

平成29年度 第3回 甲賀市国民健康保険運営協議会議事録

1. 開催日時 平成30年2月9日（金）14:00～15:30
2. 開催場所 水口庁舎 第4委員会室
3. 在任委員数 18人
4. 会議出席者 運営協議会委員 14名
被保険者代表 : 久我委員、中村委員、
山中委員、宇田委員
保険医、保険薬剤師代表 : 古西委員、村木委員、
塩澤委員、濱尾委員
公益代表 : 堀委員、藤本委員、辻委員、
田中委員、黄瀬委員
被用者保険代表 : 阿部委員
事務局
正木副市長、市民環境部 酒徳部長、松本次長、
神山税務課長、西田すこやか支援課長
幡野保険年金課長、今井課長補佐、直村国保年金係長
5. 欠席委員 被保険者代表 : 澤田委員
保険医、保険薬剤師代表 : 浅瀧委員
被用者保険代表 : 南部委員、池端委員
6. 会議次第
 - 1) 開会
 - 2) 市民憲章唱和
 - 3) 会長あいさつ
副市長あいさつ
 - 4) 国民健康保険の制度改革について
 - 5) 議題
 - (1) 平成30年度 甲賀市国民健康保険事業実施計画(案)について
 - (2) 甲賀市国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画(案)について
 - 6) 閉会
7. 会議の概要

(開会)

(市民憲章唱和)

会 長：あいさつ
副市長：あいさつ

○国民健康保険の制度改革について

司 会：「国民健康保険の制度改革」について、事務局より説明する。
事務局：資料説明（資料1-1、1-2）
司 会：質疑はないか。

（特になし）

○平成30年度 甲賀市国民健康保険事業実施計画（案）について

会 長：「平成30年度 国民健康保険事業実施計画（案）」について、事務局から説明をお願いします。

事務局：資料説明（資料2）

会 長：質疑はないか。

委 員：今まで市が持っていた基金や繰越金はどうなるのか。

事務局：これまでどおり、市の会計の中で保有することになる。

委 員：ということは、県への納付金を支払う費用に基金などをあてるということか。

事務局：会計科目が変わることから、納付金に充てることになる。そのために基金条例を一部改正する予定である。

委 員：市から県へ納める納付金の算定と負担配分はどうか。

事務局：平成35年度までの期間で定められた県の運営方針においては、医療費水準は考慮しないが、所得水準は考慮することとなっている。そのため、所得の高い市町は負担能力があるということで多めの負担をすることになる。

現在、予算編成は11月に示された仮係数を使って編成しているため、2月1日の公表値とは少し差がある。

現在の甲賀市の状況は、医療費は県平均より少し低く、所得は少し高いため、若干負担が多くなる見込みである。ただ、医療費も所得も変動する可能性があるため、今後、甲賀市が他の市町に助けをもらうことも考えられる。

委 員：短期証の発行はどれくらいか。また、効果はどうか。

事務局：29年4月末時点で、902世帯1,517人に短期証を交付している。

高校生世代以下の子供については、納付の有無にかかわらず、6ヶ月の証を交付している。

更新に来庁いただくことが、被保険者との面談の機会と捉えている。

委 員：収納率は県内でどれくらいの位置にいるか。

事務局：けっして悪いほうではない。被保険者数が2万人以上5万人未満の市町の目標収納率は94.5%としているが、当市ではすでに95%を超えている。

委員：保健事業は、広域化により縮小される方向にあるのか。

事務局：県域で実施するほうが効果的に取り組めるものは、県単位で統一的に取り組むが、市町の状況や特性を踏まえた事業についてはこれまでどおり各市町で実施するので、縮小をするわけではない。

委員：規模の小さな市町に負担が増えるのではないか。

事務局：逆に小規模の市町は、少しの医療費の変動でも、財政が安定しないことが考えられる。広域化により、必要とした保険給付費の分だけ交付金が市町へ支払われるため、その不安は解消されると考えている。

委員：県と市町の役割分担はないのか。何を統一するのか。

事務局：県は財政運営の主体となり、標準となる保険料率の算定などを行う。市町は、これまでどおり資格管理や給付、保健事業などを行う。

会長：ほかに質疑がなければ、この事業計画(案)を承認してもよいか。

(異議なし、承認)

○甲賀市国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）・（第3期特定健康診査等実施計画（案））について

会長：「甲賀市国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）・（第3期特定健康診査等実施計画（案））」について、事務局から説明をお願いします。

事務局：資料説明（資料3）

会長：質疑はないか。

委員：健康増進法第8条、第9条には何が示されているのか。

事務局：第8条は、健康増進計画について、第9条は健康診査等の実施に関する指針について定められている。

委員：「ガンで死亡した」といわれることが多いが、ガン患者が他の原因で死亡することが多く、ガンが直接の死因となっていないことを認識してほしい。

また、受動喫煙の問題は深刻である。禁煙教育の必要性を感じている。

委員：特定健診に独自の健診項目を組み込むことはできないか。健診を受けていても、受診の数ヵ月後に心疾患が発見されたということもある。

また、心電図検査の有無はどのように判断するのか。

事務局：合併する前は各市町で健診項目をきめていたが、今は県の基準により実施している。

また、特定健診の受診項目は、国で決められており、滋賀県では全域で、国民健康保険の加入者に追加項目として、クレアチニン・尿蛋白・尿潜血の検査を実施している。

心電図については、前年度結果により受診が必要な方が対象となっている。30年度からは国の実施基準が改正され、健診当日の医師の判断により必要と認められる場合は心電図検査を実施することとなり、この計画においてもそれに準じて設定している。

委員：受診率、指導率とも人の意識に関する問題である。受診できないことや指導を受けることができないことは、仕事や家庭の状況に問題があることもある。そのあたりの工夫はされているか。

事務局：健診については、土曜日や夜の時間帯にも実施し、できるだけ多くの方が受診できるように条件整備をしている。指導についても、できるだけ住所地に近いところで指導を受けられるよう、各保健センターで実施するなどの工夫をしており、計画にも引き続きあげていく。

さらに、来年度は若年層の意識付けのために、手軽に健診ができる事業を実施する予定である。

また、啓発の面では、未受診者に勧奨通知を送付するなど啓発を行っている。より健診の必要性を知ってもらうためにさらに力を入れていきたい。

会長：他に質疑はないか。

(質疑なし)

事務局：この計画は、県や市の関連する他の計画と整合性を取る必要があり、外部の専門的な方々にも意見を頂戴している。この場で委員の皆様にごいただいた貴重な意見も参考にさせていただき、策定作業を進めていきたい。

会長代理：閉会あいさつ

上記は、平成30年2月9日開催の甲賀市国民健康保険運営協議会議事録正本である。

甲賀市国民健康保険運営協議会

会長