

## 平成30年度第1回周南市国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日時 平成31年1月30日(水) 午後3時02分～午後4時38分
- 2 場所 周南市役所本庁舎4F 庁議室
- 3 出席委員  
会長 坂本 勲 委員(公益代表)  
被保険者代表 一原 英樹 委員、井川 一成 委員、河鍋みつ子 委員  
中村ひとみ 委員  
保険医薬剤師代表 松原 正治 委員  
公益代表 田中 義啓 委員、佐原 昌弘 委員、有國美恵子 委員  
川野 玲子 委員  
被用者保険等保険者代表 久田 隆 委員、齊藤 康紀 委員
- 4 欠席委員  
被保険者代表 堀常 宗城 委員  
保険医薬剤師代表 那須 誉人 委員、松谷 朗 委員、津田 廣文 委員  
原田 陽一 委員  
被用者保険等保険者代表 久保 啓二 委員
- 5 事務局 副市長 住田 英昭 給付担当係長 石田 泰規  
環境政策部長 橋本 哲雄 賦課担当係長 大平 幸男  
保険年金課長 貞本 昌也 医療費適正化担当係長 福田 剛士  
保険年金課長補佐 岡川 清吾 医療費適正化担当 皆田 志津子
- 6 その他の出席者  
収納課長 末岡 和広  
収納課収納一担当係長 呉 宏之  
健康づくり推進課成人保健担当係長 水谷 一枝
- 7 傍聴者 なし
- 8 会議に付した事項  
報告事項 平成29年度周南市国民健康保険特別会計決算について  
報告事項 平成30年度周南市国民健康保険特別会計決算見込みについて  
審議事項 平成31年度当初予算について
- 9 その他
- 10 議事の経過 別添のとおり

周南市国民健康保険運営協議会規則第7条の規程により、ここに署名する。

平成 年 月 日  
被 保 險 者 代 表

---

平成 年 月 日  
被用者保険等保険者代表

---

## 議事の経過

午後 3時02分 開会

○事務局 それでは、定刻となりましたので、ただいまより、「平成30年度第一回周南市国民健康保険運営協議会」を開会いたします。

では、本日の出席状況を報告いたします。本日の出席委員は12名でございます。被保険者代表4名、保険医等代表1名、公益代表5名、被用者保険等代表2名となっております。委員定数の半数以上の委員が出席し、かつ各代表委員の内から1名以上の方が出席しておりますので、「周南市国民健康保険運営協議会規則」第3条の規定により、本協議会が成立しておりますことをご報告いたします。

それでは、ただいまより会議の方を進めてまいります。会議は、お手元に配布いたしております資料の次第に沿って、進めてまいります。初めに、保険者を代表いたしまして、周南市副市長、住田英昭よりご挨拶申し上げます。

○副市長 改めまして皆様こんにちは、お世話になります。副市長の住田英昭でございます。本日はご多忙の中、周南市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

国民健康保険でございますけれども、平成30年4月1日から県と市が共同で制度運営に携わりまして、財政運営が県単位化となったと、いう大変大きな改革がございました。これによりまして財政の安定化、そして制度運営の健全化が推進されることとなります。しかしながら、国保の被保険者数が減少傾向にある一方で、一人当たりの医療費の増加傾向には歯止めがかかっていません、こうしたなか国保の事業全体を取り巻く環境といえますのは依然として大変厳しい状況になっていることでございます。

こうした状況の中で、国民健康保険は国民皆保険の最後の砦として、また地域保険として、市民のみなさんの安心安全を支える上で、大変重要な役割を担っております。今後も引き続き安定運営に努めてまいりますので、委員のみなさまにおかれましても、ご理解、ご協力を賜りますようお願いを申し上げます。

本日は、平成31年度周南市国民健康保険特別会計当初予算案についてお諮りしております。しっかりご審議いただきますようお願いを申し上げまして、簡単ではございますけれども挨拶をさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。ここで副市長は、次の公務がございますので、退席いたしますことをご了承ください。

○副市長 ではよろしく願い致します。失礼いたします。

### 〔副市長退室〕

○事務局 では続きまして、坂本会長よりご挨拶をお願いいたします。

○会長 皆さんこんにちは、お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。今日の協議会は、やらなくてはいけないことはまず29年度の会計決算の確認ですね。それから30年度のこれは会計予算の見込みになりますけれども、こちらのほうで確認をするということです。それから最後に諮問事項としまして、31年度来年度ですね、会計当初予算案を作成していただいておりますので、それに対して答申をしなくてはなりませんので、1時間半くらいの短い時間ではございますけれども、ぜひ積極的にご意見をいただいて結論を導いていきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。それでは、以降につきましては、坂本会長に議事の進行をお願いいたします。坂本会長、よろしくお願いいたします。

---

### 議事録署名人の指名

○会長 それでは、議事進行を次第に従って進めていきたいと思えます。

まず、本日の協議会の議事録の署名人に被保険者代表の中村ひとみ委員と被用者保険代表の齊藤康紀委員を指名いたします。よろしくお願いいたします。

---

### 諮問内容と答申書イメージ

○会長 それでは、報告事項に入ります。先ほどの副市長のあいさつにもございましたけれども、本日の協議は市長からの諮問事項がございます。諮問事項について答申書のイメージを考えながら、事務局の説明を求めます。

○事務局 保険年金課長の貞本でございます。よろしくお願いいたします。それでは、諮問事項についてご説明いたします。本日配付いたしました資料、表題が「周南市国民健康保険運営協議会」としている冊子の4ページをお願いいたします。なお、この資料を以降は、「本編資料」というふうに呼ばさせていただきますので、ご了承ください。それでは、本日の諮問事項の写しを掲載しております。諮問事項は、「平成31年度周南市国民健康保険特別会計当初予算案について」でございます。この諮問事項につきまして、当協議会において、様々なお立場の委員のみなさまにご審議いただき、ご意見をいただきますようお願いするものでございます。

続きまして、資料の5ページをお願いいたします。答申の例として、昨年度の答申書の写しを掲載しております。昨年度の例では、諮問事項につきまして、異議はないものの、意見も付け加えたいとされた場合で、「附帯意見」を付け加えたものです。

附帯意見よりも強い意見を示したいとされた場合は、本文において、「何々について、これこれすべきと考えます。」などとし、さらに付け加えたいご意見がございましたら、附帯意見を示していただくこととなります。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。諮問内容や答申書のイメージについてご説明いただきましたけれども、何かご質問等はございますでしょうか。——よろしいでしょうか、はい。では、答申書をイメージしながら、これからの協議を進めてまいりたいと思えます。委員のみなさん、どうぞよろしくお願いいたします。

---

### 報告事項 平成29年度周南市国民健康保険特別会計決算について

○会長 それでは、まず最初に報告事項に移ります。「平成29年度国民健康保険特別会計決算」について、事務局からご報告をお願いいたします。

○事務局 それでは、平成29年度の決算についてご報告させていただきます。事前にお送りしております資料の「周南市国民健康保険の現状」に基づいて説明をさせていただきます。

1ページをお願い致します。国民健康保険被保険者の加入状況でございます。(1)の表中、H29の欄をご覧ください。年間の平均の被保険者世帯は、前年度と比べ、3.9%減の、2万1,307世帯、同じく、被保険者数は、5.6%減の、3万2,441人となっており、世帯数、被保険者数、国保加入率ともに、年々減少傾向にあります。

3ページをお願い致します。医療費の推移でございます。一番下が平成29年度になります。医療費は、前年度と比べ、総額で5%の減となっており、1人当たりでは、0.9%増の、41万850円となっており、県内13市中で低い方から2番目になっております。

6ページをお願い致します。収納率の状況でございます。上の表の29年度になります。現年分保険料の収納率は、90.74%で、前年度と比べ0.6ポイント上がっております。

続いて、7ページをお願い致します。①の特定健診の受診率でございます。受診率は、30.4%で、前年度と比べ0.2ポイント上がっております。②の特定保健指導の実施率は、33.9%で、前年度と比べ、6.8ポイント下がっております。

以上を踏まえまして、8ページの決算状況をご覧ください。一番右の列の、平成29年度でございます。ここで、誠に申し訳ございませんが、訂正をお願いいたします。歳入の合計欄の対前年度比ですが、2.6%減となっておりますが、正しくは、0.8%の減となります。大変申し訳ございませんでした。

平成29年度の収支は、歳入総額は、199億8,732万円で、前年度と比べ、0.8%の減少、歳出総額は、189億3,387万8,000円で、前年度と比べ、1.9%の減少となっており、平成29年度の繰越額が、10億5,344万2,000円となっております。大幅な繰越となった主な原因といたしましては、1人当たりの医療費は微増でしたが、被保険者数が大幅に減少したことにより、一般被保険者分の保険給付費が、前年度と比べ、8.0%、約9億5,800万円減少となったこと、だと考えております。

なお、この繰越金につきましては、平成30年度において、国庫負担金などの返還分を差し引いた、約8億5,176万円を基金に積み立てており、年度末の基金保有額が、9ページの(2)のとおり、18億772万3,000円となっております。以上、簡単ではございますが、平成29年度の周南市国民健康保険特別会計の決算についてご報告させていただきます。

**○会長** ありがとうございます。ただいまの事務局の報告について、なにかご質問はないでしょうか。——よろしいですか。7ページの②に特定保健指導の状況で29年度は率としては下がりましたが、近年で一番低いです。理由か何か、実施の状況の変化が何かあったのでしょうか。

**○事務局** 事務局でございます。特定保健指導の実施率が6ポイント程度ですね下がっているということですが、これにつきましては初回の面接を行った後にですね、そのあと訪問なりして継続をしていくように、訪問したうえで保健指導していくという際になかなかお会いできないという状況であったり、あるいは初回だけは受けたけれども、その後になかなか継続してですね受けていただけなかったというようなことがありまして、いろいろまた方法も考えていかないといけないというふうなことを思っておりますが、なかなかちょっと訪問して、こうすぐにお会いできないという状況が結構ありましてですね、なかなかその率に反映してこなかったということが原因の一つであるというふうに思っております。

**○事務局** 健康づくり推進課なんですけれども、やはり保健指導の対象になる方は、毎年対象になる方が多いという現状がございまして、もう去年聞いたからもう結構ですというふうなことを言われて断られる、ということもだんだん年数を経てきますと多くなっているという現状もございます。

**○会長** 実際に行かれて、具体的にどういってお話をどうい風に指導されるのですか。

**○事務局** やはり糖尿病の危険域であったりだとか、血圧コレステロールの高い方に対してですね、少し食事の指導をさせていただいたりだとか、運動のことでちょっと少ない

ようであったらその辺の注意であったり、ご本人がどんなことに今気を付けておられるのか、っていうことを聞き出すことでそこを支援してあげたりだとか、今後やれそうな事を一緒に考えさせていただくということをしていただいております。

○会長 ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

○委員 6ページの滞納繰越分のところですが、まあ今滞納繰越、滞納のどういうんですか、催促というのが大変な作業であろうかと思うのですが、どのような苦勞がありますか、一番。

○事務局 収納課長の末岡でございます。収納のほう、私ども収納課というところで担当してるのですが、実際に今、国民健康保険料につきましては、市税と国民健康保険料と一緒に収納課で収納業務を行っております。ひとつ言えるのはどうしても一緒にしているということで、例えば同じ方が滞納されている場合、そういった場合というのは市税優先の原則というのがございますので、たとえば市税のほうに優先的に充当していくとかですね、そういったことで国民健康保険料が多少後回しになっているという面はございます。

ただ、私どもも今メリハリのついた処理というのを進めておりまして、財産調査をきちんと進めて資産、財産のある方についてはきちんとした差し押さえとか債務処分をしていくと、で、国民健康保険料の場合は実際、財産、資産を持っていらっしゃる方、そういった方にも保険料というものが関わりますので、そういった見極めをしながらもし財産、資産等がないという状況であれば執行停止をかけていくと、そういった処理を今現在進めているところでございます。滞納繰越分についてはまだまだ多くございますけれども、今そういった処理を進めることによってこの額を減少させ、かつ収納率を向上させていこうという取り組みを行っているところでございます。以上でございます。

○委員 先日国保新聞にもそういった記事が載っててですね、やっぱり税務署からの資料がいただけないのかというようなことが書いてあって、周南市ではどうしてるのかなと思ったものですから。ぜひ収納については頑張ってもらいたいです。

○会長 ありがとうございます。他、いかがでしょうか。——よろしいでしょうか。それでは、ないようですので次にまいりたいと思います。

---

### 報告事項 平成30年度周南市国民健康保険特別会計決算見込について

○会長 次は「平成30年度国民健康保険特別会計決算見込」についてということで、事務局よりご報告をお願いいたします。

○事務局 それでは説明をさせていただきます。平成30年度国民健康保険特別会計の決算見込についてでございます。本編資料の6ページをお願いいたします。それでは、1月末時点での決算見込になります。主なものにつきましてご説明させていただきます。

まず歳入につきまして、1の保険料、一番上でございます。保険料引き下げと被保険者数の減少などにより、前年度と比べ、12.3%、7,182万3,000円の減少を見込んでおります。その下のほうの4の県支出金でございます、こちらはインセンティブに係る補助金の額の内示がありまして、2,600万円の増を見込んでおります。次の6の繰入金金の減少は、主なものとして、一般会計繰入金のうち、被保険者数の減少などによって、保険基盤安定繰入金が、約1億5,000万円減少したことなどによるものでございます。諸収入の3,900万円の増は、すでに支払った保険給付費のうち、不当利得や第三者行為求償といったもので回収をしたもので、当初予算では1,100万円を計上しておりましたが、1月までの実績から、増額を見込むものでございます。

次に、歳出の3の国保事業費納付金は、額の確定に伴い4, 145万円の減少となっております。諸支出の2億5, 168万2, 000円の増額は、主に平成29年度実績に基づく精算により、国庫等への返還、約2億円程度ございましたが、などによるものでございます。

以上より、歳入と歳出の差額は、1億7, 022万円の財源不足となります。この財源不足額は、基金から補てんで対応したいというふうに考えております。これにより、基金取り崩し額は、4億2, 636万4, 000円となり、基金保有残高の年度末見込みは、7ページに記載しておりますが、約22億円となる見込みでございます。大変簡単ではございますが、以上、平成30年度決算見込みでございます。

**○会長** ありがとうございます。ただいまの報告につきまして、何かご質問等ございませんでしょうか。——ちょっとよろしいですか。前の29年度期の決算からつないでみますとですね、前の書類が8ページですけれども、これをつないで26年度から見ると、単年度の収支というのがはじめてマイナスとなったんですね。ということですか、そのように思うのですけれども、一番この平成30年度決算見込に一番効いて、その利用として、一番効いているというのは保険料の大幅なマイナスなのでしょうか。その辺り要因についてどういったことかありましたら。

**○事務局** 収支の差額につきましてでございますが、まず平成30年度から都道府県単位の財政運営になりました。その関係でまた財政の仕組みについて大きく変わっております。平成29年度まではあくまで保険給付費を含めて全部単市、単体で収支を管理していたということでしたが、平成30年度から保険給付費につきましては基本的には出産育児一時金であるとか葬祭費以外の保険給付費につきましては県から全額交付をされるということになりました。これによりまして医療費が例えばインフルエンザ等で急激に伸びたとかこういったことで単年度においての赤字になるということはなくなりました。つまり、財政運営的にはちょっと安定してきたかなと思います。このたび30年度が赤字の見込みであるということにつきましては、いま会長のほうからご指摘がありましたとおり、保険料の収入が平年より少なかったということもございますが、これは被保険者数がかなり予想を上回っておりますね減少しております、それにともなっておりますので保険料としての収入も減ってくるということもございます。

一方で給付費は収支に影響はございませんが、県のほうが算定して納付してくださいよということで指定します、国保事業費納付金という額につきましては、これは年度当初に提示が、県が決定して提示してきますので、これについては基本的には精算はございませんので、払う額についてはそのまま払わないといけない、ただ入ってくるものについては実際の被保数であるとか所得であるとかこういったもので収入が減ったりとかいうこともありますので、決まった額を払うのに、補填をするような収入があるということからご存知のように財源不足があるということになります。

それと、財源不足が4億くらいになるというのは当初2億5, 000万くらい基金から取り崩しをしてですね、保険料負担の軽減を図るということで保険料率を下げているので、これの2億5, 000万にプラス保険料としての収入の見込みが少なかった。ただ、全部で財源不足ということになりますが、こちらについては基金の方から補てんをしていくということで対応を考えていくところでございます。

**○会長** ありがとうございます。簡単に言うと保険料が減っているということは支払われる方がだんだん減ったということですか。実際に減っている直接の理由は何ですか。

**○事務局** 事業費納付金という県に支払わなければならない額につきましては精算がないので払う額がきまっていると。ところがそれを払うための集めさせていただく保険料につ

いては見込みよりも人数が少なかったので収入が少なくなる。その分その差額、いわゆる少なかった分がそれだけ追加で財源不足になるということでございます。

○会長 7億円という見込みが減ったという直接の原因は何なんですか。見込みが減るといふ理由は。

○事務局 被保険者数が予算の時点で見込んでいた人数よりも、かなり実際は少なかったということが一番の原因であるというふうに考えております。

○会長 なにかこう、異動される、転出される方が多いとか、お亡くなりになられる方が多いとかそういったことなんですか、簡単に言うと。

○事務局 加入者の方の転出転入、あるいは社会保険、いろいろ社会保険に入られて国保をやめられると、その逆に社会保険をやめて国保に加入されるといういろいろ資格を取得される喪失されるという事情もございますけれども、特に社会保険への出入りにつきましてが平成28年の10月ですか、社会保険の適用拡大というのがございまして、社会保険に入られる方が増えてきたということ、それと雇用情勢が年々たとえば定年の延長であるとかこういったことで、いわゆる社会保険に入ったままで働き続けられる方が増えているということで国保に入られる方がその分少なくなるといったようなところで景気等もあるかと思いますが、そういったところでの加入者が、国保のほうの加入者については減る要因が強かったというふうに考えております。

○会長 ということは、来年、それ以降のこの保険料の増減というのが意外にこう景気に影響される部分もあるし、まあ必ず向こうが減るから減るだとかそういう単純ではない予想になるということですか。

○事務局 はい、景気もございまして、そういった社会保険の適用拡大っていうのがですね、また進められるというような情報もございまして、国保自体の加入者についてはまた減ると、減っていくということは予想されます。社会経済情勢であるとか個々の加入者の所得の状況であるとかこういったことによってもまた変わってくるかとは思いますが、人数についてはだいぶシビアに減ってくるというふうに見ないといけないのかなというふうには考えております。

○会長 わかりました。ありがとうございました。他、いかがでしょうか。——よろしいでしょうか。そうしましたら、次に進みたいと思います。そうしましたら次は審議事項でございます。

---

### 審議事項 平成31年度周南市国民健康保険特別会計当初予算案について

○会長 なお、答申についての協議については、審議事項の審議終了後に一括して協議したいと思いますけれども、それでよろしいでしょうか。——よろしいですか。そうしましたらご異議がないようでございますので、答申については協議、審議事項終了後に、一括して進めたいと思います。これからの議論をですね、みなさまにおかれましては答申書をどうするかといったイメージを考えながら進めていただければと思います。

そうしましたら、「平成31年度の周南市国民健康保険特別会計当初予算案」について、事務局よりご説明お願いいたします。

○事務局 それでは、諮問事項であります、平成31年度周南市国民健康保険特別会計当初予算（案）につきましては、まず本日配布しております「別冊資料①」によりご説明をいたします。1ページをお願いいたします。平成31年度の周南市国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要について、でございます。平成31年度当初予算（案）の主なポイントについて、ご説明いたします。



ポイントの(1)は、被保険者数の見込みになります。平成31年度の年度平均の被保険者数の見込みは、29,912人で、前年度の当初予算上の見込みと比べ、2,229人、6.9%の減を見込んでおります。(2)は、国保事業費納付金になります。国保事業費納付金は、県内の保険給付費等を賄うために、県内各市町の被保険者数、所得、医療費などに応じて県が決定するもので、各市町はこの事業費納付金を納付するために保険料を賦課・徴収し、県に納付することとなっております。平成31年度の国保事業費納付金は、県において、1人当たり保険給付費の増などの見込みにより、前年度に比べ、1.7%、約7,000万円増の、42億8,867万2,000円となっております。

(3)は、平成31年度の保険料率になります。詳細につきましてご説明いたします。2ページをお開きください。上の左側の表が、県が提示した平成31年度、標準保険料率になります。右側の表が、現行の平成30年度の保険料率になります。この平成30年度の保険料率のほうの表で水色の網掛けになっておりますが、これら各それぞれ、所得割率、均等割額、平等割額を比べますと、すべてにおいて平成30年度の保険料率のほうが低くなっております。平成30年度の保険料率については、県が提示する標準保険料率より、さらに引き下げたこともありまして、平成31年度標準保険料率との乖離が大きくなりますが、今後の標準保険料率や事業費納付金がどの様に推移していくのか、予測が困難であることから、現段階での保険料率の見直しは行わず、据え置くこととしたものです。

1ページに戻っていただきまして、(4)一般会計繰入金のうちの財政安定化支援事業繰入金について、でございます。財政安定化支援事業は、国保財政の安定化、一般被保険者の保険料負担の公平、及び市町村間の保険料負担の平準化を図ることを目的とし、国が交付税措置するものでございます。この財政安定化支援事業繰入金につきましては、平成30年度については、基金が十分に積み上がっていること、保険料を引き下げることで、などから、本市の国保財政が安定しているものと認められることから、繰入がされないこととなりました。しかしながら、平成31年度については、保険料据置などによる財源不足額を基金で補てんするとした場合、(5)でお示しをしており、基金取り崩し額が、約4億4,000万円と見込まれるなど、国保財政の負担が大きくなるため、基準どおりの繰入を行うこととされたところであり、2億2,058万1,000円を計上しております。

詳細につきまして、3ページをお願いします。右側の歳出の①が、保険料で集めなければならない額、②が、それに対して財源となる公費などでございます。①から②を差し引いた③の合計欄、32億6,114万2,000円が、実際に保険料として集めなければならない額になります。これに対して、左側の歳入の、保険料の現年分、25億9,319万円は、保険料率据置とした場合の保険料収入見込になります。これに滞納繰越分の収入見込を足した、28億2,192万2,000円が保険料・税の収入見込になります。以上から歳入と歳出の差額、4億3,922万円が財源不足となります。この財源不足額は基金から補てんすることとしておりますが、このうち約3億2,100万円は、標準保険料率より低い保険料率とすることによる財源不足分となります。

再度1ページに戻っていただきまして、次にポイント2についてご説明いたします。(1)は、生活習慣病重症化予防事業費の新設になります。これは、主に「糖尿病性腎症重症化予防」の取り組みを開始することによるものでございます。具体的な事業内容につきましては、後程担当保健師よりご説明させていただきます。(2)は、特定健診の自己負担額の引き下げについてでございます。平成30年度は、特定健診の自己負担額を500円にしたところですが、この度県の特別調整交付金に当たる県繰入金のメニューに、新たな補助が加わり、これを活用し集団、個別に係わらず特定健診の自己負担額を無料にするという

ものでございます。それではここで、(1)の糖尿病性腎症重症化予防事業の具体的な事業内容について、担当保健師の皆田よりご説明いたします。

**○事務局** 失礼します。医療費適正化担当の皆田と申します。来年度から実施する「糖尿病性腎症重症化予防事業」の主なポイントについて、資料に沿ってご説明をさせていただきます。こちらの糖尿病性腎症重症化予防の取り組みについてという資料をお開きください。すみません、座って失礼させていただきます。

こちらの資料の10ページまでは、本事業に取り組むべき根拠となるデータをグラフにして掲載しております。その中から、3ページの図2をご覧ください。医療費の上位10疾病を示していますが、糖尿病は患者数が多く、医療費も高額になっていることが分かります。また、糖尿病は重症化すると、人工透析の原因となる糖尿病性腎症を合併します。人工透析は1人当たりの医療費が高く、また治療を受ける患者にとっても身体的・精神的な苦痛のみならず経済的にも大きな負担を強いられるため、糖尿病による人工透析の導入を防ぐことは本市においても重要な課題となっています。近年、全国的にも、糖尿病の重症化によって人工透析を受ける人が増加しておりますが、周南市においても同様の傾向が見られます。10ページの図9をご覧ください。このような状況から、国は、糖尿病性腎症による透析予防を目的としたプログラムを策定し推進しています。本市におきましても、来年度から県の策定したプログラムを参考に取り組みを始める事になりました。

それでは、12ページをご覧ください。この事業は、糖尿病性腎症で通院する患者が保健指導を通して重症化リスクについて正しく理解し、生活習慣の改善を図ることで重症化を防ぎ、最終的には人工透析への移行を防ぐことを目的としています。13ページをご覧ください。これは、事業の流れと各関係機関の役割を示した図です。実施主体である周南市国保は、糖尿病専門医のいる医療機関に本事業を委託し、委託を受けた医療機関が保健指導実施機関となります。指導を行うスタッフは、保健指導実施機関に所属する糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師、管理栄養士、医師です。対象者は主治医の治療を受けながらプログラムに取り組むこととなりますので、指導するスタッフと主治医との情報の共有と連携が重要となります。

次に事業の流れについてご説明をします。15ページをご覧ください。対象者については、糖尿病性腎症病期分類の第2期から4期までとしています。ただし、保険者が行うレセプト分析では腎症の病期が判断できないため、対象者の抽出は16ページに示した県の基準を参考にしています。次に17ページをご覧ください。抽出された対象者をかかりつけの医療機関ごとに分類した名簿を作成し、かかりつけ医に対象となる患者を推薦していただきます。推薦のあった対象者には市から案内チラシを送付します。案内チラシは18ページをご参照下さい。参加申し込み及び参加決定等の事務的な取り扱いについては、19ページ、20ページにお示しをしております。

次にプログラムの内容についてですが、21ページをご覧ください。実施方法は、個別指導で、4回の面接と2回の手紙か電話による支援を行います。初回と最後の面接時には採血と検尿を実施します。保健指導の主な内容については22ページのほうをご参照ください。次に事後フォローについてですが、23ページをご覧ください。指導終了後は指導の結果をかかりつけ医に報告し、また、終了から1年後にフォローアップのための保健指導を実施します。

事業の評価については24ページをご覧ください。事業の最終的な目標は人工透析への移行を防ぐことですが、事業実施後すぐに評価することができません。そのため保健指導の実施率、実施前後のアンケートや血液検査の検査項目を用いて効果測定を行います。また長期的にはプログラム対象者の追跡を行い、人工透析への移行の有無を確認していきま

す。最後に本事業における課題についてですが、かかりつけ医への周知と連携が大変重要であると考えています。今後は協力していただく医師会の先生方へ、丁寧な事業説明を行っていきたくと思います。以上で糖尿病性腎症重症化予防事業についての説明を終わります。

○事務局 それでは以上を踏まえまして、本編資料の8ページをお願い致します。平成31年度の予算総額でございます。154億5,203万3,000円で、前年度当初予算と比べ、6.4%、10億5,677万円の減少となっております。

この減少額の主な要因は、歳出において、被保険者数の減少により、出産育児一時金と葬祭費を除く保険給付費が、11億9,151万2,000円の減少と見込み、これに依りて歳入の県から交付される普通交付金が、同額減少することによるものと考えております。なお制度改正といたしまして、賦課限度額の引き上げ、保険料軽減の拡充につきましては、先般政令改正のほうが公布されております。本市国保につきましても、この改正政令に準じた改正をしたいと考えておりますが、予算編成のスケジュールのですね、この予算のほうには反映しておりません。必要に応じまして、平成31年度の補正の中で対応したいというふうに考えております。以上、雑駁ではございますが、平成31年度周南市国民健康保険特別会計当初予算(案)の説明を終わらせていただきます。

最後になりますがお願いがございます。本日配付をさせていただいておりますこの資料につきましては、平成31年度の当初予算案が入っておりますことから、平成31年度当初予算案の公表予定であります2月12日(火)までにつきましては、部外秘ということで、お取り扱いをよろしくお願いいたします。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。では、ただいまの事務局説明について、ご意見、ご質問などございませんでしょうか。

○委員 井川です。すみません、すでに説明の中に入っていたのかもしれませんが、糖尿病の新しい事業を取り組むことによって31年度の予算の歳出のところのどの項目が加わったのですかね。

○事務局 ただいまご質問いただきました、糖尿病性腎症重症化予防事業については当初予算の中で、どのように金額等反映しているかということであろうかと思っております。これは先程の本編資料の8ページの当初予算案の表で見ますと、歳出の6番、保健事業費というところに含まれるものになっております。金額につきましては、予算額といたしましてこの事業にかかる予算は約370万程度をですね、予定をしております。

保健事業費全体の金額としては、こちらの表にあります通り平成30年度当初予算よりは若干少なくなっておりますけれども、そういった新しい事業、取り組みにつきましては、反映しているところでございます。

○委員 あの、関連の質問なんですけど、その資料のですね、取り組みについてという資料の中の、主治医とそれから各スタッフとの関係の絵があったようだったんですけど、これ、この主治医というのは町の病院のお医者さんということですか。

○事務局 この方の、かかりつけの担当の先生ということになります。

○委員 それで、この主治医の先生とそれから右のほうにスタッフがお医者さんも含めて描かれてありますけれども、この辺の連携を期待して患者さんが人工透析までいかないように指導してあげるといふことですね。

○事務局 はい。

○委員 で、この絵の仕組みっていうのは、もう医師会というか、そのかかりつけ医になるであろう先生方とも、意見というか、事業の取り組みについて町のお医者さんたちにも協力っていうのはいただけるという、事務局だけの提案ではなくて、医師会等とのあいは

うまく進んでこのプログラムということで理解していいわけですかね。言ってることがわかりますかね。

**○事務局** はい、この事業につきましては、今後当協議会の中でご審議いただき、また議会のほうにもですね、予算としてお諮りをした後、医師会を通じまして、医師会に入られておられる医療機関の先生方にご説明をさせていただき予定としております。その中で、事業の内容等につきまして説明をさせていただき、かかりつけ医の先生方からですね、積極的にそのご自身のですね、通院されている糖尿病の患者の方について、このプログラムに乗っていただくようにですね、推薦をしていただくと、そこから、まあ一番最初のスタートになるかと思うんです。

この協力につきましては先程来から一番この事業のですね、一番肝心なところということでございますが、この、ご協力いただくということにつきましては、これからまた取り組んでいくということにしております。

**○委員** ありがとうございます。

**○会長** 他、いかがでしょうか。

**○委員** 今のご質問に関係するのですが、重症化してですね、人工透析になった場合、人工透析の可能な医師やあるいは病院という、まあ能力的なもの、これはどういうことなんですか、ちょっとこれは知識がないのでお伺いするのですが。

**○事務局** 人工透析が可能な医療機関ということで、市内の医療機関ということでしたら、徳山中央病院、新南陽市民病院、徳山内科クリニック、かまたクリニック、おかもと内科と今把握している限りではこの医療機関になります。

**○委員** 現在、透析を受けている方というのは、今周南市で何人ぐらいおられますか。

**○事務局** 今、お配りしている資料のほうで示している人工透析の人数というのは、糖尿病が原因となっている人工透析の方ということで、今、最新で30年6月時点で64名というふうに載せているんですけども、透析の原因になるのは糖尿病だけではなくて、ほかの腎臓の疾患であったりとか、ほかの理由もあります。で、すみません、ちょっとはつきりした数字ではないですが、いちおう120名くらいはいらっしゃると思うんですけども、あとここでは今、国保の方の人数しか把握ができませんので、それについてはまた、きちんとお調べをしてお答えしたいと思います。

**○会長** はい、他いかがでしょうか。——すみません、わたくし1件質問したいんですけど、ていうか、今日会議で初めて31年度の新しい対策ということで、ポイントの2の部分で糖尿病の対策をやっていくという、ここに来てですね、あまりこう急なので、よく、なぜ、糖尿病対策などという、なんというのでしょうか、基本的なことを納得がいかないうところがあるんですけども、多分、国などからもそういった対策をするとか、周南市で単独で考えられるということではないと思うんですけども、そのあたり、バックグラウンド的な形とそれとこの糖尿病対策をやるっていう取り組みについての横の資料のなかで3ページ目を見るとですね、医療費の現状からいくと糖尿病っていうのは、これは人数からいくと、7,856人ということですかね、で、医療費、これはこの3ページの資料というのは医療費が青の棒なので、一応、医療費がかかっているというのは4番目なんではないんですかね、ていうことは、多分眼科とかそういったものが、もっと上位にくることもあるということだと思うんですけど、で、ただし多分、糖尿病対策を選ばれたというからには、多分、対策と効果対比の考え方でよく考えられて当然選んでらっしゃると思うんですけども、糖尿病もその最終的なところにはいかないうなかたちで人工透析への移行を防ぐということが、それを数回、30人くらいなんですね、対象、30人定員で声かけてやるっていうことに対して、これをやらなければということと、その対策をやることの効果

についてというのはどれくらい出て、ということで試算されているんだろうと予想している、そのあたりのちょっと経済的な効果といったのはいかなものでしょう。

**○事務局** はい、まず、なぜ糖尿病性腎症を重症化予防ということで取り組むかということをございますが、まず、国がしきりにこのあたりを組み合わせなさいということが一点ということもございますが、糖尿病の前にですね生活習慣病予防というのが、これは生活習慣を改善していくことで発症を防ぐことができるということで、生活習慣病についてを予防していきましょと、その中で糖尿病についてをクローズアップして特にここに重点的に取り組んでいこうということをございますが、これはあの、糖尿病がどんどん重症化していきまして、腎症を発症してですね、最終的には人工透析になると、この人工透析に移行した場合、一人当たりの医療費が年間でまあだいたい500万、600万くらいかかるというふうに言われております。つまり、まだ一人当たりの医療費で高いというものは他にもございますけれども、まずその生活習慣病のひとつであるということと、予防に取り組んでいって効果のまた期待ができるといったところ、それと国が推奨しているということもございますし、本市においてもこれが国が言ってるからということではなくて、本市においても本当にここを組み合わせるべきだろうかというところで分析をしたところ、やはり、ここは取り組んでいくべきというふうに考えまして、この度これをこの実際の事業として行っていくということにしたものでございます。人工透析への移行を防ぐ、あるいは少しでも遅らせていくということでもって、その患者の方については生活の質の向上、維持ということが図られますし、医療費のほうから言いますと、たとえば1年経ちますことによって500万なり、一人あたりで500万なり600万なりというものが、どういふんですか、こう節約ができるということにもなります。こうしたことから本市の国保におきましてもこのあたりをひとつの事業としてですね、新たに取り組んでいって成果を上げていきたいという風に考えております。で、効果につきましては先程説明でいくつかの指標のほうをですね、お示しをさせていただいておりますが、実際にその人工透析に移行するというのが、たとえばこの事業に取り組むことによって、あるいは対象者が実際にその、仮に透析まで移行されたとしても、それはこの事業をやったから、本当はもう1年早かったのが、1年遅れたのではないかと、そういったようなところについては、なかなか効果としては推し量れないという部分であろうかと思えますし、あるいは単年度ですぐに効果があがるというものでもないか、というふうには思っております。ただし、事業として行うからにはそれなりのその評価をですね、していきながら、いわゆるそのPDCAを回していって、より効果があがるような事業にしていきたいというふうに考えているところでございます。

**○会長** ありがとうございます。あと1点ですね、この糖尿病の説明資料に21ページに治療、主治医による治療を受けるということは、もう、糖尿病に発病されて当然、主治医にずっと定期的に行っておられる、そして、治らないかもしれませんが、薬は絶対服用しなくちゃいけないはずですね、そうすると、それはもうやっているという方に対して、指導スタッフ、保険指導がずっと面接なり関わるということなんですけれども、糖尿病っていうのは本当自分の自己管理が相当きつくできないと、なかなかこう食事なども栄養取りすぎだとか習慣が元になって糖尿病になってるわけですから、相当、相当の意識を本人が持ってやらないと、多分、現状維持するのも大変だっていう病気なんじゃないかなと思うんですけども、主治医に指導として、ずっと薬をもらっておられるような方が指導スタッフの保険指導で面接をするっていうぐらいの感じで、効果が進行しないっていったところまで具体的な専門、なんていうのですかね、実際そういうのやっておられるかと、その効果が、指導スタッフによって面接4回ぐらいでどれぐらい出るもんだというのがあるの

か、それとか、これに申し込んだら半強制的にですね矯正プログラムのせいにして絶対に進行させないぐらいの勢いでやられるのか、電話でどうですかぐらいの感じでやられるのか、そのあたり非常に現実問題として重要だと思うんですけど、そのプログラムの内容ってどうなるんですか。

**○事務局** すみません、今21ページのほうに指導スタッフというところに、糖尿病療養指導士（看護師）というふうに記しているんですけども、主に指導にあたるのがこの糖尿病療養指導士ということになります。この資格は国のほうで認定された資格で、より専門性の高い知識とそういう指導のスキルを持った指導士ということになります。自分が実際にもっているわけではないので、なんともいえないんですけども、そういう、より専門性の高いスタッフが対応するということの効果はかなり期待できるのではないかなと思います。それと今、かかりつけ医のほうで治療を受けていらっしゃる患者さんは、お薬を飲みながらの治療を受けていらっしゃるんですけども、糖尿病で必要なのは生活習慣の改善ということになりますけれども、なかなかそのへんの保険指導というのが通常の通院では十分に行えないというようなこともあります。その部分を今回のプログラムのほうで、生活指導についてしっかりこのプログラムで知識を得ていただいて、主治医の先生の治療も継続してもらって、その指導の内容とか、治療の内容というのを、糖尿病連携手帳というものを通して、情報共有するというところで、なかなか糖尿病の腎症の状態が改善するという事は難しいのかもしれませんが、重症化、悪化を防ぐというところでは、一定の効果が見込めるのではないかなと思います。県内ですでにこの事業に取り組んでいる他市の状況を見てみても、効果があるというふうに検証をされておりますので、また、来年度の取り組みについて進めてまいりたいと思います。

**○委員** ちょっといいですか。個々にこうして指導されるわけですが、もし集団的という場合、その辺の健康指導というんですかいね、そういうふうなことを設けるということはないんですか、今わたしたちは鹿野なんですけど、年に何回か糖尿病の関係の講習会をやっていますよね、そこにみんなが行って、そのような指導を受けながらまたその先生にかかっていくというようなことが、普及されてるんですよ、だから病院とか医療機関等でそのことなんかこう健診にかかった人たちというものをピックアップしながら指導をしていくというようなことが一番手取り早いのではないかな、なかなか飛びつかない。特定健診なんかでかかった数値が高い人をピックアップ、先生が呼び込んでやっていると今してらるんですけどね、まあ、ぜひ、そういうふうにもっとみんなに行き渡るように効率的にやっていただきたいなと思います。

**○事務局** はい、今ご指摘をいただきました、確かに今のご指摘のとおりですね、医療機関によってはそういう糖尿病についてのもので、いろんな対策といいますか、講習会をやったりとかいうことで取り組んでおられるということも認識をしております。で、このプログラムにつきましては、一番の胆になるところが、主治医、かかりつけ医の先生から推薦をしていただいて、本人のご了解をいただいた上で、このプログラム、保健指導にのっていただくと、で、この中でまたかかりつけ医との連携の中で、たとえば、その状態等についてもご相談したり、あるいはその、最初と最後にですね血液検査をして、その間の推移をみていくと、あるいは、この指導期間が終わった後もですね1年後にフォローアップというようなことで、またその後、生活改善を続けていってですね、どうかとか、あるいは数値的にどういうふうに変ってきているのかといったこともフォローアップするというふうに予定をしております。で、あの、今ご指摘がありましたようなポピュレーション、まあ、広く糖尿病に対してのもので、正確なその知識であるとか、あるいは予防であるとか、こういったことをこう知識として普及して生活習慣の改善がいかに大切なん

だということをこう普及させていくという取り組みももちろん必要であろうかと思えますし、まあ、入り口の部分での広く、そういう予防をはかっていくというところと、このプログラムのようにですね、最終的といいますか、重症化していくという段階の方についてフォローしていくということでの、ある程度、ポピュレーション的な広い意味での予防と、かなり、ピンポイントに効果をしばって、狙ってですねやっていく予防ということでの違いであろうかというふうに思います。

**○会長** はい、他いかがでしょうか。——ちょっと、わたくし、これに関して興味があるのでもう一つお伺いしたいんですけど、申し込み、19ページで、定員30名と書いてありますけども、前の資料では周南市に糖尿病の人が症状のレベルはあると思いますが、3,800人おられるというふうに書いてあるんですね、3,800人の中で、この申し込みの対象になる方ってどれくらいおられるかわからないんですけども、これだけおられると、受けたいという人はすごく多いんじゃないかなと、わたしが知人でこういったものに関しては何も勧めたいと思うんですけども、このプログラムをいつからされて、申し込みが多すぎたらどうやって選ばれるのかと、それと無料なんですかというのを聞きたいんですけどいかがでしょうか。

**○事務局** ありがとうございます。見守っていただいて大変うれしく思います。料金については無料ということになります。そして今、対象者のほうを今、先ほど資料のほうでお示した県の基準に沿って、平成29年度のレセプトと特定保健指導の結果で対象者を絞って見たところ、今この基準に該当する人が781人、800人弱いらっしゃいました。この中で2つ以上、今、尿たんぱく、eGFR、腎症という条件が書いてあるかと思うんですけども、この2つ以上の項目を満たしていらっしゃる方が97名いらっしゃいました。いちおう予定としては、この781名の方をまずは対象、推薦依頼をしていただく対象者として、かかりつけ医ごとに名簿を作成してお願いするというような手順にしていくつもりなんですけれども。

そうですね、基準でいくと人数がこの程度になります。それと、同規模の他市の状況を見ますと、なかなか今ぜひ参加してもらいたいのではないかというふうにご意見いただいて、大変うれしいんですけども、実際に参加を募集すると、なかなか参加する方が少ないというような現状があるというふうに聞いております。

**○会長** では、すでに病院などにはカルテでリストを作って、そのうえで申し込みしたり、市の方から通達、行きませんかとするのか、何かホームページなどで、こういった条件があれば受けられますから申し込み来てくださいと申して申し込み順に受け付けるのか、ぜひ受けたいと思う方はどういうふうにしたらいいですか。

**○事務局** 一応ですね、対象者の方はこちらのほうがレセプトを以ってすでに糖尿病の治療をされている方というのは、こちらでレセプトで把握ができますので、対象者はすべて保険者のほうで抽出をします。なので広く一般にこういう事業があるので参加したい方はどうぞ、というものではありません。

**○会長** では一応、そういう人に郵送なりなんなり、案内が来てどうですかという事なんですか。

**○事務局** そうですね、先ほど申したように、まずはかかりつけ医の先生に判断をしていただいて、この人ならという方を推薦していただくという形になります。

**○会長** はい、よくわかりました。ありがとうございました。他に、いかがでしょうか。

**○委員** 医療の専門家でもないのに、こういうことを言うのはおこがましいのですが、横長の資料3ページ、国保の医療費の現状の中で、糖尿病が話題になっておりますけれども、その前の高血圧性疾患ですね、これが患者としては圧倒的にダントツの1万1千いくらと



ということですね、費用もトップ3に入っているということで、これについては、わたくしも今日、県のほうの講演で話を聴いてきたんですけど、やはり減塩に本格的に取り組む必要があるというふうに認識しておるのですが、周南市ではこのほうの対策法については今までどうされたか、あるいはこれからどうされるおつもりかということをお聞きください。

**○事務局** 周南市健康づくり推進課の水谷です。減塩対策につきましては、これまでも食生活改善推進委員さん等を通じまして、それぞれの地区で減塩の講話であったり、周南スーパっていうわかりやすいものを試食していただいたり、いろんな活動を保健師のほうも、あわせて栄養士、保健師のほうとあわせて様々な場で減塩の大切さ、高血圧の予防っていうところで広く皆様のほうにお知らせはさせていただいているところです。これまでも、これからも、県のほうとも協力しながら推進はしていくつもりであります。

**○委員** なにか皆さんにですね、アピールするような強い運動というような形はできないものでしょうかね、イベントとかそういう風なことをして、実際にそれによる効果がすぐ出るというふうにも聞いておりますので、これはただ普通にこうお知らせするというような消極的な対策ではなくて、何か重点的に効果の出るようなことを、わたしは考えられたらいいのではないかと思います。これ以上はちょっと専門家ではないのでお話ししませんが、よろしくをお願いします。

**○会長** はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

**○委員** ちょっといいですか。この指導される方ですよ、今まで保健師さんがよくその生活習慣の指導等に関わられたと思うんですけど、その保健師さんとはぜんぜん別個の人、ルートなんですか。これは保健師さんも絡んでるんですか。

**○事務局** すみません。この事業につきましては、指導を実施するのは委託をした医療機関に所属する、この糖尿病療養指導士、管理栄養士、医師ということになっております。で、保健師、市の保健師のほうは特定健診を受けられた方の中で、それぞれ生活習慣病で治療を必要とされる方については個別の指導をするというところで保健師のほうは活動しております。

ですので、レベルでいうと、より重症な方がこのプログラムの対象者になって、そういう予防の段階のところを保健師の、市の保健師のほうで指導していくというような流れになるかと思っております。

**○会長** はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。——あと1点だけ、別冊資料のポイント、1ページ目のですねポイント1、2ということで、糖尿病の話はポイント2でお話いただいたんですけども、ちょっと前のほうに戻りますが、ポイント1の(5)、4億3,922万円の財源不足が発生しましたと、これは基金を取り崩ししますというふうに、平成31年度やると、予定だということ書いてあると思うんですけど、ちょっと、こちらの予算とか会計のところを全部、よく理解したうえで言ってるわけじゃないのですが、ちょっと、その、基金の取り崩しっていうのがしょっちゅう出ると、やっぱりよくないわけですね、その、元々の第1回の協議会の資料の7ページには基金の保有額が22億3,000万ですか、最近になって積み増しされてるので、ある程度の基金があるから急にどうのということではなさそうだということは理解できるんですけど、この31年度の4億3,900万の財源不足ということが、しょっちゅうしょっちゅう起こるようだったら、すぐ基金が無くなるわけですよ、そのあたりは今すぐどうの問題ではないんだとは思いますが、31年度の4億3,900万というのが、31年度こっきりのものなのか何かの要因があって継続性のあるようなものなのか、全体像としては大丈夫なんですか。



○事務局 30年度の決算見込みでも、年間では4億以上のですね財源不足、これを基金のほうで補填をするということで考えているところです。31年度につきましても、4億超のですね、財源不足ということでございますが、この31年度の4億のですね財源不足につきましては、3ページの詳細説明のところにも掲載をしておりますが、現在保険料の水準、水準といいますか、保険料率を平成30年度にかなりちょっと引き下げをしております。平成29年、国保の都道府県単位化がこの30年度からですので、平成29年度の時点の保険料よりも、かなりですね10パーセント近い引き下げを行っております、その引き下げの際に、30年度以降につきましては県のほうが標準的な保険料率というのをですね、各県内の市町にですね示すように仕組みがなりましたけれども、その標準保険料率よりもさらにですね、ちょっと引き下げをしております。これは都道府県単位化後の事業費納付金、県に納付する事業費納付金がどのように推移していくのか、ひいて言えば県内での医療費、給付費がどのように推移していくのか、こういったことを見極めながら、今後について基金を有効に活用した方法を考えていきたいと思いますというところで、平成30年度については基金を活用して標準よりもさらに引き下げた、という経緯がございます。平成31年度につきましては、県からの県に納付する事業費納付金というのが、想定よりもかなりまあちょっと伸びている状況ではありますけれども、今後についてはまだ2年目ということもありまして、なかなかその推移が見えてこないということも考慮しまして、31年度については保険料を、30年度に引き下げをした保険料を、料率をそのまま据え置きましょうと、ただし、標準保険料率は平成30年度の標準保険料率よりも31年度は上がっておりますので、保険料率を据え置いた分、その差が広がってくるということになります。この差が、平成30年度では約8千万程度引き下げ、標準よりは引き下げているということになっておりましたが、平成31年度については、その標準保険料率が上がったということもありまして、3億2,100万という、まあちょっと試算の額ですが、このぐらいの標準よりも引き下げを行っているという状況になります。4億円超の財源不足につきましては、うちのその3億円というのは、そういった引き下げをしているということに伴ってのものになります。今後につきましては、この標準保険料率、あるいは県に納付する事業費納付金というのが、どのように推移していくのかということとはございますけれども、平成30年度の段階では概ねその流れをつかむのに3年程度は様子を見ていきたいということでご説明をさせていただいたところではございますが、これについて、平成30年度の県の決算であるとか、あるいは、今度来年、今年ですか、今年の32年の予算編成の段階で県がどのくらいですね事業費納付金を示してくるのか、こういった動きを見極めながら、その先についてはまた検討していただきたいというふうに思っております。従いまして、基金の減りが思ったより早いスピードでという感もございますけれども、それも併せて、今後ですね、推移をみながら検討していきたいというふうに考えているところでございます。

○会長 まあ、すぐ答えるのは難しいかもしれませんが、例えば、こういう調子で4億円ずつくらいいったら、5年くらいで無くなると、そうすると、どうしても足りないということだったら、その、新しい年度の保険料を上げる、そして基金のほうはある程度残しながら余裕をもってやるのか、それかある程度基金が無くなるまでは保険料を据え置くという、基本方針というのはどういうふうに考えられていますか。

○事務局 はい、まずは先程申し上げたとおりですね、3年程度はちょっと様子を見たいというふうに考えております。で、その間の動き等々を勘案して、その後についてどのような方法がいいのかということについては検討していきたいというふうには思っております。ただ、ご指摘がございましたとおり、基金については計画的に有効に使っていきなが

ら、またその使い道としてその被保険者のためになるような使い方ということ念頭にまた検討していきたいというふうに考えています。

○会長 はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。——大分時間も回ってまいりましたが、今日は答申を出さないといけないので、他よろしいでしょうか。はい、それでは大分いろんなご意見をいただきましたので、これからは答申書の協議に入らせていただきたいと思っております。よろしいでしょうか。

---

### 答申について

○会長 そうしましたら、答申に関しては皆さん、ご意見はいかがでございますでしょうか。今回報告いただきました、平成31年度の当初予算案についての答申でございますが、特に大きな問題がなければ、異議なしとするか、あるいは、何か付帯意見をつけるか、そういうといったものの作業になりますけれども、このあたりについてはいかがでしょうか。

【「異議ありません」との声あり】

○会長 はい、異議なしというご意見をいただいておりますが、ほかの委員の方いかがでしょうか。

【「特にありません」との声あり】

○会長 特にないですか。ほかの委員の方いかがでしょうか。よろしいですか。いかがですか。特になしでよろしいですかね。はい、では全員そのようでございますので、それでは、今回は異議なしの付帯意見も設定しないということで、そういうふうにしていきたいと思っております。そうしましたら、「平成31年1月17日付、周保第738号」で諮問のあった標記のことについては、適当ということで認めたいと思っております。よろしいですか。

はい、では付帯意見も特にはないということで、やっていきたいと思っております。はい、それでは異議なしということですので、これで審議を終わりたいと思っております。

---

### その他

○会長 では、事務局のほうから何かございますでしょうか。

○事務局 事務局からお願いとお知らせがございます。まず、お願いでございますが、委員のみなさまには、本協議会委員の任期が今年の4月20日までとなっております。任期期間中につきましては、引き続きご指導いただきますようお願い申し上げます。なおこの度の制度改正により、本編資料の9ページ中ほど、国民健康保険法施行令第四条に記載しております通り、委員の任期はこれまでの2年から3年となります。次期の委員選任につきましては、また各団体、機関等に委員の推薦依頼をさせていただきたいと思っておりますが、みなさま方には、引き続き、本協議会委員をお引き受けいただきますようお願い申し上げます。なお、任期中に委員を交代されるような場合がございますので、辞令の関係もございまして、大変恐縮ではございますが、事務局の方に一報いただけますと幸いです。また、4月は人事異動の時期でもございますが、4月に異動されたような場合は、任期満了までわずかな期間となり、また、この間に協議は特に予定されておりませんので、任期満了まで委員という取扱いにて運用させていただきたく、どうぞよろしくお願いいたします。

引き続きご案内いたします。本日の協議会にご欠席でございますが、保険医・薬剤師代表の原田陽一委員につきましては、15年以上の長きにわたり本市運営協議会委員として在職しておられますので、その功績から、平成30年度山口県国民健康保険団体連合会表彰に推薦しておりますので、ご紹介させていただきます。

また次期の委員選任に関連いたしまして、被保険者代表の一原英樹委員と井川一成委員のお二方につきましては、後期高齢者医療制度へのご加入に伴い、今回でご退任の運びとなります。お二方にはこれまで長年にわたり協議会委員としてご指導、ご鞭撻をいただき、誠にありがとうございました。ここで、お二方に一言ずつご挨拶をいただきたいと思います。では、一原委員からご挨拶をお願いいたします。

**○委員** 後期高齢者になるとなりましたね、年齢制限があるそうでございますので、今回で退任でございます。わたしも医者にはいろいろかかっております。できるだけですね、お医者にかからないような健康づくりをまい進してですね、過ごしていきたいと思っております。これからも、この運営協議会がますます活発に、また、保健事業が円滑に推移されますことを祈りまして、挨拶とさせていただきます。

**○委員** 井川です。わたしも同様です。この協議会を通じていろいろ勉強させていただきました。委員、国保から離れますけれども、わたしの身近なところで、この国保の状況だとか、あるいは特定検診、健康相談の重要性を少しでも広めてですね、協力していきたいなと思っておりますので、よろしく願います。それじゃあ、長い間、ありがとうございました。どうもお世話になりました。

**○事務局** 今後のお二方の益々のご活躍を祈念いたしております。これまでのご指導に感謝申し上げます。ありがとうございました。事務局からは以上でございます。

**○会長** はい、ありがとうございました。では他に皆様方からなにか、なにかございませんでしょうか。よろしいですか。

はい、ないようでしたら以上をもちまして、本日の協議会を終了させていただきます。お疲れ様でした。

---

**○事務局** 坂本会長、ありがとうございました。ここで、環境生活部、部長の橋本よりお礼を申し上げます

**○事務局** みなさん、こんにちは。環境生活部長の橋本でございます。

本日は、委員の皆様におかれましては、長時間にわたり、ご審議いただきまして、誠にありがとうございました。また、一原委員さん、井川委員さん、長年にわたり、本市国保の健全な運営にご尽力を賜りまして、誠にありがとうございました。

昨年4月からスタートいたしました、新制度での下での国保事業でございますが、現時点では概ね順調に推移をしているというふうに考えております。しかしながら、先ほど審議いただきましたとおり、財政面では県が決定する事業費納付金が伸びております、また、基金のほうも、新年度4億円を超える取り崩しという状況になっています。まだまだ予断を許さないような状況でございます。本市といたしましてもこのような状況をしっかりと対応をしております、安定的な国保運営に努めてまいり所存でございますので、皆様におかれましては、引き続きご指導ご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げまして、閉会のあいさつとさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

**○事務局** 以上をもちまして、平成30年度第1回周南市国民健康保険運営協議会の日程をすべて終了いたします。本日は、長時間にわたり、また、お忙しい中を誠にありがとうございました。お帰りの際は、お気を付けてお帰りください。お疲れ様でした。

午後 4時38分 閉会

---