

平成27年度第4回狭山市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 平成28年2月8日(月)
午後1時30分から午後2時30分まで
開催場所 狭山市役所3階 302会議室
出席者 新井委員、河井委員、小島委員、登坂委員、横田委員、廣澤委員、
高木委員、黒米委員、佐藤委員、高橋委員、大野委員、齋藤委員、
莊司委員、矢田部委員、鷺野委員、森山委員、寺山委員
欠席者 細野委員
事務局 金子長寿健康部長、加藤次長、関口保険年金課長、田中主幹、佐々木主
査、原主査、坂本主任、若林主事
傍聴者 0名

会長 会議録の署名委員については、1号委員の登坂委員と3号委員の大野委員にお願いしたいと思います。

議題(1)(2)については、議会への提出前ですので「狭山市情報公開条例7条4項に該当する開示しないことができる情報に含む事項」に該当し、一部非公開とします。

議題

- 1 平成27年度狭山市国民健康保険特別会計補正予算(案)について

平成27年度狭山市国民健康保険特別会計補正予算(案)について、事務局より説明を受け、審議のうえ承諾することに決定した。

質疑 (会議の経過)

会長 それでは、平成27年度狭山市国民健康保険特別会計補正予算(案)について、事務局より説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会 長 説明は終わりましたが、ただいまの説明につきましてご質問、ご意見等がありましたらお願いします。

「 な し 」

議 題

2 平成28年度狭山市国民健康保険特別会計当初予算（案）について

平成28年度狭山市国民健康保険特別会計当初予算（案）について、事務局より説明を受け、審議のうえ承諾することに決定した。

質 疑 （会議の経過）

会 長 それでは、平成28年度狭山市国民健康保険特別会計当初予算（案）について、事務局より説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会 長 説明は終わりましたが、ただいまの説明につきましてご質問、ご意見等がありましたらお願いします。

委 員 一般被保険者保険税について、被保険者数が減少しているなかで補正予算でも減額になっているが、当初予算で増額になっている理由は。また、その見込みについてどのように考えているか。

事務局 当初予算については補正後の数値を元に改定後の税率で計算をしております

して、今回の補正予算からは約3億8,000万円の増額となっております。しかし、さきほど部長からも話がありましたとおり、今回の28年度からの税率改定で保険税は増額となっておりますが、引き続き財政状況は厳しいので不測の事態が起きるとかなり厳しい状況ではあります。

委員 収納率が92%となっているが税率が上がっているのに大丈夫か。

事務局 保険年金課と収税課の連携をより緊密にしまして、この収納率を維持していきたいと考えております。

委員 収納率と予算額との関係は。

事務局 調定額に収納率を掛け合わせたものが予算額となりますので、予算額とは最終的に収納される予定の額となります。

委員 審査支払手数料の減額の理由は。

事務局 被保険者数の減少にともない、審査件数も減少すると考えております。

委員 予算総額がマイナスの理由は。過去にもあるか。

事務局 マイナス予算は決算の段階では過去にもあるが、当初予算の段階では無いと思います。

マイナスの理由で一番大きなものは、介護納付金であります。前年度予算では2号被保険者数、一人当たり負担額ともに大幅な増加を見込んでおりましたが、27年度の実績を十分に精査した結果、大幅な減額を見込んだものであります。

また、一般療養給付費において被保険者数が減少していることから一人当たり給付費は伸びておりますが、伸び率については逡減しております。実際、直近の連合会からの請求についてもほぼ前年と同額で推移しております。したがって、一般療養給付費の伸び率が抑えられております。

議 題

3 その他

生活習慣病重症化予防対策事業及びデータヘルス計画の策定について報告を受け、質疑応答を行った。

質 疑 （会議の経過）

課 長 それでは、「生活習慣病重症化予防対策事業について」及び「データヘルス計画の策定について」、順番にご報告させていただきます。

————— 報告を行う。 —————

会 長 説明は終わりましたが、ただいまの報告につきましてご質問、ご意見等がありましたらお願いします。

委 員 勧奨人数に比べて受診人数が少ないと感じるが、成果も上がっている一方で、受診しなかった人の病状は悪化しているのか。受診しなかった人に対して追跡調査はしているのか。

事務局 受診をしていないので悪化しているか判断できないが、引き続き受診勧奨していきたい。

委 員 狭山市の受診率は、比較的よい方だが、目標値はあるのか。

事務局 目標値はないが受診率23.5%で決して高くはないので、引き続き勧奨通知などを実施して、できる限り受診に結びつけ、重症化を予防できるようにし

たい。

委員 この重症化予防システムは埼玉県も全域でやっていこうとしていて、国も推奨している。このシステムの成果は、患者を透析に移行させないことになる。現在30万人が透析を受けているが、ひとりあたり年間約500万円医療費がかかるといわれている。ひとりでも予防できれば医療費削減になるので、是非勧めていただきたい。

委員 糖尿病については、厚労省が指導し、重症化予防対策事業を認めてくれるが、せっかく糖尿病に関して予防、重症化を防ぐ実践をしているのだから、認知症疾患についても、同じようなシステムができないか。単に治療だけではなく、行政の側から積極的に指導したり、訪問したり、とくに高齢者家庭、独居家庭に訪問して、重症化を防ぐような事業に発展させたらどうか。他にも応用できないかと考えている。

事務局 認知症に関しては、介護保険事業の中で認知症初期集中支援チームを28年度にスタートしたいと考えている。皆様のご協力をいただき、早期発見、早期治療に結びつけることを考えている。

委員 認知症で受診しない方もいるので、受診につなげたい。いつ始まるのかと思っていましたがようやく始まるのかという思いだ。

事務局 内部の調整を進めているが、地域包括支援センターにもご協力いただいて、治療に結びつけるようにしていきたい。

委員 近くに認知症疾患医療センターもあるので、治療に結びつけられるよう、積極的に推進してほしい。

委員 対象者は、自分の体に病気を抱えていて、いろいろ大変な面もあるので、単純に受診率が低いと考えず、これだけの方が受診してくれているのはむしろすばらしいことである。ほとんどの方は勧めても受診してくれない。単純な受診率だけでこの事業を意味のないものとしてほしくない。今後もこの事業を推進していただきたい。

会 長 以上で議事を終了いたします。ご協力ありがとうございました。

議 事 録 署 名 委 員

印

印
