

議 事 録

平成26年度第1回 伊賀市国民健康保険運営協議会

日 時 平成26年8月21日(木)午後1時30分

場 所 伊賀市役所 第1委員会室

平成26年度 第1回伊賀市国民健康保険運営協議会 議事録

【開催日】 平成26年8月21日(木)

午後1時30分～

【開催場所】 伊賀市役所 第1委員会室

事務局： 定刻になりましたので、始めさせていただきます。委員の皆様、こんにちは。本日はお忙しい中ご出席をいただきましてありがとうございます。ただ今から、平成26年度第1回伊賀市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。本日、過半数の委員の出席があり、各号に定める委員1人以上が出席されておりますので、運営協議会規則第6条に基づきまして会議が成立しておりますことをご報告いたします。それでは、開会にあたりまして、市長からご挨拶を申し上げます。

市長： 皆さん、改めましてこんにちは。本日はお忙しいところ、また、まだまだ残暑厳しい中、平成26年度第1回国民健康保険運営協議会にご出席を賜り、まことにありがとうございます。委員の皆さまには、国民健康保険事業のみならず、市政全般におきましても、ご理解とご協力を賜っておりますことに厚くお礼申し上げます。この度、公益を代表する委員3名の方と保険医又は保険薬剤師を代表する委員1名の方の交代がありました。後ほど新委員の方々に委嘱状をお渡しさせていただきますが、まずもって、この運営協議会委員への就任をご承諾いただきましたことを、厚くお礼申し上げます。

さて、平成25年度の市町村国民健康保険の総医療費は前年度比1.2%の増で、11兆860億円と、初めて11兆円を超え、平成20年度の後期高齢者医療制度導入以降で最も高い記録となりました。一人あたりの医療費の年額も前年度に比べますと3%の増で、32万1,378円と年々増加の一途を辿っており、医療費の状況は極めて厳しい状況にあります。当市の国保会計につきましても、保険給付に不足をきたさないよう留意するとともに、医療費の抑制につながる保健事業の充実に努めていきたいと思っています。なお、本日の議事につきましては、お手元の事項書のとおりです。今後とも、伊賀市国民健康保険事業、国保会計の運営等につきまして、皆さまの貴重なご意見などを賜りますようお願いを申し上げ、会議の冒頭の挨拶とさせていただきます。

事務局： 続きまして、事項書2番、委員の委嘱に入らせていただきます。新しく委員になりました皆さまに、市長より委嘱状を交付させていただきます。

<市長より委嘱状交付>

事務局： 新委員の皆さま、どうかよろしくお願いたします。この後、市長は次の公務が

入っていますことから、申し訳ありませんがここで退席をさせていただきますので、お願いいたします。それでは、続きまして事項書3番、委員の皆さまを紹介させていただきます。資料1をご覧ください。

<事務局が各委員を紹介>

事務局： 全員で21名の皆様です。委員の任期は26年12月31日までとなっています。どうぞよろしくをお願いいたします。

続きまして、本年度4月1日付で異動がありましたので、事務局から自己紹介をさせていただきます。

<事務局が自己紹介>

事務局： 続きまして会長の選任でございますが、昨年度の会長である岩田委員が、今年度も公益代表委員として就任されていますことから、引き続き、岩田委員に会長をお引き受けいただきたく思います。運営協議会の規則では、議長は会長があたることになっておりますので、以降の議事につきましては会長にお願いしたいと思っております。

議長： 委員の皆さま、本日は大変ご多用中にもかかわらず、平成26年度第1回国民健康保険運営協議会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。さて、厚生労働省の社会保障審議会では、医療保障制度改革を進めるうえで、国民健康保険の都道府県化を柱として、財政支援の拡充や保険料負担の水準、都道府県と市町村の役割分担等が協議されております。そのなかで、国保の財政運営は都道府県が担い、保険料の賦課・徴収、保健事業や窓口業務は引き続き市町村が担うという方向が示されました。私たち委員も、今後の方向性について注意していきたいと思っております。国民健康保険制度は国民皆保険の基盤であり、わが国の医療保険制度の根幹をなすものであります。伊賀市国民健康保険事業の安定に向けて、委員の皆さまのご協力を切にお願いいたします。

それでは議事に先立ちまして、運営協議会規則第10条に基づき、本日の議事録署名委員につき、私から指名させていただきます。ご異議ございませんか。では、今回は保険医又は薬剤師を代表する委員のなかから、子日委員にお願いしたく存じます。なお、議事録作成のため、ご発言等を確実に記録できるように、発言の際は皆さまの前のマイクの紫のボタンを押していただき、発言が終わりましたら、再度押していただきますようお願い申し上げます。

それでは、議事の1番目、平成25年度伊賀市国民健康保険事業特別会計決算について、事務局から説明をお願いします。

事務局： 失礼いたします。説明に入る前に、資料のご確認をお願いします。本日お配りし

ました事項書と資料1「委員名簿」、資料7「あり方検討委員会からの報告」、資料8「あり方検討委員会委員（案）」、資料9「伊賀市国民健康保険保健事業」。参考資料として、「診療所の運営状況について」、「運営協議会の規則」、そして「専門部会の運営について」という3種類を配らせていただきました。また、資料2から資料6につきましては先日、郵送させていただいておりますので、それらの資料で本日も協議をいただきたいと思っております。不足等はございませんか。それでは、説明させていただきます。まず、平成25年度国民健康保険事業勘定の決算見込について資料2をご覧ください。第1款総務費では、1億1,653万5,895円を支出しています。詳細については説明欄のとおりで、職員人件費は一般職員14人分6,863万5,851円、一般管理費では、レセプト点検嘱託員報酬や保険証の印刷・発送などの費用3,608万7,974円を支出しています。以下、連合会負担金、納付書発送等のための賦課徴収費など説明欄に記載のとおりです。第2款保険給付費では、68億5,824万8,438円を支出し、歳出全体の69.16%を占めています。前年度と比べ、1億152万250円の増です。率にして約1.5%の増となっています。第3款後期高齢者支援金等では、11億9,764万6,365円を支出しています。第4款前期高齢者納付金等では、119万2,452円を支出しています。これは、65歳から74歳までの前期高齢者の加入割合によって生じる保険者間の不均衡を是正する財政調整制度です。第5款老人保健拠出金では、5万5,162円を支出しています。第6款介護納付金では、5億1,772万6,057円を支出しています。裏面をご覧ください。第7款共同事業拠出金では、10億76万3,423円を支出しています。これは、県内の保険者が高額な医療費に備えるための拠出金で、国保連合会に支出しています。第8款保健事業費は、8,230万6,706円で、特定健康診査等事業費では5,457万4,348円、また、脳ドックや簡易人間ドックなどを行う保健衛生普及費では、2,773万2,358円を支出しています。第9款公債費は、支出がありません。第10款諸支出金では、1億4,224万3,666円を支出しています。内訳は、一般被保険者保険税還付金842万4,805円、退職被保険者等保険税還付金66万9,790円、過年度国庫支出金精算返還金1億3,314万9,071円です。第11款予備費では、予算額1,000万円に対して全額不用となっています。これらの歳出合計は、99億1,671万8,164円です。

次に、歳入について説明しますので1枚目の歳入にお戻りください。第1款国民健康保険税は、18億5,309万1,336円で、詳細は右の説明欄に記載のとおりです。カッコの数字は前年度の収納率で、保険税総額では前年度と比べ0.62%の減となっています。第2款使用料及び手数料では、66万6,932円を収入しています。第3款国庫支出金では、総額で21億9,619万3,425円を

収入しています。療養給付費等負担金の内訳及び財政調整交付金の内訳は、説明欄に記載のとおりです。第4款療養給付費等交付金では、7億5,194万5,708円を収入しています。第5款前期高齢者交付金では、27億7,879万7,634円を収入しており、前年度と比べ約1億8,000万円増加しています。国保加入者は、健康保険組合や共済組合と比べ、高齢者比率が高いため、多額の交付金を収入しています。第6款県支出金では、4億9,651万597円を収入しています。県調整交付金の内訳は、説明欄に記載のとおりです。裏面をご覧ください。第7款共同事業交付金では、10億7,196万3,814円の収入ですが、これは、歳出の第7款共同事業拠出金として、拠出した額に対する交付金です。第8款財産収入は、156万3,189円で、3つの基金から生じた利子収入です。第9款繰入金では、一般会計繰入金で4億8,735万2,422円を収入しています。内訳は説明欄に記載のとおりです。第10款繰越金は、11億466万1,401円で、24年度からの剰余金です。第11款諸収入は、4,565万58円です。主なものとして、滞納保険税に係る延滞金、そのほか第三者行為により支出した医療費を国保連合会に求償依頼し、返還されたものです。従いまして、歳入合計は107億8,839万6,516円で、歳入歳出差引8億7,167万8,352円を26年度会計に全額繰越しています。以上で、事業勘定決算見込の説明を終わらせていただきます。

続きまして、平成25年度直営診療施設勘定診療所費決算見込について、資料3をご覧ください。診療所の収入というのは主に診療収入ですが、それ以外では診断書や医師の意見書などの文書料、あとは医療材料の売払代金などがあります。また、支出というのは、人件費、そして施設を維持・管理する費用、また、医療用器械器具に係る費用や衛生材料等の費用です。まず裏面の歳出から、説明させていただきます。第1款総務費は8,350万4,856円で、一般管理費では8,333万3,856円を支出しています。内訳は、説明欄に記載のとおりです。第2款医業費では、6,043万6,094円を支出しています。大部分が医薬品等購入のための医薬品衛生材料費です。第3款公債費は、197万7,274円で、山田診療所の起債に係る償還金の元金と利子分です。第4款予備費は、支出がありません。第5款前年度繰上充用金では、24年度決算で5,399万2,930円の赤字が見込まれたため、相当額を支出しています。これらの歳出合計は1億9,991万1,154円で、前年度と比べ671万2,047円の増となっています。次に歳入を説明しますので、表の面をご覧ください。第1款診療収入は各診療収入等を併せ、1億1,793万4,758円です。後期高齢者診療報酬収入の割合が高く、診療収入の約56パーセントを占めています。第2款使用料及び手数料では、59万8,860円を収入しています。第3款繰入金は729万1,274円で、詳細については説明欄に記載のとおりです。第4款繰越金は、収入がありません。第5

款諸収入は17万6,510円で、医薬材料売払代金等です。以上、歳入合計は1億2,600万1,402円で、歳入歳出差引は、マイナス7,390万9,752円となっています。ここで、本日お配りしました資料の最後に3種類の参考資料を付けてありますが、その中の診療所の運営状況についてをご覧ください。上の欄には決算状況、そして下の欄には、歳入の中の診療収入について記載してあります。まず、決算状況について、3つの診療所に分けて説明させていただきます。なお、欄の中で、平成24年度と25年度は2段書きになっていますが、下のカッコ内の数字は、前年度と比べた増減額を記載しています。まず、山田診療所の最近の状況ですが、平成23年度は531万円余りの赤字となっており、平成24年度にはまた213万円余り増えて、745万円余りの赤字になっています。また、平成25年度には660万円ほど赤字になり、1,405万円余りの赤字額になっています。次に阿波診療所ですが、平成23年度は811万円余りの赤字から、平成24年度は820万円余りの赤字になり、平成25年度は489万円余りの赤字ということで、330万円ほど持ち直したという状況です。霧生診療所については、14万円余りの赤字から24年度には66万円余りの赤字、25年度には97万円余りの赤字ということで、3つの診療所を合わせた単年度収支では、平成25年度には1991万円余りの赤字になっています。従いまして、繰上充用金として7,390万9,752円を、次の事項に出てくる補正予算(第1号)に計上しています。次に、下の欄の診療収入の状況をご覧ください。まず、山田診療所については、平成23年度に約5,819万円余りの診療収入が、平成24年度に4,658万円余り、平成25年度には3,693万円余りとなっています。阿波診療所については、平成23年度に7,877万円余りの診療収入が、平成24年度は7,513万円余り、平成25年度には少し持ち直し、7,547万円余りとなっています。霧生診療所については、ほぼ500万円台で推移しており、年度ごとに少しずつ増えているという状況です。3つの診療所を合わせた診療収入は、1億1,793万4,758円で、先ほどの歳入の診療収入額となっています。以上で、平成25年度国民健康保険特別会計決算見込の説明を終わらせていただきます。

議長： はい、ありがとうございました。では、平成25年度国保事業特別会計決算について、何かご質問なりご意見ございましたらどうぞ。

委員： 今後、この直営診療所の方向性について、何か考えておられますか。山田診療所の先生が代わられましたね。週2回ほど見ると聞いていますが、他の職員はどうするのですか。

事務局： 今年度に入ってから、2回のあり方検討委員会を開催させていただきました。議事の3番で報告させていただきたいと思います。そこで質問を承りたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

議長： 他にございませんか。

委員： 冒頭市長のご挨拶にも、医療費が増えているとありました。伊賀市も前年度と比べて1.5%の増ということから、ここ数年来の状況やその特徴的なものがありますか。

事務局： 医療費につきましては、伊賀市内の被保険者の方も、全国的な流れと同様に上がってきている状況です。一人あたりの医療費が平成24年度に30万円を超えて以来、30万円台で増え続けています。伊賀市の医療費では、一番高いのが循環器系の疾患です。そして内分泌・栄養及び代謝疾患消化器系の疾患が上位3位です。また、筋骨格系結合組織の疾患新生物を加え、上位5位となっています。

委員： この年は国保の保険料の引き下げがあった年だと思いますが、財政的にどうですか。

事務局： 保険料の引き下げに伴い、25年度の決算は単年度赤字になりました。昨年度は11億円余りの剰余金の繰越がありました。25年度は先ほど説明したように8億7,167万円余りの繰越金ということで、2億3,298万3,049円が単年度赤字となっています。この金額につきましては、保険税を引き下げた分の収入減の額と近いので、それが反映されたと考えています。

議長： 他にご意見やご質問ございませんか。ないようですので、ご承認いただける方は挙手をお願いします。

<平成25年度国保事業特別会計決算 採決>

議長： ありがとうございます。続きまして、第4項平成26年度国保事業特別会計補正予算についてご説明をお願いします。

事務局： 平成26年度国保事業特別会計補正予算（第1号）について説明しますので、資料4をご覧ください。なお、この補正予算ですが、25年度直営診療施設勘定診療所費の決算が先ほどの説明のとおり赤字見込みのため、前年度繰上充用金の科目の新設を主な内容とし、専決処分の後、6月議会定例会で承認を受け、議決済ですので、委員の皆さまには報告という形で説明させていただきます。なお、補正予算のため、単位は千円としています。まず、表の面ですが、歳入の第1款診療収入では、後期高齢者診療報酬収入7,384万円を増額しています。第4款繰越金では25年度が赤字のため、予算額30,000円を全額減額し、0円として補正後の歳入合計を2億2,596万3千円としています。次に、裏面をご覧ください。歳出の第4款予備費で、予算額10万円を0円に減額しています。先ほどの説明のとおり、第5款前年度繰上充用金の科目を新設し、予算額を25年度赤字相当額7,391万円としています。従いまして、補正後の歳出合計は2億2,596万3千円とし、歳入歳出予算額を同額としています。以上、補正予算（第1号）の説明を終わらせていただきます。

続きまして、平成26年度国保事業特別会計補正予算（第2号）について説明しますので、資料5をご覧ください。この補正予算は、事業勘定で、社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）の導入に対応するためのシステム改修を行う経費で、国庫補助を受けて行うため、早急な予算計上が必要となりました。すでに、6月議会定例会に上程し、議決済ですので先ほどの第1号補正と同様、報告という形で説明させていただきます。まず歳入ですが、裏面の第9款 繰入金で一般会計繰入金を556万8千円増額し、5億1,623万2千円として、補正後の歳入合計を99億2,355万3千円としています。次に、2枚目の歳出ですが、第1款総務費で、システム改修委託料として556万8千円を増額し、1億3,714万5千円としています。裏面をご覧ください。従いまして、補正後の歳出合計は99億2,355万3千円とし、歳入歳出予算額を同額としています。以上、補正予算（第2号）の説明を終わらせていただきます。

最後に、平成26年度国保事業特別会計補正予算（第3号）について説明しますので、資料6をご覧ください。この補正予算は、事業勘定の第8款保健事業費の中の、特定健康診査等事業費において、161万5千円の債務負担行為を設定するためのもので、この運営協議会に出させていただく資料としては、あまり馴染みのないものかもしれません。一般的に歳出予算というのは、その年度内に支出するための予算として計上しているのに対し、債務負担行為は次年度以降に支出するものに対し、設定することになっています。なぜ、今年度の歳出予算ではなく、次年度に支払う債務負担行為を設定するのかということですが、ご存知のとおり、国においては、国民の生活習慣病からくる重篤な病気を防ぐため、特定健康診査（特定健診）を毎年受診するよう推進しており、伊賀市の国保も毎年7月から11月を期間として、特定健診を実施しているところです。その受診結果を基に、生活習慣病の危険性のある人に対して特定保健指導を実施していますが、毎年、保健指導の期間が、特定健診終了後から始め、対象者の生活習慣の改善を見守りながら指導していくため、その終了時期が、翌年度の中途まで及んでいます。これまで伊賀市の特定保健指導は、市の直営で保健師が実施していました。例えば、全工程で保健指導教室を6回行うとして、3回が年度を超えて開催した場合でも、1回1回の保健指導の教室について、その都度、講師の報償費や材料を購入した需用費として、実施した年度の歳出予算から支払っていました。しかし、今年度から保健指導受診率のアップと、一連のきめ細かな保健指導の実施をめざし、その業務を民間事業者へ委託したいと考えており、委託期間を設定すると、契約の期間が年度を超えることになり、単年度予算では対応できなくなります。従いまして、委託期間を平成26年10月から平成27年9月とする債務負担行為を設定したうえで、受託業者が今年度のうちに事業に着手し、さらに年度を超えて来年度の中途まで引き続き事業を行い、終了時点で契約金額を支払うということにしたいと考えています。なお、この補正予

算（第3号）は、9月議会定例会に上程させていただく予定です。以上で、補正予算の説明を終わらせていただきます。

議長： この際何かご質問なりご意見等ございましたら、どうぞおっしゃってください。

委員： 特定保健指導業務を委託する予定ということですが、そういう業者はたくさんあるのですか。

事務局： 3社から見積書をとっています。ただ、実務は保健師が行っているため、詳しい業者数等は把握しておりません。

委員： その業者は、県外とか市内とか、どうなっていますか。

事務局： 県内、県外ともに業者はあります。

議長： よろしいですか。では、3番目の項の専門部会（平成26年度第1回、第2回）の報告についてお願いします。

委員： では、直営診療所あり方検討委員会の報告をさせていただきます。資料7をご覧ください。既に新聞等々を含めましてご存知のように、山田診療所の医師の退職に伴うことについて、あり方検討委員会を開催しました。このあり方検討委員会は、国保運営協議会の中の専門部会として設置しており、今までからも診療所のあり方について検討し、報告を行ってきました。また、この間にいろいろ情勢が変わり、伊賀市総合計画（再生計画）の中でも、医療・地域福祉連携プロジェクトを市の重点プロジェクトとして位置づけ、医師確保の取り組みや地域医療の充実ということに取り組んでいます。このような状況の中で、山田診療所医師の退職により、診療所の継続は困難となる事態が発生し、診療所の今後の方向性を探るべく、あり方検討委員会を2回開催し、検討させていただきました。2枚目の資料ですが、第1回あり方検討委員会を5月29日に、そして第2回あり方検討委員会を7月24日に開催し、第1回では山田診療所の現在の状況について、事務局から報告をしていただきました。その報告の内容につきましては、現在までの経過に詳しく書いてあります。3枚目の資料の平成26年2月という日付以降に、山田診療所について経緯が書いてありますので、ご覧ください。市としても退職願を出された医師と話し、また大山田地域の3つの自治協に報告をしたりといった経緯を経て、また議会では5月21日の全協で報告を受け、5月29日にあり方検討委員会を開催しています。第1回では、資料の2枚目にあるように委員の皆さんから様々な意見をいただきました。山田診療所は、地域医療のためにも必要だということで、医師確保に向けて取り組むということです。そして、3枚目の資料の裏ですが、5月30日に市民病院の田中医師の紹介により、野澤医師が山田診療所の施設見学に来所し、また、6月25日の議員全員協議会においては山田診療所の存続について、報告をしました。そして7月24日の第2回あり方検討委員会では、野澤医師が着任し、山田診療所を再開することができたという経緯を報告いただきました。野澤医師について、資料4枚目に書いてありますのでご覧ください。5枚目の資料には、規模縮小はしま

したが、早い段階で再開ができた山田診療所の7月の診療状況について記載しています。まとめとして、山田診療所は規模縮小とはなりましたが、7月以降も新医師着任により診療を継続することができています。地元の方も再び受診されており、ベテラン医師でしっかり話も聞いてもらえる等の声も聞いています。3つの直営診療所のあり方については、赤字運営となっていますが、その旨の改善や診療内容の充実に努め、在宅医療・地域医療が重点的に国の方針として出されている中で、現在のところ、廃止ではなく存続の方向で進め、今後、市民が望む医療体制を把握・分析したうえで、診療所の位置付けについての選択肢を提示し、また地域住民の意見を十分聴き取り、方向性を見出すことが必要であるという話があり、第1回・第2回のあり方検討委員会を終えました。以上です。

議長： ありがとうございます。事務局から何かございませんか。

事務局： 今回のことを受けて、診療所は地域の拠点として重要であり、今後も継続の方向で進めていきたいと考えています。現在、診療日が木曜日の午後と金曜日となっていますが、以前に比べ診療収入は、予想としておおよそ1/3程度としか見込んでいませんが、今後その診療日数を増やすことにより、少しでも赤字改善をしていき、また、診療内容が充実できるように進めていきたいと考えています。

議長： 先ほどの委員の質問はいかがですか。

委員： あり方委員会の報告を聞いて、厳しい状況がまだまだ続くだろうとこの委員会としても思います。正直、赤字の医療機関の場合、施設拡張はせずに設備等でもう少し抑制をかけると思います。それが、診療所では機械代等の経費が高い。一般の医療機関や企業では、そういうことは考えにくい。先ほどの報告の中で、今後、診療日数を増やしていくということですが、月額報酬について、平成26年6月6日以降どのようなコスト交渉をしてあるのですか。額はいいですが、休日等で診療日数が少なくても、その月の報酬は保障しますと大判振る舞いしているような印象を受けました。本当に診療日数を拡張していけるのかどうか、一般論として考えが通りにくいのではないのでしょうか。月額報酬では、増えていかないように思います。

議長： 今のご意見に対しまして、事務局お願いします。

委員： 今後、診療日数を拡張する見込みのある交渉をしたかどうか知りたいのです。月単位で20日ほどの診療で月額交渉してあって、今のところは木曜日の午後と金曜日1日となっているのか。あるいはこの交渉で月額報酬の額が決められてしまったら、医師も来ないし、診療日数も増えないと思います。

事務局： この協議会終了後、山田診療所へ行くつもりです。今1.5日の診療で、いわゆるスポットという単価で来ていただいています。野澤医師は、今後、週のうち1日は休みで、後の4日は診療したい。患者さんのそばにいて診療するために、こちらへ移り住みたいと考えておられますので、住宅の確保なども考えています。今まで

は毎日、診療していましたが、果たして今後もこの週4日が適切な診療日数なのかも含めて、野澤医師とお話をさせていただきたい。野澤医師のご希望は週4日で、報酬については、週4日となったら、その報酬ということで、これは市民病院の医師も同じ形態で来ていただいていますので、整合を図りながらお話をさせていただこうと考えています。

委員： はい、ありがとうございます。まだまだ赤字が続きそうですね。

事務局： 経営だけを言うと、かなり厳しいですが、だから閉鎖する、ということはなかなか言えません。大きな病院にかかっているよりも、医師に来ていただいている近くの診療所にかかっていることは、医療費の抑制にもつながります。これからは、地域医療対策診療というような方向で、診療所はやはり医療体制の中では重要な部分を占めています。今後、あり方検討委員会でしっかり検討させていただきたいと思っています。

議長： 他にございませんか。ご質問なりご意見ありましたらどうぞ。では、これは報告事項ですので、4番目の専門部会についての委員の選任についてよろしく願います。

事務局： 委員の専門部会の選任について、資料8をご覧ください。直営診療所あり方検討委員会委員（案）ですが、国民健康保険医を代表する委員の中から専門部会委員1名を決めたいと思います。黒田弘之委員退職に伴いまして、霧生診療所がごいます青山地区の国民健康保険医代表として、黒田幹人委員に専門部会の委員をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

議長： これに対して、ご承認願えますか。

<「異議なし」の声あり>

事務局： ありがとうございます。それでは黒田委員、よろしく願いたします。

議長： はい。それでは次の5番目、保健事業についての説明をお願いします。

事務局： 失礼いたします。伊賀市国民健康保険保健事業についてご説明させていただきますので、資料9をご覧ください。平成26年度の保健事業についてご報告を申し上げます。まず、脳ドックと簡易人間ドックでございますが、広報いが市4月15日号、そしてケーブルテレビで募集の案内をさせていただきましたところ、脳ドックでは定員の340人に対しまして、2倍を超える697人の応募がありました。抽選により、340人を決定させていただいたところでございます。次に簡易人間ドックにつきましては、定員630人に満たなかったため、追加募集という形もとらせていただき、550人の応募がありました。また、検査内容では、希望者に前立腺がん検診が追加受診できるようになっております。これに係る費用としましては、個人負担が500円、そして国保負担が900円となっております。最後に特定健

診でございますが、対象が40歳から74歳の方で、4月1日現在、1万7,107人の方を対象として、6月に受診券を送付いたしました。5月以降に異動等で新たに対象となられた方につきましては、月遅れになっておりますが順次、受診券を発送しています。なお、受診期間は7月から11月末までで、今年度は集団健診を市内4箇所で実施する予定です。11月に青山、阿山、いがまちでそれぞれ1回ずつ実施し、4回目につきましては、3月にゆめぼりすセンターで実施を予定しております。検査内容で伊賀市独自の追加項目としまして、末梢血一般検査、心電図検査なども受診をしていただいております。また、受診を促す啓発でございますが、広報いが市等に掲載のほか、平成24年度、25年度の2年度にわたって未受診の方につきましては、受診勧奨の案内を送付させていただき、少しでも受診率の向上を図りたいと考えております。昨年度の脳ドック等の受診状況につきましては、資料に掲載をさせていただきました。簡単でございますが、今年度の保健事業の報告とさせていただきます。

議長： はい、ありがとうございます。この保健事業について、何かご質問なりご意見ございます。

委員： 特定健診の受診率は31.8%ということですが、受診しなかった人の中には、おそらく高血圧や高脂血症等でもう内科へ受診していて、そこで定期検査も受け、重複すると医療費も高くなるので、特定健診は受けないという人が結構いると思います。その理由で受けなかったという割合が、どのくらいあるのかがかなり大事なことだと思います。全く医療機関にかかっていなくて受けない人と比べて、もうかかっているから受けない人のほうが、医療費抑制のための意識が高い人で、そういう人のほうが大事だと思います。そういう人の人数を把握しないといけないと思います。

議長： 把握されていますか。

事務局： 把握しておりません。

委員： 最近だったら、レセプトはデータ処理をしているので、かなり抽出できるのではないですか。是非そのことをチェックしていただきたいと思います。

議長： 早速調べていただき、また回答をお願いします。

事務局： はい。

委員： 例えば病気で医療機関にかかっている人も、心電図とか特定健診を受けられる人がいるので、非常にセレクトするのは難しいかもしれない。高血圧や脂質異常でかかっている人だけを抽出するのなら、楽かもしれません。しかし、データを出せるのなら、出していただけたらありがたい。また、人間ドックだけでなく特定健診にも前立腺がんのマーカーを入れていただけたら、非常にいいように思います。前立腺がんを心配される人が結構増えてきているので、前立腺がんのマーカーだけを500円の自己負担でやっていただければ、マーカーとしては非常に有効的だと思います。

います。

事務局： またご相談させていただき、検討します。

委員： はい。ぜひお願いしたいと思います。

議長： 他にご質問なり、ご意見ございませんか。

委員： 脳ドックは定員340人で845人の応募があったということですが、前年、前々年度抽選から漏れた方がその年に受けられるような手だてはできないものですか。市民病院125人ということですが、たとえ5人でも増やす努力をしてください。

事務局： 脳ドックの定員ですが、毎年増やしていただけるように病院にお願いはしていますが、来年度に向けて市民病院、岡波総合病院さんと協議検討させていただきたいと考えております。

事務局： 脳ドックは、自己負担金が安くて毎年人気があります。ただ、受け入れ側の病院からいくと、やはり市民病院ですと125人しか受け入れできない。他の企業さんの受け入れを当然しているわけですから、枠的な部分もあります。枠を少しずつ増やしていけば、この340人も増えていこうと思っております。さっき言いましたように、病院へ積極的にお願いをさせていただきたいと思います。

委員： 岡波さんにもお願いするわけですが、市民病院でしたら伊賀市がやっている病院なので、融通利く気がします。頑張ってください。

事務局： 通常のドックも受け入れている中で、ローテーションのスタッフが何人対応できるかという問題がありますので、お願いに行かせてもらいます。

議長： これについてよろしいですか。その他に何かございましたらどうぞ。

委員： 細かいことですが、他の健康保険の保険証に比べて、国保の保険証は紙1枚のペラペラな状態で、普段携帯するのに非常に不便だと感じています。他市町村の国保の保険証を見せていただいても、そういう声を受けて、しっかりしたカードになっている例があります。もう少し利用者の立場で考えていただけないかと思うのですが、どうでしょうか。

事務局： 伊賀市では、今の厚さの保険証を採用して、透明のセロファンの袋に入れてお渡しする方法をとっています。袋も透明なものや半透明なものがあり、値段もそれぞれ違いますが、申込時に決めて申請しています。

委員： 免許証のようなものはないのですか。

事務局： 免許証のようなしっかりとした材質のものがあるのか即答はできません。年度単位で仕様を決めて、今の紙の保険証と透明のセロファンの袋を交付しています。

事務局： 過去に少し大きめのカードから今の小さい保険証に替わった時に、お年寄りの方からは、紛失するからもっと大きいほうがいいというご意見はいただきました。

議長： 最近はどうですか。

事務局： 最近は聞いておりません。

議長： 委員は、どこかでそういうことを聞いたのですか。

委員： 見直したということ了他市町村で聞くので、紙はどうかと思います。常に携帯するものですから。

事務局： 国民健康保険は、1年で保険証を更新します。材質のしっかりしたものでも1年。年の途中で加入されても、有効期限の9月末になると新しい保険証に更新していかないといけませんので、材質は紙を使用し、コストを考えている部分はあると思います。

議長： 他にご意見なりご質問ございませんか。事務局から何かありませんか。ないようですので、これにて閉会とさせていただきます。長時間にわたりありがとうございました。