議 事 録

令和2年度第1回 伊賀市国民健康保険運営協議会

日 時 令和2年8月 20 日(木)午後1時30分

場 所 伊賀市役所 全員協議会室

令和2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】 令和2年8月20日（木）
午後1時30分～

【開催場所】 伊賀市役所 全員協議会室

（事務局）

失礼いたします。定刻となりましたので、ただ今から、令和2年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日の会議ですが、運営協議会規則第6条に基づき、過半数の委員の出席があり、各号に定める委員お一人以上が出席されておりますので、会議が成立しておりますことを報告いたします。

それでは、会議の冒頭にあたり、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。

ここ数日大変猛暑というものを乗り越えてニュースなどでも殺人的な暑さと言われておりまして、熱中症で亡くなる方がたくさんの方の数に上っているところでございます。また、ご存じのように新型コロナウイルス感染症による発症者の数が、4月5月に比べて格段に増加しておりまして、専門の先生によりまして第2波の真っ最中であるとのご見解を聞かれるところでございます。そんな中、お運び賜りましたことをまずもって大変感謝を申し上げたいというふうに思いますし、日ごろの皆様方のご理解・ご協力に感謝申し上げます。

さて、我が国では、高齢になりましても健康で働けるよう、人生100年時代に向けた、いろいろな施策が進められてきているところでございます。その一つである年金改革では、受給開始年齢を伸ばし、75歳まで選択できるようにいたしましたり、在職高齢年金を見直すことで、働いて得られる賃金によって、年金がストップしないように、賃金と年金の合計額を緩和したりしているところであります。また、厚生年金の加入要件を、従業員数の少ない事業所にも徐々に広げていくなど、制度改革がなされております。

健康で長く働くためには、自らの健康管理のために検診を受けることが大切ですが、これまで、社会保険や国民健康保険に加入していた人が75歳になり、後期高齢者医療に移行しますと、検診の機会が少なくなってしまうのが実情でございました。国では、高齢になっても、健康維持に対する取組みが途切れることのないよう、今後は、保健事業と介護予防を一体化する考えのもと、健康づくりがますます強化されることとなっております。

伊賀市におきましても、健康のための第一歩として、生活習慣病を早期に発見できるよう、年に一度の特定健診を実施しておりまして、一人でも多くの方に健診を受けてい

ただきたいところではありますけれども、先ほども申し上げましたが、今年は新型コロナウイルス感染症防止の観点から、検診を見合わせる人もおられるのではないかと考えているところでもあります。また、この影響から社会生活の変化によって、昨年度に比べ収入の落ち込んだ人には、国保税の減免を実施しております。7月には30件の申請を受付いたしまして、今月に入っても新たな申請を受けている状況であります。伊賀市では、今後とも、制度に則って適切な対応に努めてまいりますけれども、委員の皆さんには、事業の安定した運営のために、貴重なご意見を賜りますようお願い申し上げます。

この後、事項書にもありますように、令和元年度国保事業特別会計の決算や令和2年度補正予算、また、保健事業及び診療所について審議いただくことになっています。

本日は、最後までどうぞよろしく願いいたします。ありがとうございます。

(事務局)

市長は、この後、別の公務がありますので、ここで退席させていただきます。

では、会議の事項に移らせていただきます。運営協議会規則第5条では、協議会の議長は、会長が当たると規定しておりますので、以後の事項の進行につきまして、佐治会長様をお願いしたいと存じます。

(会長)

失礼します。会長の佐治でございます。委員の皆さま、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。

各地で例年を超える猛暑が続いている中で、コロナウイルスの感染防止ということで、マスク着用が通例となっております。余計に暑さを感じさせるところでございます。本日の会議は、いつもよりも席の間隔を広く設けていただいて、換気をさせていただいております。よろしく願いいたします。それでは、事項書に基づき会議を進めます。

まず、議事録署名人の選出につきまして、私の方から指名させていただきたいと思えます。(※順番により指名)

今回は、保険医又は保険薬剤師を代表する委員から、田中様をお願いいたします。

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、発言される時は、皆さまの前のマイクのボタンを押していただき、発言が終わりましたら、再度ボタンを押していただきますようによろしく願います。

では議事の1番、令和元年度国保事業特別会計決算見込みについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

失礼いたします。説明に入らせていただく前に、資料のご確認をお願いします。本日お配りいたしましたものが、事項書と名簿、資料6、資料7、資料8です。資料1から資料5につきましては、先に送付させていただきました。以上の資料を本日お使いいただきますが、資料の足りない方はいらっしゃいませんか。よろしいでしょうか。それでは、説明に入らせていただきます。座って失礼いたします。

令和元年度国民健康保険事業特別会計（事業勘定）決算見込について、資料1をご覧くださいと思います。令和元年度国民健康保険事業特別会計決算につきましては、先月に監査委員に決算審査を受け、来月の9月定例会において審議されることになっていきますので、その数値を決算見込みとして説明をさせていただきます。まずは、事業勘定の決算見込みについて説明させていただきます。

まず歳出から説明しますので、2ページをご覧ください。

第1款総務費では、1億3,372万8,227円を支出しています。詳細につきましては説明欄のとおりで、職員人件費は一般職員10人分7,182万7,776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5,071万4,239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、66億2,900万7,350円を支出し、歳出全体の70.72%を占めています。前年度と比べますと、2億4930万9,701円の減です。率にしますと約3.6%の減となっています。

第3款国民健康保険事業納付金では、24億8,091万9,588円を支出しています。県が市町に対し、保険給付費等交付金を交付するため、市町が、国保税などを財源に県に納付するものです。

第4款保健事業費は、9,453万5,355円で、特定健康診査等事業費では6,436万4,133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3,017万1,222円を支出しています。

第5款公債費は支出がありません。

第6款諸支出金では3,447万216円を支出しています。内訳は、一般被保険者保険税還付金1,193万7,612円、退職被保険者等保険税還付金7,888円、償還金2,252万4,716円です。

第7款予備費では予算額500万円に対して、全額不用となっています。これらの歳出合計は、93億7,266万736円です。前年度と比べ2億8,953万8,623円の減となっています。次に歳入について説明しますので、1ページをご覧ください。

第1款国民健康保険税は16億434万4,106円で、詳細は右の説明欄に記載のとおりです。括弧内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0.52%の増となっています。

第2款使用料及び手数料では、77万9,870円を収入しています。

第3款「県支出金」、68億2,733万1,170円は、県から市に対して保険給付費、財政調整分として交付されるものです。「特定健康診査等負担金」は、特定健康診査等に係る負担金で補助率は3分の2です。「保険給付費等交付金」は、納付金や公費等を併せて保険給付に充てるための財源として、県から市に対し交付されるもので、安定した保険給付を担保するものです。その内「普通交付金」は、市の保険給付の実績に応じ、同額が県から交付され、歳出の保険給付費の内、審査支払手数料、出産育児一時金及び葬祭費を除いた額と、基本的に一致するものです。また「特別交付金」は、市町個別の事情に応じた財政調整のため、特定健診受診率や国保税収納率の向上など、保険者努力支援制度での指標の成果を基に、交付されるものです。

第4款財産収入は542万6,876円で、3つの基金から生じた利子収入です。

第5款繰入金では一般会計繰入金で6億2,982万2,398円を収入しています。内訳は説明欄に記載のとおりです。また、保険給付費支払準備基金を取り崩し、2億8,513万1,166円を繰入れしました。

第6款繰越金は1,402万5,552円で、30年度からの剰余金です。

第7款諸収入は1,922万7,692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。国庫支出金は63万1,000円です。以上、歳入合計は93億8,671万9,830円で、歳入歳出差引は、2ページ下の枠に記載しています1,405万9,094円を令和2年度会計に全額繰越しています。基金を取り崩して黒字としているため、基金の残高が減ってきている状況です。以前、国保の状況でもお伝えしたことがありますが、保険税の税額が県内でも低いため、そういったことが影響していると考えられます。以上、令和元年度国民健康保険事業特別会計（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、令和元年度直営診療施設勘定・診療所費決算見込みについて、資料2をご覧ください。診療所の決算見込みを説明させていただきます。診療所は山田・阿波・霧生の3つの診療所がありますが、平成29年11月から山田診療所が休診しているため阿波・霧生診療所の分となります。説明資料は各診療所を合計した資料としています。

まず、2ページの歳出を説明させていただきます。

第1款総務費は5,100万8,109円で、一般管理費では5,089万4,109円を支出しています。内訳は、職員人件費と施設を維持管理する費用の支出です。

第2款医業費では、2,744万6,151円を支出しています。医療用機械器具に係る費用や衛生材料等の費用を支出していますが、大部分が医薬品等購入のための医薬品衛生材料費になっています。

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、前年度にあたる30年度決算で9,758万4,643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1億7,801万6,177円で、前年度と比べ102万6,255円の減となっています。次に、歳入を説明しますので、1ページをご覧ください。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。

第1款診療収入は、それぞれの診療収入等を合わせ5,309万3,680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57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、20万5,940円を収入しています。

第3款繰入金は1,018万9,274円で、へき地診療所運営補助金と交際費の繰入れを行いました。

第4款繰越金は、収入がありません。

第5款諸収入は1万6,840円で、医療材料売払代金等です。以上、歳入合計は6,350万5,734円です。歳入歳出差引は、2ページ下の枠に記載していますマイナス1億1,451万443円となっています。以上で、令和元年度国民健康保険事業特別会計決算見込みの説明とさせていただきます。

(会長)

説明が終わりました。この決算につきまして、ご質問等ございませんか。

(委員)

失礼します。説明ありがとうございました。少し教えていただけたらと思います。まず、特別会計の資料1の1ページのところの一般医療費給付費分の収納がプラスの0.52%と説明がありましたが、その結果として努力支援分として補助金がいただけているということかと思いますが、もしよろしければ具体的にどのような努力をされた成果がこうなったのかを教えていただけたらと思います。

もう一点は、資料2の方ですが、歳入の後期高齢者診療報酬収入の予算額に対して決算額が非常に少ないように思うのですが、この要因はどういったものなんでしょうか。もしかしたら歳出と合わすためにここで調整したのか、ちょっとよく分からなかったのでもし分かれば教えてください。以上2点です。

(事務局)

はい、ありがとうございます。まず、国保税のことです。一般医療費給付費分が主な収入の中では額が多い部分ですが、私どもも業務中、窓口でお客様に国民健康保険税の支払いについてお願いをさせていただきますし、収税課も税を収納する課でございますので、国保税について同様のお願いをすることで、2つの課でお客様に対して国保税の支払いをお願いしています。そしてこの収納率が交付金に反映されて戻ってまいりますので、その点は力を入れてやらせていただいているということです。

そして、資料2の方の、診療収入の予算規模と決算額の大きな違いについてですが、この直営診療施設の特別会計につきましては、毎年赤字が積みあがっていきますので、繰り上げ充用をさせてもらっています。今の報告にも、1億1000万以上の赤字がでたということでした。ただ、次年度の予算を組む場合、前年度の赤字分も含めて予算を組まないと予算が成り立ちませんので、予定している実質の数字以上に予算額を多く見積もった上で、予算を立てて、一年間の事業の運営の結果、実質的な決算額となることにより、この差が出ております。

(会長)

ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。

質問等ないようですので、議事の2番、令和2年度国保事業特別会計補正予算について説明をお願いいたします。

(事務局)

失礼いたします。令和2年度国民健康保険事業特別会計事業勘定補正予算について説明させていただきます。まず補正予算第1号について説明いたしますので、資料3をご覧ください。なお、この補正予算ですが、国の新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策で国民健康保険において新型コロナウイルス感染症に感染するなどし、給与等の全部又は一部を受けることができない被用者に傷病手当金を支給する内容が盛り込まれたため、条例を改正し、補正を行ったものです。5月の臨時議会で承認を受け、議決済みですので、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、1ページですが、歳入の第3款県支出金では、保険給付費等交付金で1,558万2千円を増額しています。次に2ページをご覧ください。歳出の第2款傷病手当金では1,558万2千円を増額しています。従いまして、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ1,558万2千円を追加し、補正後の額を93億4,621万9千円としています。

続いて令和2年度国民健康保険事業特別会計直営診療施設勘定診療所費補正予算第2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、令和元年度直営診療施設勘定・診療所費の決算が、赤字のため、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月定例会で承認を受け、議決済みですので、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、1ページですが、歳入の第1款診療収入では、後期高齢者診療報酬収入1億1,444万1千円を増額しています。第4款繰越金では、元年度が赤字のため予算額30,000円を全額減額し、0円としています。

次に2ページをご覧ください。歳出の第4款予備費では予算額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、予算額を元年度赤字相当額1億1,451万1千円を増額しています。従いまして、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ1億1,441万1千円を追加し、補正後の額を2億1,347万5千円としています。

続いて令和2年度国民健康保険事業特別会計事業勘定補正予算第3号について説明しますので、資料5をご覧ください。新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対し、要件を満たす方には保険税を減免できることになりました。それに伴い、還付金の増加が見込まれるため補正を行いたいと考えています。

まず、1ページですが、歳入の第3款県支出金の保険給付費等交付金に200万円を増額しています。これは減免した分が交付金の対象となるため、相当分を計上しています。

次に2ページをご覧ください。歳出の第3款国民健康保険事業費納付金では予算額2億9,420万7,000円としておりましたが、今年度の納付金額が確定していることから、300万円を減額し、第6款諸支出金に500万円を増額しています。したがって、歳入歳出ともに200万円を追加し、補正後の額を93億4,821万9千円としています。

以上で、令和年度国民健康保険事業特別会計事業勘定及び直営診療施設勘定・診療所費補正予算第1号から3号の説明を終わらせていただきます。

(会長)

ありがとうございました。ただいまの補正予算についてご質問等ございませんか。

(会長)

質問等ないようですので、議事の3番、保健事業について説明願います。

(事務局)

失礼いたします。伊賀市国民健康保険事業についてご報告申し上げます。

それでは座って失礼します。資料6をご覧ください。まず、脳ドックと簡易人間ドックですが、広報いが4月号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420名に対し、476名の応募がありました。簡易人間ドックでは、定員610名に対し、476名の応募がありました。今年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定員に満たない場合も追加募集をせず、脳ドック・簡易人間ドックともに応募者で該当者については、全員に受診いただける状態で申し込みを締め切りさせていただきました。また、簡易人間ドックの検査内容ですが、伊賀医師会と協議の結果、伊賀医師会会員の医療機関については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、胃カメラは中止との決定をし、受診券発行者には別途通知を出し周知を行いました。

また、前回の国保運営協議会で質問がありました脳ドックの受診で異常が指摘された人数とその後の治療にいたった人数についてですが、昨年度の受診者の中で、その後治療にいたった人数については各病院ともに検診の開始から集計をしていなかったため現時点での報告は難しいとのことでしたので、異常が指摘された人数のみの報告とさせていただきます。令和2年度分は、6月から検診が始まっており、開始当時から異常を指摘し、検診をうけた病院で治療を継続された人数と、他の病院へ紹介した人数について集計を依頼しておりますので、来年度の運営協議会では報告ができるかと思えます。また、手術にいたった人数の把握についてですが、実際に手術までいたったかについては他院に紹介した時点で不明とのことですので、手術までいたった人数については今後も集計が不可能であるとの回答でしたのであわせて報告させていただきます。

次に特定健診でございますが、対象が40歳から74歳の方で、5月15日現在1万4881名の方を対象といたしまして、6月24日に受診券を送付いたしました。それ以降に異動等で新たに対象になられた方につきましては、月遅れではございますが、順次、受診券を発送しております。

なお、受診期間は7月1日から11月30日までで、今年度は集団健診を市内4箇所です計6回実施する予定です。8月と9月、10月にゆめぼりすセンター、同じく10月にいがまち、11月には阿山、青山において実施する予定です。自己負担額については、今年度も昨年に引き続き無料といたしました。

また、受診をうながす啓発といたしましては、広報いが6月号に掲載のほか、行政情報番組「ウィークリー伊賀市」での特集番組の放送や、文字放送で、周知を行い、再度、

今度の集団健診の日程に合わせて文字放送等を行う予定です。ただ、今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、例年実施している電話による特定健診受診勧奨は実施しない予定です。

昨年度の簡易人間ドック、脳ドック等の受診状況につきましては資料6に記載させていただきます。

続きまして、資料7をご覧ください。これは、市町国保の医療費分析事業の分析結果報告です。県内の医療費適正化の推進と健康寿命の延伸に向け、市町の実態に即した健康課題を抽出し、市町が取り組むべき保険事業について助言等を行うため、30年度から実施されたもので、30年度の国保のレセプトデータや特定健診データをもとに分析が行われました。

1ページから4ページにかけては「伊賀市の現況」ということで、人口や国保の被保険者の構成、医療の状況、特定健診の状況、生活習慣の状況、介護の状況などが記載されています。

続いて5ページにあります「健康課題の解決に向けて」の項目では、「特定健診受診率の向上」「特定保健指導受診率の向上」「生活習慣病重症化予防」の3項目が課題とされており、右の欄にそれぞれの課題に対して医療費や健診などの結果データからみた現況が記載されています。

例えば、特定健診ですと、「健診未受診者の割合が高い年齢階層、未受診者の多い年齢階層を確認する」と記載されています。この課題に対する結果が次の6ページです。黄色になっている部分、つまり40歳から49歳の層が特定健診も医療機関も未受診の割合です。他の年齢層に比べ割合が高いことがわかります。特に40歳から54歳までの層は特定健診受診率は低くなっていますが、医療機関は受診しているということがわかることから、自分自身のかかっている病気の治療のために医療機関は受診するものの、普段の健康管理に注意を払っていないと思われる。また、特定健診は受診していないものの、医療機関は受診している割合が全年齢層を通して50%前後と高いことから、かかりつけ医を通じた働きかけが特定健診受診率の向上につながると予想されています。

次に7ページをご覧ください。特定保健指導実施率の向上ですが、特定健診受診者のうち39.8%が肥満のリスクを有しており、三重県全体の数値より1%以上高いこと、また29年度は38.5%でしたので数値が上がっています。

また、特定保健指導の対象となっている可能性が高い肥満リスク保有者のうち、脂質と血圧に関連するリスクを保有しているパターンの割合が高くなっていること、さらに肥満リスクがない被保険者についても血圧に関連するリスクパターンの割合が高くなっていることから、特定保健指導以外の保健指導や啓発活動においても、血圧に着目したメニューが効果的と考えられるということが分かります。

続いて、8ページについては、特定保健指導実施率向上のための参考資料、9ページ・10ページについては、生活習慣病予防のためのデータ、11ページ以降については平成30年度の健康リスクの状況や、生活習慣問診結果の状況を三重県と伊賀市とを比べグラフ化してあります。これらの分析結果を参考に、今後、健康推進課と連携しながら特定健診、保健指導をすすめていきたいと思っております。

以上で、保険事業の報告とさせていただきます。

(会長)

ありがとうございました。保険事業につきまして説明いただきましたが、なにかご質問等ございませんか。

(委員)

保険事業の資料6の脳ドックで異常指摘された人数が101名ということなんですが、受診状況は受診者401人中の101人というのは、とても多いように思います。これは単に血圧高いとか尿で異常でたという人も数えられているということですね。

特に、脳ドックですので、脳の異常がどのくらいあったのかを一番知りたいところですがどうですか。

(事務局)

失礼いたします。結果の通知といたしましては、脳ドックにつきましても特定健診等の検査項目も含んでおりまして、そういった全検査項目の結果から判定されておりますので、この中にはすべて検査項目の異常値が含まれているかと思われるのですが、脳のみの結果となりますと病院に確認してみないと、その項目だけで抽出をして数値として出せるのかは現時点ではわからないという状況です。

(委員)

同じような質問ですが、MRIの異常値がどれくらいあるかと聞いているのであって、特定健診の項目に含まれているけれど、脳ドックなので、MRIやMRAの異常がどれくらいありましたかという質問なんですが、いかがですか。101人というのは脳ドックで異常があるということは脳疾患の人が101人もあったという問題ではなく、おそらく2、30人いたらいいところではないかと思うのですが、MRI、MRAの異常だけを示した項目はないですか。それを探しておいてください。

それともう一つだけ教えてほしいのですが。簡易人間ドックで、医師会と「コロナのために胃カメラの中止しましょう」と了承があったわけですが、ドックの受診にあたって、バリウムは便秘なので絶対受けたくないという人が一人いたんです。そのような人は胃カメラを行っていいのですか。

(事務局)

失礼いたします。人間ドックの実施要綱では、胃透視ということでバリウムを定めさせていただきます。ただ、どうしてもと言うのであれば、また医療機関のほうでそれは特別に扱っていただくように対応いただけたらと思います。

(委員)

では、バリウムをしないで胃カメラで代替できるということですね。

(事務局)

今年はコロナの関係で、胃カメラを中止とさせていただいていますが、昨年度までは胃カメラでしていただいていたところもありました。ただ、今回については、胃カメラはやめていただきたいということがございます。

(委員)

どうしてもやめるってことですか。

(事務局)

医師会との協議の中で、今年の簡易人間ドックについて胃カメラは控えましょうとなりましたもので、皆さんに連絡をさせていただきました。次年度以降は、また状況を見てということになると思います。

(委員)

便秘で困るという人がいるので、医師会の会長さんたちはどのように言ったかは分かりませんが、胃カメラの感染を心配するようになったら会議も開催してられないと思いますけど。胃カメラは健康な人に、ある程度見ながらしか実施しないと思います。便秘で困るという人が実際に一人いらっしやっただんで、質問させてもらいました。

(事務局)

加入されている健康保険につきましては、胃カメラをやってもいいというところもあるでしょうし、その健康保険のそれぞれの判断になってきます。伊賀市の国民健康保険につきましては、協議の結果、胃カメラは控えさせていただくということになったということがございます。

(会長)

ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。

(委員)

資料7なんですけど、元年度の分析結果報告ということで伊賀市の結果の報告があったわけですけど、この分析結果から具体的な取り組みについて考えていることがあれば参考までに教えていただきたいです。

(事務局)

失礼いたします。資料7の分析結果を受けまして、若い層である40歳～54歳までの受診率が低くなっているということもありましたので、今年度に関しては、来年度40歳になられる方に向けて受診前の推奨をさせていただくことも考えております。また、未受診者に関しましても、ハガキ等を使って勧奨をしていくよう考えております。

(事務局)

伊賀市の特定健診は、他市に比べて低めの状況ではありますが、1年間の受診率を見て、昨年度より上がったと喜んでいる状況です。県が年代別・階層別に細かく分析をして、その資料をいただいております、その年代に向けてピンポイントで啓発をしていくよう、資料の下にも方策の記載がありますので、参考にしながら受診率を上げるように努力していきたいと考えております。

(会長)

ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。質問等ないようですので、議事の4番、診療所あり方検討委員会における検討内容について説明願います。

(事務局)

失礼いたします。それでは資料8をご覧くださいと思います。診療所あり方検討委員会における検討内容について説明いたします。

本日、この運営協議会終了後、診療所あり方検討委員会検討委員会を開かせていただきたいと思います。よって、この委員になられている皆さんには、残っていただくこととなりますが、まず資料に添付しました伊賀市国民健康保険運営協議会規則をご覧くださいと思います。その中に、診療所あり方検討委員会についての規定がございます。この度、診療所のことで検討をお願いしたいことがありまして、この運営協議会の中の議事として設けさせていただきました。その運営協議会規則の裏面をご覧ください。裏面に第13条ということで、専門部会について規定をしております。

まず第1項で、「協議会は必要に応じて専門部会を設けることができる」とあります。運営協議会の中には、診療所あり方検討委員会が過去にすでに設置されており、何度か開催しています。次に第2項ですが、「その組織、運営その他必要な事項は、会長が協議会に諮り別に定める」と規定されているため、診療所あり方検討委員会を開催する前に、この運営協議会の場で、運営その他の必要な事項を説明させていただくため、お時間を頂戴いたしました。そして第3項では、あり方検討委員会は、「対象となる事項について検討し、協議会に報告する」とあります。

その次の資料ですが、運営協議会の中で、診療所あり方検討委員会の委員をお願いしている皆さんの名簿をつけさせていただきました。8名の方をお願いしています。

次の資料として、伊賀市国民健康保険診療所条例を添付しました。先ほどの予算のところでもお話しさせていただきましたが、伊賀市には3つの診療所がありまして、阿波診療所と山田診療所は大山田地内に、霧生診療所は青山地内に位置しています。診療時間ですが、阿波診療所は月曜から金曜の午前と午後で、木曜の午後は休診となっています。専任の医師1名が診療を行っています。次の山田診療所も診療時間を記載していますが、平成29年11月から休診している状況です。そして霧生診療所ですが、週に1回、木曜日の午後のみ診療しています。青山地内の城医院と黒田クリニックの先生が、自分の医療機関が休診となる木曜の午後に、それぞれ隔週で交代して、診療に来ていただいています。

最後に添付させていただいた診療所の収支状況の資料をご覧ください。平成27年度から31年度（令和元年度）の5年間の推移を表にまとめてあります。山田診療所は休診中のため、説明は省かせていただきます。

まず、上の欄の診療所収支ですが、阿波診療所は、平成27年度に約913万円の赤字でしたが、平成28年度には前年度より422万円赤字が増え、約1,335万円の赤字となりました。昨年度、平成31年度では約1,500万円の赤字となっています。次の霧生診療所では、平成27年度に約150万円の赤字でしたが、平成28年度には持ち直し、約54万円の赤字となりました。その後は徐々に赤字が増え、昨年度、平成31年度は約190万円の赤字となっています。

次に、下の欄の診療収入内訳をご覧ください。欄の上段には診療人数、下段には診療収入を記載しています。阿波診療所は、平成27年には6,100人余りの受診者がありましたが、年々減って、昨年度は5,000人を切り、4,840人となりました。診療収入も平成27年度の約7,327万円から、昨年度は約5,122万円に減少しました。次に、霧生診療所ですが、平成27年度の370人の受診者が年々減って、昨年度は223人となりました。一日平均5人という状況です。また、診療収入は、約309万円から186万円余りに減少しています。

いずれの診療所も赤字で、あり方を検討すべき時期に来ておりますが、今回は、まず霧生診療所について、現在の状況を踏まえ、そのあり方や、今後の進め方について診療所あり方検討委員会で審議していただきたいと考えています。そして、検討結果を、また、この運営協議会で報告いただくこととなりますが、霧生診療所の今後について検討していくことを、皆さんにご了承いただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。以上でございます。

（会長）

ありがとうございます。ご質問等ございませんか。ないようですので、事項書4番のその他について議題といたします。

皆さん、何かございますでしょうか。事務局からはよろしいですか。

（事務局）

次回の運営協議会でございますが、11月19日木曜日の午後1時30分から開催させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

（会長）

皆さん、よろしくお願いいたします。それでは、これで会議を終了させていただきます。本日はありがとうございました。