

会議名	令和2年度 第4回 愛荘町の国民健康保険事業の運営に関する協議会 会議結果(概要)
開催日時	令和3年3月2日(火) 午後7時30分～午後8時55分
開催場所	愛知川庁舎 3階 第4会議室
出席者	被保険者代表 石沼林三郎委員 保険医・薬剤師代表 森野尚子委員、上林俊明委員、武久典子委員(遅刻) 公益代表 平林光枝委員、宇野久七郎委員
欠席者	被保険者代表 國領靖浩委員、中野芙奈美委員 公益代表 畑 都人委員
事務局	副町長 石田政則 政策監(福祉) 岡部得晴 住民課課長 阪本 崇、係長 久保川美晴、主任 隅山 誠 税務課課長 北村章夫、主査 西川弘樹 健康推進課課長 木村美紀、主任 畑 あやの
傍聴者	0人
議 題	令和3年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算(案) 愛荘町国民健康保険特定健康診査等実施計画および 愛荘町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の 中間評価等について
審議内容	別紙のとおり
問い合わせ先	住民課 担当 久保川 連絡先 0749-42-7692

(開会)

1) 会長あいさつ

2) 町長あいさつ

3) 議事録署名委員の選出について

議長（会長）の指名により、森野委員、平林委員に決定。

4) 令和3年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案）について

事務局説明の後、質疑・応答

- ・(委員) 基金繰入金を2千万円計上していますが、これは決まった金額でしょうか。収支が確定してから繰り入れるのですか。
- ・(事務局) 保険税の不足額を基金繰入金で補填しますので、予算時点での予定となり、実際に取り崩す金額は変動すると考えています。
- ・(委員) 特定健康診査等の個人負担金は決まっているのですか。市町村によって違うのでしょうか。
- ・(事務局) 市町によって異なります。無料のところもあります。
- ・(委員) 無料にすれば受診率が上がるのかわかりませんが、初年度は上がると思われませんが、その先はまだわからないため、無料にするのではなく、一旦は今までの半額の500円にしようということで今回計上されています。
- ・(委員) 県2号繰入金というのはどういうものですか。
- ・(事務局) 県からの交付金です。
- ・(委員) コロナの影響により医療費は下がっていますか。
- ・(事務局) 医療費は下がっています。
- ・(委員) 高額療養費を増額している理由は何ですか。
- ・(事務局) 継続して高額な診療を受けておられる方がいるため増額して計上しています。30万点300万円を超える医療費の支出が数件あるためです。
- ・(委員) 傷病手当とはどのような費用ですか。
- ・(事務局) 傷病手当とは、コロナに感染したもしくは感染の疑いがあり、仕事を休まれた方に対して、休まれた期間に対して休業補償のように手当金をお支払いするものです。この費用は、国より交付金等により賄われます。今年度は300万円補正予算で計上していましたが、令和3年度につきましては、令和2年度から継続して入院されていた方が対象となりますので、50万円計上しています。
- ・(事務局) 第1回の協議会にて制度報告をさせていただきました。この資料は当初予算と比較していますが、令和2年度は300万円計上していました。

- ・(委員) 休業補償を国民健康保険から出すべきものでしょうか。
- ・(事務局) 町独自の施策ではなく、国が決定した施策を全市町で計上しています。社会保険ではありましたが、国民健康保険ではなかったため、コロナの対策として初めて計上しているものです。新型コロナに限定しているため、新型コロナが収束するとこの制度も終了となります。
- ・(委員) お金は国から直接町へ入ってくるのですか。
- ・(事務局) 町が使った分に対して、国から交付されてきます。今のところは対象の方がおられないため支出はありません。
- ・(委員) 国からお金がおりにきている、コロナだけの制度ということですね。
- ・(事務局) そうです。
- ・(委員) 特定検診について、医療機関等に対しての手当はないのですか。
- ・(事務局) 受診料だけとなります。
- ・(委員) それでは、令和3年度の国民健康保険事業特別会計予算についての審議は終わり、歳入歳出予算案については承認したいと思います。

5) 愛荘町国民健康保険特定健康診査等実施計画および愛荘町国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価等について

事務局説明の後、質疑・応答

- ・(委員) 特定健康診査についてはいかにこちらに向いてもらえるかが大事になってくると思われれます。勝手に治療を中断している人もいます。そのような人たちを把握する方法を考えていく必要があると思います。情報をもらえるような仕組みを作れば、健康推進課が直接保健指導したりできるので、医療機関との連携が必要だと思います。
また、訪問しても不在ということも考えられます。検診を知らない人もいます。そのような人へのアプローチとして、保険証発送時に案内を郵送すること等は良いとは思いますが、継続することが必要です。
高齢者になると肺炎が死亡の原因となることが多いです。それに対する何かしていかなければならないのではないかと思います。医療費抑制にもつながることのため、そういった情報も収集し、補助等も考えてほしいです。
- ・(委員) ジェネリック医薬品について、町内医療機関へも利用促進を依頼すると記載されていますが、医師は先発の薬しか処方しないのですか。
- ・(委員) 処方箋に先発品を記載しても、変更してはいけないというところにチェックを入れなければ、薬局にて後発品に変えられることもできます。薬理作用は一緒ですということですが、薬の原材料等も異なります。効果の期間等については異なることもあるため、

先発品と後発品が全く一緒ということではないことを理解しておく必要があります。医療費抑制のためにジェネリックの推進がされています。先発品では使える病名でも後発品には使用できないこともあります。

- ・（委員）効用効果を知って選択することが必要です。患者として自分で選ぶこともできます。

（閉会）