

令和7年度 第1回
笠間市国民健康保険運営協議会

会 議 録

令和7年7月10日開催

令和7年度 第1回笠間市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和7年7月10日(木)
午前10時から
場 所 笠間市役所教育棟2階
2-2会議室

出席委員

小室 和子	駒林 康子	宮本 貴恵子	瀧本 政衛
菅谷 るみ子	島川 清	鈴木 宏治	市川 定子
鷹松 丈人			

説明者側出席者

市 長	山口 伸樹
保健福祉部長	堀内 信彦
保険年金課	課長補佐 中庭 裕美子
	国保G長 大貫 徹・国保G係長 小嶋 彩香
	国保税G長 長谷川 修
健康医療政策課	課長 小松崎 守・課長補佐 青木 美穂子
	健康づくり推進G長 木村 君枝
市立病院事務局長	鈴木 昭彦
市立病院経営管理課	課長 斎藤 直樹・主査 石塚 貴則

笠間市国民健康保険運営協議会日程

1. 開 会
2. あいさつ
3. 報告事項
 - 第1号 令和6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6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6年度平日夜間・日曜初期救急診療の状況について 承認
4. その他
令和6年度笠間市特定健診の実施状況について（速報値）
5. 閉 会

【司会】

こんにちは。定刻前ではございますが、予定の方が皆様出席しましたので、会議を始めさせていただきます。

本日はお忙しい中、また、お暑い中ご参加いただき、ありがとうございます。

令和7年度第1回笠間市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日の運営協議会につきましては、笠間市情報公開条例の規定により、会議を公開することになっております。会議の公開の実施に基づき、傍聴者の定員を5名、傍聴受付を午前9時40分から9時55分までとし、受付を行いました。傍聴の申し込みがなかったことを報告させていただきます。

それでは、次第に沿って説明させていただきます。

次第2、挨拶。始めに、市川会長よりご挨拶をいただきます。

【市川会長】

はい。皆さんおはようございます。

本日は、お忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございます。

会長を務めさせていただきます。市川でございます。

開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。

国民健康保険制度についてですが、国民保険制度は、国民皆保険の基盤として、市民の安全安心を守る重要な制度であります。昭和36年からこの制度が創設以来、日本の社会保障の支える柱として発展して参りました。

近年では、医療技術の進歩や予防意識の高まりを背景に、特に65歳以上の加入者の健康寿命が伸びていることは、大変喜ばしい現状でございます。しかしながら、国保を取り巻く環境は一層厳しくなっております。

被保険者数の減少や医療費の増加、保険料の公平性の確保など多くの課題が山積みしており、これは笠間市国保だけではなく全国共通の構造的課題となっております。

2025年問題というのが長く語られてきましたが、当年というところで、次は2040年度を見据えての人口減少と、超高齢社会の進展により制度の持続可能性が、一層問われることになりました。支える側が減る一方で、支えられる側が増える構図の中で、どのようにこの制度を守り、将来の世代に繋げていくのかが問われております。

昨年度は、笠間市国民健康保険税率の改正について審議させていただき、定例会の方に提出させていただきました。

また、笠間市市立病院の経営強化プランに基づきまして、目標達成のために具体的な取り組みも報告を受けております。

今後は、被保険者1人1人が「自分の国保」という意識を持つことが、ますます求められていく時代になっていきます。この制度は、無限ではなく限られた資源で運営されております。

本協議会は、税率や給付、保健事業、直営診療施設などの国保運営に関わる重要事項を審議する場でございます。皆様とともに建設的な議論を重ね、制度の持続と市民の健康に寄与する道を探りたいと思います。

本日は、お忙しい中、皆様と未来に向けた建設的かつ誠実な議論ができますことを心より願っております。

引き続きのご協力をお願い申し上げ、私の挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしく申し上げます。

【司会】

ありがとうございました。続きまして、山口市長より挨拶申し上げます。

【市長】

おはようございます。

国保運営協議会の方の集まりということで、市川会長さん初めですね、委員の皆様には大変ご多忙の中、ご出席をいただきましてお礼を申し上げたいと思います。

暑い日が毎日続いております。これからもっと暑くなって、あと3ヶ月ぐらい、こういう状況が続くような天候であります。

体調管理に十分気をつけてですね、それぞれの仕事に取り組んでいただければと思っております。熱中症の方も高齢者に限らず、救急搬送もこの6月の中旬ぐらいからかなり増えております。十分注意をしていただければと思います。

さて、国保の全体的な状況については、市川会長さんからお話があったとおりでございます。日本の社会全体が急激な人口減少、高齢化ということで様々な行政サービスを中心にですね、持続的にどう維持していくべきかということが、いろんな分野で議論をされております。国保もしかりでありますし、年金制度もしかりであります、なかなか魔法の手のような制度の見直しというのはございません。

やはり、一定の負担をしていただきながら維持していくということは、避けて通れないかなのではないかなというふうに思っております。

笠間市の国保もご承知のとおり、基金を取り崩してですね、今運営をしているというような状況でございます。この後、市立病院の決算とか、日曜祝日の診療とか、いろいろ説明があるかと思えます。市立病院についてはですね、6年度の決算は大幅な赤字であります。

人件費の高騰とかですね、そういう諸々の物価高騰の負担が増えてきたということが、主たる要因でございますが、税金で穴埋めすればいいということでは決してない和我々も思っておりますので、そのためにどうしていくかということを、しっかり皆様からもご意見をいただきたいなと思っております。

日曜・夜間の診療もですね、令和5年度は1日平均で0.5人です。

去年は1人。開店休業、簡単に言えばですね。だから、なくすってということじゃないし、せっかくドクターの先生方が来て、開いても患者さんがという状況が続いてんだよと。患者さんが増えればいいのかというと、そうでもない。そこが難しいところではありますが、市立病院でも今、オンライン診療をスタートしてですね。

月に20人ぐらいかな今利用してる方がいるんですが、例えば夜間とかオンライン診療ができないとかですね、やっぱりいろんな工夫をしていかないと持続的な、先ほど言った制度の維持っていうのが難しくなるんじゃないかなと思っております。

皆さんもそれぞれの分野の専門家でございますので、いろんなご意見をいただきながら、我々としても改善をしながらですね、しっかりとした体制、制度の維持、そういうものを図れるように取り組んでまいりたいと思っておりますので、ご協力ご理解のほどよろしくお願いを申し上げ、挨拶に代えさせていただきたいと思えます。

また、暑い中ご苦労さまです。

【司会】

ありがとうございました。

市長につきましては、次の公務があるため、ここで退席となります。

皆さんどうぞご了承ください。

それでは、ここで資料の確認をさせていただきます。

先日郵送でお送りしました資料ですが、報告事項1から4号までの資料は届いていますか。

本日の資料といたしまして、協議会の次第、その他ということで6年度の笠間市特定健診の実施の状況についての書類と、7年度国保個別保健事業実施計画、報告事項1号の資料がもう1枚ございますが、こちら内容の修正がありましたので、郵送したのではなく、本日お配りしたものをお使いになっていただきたいと思います。

以上が本日の資料となりますが、皆さん資料はございますか。
ありがとうございます。

それでは、次に次第3、職員紹介に移らせていただきます。

今年度人事異動により、事務局職員に変更がありました。

異動した者より、自己紹介をさせていただきますので、よろしくお願ひします。

では、私、課長補佐の中庭と申します。

去年まではこども育成支援センターに勤務しておりました。今年から保険年金課にまいりました。どうぞよろしくお願ひいたします。

続いて、国保グループの小嶋さんお願ひします。

【小嶋】

保険年金課 国保グループの小嶋と申します。よろしくお願ひいたします。

【鈴木局長】

はい。市立病院事務局長の鈴木と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

【石塚主査】

同じく、市立病院事務局経営管理課の石塚と申します。よろしくお願ひします。

【司会】

1年間どうぞよろしくお願ひします。

また、保険年金課の課長も新しくなりました、山口課長と申します。

本日は忌引きのため欠席しております。よろしくお願ひします。

次に、次第4、報告事項について、笠間市国民健康保険規則の規定により、この会の進行は、会長が議長になっていただき、議事を進めていただくことになっております。それでは、市川会長にお願ひしたいと思ひます。市川会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

【市川会長（以下、議長）】

はい。それでは、議事に入らせていただきます。初めに会議の成立の報告を事務局よりお願ひいたします。

【保険年金課】

はい。それでは、報告させていただきます。

委員12名に対し、本日の出席委員9名、欠席委員3名です。

よって、笠間市国民健康保険規則第4条第5項に規定する定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することをご報告いたします。

【議長】

ありがとうございます。

報告のとおり、規則に規定する委員の出席がありましたので、本日の会議は成立しております。

次に、笠間市国民健康保険規則第6条に基づく会議録の署名印ですが、私より指名してもよろしいでしょうか。

(委員了承)

【議長】

ありがとうございます。

異議がないようですので、瀧本政衛委員、菅谷のみ子委員を指名させていただきますので、よろしくをお願いします。

それでは、次第4、報告事項に入ります。

第1号、令和6年度笠間市国民健康保険特別会計決算について議題といたします。

保険年金課より説明を求めます。

【保険年金課】

はい。保険年金課大貫と申します。よろしくお願いたします。

それでは、私から報告事項第1号、令和6年度 笠間市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ページをご覧ください。表の上段部、歳入決算額から、各款ごとの収入済み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み額、13億5,387万8,487円になります。

詳細につきましては、後ほど、国保税担当の方から説明させていただきます。

第2款、使用料及び手数料96万2,800円は、督促手数料について、1件当たり100円について徴収しまして9,628件分収入しました。

第3款、国庫支出金、1項1目、災害臨時特例補助金、17万2,000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、税および一部負担金の免除額の10分の2相当を収入したのになります。

2目、社会保障・税番号制度システム整備補助金、585万9,000円は、被保険者証廃止に伴うシステム改修費等として収入いたしました。

第4款、県支出金、保険給付費等交付金、51億9,756万2,174円。内訳としまして、普通交付金50億3,746万6,740円、特別交付金として1億6,009万5,434円収入いたしました。内訳につきましては、備考欄の方を参照していただければと思います。

前年度比較で約1億4,000万円の減額となっておりますが、主に普通交付金の減額によるものとなっております。

第5款、財産収入、財政調整基金分の利子、こちらを132万8,013円を収入いたしました。

第6款、繰入金、1項、他会計繰入金、一般会計からの繰入金といたしまして、4億9,531万8,202円を繰入いたしました。

こちらの内訳といたしまして、主なものとしてですね、備考欄にありますように、事務費の繰入金、こちらが1億4,187万5,730円、保険基盤安定繰入金2億9,814万5,012円などとなっております。

2項、基金繰入金、3億5,128万円。

こちらは、財源不足のため、財政調整基金より繰入れたものとなっております。

第7款、繰越金2,439万5,538円は、令和5年度の決算による繰越金となっております。

第8款、諸収入、1項、延滞金、加算金および過料については、一般被保険者の国保税の延滞金を2,735万9,301円収入いたしました。

第2項、雑入、1目の第三者納付金は、こちら交通事故等の第三者行為に係る損害賠償金。2目の返納金は、保険証のですね、資格喪失後の受診などによる医療費の返納金で合計258万7,853円を収入いたしました。

3目、雑入では特定健康診査の自己負担金391万1,000円や、生活習慣病予防教室での栄養教室参加者負担金といたしまして、1万3,500円など、合計416万4,500円の収入となっております。

以上、令和6年度の収入済額は合計で74億6,912万4,782円となります。

前年度と比較いたしまして、約8,900万円の減額となっております。

続きまして、2ページをお開き願います。

歳出決算額についてご説明いたします。各項目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1億4,025万2,755円。

内容は、職員14人分の人件費、レセプト点検手数料、電算委託料などとなります。

第2目、連合会負担金209万7,128円を支出いたしました。

第2項、徴税費、1目、賦課徴収費764万5,732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などを支出いたしました。

第3項、運営協議会費20万6,472円は、委員報酬及び県国保運営協議会負担金等の支出となっております。

第4項、趣旨普及費71万4,670円。こちらは、国保制度のパンフレット等の印刷製本費となっております。

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、43億7,871万6,532円。こちらはですね、医療機関での保険診療に当たる療養給付費等の支出となっております。

全体で前年比ですね、1億7,000万円の程度の減額となっております。

第2項、高額療養諸費、合計で、6億6,647万8,439円。こちらはですね、被保険者の自己負担額のうち、限度額を超えた部分の医療費として支出したのとなっております。全体で前年度比2,700万円の増となっております。こちらの増額の理由といたしましては、高度医療の利用の増加ということが考えられるというところで分析をしております。

第4項、出産育児諸費1,398万6,480円。出産育児一時金30件分、それから事務手数料こちら26件分を支出したのとなっております。

第5項、葬祭諸費555万円。葬祭費1件当たり5万円を、111件分支出したのとなっております。

第6項、傷病手当金の支出は、令和6年度についてはございません。

続きまして、第3款、国民健康保険事業費納付金、1項から3項までの合計で21億2,224万6,666円。こちらは、県の決定額で支出をしております。全体で約5,300万円の増額となっております。こちら事業納付金につきましては、茨城県が県全体の納付額の方ですね、集計し、各市町村へ納付額を決定するものでございます。

第4款、共同拠出金、令和6年度の支出はございません。令和7年度からも、こちら支出がないものというものになってございます。

第5款、保健事業費、第1項、特定健康診査等事業費、こちらは5,091万8,192円。こちらから40歳から74歳までの被保険者を対象とした特定健診および特定保健指導に係る経費の支出となっております。

第2項、保健事業費、1目、保健衛生普及費、1,740万6,682円。

こちらは、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支出となります。

2目、生活習慣病予防対策事業、839万832円。こちらは、糖尿病治療中断者、健診異常放置者の受診勧奨事業及び糖尿病性腎症重症化予防事業等の委託料の支出となっております。

第6款、基金積立金、132万8,013円。財政調整基金に積立金、こちら利子分として支出しました。令和6年度末の基金残高は、7億8,325万2,235円となっております。

第7款、諸支出金、第1項、償還金および還付加算金、1目、一般保険者保険税還付金、510万8,700円。2目、償還金、151万3,000円。3目、還付加算金、3万9,900円を支出いたしました。

第2項、公営企業費573万4,000円。こちらは、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いたしまして、同額を市立病院事業会計へ支出したものととなります。内訳は、平日夜間等診療分、それから、施設整備費となっております。

以上、令和6年度の支出済額は、合計74億2,833万4,193円となります。

次に下の表、保険給付の欄をご覧ください。

令和6年度の保険給付費の全体支出済額50億2,595万9,447円は、前年比と比べまして、約1億5000万円の減となっております。

率にして、約2.8%の減となっておりますが、1人当たりですね、被保険者の支出額は31万8,119円となっております。前年比と比べまして約8,000円、率にして2.3%の増加というところとなっております。

最後にですね、1ページにお戻りください。一番上の表になります。

こちらは、令和6年度の決算状況の歳入歳出総額となっております。

令和6年度の歳入総額74億6,912万4,782円。歳出総額74億2,833万4,193円となっております。

形式収支につきましては、4,079万589円。単年度収支、こちらは前年度から元利金申し上げますと、アイでは、1,639万5,051円となっております。

続きまして、保険税の担当の方から、税額についてご報告いたします。

【保険年金課】

はい、保険年金課 長谷川です。

どうぞよろしく申し上げます。令和6年度の国保税関係の歳入歳出決算につきまして、説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

まず、1ページの歳入決算額をご覧ください。

第1款、国民健康保険税、1項1目、一般被保険者国民健康保険税につきまして、令和6年度の調定額16億30,894,865円、収入済額13億5,387万8,487円。前年比4,611万4,754円の減となります。減額の要因としましては、被保数の減少が挙げられます。

続きまして、令和6年度の収入状況について説明をさせていただきます。

1ページの下段の表、収納状況をご覧ください

一番下の部分になります。

現年度分の調定額 13 億 3,575 万 8,400 円、収入済額 12 億 6,555 万 7,590 円、不納欠損額 0 円、収入未済額 7,020 万 810 円、収入率 94.7%で 0.6%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 5 年度末未済額の合計に、還付未済の金額と遡って資格の喪失や過年度分の所得構成の金額を計算しての額になります。

調定額 2 億 9,541 万 3,974 円、収入済額 8,832 万 897 円、不納欠損額 2,519 万 9,919 円、収入未済額 1 億 8,189 万 3,158 円、収入率 29.9%で、前年度比 1.1%増となっております。

合計いたしまして、調定額 16 億 3,117 万 2,374 円、収入済額 13 億 5,387 万 8,487 円、不納欠損額 2,519 万 9,919 円、収入未済額 2 億 5,209 万 3,968 円、収入率 83.0%で、前年度比 2.2%の増となっております。

私からの説明は以上になります。よろしくお願ひいたします。

【議長】

事務局から説明が終わりました。質疑等はございますか。

【鷹松委員】

よろしいですか。

【議長】

お願いします。

【鷹松委員】

今の国保税の収入の状況について説明いただきました。その中で、不納欠損額の 2,519 万 9,919 円なんですけども、簡単で結構です、主な要因だけお聞かせいただきたい。要因というか、どの理由で欠損になったか。

【保険年金課】

不納欠損の理由としましては、滞納整理にあたりまして、不納欠損の前に執行停止というのをかけます。執行停止とは、例えば税金を納めてもらってる状況で、無理に収めると生活が成り立たないとか、あとは、ゼロに近い財産とかですね、そういった方に対して執行停止という処分を滞納整理の一環としてかけます。

そういう方が、その状況で 3 年を経ちますと、自動的に不納欠損扱いということで、税金が落ちるという形になっておりますので、主な原因としましては、一番財産を調査した段階で、財産が見当たらない方が多いのかなということでは考えてます。

【鷹松委員】

はい。この中にやっぱり死亡とか、それから居所不明とかですね。

【保険年金課】

そうですね。おっしゃる通り、財産がない方の他にも、死亡した方、どうしても税金が取れない方、どこに行ったか分からない方に対しまして、執行停止の処分をかけて、最終的には不納欠損という扱いになります。

実際は、滞納整理につきまして収税課の方で処分をしている状況でございます。

【鷹松委員】

はい、わかりましたありがとうございます。

【議長】

他にありますか。

【瀧本委員】

はい。制度上の質問なんですけどね。

歳出の一番上の総務費の、その一番上の一般管理費の中で、職員 14 人分の人件費というのはあるんですけど、一般的に考えると、一般会計の中に組み入れられてるんじゃないかというような気がするんですけど、これはどうなんだろう。

これはなぜ、特別会計の中に職員 14 人の人件費が計上されてるんでしょう。

【保険年金課】

はい。瀧本委員からありましたように、基本的に我々のお給料というものは、一般会計からまず歳出支出されるものなんですけど、国保事業に携わる者は、まず国保の会計の方からその給与費として出します。

その分をですね、一般会計から繰入金として同額こちらに入れてですね。

対応といいますか、国保会計の方へ繰り入れるというような流れになっておりますので、瀧本委員のおっしゃる通り、基本的には一般会計から一度国保会計を通して歳出してるというようなことになってます。

【瀧本委員】

二重計上にはならないですか。

【保険年金課】

二重計上にはならないですね。よろしいでしょうか？

【瀧本委員】

はい。それともう 1 点いいですか。

やはり、歳出の 5 番目のですね、保健事業費の中の生活習慣病予防対策事業という事業がありますよね。

実は私もこの間、健康診断を受けてきたばかりで、毎年のように、このメタボって引かかるね。呼び止められまして、保健指導うんぬんの説明を受けるんですけどね。

これ、具体的にですね、やられてること、いろんなプランを作って、それに沿ってやってくというようなことなんですけど、実際にこの事業に伴う効果っていうのは何か数字であるんでしょうか。どれぐらいの人が改善したとかですね、そういった具体的なデータみたいなものもあるんですかね。

【健康医療政策課】

保健指導については、要治療とか、今すぐ病院に行かなきゃならない値ではなかったんで指導ということでお声がけしてます。

数値の部分が、メタボの部分とか痩せましようとか、具体的な食事の話もしていく部分で、結局、今すぐどうのではないんですけど、健診の方を受けて健康異常なしの数字にしていくと将来的に治療面に繋がらないということで、医療費が下がっていく部分とかが見込まれていくので、特定健診を受けた後には、なるべく正常の方の数値に繋がるように、指導を受けていただく特定保健指導が組まれております。

【瀧本委員】

1人1人、データ出しようがないですもんね。

【健康医療政策課】

まず、健診当日にメタボ型の方とか、太り気味の方とか、血圧が高値の方には、初回から面談できるよう声をおかけしています。

血液のデータが出た段階で、その結果の中にも特定健診を受けていただいて生活改善に何かしませんか。というご案内もさせていただいています。数字が正常になるような働きかけをさせていただいているのが、私達の特定保健指導の方になります。

【瀧本委員】

この備考の一番最初にあります、受診奨励事業というのは、具体的に呼びかけてですか。

【保険年金課】

受診勧奨事業、こちらはですね、健診を受けていただいた方に、健診の結果で、例えば糖質ですとか、脂質ですとか、異常の数値が見られた方で、なおかつ、その後ですね、こちらでデータの方を分析いたしまして、病院の方の受診にまだ行っていただいてないという方に対して、こちらから、健診の方で異常があるので受診の方をお願いしますと、体の状態をご確認くださいということで、そういった勧奨の方には、こちら保険年金課の方で行っています。

【瀧本委員】

そういうことですか。もしかすると、聞き逃したかもわからないんですけど、前年度と比べた増減率が5割近く、多分47.9%増えますけどもこれは何か。

大幅に増えた要因というのは、この生活習慣病予防対策事業の前年度と比較した増減率47%増えてますね。

【保険年金課】

こちらの支出の方ですね。

こちらはですね、事業費といたしまして、糖尿病性腎症重症化予防事業というものをですね、6年度に実施したところですよ。その分の事業費の方が増えた。

それで増額というようなことになっております。

それからこちらの生活習慣病の受診勧奨者の事業もですね、事業費の増加というところで、令和5年度に今年度と比べて、増額してるところですよ。

【瀧本委員】

はい。分かりました。ありがとうございます。

【議長】

先ほど瀧本委員からのご質問の中で、保健指導の効果があつたかというご質問でよろしかったでしょうか。

【瀧本委員】

はい。

【議長】

そうですね。効果としての評価をしてるのではないかと思うんですが、してますよね。市の保健指導プランの中に、その効果はデータとして把握されてますかっというご質問だったのかなと思います。保健指導の内容はご存知だと思います。

【健康医療政策課】

改善率の話、効果があるように指導をしてるんですが、なかなか皆さん、特定指導率が上がらないって話ではなく、効果についてですか。

【議長】

そうですね。結局、プランを立てて実施して3ヶ月とか6ヶ月評価すると思うんですけども、その効果、改善した人がいますかということです。

【健康医療政策課】

特定健診を受診いただいて、特定保健指導を受けた際に、目標を決めていただくんですね。それで終了3ヶ月とか半年ぐらいの期間、やり取りをさせていただいて、目標達成はするように努めてますので、効果はあります。

【瀧本委員】

データとしてですね、何かあるんですか、数字から何か。
例えば、メタボで腹囲がオーバーしていた方の数値が下がったとかね。
そのプログラムをやった結果、下がった方は何人いた。そういうデータとしては取ってないんですかね。

【健康医療政策課】

達成率ということで取ってはいるので、数値がすぐ出なくてごめんさない。

【議長】

データは取っているのですが、今は手元に資料はないけど、評価をしているということになります。

なので個人のデータをちゃんと管理して、効果量というんですか、そういうのはきちんとKDBシステムの中にも、入れてますよね。

【健康医療政策課】

はい。評価しております。

【議長】

はい。あと、先ほど糖尿病重症化予防の事業の話があつたかと思うんですけど、保険者としては、実際に人工透析をしている場合には、糖尿病がすごく原因として多いんですね。

小さな自治体では、透析患者が1人であると、黒字から赤字に転じるぐらいに、医療費がかかるっていうことで。そこを早め早めに先手を打って、できるだけ人工透析にならない、重症化予防っていうことは、保険者の役割としてすごく重要になっているということで、保健事業として成り立つ。説明を追加させていただきます。

他に質問等がございますでしょうか。よろしいですか。

【島川委員】

はい。先ほど、市長からお話があったように、基金からの繰入金ですね。

これが非常に今回、もう少し1ページ目のところの一番で約前年度から55%、確か去年の取り組み、そこまで何年か後には枯渇している。これらもあるし、実はこの部分に関しては市の方はどのように考えているのか。お聞かせ願いたいんですけども。

【議長】

事務局の方、お願いいたします。

【保険年金課】

はい。基金とかにつきましてはですね、現状、令和7年度につきましては、税率改正の方させていただきました。島川委員がおっしゃるとおり、この状態でいくと数年後には基金の方もなくなる可能性もございますので、令和7年度からの税率を改正した収納額等と国保会計の収支等を見ながら、基金等も利用しながら、総合的に計算いたしまして、会計上、これからの税率改正やその時期を含め検討していきたいとは考えてございます。

【議長】

ありがとうございます。他にございますでしょうか。

ないようですので、資料質疑を終了し、次の事項に移ります。

第2号、令和6年度笠間市立病院事業会計決算について議題といたします。市立病院事務局より説明を求めます。

【笠間市立病院事務局】

はい。では、令和6年度、笠間市立病院事業会計決算について報告させていただきます。着座にて失礼いたします。資料ご覧いただきたいと思います。

最初に、収益的収入及び支出でございます。

まず収入ですが、第1款、病院事業収益、第1項、医療収益、1目、入院収益は決算額3億1,316万2,000円で、前年度より1,885万7,000円の増となっており、入院患者数は年間延べ9,544人で、前年度より164人の増、1日平均では26.1人となり、0.5人の増となっております。

2目、外来収益は決算額3億1,213万4,000円で、前年度より266万6,000円の増となっております。外来患者数につきましては、年間で2万4,406人で前年度より583人の増、1日平均では100.4人となり、2.4人の増となります。

3目、その他の医業収益は、決算額で1億9,090万1,000円で、前年度より1,943万2,000円の増となっております。

収益の内訳は、室料差額収益が1,216万5,000円、公衆衛生活動収益が5,165万6,000円、訪問看護、訪問リハビリ、居宅介護支援、合わせまして6,127万3,000円、その他の医

業収益が6,580万7,000円となっております。

その他の医業収益の増は、公衆衛生活動収益、訪問看護収益、訪問リハビリ収益の増などによるものです。

第2項、医業外収益、1目、他会計負担金は、決算額2,936万9,000円で、前年度より180万5,000円の増となっております。

病児保育運営分ですとか、地域医療センターかさまの管理分の経費となっております。

2目、他会計補助金は、一般会計からの補助金で、決算額3,624万1,000円で、前年度より578万9,000円の減となっております。

主に繰り出し基準による収入となっております。

3目、患者外給食収益は、決算額147万9,000円で、前年度より15万3,000円の増となっております。職員給食費などとなっております。

4目、その他の医業外収益は、決算額1,068万5,000円で、20万円の減となっております。自動販売機設置料、電話・FAX利用料、長期前受金戻入などでございます。

5目、国県補助金は、決算額9万6,000円で、81万2,000円の減となっております。

内容は、医療機関・福祉施設等物価高騰対策支援金でございます。

3項、特別利益は、いずれも決算額は0となっております。

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、5億5,686万1,000円で、前年度より5,092万7,000円の増となっております。給与費手当、報酬法定福利費などでございます。

2目、材料費につきましては、1億3,762万5,000円で、前年度より871万4,000円の増となっております。薬品費、診療材料費などでございます。

3目、経費につきましては、1億5,384万7,000円で、前年度より321万7,000円の増となっております。光熱水費ですとか、賃借料、委託料などでございます。

4目、減価償却費は、7,222万5,000円で、前年度より816万5,000円の減となっております。建物や機械備品等の減価償却費です。

5目、資産減耗費は、331万1,000円で、前年度より319万円の増となっております。

6目、研究研修費は、35万7,000円で、前年度より360万4,000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、169万8,000円で、前年度より6万6,000円の減となっております。

2目、患者外給食材料費は、141万8,000円で、前年度より12万9,000円の増となっております。

3目、医業外給与費は、1,330万円で、前年度より273万1,000円の増となっております。病児保育職員報酬などでございます。

4目、その他の医業外費用は、1,292万2,000円で、前年度より21万円の減となっております。病児保育に係る運営費ですとか、行政施設の管理費などでございます。

5目、雑支出につきましては、3,047万4,000円で、前年度より492万8,000円の増となっております。

収益的収入および支出につきましては、総収益8億9406万7,000円に対し、総費用は、9億8,403万8,000円となり、8,997万1,000円の純損失となりました。

続きまして、次のページ。

資本的収入および支出収入面、第1款、資本的収入、第1項、企業債、1目、企業債は、

決算額で2,970万円でございます。前年度より2,690万円の増となっております。

第2項、出資金、1目、出資金は、決算額5,179万2,000円で、前年度より2,634万3,000円の増となっております。企業債元金分ですとか、各種医療機器、医療情報システムハード更新などの機械購入の財源として、一般会計から収入したものです。

第3項、補助金、1目、事業勘定補助金249万9,000円は、国民健康保険特別会計補助金を収入しております。前年度より25万1,000円の減となっております。

次に支出でございますが、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5,800万4,000円で、前年度より4,718万1,000円の増となっております。器械備品購入となりまして、心電計ですとか、FPDコンソールというX線一般撮影用画像診断ワークステーションといったものですとか、除細動器といった医療機器の購入、また医療情報システム、いわゆる電子カルテ関係のサーバー、パソコン等の端末などのハード関係の更新を行っております。

第2項、企業債償還金、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、4,227万9,000円で、前年度より53万7,000円の増となっております。企業債の元金償還金となります。

資本的収入及び支出においては、収入合計8,399万1,000円に対し、支出の合計は、1億28万3000円となっております。

資本的収入額が、資本的支出額に不足する額は1,629万2,000円であり、こちらについては過年度損益勘定留保資金で補填いたしました。

以上で説明を終わります。

【議長】

ありがとうございました。ただいま説明が終わりました。質疑等はございますか。

【鈴木委員】

すみません。資産の購入費なんですけれども、この購入費が前年度と比べて大きく広がる。増えてるわけなんですけれども、固定資産の除却っていう形になると、大体1円になったものを落としてたりするケースが多い。固定資産の除却物はどんなものがあつたか教えてください。

【市立病院事務局】

固定資産の除却、固定資産減耗費のところなんですけれども、今回電子カルテの方のシステムの入替えをしまして、サーバーであるとかパソコンを新しいものにしたんですね。

それに伴いまして、サーバーの古いものを処分したっていうのと、それから、今まで発熱外来で車がない方に対して、仮設のテントを置いて、その中で診察をやってたんですけども、テントの方がかなり古くなりまして、そのテントを処分したという。

【鈴木委員】

そうすると、減価償却費、償却し終わってないものを途中で償却したので、できないわけなんですけれども、サーバーを入れ替えたので、今回は高くなったという理解でよろしいですか。そうわかりました。

【議長】

他に質疑等ございますか。よろしいでしょうか。

それでは質疑を終了し、次の事項に移ります。

第3号、笠間市国民健康保険税条例の一部改正について議題とし、保険年金課より説明を求めます。

【保険年金課】

はい。報告事項第3号、国民健康保険税条例の一部改正について、ご説明申し上げます。

この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7年第2回定例議会へ上程し、可決されたものでございます。

1の改正の概要でございますが、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）の課税限度額の引き上げと、低所得者世帯に対する5割及び2割軽減措置に係る所得判定基準の見直しを行いました。

続きまして、2の改正の内容でございますが、①につきましては、基礎課税額（医療分）の課税限度額を65万円から66万円に改正いたしました。

また、後期高齢者支援金等課税額（後期分）の課税限度額を24万円から26万円に改正いたしました。

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。

課税限度額合計は、昨年度106万円、今年度は合計109万円となり、3万円の増となっております。

次に、②につきましては、世帯主および国保加入者の前年の所得が一定基準以下の世帯につきまして、均等割額を減額して国保税の軽減を図るもので、軽減対象範囲が拡大されました。

(1)の5割軽減世帯につきましては、被保険者数に乗ずる額を29万5,000円から30万5,000円に1万円の引き上げ。(2)の2割軽減世帯については、被保険者数に乗ずる額を54万5,000円から56万円に、1万5,000円の引き上げとなっております。

なお、7割軽減世帯につきましては、今年度の改正はございません。

最後に、3の施行期日につきましては、令和7年4月1日から適用としております。

続きまして、参考資料、国民健康保険税の税率改正についての資料をご覧ください。

前回2月の国保運営協議会へ諮問答申をさせていただいた後、第1回定例議会へ国民健康保険税条例案を上程し、可決されたものでございます。

保険税率の改正につきましては、記載の表をご覧ください。

医療費給付費分、所得割率 改正前 6.00%、改正後 6.40%。

均等割額 改正前 2万円、改正後 2万7,600円。

後期高齢者支援金等分、所得割率 改正前 3.30%、改正後 3.40%。

均等割額 改正前 1万1,600円、改正後 1万4,300円。

介護納付金分 所得割率 改正前 3.10%、改正後 3.00%。

均等割額 改正前 1万3,000円、改正後 1万5,400円。

合計 所得割率 改正前 12.40%、改正後 12.80%。

均等割額 改正前 4万4,600円、改正後 5万7,300円となります。

また、新しい保険税率につきましては、4月1日に適用開始となり、今月7月の令和7年度本算定の当初賦課から新保険税率での算定となります。

私からの説明は以上となります。よろしくお願いたします。

【議長】

ありがとうございました。
ただいま説明が終わりました。質疑等はございます。
はい、小室委員お願いします。

【小室委員】

改正の内容の②の5割及び2割の軽減措置の見直しですが、どういう見直しになりますか。

【保険年金課】

こちら5割及び2割の軽減措置の見直しですが、所得の判定基準自体を5割軽減につきましては、29万5,000円から30万5,000円へ、2割につきましても、54万5,000円から56万へ変更いたしました。計算方法としましては、世帯の所得を割り当てまして、その数値よりも総所得金額が少ない場合には、5割、2割の軽減になります。

【小室委員】

そういう意味分かります。分かるんですけども、①で上がりますよね、保険料若干。

【保険年金課】

限度額ですね。

【小室委員】

②で軽減の方が1万円上がるっていうことは、少し増えるわけですね、軽減措置が。

【保険年金課】

そうですね、軽減の枠が広く拡大することになります。

【小室委員】

額を上げてのに軽減を増やすっていう、なんか反対の意味かなと思ったりする。割引をする方を増やすというのは、どういうことだったのかなと思ひまして。

【保険年金課】

内容としましては、確かに課税限度額が上げるということは、高所得者の方に対して、課税をプラスするということとなります。

おっしゃる通り、軽減につきましては、所得が低い方も幅を広げるということで、一応国の方からの見解ではあるんですけども、それによって上を増やして、その下の軽減の方で広げることで生まれる所得上の中間層の方々の負担上昇をできるだけ抑えましょう、ということがありますので、毎年このような形で変更をしております。

【小室委員】

国からのがあるということですか。

【保険年金課】

そうですね。一応、この改正につきましては、国の方からの改正でございまして、そうい

った限度額と軽減を合わせて、このような中間層に配慮した、国保税にしたいという意向があるということでございます。

【堀内部長】

今、担当の方から話があったように、この中間層の部分の見直しということで、これ毎年、ほぼ近年毎年行われておりまして、ベースになるのが地方税法の改正、それを受けて市の条例は準用した形で条例を定めていますので、国の上位法関係する上位法が変われば、そこに示された数値に基づいて、市の条例も変えなければいけない、そういうような形で見直しをしています。

これは、このところ例年の項目の違いはあるんですけども、少しずつ金額が動いているというところなんです。

【鈴木委員】

私も常任委員会で、これも当然審議したんですけども、65万円が66万円になる人は約800万から1000万ぐらいの収入がある人が、今まで65万円しか払わなくていいよって言ったのが、累進課税的に1万円だけ上がります。もう片方の24万が26万になる方も、700万から800万の収入がある人が、今まで24万で良かったんだけど、26万円払ってねっていう形で、どちらかというとも累進課税の考え方が入ったのと、それプラス、均等割がどうしても上がっていくので、その中で低所得の人たちを助けるっていう部分だというふうに私達は理解して、一応賛成という形で出させていただきました。

すみません、補足でございます。

【議長】

ありがとうございます。

その他、質疑等ございますでしょうか。大丈夫でしょうか。

審議を終了しまして、次の事項に移りたいと思います。

第4号、令和6年度平日夜間・日曜初期救急診療の状況について、市立病院より説明を求めます。

【市立病院事務局】

では、令和6年度平日夜間・日曜初期救急診療の状況について説明させていただきます。

最初に、平日夜間診療ですが、合計で報告いたしますので、表の一番下の計の行をご覧ください。

まず、診療日数ですが、年間244日間、診療を実施しました。

患者数は大人93人、子供22人で合計115人。前年度に比べて、大人は111人の減、子供が40人の減、合計で151人の減となっております。

1日当たりの人数は、0.5人で、0.6人の減となっております。

収支につきましては、1,641万円の支出超過で、前年度から比較すると196万9,000円の超過額増となっております。

続きまして、日曜診療について説明いたします。

診療日数は、年間52日間です。

患者数は、大人537人、子供99人で、合計636人。前年度に比べて大人29人の減、子供

は165人の減、合計で194人の減となっております。

1日当たりの人数は、12.2人で3.8人の減となっております。

収支につきましては、507万2,000円の支出超過で、前年度から比較すると、430万2,000円の超過額増となっております。

平日夜間診療及び日常診療の合計は、大人630人で前年度に比べて140人の減、子供は121人で205人の減、合計751人で345人の減となっております。

また、1日当たりは2.5人で、1.2人の減となっております。

前年度と比較して、患者数が減少した主な理由としましては、令和4年度末に風邪症状のある患者に対しての新型コロナウイルス感染症の抗原検査対応を始めました。

それに伴いまして、令和5年度については、発熱外来患者の増により患者数が増加をいたしました。令和6年度は感染症が落ち着いたことに伴い、初期救急診療の需要が下がったことが挙げられます。

収支につきましては、2,148万2,000円の支出超過でございましたが、令和6年度は国民健康保険料助成交付金から323万5,000円の収入があったことから、実質1,824万7,000円の支出超過となり、前年度と比べて623万4,000円超過額が増える結果となりました。

以上で説明を終わらせていただきます。

【議長】

ただ今、説明が終わりました。質疑等はございますか。

【島川委員】

今年から救急診療には、最初から関わってるんですけど、実際感じてるのは非常に少ないんですね。本当に平日ですと0とか1。非常にもう1桁台が多いですね。

かつて、昔の旧市民病院のときには、それこそインフルエンザのシーズンは、1日200名になりました。

そのうちの約7割がインフルエンザで、それは無条件にどんどんどんどん病院に患者さんを入れて、もちろん感染防止対策は多少はするんですけども、もうただコロナが発生した関係で、今もコロナは患者さんもいますし、インフルエンザもいます。

ですから、コロナの場合は非常に感染力が、昔ほどではなくても比べると高いですから、やっぱりそういった点で発熱外来を設けて、ある程度の患者の制限をかけるとちょっと言い方は正しくないですが、職員の方の感染も防がなくてはいけませんので、車での抗原検査をするという形で、どうしても時間がかかるんですね。

昔の病院なら、どんどん入れていたのですが、ある程度多少、人数制限が少しあるので、昔みたいに何人も入れちゃうという形じゃなくなってる場所も少しあると思います。

ただ、やはりここ1、2年、それほどの多くの患者、やはりインフルエンザが昔ほどではなくなってきてるっていうのも、市立病院の受診のお金が減っていると、私も今回はこれ見てちょっとびっくりしましたが、子供が少ないんですね。

これは、実は以前からどうしてもドクターは、医師会の先生方、それから県立中央病院の先生方が、後回し事業の先生が依存してるんです。

どうしても専門外ですと、なかなかお子さんを診れない。

どうしても電話がかかってきても、その辺の数はちょっと診れないなっていう形がよくあったんですね。

でも、やっぱり救急をやる以上は、やはり子どもさんも積極的に受け入れてほしいということは、いつもいつもその協議会とか、救急診療の協議会の中で検討されてまして、そこは

もう徐々に徐々に解消されて、お子さん方を拒否するとか、そういうことはほぼなくなってきてるとして、ただ、どうしてこんな少ないのか私はちょっと分かりません。

もし病院の方で何か具体的に、どうして減ったのかというのが、もし分かるものがあれば材料があれば、ちょっと教えていただきたいんです。

どうなのでしょう。

【議長】

ご説明をお願いします。

【市立病院事務局】

今のお話の中でもありましたけれどもやっぱり一番の原因としては、インフルエンザのときに患者があまり来ない。私なんか勤務する前の話ですけれども、当時は相当なインフルエンザの患者が来ていたという。

その後にコロナが出たときに、お話と同じくなくなってしまいうすけれども、コロナとインフルエンザの結局区別ができないということで一緒に発熱外来ということでお断りをしてきた時期があった。

ただ、現在については、もう2年前ですかね。

コロナの患者も受け入れようということで、発熱外来の方は再開はしておりますけれども、その割にインフルエンザの患者は戻ってこないのか、それともインフルエンザもそんなに以前ほど爆発的にはなくなったのか、現状のような状態になってます。

質問とは離れますけど、制限というお話がありましたけれども、実際見ているお盆中や、年末年始、9連休ということでなおかつですけれども、そういうときには、ちょっと大人数なので、あれですけども、現在においては特に制限っていうのはしてなくて、どちらかというと時間で切ってるような感じ。

【島川委員】

制限をかけてるっていう言い方を追求して正しい言葉じゃないと私も思うんですですけども、どうしても検査に時間がかかるんですね。

もう本当なら、どんどん入れちゃって形はできないんで、どうしても電話が集中しますと、今この時間帯はもう受け入れが難しいので、午後にしてくださいとかいうような形で少し調整しているところがあります。

ただ今はもうほとんど電話が、ひっきりなしに来るっていう状況は全くないですね。私も朝は日曜日の9時から勤務してますけれども、依然としてもう本当に9時になった途端に電話がどンドンどンドン鳴って、看護師さんはみんなそこで電話を対応するっていうことがあったんですけども、今はもう電話もほとんど鳴らないっていう状況です。

もちろん、この季節はそれほどの大きな病気がないこともあるですけども、またこれが冬になるとどうなるか。

誰も予測できるってことじゃないんですけども、救急診療というのは、質問先ほどおっしゃいましたけども、人数が少ないからやめてしまえばいいっていう、その短絡的な考えで結論を持っていけないことではないということです。

実は、地域全体、医師会の先生方、診療所さん、病院さん、それから県立中央病院さん、市立病院さんといった括りで、救急診療を考えていかないといけない。

ただ、データの的には市立病院のデータしか出ていないので、そうなのかというふうにちょっと思ってしまうところあるかもしれないんですけども、その辺はもう少し幅広いことを

考えて、実際携わった理由でご意見をお話させていただきました。

【議長】

他にご質問はございますでしょうか。

それではないようですので、質疑を終了いたします。

以上で本日予定しておりました議事は終了いたしました。長時間に渡りご審議いただき、ありがとうございました。

以上を持ちまして、議長の職を解かせていただきます。ありがとうございました。

【司会】

市川会長ありがとうございました。

委員の皆様方も長時間に渡るご審議ありがとうございました。

次に、次第5、報告 その他の方に移らせていただきます。

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します。

【保険年金課】

保険年金課の小嶋と申します。

令和6年度笠間市特定検診の実施状況について説明いたします。

特定健康診査ですが、令和6年度の目標値として、対象者数1万1,494人、実施者数4,713人、実施率41%となっております。

こちらの目標値につきましては、令和6年度策定の笠間市国民健康保険保健事業総合計画中、笠間市特定健康診査等第4期実施計画において定めた目標値から引用しております。

続きまして、令和6年度速報値ですが、対象者数1万1,379人、実施者数4,944人、実施率40.2%となっております。令和5年度と比較しますと、0.8%増加となっております。

なお、速報値に用いる実施率は、茨城県国民健康保険団体連合会の数値を引用しているため、表中の実施者数から対象者数を割った数値とは異なりますので、ご承知おきください。

続きまして、特定保健指導の実施状況です。

令和6年度の目標値が、対象者数682人、実施者数253人、実施率37%となっております。こちらの目標値につきましても、第4期実施計画において定められた目標値から引用しております。

次に、令和6年度速報値といたしまして、対象者数622人、実施者数111人、実施率17.8%となっております。令和5年度と比較しますと、5.7%の減となっております。

続きまして、令和7年度の目標値ですが、特定健康診査につきましては、対象者数1万とんで861人、実施者数4,671人、実施率43%、特定保健指導につきましては、対象者数678人、実施者数258人、実施率38%を目標値としております。

なお、こちらの目標値につきましては、笠間市国民健康保険保健事業総合計画中、笠間市特定健康診査等第4期実施計画において定められた目標値から引用しております。

私からの説明は以上となります。

【司会】

ありがとうございました。ご質問等あれば、お願いいたします。

【島川委員】

特定健診の受診率を上げていくというのは、これも全国的な大きな問題で、なかなかとん

とんと量増しというのではないんですけれども。

そういう中で、私からお聞きたいのは、社会保険の方々っていうのは大体その企業もやらざるを得ないと言われたわけではないけれど、やりなさいという話で、いわゆる受診率は非常に高いんですね。

でも、国保の方は自営業の方とか農業で、病院にもかかっているからいいよね。っていう形の方も多。それと、やはりどうしても忙しいから行けないというのがあると思うんですが、思ったのは、社会保険だった人は退職して、国保になるパターンがありますよね。そうすると社会保険のときは、積極的に受診をしていたけれども、国保になった途端に、その人の受診がすごく減るんじゃないか。その辺のデータというのは、お持ちじゃないですか。

例えば今まで、5年間の間に社会保険の方から、国民健康保険の、例えば定年退職や離職という形で、そういう方々がその後、国保の特定健診を受診されてるのか。

その辺がもし分かれば、そういう方に後押しをして、今まで社会保険で一生懸命やっていたんだらうから、国保になってもお願いしますっていうアプローチができると思うんですが、何かデータをお持ちでしょうか？

【保険年金課】

はい。島川委員からご質問いただいた、社会保険から国保に移られた方がですね。その方が、継続して受診できてるかどうかというものは、申し訳ありません、手持ちにデータは無い状態です。

ただ、窓口で加入時に社会保険から国保に移られた方に対しては、もちろん40歳以上から74歳未満の方に関して国保に移られても、健診の受診の案内の方はこちらでしているところですよ。

あとは、まだ未受診者に関する受診勧奨もですね、例えば、5年連続未受診をして受診を受けてない方、まだらに受診をしている方、連続して受診を受けている方に関して、それぞれ異なってますね、通知の方作成をしております、その人それぞれといいますか、どこまで響くか分かりませんが、そのセグメントによってですね、案内方法の内容を変えて受診勧奨の方を行いまして、なるべく多くの方に受診していただきたいということで、こちらの方法で事業の方は取り組んでいるところですよ。

【島川委員】

はい。どうしても社会保険加入の時に、当たり前だっていう感覚で健診を受診にされていたのが、国保になると今はこうやってね。と説明をされてるってことですけども、まあいいかってなっちゃうのも、当たり前だと思っていた自分があったわけだから、そこでもっと積極的にアピールをすることによって、やっぱりやらないといけないな、という意識が芽生えると少しでも、それぞれ0.5%も上がっていくんじゃない。

何かその辺のもう少し積極的なアプローチをお願いしたいと思います。

【司会】

他に、何かありますでしょうか。

【市立病院事務局】

はい。市立病院斎藤です。

国保運営協議会におきまして、これまで市立病院からの報告とか協議のその時期について変更したい旨の提案、説明をさせていただきたいと思うんですけれども、市立病院の方ではこれまで、この協議会におきまして今回報告しましたように、7月の時に前年度の決算報告

した後、平日夜間日曜診療の状況について報告してきまして、来年の2月のときには、その年度の市立病院の経営強化プランの点検評価について、庁議とそれから次の年度の当初予算についての協議ということでやってきたんですけども、この2月の次の年度の当初の協議の方は実質的に良いと思うんですけども、プランの点検評価報告というのは年度途中ではなくて、年度が完全に終了してからすべきものなのではないかというふうに考えております。

長年この流れでやってきてるので、なぜこの時期になったかは不明なんですけれども、計画に対する実績ではなく、収支の金額的なものまで暫定で作成して、しかも税理士とかに点検の評価をいただいているので、年度が完全に終了してから暫定ではなく、正しい金額になってから提案評価はしていただいた方がいいのではないかなというふうに考えてますので、次回は2月ではなく翌年のこの時期7月のときに、報告して2月のときには当初予算の協議だけにしたいというふうに考えてはあるんですけども、もしこの件について何か不都合な点とかあったらご意見とかいただければありがたいと思う。

それとも、何かありますでしょうか？もしなければ、今のような形でやっていきたいと皆さんそれでよろしいでしょうか。

【司会】

皆さん、いかがでしょうか。

【島川委員】

既存の法令にとらわれないで、その時代、時代に則した方法に変えていくってことが大事なことだと思いますから。いいのかなと、私は思います。

【市立病院事務局】

はい、ありがとうございます。

【司会】

他に何かなければ、以上をもちまして、令和7年度笠間市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。本日は大変長い間ありがとうございました。