

会 議 録

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
会議名 (審議会等名)	平成27年度 第2回嬉野市国民健康保険運営協議会		
開催日時	平成28年 2月24日(金) 14:00~15:00		
開催場所	嬉野市役所保健センター2階会議室		
傍聴の可否	㊦ ・ 不可 ・ 一部不可	傍聴者数	0 人
傍聴不可・一部不可 の場合はその理由			
出席者	委員	久我委員、古河委員、犬尾委員、田中委員、西村委員、栗山委員、古賀委員、藤山委員、藤田委員	
	事務局	嬉野市長、市民福祉部部長、健康づくり課課長、健康づくり課副課長、健康づくり課主任、健康づくり課主任(保健師)	
	その他		
会議の議題	別紙のとおり		
配布資料	・平成27年度第2回嬉野市国民健康保険運営協議会資料		
審議等の内容	別紙のとおり		

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第1号 平成28年度 嬉野市国民健康保険特別会計予算(案)について		
内 容			
審議経過	事務局	<p>それでは、議題第1号「平成28年度 嬉野市国民健康保険特別会計予算(案)について」概略を説明させていただきます。27年度に比べ大きく変更になった点はございません。</p> <p>歳入の方では、まず4ページをお開きください。</p> <p>国保税についてですけれども、被保険者の減により全体で1486万2千円の減となっています。</p> <p>ちなみに、被保険者数について同じ1月末時点で比較すると、昨年、平成26年度は一般が7,048名、退職が399名。27年度は、一般が6,760名、退職が286名です。一般で288名の減、退職で113名の減となっています。</p> <p>国庫支出金療養給付費負担金の欄をご覧ください。歳出の医療費分をまかなうもので療養給付費や高額療養費が増額の見込みとなったため、前年度当初と比べ5,754万円程度の増となっています。(議題第2号の月報の資料によると一般被保険者の療養費等の状況では27年度より増額になっています。)</p> <p>普通・特別財政調整交付金の欄をご覧ください。普通調整交付金は通常予算を立てる上で歳出額の多い分をこの科目で調整しているため実際よりも大きな額になっております。28年度は4億5,715万円で計上しており1億3,026万円程の増額となっています。特別調整交付金は、27年度決算見込額が5,360万円程度なので28年度も昨年と同額の6,000万円としています。</p> <p>療養給付費交付金欄をご覧ください。社会保険等に長く入っていた方の退職者医療制度です。退職医療費制度の該当の方の医療費分が交付されるものですが、こちらは退職被保険者数の減により27年度に対し5,681万円程度の減額を見込んでいます。この減額の主な理由は、年金制度の改正により退職の被保険者の減と平成27年度から新規の対象者がいなくなったのが主な理由となっています。</p>	

	<p>続きまして、県支出金の欄をご覧ください。県調整交付金も国の交付金と同様、一般の療養の給付費・高額療養費が増額の見込みのため増加しています。</p> <p>共同事業交付金です。県全体で高額療養費の支払いのために国保連合会で運営する再保険制度です。高額な医療費に伴って拠出と交付をすることになりますが、国保連合会の見込みにより、高額医療共同事業交付金は、328万円程度の増となっています。続いて、保険財政共同安定化支援事業交付金は、2,305万の増額となっています。これは、27年度からの制度の改正により20万円以上のレセプトに対して支援が行われていたものが、1円単位のレセプトから支給対象となったものです。</p> <p>最後ですが一般会計繰入金です。一般会計繰入金欄の一番上の保険基盤安定繰入金ですが、これは27年度に続き28年度からの制度改正においても、2割・5割の軽減拡充が予定されていますが、同時に課税限度額の引き上げも予定されています。この後の議題3号でご説明をいたしますが、このことによる影響は、わずかだと見込んでいます。27年度の決算見込額とほぼ同額の1億9,169万円で計上しています。</p> <p>当初予算ではありませんけれども先程市長から説明がありましたけれども、赤字補填分については、法定外繰入金として、27年度の3月補正は昨年度の額より5千万円増額をお願いし1億円お願いしております。28年度の当初予算では計上しておりません。</p> <p>以上で歳入総額が45億9,480万7千円となります。</p> <p>つづきまして5ページをお開きください。歳出になります。一番上の総務費のところです。一般管理費で151万円程の増、医療費適正化特別対策事業費が112万円程の減となっています。人事異動に伴う増や委託料の契約単価減によるものです。</p> <p>保険給付費一般の方をご覧ください。前年当初と比べると療養給付費で1億6248万円程の増額、・高額療養費で3244万円程の増額となっています。27年度は療養給付費をひと月あたりざっと1億8千万円程と見込んでおりました。しかし2億円を超える月が3月ほどあり、予算が不足しかけたことがあったため28年度は増額をお願いをしております。</p> <p>保険給付費退職の方です。前年当初と比べると療養給付費で3,313万円程の減額、・高額療養費で205万円程の減額となっています。歳入の際にも申しあげましたように、制度の改正により対象者が更に減少になる予定です。全体で3,500万円程の減となります。</p> <p>次に出産育児一時金ですけれども、1件当たり42万円の35件で1,470万円、葬祭費は1件当たり15千円の50件、75万円で計上しております。</p> <p>続きまして、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金の欄</p>
--	---

	<p>です。支払基金へ支出する納付金ですが、これらは支払基金のシミュレーションによる見込み額で予算を計上しております。大きなものでは介護納付金が 518 万円の増額となりました。</p> <p>続きまして、共同事業拠出金です。国保連合会へ拠出するもので、こちらも国保連合会の試算による予算額の計上の結果、高額医療費共同事業医療費拠出金は 328 百万程度の増額です。保険財政共同事業安定化事業については、3,092 万円程の増額となる見込みです。</p> <p>続きまして、保険事業です。特定健診健診等事業費と保健事業は、27 年度の実績額を基に予算計上を行い、特定健診等事業費と保険事業あわせまして当初比較で 5 万円程の増額となっております。</p> <p>以上で歳出総額が 45 億 9,480 万 7 千円となり前年度予算との比較で 1 億 9,775 万 2 千円の増となります。</p> <p>この予算は、現在のところでの推計やシミュレーションによる計上を行っており、いずれも状況を見ながら補正予算で対応していく形となります。以上で歳出の方を終わります。</p> <p>続きまして 2 号の方に行ってよろしいですか。</p> <p>2 号まで説明していただいているでしょうか。</p> <p>(はいと呼ぶ者あり)</p> <p>それでは、2 号の「平成 27 年度の国民健康保険の状況について」どうぞお願いします。</p>
その他	

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第2号 平成27年度の国民健康保険の状況について		
内 容			
審議経過	事務局	<p>続きまして議題第2号「平成27年度の国民健康保険の状況について」ご説明をさせていただきます。7ページをご覧ください。</p> <p>まずは療養費等の状況でございます。こちらに書いてある中で、療養の給付、療養費のうち保険者負担分と書いてあるのが嬉野市の国民健康保険が負担している分になります。金額の単位は円です。</p> <p>療養の給付欄を見ていただくと分かる通り、一般分で見ますと、3月診療分では1億8500万円程支出しております。5月診療分で1億7759万円と減少していたのですが、9月・10月分の診療分をご覧ください。2億円を超えています。この資料には載せていませんが11月診療分で1億9087万円となりましたが、12月診療分で2億293万円となりました。ひと月当たりでも1千万円以上の違いがありました。調査を行った結果、保険適用外だった高価な薬が9月より保険適用になり、一斉に利用が始まったためだと判明しました。4月からは価格が半分程になるという情報を国保連合会より得ておりますし、また、一斉利用もひと段落するのではないかと見ておりますが、3月分までは2億円を超えることもあり得ると考えております。昨年度よりは医療費等が増大し、毎月の医療費の額を予想しにくい状況となってきております。3月から10月診療分を平均しまして1億8968万円、昨年度と比較しますと、ひと月928万円程度の増額になっている状況です。</p> <p>療養費の欄を見て頂けるでしょうか。療養費の欄でも3月から10月診療分を平均しまして129万円、昨年度と比較しますとひと月12万円程度の増額になっている状況です。</p> <p>高額療養費につきましても、3月から10月診療分を平均しまして2755万円、昨年度と比較しますと、ひと月279万円程度の増額になっている状況です。</p> <p>3つの欄を見ていただきましたが、これらは被保険者の減に反し医療費が横這い若しくは増加しています。入院や高度医療等の増加が原因だ</p>	

と見ております。

続きまして退職分でございますけれども、こちらの方は療養の給付で3月から10月診療分を平均しまして865万円、昨年度と比較しますと、ひと月117万円程度の減額となっております。これは制度の改正による被保険者の減に伴い減少しているという事になりますが、昨年度の減少が547万円程度の減額だった事を考える減少率が鈍化しているようです。これは先ほど説明しました薬の影響があるのではないかと思います。

退職の方の療養費についても3月から10月診療分を平均しまして74千円、昨年度と比較しますと、ひと月12千円程度の減額となっております。

高額療養費については、3月から10月診療分を平均しまして153万円、昨年度と比較しますと、ひと月19万円程度の増額となっております。

一般と退職を比較しますと、一般が増額・退職が高額療養費を除き減額となっております。が退職の方が療養費のみが伸びているという実態になっております。

続きまして右隣のほうに被保険者の状況を3月末から挙げておりますけれども、世帯数、人数ともに減少傾向は引き続き続いているという状況でございます。ちょっとこの表では分かりにくいですので、加入率をこちらの方で算定しておりますので、今申し上げたいと思います。

平成27年3月末で世帯の加入率が41.14パーセントでございます。これを直近の平成28年の1月末で出しますと、40.17パーセントまで下がっている状況でございます。被保険者の方で比べてみますと、被保険者の加入率で先ほどの平成27年3月末で26.66パーセントから平成28年の1月末で25.83パーセントまで下がっているという状況で、世帯数、被保険者数また加入率等につきましても引き続き減少傾向が続いている状況でございます。

続きまして8ページの特定健診等につきましては、担当保健師の岸川がご説明を申し上げます。

皆様お疲れ様です。私の方から特定健診について報告をさせていただきます。まず8ページの平成26年度嬉野市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施に関する報告ということで、11月に法定報告がありまして確定がされたのでその分を報告します。実施期間は26年度という事で7月から8月と10月14日から31日に追加検診という事しております。嬉野市は個別健診という事で県内の特定健診実施医療機関で実施し、3番、対象者数としては4,949人、受診者数が1,942人という事でヘルスサポート事業利用者とか人間・脳ドック健診受診者とか検査結果を御自身で持って来ていただいた分の提出者の数を含んでおります。5番に受診率という事で39.2%。これが県内20市町中10位、ちょうど真ん中くらいという風な結果に終わっています。表1の方で特定健

康診査の受診状況という事で、年齢別・性別という事で分けておりますけど、見て頂いたらわかると思うんですけど、40歳代の男女とも受診率がやはりお若い方がちょっと悪くなっていて、50代も若干上がりそんなによくないですけれども、御年配になってくると少し受診率が高くなっている状況です。

Ⅱ番に、特定健康診査の結果という事で、1番で男女別有所見割合という事で、男性では、1位が血糖異常、2位が腹囲、3位が血圧異常、4位が脂質異常（LDL コレステロール高値）という事で、女性が同じように血糖異常、2位が脂質異常（LDL コレステロール高値）、3位が血圧異常という事で収縮期、4位が腹囲と言う結果になっています。2番に心電図検査として特定健診受診者の37.4%が受診をしていただいています。そのうち何らかの『異常あり』と言うところで39.5%ですけれども、その中でも要精密とか治療者が必要と言う方が7.7%と言う結果になっています。

Ⅲ番に、特定保健指導対象者数と利用者数という事で、特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象者となった者の割合は受診者の10.3%であり、そのうち特定保健指導の初回面接を終了した者の割合は62.5%で、終了者は55.5%という事で、動機づけ支援と積極的支援という事で実施をしています。

次のページの9ページのところで、平成27年度の嬉野市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施に関する報告という事で、平成28年2月3日現在の速報値というところで途中経過のところで報告させていただきます。

Ⅰ番の特定健康診査実施状況の概要という事で、実施期間は平成27年7月1日から8月31日、あと平成27年10月15日から10月31日という事で追加健診を実施しています。2番に受診形態は個別健診、3番に対象者数が4,906人、4番に受診者数として1,937人という事で、今のところ受診率が39.5%となっています。これは途中経過なので、今後高くなるのか、健診自体は、もう終わってしまっているんですけど、保険者の入れ替わりがあるので、その分で今後受診率が高くなるのか低くなるのかと言うのは分かりません。

Ⅱ番目に、特定健康診査結果という事で、今年度分の男女別の有所見割合という事で、これはあまり大きな変動は無かったんですけども、どちらも昨年と同じような、女性の部分が4位、今まで6位だったのがBMIという事になってますけれども、ほぼ変わらないという事です。2番目に心電図検査としては特定健診受診者の40.6%が受診という事で、そのうち『異常あり』が41.0%、要精密・要治療者が4.3%という事でした。

Ⅲ番に特定保健指導対象者数と利用者数という事で、これも特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象者となった者の割合は8.5%。その

	<p>会長</p> <p>委員</p> <p>事務局</p> <p>委員</p> <p>会長</p>	<p>うち特定保健指導の初回面接を終了した者の割合は 66.7%という事になります。今後、まだ実施中なので半年かかって保健指導を実施しますので、終了が増えるようにしていきたいと思います。また、28 年度が、実施になりますので今のところ 27 年度も 26 年度に比べると受診率がそんなに行ってはいないので、来年度もうちょっと受診率が高くなるようにしていきたいと思います。以上です。</p> <p>ありがとうございました。それでは、皆さん方の方から何か質問とかご意見とかありましたら、お願いしたいと思います。まず、第 1 号議案について国民健康保険特別会計予算(案)について何かございましたら。よろしいですか。そしたら、第 1 号議案については、御了解いただいたという事にいたします。次に第 2 号議案について国民健康保険の状況について。</p> <p>はい、2 号議案について、初歩的質問なんですけど、あの一対象者の…被保険者の状況とありますよね。これと特定健診の対象者数と数字が…ちょっと意味が分からないんですけど。特定健診の対象者数が 4 千…26 年度分ですけど 27 年度として 4,949 人とありますよね、対象者が。この数字とここと被保険者の状況とありますよね。ここがどう違うんですかね。対象者の人数が 4 千 9 百何人とありますよね。こっちの被保険者の状況は 7 千なんぼとなっています。これは…</p> <p>健診対象者は、当然赤ちゃんとかの子供は含まれませんので、そこで数字が変わってきます。</p> <p>わかりました。20 歳以上ですね。</p> <p>よろしゅうございますか。</p> <p>(はい、わかりましたと呼ぶものあり)</p> <p>では、他に疑問があることについて。</p> <p>よろしゅうございますか。そしたら 2 号議案については以上にさせていただきます。</p> <p>協議の結果、平成 28 年度嬉野市国民健康保険特別会計予算(案)及び平成 27 年度の国民健康保険の状況については了承された。</p>
<p>その他</p>		

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第3号 国民健康保険を取り巻く情勢について		
内 容			
審議経過	事務局	<p>それでは、私の方から3号議案「国民健康保険を取り巻く情勢について」説明をさせていただきます。資料の11ページをご覧ください。まず、国保税の改正・見直しについてでございます。28年度に改正を予定しているものでございまして、大きな柱が2本ございます。まず、1点目が、国保税には課税の限度額といいまして、上限の課税の額が決まっておりますけど、その課税の限度額が上がるという改正が1点目でございます。制度の概要、下の青のところ、赤の点線で囲んであるところになりますけども、基礎課税分、医療分と申しますけども、こちらのほうが現行では52万円になっておるものが、来年度28年度からは2万円増額の54万円と、後期高齢者支援金課税分につきましては、現行の17万円から2万円増加した19万円、介護納付金課税分につきましては、16万円から変更はございません。基礎課税分が2万円の増、後期高齢者支援金分が2万円の増と言う改正が予定されています。これによりまして、課税できる金額が増えますので、当然うちの収入額としましても若干増加という状況になります。2月の直近のデータで試算をいたしますと、約390万円程はこの改正によりまして増加になるのではないかとこの試算になっております。</p> <p>続きまして、2本目の柱が低所得者の方について国保税を安くしようと軽減を拡大する措置でございます。現在、国民健康保険につきましては、所得にかかる所得割とそれと1世帯ごとにかかる平等割と一人あたりにかかる平等割の3つの合計で国保税が算定されております。この軽減というものにつきましては、前年の所得がある一定の所得以下の方につきましては1人当たりの均等割と1世帯あたりの平等割をそれぞれ減</p>	

額するという制度になっております。それがそれぞれの所得に応じて7割、5割、2割減額になるという制度でございます。今回の改正につきましてはその内5割の軽減の対象になる方と2割の軽減の対象になる方を拡大するという改正でございます。現行で行きますと、5割軽減の方は1人世帯と仮定しますと、一人59万円以下の所得であれば5割軽減にかかって安くなるという状況になりますが、改正後は5千円この額が上がりますので1人世帯であれば59万5千円以下の方は5割軽減に該当されるという事になります。2割軽減につきましては、現在1人世帯であれば80万円以下の方は2割軽減に該当されておられますが、今回の改正によりまして、28年度につきましては81万円と1万円増額になっておりますので改正の幅は少ないですけれども今までより軽減に該当する世帯が増えるという改正になっております。これは、国の制度で、所得がある方からは税をお頂きして、所得が無い低所得者の方はなるべく減額をしようというところで見直しになっているかたちになります。こちら影響額を出しますと5割軽減につきましては基準額が5千円しか上がってないというところもありますので、世帯で行きますと8世帯位しか対象になりません。金額で行きますと約50万円程度の軽減の拡大になります。続きまして2割軽減でいきますと1万円拡大しておりますので、対象となる世帯は現在のシミュレーションでいきますと現行で14世帯、金額で行きますと約30万2千円程度の軽減の拡大という結果になっております。5割、2割合計いたしまして、約82万円程の軽減の拡大というふうになっております。いづれにしても今回は拡大幅が小さいという事もありましてあまり大きく影響しないんじゃないかというふうに思っております。この2点が28年度の税制大綱に盛り込まれております、国民健康保険税改正になります。但し、国民健康保険税が地方税法の適用を受けますので、地方税法の一部を改正する法律等が交付されしだい、条例改正等の手続きを行うという予定になっております。税制改正についての説明につきましては以上でございます。

続きまして12ページ以降を御覧ください。平成30年度までに国民健康保険が県に統一化されるというところでの資料が12ページ、13ページでございます。前回お示したのものから大きな変更等はあっておりません。大きな流れといたしましては、県が財政的な運営を行ってそれを担うと、市町におきましてはきめ細やかな事業を引き続き実施するというのが基本になっております。県が市町ごとの納付金を決定いたしまして、納付金を納めるために必要な標準税率というものを示します。これによって首長は標準税率を参考にした税率を自分の市町で賦課をして、徴収をした保険税を財源に、県に納付金を納付するという構図になります。この構図についても前回の説明から変更はございません。

現在、県の広域化に向けまして、担当者同士、各市町集まりまして事

	<p>務のすり合わせ等を実施しているところです。せっかく県一本になると言うこともありますので、事務の効率化であったり財政的な効果を見出すために、各市町の担当者が集まって、一本でできるもの、また効率的にできるものについて、検討を行っているところです。例えば、医療費通知、現在2か月に1回、被保険者の方のうちの方で送っておりますけれど、これも県一本で送った方が効率化できるんじゃないかと言う事で、統一するように協議を行っているところでございますし、葬祭費につきましても県下一緒の金額にするようにというところです。また、レセプト点検についても今市町がそれぞれ業者を雇って見ておりますけれども、これを国保連合会の方で一本化してなるべく効率化するよというところで、今統一できる事務につきましては統一できないかというところで協議を実施しているところでございます。</p> <p>一方で、検討が必要なものとしましては、保険証の更新時期なども、3月に更新する市町と夏の7月に更新する市町等がございますので、どちらの方が県民の皆様にとって都合がいいというところも考えながら現在摺合せを行っています。また、特定健診の一部負担金についても、どれくらいの金額を設定して統一すべきかというようなことも含めまして今事務レベルで検討しているところでございます。広域化につきましては、いよいよ28年度になりましたら県が標準税率を出すための準備に入るということで市からもデータ等を提供するという予定になっておりますけれど、そこに向けての準備を今行っているところでございます。広域化の説明につきましては、以上でございます。</p> <p>今日、資料とは別に机の上に「国保だより」というものをのせていると思いますけども、これは例年3月・4月になりますと異動の時期になりますので、国保の加入の手続きとか脱退の手続きを忘れないよというところで毎年3月に区長さんを通じて全戸配布をしているものでございまして今月末に区長さんを通じて配布を依頼する予定になっているものでございます。国保を取り巻く状況につきましても3号議案については以上でございます。</p> <p>今3つとも議題が終わりましたが、さっき市長さんからもお話があったように30年で国保のいろいろ改正されるわけですね、今説明があったようにね。その状況の中で各地区の保険のあれは、赤字はなるだけ解消しなさいとこういう風な当初の考え方があったですね。それに向かっているいろいろ保険税の改正とか、そういった形でそれぞれやって来とるわけですが、何かな、後2・3年しか無いからですよ。嬉野の場合はあの収納率が非常に低いわけですよ。どちらかというね。この頃なんか発表があったんですけど、だんだん上がっては来てるんですが、まだまだ県平均いかないと。今後そういったものが、非常に厳しい状況の中であればですね、30年までの間にいろいろまた検討しなくはいかん。</p>
委員	

		<p>その模様がでてくると思う訳ですね。さっきの国保の情勢の中でも若干の課税ね、あれが出てきますのでそれがまたそれで負担になっては来るんですよね。そういったかたちも含めて、嬉野市の国民保険の会計予算関係が今後どういうかたちになってくるのかなと。まあ非常に厳しい状況になってくるのではないかなという気がいたしますので。その点、今日の28年度の予算は当然後で補正の関係でね、でてきますので、今日の28年度の予算にいろいろ意見は言われませんが、最終的な補正の中でね、具体的にまたでてくるかもわかりませんがまた厳しい状況の中にあるという事ですので。収納率を上げていくのが一番いいのか、そのへん市として、どういうかたちで今後持っていくのか、ちょっと聞かしていただければなとこういうふうに思います。改正に向けてのですね考え方として。</p>
事務局		<p>国保の平成30年、県と市と共同運営というかたちになります。で、30年度までに赤字を解消して、国保の共同運営・統一に向かうというかたちになります。</p> <p>先程、市長からお話があったとおり、27年度に赤字の補てんということで、1億円計上させていただいております。今後につきましても、先程28年度の見通しの中でも申し上げましたけれども、新しい新薬の調剤の分、これが大体1割ほど給付費で上がっております。そういうことがあって27年度給付費の増の分で補正の計上をしているところです。将来的な見通しですけど、後2年と迫っておりますけれども収納率の向上、これも当然として図らなければならないと思っております。ただ、国保の今の被保険者の現状からすれば、「高齢」といえば失礼になりますけど、被用者保険で加入されていらっしゃった方が、すべて国保に加入するような状況になっていると。あるいは、所得が非常に低い、上がってないという状況の中では、基本的には一般財源を含めて対応していかなければならないのではないかとこのように思っております。今後の状況を見ながら、今年度の給付の状況を見まもりながら対応していきたいと考えております。</p>
委員		<p>今、説明があったように、私が考えておったのは、国保というのは非常に厳しくなっていくんですね。加入者はもちろんだんだん減っているわけですね。しかしこれでは国保を維持するために、若い方が非常に負担をしているわけですね。全体的に負担する率が、若い人が結構増えとる。で、国保を値上げすれば改正すれば、担当者がいろいろ問題がある。ですから全体の市の予算の中でね、やはり考えていかないと、国保が赤字だからじゃあ値上げしますよと、税を上げますよと言うような状況じゃないようになってきているわけですよね。今、世間のいろんな形を見るとね。ですから、そういう状況の中ですから、やはり今後は後2・3年ですけど、県もいろいろ、例えば収納率が悪くなって被所得者に対し</p>

		<p>ては色々な救済措置があるわけですよ、それぞれね。嬉野もあると思うんですけど。それぞれ各保険市町で違うんですよそれが、考え方が。ですから、それも統一していかんやならんだろうという考え方もある訳ですよ。そうなる就非常になんて難しくなってきますのでね、さっき仰ったように、一般財源じゃないですけど、そういったことをね、早い段階で、承知すると言ったらいかんですけど、認知させる、そういう意味を含めるとね、国保というのはこれだけ頼るとなると、税を上げれば一番簡単ですけども、そういう状況じゃないという風なことを考えるとね、やっぱり全体的な予算の中でね、考えていかんといかんで、そういうのは時としてPRじゃないけど啓蒙していかんと、なかなか大変じゃないかなという風に考えたもんですからね。収納率もね、なかなかざつとないと思うんですよ。簡単には上がらんのではないかなという予想がしますのでね。そういう面から行くと、この嬉野市というのはそういう面で非常に厳しいんじゃないかなと、合併に向かってね、そういう風に感じがします。市長もいろいろ考えていらっしゃるようですので、そういった面を十分やっばい、全体にね一致できるような形でしないと。当局ばっかい一生懸命なってもね、すぐ反対が来ますのでね。やっぱりそういう面はPRとか啓蒙というのは幅広くやっていただいて理解を得るようにしていかんやいかんのかなと。そして非常に厳しいと思いますのでね。よろしくお願ひしたいと思ひます。</p> <p>事務局 貴重なご意見をいただきました。ご意見をいただいた分につきましては、今後市民の方の理解を得るような形で、こちらのほうから発言はしていきたいというふうに考えております。</p> <p>会長 はい、ありがとうございます。以上でよろしいでしょうか。(はい、呼ぶ者あり) その他に何か。(呼ぶ者あり) はい、どうぞ。</p> <p>委員 2つあるんですけど。特定健診のですね、受診率が嬉野がだいたい39.2%、26年度ですけど。だいたい10市町の中で中間くらいと仰ってますよね。その後にはですよ、平成30年から都道府県が広域化になりますよね。今あの特定健診があくまで早く状況を見つけてひどくならないように指導を行いますよね。さっき担当者が仰ったけど、県が統一すれば受診の費用は統一されるものと仰ったですかね。今現在、市町で違って仰ったけど嬉野は、だいたい、嬉野は1,000円ですよ。ほかの市町とすれば嬉野の1,000円というのは、高い方にあるのか低い方にあるのか、さっき受診率は大体中間でゆうたですね。受診の費用がどれくらいの位置にいるか、金額的にどうなのか。</p> <p>事務局 はい、失礼いたします。現在、自己負担金につきましては、当初は1,000円お頂するというところでスタートしている市町が多かったんですけども、それを無料化することで受診率が上がらないだろうかというところで無料にしている市町が恐らく2・3と記憶しているんですが無</p>
--	--	---

	<p>事務局</p> <p>会長</p>	<p>料しているところがあります。ただ議論の中で無料化すれば受診率が上がるかというところではないと。健診の意味を被保険者の方々にPRして、1,000円払ってでもする価値がある健診なんだということをいうべきだという市町もあつたりですね。また無料化しているところにつきましてはですね、またそれを上げるのは厳しいという、いろいろな市町によって事情があつて、そこを現在詰めている状況でございます。ただ、無料化している市町の担当者から聞く限りでは、無料化するからすぐ上がるというようなものではないというところで議論をしているところでございます。以上です。</p> <p>特定健診の受診率の向上のためにという事で、今まで個別ですすね病院の方で健診を受けていただくような形でなつておりましたけれども、前回の委員会で塩田と嬉野の医師会の会長様にお話をして集団の検診をどうだろうかという事でお話をさせていただいております。来年度は、集団の検診もあるし個別でもできるという形で、どうしても受けられない、平日は行けないという方もいらっしゃると思いますので、日曜日に集団で検診を受けられるような体制を来年度は取つていきたいと考えております。</p> <p>以上で、よろしうございますか。(はい、結構ですと呼ぶ者あり)</p> <p>何か、他にございませんか。そしたら、3号議案については以上にさせていただきます。</p> <p>協議の結果、国民健康保険を取り巻く情勢については了承された。</p>
<p>その他</p>		