

議 事 録

会議名	寒川町国民健康保険運営協議会第1回会議		
開催日時	平成30年5月28日（月）午後1時から午後2時		
開催場所	議会第1・2会議室		
出席者名、欠席者名及び傍聴者数	出席者：（委員）濱辺委員、三澤委員、武藤委員、高山委員、小林委員、山田委員、関口委員、岸本委員 （事務局）亀山福祉部長、三留課長、磯崎主幹、一島副技幹 松本主任主事 傍聴者：1名 欠席者：井上委員		
議 題	1 国民健康保険料率（案）について		
決定事項	議題1、国民健康保険料率（案）について承認される		
公開又は非公開の別	公開	非公開の場合その理由（一部非公開の場合を含む）	
議事の経過	<p>部 長：新委員2名に委嘱状交付、挨拶</p> <p>会 長：過半数委員の出席確認。欠席者1名。会議録署名は、出席委員の中から会長及び名簿順で小林委員に依頼。1名の傍聴を許可。 それでは議題1国民健康保険料率（案）について事務局より説明をお願いします。</p> <p>事務局：【資料により説明】</p> <p>会 長：議題1について質問ありますか。</p> <p>委 員：平成30年度から都道府県化となった中、料率案は減少となっている。被保険者数は年々減少しており、社会的な要因等あると思うが、県内でも同じことが言えると思う。県としての見解は示されているのか。</p> <p>事務局：都道府県化の実施にあたり、被保険者の推移や医療費の推計等を勘案し県は標準保険料率と納付金を算定</p>		

している。被保険者数の減についても反映している。
また、今後の見通しについては見解を示していない。

委員：減少の理由として、各自治体で共通のものは別として医療給付などは自治体ごとの取り組みによって差が出てくると思うが、そういった事に対して県からの情報提供が必要になってくる。そういった体制を作っていくことが大切になってくると思うが、その点についての見解を聞きたい。

事務局：各市町村も今年が初年度ということもあり、料率算定にあたりさまざまな考え方があるため、近隣の市町村や県にも問い合わせして料率案を作成した。
また、県にも運営協議会が設置されており、各自治体の運営協議会の委員から3年間の任期で委員が選出されるので、いずれ寒川町にも回ってくる。そういった際にも意見の発信や情報を積極的に取り入れて今後の事業展開を考えている。

委員：医療給付・事業についてはどうか。

事務局：市町村の事業展開については特徴を出せると考えており、県においても市町村の統計傾向等は確認できるようになったため、県下における町の立ち位置も見えてくると思われる。今後も注視していきたい。

会長：他に質問がないようですので、保険料率は案のとおり決定とします。

議題は終了しました。委員の皆様より何かありますか。

委員：昨年、重複投薬の関係で手紙を出していたと思うが、その後の経過はどうなっているか。

事務局：昨年に実施要領を作成し注意喚起の通知を9月と3月の年2回通知を発送した。通数は9月が34通、3月が21通、計55通送付しており、今年度も同じ時期に発送を予定している。

問い合わせは1件あり、通知に「不明な点は薬局、薬剤師に相談してください」と記載があるため、自分の調剤薬局がどこなのかという内容で、普段行かれている薬局に相談して欲しい旨を伝えた。

会 長：そのほか、委員の皆様より何かありますか。無いようなので、事務局から何かありますか。

事務局：データヘルス計画について報告

会 長：全体を通して何か質問がありますか。

委 員：特定健診について、茅ヶ崎市において昨年より2月に未受診者を対象として追加の健診を行っているが、町としては受診率向上に向けてどのように考えているのか、また、がん検診について受診券を特定健診に同封して送っているため、本来、4月から受診できるが受診券の送付がかなり遅くなっているが、その点についてどのように考えているのか。

事務局：特定健診については、段階的に周知を考えており、追加健診については検討した結果、今年度においては町に近い関係団体から周知することと、未受診者を対象にした個別訪問を実施します。

がん検診については、担当課が異なるが、調整の上、昨年度より受診券を特定健診と一体化することで、より多くの方への周知を目的とした。そのため、実施時期と通知時期の差異については承知しており、今後、がん検診の担当と意見交換を行い、両方の健診において受診率の向上を図っていきたいと考えている。

会 長：そのほか、皆様より何かありますか。

委 員：特定健診の受診目標41%について、何人くらいを目標としているのか。

事務局：3,500人程を目標にしている。

	<p>委員：対象人数についての年齢構成等は把握しているか。</p> <p>事務局：正確な数は把握していないが、60代以上が多いと認識している。なお、受診率は概ね、40代で20%弱、50代も同様、60代で30%程70代で50%弱となるため、対象の半数以上が未受診者と把握している。</p> <p>委員：健診を受けていない理由の上位3つ程を伺いたい。</p> <p>事務局：未受診の理由については今年度訪問調査を予定しているため、現状は実態を把握していないが、他市町村でのアンケート調査を見ると、定期的な通院をしているため必要ないと考えていた、時間がないといった意見が多い。</p> <p>委員：特定健診の受診率は低いですが、健康への関心を持っている方は多いと思うので、他の健診を受けている方のデータだけ貰うわけにいかないのか。</p> <p>事務局：未受診者に訪問している際に見せていただける場合は必要に応じて話を伺い相談を行う。データを提供してもらうことも可能。</p> <p>会長：次回日程について、8月下旬の開催予定とします。</p> <p>副会長：それでは、本日の日程はすべて終了いたしました。これをもって第1回国民健康保険運営協議会を終わります。大変お疲れ様でした。</p>
<p>配付資料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険事業概要・運営協議会規則等（新委員のみ） ・国民健康保険料率（案）
<p>議事録承認委員及び 議事録確定年月日</p>	<p>岸本 優 小林 きぬ子</p> <p style="text-align: right;">（平成30年6月13日確定）</p>