

議 事 録 (要 旨)

会議の名称	令和元年度第3回国民健康保険運営協議会		
開催日時	令和2年1月30日(木) 午後2時00分 開会 ・ 午後4時00分 閉会		
開催場所	川越市役所7階 第5委員会室		
議長(委員長・会長)氏名	会 長 高橋 剛		
出席者(委員)氏名(人数)	副会長 市村 博子 委員 宮岡 寛 委員 島崎 賢一 委員 田中 國廣 委員 小川 俊夫 委員 川口 知子 委員 田畑 たき子 委員 柴田 潤一郎	委員 新井 正司 委員 宇津木 二郎 委員 笛木 栄 委員 小室 万里 委員 天野 勉 委員 海沼 秀幸 委員 樋口 直喜 委員 宮本 将彦	16人
欠席者(委員)氏名(人数)	委員 藤田 龍一 委員 増田 俊和	委員 得丸 幸夫 委員 谷戸 典子	4人
議事録署名人	委員 宇津木 二郎 委員 田畑 たき子		
事務局職員氏名	保健医療部部长 財政部収税課課長 保健医療部副部长兼国民健康保険課課長 国民健康保険課副課長 国民健康保険課主幹 国民健康保険課副主幹 国民健康保険課副主幹	神田 宏次 松本 裕樹 松本 清一 今井 真人 佐藤 尚美 熊谷 紫宝 大津 靖久	
会議次第	1 開会 2 挨拶 3 議題 (1) 令和2年度川越市国民健康保険事業特別会計予算(案)について (2) 令和元年度川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の進捗状況について (3) 令和元年度第2期データヘルス計画の進捗状況について 4 報告 (1) 国民健康保険税条例改正の結果について (2) その他 5 閉会		

配布資料	<ul style="list-style-type: none">・ 令和元年度第3回国民健康保険運営協議会次第・ 川越市国民健康保険運営協議会委員名簿・ 令和元年度第3回国民健康保険運営協議会資料一覧・ 資料1 令和2年度国民健康保険事業特別会計予算（案）・ 資料2 川越市国民健康保険赤字解消・削減計画進行管理表（令和元年度見込）・ 資料3 令和元年度第2期データヘルス計画進捗状況・ 資料4 国民健康保険税条例改正の結果について・ 資料5 令和2年度税制改正の大綱（抜粋）・ 資料6 令和2年度川越市国民健康保険運営協議会スケジュール（予定）
------	---

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>1 開 会</p> <p>○会議資料の確認</p> <p>○新任委員の紹介 海沼 秀幸委員</p>
高橋会長	<p>2 挨拶</p> <p>○高橋会長の挨拶</p> <p>○傍聴希望者の確認（なし）</p> <p>○欠席委員報告（4名 藤田委員、得丸委員、増田委員、谷戸委員）</p> <p>○議事録署名委員指名（宇津木委員、田畑委員）</p>
事務局	<p>3 議 題</p> <p>(1) 令和2年度川越市国民健康保険事業特別会計予算（案）について</p> <p>○事務局から資料1に基づき説明</p>
新井委員	<p>○質疑</p> <p>ご説明ありがとうございます。</p> <p>令和元年度の当初予算が載っておりまして、令和2年度の予算がございいますが、令和元年度が令和2年度よりも多かったという感じですが、令和元年度の決算見込というのはどのようになっていますか。要するに、令和2年度の予算に近い決算を見込まれて、このような予算を計上しているのかどうか、それを確認したい。</p>
事務局	<p>お答えいたします。</p> <p>令和元年度の決算の現時点での見込みでございますが、歳出といたしましては、335億円くらいを見込んでいますところでございます。そのため、予算は347億円となっておりますので、12億円くらい下回っております。歳入につきましては、341億円くらいを見込んでおりますので、6億円くらいの減になるのではと、見込んでおります。</p>
新井委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>そうすると、令和2年度の予算は、大体これでいけそうだということよろしいのでしょうか。</p>
事務局	<p>はい、今、説明させていただきましたが、被保険者数の減少状況</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>でございますが、令和 2 年度と令和元年度では、国保の被保険者が 3,244 人少なくなっております。また、平成 27 年度からの 5 年間で、約 2 万人、正しくは 19,193 名、1 年間で平均 3,839 人少なくなっている状況でございます。これは後期高齢者の方に移っているのと、社保拡大ということで被用者保険にいつているということでございます。5 年間で 2 万人の方が移ってしまっているという状況でございます。そういったことから保険給付費につきましても、令和 2 年度につきましても、元年度よりも少ない予算でいけるのかと感じているところでございます。以上でございます。</p>
川口委員	<p>私もこの数字を見ていますと、加入者が減っているという状況は分かるのですが、医療費の方が、昨今、新聞等で拝見していると、かなり増大しているという状況が見て取れます。今のこうした国保の状況が、収入 200 万円以下の方々が 8 割という構造からしますと、健康面でも心配される方が多数おられるのかなあと思います。</p> <p>国保の関係では、年度途中で補正を組んだりもありますし、逆に戻したという、そんなに国保の財政がひっ迫しなかったのも、市の財政に繰り入れたりという状況もこれまでもあったのですが、今回の予算案を見ていますと、やはり前期高齢者の部分での変化、これまで前期高齢者の状況がどうであったのかということから今回の結果になったのか、そのあたりの状況のことをご説明願います。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。委員さんがおっしゃっている通りでございます。私も今回の減額傾向の予算がこれでいいと感じている訳ではございません。先ほど説明させていただいた中で、前期高齢者交付金が交付されているということがどういうことかと言いますと、単純に国保の方から後期高齢者の方に高齢者がいった、いわゆる現役世代の方達が被用者保険にいったということでございます。残ったところがどうかと言いますと、高齢化が加速したということです。前期高齢者の方がたくさん国保に残っているということなので、これは支援をしなきゃいけないということで、前期高齢者交付金というお金を他のところからいただいているという状況でございます。そういうお金をいただいているので、事業費納付金も少なく済んだということです。本来であれば、健全であれば働いている方も、高齢者の方も、国保にいてその皆さんの中で出されたお金で、国保が自己運営しなければならないのですが、委員さんがおっしゃっていたように、前期高齢者の状況が顕著に出てきているために、こういったお金がもらえるという状況がございます。まずそれが一つでございます。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>それと、もうひとつ申し上げなければならないのが、高額療養費の関係でございますが、今申し上げた、70歳以上の方を限定して考えますと、70歳以上の方がかかる高額療養費の割合が、非常に上がっております。28年度につきまして、70歳以上の方の高額療養費の割合は、57%でございました。70歳代の方ですと、件数で52,937件の高額療養費を出しています。金額の方も16億円ほど、出させていただいています。全体の中で70歳以上の方が57%、お金をかけております。31年度の見込みで申し上げますと、70歳以上の方の高額療養費にかかる割合は、先ほどの57%から20%上がりまして77%、件数も78,439件、金額も22億円でございます。人が減っていく中で、70歳以上の方の高額療養費等に関しましては、これだけ伸びているということでございますので、全体枠としては、減額傾向ですが、一人当たりの医療費にしてしまいますと伸びているというのは、こういう現象があるということでございます。</p> <p>ですから、私としてもこの状況をいいという風に感じている訳ではございませんで、だからこそ高齢者の方に元気になっていただきますように、国保としては、これからご説明申し上げます保健事業等を必要に応じてさせていただきたいと考えております。</p> <p>前期高齢者の部分に関しましては、そういったところを感じております。以上でございます。</p>
高橋会長	<p>○傍聴希望者の確認</p> <p>傍聴希望者がいらっしゃいます。会議の公開に関する実施基準に基づき、会議を公開とするか非公開とするか、会議に諮って決定することとされております。それではお諮りします。本日の会議を公開とすることによろしいでしょうか。</p>
委員	<p>異議なし。</p>
高橋会長	<p>ご異議がないということで、本日の会議を公開することといたします。</p> <p>○傍聴者入室</p>
川口委員	<p>先ほど、前期高齢者の状況をお答えいただきました。状況はよく分かりました。かなり前期高齢者の部分では、給付費が伸びていると感じました。見込みですけれども、30年から31年分にかけて70歳以上の前期高齢者の割合というのが20%近く上がって、そして6億円くら</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
川口委員	<p>い増えているという風に認識させていただきました。その分、国から来てもらわないと困るなど当然ながら思う訳でございますけれども、そこは来てよかったということではなくて、補填するのが今の仕組み上当然のことなので、これを基にしっかりと国がこの部分を補填していくということで、チェックしていかなければならない部分だと思っております。</p> <p>この部分で、私は、国は今の状況を見ると、さらに追加分ということで必要な措置をするべきだろうと感じておりますが、もう一点お伺いしたいところがありまして、保険者努力支援分と特別調整交付金分についてですが、これは相反するところがありまして、保険者努力支援分というのは、新しく2年前に創設されてスタートしている訳ですが、令和2年度に関しては110%と伸びている。しかしながら特別調整交付金分は、減ってしまっている。制度改正に伴って変わったのは理解できるが、トータルで見ると大幅な減ということで、これがやはり今の国保の仕組み上、この状況でいいのかどうか心配なところがありますので、市としてはどのように捉えてらっしゃるのか、お伺いしたいと思います。</p>
事務局	<p>お答えさせていただきます。</p> <p>まず、保険者努力支援分の増に関しましては、こちら来年度の交付予定額なんですけれども、先日県の方から通知がありまして、来年度、川越市の分につきましては、若干増えるということでございました。これは先ほどの説明にもありました、保険者の努力によって点数がつき、その点数により交付金が出るのですが、川越市はその点数が昨年より若干上がったということで、来年はちょっと多くお金が来るということでございます。</p> <p>一方、特別調整交付金は、5,400万円くらい大幅に減っておりますが、先ほどの説明にもありましたが、令和元年度まで特別調整交付金の中で、いわゆる経営努力分の経過措置分というのが、令和元年度までは特別調整交付金の一部として約4,000万円交付されていましたが、令和2年度からは特別調整交付金から外されて、その分納付金の支払いを減らすということに移ったことによって、大幅に減額となっているものでございまして、ですから特別調整交付金としては大幅に減額になったのですが、その分は納付金額も減らされていますので、プラスマイナス0ということになっているという、制度の変更でございます。</p> <p>あと、加えてもう一つ、保険者努力支援制度自体は、今まで1,000億円だったものを、県分と市町村分、500億円と1,000億円だったも</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	のを、550 億円追加になって、保険者がいろいろ頑張る部分に対して、応援しようということもありますので、市といたしましては今説明させていただいたように、納付金がなくなるからいいんじゃないのということではなくて、保険者努力支援のお金を少しでも多くいただけるように頑張って、努力することが大事かと感じております。
川口委員	<p>ご発言のとおり、データヘルス計画等、様々川越市は頑張っていることは評価しているのですが、特定保健指導、特定健診等の部分は、まだ課題が残っているかと思いますので、まだ頑張ってくださいと思います。</p> <p>やはり、2年前から県一体化ということで、市と県で一緒になって保険を運営している訳ですけども、川越市として当初の見込み通りの推移になっているのかなという、赤字解消計画もこの後の議論になってくるかと思いますが、きちんと川越市が目標に沿って、今スタートしている訳なんですけれども、今回、令和 2 年度のスタートを切ろうとする訳ですが、その中で、川越市が「こんなはずじゃなかったよ」というところも微妙にあるとは思うのですね。なので、そういったところを率直にお聞かせいただいて、またそれに対して対応していくところなのかなあとも思いますので、せっかくなので、そのところもお聞かせいただきたいと思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>思ったように進んでいるかというところでございますが、赤字解消計画の進捗状況の中でもご説明させていただきますが、一つお話しさせていただきたいのが、先ほど国民健康保険税が少なくなっておる訳でございます。こちらは、去年と令和 2 年でどれだけ下がったかと言いますと、2.69%下がって、約 1 億 9,000 万円ほど保険税は下がっております。ところが、去年は皆様のお陰様で、30 年度から元年度に関しまして税率改正しましたので、どれだけ下がったかと言いますと、1.85%下がっただけで、その差につきましては、約 8%となります。ということは、今年の方が税率改正していませんから減額幅も大きい、去年は税率改正させていただいたので、1.85%に納まっているということでございますので、それでやっとなんかということでございますので、赤字解消計画で税率改正させていただいた効果があったものと感じております。何もしないでいますと、減少幅がどんどん大きくなっていくということでございますから、やはり、描いたような第 1 年度で税率改正させていただきました。第 2 回目から 3 回目というのもしていかないと、また繰入額が増えていくと</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>いう風を感じていますので、大変恐縮ではございますが、第2回目、第3回目も予定通りしていかないといけないという風に考えております。ここが全世代型社会保障ということで、すべての方に消費税を負担するというので、そういう負担を強いたわけでございます。</p> <p>それにつきまして、ただ負担をするということだけじゃございませんで、それに対して何らか私達もしなきゃいけないということも考えている訳でございます。この先の消費税の使い方ですね、これからは国の方に国民健康保険に公費の投入をお願いしていくことで、若干はその部分が多く、先ほどの保険者努力支援制度でも拡充された部分もありますから、そういう形でこれからは国からの公費の拡充について、これからはしっかりと要望させていただくことで、幾ばくか何かくればですね、そちらについてもよろしいのではということに関しましては、しっかりとやっていきたいと思っております。そのバランスを見ながら、本当にそういったお金がたくさん来るといことになれば、赤字解消計画についても手を緩めることができるかと思っておりますけれども、どこの市町村も非常に厳しい状況だと伺っているところではございますので、まずは、第2回目、次の税率改正につきましては、しっかりとやっていきたいと認識しているところでございます。</p>
川口委員	<p>意見でございます。全世代型の社会保障ということで、様々のこういった保険者支援が行われている。かといって赤字解消計画が、評価として川越市においては順調にしている、狙い通りだとお話ありましたけれども、今年度においては、平均で2万円近く保険税が上がっていると思うんですね。そういったところでは、所得の低い人たちの保険料とか、様々な生活実態を捉えて、赤字解消計画についても、その都度その都度なのか、それとも5年ごとの見直しというところなのか、やはりしっかりと議論して見直しというところに向けてはやっていかなければならないと感じています。確認させていただきたいのですが、平均で2万円ではなく、1世帯2万円くらいということじゃなかったでしょうか。</p>
事務局	お調べいたします。
高橋会長	<p>暫時休憩いたします。</p> <p>再開いたします。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>お答えさせていただきます。</p> <p>まず、昨年度させていただきました、税率改正の方のモデルケースの方でお答えいたしますと、1か月あたりではなく、世帯という形になっております。</p> <p>4人家族で、夫の収入が400万円、専業主婦で子どもさんが2人の場合は、26,000円の引上げ。</p> <p>65歳以上の夫婦で、夫の年金が200万円、妻の年金が60万円の場につきましては、2,400円の引上げ。</p> <p>65歳以上の単身で、年金収入120万円の場につきましては、600円ということございまして、それぞれ、所得等に応じて国民健康保険は、世帯単位で軽減制度がございまして、このような形になっております。</p> <p>それともう一つ、前回、賦課限度額の改定をさせていただきました。令和2年度でどうなのかということでございますが、高額所得の方達に対しまして、賦課限度額を93万から96万に、3万円上げた効果のお話でございます。これにつきましては、1世帯3万円上げたということではなくて、税込への効果額である2,058万円を、影響がある877世帯で割りますと、23,500円になりますということを申し上げたものでございます。以上でございます。</p>
柴田委員	<p>川口委員がご意見されている中で、一つだけご認識がひょっとしたら違われているのではというところがございましたので、お伝えいたします。</p> <p>前期高齢者交付金の部分ですが、国から来ているのではなくて、保険者間で年齢調整して出しているのです、国保は前期高齢者の割合が非常に多いので、被用者保険の方から出ているということございまして、変な言い方ですが保険者間の中で取り合いしかなくて、それを高齢者の分は医療費がだんだん高くなりますから、それはバランスをとるべきだということで、交付金という形で納めている。</p> <p>今、前期高齢者が国保は増えていますが、この後、団塊の世代が後期高齢者の方に入ってくることになりますから、前期高齢者交付金の方が減ってきて、逆に後期高齢者支援金として国保から後期高齢者の方に出していくという部分がどんどん増えていく。ここの保険者間の調整ということになりますので、国からではないということをお伝えさせていただきます。</p> <p>(2) 令和元年度川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の進捗状況について</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	○事務局から資料2に基づき説明
柴田委員	○質疑 前にもお話いたしました。協会けんぽとしては、いろいろな市町村の運営協議会に出ておられて、各市町村の状況が分かるのですけれども、そのような中で川越市さんは最も素晴らしい、一番しっかりした削減計画を立てられていると感じています。 2項目だけお話を、染ます。最初の糖尿病性腎症重症化予防ですが、現段階では算出困難ですが、仮に去年53人だったのが今は40人ということであれば、13人減っていて、一人当たり500万円と考えれば、年間では6,500万円の削減が、現段階では見込めるとみてよろしいのでしょうか。
事務局	ご質問ありがとうございます。 この糖尿病性腎症重症化予防の指標が、平成28年度の新規透析移行者の85人でしたので、この85人を基本として計算いたします。まだ今の段階では10月の数でございますので、今後変わってくるかとは思いますが。
柴田委員	基準値は十分理解しております。現段階でこの数字だと、そういう風に想定されるのではないのかなど、お話ししたところですので、結構です。 もう一つですが、ジェネリック医薬品については、資料のとおり、川越市さんは80%を既に超えていて、埼玉県内の市町村の中でも上の方にあるということで、非常に素晴らしいと思っておりますが、まだ100%ではないので、改善の余地はあると考えております。 ジェネリック医薬品につきましては、埼玉県と協会けんぽで毎年いろいろな形で推進しているところですが、今までは県民の方々に、「有効成分は同等で安い」というようなアプローチをしておりましたが、もうその辺はほとんど浸透していて、この80%くらいからなかなか進んでいかない。データを見ていくと、実は年代別で使用状況がかなり違っていて、低いのが20歳未満。協会けんぽだけのデータで言えば、0～4歳が70%ちょっと。その上の10歳までのところが70%以下。大体20歳くらいまで70%前後の使用率でございますが、また、年齢が上がってくると増えて、後期高齢者はまたちょっと減るのですが、この年齢が低い層のジェネリック医薬品の使用がなかなか進まないと考えておられて、来年度はここをターゲットにいろいろな啓蒙活動をしていこうと考えております。従って、お子さんそのも

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
柴田委員	<p>のではなく、保護者をターゲットとしたセミナーなり、何なりをやっていこうと思っています。そちらの方向で行きますので、川越市さんももし可能であればターゲットを合わせてされると、相乗効果があるかなあという風に思っております。</p> <p>中学生までの方々が低いのは、「安い」というメリット、インセンティブが働いていないのかなあと、断定はできませんがあります。飲みやすくなっている、苦いのがコーティングされて飲みやすくなっている、大きいのが小さくなっている、飲みにくい錠剤がシロップになっていたりと、ジェネリックにすると実はいい面がたくさんあるということがあまり知られていないので、そこをちょっとしっかりやっていきますので、ぜひ共同歩調で思っております。</p>
笛木委員	<p>私は半年前にこの委員に就任しましたので、ほぼ一般人とご理解いただきたいのですが、この赤字解消・削減計画は非常に立派な計画を立てて、しっかりやっていただいていると思っておりますが、こういったことは一般の人はほとんど知らないですね。私の周りでも、国保の状況がどういう風になっているのかという数字については、全く知りません。1月20日の新聞で、生涯の医療費の半分が70歳以上という数字が出されておりますけれども、おそらくそういったことを一般の人は全く知らないと思うのですよね。本来であれば、60歳くらいからの人が、時間的に余裕が出てきますから、自分の健康管理とかいかに医療費を少なくするかという自助努力をしていかなきゃいけないのですけれども、そういったことを知らされていないですから、まったく優雅に過ごされている。もっと危機感を持って、一人一人の人が自助努力でこの医療費を削減するようなPRを、川越市独自では難しいと思いますが、分かりやすいPRを、高齢になるにしたがって医療費がふえているというPRをしていただいて、一人一人が自分の健康管理に関してもっと真剣に取り組むという、こんなことって対象者の意識改革があって、初めて効率が上がってくるのですから、そういうPRを考えていただきたい。</p> <p>半年たった段階での私の感想でございます。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>国保新聞の方にも、生涯医療費2,724万円、70歳以上の方以降に5割という形で載っております、ただ今ご紹介いただきました。</p> <p>私の方で赤字解消計画を作りました時に、去年の4月の段階で、こういう国保の現状を国民健康保険被保険者の方だけでなく、広報に載せさせていただきました。この中で、国保についてはこういう状況な</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>ので、赤字解消が必要になるということは載せさせていただいていますので、引き続きその状況がどうなのかということに関しまして、機会がありましたら、広報等いろいろなものを使い、その状況等についてご説明させていただきたいと考えております。</p>
天野委員	<p>私は薬剤師会の会長をやっております、今 75 歳以上の方が 12.7%、28%の人が 65 歳以上ということで、医療費を見ると 75 歳以上の方が医療費の 1/3 以上を使っているということで、いろいろな指標が出ているのですけれども、私どもとしては、公民館等で市民に説明をするときに、こういうことを話しております。それと、先ほど柴田委員さんが子どもさんの話をしていましたけれど、実際に子どもは医療費がタダなんですよね。タダというのは、原則国保で 7 割、市町村で 3 割を持ってきてタダですから、昔なら「寝かせておけばいい。」という症状でも、みんなタダだから病院へ行く。私達は、セルフメディケーションという活動をしているんですね。症状によって、重篤でなければ「薬局で薬を買って飲みましょう」等、色々な方法でやっているのですけれども、現実的には若いお母さんたちは、とりあえず病院に連れて行こうということで受診している。民間の方にセルフメディケーションの問題とか、皆さんが意識を持ってもらうのが大切だと思うので、私達の方でも努力をしておりますが、市の方でも啓蒙活動を進めていただきたいと思います。これは医療機関の方でもやっておりますので、そういった努力をしているのだということをお話させていただきました。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>先ほどの柴田委員さんのジェネリックのお話でもそうなんです、確かに公費で負担されていてタダなので、あまりジェネリックの方には興味がないという話を私もうかがったことがあります。やはり、一つだけ言えますのは、こども未来部の方に、「ジェネリック使ってくださいね。」と言ったことはない、私の方でも子どもの政策をしている方に、ジェネリックの利用については、何らかお伝えしていきたいと、考えております。</p>
川口委員	<p>意見なので、お答えは要りませんが、今のジェネリックの問題なんです、特に若い人、子育てをしている人、皮膚科に通う回数がかなり多く見受けられます。私の周りでも、アトピー、アレルギーで医療機関を受診される、そして塗り薬をもらうときにも、ジェネリックはあるのだけれども、あえて後発性じゃないものを使う、指定するとい</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
川口委員	うことで、ジェネリックを使ってみたら合わないとか、B級品じゃないけれども、そういったイメージでとらえている若いお母さんも多いものですから、そういう意味では、先ほど天野委員がおっしゃったようにしっかりと啓蒙されていけば、その誤解や思い込みというのも取り払うことができるのではないかと考えています。特に若いお母さんなどは、ジェネリックは全然効かないから元の物に戻した、あえてジェネリックでないものを頼んでいる人もいます。大変ご苦労されているかと思いますが、更にお願ひしたいと思います。
宮岡委員	子どもの医療費、タダなんですね。私が会社に勤めているときは、健康保険に入っていましたが、その時は子どもの医療費はタダではなかったけれども、今は国保だけじゃなく組合の健康保険証でもタダなんですか。
天野委員	今は市によって違いますが、川越市は中学生までは現物支給でタダですが、市によっては高校生まで無料だったり、高齢者は一部負担金が出たり、これは行政によって変わってくるのですが、全般的には中学生までは外来はタダというのが、市が3割負担しているということですが、現状だと思います。
宮岡委員	そうしますと、健康保険組合の保険証を持っていても、国民健康保険の保険証を持っていても、お医者さんの方はそれぞれのところに請求するのではなくて、市の方へ請求するのですか。
天野委員	いえ、こども医療券というのが別にあるので、収入関係なくそちら2枚を持っていき、市が3割を負担しているんです。高齢者は高齢者で収入によって違う場合もありますが、社会保険といえども3割は市が負担しているのですよね。国保の人は7割が国保で3割が市、健康保険組合の人も、1割2割という人もありますが、全体的には7割を健康保険が負担して、残りの3割は市が負担するというのが現状ですよ。
事務局	はい。ご説明させていただきますと、国民健康保険といたしましては、義務教育前は2割でございます、義務教育から70歳未満の方は、原則3割と決まっております。70歳以上75歳未満の方は2割ですが、しかし現役並み所得がある方は、3割というふうに決まっています。これが国民健康保険の負担割合でございます。 ところがですね、今お話があったように、今、子どもが少ないから

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>市が公費負担しています。今まで、未就学児童まではいいよとしていましたが、それによって各市がいろいろやっけてしまいますと、タダですからどんどんかかってしまう。そういうふうに使えば国保がどんどん出さなくてはいけなくなるから、やめてほしいという議論もありまして、国が調整しております。そういうことで、今は、お子様は健康保険が負担している部分と市が負担している部分で、タダですという話になります。以上でございます。</p>
事務局	<p>(3) 令和元年度第2期データヘルス計画の進捗状況について ○事務局から資料3に基づき説明</p>
新井委員	<p>○質疑 説明ありがとうございました。 前回の時に、川越の各地区、例えば私どもの高階地区の受診率が低くて、悩んでおりました、各地区の受診状況のグラフのようなものはありますか。また、そこがどうなっているか、教えていただきたいと思っております。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございます。 確かに、新井委員さんのお住いの高階地区は、平成29年度の際に、地区別健診受診率が一番低いとお話をさせていただきましたが、昨年秋に出ました法定報告の結果では、平成30年度も高階地区が一番低いという結果でございました。今、手元に資料がございませんが、今年度につきましては、本庁管内は一つの地区としておりますが、本庁館内と各地区の受診率と順位、特徴が分かるチラシを作り、高階地区につきましては、地域包括支援センターが主催した地域ケア会議に参加した際に、配らせていただいております。 今、各地区のチラシが出来上がったところですので、総合保健センターの地区担当の保健師等にも提供いたしまして、各地区の状況に合わせた啓発をしていただけるように、進めていきたいと考えているところでございます。 高階地区につきましては、私どもも力を入れて、何か対策を考えていきたいと考えております。以上でございます。</p>
新井委員	<p>ありがとうございます。これからもよろしく申し上げます。</p>
市村副会長	<p>民生委員の方から出ております市村です。 重症化予防の4のところですが、地区に保健師さんや保健推進員さ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
市村副会長	<p>んがいるのは知っていますし、保健師さんが地区担当というのわかっていますが、出張所管内は地区の行事等がありますが、本庁管内は保健推進員さんが地区から出ているので知っていますが、保健師さんはほとんどお会いすることがないので。22地区ありますので、啓発10回くらいというと、半分以上という形になるので、担当している保健師さんの方から、地区に説明したいとかお話ししたいとか働きかけてくださると、そういう場を持てることが地区ではできると思うのですが、地区の方からアプローチしないとやらないというのだと、出張所管内は行事があっても、本庁館内はほとんどないので。そちらの方からアプローチしてもらった方が、もっと啓発できるのではないかと思います。</p> <p>あと、もう一つ、特定健康診査、確かになかなか受けづらいんですよね。病院に通っているとほとんど血液検査等しているから、いいやという感じで、健診を受けるということはないと思うのですが、でも。また、個人が結果をもらって提出するのは、なかなか難しいかなと思うのですが、病院の方と連携してそういうのが集めるというのは難しいのですか。単純にちょっと思いました。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございました。</p> <p>本庁管内の支会の活動についてでございますが、ただ今のご意見の方は、総合保健センターの健康づくり支援課の保健師の方にも伝えて、本庁地区の活動についてもよりよい活動ができるように、頑張っていきたいと思っております。</p> <p>また、特定健診の受診率につきましては、新井委員さんのお話にも地区別とありましたが、これまで本庁地区が一括りとなっております、そうしますと本庁の各支会の皆様は、自分の支会という意識が付きにくかったかと思うので、令和元年度の健診結果からは本庁地区の第1から第11支会までを分けて提示できるように考えております。そうしますと本庁地区の皆様も、ご自分のお住いの地区をより身近に考えていただけるようになるかと思っておりますので、そのようなデータを活用して地区へのアプローチを進めてまいりたいと考えております。また、保健推進員さんとも連携を図り、啓発を進めてまいります。また昨年からは民生委員さんの方にも情報を提供させていただいております、地区の高齢者の方々、市民の方々への啓発もお願いしておりますが、より細かな啓発を進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。</p> <p>診療情報提供のことにしましては、ご本人様が日頃の検査等の結果を出していただく仕組みは作っておりますが、実際にはお持ちいた</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>だいた内容に不備が多かったり、かかるお手間についてもご負担をかけているところがありました。先ほど説明させていただきましたが、令和2年度に予定しています、埼玉県と埼玉県医師会と共同で行います診療情報提供事業につきましては、医療機関を經由して診療情報を提供いただく形になります。もちろん被保険者からの申し出となりますが、医療機関からの声かけが重要となりますので、医療機関の方をお願いをしていきながら、健診は受けないが、結果がある人達の情報を提供していただけるように進めていきたいと考えております。</p>
事務局	<p>4 報告</p> <p>(1) 国民健康保険税条例改正の結果について</p> <p>○事務局から資料4に基づき説明</p> <p>○質疑 特になし</p>
事務局	<p>(2) その他</p> <p>①令和2年度税制改正について</p> <p>事務局から資料5に基づき説明</p>
事務局	<p>②令和2年度川越市国民健康保険運営協議会スケジュールについて</p> <p>事務局から資料6に基づき説明</p> <p>○質疑 特になし</p>
市村副会長	<p>5 閉会</p> <p>○副会長から閉会の挨拶</p>