

令和元年度第2回笠間市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 令和2年2月13日(木)
午後1時30分から
2. 場 所 市役所庁議室
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2年度 笠間市国民健康保険税率について
 - 第2号 笠間市国民健康保険保健事業総合計画の評価について
 - (2) 協議事項
 - 第1号 令和2年度 笠間市国民健康保険特別会計予算(案)について
 - 第2号 令和2年度 笠間市立病院事業会計予算(案)について
 - 第3号 令和元年度 第3次笠間市立病院改革プラン点検・評価報告について
 - (3) その他
6. 議事の経過の概要及びその結果
 - (1) 国保保健事業総合計画の分析・評価を行いながら被保険者の健康づくり、医療費の適正化に取り組んでいくことを述べた。また、心配されているコロナウイルスについて、週報やホームページ等で随時広報していくことを伝え、予防などご協力をお願いし開会のあいさつとした。
 - (2) 議長に安見貴志委員、議事録署名人に入江利枝委員、石井栄委員の2名を選任し、議事に入る。
 - (3) 議題に基づき始める。

【議長】

報告事項に入ります。

報告事項第1号、令和2年度笠間市国民健康保険税率について事務局より説明を求めます。

【事務局】

保険年金課の山口と申します。

報告事項第1号 令和2年度 国民健康保険税・税率の検討について、ご説明申し上げます。着座にて失礼いたします。

資料の1ページをご覧ください。

1番 基本的な考え方としまして 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的な役割を担うことになっております。都道府県は、国保の医療費給付等の見込みを想定し、市町村ごとの「納付金額」及び「標準保険税率」を決定いたします。

市町村は、都道府県が示す標準保険税率を参考に、それぞれの保険税算定方式や予定収納率に基づき、「保険税率を定め、保険税を被保険者に賦課し、徴収する」とともに、都道府県へ納付金を納付いたします。

次に 2番といたしまして、県が示す納付金額及び標準保険税率でございます。

納付金額につきましては、医療分・支援金分・介護分の合計としまして、19億7,357万8,879円 でございます。

昨年度と比較しますと、約3億2,200万円の減額となっております。

標準保険税率につきましては、県の試算での賦課方式は、医療分・支援金分・介護分とも、

所得割と均等割の2方式により提示されております。

続きまして、3番 笠間市の国保税率についてですが、笠間市の賦課方式は、医療分及び支援金分については、所得割・均等割・平等割の3方式、介護分については、所得割、均等割の2方式を採用しております。

なお、笠間市としては、平成29年度に税率の見直しをしまして、平成30年度より税率を下げております。

続きまして、4番 保険税等の試算でございます。

次のページの【資料1】をご覧ください。

令和2年1月8日の 県公表の資料になります。

この資料は、県が示す納付金から控除対象額を差引し、必要な保険税総額を算出するものであります。

1番上の表、国保事業費納付金についてですが、医療分・支援金分・介護分あわせて19億7,357万8,879円で 県へ納める納付金でございます。

す。

この金額から、2番の表の保険事業費や交付金、繰入金などの控除対象額を加減し、

下段 3番の表の必要な保険税総額を算出することになります。

医療分、支援金分、介護分の調整プラス分の合計は、

1億4,937万8,981円、

調整マイナス分の合計は 3億7,415万612円 となり、

必要な保険税総額は、17億4,880万7,248円 (a) となります。

次に、3ページの【資料2】をご覧ください。

この資料は、先ほど算出したしました 必要な保険税総額から過年度の保険税収納見込額や延滞金収入分等を差引き、保険税収納必要額を 算出することになります。

資料の上の段をご覧ください。

必要な保険料総額から、過年度保険税分として、合計1億2,299万1,000円を、延滞金分として、3,000万円を 保険税軽減分として、2億7,905万6,000円を差引し、保険税収納必要額を算出いたします。

中段、中ほどの保険税収納必要額としまして、

医療分は、 7億5,328万4,000円、

支援金分は、 4億1,028万3,000円

介護分は、 1億5,319万2,000円

合 計 13億1,675万9,000円 こちらがAとなります。

これらの必要額を、現年の保険税で収納できるかどうかの検討となります。

医療分、支援金分、介護分としまして、令和2年度の現年度分の当初予算額を記載しております。

当初予算の積算根拠につきましては、4ページの【積算資料】を添付しておりますので、後ほど確認していただければと思います。

3ページに戻りまして、当初予算の賦課総額に笠間市としての収納見込率92%をかけて、保険税収納見込額を算出しております。

医療分として 10億2,568万2,000円

支援金分 3億4,859万7,000円

介護分 1億2,236万5,000円

合 計 14億9,664万4,000円 こちらがBとなります。

保険税収納必要額と保険税収納見込額との差は、(C) 1億7,988万5,000円となります。

1ページの【報告事項第1号】に戻りまして、4番 保険税等の試算をご覧くださいと思います。

黒い四角のところになります。資料2で算出した金額になります。

B 保険税収納見込額合計として 14億9,664万4,000円

A 保険税収納必要額合計として 13億1,675万9,000円

BからAを差引きますと、

C 1億7,988万5,000円の保険税 余剰見込額となります。

この結果を踏まえまして 5番の検討結果になります。

結果といたしまして、納付金となる保険税を、令和元年度の現行税率で試算した結果、保険税収納見込額が保険税収納必要額に達し、県へ納付金を納めることができるため、令和2年度の国保税の税率は据え置きといたします。

私からの説明は以上となります。 よろしく願いいたします。

【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いたします。

はい、石井委員。

【石井委員】

詳細な説明ありがとうございました。

4番の保険税等の試算ということで、保険税剰余見込が1億7,988万5,000円という見込が出ていますね。

それから、県が示す納付金額及び標準保険税率というところで、県が納めてほしいという額が19億7,304円ということで、前年度より3.2億円、減少したということを考えて、その結果、国保税を値上げしないで据え置きとするというような方針を示されたという説明でしたが、これで、値上げしないで済んだというのはひとまず安心なのではけれども、値下げができないのか。

そのこの点のお考えをお聞かせいただきたいと思うのですが、お願いします。

【事務局】

値下げはできないかということのご質問ですが、税率につきましては毎年、見直しといたしますか、計算をしながら、検討しているところなのですが、今年度につきましては、平成30年度の県の方の決算額が出まして、140億円ほどの繰越額が出ております。

35億円は国に返す医療分の財源としてありまして、また30億が医療費の増加のために、補正予算の財源として取っておくお金でありまして、半分の70億につきましては、市町村に返すという方針を出してありまして、令和2年度から3年度の2カ年で70億円の資金を戻すということで、今年の納

付金額が、それらを計算されておりまして、3億ほど前年度と比べますと、安くなっているというところであります。

それと、その他の方でご説明いたしますが、県の方から将来的に賦課方式の変更をしたいという話がありまして、そちらの検討もありますので、それの中で、事務局としては、税率も含めた中で改正の方を検討していきたいと考えて、今年度はまだ30年度に見直したところですので、2年しかたっておりませんので、その辺は次回の検討のところで行っていく方針をしております。

【議長】

今ほどの説明で石井委員よろしいでしょうか。

【石井委員】

見解の相違もございまして、お考えを聞きました。
わかりました。

【議長】

ほかに質問のある方は、どうぞお願いをいたします。

《「なし」と呼ぶものあり》

それでは、質疑を終了して次の報告事項へ移ります。

報告事項第2号笠間市国民健康保険保健事業総合計画の評価について事務局より説明を求めます。お願いします。

【事務局】

報告第2 笠間市国民健康保険保健事業総合計画の評価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。

本計画は、笠間市国民健康保険第2期データヘルス計画及び笠間市特定健康診査等第3期実施計画を笠間市国民健康保険保健事業総合計画として、一体的に策定したものです。

計画期間は平成30年度から令和5年度までで、本計画で掲げた事業取り組みについては、目標の達成状況を毎年度評価し、その評価結果については、笠間市国民健康保険運営協議会に報告することになっています。

資料をご覧ください。

1、第2期データヘルス計画、保健事業の評価です。

①特定健診の受診率を向上するための事業としまして、事業内容の(ア)集団検診につきまして、平成30年度は28年度に比べまして回数を2回増やして行いましたが受診者が減少しております。

検証した理由としまして、被保険者が減っていることが影響していると思われま。

(イ)医療機関健診についても、契約機関数は平成28年度から見ますと

4件増えておりますが、受診者数の増加にはなかなかつながっておりません。

(ウ) 人間ドック、脳ドックの特定健診受診については、全体では増加していますが、平成28年度に比べまして、平成30年度の人間ドックは155名増加の638名、脳ドックは74名減少の139名の受診者でした。

脳ドックの減少については、費用が高額なことや、3年に1度しか受検できないことが影響しているものと思われます。

早期発見のためにも受診率を上げるように周知を行いたいと思っております。

(エ) かかりつけ医からの健診結果提供につきましては、平成28年度より、増加しておりますが、(オ) JA組合からの健診結果提供は減少しているため、積極的に提供してもらえるように、連携を図る必要があります。

(カ) 健診未受診者への勧奨通知については、年に1回の通知から地区別の5回に増やしたことが受診者数につながっていると考えられます。

今後も、より効果的な方法を模索して行っていきたいと思っております。

(キ) 健診周知活動については、週報やホームページなどを活用して、今まで3カ月に1度だったものを1カ月に1回変更して周知を行いました。

また、9月が強化月間として広報かさまへ健診について掲載しました。

平成28年度に比べ2倍の周知をしましたが、受診率のさらなる向上にはこれまでの周知方法以外にも検討する必要があるかと思われます。

次に、②特定保健指導の実施率を向上させるための事業、動機付け支援及び積極的支援対象者への個別・集団面接や家庭訪問については、平成28年度に比べ79件減少しています。

要因は、事業実施方法を変更したことが影響しています。

今までは健診結果をもとに通知や訪問をしていましたものを、平成29年度から健診会場で初回面接を実施することで、今まで関わるのが難しかった対象者にもアプローチすることができ、効果的な指導をすることができるようになったためです。

③生活習慣病未治療者に対する医療機関受診勧奨事業については、対象者全員に関わるようにして、医療機関に受診するように進めております。

これにより、平成28年度より50件近く増加しています。

基本的に生活習慣病予防の啓発事業、2段目の糖尿病予防関連教室としては、平成30年度より内容の見直しを行いました。

まず、糖尿病予防教室では保健師、栄養士による講話と健康運動指導者による運動の2回を1コースとして、3地区で上半期と下半期に1回ずつ実施しました。

糖尿病について関心を高めるために、市による健康教育講座を1回、糖尿

病講座を3回実施いたしました。

4段目の健康体操等について、開催回数の減については、これは対象者を健康状態に問題を抱え、なかなか運動できない人に絞ったことによるものです。

時間帯は、昼と夜に実施いたしました。

⑤生活習慣病予防健診による若年者の健康づくりについては、対象者が減少していることもありまして、平成28年度に比べると185名減少しました。

そのほか、理由としましては会社などで健診していることも考えられます。

⑥その他の保健事業、(A)人間ドック、脳ドック受検費用の一部助成事業、平成30年度には人間ドックの助成対象者を平成28年度に比べて100人増加し700名の募集を行いました。

人間ドックは募集枠の拡大に伴いまして助成対象者も増加しましたが、脳ドックについては費用が高額なことや、3年に1度の受検になってしまうことから、減少傾向にあります。

⑥については、早期発見のためにも受診率を上げるように周知してまいります。

(B)ジェネリック医療品の普及促進として、ジェネリック医療品希望シールの配布、差額通知の送付を行いました。

平成28年度に変更なく、引き続き実施してまいります。

(C)医療機関適正受診の啓発については、平成28年度同様に訪問指導を行い、医療機関の適正受診について指導しています。

次に、(D)禁煙の啓発につきましては、イベントの際にパンフレット配布等で、ガンや生活習慣病になるリスクの高い要因の一つである喫煙について啓発を行いました。

5ページになります。

2. 特定健康診査等第3期実施計画の目標値評価ですが、特定健診受診率は目標値50%に対し、平成30年度の実績値は41.9%でした。

特定保健指導実施率は目標値40%に対し、平成30年度の実績値は45.5%でした。

特定健診の受診率向上については被保険者が減っていることなどから受診率は減っているものの、健診受診率は平成29年度、39.2%、平成30年度41.9%と2.7ポイント増加しています。

令和2年度は未受診者対策としてAIを活用した効果的な受診勧奨個別通知を実施して充実させます。

かかりつけ医からの健診結果提供も増加していますが、目標値に向けて医

療機関健診等への更なる協力を要請していきます。

特定保健指導については、平成30年度から健診当日初回面接を開始したことによりまして、平成29年度の31.6%から平成30年度は45.5%となり、14.9ポイント増と目標値を大きく上回りました。

今後も最終目標値を達成できるように、目標と実績を年度ごとに評価・検証し、必要に応じ実施体制や周知方法、特定保健指導の方法等についての取組みを見直してまいります。

以上でございます。

【議長】

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。

はい、石井委員。

【石井委員】

2ページの②特定保健指導の実施率を向上させるための事業というところで、平成30年度の実績値が15件ということで、28年度から比べると79件減少したその原因が事業実施方法の変更ということで、なかなかお会いして指導ができる機会がなかった人とお会いすることができて有益であったというようなお話もありましたけれども、79件減ったことについては、その分だけできなかつたという面もあるわけなんじゃないかなというふうに思うのですが、この辺をどういうふうに見ているのか、もう少し詳しく、この評価について説明をいただければと思うのですけれども。

【議長】

はい、事務局。

【事務局】

先ほど申し上げましたように、健診会場の初回面接としまして実施しましたので、今まで関わるができなかつた方にもアプローチすることができて、とても効果的な指導をすることができています。

実際に、5ページの特定保健指導実施率としましては、その初回面接も含めまして、45.5%と実績値の方も増えております。

以上です。

【議長】

はい、ただいまの事務局の説明ですが、石井委員いかがでしょうか。

【石井委員】

そうしますと、訪問件数が15件ということで減つても、この方法で行った方が今後向上が期待できるという、そういう評価なのですかね。

【事務局】

訪問の場合ですと、今まで関わることができなかつた方にも、健診の時に初回で面接することができますので、それに関わるができるという、効果的な変更だつたと思つております。このまま続けていく予定です。

評価の仕方が、ただ、訪問件数が減つたようになっていますが、健診した人数で言えばかなり上がつておりまして、指導率も上がつているということなので、今後この表示の仕方を検討したいと思つます。

【議長】

今の説明で石井委員、よろしいでしょうか。

【石井委員】

はい。

【議長】

それではほかに質問のある方。

【島川委員】

4ページのジェネリックに関してですが、私ども薬局ですのでジェネリックに関しては国からのプレッシャーも多いのですけれども。

数年前は水戸保健所と土浦保健所の管轄内で後発使用推進会議というものがあつまして、水戸保健所ですと、それぞれの市町村の関係者、それから医師会、薬剤師会、一般市民が加わつて色々なことを検討していたのですが、今はそれが廃止されて県1本でやつていると思つたのですけれども。

笠間市におけるジェネリックの使用率というのは、例えば全国平均茨城県平均の中で現況はどういうふうになつてらっしゃるのでしょうか。

【事務局】

令和元年10月の数値になりますが、笠間市は75.65%になります。

全国との比較については、ありません。

順位で申し上げますと、県内34位になつております。

【島川委員】

これは年々伸びてくるはずなのですが、国のほうもそういう計画ですから。ただ、ある程度のところで伸び率は鈍化すると思つたのですね。

それ以上なかなかいかないところはあるのですが、ここ5年間ぐらいの状況とはどういふふうになつていますか。

良い感じで伸びていらっしゃるのか。

【事務局】

伸びております。毎年わずかですが、70から今75になつておりますので。

【島川委員】

わかりました。ありがとうございます。

【議長】

島川委員よろしいでしょうか。

はい、では石井委員どうぞ。

【石井委員】

5ページのまとめのところに未受診者対策として、AIを活用した効果的な受診勧奨個別通知等を実施し、充実させますと書いてあるのですが、機能の強化で活躍が期待されているといえれば期待されているのですが、どういふふうAIを活用して受診勧奨個別通知等を実施するということにつながるのか、その辺の仕組みなどについて、追加で説明できることがありましたらお願いします。

【議長】

はい、事務局お願いします。

【事務局】

対象者の選定なのですけれども、今まで受診経験のないような未経験の方よりも、受診確率の高い人を優先順位をつけることで、3,000名ほど絞り、AIが分析して、対象者を選ぶというような形をとって勧奨をしたいと思っております。

受診しない方に通知だけしても受診してくれないみたいなのですね。ですから、その人がどのような通知を出せば受診するのか、通知の仕方も内容も変えたりして、効果的な方法でやるというような説明を聞いております

【議長】

はい、石井委員どうぞ。

【石井委員】

そうしますと、AIが色々なデータを読み込んで、どういう通知を出してどういう結果が返ってきたので、どういう方法でアナウンスをすれば、届いた人が受診につながっていくかということ、色々なデータをこちらで出して読み取らせるわけですね。

それに人はどんなふうに関わるのですか。

そのデータの作り方やなんか人が関わって、その結果を正確に読み取れるように、AIの機能を果たさせるということなんですね。

【議長】

はい、事務局説明できますか、今のを。

【事務局】

人工知能、AIで解析をして、どういった方にどういった通知を送るかというのを解析して、人はそれぞれに違ったメッセージで、その人の特性に合わせたメッセージで効果的に受診をしてもらえるような通知を出すという、

委託先の方で出すようになります。

【議長】

今の説明で石井委員よろしいでしょうか。

【石井委員】

はい。

【議長】

ほかに質問ございますか。はい、島川委員。

【島川委員】

今は健診の未受診に関してですけれども、やっぱり、自分がそういう立場になって考えると、自分は病院にいつも行っているからもう良いじゃないかと、分かってるし先生も。という人もかなりいると思うのです。

また、全くかからない方もいる。

全くかからない方というのは診療報酬が全然来ないわけですから、仮に社保にしても。

それで導き出すことはできると思うのですね。

例えば、該当する方で受診しない方、でもこの方は病院にかかっています。又はかかっていません。というデータ出ますよね。

そうすると、やっぱり1番心配されるのは、全然病院にもかからない人が意外と重い病気になりそうな状況ということがあると思うのですけれども、何か案内の文面を変えることによって、そういう人も、健診だけは是非来てくださいというようなことはできないのかどうか、いかがでしょうか。

【議長】

事務局いかがでしょうか。

【事務局】

できるかどうかは委託業者の方と検討して、できればそれを利用したいと思います。

【島川委員】

いつも健康だと思えますけれども、こういう健診をやっていますから、ぜひ受けてくださいというような案内をされると良いのかなと思います。

【議長】

そのほかに質問のある方、いらっしゃいますでしょうか。

はい、多川委員どうぞ。

【多川委員】

5ページのまとめのところ、下から6行目のところなのですが、かかりつけ医からの健診結果提供も増加していますけれども、目標値に向けて、医療機関健診等への更なる協力を要請してきますというところでお聞きしたいの

ですけれども。

実は私何回か受けるチャンスがあったのですが、今年に限って全部色々なことでひっかかってしまって指定された日に受けられなかったんですね、健診を。

それで、かかりつけのお医者さんの方に相談しましたら、できますということとそこで受けたのですが、そういう結果というのは、こちらに反映される場合とされない場合があるのか、その辺のところは自分でも受診しながら未実施になってしまったら嫌だなということも思いながら、かかりつけのお医者さんから、「この人は受診しましたよ」というような報告があるのかどうかということをおもったりしたので、その辺のところはどうなっているのかお聞きしたかったのですが。

その辺のところは任意なのかどうかということ。

【事務局】

国保連合会と県医師会での集合契約を結んでいるところは、病院はそのデータを国保連合会に送りますので、データはこちらに反映されているような形になります。ですので、医療機関によってです。笠間市内ですと13医療機関になります。

【議長】

多川委員よろしいでしょうか。

ほかに質問ある方は。

【入江委員】

質問ではないのですけれども、今回非常に良かったなと思ったことが一つありまして、勸奨の通知がありますよね。

その文面がとってもわかりやすかった。

その前の年の時には、ただ時間とか場所とか、そういうのみだったのですけれども、今回わかりやすかったです。

お徳感があるなという主婦はもう釘付けになるぐらいで。

文章によってこんなに行く気にできるものかと。その良い典型だったと思います。

確かに何かが変わっているのだなと、一生懸命やっているのだなということを実感いたしましたので、今後とも引き続きよろしくお願ひしたいなと思います。

AIを使うということなので、ますます期待が高まると思いますけれども、今後ともよろしくお願ひいたします。

以上です。

【議長】

事務局、何かありますか。

【事務局】

ありがとうございます。

受診率アップのために、厚生労働省も色々なハンドブックであったり、ナッジ理論など、そういったより効果的な方法で通知した方が良いというようなことを言っておりまして、それで今年度も通知の方法を変えてやりましたので、来年度はAIを使ってさらに受診率を高めていきたいと考えております。

【議長】

入江委員よろしいでしょうか。

【入江委員】

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。

≪「なし」と呼ぶものあり≫

では、無ければ次に進みます。

次第の5番協議事項に入りたいと思います。

本日の協議事項は、笠間市長から当協議会に提出された諮問事項についての審議となります。

協議事項第1号、令和2年度笠間市国民健康保険特別会計予算（案）について事務局より説明を求めます。

【事務局】

協議事項第1号 令和2年度 笠間市国民健康保険特別会計予算（案）について をご説明いたします。

1 ページをご覧ください。歳入予算額になります。

1 款 国民健康保険税、1 項 国民健康保険税、1 目 一般被保険者国保税
16億1,874万9,000円。

2 目 退職被保険者国保税 68万2,000円

前年度との比較増減額で、減額の主な理由は、それぞれ被保険者数の減少見込みによるものです。

3 款 国庫支出金は、災害臨時特例補助金の科目設定のみとなっています。東日本大震災による東電原発事故による避難者に対する、国保税及び一部負担金免除の国庫補助になります。

4 款 県支出金、53億9,922万2,000円

内訳は 医療費分として、普通交付金 52億6,014万3,000円

特別交付金の1億3,907万9,000円は、保険者努力支援分3,0

74万7,000円、特別調整交付金 1,385万4,000円

県繰入金 7,000万円、特定健診等負担金 2,447万8,000円を計上しています。

主な増額理由は、普通交付金及び特別交付金額の増額見込みによるものです。

6款 繰入金、1目 一般会計繰入金 6億3,064万1,000円
内訳は、事務費等繰入金 1億3,762万2,000円、保険基盤安定事業繰入金 4億5,557万2,000円、出産育児一時金繰入金 1,680万円、財政安定化支援事業繰入金 2,010万2,000円を計上しております。

主な減額理由は、事務費、保険基盤安定事業費、出産育児一時金、マル福に係る療給負担金の減額によるものです。

8款 諸収入は、1項～3項の合計で、4,906万5,000円になります。延滞金収入や第三者納付金等を計上しております。

2ページをご覧ください。歳出予算額に移ります。

1款 総務費は、1項～4項の合計で 1億4,202万8,000円になります。人件費や事務費等を計上しております。

主な減額の要因は、電算システム業務委託料、通信運搬費の減によるものです。

2款 保険給付費は、1項 療養諸費 1目～5目の合計で、46億5,325万9,000円

2項 高額療養費 1目～4目の合計で5億8,593万2,000円

3項 移送費15万円

4項 出産育児諸費 2,521万3,000円

5項 葬祭費 750万円

合計しまして 52億7,205万4,000円になります。

主な増額の要因は、一人当たりの療養給付費の支払見込額の増、高度医療による治療費の高額化による増によるものです。

3款 国民健康保険事業費納付金は、1項～3項の合計で19億7,358万円。それぞれ 県より示された額で計上しております。

前年度と比較しまして、3億2,260万1,000円の減額となります。

ページをめくりまして5款 保健事業費 1項 特定健康診査等事業費 7,313万9,000円 特定健康診査等に係る費用を計上しております。増額の理由は、拡充事業として、受診率向上のためAI（人工知能）を活用した効果的な勧奨通知の作成委託によるものです。

2項 保健事業費 1目 保健衛生普及費 2,396万1,000円

人間ドック・脳ドックの補助、医療費通知等の通信運搬費、保健センター年間予定表作成費 となります。

主な増額理由は、印刷製本費及び通信運搬費の増によるものです。

2目 生活習慣病予防対策事業費 598万8,000円

主な減額理由は、平成31年度から開始しております人工透析への移行防止の糖尿病性腎症重症化予防事業の委託事業について、令和2年度も継続いたしますが、そのうちの未受診者受診勧奨について、1項の勧奨通知の作成委託へ移行したことによるものです。

6款 基金積立金 1億7,600万円 国保財政調整基金への積立金を計上しております。

7款 諸支出金は、1項 保険税の還付金、2項 公営企業費として、市立病院分の補助金を計上しております。

この支出は、国から特別調整交付金が国保会計に交付され、市立病院に支出するものです。

3項 繰出金 1,500万円 平成28年度に繰入れた法定外繰入金を一般会計に返還するものです。

合計しまして、令和2年度の国民健康保険特別会計予算（案）は、歳入・歳出それぞれ77億円 となります。

以上で国民健康保険特別会計予算（案）の説明を終わります。

ご審議の程、よろしく申し上げます。

【議長】

事務局の説明が終わりました。

ただいまから質疑に入ります。

何かご質問はありませんでしょうか。

はい、石井委員どうぞ。

【石井委員】

それでは質問させていただきます。

歳入予算額の中で、基金繰入金。財政調整基金からの繰入金ですよね。

これが0ということになっておりますけれども、この、財政調整基金、確か3億7,000万円、今、ストックされているのではないかなと思います。

それを活用すれば、国保はかなり高い税金を市民から徴収せざるを得なくなっているわけですが、これは市だけではとてもできないことで大きな責任といたしますか、それは国にあると思っておりますが、市でも、できるのではないかなという点から、この財政調整基金を繰入れれば、非常に高い国民健康保険税の軽減につながっていくと思うのですけれども、これについて、ひとつ伺いたいということと、それともう1つ、基金積立金、さ

らに1億7,600万円の基金積立金を国保財政調整基金に入れるということが、3ページに載っております。

これも活用がかなりできるのではないかなということなのですが、これを活用しないで、ここに入れる理由を、どういう理由なのか、2点目お伺いして。

3点目なのですけれども、下のところに繰出金、一般会計繰出金に1,500万円、これは平成28年度分法定外繰入金として、保険税負担緩和分を一般会計に返還するとういうふうになっていますね。

この3つの歳入に対する、こういう措置についての理由をご説明いただければというふうに思います。

以上です。

【議長】

3つの質問、ひとつずつ順番で結構ですので、お願いします。

【事務局】

まず1ページ目の歳入の繰入金の基金繰入金につきましては、予算科目の設定だけということで、歳入はなくても、逆に3ページの支出の方で、積立金が1億7,600万円ほどできると見込んでおりますので、基金を取り崩して繰り入れなくても、令和2年度の予算は計上できたものですから、予算科目だけの設定なりまして、2つ目の質問にありました基金積立金は、歳入歳出の剰余金という形で1億7,600万ほど出ましたので、積み立てるといようなことで、予算を計上しております。

では、なぜ見直さなかったかということ、先ほども国保税のところの最初の報告の中で説明いたしましたが、来年、算定方式の見直しの時にやるという考え方から、今回は見直さないで、こういった形をとっております。

それと3つ目の繰出金、一般会計繰出金につきましては、平成26年度にも、24年度25年度に借りました1億6,000万円を返しております。

さらに平成30年度に26年度27年度に借りました1億1,000万円を返しております、今残っているのが1,500万円ほどになっておりまして、そういったことで、財政調整基金にも積み立てられるくらいの余裕というか、力を国保会計に持てるようになりまして、今回、以前に借りていました保険税の緩和分とした1,500万円を一般会計の方に返すという形をとらせていただいております。

以上になります。

【議長】

今ほどの説明でございますが、石井委員いかがでしょうか。

【石井委員】

では、最後からいきますね。

一般会計繰出金の1, 500万円、これは保険税の負担が、市民に重い負担がかかるのを避けるために、一般会計から法定外繰入として出したお金なわけですよ。

一般的に、他の市町村の例を聞きますと、返しているところもあるのかもしれませんが、一般会計に戻すというのは、通常やっていないところが多いのではないのかと思うのです。返す必要のないお金だと思うのです。

返すのであれば、笠間市の国保税は、県内でもかなり高い部類に位置づけられておりますので、これの軽減に使うべきなのではないかなというふうに私は思っています。

それと、先ほど最初の方針の中で、据え置きということを決めた枠内では、財政調整基金の活用というのは必要なくなるわけですよ。

だからそういう枠内で決めたと。

予算が成り立っているということから考えますと、そこをもう少し市民のために活用すべきではないかなということを感じるわけなのですが。

そのところは、今からでも、この予算案を組み替える。そういう考えがないのかどうか。

それで、ちょっと簡単に説明資料がありますので、ちょっと配布してよろしいですか。

【議長】

はい、今ほどの石井委員の質問に対しての説明資料ということですので、お配りいただいて結構です。

質問に関する資料ということで配布を許可しましたので。

質問に関する内容ということで説明をお願いします。

【石井委員】

それでは、裏表の資料を2種類ほどお配りさせていただいたのですが、横になっている資料の年度別笠間市国保加入者所得分布という一覧表を見ていただきたいと思います。

縦軸に所得分布が出ています。

50万円未満と500万円以上の間に7区分ありまして、年間の総所得が50万円未満の世帯員が、令和元年度で見ますと、5, 527世帯ありましてパーセンテージとしては43%なんですよ。

それで、50万円以上100万円未満の方が12.7%ということで、100万円未満の年間所得の方が55.7%、国保の中でいらっしゃるということですね。

所得の高い方もいますけれども、500万円以上の方は327世帯で、2.

7%ということになっておりまして、先ほど安見会長の方から説明がありましたように、国民健康保険というのは、構造的な問題を抱えておりまして、所得の低い人がかなり集まったところであるということですね。

同じプリントの裏面を見ていただきたいのですが、これも、2年前に配布された資料を見ていただきたいと思うのですが、国保世帯別ケース別試算ということで、例えば、40代ご夫婦で子ども2人の4人世帯の場合①の所得が250万円、収入が年間で380万円の世帯なのですが、これは現在どうなっているかと言いますと、平成29年度から30年度にかけて改善がされて、現在、所得250万円の方の年間の国民健康保険税は45万1,300円という額になっております。

所得よりもかなり高い額なのです。

それから、40代、夫婦2人の世帯の場合、380万円の収入、250万円の所得の方が38万8,000円ということで、これも所得に比べてかなり高い額ですね。

その下に3番目、40代の単身世帯の方の1番ここの中で多い年間所得250万円の中でも、34万3,500円の国保税、65歳以上夫婦2人の世帯で、例えば1番この中で高い200万円の年収の方、26万1,700円ということですね。

それから、所得がゼロの方も、7割軽減になっておりまして、年金120万円以下なのですが、2万7,900円ということになっていまして、一般の保険制度に比べて国民健康保険制度というのはかなり高い保険税を払わなくちゃならない仕組みになっているわけなのですよね。

これは国が示している制度の中で、市町村は、国や県の指導のもとでやっている部分が非常に多いわけですので、笠間市でできるということは限られているといえれば限られているんです。

その中で、笠間市でもできるのではないかということのいくつかは均等割の削減、特に子どもの均等割です。

子どもの均等割は、1世帯当たり子ども1人に年間3万1,600円の税金がかかるわけですね。

どこの市でも均等割でかかっていまして、この文章の裏のところに、近隣の市町村の保険税の概要といたしますかそれを見ますと、笠間市は医療分の所得割率が7.5%水戸市は7.15%、つくば市は7.36%、石岡市は7%、龍ヶ崎市は5.8%。

ただ、石岡と龍ヶ崎は資産割というのが入っていますので、単純な比較はできないのですけれども、均等割で言いますと、笠間市は5つの市町村の中では額が3万1,600円ということで、高くはなっていますね。

こういう中で、笠間市でもできることは十分あるのじゃないかなということで、そのような、質問と意見を述べさせていただいたわけです。

以上です。

【議長】

今ほどの石井委員の資料に基づいた質問と言いますか、意見と言いますか、そういった内容につきまして事務局の方から答えがあれば、お答え願いたいと思いますが。

【事務局】

色々比較をしていただいたと思うのですが、先ほどからお話ししていますように、税の算定方式の見直しの中で、そういった所得割であったり、平等割も含めて検討はさせていただきたいと思っております。

こちら読ませていただきますと、国保運営協議会としての合意とかいう部分もあるのですが、これは別ですか。

【石井委員】

別です。

【事務局】

そうですか。検討はさせていただきたいと思っております。

【議長】

今の事務局の答えで、石井委員よろしいでしょうか。

【石井委員】

文章の部分の提案については、今日のこの会議のこの場面が終わった段階で皆さんにご意見を聞きたいなというふうに思っているところです。

これについては、予算案については、もうちょっと再考の余地があるということで、見直していただくことができれば見直して、現実に困っている市民がたくさんいるわけですので、そこに光を当てて、改善の手だてをとっていただけないかというのが私の意見です。

以上です。

【議長】

はい、事務局どうぞ。

【事務局】

今回お示ししました令和2年度の予算は、この方針でいかせていただきたいと思います。

税率の改正につきましては、先程からお話しておりますように、見直しを来年度1年かけて、皆様と協議しながら進めていきたいと思っております。

【議長】

その他の方、質問はございませんでしょうか。

質問がなければ、質疑を終わります。採決となりますがよろしいでしょうか。

打ち切りましたら質問意見等全く述べる機会はないと思っていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。

質疑終わります。

これより協議事項第1号を採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案どおり決定することにご異議ございませんか。

〈異議ありの声〉

はい。

異議ありの声が出ました。

異議がありましたので、本案は、挙手により採決を行います。

本案に賛成の方、挙手をお願いいたします。

〈挙手をする者多数あり〉

はい、賛成多数であります。

よって、協議事項第1号、令和2年度笠間市国民健康保険特別会計予算案については原案どおり可決されました。

ここで、1時間20分程経過しておりますので、休憩を入れたと思います。

(休憩)

【議長】

ではこれより協議を再開いたします。

協議事項第2号、令和2年度笠間市立病院事業会計予算案についてを議題といたします。

市立病院事務局より説明を求めます。

お願いいたします。

【事務局】

協議事項第2号 令和2年度笠間市立病院会計予算（案）について説明いたします。着座にて失礼いたします。

予算の内容につきまして、まず入院収益ですが、入院患者数1日平均27人を見込んでおります。その数字に一人一日当たりの入院収益見込み2万9,430円をかけて、予算額を2億9,006万5,000円計上しております。

前年度比4,882万円の増となり、増額の要因は一部病床の、地域包括ケア病床への転換に伴い、1人1日平均入院収益の増及び入院患者数の増によるものです。

外来収益につきましては1日あたり110人を見込んでおり、開院日243日と1人1日当たりの外来収益見込み1万1,500円により算出した3億739万5,000円となりまして、前年度予算から2,863万1,000円の減額となっております。

この減額については、1人当たりの外来収益が減額となったことによるものです。

続きまして、その他の医業収益につきましては、2億1,176万円となりまして前年度比128万6,000円の増額となります。

増額の要因は、訪問看護の件数増及び室料差額収益によるもの。また、減額の要因は、人事交流事業県負担金によるものです。

次に医業外収益になります。1目他会計負担金につきましては、本年度予算額2,614万9,000円となりまして前年度比399万2,000円の減額となっております。主な要因としましては、企業債利子の償還分負担金の減額や病院解体に伴う企業債利子の繰り上げ償還分負担金の減額によるものです。

2目他会計補助金につきましては、1,821万9,000円となり、前年度比9,929万8,000円の減額となります。要因としましては、旧病院解体補助金1億円の減額によるものです。

3目患者外給食収益につきましては、内容は主に職員や医師等の給食による収入となっており前年度比30万円の増額となります。

4目長期前受金戻入につきましては、県や国等から繰り入れた補助金の減価償却見合い分の収入となります。前年度比2,310万5,000円の減額となっております。

5目その他の医業外収益につきましては、192万円となり、前年度比33万2,000円の増額となります。要因としましては、病児保育利用者数の増によるものです。

続きまして支出の説明をいたします。2ページをご覧ください。

給与費につきましては4億7,942万2,000円となりまして前年度比1,559万3,000円の増額となりました。これは事務職員及び看護師それぞれ1名の増によるものです。

材料費につきましては1億4,169万8,000円となりまして前年度比781万8,000円の増額となります。主な要因としましては、患者数の増によるものです。

続きまして、経費にまいります。経費は1億7,569万3,000円となっており、前年度比1,686万8,000円の増額となっています。これは、給食業務及び医事業務委託料の増によるものです。

減価償却費の減額につきましては、前年度比822万5,000円の減額と

なっておりますが、これは旧病院の減価償却費がなくなったことによるものです。

資産減耗費の減額につきましては、科目設定のみとなりましたので、1億3,920万円の減額となります。

研究研修費の増額につきましては、研究旅費及び研究負担金の増額によるものです。

2項医業外費用 1目支払利息につきましては、106万7,000円となりまして前年比630万4,000円の減額となります。旧病院の企業債利子償還分の減額によるものです。

また、2目患者外給食材料費は30万円増加して、156万円、消費税につきましては経費等の増額に伴い予算額も500万円と前年度比100万円の増額となります。

5目その他の医業外費用につきましては、2,523万8,000円となっております。病児保育運営費及び地域医療センターの保健センター等行政棟部分の管理経費を計上しております。

工事費につきましては、旧病院解体工事費で皆減となっております。

続きまして資本的収支の説明をいたします。

1目 出資金につきましては、1,066万6,000円で、前年度比3,581万3,000円の減額となります。こちらは、前年度に旧病院解体に伴い企業債残額の繰上償還をしたことが主な理由です。

続きまして資本的支出について説明いたします。

1目資産購入費として133万5,000円を計上しております。内容としては医療機器購入費用となります。

2目企業債償還金は企業債借入に伴う元金償還金となります。前年度比4,685万4,000円の減額となっておりますが、前年に旧病院解体に伴う企業債残額の繰上償還を行ったことによるものです。

以上、ご協議をお願いします。

【議長】

ただいま説明が終わりました。

これから質疑に入ります。何かご質問はございませんでしょうか。

石井委員どうぞ。

【石井委員】

後で出るのかもしれませんが、国の方から、市立病院の統廃合にかかわる話が公表されましたけれども、その、この予算案に対する影響というのとは何かあったのでしょうか。

【事務局】

国の424病院のうちの一つということで公表されておりますが、当病院としましては、今、急性期から回復期病床に平成31年1月から転床したということと、在宅医療推進をしております。

そういった中で、統廃合に係る分というわけではありませんので、今回の予算としては通常の病院経営の予算となっております。

以上です。

【議長】

今の答えで石井委員よろしいでしょうか。

【石井委員】

はい。

【議長】

はい、その他に質疑等ございませんでしょうか。

≪「なし」と呼ぶものあり≫

無いようであれば、質疑を終わります。

これより協議事項第2号を採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案どおり決定することにご異議ございませんか。

≪異議なしの声≫

異議なしと認めます。

よって、協議事項第2号 令和2年度笠間市立病院事業会計予算案については原案どおり可決されました。

続きまして、協議事項第3号令和元年度第3次笠間市立病院改革プラン点検・評価報告について を議題といたします。

市立病院事務局より説明を求めます。

お願いいたします。

【事務局】

協議事項第3号 令和元年度第3次笠間市立病院改革プラン改訂版の点検・評価についてご説明申し上げます。着座にて失礼いたします。

1ページをご覧ください。

第3次改革プラン改訂版は、平成29年度から令和2年度までとし、その進捗状況の点検・評価を行うこととしております。令和元年度の点検・評価を実施しましたのでご報告いたします。

初めに病院内部による点検評価でございます。

経営効率化にかかる計画・数値目標でございますが、経常収支比率は、86.2%を見込んでおります。旧病院解体により、減価償却が済んでいない資産について、資産減耗費を計上したことにより、計画値との比較では、マ

イナス9.6%となっています。

職員給与費比率は、58.9%を見込んでおり、計画値に対し9.7%増えております。主な要因としては、整形外科や小児科の医師の確保及び事務職員の1名増、看護師1名を採用したことによるものです。

病床利用率及び1日当たり入院患者数は、入退院調整により計画値を大きく上回る見込みとなっています。前年と比較し、病床利用率は9.5%増、入院患者数は2.8人の増となる見込みです。

入院患者1人1日当たり収入は、急性期病床30床のうち18床を地域包括ケア病床に転換したことにより、計画値を超える見込みです。前年と比較し、4,468円の増となる見込みです。

外来患者1人1日当たり患者数は計画値には届かないものの前年度に比較し、2.5人の増となる見込みです。

3ページをご覧ください。

イ. 医療従事者等の確保では、令和元年度の実績見込みとして、筑波大学付属病院から引き続き後期研修医を受け入れるとともに、医学生の受け入れたほか、任期付き職員として1名の医師を確保いたしました。また、整形外科及び小児科の医師についても非常勤医師として、確保いたしました。入院患者数の増に伴い、看護師1名を年度途中で採用しました。

5ページをご覧ください。

エ 病床機能の転換では、平成31年1月から急性期病床30床を急性期病床12床と地域包括ケア病床18床へ転換し、効率的に運用することで、転院受け入れや自宅・施設からの緊急入院、レスパイト入院等により、病床利用率90%を維持しております。

6ページをご覧ください。

カ 地域医療センターかさま内の連携では、急性期治療を経過し症状が安定した患者を医師・看護師・リハビリスタッフ・医療ソーシャルワーカー等多職種連携により、在宅復帰を支援し、在宅復帰後も自宅での生活・身体状況を確認し、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリの実施により、在宅での生活を支えています。そのほか、妊娠する前の段階から自身の健康をケアすることを意味する「プレコンセプションケア」検診を新規事業として、実施しました。

次に、7ページをご覧ください。

(2) 経営の健全化

ア 病床利用率の向上と適正な平均在院日数の維持では、県立中央病院や他病院からの転院患者の受け入れの際には、患者の状態について多職種間で協議を行い、受け入れ病床を検討した。また、病気・怪我等により身体

機能・嚥下機能・日常生活動作が低下した患者に対し、理学療法・言語聴覚療法を提供し、日常生活動作の改善し在宅復帰を目指すが入院前から医師・看護師・ソーシャルワーカーもかかわることで、平均在院日数の短縮や早期の在宅復帰につなげました。

8ページをご覧ください。

ウ 収入の確保及び経費の削減ですが、収入では、入院患者を積極的な受け入れたことで病床利用率の向上を図り、また、急性期病床を地域包括ケア病床に転換することで、入院患者1人一日当たりの収益を上げ、医業収益の増につなげました。そのほか、人間ドックや健康診断等を積極的に受け入れ、収入の確保に努めました。

支出では、ジェネリック医薬品の採用拡大や診療材料の見直し等により経費の削減に努めました。

次に、13ページをご覧ください。

収支計画でございます。

- (1) 収益的収支計画でございますが、(A)の経常収益では、計画と比較すると外来収益見込みは減となっておりますが、前年度と比較すると入院収益見込及び外来収益見込は増となる見込みで、約1億3,400万円の増の見込みとなり、8億9,457万8,000円を見込んでおります。(B)の経常費用は、職員給与費や旧病院解体に伴う資産減耗費及び工事費の増、後発医薬品導入による材料費の減などにより、10億3,786万2,000円を見込んでおります。差し引き、今年度の経常損失見込み額は、1億4,328万4,000円となる予定です。ただし、支出を伴わない資産減耗費及び減価償却費があることから、それらを差し引くと、経営状況は、資金不足とはなりません。

次のページを開いていただきまして、

初めに企業会計の観点からかがやき税理士法人に経営状況の点検・評価をしていただきました。

3総合的評価・検証にありますように、県立中央病院や市内・近隣市町村の医療機関からの入院や訪問診療の積極的な受け入れ等により、病床利用率は89%となっており、計画数値目標の83.3%を5.7%上回り、前年比は9.5%増加となっており、着実に取組の成果が出ているとの評価を受けています。また、地域政策医療の役割を果たす公立病院として経営改善に取り組まれているとの評価を受けております。

最後のページになります。つぎに、地域包括医療・ケアシステムの構築を推進する観点から茨城県国民健康保険診療施設協議会に点検・評価をお願いいたしました。

評価結果につきましては、筑波大学の寄附講座事業への参加や後期研修生の継続的な受け入れをはじめ、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリ及び居宅介護支援事業所の利活用により、急性期病床を在宅復帰に向けた地域包括ケア病床へと、病床機能の転換を図り、地域で安心して過ごせる在宅医療を充実させているとの評価を頂きました。

今後も引き続き、改革プラン改訂版に基づき、医療の充実や経営基盤の強化に努めるとともに、地域包括ケアシステムの担い手病院として推進してまいります。

以上で説明を終わります。

【議長】

市立病院事務局の説明が終わりました。

ただいまから質疑に入ります。

何かご質問はございませんでしょうか。

はい。

入江委員どうぞ。

【入江委員】

最後の改革プラン改訂版の点検・評価についての健診結果の誤通知についてはと書いてあったのですが、実際その誤通知をしてしまった要因、それからどのぐらいの人数だったのかとか、そういった詳細、理由、原因も含めてご説明願いたいのですが。よろしいでしょうか。

【議長】

はい事務局どうぞ。

【事務局】

それでは、改革プランの12ページをお開きいただきたいと思います。

その他の中にある程度記載してございます。

市立病院で実施しております生活習慣病予防健診、それから企業健診、人間ドックの大腸がん検査及び前立腺がん検査において、令和元年10月29日に誤って記載した検査結果について送付してしまったということで、該当人数としては、8名の方が該当してございます。

原因としましては、自動判定の判断基準のマスターの設定誤りであったり、あとは、手入力による人的エラー、そういった部分がございました。

誤通知の対象者には直接面会しまして謝罪したということで、あと内容については説明しまして、正しい検査結果をお知らせしたということでございます。

再発防止策としましては、健康診断のフローの見直しであったり、チェック体制の強化、それから健診システムにおいて、エラーや空欄など異常があ

った場合にはアラームが鳴るようなことで、現在システムの改修に向けて進めているところでございます。

以上です。

【議長】

今の説明で大丈夫でしょうか。

【入江委員】

はい。

【議長】

はい。ほかに質問等。

多川委員どうぞ。

【多川委員】

感想なのですけれども、2ページに市立病院のホームページを活用し、最新の情報発信を行うなどということが書いてあるのですけれども、実は6ページのところで、先ほどちょっとご説明があったプレコンセプションケアという検診について、これはどういうことかなということで、ホームページを開いて検索したのですけれども、それでよくわかりました。

ホームページがとてもアクセスとかそれから平日夜間の診療とか入院外来等について大変わかりやすく作られていて、素晴らしいと思いましたので、ちょっと感想というようなことでお話させていただきました。

以上です。

【議長】

はい、ただいまの感想を受けて事務局の方からあればお願いします。

【事務局】

ありがとうございます。

色々な情報については、ホームページの方で閲覧できるような形で掲載しておりますので、今後ともそういった部分については、引き続き続けていきたいと思っております。

よろしく願いいたします。

【議長】

多川委員よろしいでしょうか。

【多川委員】

はい。

【議長】

はい、他に質問等ございませんでしょうか。

《「なし」と呼ぶものあり》

質問はないものと認めます。

それでは市立病院が実施した点検・報告、さらに、外部評価を受けた結果を踏まえまして、当運営協議会としての意見をまとめたいと思います。

ご意見等がありましたらお願いをいたします。

特に意見等もございませんでしょうか。

では、特にご意見等無いようでございますので、意見の案を作成した上で、皆様へは郵送でお示しをしたいと思います。

その確認の際に、もしご意見等があれば事務局に報告していただきたいと思ひます。

なお、当運営協議会としての最終的な意見のまとめにつきましては、私に一任をしていただくということで、ご異議ございませんでしょうか。

《異議なしの声》

では、私の方に任せていただければと思ひます。

案につきましては、事務局から郵送をさせていただきますので、ご確認いただきたいと思ひます。

本日予定しておりました議事につきましてはすべて終了しまして、原案どおりの可決となりました。

なお、市長から諮問事項については原案どおり承認したことを答申したいと思ひます。

長時間にわたりご審議をいただきありがとうございます。

本日の議事進行が滞りなくできたことに感謝を申し上げます。

以上をもちまして、議長の職を解かせていただきます。

スムーズな進行に協力をいただきまして、ありがとうございます。

ではお戻しをいたします。

(4)議長は、議事が全て終了したので、議長を解任された。

【司会】

安見会長ありがとうございます。

委員の皆様方も長時間にわたりましてご審議のほどありがとうございます。

(5) 本日の議題の報告は全て終了した。