

議 事 録

令和7年度第1回 伊賀市国民健康保険運営協議会

日 時 令和7年8月 21 日(木)午後1時30分

場 所 伊賀市役所 会議室501

令和7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7年8月21日(木)

午後1時30分～

【開催場所】会議室501

(事務局)

失礼いたします。

定刻よりも少し早く、お1人お越しにはなっていませんが、令和7年度第1回伊賀市国民健康保険運営協議会の方を始めさせていただきたいと思っております。

本日の会議ですが、過半数の委員の出席があり、各号に定める委員、お1人以上が出席されていますので、運営協議会規則第6条に基づき、会議が成立しておりますことを報告いたします。

この度、3人の委員の方に交代がございました。

後程ご紹介させていただきますが、お引き受けいただきまして、ありがとうございます。それでは、会議の冒頭にあたりまして、市長からご挨拶を申し上げます。

(市長)

本日は、令和7年度第1回国民健康保険運営協議会にご出席いただきありがとうございます。

皆様には、日頃から伊賀市の保険行政のみならず、市政各般にご協力いただき、厚くお礼を申し上げます。

先ほど、事務局から報告しましたように、この度、3名の委員が交代されました。就任を快くご承諾いただき、ありがとうございます。国民健康保険事業の推進に向け、よろしくお願い申し上げます。

このあと、会長のご選任いただくこととなっておりますので、そちらもよろしくお願い申し上げます。

前回の運営協議会でもご説明させていただいたとおり、今年の12月2日から現行の保険証は発行されなくなります。伊賀市国民健康保険につきましても、マイナ保険証利用のお知らせと資格確認書を7月に発送しました。後期高齢者医療保険においては、被保険者の健康保持増進と円滑な移行を平行して進める観点から、暫定的に来年7月31日までの資格確認書を全員に発送する措置が三重県後期高齢者医療広域連合で決定され、7月に全員に資格確認書が発送されたところです。

さて、本日審議いただく国保会計の状況ですが、令和6年度の決算では、事業勘定が、歳入から歳出を差し引いて、6千785万円余りを繰越すこととなりました。

また、保健事業の状況ですが、令和5年度の特設健診受診率が県平均を上回りましたが、第3期データヘルス計画に掲げた国の目標60%にはほど遠い状況です。6月から簡易人間ドックと脳ドックが、7月からは特定健康診査がすでに実施されています。健康寿命の延伸

に向け、自らの健康管理のために健診を受けることが大切です。そのための第一歩として、多くの人に健診を受けてもらい、生活習慣病をはじめとする疾病の早期発見、早期治療に努めたいと考えています。健康を保つことができれば、医療費も抑制され、ひいては国民健康保険事業の安定的な運営にもつながっていきます。今後とも、委員の皆様のご指導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、国保事業特別会計の令和6年度決算見込と令和7年度補正予算、また、保健事業などについてご審議をいただくことになっています。今後とも、国民健康保険事業が被保険者の皆様の支えになるよう、また、国保事業の安定した運営に向けて、ご意見を頂戴できればと思います。

本日は、どうぞよろしくお願い致します。

(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。

この運営協議会につきましては、議事録作成のため録音させていただきますので、ご了承ください。

《委員自己紹介》

先ほどお伝えさせていただきましたが、委員の方3名に交代がありました。

被用者保険等保険者を代表する委員として、後藤鉄兵様。勝田哲司様。

公益を代表する委員として釜井宣尚様です。

なお、委員名簿につきましては、本日配付させていただいております。

では、議事に移らせていただきますが、運営協議会規則第5条では、協議会の議長は会長があたると規定しております。しかしながら、長らく議長を務めてこられました佐治様のご退任されましたので、これに伴い、後任の議長選任が必要となりますが、本件は事務局にご一任いただくということによろしいでしょうか。

(各委員)

異議ありません。

(事務局)

ありがとうございます。

異議なしとお声をいただきましたので、事務局からご指名させていただきます。

協議会の会長は、国民健康保険法施行令第4条により、公益代表から選出することになっております。公益を代表する委員としまして、田邊様にお願いしたいと存じます。以降の進行につきましては、田邊様、どうぞよろしくお願いいたします。

(会長)

失礼いたします。

ただいま、運営協議会の会長を務めさせていただきます、田邊でございます。どうぞよろ

しくお願い申し上げます。

健康保険制度は、地域医療を支える上で不可欠な制度であり、その安定的な運営には関しましては、私たちの重要な使命でございます。この協議会が、地域の皆様の健康と安心を守るための建設的な議論の場となりますように、公平かつ円滑な、議事進行につきまして、私の方も努めて参りますので、皆様方もよろしくようお願い申し上げます。

また新しくご就任をいただきました委員の皆様につきましても、よろしくようお願い申し上げます。

大変、本年暑い夏を迎えており、外へ出るのが本当になかなか厳しいような状況でございます。命に関わる暑さということで、熱中症等もかなり心配されるような状況でございます。これから、本格的な台風シーズンを迎えるとともに、まだまだ暑い日もあることと思っておりますが、委員の皆さまには、十分ご留意くださいますようお願いいたします。

それでは事項書に基づきまして、会議の方を進めさせていただきます。

まず、議事録署名人の選出につきまして、規則に基づきまして、私の方から指名させていただきますと思いますが、よろしいでしょうか。

今回は、被用者保険等保険者を代表する委員としまして、久保 和史様をお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。よろしくようお願い申し上げます。

なお、議事録作成のために録音させていただいておりますが、よろしくお願いいたします。

それでは事項書2番目の令和6年度の事業特別会計の決算見込みにつきまして、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

失礼いたします。

では説明の前に、お手元の資料の確認をお願いしたいと思います。

事前に送付させていただきました、資料1から7、及び、当日、お席に配布させていただきました追加資料として、委員名簿、国保新聞、あと、追加資料です。ございますでしょうか。

では、資料の説明に入らせていただきます。

ではまず資料1をご覧ください。

令和6年度国民健康保険事業特別会計事業勘定の決算見込みについてでございます。

先月、監査委員による決算審査を受けまして、来月9月定例議会の方において審議されることになっておりますので、見込みとして説明をさせていただきます。

事業勘定の決算見込みについてですが歳出から説明させていただくので、2ページの方から、ご確認ください。

第1款総務費では、1億4361万277円を支出しています。

詳細については説明欄の通りで、職員人件費は一般職員10人分。7294万5422円、一般管理費では保険証の印刷発送等の費用4776万8753円を支出しています。

会計年度人件費として、1151万1732円、以下、連合会負担金、納付書作成発送の等のための賦課徴収金費。

賦課徴収に係る会計年度任用職員の人件費などが説明欄に記載の通りです。

第2款保険給付費では57億6478万1552円を支出しています。

これは回収全体の70.28%を占めています。

前年度に比べますと、4億1993万6619円の減となっております。

第3款国民健康保険事業納付金では、21億8803万7591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として県に納付するものです。

第4款保健事業費は9456万3872円で、特定健康診査等の事業費は6611万3903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、2844万9969円です。

第5款、公債費については支出がありません。

第6款、諸支出金では、1136万7231円を支出しています。

内訳は、一般被保険者税還付金700万4853円、償還金436万2378円です。

第7款予備費は支出がありません。

これらの歳出合計は、82億236万523円です。

前年度と比べ、4億5345万9449円の減となっております。

続いて歳入について説明いたします。

戻っていただいて1ページをご覧ください。

第1款国民健康保険税は15億1115万5050円で、説明欄には収納率、前年度収納率、調定額を記載しております。

第2款使用料及び手数料では21万1324円を収入しています。

第3款県支出金では59億5550万9153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、特定健診等負担金は、特定健康診査等にかかる、負担金で補助率は3分の2です。

保険給付費等交付金は、納付金や公費等をあわせて保険給付に充てるための財源として、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て交付され、歳出の保険給付費のうちの審査支払い手数料、出産育児一時金及び葬祭費を除いた額と、基本的に一致します。

また特別交付金は、市、町の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成果をもとに、交付されるものです。

第4款財産収入は、9万6273円で基金から生じた利子収入となっております。

第5款、繰入金では一般会計繰入金で6億3092万3936円を収入しています。

内訳は説明欄に記載の通りです。

また高額療養費貸付基金及び出産費資金貸付基金を廃止し、3300万円を収入しています。

第6款、繰越金は1億181万1515円で、令和5年度の剰余金です。

第7款、諸収入は1882万3312円です。

主なものとして、滞納保険税に係る延滞金、その他、第三者行為により支出した医療費を連合会に求償依頼した返還金です。

第8款、国庫支出金は1868万6000円で、制度改正に係るシステム整備費補助金です。

以上歳入合計は 82 億 7021 万 6563 円で、歳入歳出差引は、2 ページ戻っていただきまして、下に、記載しております。

6785 万 6040 円を、令和 7 年度会計に全額繰り越しします。

以上で令和 6 年度事業勘定の決算見込みの説明を終わらせていただきます。

続いて、

資料 2 の方ですね、令和 6 年度直営診療施設勘定診療諸費の決算見込みについて説明をいたします。

まず資料 2 ページ歳出のほうからこちらもご説明させていただきます。

ご覧ください。

第 1 款、総務費は 4608 万 5169 円で、一般管理費では 4601 万 3169 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 1938 万 9557 円を支出しています。

大部分が医薬品等購入のための、医薬品衛生材料費になっています。

第 3 款、公債費、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 5 年度決算で、1 億 6854 万 9710 円の赤字が見込まれるため、相当額を支出しています。

これら歳出合計は 2 億 3402 万 4436 円で、前年度に比べ 978 万 7399 円の増となっています。

次に最終歳入を説明しますので、資料 2、1 ページをご覧ください。

第 1 款、診療収入、は、それぞれ診療収入等合わせ 3864 万 4303 円です。

後期高齢者医療診療報酬の割合が高く、診療収入の約 52.6%を占めています。

第 2 款、使用料及び手数料では、19 万 7300 円で、診断書等の文書料です。

第 3 款、繰入金は 770 万 6000 円で、僻地診療所運営補助金分です。

第 4 款、繰越金の収入はありません。

第 5 款、諸収入は 11 万 7310 円で、医療材料売払代金等です。

以上歳入合計は 4666 万 4913 円です。

歳入歳出差引は、戻っていただいて、ページ下に記載の通り、マイナス 1 億 8735 万 9523 円となっています。

以上で令和 6 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。ありがとうございました。

(会長)

それではただいまの説明に対しまして、ご意見等賜ればと思います。

いかがでございます。よろしいですか。

それでは続きまして、3 番の項目、令和 7 年度国保事業特別会計補正予算につきまして、説明をお願いします。

(事務局)

失礼いたします。

続いて、令和7年度国民健康保険事業特別会計、直営診療所施設勘定診療所費の補正予算第1号について説明をします。

資料3をご覧ください。

この補正予算ですが、令和6年度、直営診療所施設勘定診療所費の決算が赤字見込みのため、前年度の繰上充用金の科目の新設を主な内容とし、5月、緊急会議で承認を受け、議決済みですので、報告という形でご説明をさせていただきます。

なお、補正予算のため、単位を千円としております。

まず1ページですが、歳入、第1款、診療収入では、後期高齢者診療報酬収入1億8729万円を増額しています。

第4款、繰越金では、令和6年度は赤字のため、予算額3万円を全額減額し、ゼロ円としています。

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10万円を0円に減額しています。

先ほど説明させていただいた通り、第5款、前年度繰上充用金の科目を新設し、6年度赤字相当額1億8736万円を増額しています。

したがって、歳入歳出予算の総額にそれぞれ1億8726万円を追加し、補正後の額を2億5893万7000円としています。

以上で令和7年度国民健康保険事業特別会計、直営診療所施設勘定し、直営施設。

直営診療所施設勘定診療所費、補正予算第1号の説明を終わらせていただきます。

続いて資料4、令和7年度国民健康保険事業特別会計事業勘定の補正予算第2号について説明をさせていただきます。

こちらの補正予算は9月定例会議へ上程予定になります。

資料4をご覧ください。

まず歳入ですが。

第6款、繰越金を、6775万6000円増額しています。

次に、第8款、国庫支出金を71万5000円増額しています。

これは子供子育て支援制度に係るシステム改修補助金です。

次に2ページにあります歳出をご覧ください。

第1款、総務費で71万5000円を増額しております。

これを歳入と同じく令和8年度から始まる、子供子育て支援制度に係るシステム改修の費用となります。

第3款、国民健康保険事業納付金を2040万2000円増額しております。

こちらは支出見込み修正による補正となります。

第6款、諸支出金では、4735万4000円を増額しています。

令和6年度国民健康保険の給付費等交付金の返還金になります。

したがって、歳入歳出予算の総額にそれぞれ6847万1000円を追加し、補正後の額を87億9624万7000円としております。

以上で、国民健康保険特別会計補正予算第2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す。

この特別会計の補正予算につきまして、ご意見等ございますでしょうか。

それでは引き続きまして、4番の保健事業につきまして、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

そうしましたら、伊賀市国民健康保険の保険事業についてご報告申し上げます。

座って失礼いたします。

資料5をご覧ください。

昨年に引き続き、広報いが、4月号にて脳ドック及び会員人間ドックの募集を行いました。

昨年度の第3回運営協議会で審議していただきました通り、被保険者数、被保険者の減少に伴い、年々申込者が減少しているため、脳ドックの定員を420人から300人に変更させていただいております。

脳ドックの定員は300人に対して283人の応募がありました。うち、追加募集についての応募は20名でした。

簡易人間ドックでは、定員500名に対して468人の応募がありました。うち、追加募集につきましては、応募は28名でした。

昨年度同様、応募の締め切り時点での簡易人間ドックの応募者数440名で、脳ドックの応募者数は263名であったため、締め切りを5月30日まで延長し、ホームページ、文字放送、フェイスブックにて再募集を行いました。

脳ドックについては、定員を大幅に割る応募者数でした。

簡易人間ドックについては、当初の応募者数からキャンセルが出たため、令和7年8月1日現在でキャンセルを除いた応募者数、簡易人間ドック受診対象者数は460人、脳ドックの受診対象者数は276人となっています。

令和7年度は、被保険者数が減少していることに伴い、応募者数を420人から300人に変更しましたが、変更したことによる被保険者からのご意見等は特に、聞いておりません。

簡易人間ドックでの内視鏡につきましては、伊賀名賀医師会会員の医療機関のご協力を得て国保簡易人間ドック検査実施医療機関10医療機関のうち、8医療機関で受診可能と案内させていただいております。

また、昨年度もご説明させていただいた通り、内視鏡検査について、伊賀医師会と市内医療機関及び消化器内科専門医のご協力をえて、伊賀市がん検診実施主管課である健康推進課と連携して、二重読影体制を構築し、令和4年7月から実施しております。

これは検査精度の向上により、胃がんの早期発見による市民の健康保持を図ることを目的としています。

また、一昨年度前から、簡易人間ドックの実施体制について検討を重ねております。

当初、令和7年度から特定健診プラスがん検診という形式にする予定であったため、それ

に先駆け、令和6年度は、特定健康診査等を同時受診した場合は、大腸がん検診の自己負担額を、保険年金課で負担する事業を実施しました。

特定健診と同時に、大腸がん検診を自主受診した人数は2961名の方の自己負担金を助成しました。

7月の速報値として、令和6年度の特定健診の受診者数は4881人であるため、約60.7%の人が、大腸がん検診を同時受診したことになります。

また、自己負担金を助成することが目的ではなく、早期発見早期治療による健康寿命の延伸であるため、病院からのレセプトを確認した上、要受診要精密検査の結果が出た105名に対して、6月に病院受診病院受診勧奨通知を発送しました。

こちらにつきましては、引き続き計画確認を行っていきます。

また、正しく検便を採取することが大切であると考えため、今年度につきましては、特定健診の受診券とともに、正しい検便のとり方というチラシを同封しました。

また同時に、癌検診受診の重要性についても周知を行ったところです。

次に、特定健康診査ですが、対象が40歳から74歳の方で、5月15日現在、1万694人の方を対象としまして、6月23日に受診券を送付いたしました。

5月16日以降、新規加入による新たな対象者につきましては、月遅れではありますが、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、市内医療機関と集団健診で実施していきます。

今年度は集団検診を市内5ヶ所で9回実施予定です。

初回は8月2日土曜日にいがまち保健福祉センター、8月3日日曜日、青山福祉センター、8月7日木曜日にゆめポリスセンターですすでに実施をしたところです。

9月にゆめぼりすセンターで2回実施。

10月にゆめぼりすセンターで1回、11月に青山保健福祉センター、ゆめぼりすセンターで実施。

12月にゆめぼりすセンターで実施する予定です。

実施期間が11月末日までとなっていますが、新たな対象者に月遅れで受診券を送付し、最終的には予約が取りにくいとのご意見をいただいたため、令和5年度から、12月の集団検診を実施しております。

また、昨年度も実施しました。

保険年金課主体の集団健診を9月7日、日曜日にハイトピア伊賀で実施します。

伊賀市国民健康保険加入者の特定健康診査等、後期高齢者健康診査の集団健診で、お口の健康チェックや体力測定なども同時に実施し、健康を考える日として啓発していきます。

本日通の時点では、申込者数は61名となっております。

国民健康保険加入者29名、後期高齢者32名で、ほぼ一対一の割合となっている状況です。

当日はポルトガル語の通訳スタッフがいることもPRしい長年日本に住んでいるにもかかわらず、特定健康診査を受けたことのない人にも受けていただけるよう、多文化共生課や、

多言語サービス提供を行っている事業者にもチラシの配布をお願いしています。

また、市街地の市民センターにも協力依頼し、PRをお願いしていますが、現時点では、通訳を必要とする被保険者の予約がない状況です。

健診の自己負担額については、例年通り無料としています。

また、受診促進のための啓発として、広報が6月号への掲載をはじめ、フェイスブックへの掲載、8月1日から2週間、9月7日の集団健診についての文字放送を実施し、9月1日から1週間特定健診受診についての文字放送も行う予定をしております。

その他、7月末から、令和6年度に特定健康診査を受診していない特定健康診査の受診率が低い南部地区市民センター管内の受診者40歳代、50歳代への受診勧奨方法を実施しております。

また、7月から順次、的を絞った未受診者勧奨はがきを送付し、特定健康診査受診の重要性を伝えるとともに、受診を促しております。

40歳代から定期的に特定健康診査を受診してもらえるような健康推進課で実施しております、若年者健診の受診勧奨を7月に行ったところです。

続きまして、資料6をご覧ください。

今です説明させていただきました、特定健診の受診率向上と保健指導の向上、受診率の向上というのも含めてですね、国から県から交付金がおりにてきます。

そちらの方につきまして、令和8年度の保険者努力支援制度取り組み評価分ということで、ご説明させていただきたいと思っております。

昨年度も同じような形です、説明をさせていただいたんですけれども、各市町、それから各都道府県の取り組みに応じて、算定される形式になっております。

その採点点数を国の予算範囲内で案分するもので、伊賀市国保財政にかかる大きな財源となっております。

つきましては、努力支援交付金に係るメニューを精査し、できる限り多くの点数を取得できるよう申請した上で、事業のPDCAサイクルに沿って実施していくよう努めております。

令和8年度の保険者努力支援制度、取り組み評価分についてご説明させていただきますと、令和8年度の納付金算定に反映させる観点から、令和7年度の実施状況及び令和6年度の実績を評価し、令和8年度の交付見込み額を算定するため、事業見込み額調査を今、提出したところです。

2ページをご覧ください。

令和7年、保険者共通の指標としまして、①から⑥があり、これらの指標に基づいて事業を行って、いくわけですけれども、令和7年度から令和8年度に大幅に配線が変更になっているものについては、共通①の(3)と(4)、という形になります。

(3)は、特定健康診査実施率及び特定保健指導の実施率。

(4)は、特定の年代における特定健診の実施率が新たに加わっている状態に状態となります。

固有⑥なんですけれども、適正かつ健全な事業運営、運営の実施状況の点数が高くなっております。

また、次のページの取り組み評価分、都道府県分についてですが、指標②医療費適正化のアウトカム評価として、それぞれの点数が高くなっているとともに、子どもの1人当たりの医療費等が掲げられています。

こちらにつきましては、昨年度から掲げられている目標となりますが、子どもの医療費の無償化に伴い、不要不急な通院に伴う医療費を抑える目的と考えられますが、伊賀市においては、令和5年9月から現物給付、つまり実質窓口負担額をゼロ円として実施しているため、得ることができないポイントとなります。

しかしながら、こちらにつきましては、子ども医療の充実をどの市町も取り組んでいる状況になりますので、ほんのわずかの市町しか獲得し得ないポイントとなってくるようになってきています。

つきましては、伊賀市としましては、40歳それから50歳代の特定健診の受診率の低さ及び保健指導率が低い課題がありますので、令和7年度から、管理栄養士を保険年金課の事務所に配置することにより、保健師と管理栄養士及び事務職員との連携を強化し、保健指導を推し進めているところでございます。

引き続き指標にも掲げられてます固有⑥適正かつ健全な事業運営の実施に向けて、保険税の収納率の向上のもとより、保険税率の見直し及び保健事業に力を入れていきます。

続きまして、資料7についてご説明させていただきます。

ご存じの通り、令和6年12月2日から、暫定的に使用してきました保険証につきましては、7月末をもって有効期限が満了となったため、マイナンバーカードに保険証をひもづけている人につきましては、資格のお知らせ紐づけを行っていない、もしくはマイナンバーカードがない人につきましては、資格確認書を7月初旬に発送しました。

発送直後はマイナンバーカードに紐づけを行ったかどうかお忘れになり、資格確認書が届いてない等の問い合わせが多くありましたが、8月半ば過ぎからはそのような問い合わせも減ってきているかと思われまます。

引き続きホームページやチラシなので、マイナ保険証について広報していきます。

なお、後期高齢者医療制度につきましては、三重県後期高齢者医療広域連合として暫定的にマイナ保険証の有無にかかわらず、皆さんに資格確認書が発送されました。

このような内容で、保健事業の報告とさせていただきます。

ありがとうございました。

(会長)

保険事業につきましては、資料5、6、7にまして、何かご質問ございますでしょうか。

(委員)

取り組み評価の配点について、共通1-4の特定の年代は、何十代を指しますか。

(事務局)

実際、全国的にも40代50代の受診率がかなり低い状態になっております。

ですので、こちらの方には記載はありませんが、40 歳代 50 歳代の受診率を上げていく、いこうというような内容になっております。

つきましては、国民健康保険の特定健診には該当しませんが、継続受診が重要であるため、40 歳未満の方への介入が重要であり、国としても働きかけをするようにという状態となっております。その年代の受診率が、今後、課題になってくるというふうに考えております。

(委員)

40 歳代 50 歳代の皆さんは仕事をされてるので、病院で受診しようとする土曜日しかない。平日は、遅くまで病院が開いていない。つまり、市側で土日開催の集団健診会場日を増やすなどのことをしない限りは、受診率が増えないと思います。

(事務局)

集団健診は、土日も開催させていただいていますが、申込みが少ない現状です。

ただ、昨年度は、35 歳から 39 歳までの伊賀市国民健康保険に加入されてる方に向けて、集団健診の若年者健診を案内するはがきを発送しました。自己負担額が発生しますが、はがきを発送させていただいたところ、かなりの反響がございました。受診期日間際でしたが、12 月の集団健診は、若年者の申込みが多くあった状況です。若年者健診があると知らなかった人が多かったと感じましたので、今後、周知の方も徹底していきたいと考えております。

(会長)

他には何か。ありますでしょうか。

(委員)

資格確認書について確認します。

申請をすれば、マイナンバーに登録している人も資格確認書がもらえたりしますか。

(事務局)

マイナンバーカードで紐づけをされていらっしゃる場合は、一旦そちらを解除していただいた上で、資格確認書を発行することは可能です。

(委員)

後期高齢者としては、一旦、両方保持できる。資格確認書を持ってくれば、システム不具合があっても資格内容が確認できないときにも内容が確認できる。

マイナ保険証は便利ではあるが、両方保持できるのであれば、その方がいいかと思っております。

(事務局)

ただですね、伊賀市としましては、国が示している通り進めさせていただいております。後期

高齢の場合は、暫定的に資格確認書を発行しております。

国民健康保険については、そのような形では考えておりません。もし、システムの不具合ということであれば、資格確認のお知らせというものを病院の方に提示してくださいね、とご案内させていただいておりますので、ご理解いただければと思います。

(会長)

他に何かございますでしょうか。

それでは、その他のところで、何か、ございますでしょうか。

(事務局)

本日、「診療所のあり方検討委員会これまでの経緯」というものと資料、緑のチラシの3部をお配りさせていただいています。お手元にごございますでしょうか。

そうしましたら、診療所のあり方検討委員会の分につきまして、ご報告させていただきます。

今年度に入りまして、7月3日にあり方検討委員会第1回を開催させていただきました。委員の皆様、ご協力いただきましてありがとうございます。

その中で、今までの経緯を含め、アンケートを取らせていただく方向のお話をさせていただきましたが、委員の皆さんから、「地元の方に説明に行くのがまず大事ではないのか。」というご意見をいただきました。そのご意見を受け、昨日、阿波地区市民センターへ、健康福祉部次長と私、それから診療所の森本の3名で説明に行かせていただいた次第です。

そちらの資料としまして、タイトルが「阿波診療所の現状について」のものとなり、昨日ご説明させていただきました内容となります。

簡単ではありますが、説明させていただきます。

まず1つ目としまして、今までの歴史はこのようになっているということをご説明させていただいた上で、2つ目の阿波診療所の経営状況について詳しくご説明させていただきました。

先ほど会計決算報告の方でもお伝えさせていただきました通り、前年度繰上充用金1億6854万9710円に、令和6年度の赤字、1880万9813円が足され、現在1億8000万ぐらいの赤字がある状態です。

こちらの方を説明させていただきましたら、皆さんやはり、知らなかったというようなお声をいただきました。

もっと早くなぜ説明に来なかったのか、というようなご意見も最もだと思いながら聞かせていただきました。この現状を理解していただくのにあたって、資料を配らせていただきました。

実際、赤字額として、これほど大きかったのかということに驚いておられたというのが、現状です。

3つ目としまして、他の診療所でも赤字があったのでそれが膨らんでるんだろうという意見もございましたので、山田阿波桐生診療所の単年度収支というような形の表をつけさせて

いただきました。

こちらの方を見ていただいたらわかる通り、平成 28 年から平成 30 年に関しましては、基金を投入していた状況ですが、もう基金というものがございませんし、基金を投入したところで赤字が膨らんでいっている現状には変わらないということになります。

霧生診療所は、黒田先生にも聞かせていただきましたが、週に 1 回、半日のみの診療をしていただいていたので、それほど大きな赤字額ではなかったというのが現実ですということも伝えさせていただきました。

それから、4 番の令和 6 年度の阿波診療所の支出の内訳という表について、主な支出につきましては、63.3%の人件費が占めていますということもお伝えさせていただいたところです。

今年度、保健事業においても前回もお伝えさせていただいた通り、阿波診療所の保健事業に力を入れさせていただこうというので取り組みをさせていただいています。皆さんにぜひとも診療所をご利用いただけますか、というような形でお話をさせていただいたところです。

実際、外来診療としましては 4000 人ちょっとの方が患者としては来られていて、1 日ですと 20 名ぐらいの患者が来られていますが、当然ながら人件費がかなり大きいもので、黒字に転じることはありません。

ただ、伊賀市としても頑張っていかなければいけないので、是非とも方予防接種等で利用していただければというのでお伝えさせていただきました。

6 つ目としまして、阿波地域の被保険者、医療機関利用状況の説明をしました。実際、国保に限る状況とはなりますが、令和 5 年を見ていただきますと、病院受診者数 3152 名の方（延べ人数）のうち、阿波診療所を利用されていたのは 477 人でした。事実をそのままお伝えをさせていただいたところです。

最後に、阿波診療所に係る今後の検討課題について、読み上げをさせていただきました。

医師の定年は 11 年 3 月末であること。

それから、大半の赤字が人件費であること。

それから赤字額については、いくら努力をしたところで、人件費がかなり大きいため黒字に転じることはない状況であること。

それから、赤字の清算方法としましては、診療報酬が繰上充用というような財源となっています。つまり、前借りをしているような状態ではありますが、実際 1 億 8000 万ほどの診療収入が当然ながら見込めない状態での決算となっているということを報告させていただいて、その赤字額をどうしていくのかということが課題であるとお伝えしました。一般会計から繰り出すのは適切ではないので、特別会計として一時貸し入れをする等の方策を考えていかなければいけないのが現実ですというので、お伝えさせていただきました。

昨日は、区長さん、阿波地域の区長さん、それから自治協議会の役員さんたちが集まってくれている会に参加させていただきました。

今までこれほどの赤字が膨らんでいるというのを知らなかったということも含めて、医師の定年が 3 年半後に控えている等の現実を知っていただいたうえで、今後、どのような方向になるのか等を地域の方にご検討いただき、また私たちの方にも意見を上げていただければ

というのをお伝えさせていただいたところです。

本日、次長から地区市民センターにお電話をさせていただき、当日の資料を組回覧していただくことになりました。地域の皆さんに現実を受けとめていただいた上で、今後の検討を進めていきたいと考えております。以上です。

(会長)

ありがとうございます。

このことにつきまして何かご質問等ございませんでしょうか。

(委員)

この問題については、何回もお話しされたことがありますし、運営協議会委員、それから、診療所のあり方を検討していただく委員さん方にいろいろ検討していただいているところですが、今まで地区の方に、こういう説明が市からなされなかったというのはやはり問題だと思いますし、霧生の診療所や山田診療所はすでに、閉鎖、休院されてるわけですし、去年までの赤字が約2億円近くということですし、それはすべて税金で賄われてると思うんです。この特定の地区だけに、そういう多額な税金を使うというのはやはり問題だと思いますし、幾ら頑張ってもこの2億近くの赤字を埋めるっていうことは到底無理だと思いますので、やはり市として、閉鎖の方向にしていたほうがいいのではないかと、私は思います。以上です。

(事務局)

ありがとうございます。

今後も診療所については、あり方検討委員会の委員の方々、地域の方も含めて検討していきたいと思っております。

おっしゃられる通り、地域の方に説明が大変遅くなってしまったということに関しても、市の職員としては大変申し訳なく思っております。

その部分に関しても、今後、間をあけずに、地域の方に、組回覧をしていただいた後も含め、頻繁に説明に伺い、それから向こうの意見も聞きながら、あり方検討委員会の方の委員さんも含め、また検討させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(会長)

よろしいでしょうか。

他に、このことについて何かございませんでしょうか。

そうしましたら、診療所のあり方検討につきましては、地区の方への説明等を行ったということを確認させていただきました。事実を伝えていただいたうえで、今後のことについて引き続き検討いただくということによろしいでしょうか。

ありがとうございます。

そうしましたらそれ以外で何か、皆様方から、今日議題に上がっていないことを含めて、何かございますでしょうか。

それでは特になさそうですので、事務局の方にお返しをさせていただきたいと思います。

(事務局)

次回の運営協議会ですが、11月中旬の開催を予定しております。

あくまで予定ですが、11月20日(木曜日)を予定しております。

日にちは議会等の関係で変更になるかもしれませんので、また改めて通知をさせていただきます。

12月の議会に提案させていただきます内容を中心に、ご協議いただきたいと思いますと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

それでは、この運営会議を終了させていただきます。貴重な審議をありがとうございました。