

第3回下野市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 平成27年11月20日(金) 午後1時30分

2. 場 所 ゆうゆう館 会議室

3. 出席委員

(1) 被保険者代表	浦谷 和哉	委員	石嶋 恵子	委員
	山家 照子	委員	高瀬 和子	委員
	小林 文子	委員		

(2) 保険医又は保険薬剤師代表

村田 光延 委員

(3) 公益代表

出口 芳伸	委員	岩永 博美	委員
磯辺 香代	委員	井上 永子	委員
永山 登志子	委員		

(4) 被用者保険代表

小瀧 昭夫 委員 増渕 浩 委員

(以上13名)

4. 欠席委員

保険医又は保険薬剤師代表	鈴木 高明	委員	藤原 淳	委員
	山本 政幸	委員		
被用者保険代表	伊藤 一則	委員		

(以上4名)

5. 出席職員

市民生活部長	渡辺 房男		
市民課長	蓬田 敏	市民課課長補佐	近藤 善美
市民課副主幹	川中子 由美子		
税務課長	柏崎 義之	税務課課長補佐	野口 眞
税務課課長補佐	野口 範雄	税務課主事	竹内 夏実

(以上8名)

6. 議事録署名委員

被保険者代表	小林 文子	委員	公益代表	永山 登志子	委員
--------	-------	----	------	--------	----

(以上2名)

7. 諮 問

諮問事項 下野市国民健康保険税等の見直しについて

8. 議 題

議事

- (1) 平成 27 年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第 2 号）について
- (2) 健康表彰について
- (3) 診療報酬点検員報酬の一般会計からの繰入について
- (4) 諮問事項について

報告事項

- (1) 平成 28 年度国民健康保険税の賦課限度額について
- (2) 賦課限度額を超えた世帯の納付状況・資格証明書の交付状況について

その他

<開会 午後 1 時 30 分>

【市民生活部長】皆様こんにちは。定刻になりましたので、只今から平成 27 年度第 3 回国民健康保険保運営協議会を開会させていただきます。なお、本日の会議の欠席の届けがございましたので、ご報告をいたします。保険医又は保険薬剤師代表の鈴木委員と山本委員、被用者保険代表の伊藤委員の 3 名より欠席の届けがありましたのでご報告いたします。

続きまして、本日は一身上の都合により、平成 27 年 9 月 30 日付けで辞職願が出ておりました、被用者保険代表の全国健康保険協会栃木支部業務部長 木村雅光委員の後任に増渕浩様が推薦されております。後任の増渕委員につきましては、国民健康保険法施行令第 4 条の規定により、前任者の残任期間となりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、広瀬市長より委嘱状を交付させていただきますので、その場でご起立をお願いいたします。

—— 委嘱状 交付 ——

【市民生活部長】よろしく願いいたします。それではここで広瀬市長より挨拶をいただきます。

【市長】それでは、改めましてこんにちは。第 3 回になる国民健康保険の運営協議会ということで、皆様方には大変お忙しい中をご出席いただいたことを厚く御礼申し上げます。また、ただ今ですけれども新たに委員になられました増渕様にはよろしく願いを

して、皆さんと一緒に当然だと思いますけど、遠慮をなさらずに色々な意見を最初から出していただいて、ご協議頂ければと考えております。

本市の国民健康保険税につきましては、3年毎に税率の見直しを行っていくという約束の元で、平成26年度に税制改正を実施したところであります。そういった状況の中でその経過・経緯を見守りながら今日まで来たわけですが、国の軽減基準の見直し等により見込み額を大きく下回る税収という形になってしましまして、またそれと同時に医療費の増大等にも歯止めが掛からないという状況で、非常に運営の中では厳しい方向に進んで来たという状況が見受けられます。

そういう中におきまして、国においては平成30年、本県の国保の県広域化が実施される予定となっております。こういった中で下野市においては現在の国保の状況を見ながら、本市の市民にとってどういう状況の中で進めていくのが一番良いのか、また実状というものをしっかりと判断をし、把握をした上で皆様で協議をし、様々な課題に適応していきたいと考えているところであります。

こういった状況の中で今年度は人間ドックの補助の見直しのご意見を頂きました。本当に非常に厳しい状況の中で、我々にとっては新たな本市の独自の施策のほうにそういった部分で頂きました財源を使っていこうということで、特定健診未受診の対策、また本市は高血圧の方々が多いものですからそういった所の重症化予防対策に充て、市民の皆様が健康に毎日を暮らせるような状況を一日も早く作っていききたいという考えで施策の展開をさせていただきます。

本来でありますと、今の状況を会長とお話をさせて頂きましたが、国保のほうの見直しは平成29年という形になるんですけれども、様々な状況を勘案した上で前倒しをして早い段階から運営協議会において、ご審議を頂きそして様々なご意見を頂きながら、本市においても施策の展開に入っていきたいと考えております。これはちょうど下野市も市制施行10年という節目にあるというタイミングもあり、また、第2期の総合計画策定にも入っていく、そういった状況の中においてやはり皆様のしっかりとした様々なご意見を頂きながら、ある意味次のステップに本市が移っていくためのご意見をこういった中からも頂きたいという思いの中で、協議会に諮問をさせて頂こうと考えておるところであります。大変ご苦勞をお掛けすると考えておりますが、そういう状況等を勘案したうえで前向きな、そして、将来の本市にとって必要と思われる状況を見据えた上でのご意見を頂戴できるようにお願いしたいと考えております。大変お忙しい中、また大変難しい問題ではあるかと思いますが、そういった部分を考慮した上でのご意見を賜るようお願い申し上げます、会議に先立ちましてのご挨拶と代えさせていただきます。よろしくお願いたします。

【市民生活部長】ありがとうございました。それではここで広瀬市長より本協議会に対しまして、「下野市国民健康保険税等の見直しについて」の諮問をさせていただきますので、

よろしくお願ひいたします。

—— 会長への諮問 ——

【市民生活部長】ありがとうございました。ここで市長につきましてはこの後公務がございますので、退席させていただきますのでよろしくお願ひいたします。

それではここで議事に入るわけですが、下野市国民健康保険規則第9条の規定により、議事の進行を会長にお願ひいたします。

【磯辺会長】皆さんこんにちは。今日はお忙しい中、第3回国保運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。早速議事に入らせていただきます。議事がスムーズに進行できますよう、委員各位のご協力をお願ひいたします。

本日の出席につきましては、定数18名のところ13名で、規則第11条の規定による会議の定足数を満たしておりますので、会議が成立していることをご報告申し上げます。

続きまして、下野市国民健康保険規則第14条の規定により、本日の会議録署名委員に、被保険者代表の小林委員と公益代表の永山委員を指名したいと思いますがご異議ございませんか。

—— 異議なし ——

【磯辺会長】異議なしと認め、本日の会議録署名委員には被保険者代表の小林委員と公益代表の永山委員にお願ひいたします。

それでは、会議次第に基づきまして進行させていただきます。

はじめに、議題(1)平成27年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)について、事務局の説明をお願いします。

【事務局】それでは、資料1をご覧頂きたいと思います。

平成27年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)について、説明させていただきます。今回の補正につきましては、歳入歳出それぞれ3億4,541万5千円の増額を致しまして、予算額を66億7,581万9千円にするものでございます。

はじめに、歳入でございますが、1款国民健康保険税の6,400万円の減額補正につきましては、被保険者数の減少及び所得の減少により、国保税の軽減世帯が増加し、税額が大きく減少したことによる減額補正となります。

続きまして、4款1項1目療養給付費等負担金につきましては、保険給付費等の増額及び保険基盤安定負担金の増額に伴い負担金額を再計算し、1億751万3千円を増額するものでございます。また、2項1目財政調整交付金につきましても、同様の理由か

ら交付金額を再計算し、1,601万1千円の増額とするものでございます。

増額の理由としまして、保険給付費につきましては、歳出のところで改めてご説明いたしますが、受診率の増加に加えて、1人当たりの医療費が、当初予算より約2万5千円近くも伸びる見込であること、また、保険基盤安定負担金の増額につきましては、平成27年度の制度改正により、国保税の軽減対象者一人当たりの支援額が約5千円増額とり、所得減少により軽減該当者が増え、負担金額が増額となったことが挙げられます。この保険基盤安定負担金は、低所得者の保険税軽減分を公費で補填するもので、国保財政の基盤安定を図る目的で交付されるものでございます。

続きまして、7款2項1目財政調整交付金につきましては、2,015万9千円の増額補正でございます。こちらも保険給付費等の増額、及び保険基盤安定負担金の増額に伴い、交付金が増額となるものでございます。

8款1項2目保険財政共同安定化事業交付金につきましては、今年度から全ての医療費について、県内の市町で共同して負担するものでございますが、下野市の医療費が増大し、当初予定していた以上の交付金が交付された実績に基づき、1億6,275万4千円の増額補正を行うものでございます。

続きまして、10款1項1目一般会計繰入金、1節保険基盤安定繰入金につきましては、保険基盤安定負担金の額の確定に伴い7,965万1千円を、2節職員給与費等繰入金につきましては、システム改修費の増額補正に伴い37万8千円を、それぞれ増額するものでございます。

2項1目基金繰入金、2,000万円の増額補正につきましては、歳入の不足分を財政調整基金で補うものでございます。

裏面に参りまして、12款3項3目一般被保険者返納金につきましては、国保の資格喪失後に保険診療を受けた場合等に発生する返納金でございますが、実績に基づき126万6千円の増額補正をするものでございます。同じく3項7目療養費等の支給に係る国が支払う一部負担金につきましても、実績に基づき168万3千円の増額補正でございます。こちらは、71歳から74歳の方の療養費の負担割合は本来であれば2割負担であるところを特例として国が1割分を負担しているものでございます。

続きまして、次のページの歳出についてご説明申し上げます。

1款1項1目一般管理費、13節委託料につきましては、制度改正等に伴うシステム改修費用37万8千円の増額補正でございます。

次に2款保険給付費でございますが、こちらは例年のない増加状況のため、一通りの説明の後、資料1補足の医療費分析の資料を用いまして、医療費増加の要因等について説明をさせていただきます。

まず、2款1項1目一般被保険者療養給付費、19節負担金、補助及び交付金につきましては、受診率の増加、一人当たりの医療費増額に伴う、2億9,920万円の増額

でございます。

2目退職被保険者等療養給付費、19節負担金、補助金及び交付金につきましては、退職被保険者数が大きく減少したため、3,900万円の減額補正といたしました。

3目一般被保険者療養費、19節負担金、補助金及び交付金につきましては、ほとんどが接骨院等の柔道整復師による施術となっておりますが、医療費のかかる65歳以上の高齢者の割合が増え、一人当たりの医療費の増加による540万円の増額補正でございます。

2項高額療養費、1目一般被保険者高額療養費、19節負担金、補助及び交付金につきましては、制度改革による所得区分細分化により、高額療養費該当者が増えたこと、また入院患者、がん患者の増加等により医療費が増大したことによる、7,120万円の増額補正でございます。

2目退職被保険者等高額療養費、19節負担金、補助金につきましても、同じく制度改革の影響と入院患者の増加等により、240万円の増額補正でございます。

5項1目葬祭費につきましては、上半期の葬祭費の支給実績が昨年度と比較して1.6倍増加していることより、70万円の増額補正といたしました。

12款1項1目予備費、513万7千円につきましては、保険給付費の急激な増大に備えるための増額補正でございます。

以上歳入、歳出総額3億4,541万5千円の増額補正をするものでございます。

それでは、資料1補足の医療費分析の資料をご覧ください。

こちらは、国保連合会の国保データベースシステムのデータをもとに下野市の医療費の状況等についてまとめたものでございます。

まず、初めに受診率についてでございますが、左側が医科、右側が歯科の受診率となっております。下野市は、特に左側の医科の受診率は、国や県と比較しても高い受診率となっており、年々増加しております。昨年度と比較して、医科歯科合わせて20%の増加となっておりますが、では、どの年齢層で受診率が高くなっているのか、ということで調べたのが、その下の表とグラフになります。左の医科の方では、全体的に横ばいの印象がありますが、それぞれの年齢層で少しずつ増え、全体では6%の増加となっております。特に70歳代の受診率の多さは一目瞭然であり、また、その他目立つのは、0～14歳の年齢層で、無料で病院にかかれる現物給付化の影響もあり、11%の増加となっております。右側の歯科の方につきましては、一部例外を除いて、年齢層が高いほど受診率は高く、特に70歳代、60歳代、及び0～14歳の増加率が大きいという状況でございます。受診率の増加の点からみれば、やはり70歳代の高齢者の受診率増加が28%となっており、医療費の増加に大きな影響を与えていると言えます。

では、ページをおめくり下さい。次にレセプト1件当たりの点数についての比較の説明に移ります。レセプトの点数、つまり医療費がどのくらい増えているのかということ

ですが、左側の医科の医療費が急激に上昇しているのが、このグラフからも確認できるかと思えます。昨年度までは県を下回っていましたが、今年度は10%以上急増し、県を追い抜き国に迫る状況となっております。では、どの年齢層で医療費が増加してしまったのかということで、その下のグラフをご覧いただきたいと思えます。すべての年齢層で増加しておりますが、特に45～49歳、50～54歳の年齢層で顕著な増加が見られています。では、その年齢層に何かあったのかということで調べたのが、次のページをおめくり頂き、右側の中ほどの8の表にそれぞれの医療費増加の要因となった疾病名が書いてあります。こちらを見てもわかるように、がんや生活習慣病、精神疾患が増加しております。また、その年代に限らず、全体の医療費の割合を表したものが左上の円グラフになりますが、目立つのが、がんの増加であり、また、右側上の7. 生活習慣病等の受診状況を見ても、心疾患、脳血管疾患、悪性新生物等の入院単価については、県内でも上位という結果となっております。このような状況を受け、医療費が急激に増加したと考えられます。また、高額な医療費の4、50代の方15名の特定健診の受診状況を調べたところ、全ての方が未受診者であったことが分かりました。資料の右側下に年代別の特定健診受診状況がありますが、若い年代ほど受診率が低い状況でございます。今後の課題として、特に若い年代の未受診者対策に取り組む必要があると考えております。また、健康増進課とも連携を取りながら、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病の予防や重症化対策、及び特定保健指導に真摯に取り組み、今後の医療費を抑制していきたいと考えております。

説明が長くなりましたが、以上で補正予算の説明を終わらせて頂きます。

【磯辺会長】ただいま事務局の説明が終わりました。この件につきまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

それでは、議題（1）平成27年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について、議案のとおり承認してよろしいかお諮りいたします。いかがでしょうか、ご異議ございませんか。

—— 異議なし ——

【磯辺会長】異議なしと認め、議題（1）下野市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）については承認されました。

続きまして、議題（2）健康表彰について、事務局の説明をお願いします。

【事務局】それでは資料2をご覧ください。

下野市国民健康保険優良世帯表彰規程により、前年度および前々年度の2年間、医療機関に受診しなかった被保険者の世帯で、かつ平成27年4月1日現在において、国民健康保険税の滞納のない世帯を調査しましたところ、149世帯が該当となり、今年度

の表彰の対象となりました。

医療機関に受診してはいませんでしたが、非該当の世帯となった154世帯の内訳としましては、ご覧の表のとおり、資格者証交付世帯が82、短期証交付世帯が32、その他、転出等の世帯が40となっております。

また、優良世帯149世帯の世帯人員の内訳につきましては、1人世帯が137、2人世帯が12、3人世帯は0となっております。

この優良世帯には、予算額60万円の範囲内で、一世帯当たり、3千円のクオカードを贈りたいと考えておりますので、ご審議のほどよろしくお願い致します。

【磯辺会長】ただいま事務局の説明が終わりました。この件についてご質問、ご意見等ございましたらお願い致します。はい、石嶋委員。

【石嶋委員】全体的な予算額としては60万円ということで国保の特別会計の中からは微々たる金額であるとは思いますが、この優良世帯というのが何か、単に医者に掛からなかった、2年間何も掛からなかったということがイコール優良なのかという疑問があります。また、国民健康保険税を何に使うかという点からいきましても、この制度はそろそろ無くしても良いのではないかと私は考えております。

【磯辺会長】石嶋さんのご意見がございましたが、他の委員の方いかがですか。はい、浦谷委員。

【浦谷委員】石嶋さんの意見に私も賛成です。そろそろこの優良表彰制度は廃止の検討をされたら良いかなと思います。といいますのは、この表彰の法令根拠が、医療・医者に掛からなかったということと、あと納税を滞納していないというこの2点でおそらく決められている。しかし、それぞれの世帯に実際にその家族が健康で豊かな生活を送っているかという、その辺りの調査がどこまでやられているか。実際には医療に掛かからなくて、場合によっては病気で苦しんでいる方もいらっしゃるだろうし、ただ単に滞納していないという点で、あるいは医療に掛かっていないということで判断されるのはこれからどうかな、と思います。実際、私も今日この会議の中で健康保険関係の表彰があるということで家族に話をしたら、聞いたことない、初めてだという人も実際におられるわけですね。どこまでこの話が行き届いているかなというようなことで、内容的にはずっと続いてきましたのでそれなりにメリットがあったかもしれないですが、そろそろ見直した方が良くと思います。

【磯辺会長】ありがとうございます。他にご質問、ご意見ございますか。はい、どうぞ。

【浦谷委員】ちょっと言い忘れたのが、この表彰を受ける人がですね、いわゆる特定検診をきっちり受けられているかどうか。その中で本当に健康管理状態はどうか、それにふさわしい人であるかどうか、というのを決める上での一つの根拠として出して頂ければ。その辺はどういう状態なのでしょう。

【磯辺会長】大変ありがとうございました。今回、優良世帯表彰を受けるご家族・世帯は特定検診を受けているか、健康状態はどうかということですのでけれども、そこまで確認していますか。

【事務局】はい、1人世帯137世帯の内、特定検診を受信している世帯は2世帯です。2人世帯12世帯の内、受信世帯は1世帯のみとなっております。

【磯辺会長】浦谷さん、いかがですか。

【浦谷委員】はい、話を聞いて驚いたのですが、やはりこの健康保険の本来の目的は、一方で医療費の削減というもおそらく考えなければいけないと思うのですけれども、その場合、健康管理を充分やって頂いて、あるいは病気をしないで医療費を、トータルの医療費削減していくというのは表彰に値するのではないかと思います。そういう意味では特定検診を私はかなり重要視しているのですけれども、その辺りはやはり考慮して、今後の問題になりますけれども、決めて頂ければと思います。

【磯部会長】はい、ありがとうございます。そろそろ廃止してはどうかという、お二人とも急に今回廃止するという事では無くということですのでけれども、他の皆さんいかがですか。できたら沢山のご意見を頂いておいたほうが、そろそろ廃止とかいう検討をするにしても良いと思います。

【出口委員】はい、質問。

【磯部会長】出口委員。

【出口委員】根拠法令で下野市国民健康保険優良世帯表彰規程なるものがあるのですが、これとの関係で、もしこれを改正する場合、最短でどのくらいからこれを改正する必要があるんですか。これがある以上、予算だけ、この規程がある中で予算の執行だけ認めないというもおかしな話なので、この規定を改正したうえで予算の執行を止めていくというのが、自然なやり方だと。その場合、最短で規程の改正作業はどのくらいで出来るのか執行部の話を。

【磯辺会長】では、事務局、もしそろそろこの規定を変更するなり廃止していくことは。

【蓬田課長】それではご説明申し上げます。この規程につきましては、条例ではありませんので、議会の議決事項ではないものですから改正はすぐできると思います。

【出口委員】これは現在活きている規程で、市民の皆さんが見てくれている規程ですから、これを見て励まれている方もいるかもしれないですね。ですから途中で、今回に関して急に打切りという市民感情的にいかがなものかというものがあります。決められるのであれば、なるべく早くこの場で、皆さんといっても二人しか聞いていないですけれども、私もこれだけ苦しい苦しいという中で、あと他の要因もありますけれども、この制度、他市町村では宇都宮も小山も栃木も壬生も実施していないような状況の中で、継続していく必然性が感じられない。私もこれはそろそろ潮時なんじゃないかと。皆さんの意見を伺ったうえで、なるべく早く規程を改正したうえで、来年度、早ければ廃止した

らいいかなと思います。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。そろそろ廃止の方向というご意見ばかりですけれども、そうじゃないと、税金を払っているのだから医療費を使わなかった人にはある程度、ある程度というほどの金額では無いですがご褒美としてお返ししたほうが良いのではないかと、というご意見はありますか。ただ（資料の）裏を見て頂きますと宇都宮市、小山市、栃木市、壬生町は実施していないですね。上三川町はかなり手厚く、2人世帯に対しては1年以上と条件をちょっと柔らかくしています。

3人出た意見の3人ともがそろそろ廃止の方向で検討したほうが良いということですが、他に強力な継続というご意見がなければですね、廃止の方向で検討するということになりますけれども、皆さんそれでよろしいでしょうか。

【石嶋委員】これはどこでどういう風な流れで規程が決められているのか。

【磯辺会長】最初どうやって始まったのか私は分かりませんが、私たちの運営協議会としてはそろそろ廃止の方向で検討すればどうですか、という意見を挙げれば事務的なことは事務局でやって頂けるわけですね。方向性を決めて頂ければ良いと思います。

【出口委員】ちょっといいですか。

【磯辺会長】はい、出口委員。

【出口委員】方向性だけではなく、先ほど市民課長の答えにあったように、ここで決められるんですか、規程の変更というのは。ここが決める場所ですか、条例では無いと仰っていた。

【蓬田課長】よろしいですか。

【磯辺会長】はい、どうぞ。

【蓬田課長】この協議会で廃止したいということになれば、当然、廃止の手続き、これは市長の決裁を頂いて告示するという形になります。ですからこの席上で廃止のご意見となれば、その手続きは早急に出来ると思います。ただし、今年はこの予算ですね、今年には実施ということになりますと、今年度は規程を活かしておかないと、廃止をしてしまいますと予算を出せなくなってしまいますので、ですから少なくとも来年の4月1日廃止、という形になるかと思います。

【磯辺会長】いかがでしょう。結構大きな決断かと思いますが、皆さんよろしいですか、その方向で検討いただくということで。サービスを減らすことに、頂いていた人はもうこれからはクオカードを頂け無くなるという方向になりますので、廃止については数カ月で即、行うというのではなく、ある程度周知期間を設けてゆっくりやるようになるかもしれません。急にバサッと切るのではなくて、もしかしたら来年は実施してその次の年から止めますとかいう、周知をする期間というのが欲しいのかもしれないので、その辺の方法については、事務局に任せて大丈夫でしょうか。もう来年4月にはサッと切ってしまうという。

出口委員。

【出口委員】水を差すようですが、周知というよりも、そんな制度知らなかったという先ほど意見があったぐらいで、出てくる委員の知り合いがそういう状態ですから、周知自体がどうなのかというのがありますし、別に私は磯辺さんの建設的な策には賛成です。1年位置いて。ただ、折角こういった意見が出たので、方向性だけでも示しておかないと、いつのまにかうやむやになってしまう、それが一番危惧されるので、そこだけしっかりして頂きたい。

【岩永委員】はい。

【磯辺会長】はい、岩永委員。

【岩永委員】対象世帯がですね、23年のデータしかありませんけれども、年々少なくなっていますよね。それで、これは多分、この世帯については殆どの方が同一じゃないかと私は想像するのですが、その辺は分かりますか。

【磯辺会長】対象世帯は、大体が同じ方々ですか。

【事務局】連続表彰世帯ですが、1番多い世帯で7年連続が1世帯、6年連続が1世帯、5年連続が31世帯、4年連続が9世帯、3年連続が18世帯、2年連続が14世帯となっております。74世帯の方が連続で頂いている状況でございます。

【磯辺会長】岩永議員よろしいですか。

【岩永議員】わかりました。それで、わたしはバツサリ切るものではなくて、やはり期間を置かないと、貰っている人がですね、多分ショックを受けるかと思うのですよね。励みにもなっているだろうし、決して我慢して入院しない人はいないとは思いますが、多分各自それぞれ健康に十分に注意される人が多いのではないかと私は想像しますので、決めるにしても皆の意見で決めることですから、今バサッとやるのではなくて、ある程度の期間を置いてもらいたい。私の意見としてです。以上です。

【磯辺会長】はい。それでは他にご意見、ご質問ございませんか。とりあえずですね、今年の分につきまして、議題（2）の健康表彰につきまして議案のとおり承認してよろしいか、お諮りいたします。ご異議ありますか。

—— 異議なし ——

【磯辺会長】それでは異議なしと認め、議題（2）健康表彰については、承認されました。ただし、そろそろこの健康表彰について、廃止の方向で検討してもいいのではないかというご意見がありましたので、周知期間をある程度設けて、サービスの切り下げのような格好になりますので周知期間を設けて、その方向で検討して頂くように事務局のほうにはお願いしたいと思いますが、いかがですか。否定のご意見がなく、そろそろ廃止の方向でと仰っておりますのでどうでしょうか。

【蓬田課長】 それでは、皆様のご意見に基づいてですね、廃止を検討すると、また、いつ頃かについては次回の協議会の席で検討して頂ければと思います。なお、今回の資料2の平成26年度分については実際行うということですから、27年度中は無理ですが、28年度のいつ頃にするかということ協議していきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

【磯辺会長】 では、次回協議会で事務局としての方針を出して頂ければと思います。私達の運営協議会としては、そろそろ廃止の方向でということですよ。

それでは続きまして、議題(3)診療報酬点検員報酬の一般会計からの繰入について、事務局の説明をお願いします。

【事務局】 それでは、資料3をご覧ください。

こちらの表は、法定で定められている一般会計からの繰入金の内容を表したものでございます。表の黄色の部分、「診療報酬点検員報酬」につきましては、現在、国保会計からの支出としております。

レセプト点検は、現在2名の点検員により年間2万枚のレセプトを電子データ及び紙のレセプトで点検しており、医療費の適正化を図るためには、必要不可欠な業務でございます。

平成25年度より、基金残高が高額にのぼるため、一般会計からの繰入れをせずに、国保会計からの支出とした経緯がありますが、現在は、基金も減少し財政運営が厳しい状況となったため、一般会計からの繰入に戻すものでございます。報酬額につきましては、下にありますように2名分で409万2千円となります。

ご承認をお願いいたします。

【磯辺会長】 ただいま事務局の説明が終わりました。この件について、質問がありましたらお願いします。

【石嶋委員】 はい。

【磯辺会長】 はい、石嶋委員。

【石嶋委員】 すみません、知識不足で少し教えてもらいたいのですが、レセプト点検員2名の方が一生懸命点検して下さって、随分と誤りを見つけているというようなことを以前お話伺っていますが、この報酬は国保会計で今は負担しているけれども、一般会計から繰入くださるということで、国保の保険料を払っている私の立場としては非常に助かるなという立場で資料を見させて頂きました。で、これは法定では国保から出すという位置づけなのではないでしょうか。でも、下野市の場合はかなり国保が厳しくなっているので、市の独自の判断で一般会計から繰入という理解でよろしいのでしょうか。

【磯辺会長】 はい、では事務局よろしくお願ひします。

【事務局】 はい、診療報酬点検員報酬につきましては法定で定められているもので、本来であれば一般会計から繰入して当然のものでございます。3年前のちょうど第3回の

運営協議会におきまして、基金が沢山あるためこの分は国保会計からの負担にしたいということで承認され、3年間国保会計から支出しているものでございます。

【磯辺会長】はい、石嶋委員。

【石嶋委員】はい、ただいまの回答で了解いたしました。実は3年前、私このことについては何故国保のほうから出すようになるのかなと疑問を持っていましたが、国保の運営協議会委員として未熟だったものですから、その時は質問できなかったため引っ掛かっていたものですから、確認したのです。宇都宮市とか他の市においては、国保が厳しいところでは一般会計からの繰入というのを結構されている市町もあるように聞いておりますので、下野市の場合は豊かだったので一般会計でもいいものを国保のほうから負担していたという経過だったことが明らかになりまして、私の理解が進みました。ありがとうございます。

【磯辺会長】はい、他にございせんか。なければ議題（3）診療報酬点検員報酬の一般会計からの繰入について議案のとおり承認してよろしいか、お諮りいたします。ご意見ございせんか。

—— 異議なし ——

【磯辺会長】異議なしと認め、議題（3）診療報酬点検員報酬の一般会計からの繰入については、承認されました。

次第では、議題（4）諮問事項についてですが、次の報告事項（1）平成28年度国民健康保険税の賦課限度額について、（2）賦課限度額を超えた世帯の納付状況について、内容が関連しておりますので、こちらを先に事務局より説明をお願いします。

（4）にいかなければいけないのですけれども、報告事項が（4）と関連しますので、報告事項を先に報告して頂きます。それでは税務課のほうからの説明をお願いします。資料9です。

【事務局】それでは資料9に基づきまして説明をさせて頂きたいのですが、まず最初に、先日お送りしました資料の中に答申書というものがあったかと思いますが、資料の差替えということで本日机の上に置いてある同じ答申書というものと差替えのほうをお願いしたいと思います。大変失礼いたしました。

【磯辺会長】机上にありました答申書、前回の答申書ですね。

【事務局】右上のほうに、ピンクのしるしが付いている答申書というものになりますが、それが正しいものになります。

【磯辺会長】わかりました。机の上に配布されていた答申書をご覧下さい。

【事務局】それでは、説明のほうに入らせて頂きます。資料9ですけれども国民健康保険税の賦課限度額についてということで、賦課限度額につきましては法定限度額といた

しまして平成27年4月1日施行ということで医療費が52万円、後期分17万円、介護分16万円の合計85万円が現在の法定限度額になっております。下野市につきましては、現在、51万、16万、14万ということで限度額81万ということですが、平成28年度現在の法定限度額に基づきました同額の、合計で85万円ということで予定しております。

次に、上限にした場合の増加額の試算ですけれども、医療分・後期分・介護分と全て増額となります。医療分で言いますと現在51万円以上の方が259世帯ほどですけれども、52万円以上になる世帯が232世帯ですね。51万円から52万円の間のの方が27世帯ということで、合計242万7千円の増加になる見込みです。また、後期分・介護分ということで、やはり同じような形で増額になりまして合計で690万8千円の増額ということで試算しております。

今回の限度額の引上げの理由ですけれども、前回の答申書の中にもありますように、今日お配りした答申書を見て頂くと分かるかと思いますが、答申書2枚めくって頂き、上から6行目ですね、「また、限度額については…」というところがあるかと思いますが、こちらのほうに「地方税法に規定された額を適用することとする」というふうな形で答申を頂いております。また、付帯意見のほうにもですね、一番最後のページになりますけれども3付帯意見(4)のところですね、「国民健康保険税制度は、給付に見合った税の負担が求められる」ということで、3年を待たずに適宜「適正な負担を求められるよう努められたい」というようなことで答申を頂いておりますので、これに基づきまして来年度から法定限度額に増額を予定しております。

また資料の中に栃木県内の国保税率の状況ということで付けさせて頂いている部分があると思いますが、参考までに下野市と同じ限度額になっている自治体につきましては、下野市を含めて7自治体という形になっております。以上です。

【磯辺会長】ただいま事務局の説明が終わりました。国保税について質問がありましたらお願いします。法定の限度額が上がりましたので、それに従って来年度から限度額を81万円から85万円にするということです。

【事務局】すみません、少し説明漏れがありましたので。

【磯辺会長】はい、どうぞ。

【事務局】こちらについて今日は報告ということで、次回の2月に予定されています協議会のほうで、3月の議会の提案事項にもなりますので、改めて提案内容については同じような形でご説明させていただく形になるかと思っております。以上です。

【磯辺会長】では、報告ということでよろしいですか。法定限度額が上がったら、上げますという答申ですからよろしくをお願いします。

続きまして、報告事項(2)資格証明書の交付状況について事務局より説明をお願いします。前回、石嶋委員から質問のありました資格証明書について。

【蓬田課長】前回の協議会の中で資格証明書とは何ですかとのご質問がありましたので、今回説明をさせていただきます。

まず、資格証明書につきましては資料10に世帯数がありますが、資格証明書は基本的には窓口負担が10割ということになります。資料といたしましては、現段階の短期証と資格証明書の一覧表となっていると思いますが、その一覧表の説明を若干したいと思います。資格証明書は先ほど話した通り窓口負担が10割になりますが、ただし、特別療養費として保険者負担分は手続きにより還付が可能です。ですから、お金を納めればその分戻ってくるという形になります。それから、交付基準ですけれども、納期から1年を経過する滞納がある、また、収納担当からの催告及び保険証の一斉更新前の事前通知を受けても納付及び相談が無い世帯に交付します。それから、納付相談を結びまして短期証を交付していたが不履行となった場合で滞納がある方が資格証明書となる、ということです。そしてこれも納付を3カ月したという状況があれば、1カ月の短期証へ変更するというような形になります。

短期証の交付基準については、資格証明書と同じですけれども、納期から1年を経過する滞納があっても定期的に納めて頂くということであれば1カ月、3カ月、6カ月という形で短期証を交付するという形になるかと思います。

また、この一覧表ですけれども、地区毎と市全体が出ておりますがこれについては毎日納めて頂く方がおりますので、実数としてはこの表については11月1日現在ということになります。ですから、この後納付して頂いた方については、資格証明書ではなくなっております。合計で短期証240、資格証明書210が11月1日現在の状況でございます。

資格証明書については、1年以上納付がされていないという方が対象になるということになりますので、よろしくをお願いします。

【磯辺会長】この保留と書いてあるのはなんでしょうか。

【蓬田課長】保留についてはですね、3カ月納めて頂くというような納付が滞っている、3カ月以上連続して納めていただく形を設けておりますので、様子を見ると、納付確認が出来ましたら随時交付しているというケースであります。

【磯辺会長】はい、事務局説明が終わりましたが、この件について質問がありましたらどうぞ。はい、石嶋委員

【石嶋委員】大変な作業をして頂きまして、ありがとうございます。今の表の見方で一点まずは教えて頂きたいのですが、この保留についての数字というのは、資格証明書は持っている、あるいは短期証は持っているということなのですか。それとも資格証明書も短期証も何もその人の所には届いてない状態の保留なののでしょうか。そこのところからまず教えて頂いてからお聞きしたいと思います。

【磯辺会長】はい、事務局。保留の方は、資格証明書・短期証を持っていますか。

【蓬田課長】基本的には、資格証明書を持っている方が対象だと理解しております。その資格証明書をもっている方が、随時納付した場合には交付するという事で、その辺の様子を見ているという形になるかと思えます。

【磯辺会長】はい、石嶋委員。

【石嶋委員】はい、ありがとうございます。ということは、この保留の数字は上の短期あるいは資格の中に含まれている数字、内数というふうな理解でよろしいのでしょうか。

【磯辺会長】はい、事務局。

【蓬田課長】そのように理解してよろしいかと思えます。

【石嶋委員】というのは、出ないとしたら国民皆保険はここで崩れているというふうになってしまいますので、あるいは資格証明書というものを私は見たことが無いのですが、資格証明書に期限があって、もう資格証明書の期限も切れてしまっているという方なのか、ちょっとそこら辺の所を分からないまま、この表を作って頂いて私なりに思ったことなのですが、私は非常に悲しい現実をこの表から、この表を見て家で本当に涙が出そうになりました。というのは、この世帯数でどこでどういうふうに計算するのか、今の言ったこととずれてしまうのですが、単純に計算すると156人の子どもたちが大変に厳しい生活・現実の中に置かれている、病気やけがになった時にお医者様に診て頂くという普通のことが安心して受けられないという子どもが下野市の中に100人を超える子がそういう状態に置かれている、ということがこの表から分かりまして、大変に心が痛みました。一方で、下野市は社会福祉・社会保障の中で、子どもの医療費というものに非常に政策的にも進んだ、今年7月より中学3年生までの医療費現物給付を始めていますね。この子ども医療費助成制度の拡充は図られたわけですが、この制度を利用する場合には、中学3年生未満だという市が発行した証明書の他に健康保険証を提示する必要があったんですよね。ですから、同じ下野市の中の社会福祉で充実された子ども医療費の現物給付を、親が保険料を払わない、保険証が無いということでこの子が受けられないというそういう現実がここで見えてきてしまうわけです。国でも少子化ということで、子どもがそういった親からの養護が欠けるところから守っていかなければならないということが、色んな点で今動き出しているにも関わらず、もしかしたら命にも関わるかもしれないという医療制度を受けられないこの状況をどのようにしたら無くしていけるのだろうか、そのような視点を持って何らかの制度が下野市として出来ないものだろうか。この厳しい中で下野市で出来ない、という切り捨てをせず何か考えてほしいということと、もう一つ、お年寄りが多いからとかそういうことで消費税を上げなければ、消費税と引換えにするような社会保障の枠組みを考え直して頂いて、県や国に対して議員の皆さんからも、ぜひ子どもを守るために無保険の子どもを無くす取組み、そういうことを意見を出して頂きたいというふうに思いました。どうぞよろしくお願いいたします。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。ただ今のご意見の中で子ども医療費のほうですね、短期証あるいは資格証明書という保険証で受けられるのかどうかというのを確認したいのですけれども。

【石嶋委員】それは受けられるのですけれども、結局10割負担ですから、お金が無いと医者に行けないですね。

【磯辺会長】その所はですね、子どもの場合は窓口負担がいない、償還払いもありますけれどもその辺の所はどういうふうになっているのでしょうか。

【石嶋委員】短期証の場合は大丈夫ですね。

【磯辺会長】では、資格証明書をお持ちの方でお子さんが71と書いてありますよね、高校生以下です。この方はたとえ子ども医療費が無料だというふうになっていても、受けられていないのですか、医療を。

【蓬田課長】資格証明書は長期滞納者に発行していますので、医療機関には掛かれるのですが、先ほど言ったように10割負担という形になってしまうということになります。子ども医療関係については認識不足で申し訳ないのですが、資格証明書については10割負担して頂くという形になると思います。しかし、資格証明書の世帯で高校生以下の場合には（短期証を）交付するという事になっていますので、高校生以下については大丈夫かと思えます。

【石嶋委員】では、高校生以下については個人的に健康保険証を交付しているということですね。

【蓬田課長】はい、そうです。高校生以下の場合には個人的に出している、その他の世帯員の皆さんには資格証明書という形になるかと思えます。ですから全部高校生以下の場合には（資格証明書は）対象外という形になろうかと思えます。

【磯辺会長】石嶋委員。

【石嶋委員】わかりました。杞憂に終わりました、大変良かったと思います。

【蓬田課長】申し訳ございません。

【石嶋委員】いえいえ、ちょっとテレビを見た時にこの関連した番組をやっています、学校で怪我をした子が保健室で病院に行きなさいと保健の先生に言われたところ、僕は保険証が無いんだよ、ということで病院に行けないということがテレビで報道されてましたものですから、それで私が勝手に心配したのですが、高校卒業するまでは保険証が個人的に出されるわけですね、親が保険税を納めていなくても、保険証が出されているということで、高校生なら3割負担で受診できるということでよろしいですか。

【蓬田課長】はい、この資料10のですね、「単位：世帯」の括弧の中の高校生以下は「人」ということで、表が見づらくて申し訳ないですが、高校生以下は「人」ですが表の単位は「世帯」という形になりますので、高校生以下の場合には出るということになるかと思えます。

【磯辺会長】はい、よろしいでしょうか。

【蓬田課長】あとですね、先ほどの保留の件についてご質問がありました。確認してきましたので、担当のほうから。

【事務局】すみません、先ほど保留ということでご質問がございまして、こちらのほうは短期証を出しておりまして納付相談とか色々な状態である場合があるのですけれども、納めて頂くがちょっと滞ってしまったりだとかいう場合に、連絡等を含めまして納めてもらえるかという所で保留になっています。ですから、状況によっては、短期証から今回資格証明書に替わる、という所での保留という形になっています。以上です。

【磯辺会長】ありがとうございました。はい、他にございませんか。それでは報告事項（２）のもう一つ、賦課限度額を超えた世帯の納付状況について事務局の説明をお願いします。

【事務局】賦課限度額を超えた世帯の納付状況についてご説明させていただきます。資料10の一番下の段に書いてあります。今年度の平成27年度の国保税の賦課限度額81万円というお話がありましたけれども、医療分で51万、後期分で16万、介護分で14万の合計81万円の負担である税額で、この限度額を超えた世帯が265世帯ということでありました。この世帯の内、調査をいたしました平成27年11月12日現在納期到来分、正確には4期までの納期11月2日まで来ているのですが、3期まで納期を経過いたしまして納めた世帯が19世帯、4期が未納世帯、納期が11月2日ですけれどもこれまでにまだ納付されていない世帯が10世帯、この中で1期までしかまだ納まっていない世帯が4世帯、全期の未納世帯が4世帯でありまして、37世帯ございました。この37世帯の内、平成26年度を滞納している世帯は3世帯ございました。

これら滞納世帯につきましては、適宜督促状を発送いたしまして早急な納付をお願いしておりますが、納付無き場合は催告状の発送、財産調査照会等の滞納処分を実施していく予定であります。以上、説明を終わらせていただきます。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。報告について何かございますか。はい、石嶋委員。

【石嶋委員】これは私が要求して出して頂いた数字なのですが、保険料の見直しをしていかなければならない状況の中で、今詳しく教えて頂いた数字の中でも3世帯というのは、これから中々前年のも払うことが出来ないあるいは払わない、ちょっとその理由が経済的に払うのが困難な状況であるとするならば、持っている財産を失いかねない、これからの生活を法的な問題で崩していきかねないというものもありまして、で一方ではやはり所得の無い者からは取れないという痛し痒しなんです。ここら辺の実態も、何が収納できない原因になっているかというのをよく見極めて頂けたらと思うんですね。特に事業をされている、小さなお店をされたりして家族総出でされているお宅は子どもがいらっしゃったりお爺ちゃんお婆ちゃんもいたりして家族が多い、そういうことにな

りますと収入だけではなく、家族数が多いことによって保険税が高くなるという面もあるのかなとか考えているのですが、やはり可処分所得がどの位あるのだろうかというところも見ていきませんか、単純に中々判断して差押えという方向になるのが本当にその人が社会生活を送っていくうえでどうなのか、と非常に難しい判断になると思いますので、そこらへん税務課の職員さんはそのケースの度毎に大変な苦勞をなさると思うのですが、どうぞよろしくご判断をお願いしたいと思います。

【磯辺会長】ご意見というか、ご要望ということによろしいですか。

【石嶋委員】はい、ありがとうございます。

【磯辺会長】それでは、時間も結構経過してまいりましたので、議題（４）に戻ります。諮問事項について事務局の説明をお願いします。

【事務局】それでは、資料４～８と補足資料をご覧頂きたいと思います。

資料４につきましては、「国民健康保険税等の見直し」を当協議会で審議していただくためのスケジュール（案）を載せてございます。

今日の協議会におきましては、下野市の現在の状況、県内の状況をこれから順次説明させていただき、次回２月の協議会より諮問事項の審議を始めて頂く予定としております。

平成２８年度につきましては、４月に第１回の協議会を予定しており、８月の第４回の協議会を目途に答申案を出して頂く予定とさせていただいております。

あくまでも予定でございますので、これでは議論が足りないということであれば、順次会議の開催を増やすということになります。

国民健康保険税の税率改正には、条例改正が必要となりまして、議会の承認が必要となります。なるべく早い段階での答申をお願い致します。

続きまして、資料５をご覧下さい。

こちらは、栃木県及び下野市の医療費の推移と１人当たりの医療費の推移を載せてございます。被保険者数はどんどん減少している反面、医療費は年々増加傾向にある状況でございます。

次に、資料６－１をご覧下さい。こちらは、下野市の国保税の税率の推移をまとめてございます。先ほど説明がございました平成２８年度の賦課限度額の変更も反映した内容となっております。一枚めぐりまして、資料６をご覧下さい。こちらは、栃木県内１４市と近隣町の国保税率の状況でございます。国民健康保険税は、通常、所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割の４つの課税方式で課税をしております。

栃木県内では、所得割と被保険者均等割の２方式で課税しているのは、大田原市のみでございます。

また、下野市と同じように、所得割と被保険者均等割、世帯別平等割の３方式で課税している市町は、宇都宮市、高根沢町で、残りの市町は、４方式で課税しております。

表の中で、今年度税率の見直しを実施した市町は、青色で表記してございます。また、緑色の市町は平成26年度に見直しを実施した市町を表しております。すみません、ここで訂正でございますが、下野市は白くなっておりませんが、緑色の間違いでございます。申し訳ございません。

続きまして、資料7をご覧ください。下野市の年齢別の国保加入者の状況をあらわした表です。平成25年9月と平成27年9月を比較しますと、0歳～39歳の割合が減り、40歳～74歳の割合が増えています。特に60歳～74歳の割合が3%以上増えています。

以上のような状況ですので、医療費は、増加傾向にあると考えられます。

続きまして、資料8をご覧ください。こちらは、平成26年度までの実績及び平成31年度までの国保会計予算について試算した表です。

まず、歳入からご説明します。国庫支出金及び県支出金につきましては、特に平成30年度から、財政調整交付金の実質的増額が予定されているため、増額で見込んでございます。平成27年度も来年の2月末には確定すると思いますが、今の段階では概算となります。

また、療養給付費交付金は、退職者医療制度が平成31年度で終了するのに伴い、平成27年度から5年間で段階的に交付金が減額されることが決まっております。

次に前期高齢者交付金は、交付年度の前々年度分の清算が各年度にございますので、それにより交付金の増減がございます。平成26年度は、過年度分が過大交付となったため追加交付はなく、現年度分で精算を行っております。

次に共同事業交付金ですが、こちらは平成26年度までは、30万円以上の医療費について県内市町が共同で負担する共同事業でございますが、平成27年度からは、事業対象をすべての医療費に拡大して実施され大きく増額となっております。また、歳出の7番目の共同事業拠出金と対応するもので、県内市町から拠出金を集め、実際に発生した医療費に応じて交付するものでございます。下野市の医療費は今年度、大きく増加しましたので拠出金に対して交付金を多く試算してあります。さらに、今年度から規模が拡大された共同事業ですが、平成30年度の県の広域化までで終了となり、30年度以降は、県へ納める納付金と医療費に応じて交付される交付金という形に変化するものでございます。県の方でも詳細については、ワーキンググループで検討を行っている最中ということで、今の時点ではどうなるか分からないところですので、平成30年度以降の歳入歳出の項目につきましても同じように標記してございます。

次に基金の取り崩し、基金繰入金ですが、平成28年度は2億4,750万円、そして、平成29年度の1億6,248万5,966円をもちまして、基金は終了の予定となっております。

次に、歳出ですが、保険給付費、医療費ですが、資料8-1をご覧ください。平成21

年～26年の平均伸び率が102.33%となっており、先ほどの医療の推移でも増加傾向とありますので、前年比約2.5%の増で医療費の伸びを見て試算してございます。ご覧のとおり、平成27年度の伸びが、けた違いにのびておりますが、今後の保健事業の取り組みにより、医療費を抑えていくということで2.5%としてあります。

資料8にお戻り下さい。後期高齢者支援金等及び前期高齢者納付金等についても、本年度概算額に前々年度分清算額がその年の納付額になりますので、納付金額に若干の増減がございました。

保健事業費につきましては、平成28年度から人間ドックの補助額を一律25,000円に引き下げ、生じた財源を特定健診の未受診者対策や病気の重症化予防を目的とした保健事業にあてるため、平成27年度より少し増額となっております。

次に、下の方の収支差引額(繰越金)でございますが、歳入歳出の執行率の状況によっては、繰越額が変動してまいります。各年度の収支差引額、いわゆる繰越額ですが、平成28年度以降は、支出額100%の執行率で試算しておりますので、若干、増加すると思われま。

しかしながら、現在の税率では、平成29年度以降収入不足が見込まれるため、何かしからの税率の見直しが必要であると考えられます。

最後に補足資料をご覧下さい。平成30年度からの県の広域化にあたり、今後の変更点や県や市の役割などが簡単にまとめてありますので、参考にご覧いただければと思います。

以上、雑駁ではありますが、現在の状況について説明を終わります。よろしくお願致します。

【磯辺会長】事務局の説明が終わりました。本日は状況の説明ということですがけれども、この段階で皆様からご質問はありますか。先ほど市長から諮問書を手渡され、いよいよ税率改正を話し合わなくてはいけなくなりました。どうも27年度の医療費が急増していて、これなぜか良くわからないのですけれども、癌の発見が増えたのかもしれないですけれども、ま、基金も残り少なくなってきましたし、今度の税率改正は大変なことになるのではないかと思います。皆さんからの沢山の意見を頂戴していきたいと思いま。

【村田委員】 ちょっとコメント良いですか。

【磯辺会長】 はい、村田委員。

【村田委員】 癌に対する保険適用が増えてきていますね。それで増えている部分と、それと癌プロジェクト、自治医大が癌の国策のほうの拠点病院になっているということもあって、そういうのが一つあると思います。

さらにちょっとだけよろしいですか。次回の時になんですけれども、国保の事業として新しいことをしていかないと、今までのしてきたことの効率化ではどうにもならない

というのが今日の結論だと思うのですね。私のほうで資料を用意しますので10分位頂けないでしょうか。

【磯辺会長】保健事業についてですか。

【村田委員】そうです。保健事業に関して、以前からセルフメディケーションとホームドクターの役割と尊厳死問題の話をしていると思うのですけれども、行政としての立場でやれることと、あと皆さんと住民運動としての立場でやれること、医療機関としてやれることはこちらで進めていますので、保健事業で参考になるような資料をお作りしますので、一つはアメリカとかイギリスの地域医療の在り方というのから非常にヒントが得られると思いますね。そちらの簡単な資料とか図ですね、クリニックではスライドで私が提示しているものですが、それも何枚かお持ちして皆さんにプリントして簡単にご説明したいと思いますので、10分位頂ければ。

【磯辺会長】時間のほうは大丈夫だと思いますが、2月には多分来年度の28年度の予算が固まって、それは基本計画も出来ているので、先生のお話はその次の年にしか活かされないかと思いますが。

【村田委員】その辺は大丈夫です。しかし、のんびりする時間はないのですけれども。

【磯辺会長】勿論、どんどん提案して頂かないと。

【村田委員】どんどんやっていくのがいいかなと思います。

【磯辺会長】そうですね。少しずつ、出来ることが有ったらやっていくと。

【村田委員】そういう感じで。

【磯辺会長】来年度の予算とかには具体的に間に合わないとは思いますが。

【村田委員】はい。

【石嶋委員】すみません。

【磯辺会長】はい、石嶋委員。

【石嶋委員】先生がいるときに一度聞いてみたいと思ったのですが、実は私も養父母を看取った立場なのですが、養母の時には最期は肺炎から体が動かなくなってしまって、介護のほうに移っていった訳ですが、医療費はどうか負担できるのですけれども、結局その時には獨協にお世話になったのですが、1日1万5千7百50円、その時5%との消費税でしたから、やはり高齢者は中々手が掛かるということで1日1万5千7百50円ベッド代を負担したんですね。結構そういうのが家計に大きく響くのです。それで私、ここの下野市に沢山お医者様もありますし、入院手術も一杯あるところで無料低額診療事業というのを下野市の医療機関でやって頂ける所は無いのだろうか、ということをおもってございまして、是非そういうことを医療者の方に考えて頂けたらなと思っておりますけれども。

【村田委員】今、始めの話は入院の話で、多分個室料金だと思いますね。個室料金が1万いくらかあって、入院費の場合は高額負担8万円以上払わなくて済みますから、これ

は物凄く世界の中では優遇されていると思います、我々日本国民は。そんなところは無いと思いますね、高額負担が8万円までというのは。

で、次のお話の低額の話は、診療所で低額でこう…、低額というのは「低い」ですか、それとも「否定」の「定」ですか。

【石嶋委員】「低い」ですね。あの、医療をケチるのではなくて、医療は普通にするけれどもベッド代なんかは治療に応じてするものだから個室であっても掛けませんよとか、あと収入の少ない人についてお医者様の診療について減額してくれるというような制度なのですけど。

【磯辺会長】低額医療を提供している病院については、おそらく栃木県内にはあると思うのですけれども。

【石嶋委員】宇都宮のほうにあります。

【磯辺会長】それについては開業した先生が…。

【石嶋委員】是非、そういう話を、話を広げてしまって申し訳ないですけども、そういう認識を持ったお医者様が下野市にいと良いなと思ひまして。すみません、余計なことを。

【磯辺会長】情報提供できればして頂ければ。低額診療、低額医療？

【石嶋委員】無料低額診療事業というのがありますね。

【村田委員】それはだれが負担するのですか。

【石嶋委員】それはお医者様は負担しないで、結局、固定資産税とかそういうのを市のほうがそこの中で負担するというようなシステムになっているようなので、お医者様が無理をなさるということでは無いです。私の調べたところによると。

【磯辺会長】それについての細かい情報提供については、事務局のほうで調べて頂きますので。

【石嶋委員】よろしいでしょうか。

【村田委員】今回の私の話は、決まった保険料の中で効率よくするためには、我慢する所は我慢しなくてはならないし、というそういう話も含まれると思うのですけれども。三方良しで、住民も良いし医療機関も良いし国・保険者も良いということを目指していかなければならないので、お互い我慢する所は我慢しなくてはならないしという話も含まれると思いますけれども、けど、安心ということは一つのキーワードになると思いますので、はい。

【磯辺会長】では、もしそういう情報をあれば、提供して頂きたい。

【村田委員】そうですね。では、前もって資料を事務局のほうにお送りしたほうがいいですか。

【磯辺会長】事務局、委員からの情報提供の場面をこの協議会で作るのは構わないですね。保健事業についてのご提案になります。来年度は間に合わないですが。

【蓬田課長】別にまた会議をやるということですか。

【磯辺会長】この中で、事務局が決めてくれるこの式次第ではなくて、委員の中で情報交換のために。

【村田委員】そうですね、これだけの人数が集まるのでディスカッションをしたいと思うのですけれどもね。

【磯辺会長】保健事業も決められたものばかりの繰返しになっていますので、これほど医療費が上がってきて何とかしなければいけないという時に、発想を切換えて何かをしていくために委員が情報提供すると言ってくれていますので、皆さんよろしいですか。

—— 異議なし ——

【磯辺会長】では、先生よろしくお願ひいたします。

【村田委員】では、前もってお渡しして、今回の配布と同じ段階で配布できるような形にすればよろしいですか、事務局。

【磯辺会長】では、資料を予め頂いて、配布して頂くということで大丈夫ですか。

【蓬田課長】ちょっとよろしいですか。

【磯辺会長】はい。

【蓬田課長】あの、今のお話ですけれども、この協議会自体は法令に則って年4回しているものですから、ディスカッションの話が出ましたけれども、もし別個にですね、こういう会を開いて、やれば良いかなとそういう話ではなくて、この次の回の終わった後に…。

【村田委員】終わった後というか、この中で議事に入れて下さいという話ですね。

【蓬田課長】入れるとすれば、その他の項目が一番ですけれども。議事に入れますと記録に残りますから。

【村田委員】あ、記録残して下さい。記録残ったほうがいいので。

【磯辺会長】多分、基本計画が提示されると思いますよ、来年度の。そこで保健事業が細かく出てきますよね。

【蓬田課長】そうですね。

【磯辺会長】で、皆さんにご意見や質問をいただきますけれども、その中で来年度は実現しなくとも、頭を発想転換していくための情報として、基本計画の流れで入れられないですかね。いつも村田先生は基本計画検討する時に仰っているのですよ。

【村田委員】そうですね、基本計画の前に。あの、これ4年越しの話なのですよ。

【磯辺会長】間に合わない時に仰るので、そうなってしまって。

【村田委員】そう、4年越し。

【蓬田課長】確かに来年度の事業には反映できないですよ。予算も決定してあります

から。

【磯辺会長】出来ないのですけれども、次の年に向かって。

【浦谷委員】私はね、村田先生の話はね、もう4年越しというのは確かに4年になりますね。やはりまた来年に反映しないということになれば、全く毎年同じことの繰返しなんです。この資料の内容見ても、殆ど同じ内容で繰り返されている。そうするとこの今の状況の中では、やはり改善というのをもう少し考えていくということであれば、やはり少なくとも少しでも、次回の次年度に反映させるような方策を少しでも取って頂ければありがたいなど。

【村田委員】では、いいです。会長、そうしたら…

【磯辺会長】その他でもいいですか？

【村田委員】もしよろしければ、違う時にお勉強会を家でやりますか。来て頂いて、それでしたらスライドを作って皆さんに充分時間を…。

【磯辺会長】その他の所で大丈夫だと思います。

【村田委員】事務局のほうがよろしければ良いのですが、わたしはどちらでも。

【出口委員】ちょっといいですか。

【磯辺会長】出口委員。

【出口委員】これは諮問事項に関連することではないのですか。

【村田委員】はい、関連します。

【出口委員】その他としなくても、諮問事項の中で委員がたかだか10分間というだけで意見を述べる、勿論資料を付けてという形にすれば別に自然に出来るのではないですか。

【磯辺会長】今回は、資料を提供して頂いたりするので、まとまっていないと。項目を立てて、ただの意見・質問として言うのではなくて…。

【村田委員】皆で勉強会、勉強をしましょうという。

【磯辺会長】出来ればその他の所でやったほうが良いのではないかと思います。どうですか。折角のご提案です。

【蓬田課長】では、その他の事項ということで時間を取るということでよろしいでしょうか。

【磯辺会長】皆さんよろしいでしょうか。

【蓬田課長】資料の提供については、事前に私どもに頂ければコピー等はいたしますので。

【村田委員】はい、わかりました。

【蓬田課長】よろしく願いいたします。

【村田委員】では、そういうことでよろしく願いします。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。

【浦谷委員】すみません。

【磯辺会長】はい、浦谷委員。

【浦谷委員】先ほどお話にあった、その他というのは議事録に入りますか？

【磯辺会長】入りますね。

【浦谷委員】入っている、はい。

【磯辺会長】はい、それでは議題（４）につきましては、今日のご説明・報告に留めまして、次回から本格的に協議するということでもあります。

続きまして、事務局から情報提供があるとのことですのでお願いします。

【事務局】それでは、本日お配りしました情報提供の用紙をご覧ください。

これは、県の広域化へ向けた保健事業分科会の会議結果報告書でございます。以前から当協議会でも話題になっておりました、かかりつけ医からの情報提供により特定健診未受診者も特定健診を受診したこととして扱うということについての検討結果が書かれております。

まだ、これから議論を進めていくということですが、県のほうでも前向きに動き出しているということの情報提供となります。

２枚目以降は、県が実施方法を参考にしている山梨県の例となります。

簡単ですが、説明は以上となります。

【磯辺会長】はい、ありがとうございます。これは今日配ったものですので、後でお目通し頂きたいと思います。

以前から村田先生が、かかりつけ医で取ったデータを特定検診として活かせないかと、そうすると医療費とか特定検診に使うお金が重なって使われないで済むのではないかと、というご提案がありましたが、県に聞いてみましたところ県のほうでも検討してくれているようですので、この結果、制度の設計と言いますかね、どういうふうにしたら上手くいくかというのを考えてくれていると思いますので、さらに今後進捗状況をお知らせしていきたいと思います。

それでは、本日予定しました議事はすべて終了致しました。以上を持ちまして、協議会を閉会したいと思いますがお異議ございませんか。

—— 異議なし ——

【磯辺会長】異議なしと認め、第３回下野市国民健康保険運営行議会を閉会と致します。本日はお忙しい中をお集まり頂き、また、円滑な議事進行にご協力を頂きまして、誠にありがとうございました。大変お疲れ様でした。

<閉会 午後３時２５分>

この会議録に相違ないことを証するため、ここに署名いたします。

下野市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員