変更点が少しあります。新型コロナウイルスの影響で、健診会場での回収が難しくなりましたので、返信用封筒による回収となりました。

回収の後には健康課題を抽出し、医療専門職が地域の高齢者クラブにおいて、フレイル予防などの講話を実施いたします。

最後のページをご覧ください。

ハイリスクアプローチ、高齢者に対する個別的支援になります。

対象者が2通りあります。

一つ目は、健康状態不明者として、健診に行っていない方、介護保険の申請のない方、医療機関の受診をしていない方になります。

二つ目は、糖尿病重症化予防の方になり、前年度の健診結果のHbA1cが6.5%以上の方で治療をしていない方になります。

このような対象者のお宅へ保健師、栄養士、歯科衛生士などの医療専門職が訪問し、健康状態の確認や保健指導、そして、必要なサービスへのつながりを行います。

戻りまして3ページをご覧ください。

一体的な実施の推進体制になります。

保険年金課、保健センター、包括支援センター、そして、医療関係団体が連携し、情報を共有しながら事業を実施いたします。

このようにデータを活用しながら、庁内関係各課と連携し、高齢者一人ひとりに対し、フレイルなどの心身の多様な課題に応じた、きめ細やかな事業を行っていきたいと考えております。

今後、広域連合と委託契約を締結し、本事業を実施してまいりますので、医療機関の皆様にもご協力をいただくこととなりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上で説明終わります。

**【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で

しょうか。

はい、島川委員どうぞ。

**【島川委員】** その他の資料（3）のところですね。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本的な方針（案）のところの2ページのところ、医療関係団体等の連絡調整とか、通いの場等への積極的な関与等があるものですから、薬剤師会としても何らかの形で協力できないかなとちょっと思っております。

と申しますのは、皆様ご存じの高齢者におけるポリファーマシーの問題というのがあると思いますね。

いわゆる高齢者が6種類以上の薬剤を併用している場合には、その有害作用によるリスクが非常に懸念されるということで、医師に対しても薬剤師に対しても薬を減らせと、保険点数の上でも行われておりますし、また高齢者におけるその向精神薬、安定剤、睡眠薬の使用をなるべく控えろと、特にベンゾジアゼピン系と言われている転倒リスクが高いものに関しては控えなさいということは、国からかなり口酸っぱく言われているのですが、なかなか減らないというところで、このようなことに関しても薬に関することなので、やっぱり薬剤師は専門なところもあるので、何かしらこういうところで、なにか通いの場などへ我々が行って何かそういう話ができるのではないかと思ひまして、もしそういうものがあれば、ぜひ全面的に協力をさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

**【事務局】** ありがとうございます。

そうですね、そういう地域の課題を見つけてですね、そういったところがあれば、相談させていただきたいと思ひます。

**【司会】** ほかにご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

では、この件につきましても、以上で終わります。

ほかに（4）その他としまして、ご質問、ご意見などある方いらっしゃいましたら、どうぞよろしくお願い致します。

ないようですので、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、島川委員におかれましては、本日の会議録ができましたら署名をいただきにお伺いいたしますので、どうぞよろしくお願い致します。

以上をもちまして、「令和2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。

長時間にわたりまして、ありがとうございました。

（6）本日の議題の報告は全て終了した。