

平成29年度第2回野田市国民健康保険運営協議会会議録

1	日時	平成29年8月23日(水)午後6時30分から午後8時まで
2	場所	市役所2階 中会議室1、2
3	議題	(1)平成28年度野田市国民健康保険特別会計決算(案)について (2)平成29年度野田市国民健康保険特別会計補正予算(案)について (3)平成30年度野田市国民健康保険料率について (4)人間ドックの助成について (5)その他
4	出席委員	遠藤 正委員、直井 治委員、中村 ちひろ委員、石原 和子委員、 岡田 邦子委員、谷口 勲委員、山本 園子委員、稲富 佐斗子委員、 柳 久之委員、渡邊 隆委員、古山 まり子委員、田中 かよ子委員、 児玉 雅仁委員、関根 通子委員 以上14名委員出席
5	欠席委員	竹澤 浩美委員 以上1名委員欠席
6	事務局	今村 繁副市長、岡田 昭市民生活部長、小島 信明国保年金課長、 中代 英夫保健センター長、代田 明洋収税課長、風見 俊哉収税課長補佐 山田 充子国保年金課主幹(兼)課長補佐、秋鹿 弥由紀保健センター健康 増進係長、岡田 尚子国保年金課国保給付係長、金剛寺 弘之国保年金課保 険税係長
7	傍聴者	無し
8	議事	会議結果(概要)は次のとおり

議事	
市民生活部長	開会の言葉 傍聴者はいない旨及び会議の録音の了承願いを述べた後、議長である会長と交代
柳会長	挨拶後、開会宣言 15名中1名欠席であるが、野田市国民健康保険条例施行規則第4条の規定により、過半数の委員の出席により会議が成立すること及び会議録の署名人を谷口委員と中村委員を指名し、議事に入る旨、説明。 議題(1)「平成28年度野田市国民健康保険特別会計決算(案)について」を議題とする。 事務局に説明を求める。
国保年金課長	議題1「平成28年度野田市国民健康保険特別会計決算状況について」を説明する。 歳入歳出の概略について、歳入合計は230億8,353万4,380円で、前年度比1.32%の減、歳出合計215億4,386万8,077円で、前年度比3.87%の減となっている。 次に、平成28年度の決算における剰余金は、15億3,966万6,303円の黒

字で、この決算剰余金については、野田市国民健康保険特別会計財政調整基金の設置、管理及び処分に関する条例において、決算剰余金の2分の1以上をこの基金に積むこととされているため、11億円を基金に積立て、残額4億3,966万6,303円を29年度の繰越金とする。

次に、歳入歳出の主なものについて説明する。国保税について、一般分、退職分を合わせた計は47億748万7,139円で、歳入全体に占める構成比は20.39%、前年度比0.8%の減となっている。減の主な要因は、被保険者数の減少である。

次に、国庫支出金の計は38億2,863万351円で、構成比は16.59%、前年度比11.78%の減となっている。減の主な理由として、療養給付費負担金及び特定健診等負担金の前年度精算によるもので、特別調整交付金については、東日本大震災の特別交付が終了したことによるもの。

退職被保険者の保険給付に対する医療給付費交付金は4億6,842万3,149円で、前年度比13.1%の減となっているが、これは退職者医療制度の段階的な廃止による退職者被保険者数の減に伴い、歳出の退職分の医療給付費等が減となったことによるもの。

次に、県支出金の計の欄は11億4,001万3,825円で、前年度比2.26%の減となっており、これは特定健診等負担金の前年度精算による減額となったことによるもの。

次に、共同事業交付金の計は44億6,333万8,509円で、前年度比1.63%の減となっている。

次に、前期高齢者交付金は、65歳から74歳に係る医療費負担金を全ての保険者間で財政調整を図る制度で、交付額は61億9,387万5,577円で、前年度比3.56%の増となっている。

次に、繰入金の計の欄になるが、18億9,249万791円で、前年度比6.77%の増となっている。増の要因としては、財政調整基金繰入金の増に伴うもの。なお、一般会計繰入金のうち、その他繰入れについては、1億5,000万円を繰り入れている。

次に、歳出の主なものとしては、保険給付費の一般の小計が128億2,145万5,611円で、前年度比3.47%の減、退職の小計が3億1,695万3,641円で、前年度比37.44%の減、一般、退職を合わせた保険給付費全体では、132億3,970万2,166円で、歳出の構成比は61.45%、前年度比4.81%の減となっている。

次に、介護納付金は、40歳以上の介護保険第2号被保険者の保険料に当たるもので、8億4,831万5,510円、前年度比7.5%の減となっている。なお、納付金の算出では、全国ベースで試算した一人当たりの負担金が基準となっていることや精算制度があることから、年度によって決算額に変動がある。

次に、共同事業拠出金は44億8,135万7,094円で、前年度比0.86%の減となっており、先ほど説明した交付金が44億6,333万8,550円なので、約1,800万円拠出金が多くなっている。

次に、後期高齢者支援金は25億2,657万2,212円で、前年度比4.09%の減となっている。後期高齢者医療制度の財源の4割は現役世代が負担するものとされており、この負担分として各医療保険者が後期高齢者支援金として納付しているもの。

次に、諸支出金の償還金については、1億3,405万2,826円で、前年度比21.83%の増となっており、これは医療給付費負担金の前年度分精算に伴

	<p>う返還金の増加によるもの。</p> <p>以上が 28 年度国民健康保険特別会計の主な状況である。</p> <p>次に、国民健康保険事業の概要について御説明申し上げます。世帯数は年間平均で 760 世帯の減、年度末現在で 1,248 世帯の減、被保険者数は年間平均で 2,333 人の減、年度末現在で 3,195 人の減と、世帯数、被保険者数共に 28 年度は減少している。</p> <p>次に、28 年度中の被保険者の増減内訳について、増の内訳としては、社保離脱が 4,812 人で一番多く、減の内訳としては、社保加入が 5,844 人、次に 75 歳到達により後期高齢者医療制度への移行者が 1,893 人という状況になっている。</p> <p>次に、受診率と一人当たりの医療費の状況で、一般分では被保険者数が 1,771 人と大幅の減となっており、これに伴って総件数、総費用額も減少している。退職分についても、被保険者数の大幅な減により、総件数、費用額も減となっている。</p> <p>次に、収納率と一人当たりの国保税について、28 年度は 10 万 713 円で、前年度より 1,957 円の減、また収納率は、一般、退職者の合計で 90.64%、前年度と比べて 1.93 ポイント上昇している。</p> <p>次に、保険給付の状況として、療養給付費は、一般分、退職分ともに件数、費用額が減となっているが、1 件当たりの費用額が退職分は増となっている。</p> <p>次に、医療費、高額医療費を 27 年度と 28 年度を比較すると、療養費については件数、費用額は減となっているが、1 件当たりの費用額は増となっており、高額医療費は件数、費用額ともに増となっており、1 件当たりの費用額は減となっている。</p> <p>最後に、特定健診等の状況について、特定健診の対象者は、40 歳以上 74 歳までの国保被保険者で、28 年度はこの対象者が 3 万 4,929 人で、そのうち受診者が 1 万 1,799 人で、受診率は 33.8%と前年度比 0.3 ポイントの減となっている。なお、受診者のうちメタボリックシンドローム予備軍と判定された特定保健指導の対象者は 1,524 人となっており、特定健診の受診者が減っている中、特定健診指導の対象者は増加している。</p>
田中委員	被保険者の増減内訳で、その他というのはどういう内容なのか。
国保年金課長	その他というのは外国人等の加入者である。
市民生活部長	そのほかに国民健康保険組合、医師国保や土建国保などの加入者も含まれる。
田中委員	被保険者の増減内訳で生保の廃止が 112 名、生保開始が 179 名で、開始が多いと思う。何とかならないものかと感じた。
谷口委員	特定健診の受診率が若干下がっているが、近隣の市町村の受診率に比べてどのようなレベルなのか、低いのか。
保健センター長	特定健診の受診率については、近隣では流山市が高くなっており、保健指導については鎌ヶ谷市が抜きんできて高くなっている。野田市については、真ん中より下である。28 年度は、27 年度と比べ受診率が落ちているが、分

<p>谷口委員</p>	<p>析が難しく、原因がはっきり分からない状況ではあるが、27年度に実施した受診率上げるための施策を引き継ぎながら28年度も勧奨等を強化している。特に、今年度は千葉県国民健康保険団体連合会に委託し、専門の方の派遣をしていただき電話勧奨を実施している。職員による電話勧奨も行うので、そのことで受診率が向上すると期待している。</p> <p>過去に大腸がん検診のクーポン出したと思うが、効果があったのか。ああいうものを使って、例えば一度も受けていない人にターゲットを絞って配付するなりしないと受診率は上がらないのではないかと。または、国民健康保険で、どこの医療機関にもかかっていない、つまり検査もやっていない人に対して健康診断の受診を勧奨するなり、医療費を使っていないということで、クーポンを出して健診促すというような、例えば私が加入している千葉県の医師国保は、1年間受診しないと3,000円ぐらいのギフト券を送ってくる。つまり、医師国保では、受診をしたかどうかを把握しているという事である。野田市も、データ把握はできると思うので、医療費を使わなかった人たちに対して無料で特定健診を受けられるというような何かピンポイントでいかないと、ただ広く、大きく声を張り上げては伝わらないのではないかと。と思う。</p>
<p>保 健 センター長</p>	<p>確かにピンポイントで施策を絞るということは非常に大事だと思う。特に野田市のほうでも、40歳以上で若い世代に絞って、または受診率の低い地区を重点的に勧奨するなど対策は行なっている。費用的なものやクーポン的なものについては、財政面の問題があるので、慎重に施策を考えていく必要がある。</p>
<p>岡田委員</p>	<p>この健康診査10月末までなので、通年で受けられると良いと思うが。</p>
<p>保 健 センター長</p>	<p>健診の期間について、長ければ長い方が良いという御意見も実際あるが、その後の保健指導についても実施し、その数字が求められている。その保健指導という期間が6か月と長い期間になるので、健診期間を通年にするのは難しい。また、特定健診ではないが、がん検診をある市は通年でやっているが、受診率については余り良くない。ある程度絞って集中的にやった市の方が受診率が良いという事もあるので、野田市は限られた期間の中で集中的に行っていくという方向である。</p>
<p>柳会長</p>	<p>ほかに何かないか。 収納率がアップしているという良い傾向があるが、こちらについて何かないか。</p>
<p>収税課長</p>	<p>県内37市あるが、27年度は37市中22位であったのが、今回28年度の結果としては37市中19位ということで三つだけだが、順位を上げることができた。28年度に27年度と何を变えたかということを上申すると、1番目に各徴税吏員に例えば差押えの目標件数の見直しをかけた。2番目には27年度までは担当制について完全地区別で担当を持っていたが、それを一部滞納金額が高額な方に関して管理職を中心に担当を持つこととした。3番目は、これまでと全く違った形で催告書を送付したことにより収納率が向上したと考えている。29年度もまた新たな仕組みを実施しているので</p>

<p>柳会長</p>	<p>収納率上がるように頑張っていきたい。</p> <p>以上で質疑を終了する。</p> <p>議題（１）「平成 28 年度野田市国民健康保険特別会計決算（案）について」は、原案のとおり議会へ提案するという事によろしいか。</p> <p>[異議無し]との声有り。</p>
<p>柳会長</p>	<p>異議無しとのことなので、議題 1 「平成 28 年度野田市国民健康保険特別会計決算（案）について」は、了承された。</p> <p>次に議題（２）「平成 29 年度野田市国民健康保険特別会計補正予算（案）について」を議題とする。</p> <p>事務局に説明を求める。</p>
<p>国保年金課長</p>	<p>議題（２）「平成 29 年度野田市国民健康保険特別会計補正予算（案）について」を説明する。</p> <p>今回の補正予算（案）については、9 月開催の定例市議会へ議案として提出しようとするものである。歳入歳出いずれも 9,256 万 4,000 円の増額補正をしようとするもので、歳入歳出予算の総額をそれぞれ 235 億 4,756 万 2,000 円にしようとするもの。</p> <p>内容については、まず歳出について説明する。介護納付金は、4 月に前々年度の精算額を含めた納入額が決定されたことから、4,726 万 8,000 円を減額補正しようとするもの。</p> <p>次に、後期高齢者支援金については、4 月に前々年度の精算を含めた納入額の通知があったことから、706 万 4,000 円を減額しようとするもの。</p> <p>次に、諸支出金の医療給付費負担金及び医療給付費交付金については、27 年度の精算額確定に伴い返還金が発生したことから、一般分の療養給付費負担金で 9,760 万 5,000 円、退職分の療養給付費交付金で 3,027 万 9,000 円の増額補正をしようとするもの。</p> <p>次に、予備費については、歳入歳出補正額の調整とともに、今後の予算不足等の事態に備え、1,901 万円を増額補正するもの。</p> <p>続いて、歳入について説明する。国庫支出金の療養給付費負担金の一般療養給付費分 141 万 1,000 円の減額については、歳入の前期高齢者交付金が増額されたことにより、国庫支出金が減額されるための補正で、同様に介護給付費分の 1,512 万 5,000 円及び後期高齢者支援金分の 226 万円の減額については、歳出の介護給付金と後期高齢者支出金の減額決定に伴い、国庫支出金の療養給付費負担金がそれぞれ減額となるため、補正しようとするもの。</p> <p>次に、前期高齢者交付金 441 万 2,000 円については、26 年度分の精算を含めて 29 年度の交付額が決定されたことに伴うもので、予算額より多く交付決定されたことから、増額補正しようとするもの。</p> <p>最後に、繰越金については、先ほど 28 年度決算において御説明申し上げた 4 億 3,966 万 6,303 円が 29 年度繰越金となることから、当初予算との差額 1 億 694 万 6,000 円を増額補正しようとするもの。</p>
<p>柳会長</p>	<p>質疑について。</p> <p>この内容は議会でも説明するのか。</p>

市民生活部長	本会議で説明し、委員会では説明をしない。
柳会長	<p>了解した。他に質疑はあるか。</p> <p>[発言する者無し]</p>
柳会長	<p>質疑を終了する。</p> <p>議題（２）「平成 29 年度野田市国民健康保険特別会計の補正予算（案）について」は、原案のとおり議会へ提案するという事によろしいか。</p> <p>[異議無し]との声有り。</p>
柳会長	<p>異議無しとのことなので、議題（２）「平成 29 年度野田市国民健康保険特別会計補正予算（案）について」は、了承された。</p> <p>次に議題（３）「平成 30 年度野田市国民健康保険の料率、保険料等について」を議題とする。</p> <p>事務局に説明を求める。</p>
国保年金課長	<p>議題（３）「平成 30 年度野田市国民健康保険料率について」を説明する。</p> <p>国民健康保険改正の基本的な枠組みについて説明する。現行では、国民健康保険の保険者は野田市となっており、会計上は国民健康保険特別会計を置いて運営している。歳入としては、国、県補助金、市の一般会計からの法定繰入、こちらについては主に人件費、事務費、出産育児一時金、保険基盤安定繰入で、ほかに市が政策的に繰入れをしている一般会計からの法定外繰入、被保険者が支払っている保険税が主なものとなっている。歳出としては、被保険者が医療機関等にかかり、保険給付として野田市から国保連合会を通して医療機関へ支払う保険給付費と野田市から直接被保険者に支払う療養費等の現物給付がある。</p> <p>平成 30 年度からは、保険者は千葉県と野田市の共同保険者になる。歳入については、国の補助金は千葉県と野田市に分けられ、現行での県の補助金は 30 年度からは県の一般会計から県の国民健康保険特別会計への法定繰入に変わる。野田市の一般会計からの法定繰入は現行と変わりはない。保険料については、野田市が徴収することとなり、保険料と市に入ってくる国の補助金、市からの法定繰入を原資として千葉県へ納付金を納めることになる。千葉県は、納付金を定めるとともに、市町村に標準保険料率を提示することになる。歳出については、被保険者が医療機関等にかかり、その保険給付費として千葉県は国保連合会を通して医療機関へ支払うほか、現物給付としては千葉県から野田市を通して直接被保険者に支払うものがある。</p> <p>次に、納付金の各市町村への配賦イメージについて説明する。千葉県が県全体の医療給付費の見込みを立てる。県で、6,500 億円の医療給付費と見込んだとして話を進める。医療給付費から前期高齢者交付金 2,100 億円と国庫負担金等の公費 2,200 億円を除いたものが千葉県の保険料収入必要額 2,200 億円となる。次に、保険料収入必要額 2,200 億円を、全国と比較した千葉県の所得水準の割合で所得分と被保険者分に分ける。千葉県は、全国平均より所得水準が高いため、A では全国平均を 1 とすると千葉県では</p>

1.2 となり、所得分を 1.2 対、被保険者分を 1 で分けると、所得分が 1,200 億円、被保険者分 1,000 億円となる。

次に、所得分を各市町村の所得シェア、被保険者分を各市町村の被保険者シェアによって配分する。A 市は所得分 1,200 億円に所得シェア、右上の表では 0.5 となっているので、それを乗じて所得分の配分を 600 億円、被保険者分 1,000 億円の被保険者シェア、右の上の表では 0.5 となっているもので、それを乗じて被保険者分の配分は 500 億円となり、所得分と被保険者分を合わせると 1,100 億円となる。同様に、B 市は所得分 1,200 億円掛ける 0.25 で、所得分の配分は 300 億円、被保険者分 1,000 億円掛ける 0.3 で被保険者分の配分は 300 億円、合わせて 600 億円になり、C 市は所得分 1,200 億円掛ける 0.25 で所得分の配分は 300 億円、被保険者分 1,000 億円掛ける 0.2 で被保険者分の配分は 200 億円、合わせて 500 億円になる。

次に、A 市には 1,100 億円、B 市には 600 億円、C 市には 500 億円が配分された。その配分後に、年齢調整分医療費指数を乗じる。年齢調整分医療費指数とは、簡単に言えば 5 歳ごとの年齢階級別の全国平均の一人当たりの医療費と各市の年齢階級別の比較指数で、A 市では 1,100 億円掛ける 0.9 で 990 億、B 市では 600 億円掛ける 1.2 で 720 億、C 市では 500 億円掛ける 0.8 で 400 億円となる。A 市 990 億円、B 市 720 億円、C 市 400 億円の合計は、2,110 億円なる。千葉県が必要とする保険料収入必要額 2,200 億円には満たなくなるので、保険料収入必要額 2,200 億円になるように調整する。必要額 2,200 億円を市町村配分額の合計 2,110 億円で割ると 1.042、この 1.042 を A 市 990 億円、B 市 720 億円、C 市 400 億円に乗じた額、A 市が 990 億円掛ける 1.042 で 1,032 億円、B 市は 720 億円掛ける 1.042 で 751 億円、C 市は 400 億円掛ける 1.042 で 417 億円が納付金となる。このようなイメージで、納付金の配分が行われる。

続いて、野田市の医療費の状況について説明する。野田市の医療費については、平成 27 年度まで被保険者数が減少しても年々増加をしていた。平成 28 年度には社会保険の加入条件の緩和により、国民健康保険から社会保険に移行する被保険者が多数おり、国民健康保険の被保険者の減少と薬価等の見直し等により医療費は減少し、28 年度以降も減少していくものと思われる。しかしながら、一人当たりの医療費は、医療の高度化や高齢化の進展等により年々増加しており、平成 27 年度では 34 万 617 円となっている。28 年度には 32 万 5,390 円と減少したが、平成 29 年度、30 年度の推測では増加すると見込んでいる。

次に、納付金等のスケジュールを説明する。国のスケジュールでは、7 月の納付金算定に伴う考え方の提示、10 月中旬に都道府県へ仮算定の提示、12 月下旬に確定算定の提示となっており、千葉県では 9 月中旬から下旬に平成 28 年度実績で平成 29 年度を想定した算定結果を市町村へ提示、11 月下旬には平成 28 年度実績で平成 30 年度に想定をした仮算定の提示、1 月上旬に確定算定、納付金の確定、市町村へ通知となっている。野田市においては、10 月中旬と 11 月中旬、12 月中旬に当運営協議会での保険料率の改正の説明、意見聴取、また 12 月中旬には国民健康保険条例案提示、1 月には国民健康保険条例の承認、2 月には平成 30 年度予算状況報告と第 1 回目の運営協議会時に説明したスケジュールを変更したいと考えている。

また、今回 2 月に千葉県より示された標準保険料率に基づいて、野田市の保険料を何通りか試算し示す予定であったが、千葉県が示した標準保険料率は公費、国の拡充分が算定にされておらず、また、国の所得水準、医

	<p>療費水準の推定、千葉県で推測する医療費の伸びと未確定な部分があるため、今回の国保運営協議会に示すための試算が出来なかったため、今後千葉県が9月中旬ごろに示す第3回試算の標準保険料率を検証した上で改めて試算をし、運営協議会へ示したい。</p>
児玉委員	<p>この広域化は30年度から始まるが、今の現行の制度に対し広域化すると、国、県、そして野田市にはどのようなメリットがあるのか。</p>
国保年金課長	<p>規模の小さい市町村の国保の運営であれば保険料の収入が少なく、医療費は多く出ているということで、これを県単位の大きなもので支えていこうということでメリットになる。</p>
児玉委員	<p>小さい市町村はメリットがある。では、野田市の規模ではどうなのか。支える側になるのか支えられる側になるのか。</p>
国保年金課長	<p>規模だけではなく所得の水準もあり、所得の水準については、野田市は県内では、54市町村中やや真ん中で、医療費の水準としては野田市は医療費が高く、県内54市町村中9番目と多く出ているので、他の大きい市町村と比べると支えてもらえると考える。</p>
副市長	<p>県単位だと、基本的に全国の中で千葉県は所得水準も高いため、全国の中では千葉県は割高になる。そのため、最初から国が千葉県を割高に計算し、それをまた所得水準で計算をすることとなる。全国の中で比べるとどうかと問われると、逆に野田市は病院、診療所などが多いので医療費はかかっているため、千葉県内でいえば、どちらかということ損はしないと考える。</p>
柳会長	<p>前の会議でもこの広域化の問題については話題になったが、地方自治の自治権の拡充という意味でいうと、それに逆行し県が関与するということになる。数値を出すのも色々な問題があると感じるので、市として県に対してどうやって取り組んでいくかということなど、その辺はぜひ努力して行ってほしい。</p>
副市長	<p>正直言って、情報が少しずつ入ってくるのでまだ制度全体を把握できる状態ではない。ほかの市もそうなので、30年度についてはとりあえず今のままでいってやってみようという市町村もある。全体の制度のスキーム等がはっきりしたら、野田市としても考えていかなければならないが、現在は、情報不足なので、はっきりこうやっていきたいと申し上げられない状況である。</p>
柳会長	<p>保険そのものが相互扶助というか、国民全体で考えなきゃいけないという側面もあり、同時に地方自治の問題もあるという兼ね合いについても何か折に触れて県に上げるなりしていただきたい。</p>
山本委員	<p>前回の会議で保険税を保険料に変えていくという話があって、今回この広域化という話を伺っているが、広域化するから税を料にするのか、別の話か。</p>

国保年金課長	<p>広域化と税から料にするのは別の話で、野田市として税を料に変えるということで、より多くの保険料を集めることが目的であるので、制度改正によって税を料にするということではない。</p>
山本委員	<p>では、税のままでもこの広域化ということは行われるということか。</p>
国保年金課長	<p>ほかの市町村では変えないところもある。</p>
柳会長	<p>ほかに質疑はあるか。</p> <p style="text-align: center;">[発言する者無し]</p>
柳会長	<p>議題（３）「平成 30 年度野田市国民健康保険料率等について」は、事務局の説明のとおり 10 月以降の協議会で今後の料率等について具体的に検討していくということによいか。</p> <p style="text-align: center;">[異議無し]との声有り。</p>
柳会長	<p>異議無しとのことなので、議題（３）「平成 29 年度野田市国民健康保険特別会計補正予算（案）について」は、了承された。</p> <p>次に議題（４）「人間ドックの助成について」を議題とする。</p> <p>事務局に説明を求める。</p>
国保年金課長	<p>議題（４）「人間ドックの助成について」を説明する。</p> <p>被保険者の疾病予防、早期発見及び早期治療に役立て、健康保持増進を図るため、人間ドックの検査費用を一部助成し、結果を受容することで特定健診の受診率の向上につなげたいと考えている。野田市以外の近隣市では、既に実施していることなどを考慮し、国民健康保険の広域化に合わせて人間ドックの受診費用の助成を行っていきたいと考えている。対象者要件、助成額については、今後検討していく。</p> <p>説明は以上</p>
柳会長	<p>質疑について。</p> <p>そもそも今人間ドックの費用はどのくらいなのか。</p>
国保年金課長	<p>コース、項目によって若干傾向は違うが、４万円から４万 5,000 円程度と思われる。人間ドックといっても、特定健診の受診率の向上ということで、特定健診でやっている項目以上のものという形になると考える。</p>
稲富委員	<p>この助成というのは、特定健診を実施している間に限って人間ドックを受けている方に助成をしますということか。</p>
保健センター長	<p>期間については、特定健診が 7 月から 10 月までなので、それより前から始め、結果をもらってデータを取り込める期間、12 月か 1 月ぐらい、つまり 4 月ぐらいから 12 月ぐらいまでと考えている。詳細については今後検討していきたい。</p>

<p>稲富委員</p>	<p>薬剤師会だと、特定健診以外に人間ドックの助成があるが、それ以外に5年ごとに節目健診といって人間ドックの脳ドックを追加するなど自分がやりたいものを、さらに付加させることができる。そういう節目というのを作ると、普通の健診は受診しないような人が受けようかとなるのではないかと思う。</p>
<p>国保年金課長</p>	<p>節目健診などの付加事業は、人間ドックの助成が始まってから様子を見て検討する形になると考える。</p>
<p>古山委員</p>	<p>二、三年前に知り合いから人間ドックの助成はないのかと言われたときに確認したが、そのときはないと言われたので、今度は助成金が出るということで喜ぶと思う。</p>
<p>柳会長</p>	<p>この人間ドックは、特定健診の未受検者のみを助成の対象にしているのか。</p>
<p>国保年金課長</p>	<p>人間ドックと特定健診は同じような健診項目があるので、双方を受けることを避けたいということである。</p>
<p>柳会長</p>	<p>健診項目はどのくらい重なるのか。</p>
<p>国保年金課 主幹(兼) 課長補佐</p>	<p>人間ドックの方が特定健診より検査項目が多いので、ほとんど重複するというにはならないと思う。基本的に特定健診は血液検査が主になる。人間ドックは、そのほかに胃のレントゲンや心電図などその他付随するものが発生してくる。</p>
<p>柳会長</p>	<p>特定健診受けないで人間ドックの助成金もらって精密検査をしたほうが良いと考える人もいると思うが。</p>
<p>保 健 センター長</p>	<p>傾向としては、自分の体をその1回の健診で全部を診てしまいたいという方が多いと思う。人間ドックへの市の助成というのは一般的に魅力と捉えていいと思う。</p>
<p>柳会長</p>	<p>いずれにしても、今後のことは色々と検討していかなければならないと思う。他市でも既にやっているところはほとんど未受検者というのを条件にしているようなので、既にやっているところの状況をもう少し聞いていただいて、今後の協議に繋げていただきたい。</p>
<p>副市長</p>	<p>本日は人間ドックを来年度から新しくやりたいということの諮問で、他市の平均を見ると1,200人程度は人間ドックを受けるのではないかと考えている。その辺も含めてもう少し具体的に次回以降に議論できるように資料を作成したい。</p>
<p>柳会長</p>	<p>今後、保険料率を描くにも影響が出てくると思うので、先進市の実態などを押さえていただき、今後資料として提供してもらいたい。 ほかに質疑はあるか。</p>

	[発言する者無し]
柳会長	<p>以上で質疑を終了する。</p> <p>議題（４）「人間ドックの助成について」は、事務局の説明のとおり平成 30 年度から実施するという事で決定し、先ほどの保険料率の検討と併せて具体的な内容について今後詰めていくということで良いか。</p>
	[異議無し]との声有り。
柳会長	<p>異議無しとのことなので、議題（４）「人間ドックの助成について」は、了承された。</p> <p>その他、事務局から何かあるか。</p>
国保年金課長	その他について、事務局は無し。
柳会長	<p>では、私から一つ。この会議はいつも夜間に行なっているが、私が最初にこの委員になったとき、なぜ夜なのかと聞いたことがある。住民説明会はともかく、会議というのは大抵昼間行われることが多い。それで、今回皆さんの中では昼でも大丈夫なのか、あるいは夜の方がいいのか確認したい。医師の方は昼間は難しいのか。</p>
関根委員	<p>事前に分かっていたら、休診にすることも可能である。ただ、幼児の健診、乳幼児健診なども入り、保健センターにも度々は日中出ているので、休診が多くはなるが、午前中でなければ、事前に分かっていたら調整は可能である。</p>
柳会長	働き方改革じゃないが、大体何となく水曜日というのがどうなのか。
谷口委員	休まれる医院もあるでしょうが、私の所は水曜日の平日は休みじゃないので昼間と言われると難しい。
児玉委員	<p>私の所は、水曜日は半日で終わりなので、6時半の会議まである程度自分の仕事をするが、その間待っているの、時間的にはロスである。なので、毎回毎回水曜日の6時半ということになると、毎回毎回出られるというわけではない。</p>
柳会長	<p>色々な御意見があろうかと思うが、今後の話として皆さんの中でも考えておいていただきたい。</p> <p>以上をもって平成 29 年度の第 2 回野田市国民健康保険運営協議会を終了する。</p> <p>御協力感謝する。</p>