

令和2年度 第1回関市国民健康保険運営協議会 概要

開催日時 令和2年8月20日～令和2年9月25日

出席委員(書面表決書提出者) 13名(定員13名)

※委員定数の過半数を満たしているため関市国民健康保険条例施行規則第3条第3項に規定により本会議は成立

議題

1 関市国民健康保険税条例の一部改正(令和2年4月1日施行)について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

2 関市国民健康保険条例及び関市国民健康保険条例施行規則の一部改正(令和2年4月1日施行)について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

3 関市国民健康保険税条例及び関市国民健康保険税条例施行規則の一部改正(令和2年7月1日施行)について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

4 関市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する取扱要綱の一部改正(令和2年10月1日施行)について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

5 令和2年度関市国民健康保険特別会計(直診勘定)6月補正予算について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

6 令和元年度関市国民健康保険特別会計(事業勘定)決算報告について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

7 令和元年度関市国民健康保険特別会計(直診勘定)決算報告について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

8 令和2年度関市国民健康保険特別会計(事業勘定)9月補正予算について

承認と回答した委員 13名 不承認と回答した委員 0名

議題第 2 号 関市国民健康保険条例及び関市国民健康保険条例施行規則の一部改正（令和 2 年 4 月 1 日施行）について

Q1：新型コロナウイルス感染症の影響はまだしばらく続くと思われるため、傷病手当金支給について「9月30日までの期間」のさらなる延長を望みます。

A1：この条例及び規則の改正に係る傷病手当金支給のための財源は、すべて国からの財政支援があります。しかし、国からの財政支援がない制度の財源は、赤字補填に係る市の一般会計からの繰り入れはしないようにと国から指導があるため、保険税の値上げにより財源を捻出することになります。

条例及び規則を施行した4月1日時点では、財政支援の対象が、「令和2年1月1日から同年9月30日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のため労務に服することができない期間」としていましたが、8月17日に厚生労働省より「令和2年10月1日から同年12月31日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のために労務に服することができない期間についても同様の支援の対象とする」とされました。今回の議題には間に合いませんでしたが、「9月30日まで」を「12月31日まで」の期間にする規則改正を9月1日に行いました。今後も国の動向に注視し、随時見直してまいります。

Q2：自営業者は対象ではないですか？

A2：国は、「新型コロナウイルス感染症が国内での更なる感染拡大をできる限り防止するため、労働者が感染した場合（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む。）に休みやすい環境を整備することが重要である」として、その実現のため各自治体の国民健康保険に対して財政支援を行います。

給与（専従者給与を含める。）等の支払いを受けている被保険者は、国からの財政支援の要件を満たしますので傷病手当金支給の対象となります。一方、事業主など給与等の支払いを受けていない被保険者は、国からの財政支援の要件を満たしませんので傷病手当金支給の対象なりません。

議題第 5 号 令和 2 年度関市国民健康保険特別会計（直診勘定）6 月補正予算について

Q3：自動分割分包機の購入のため補正額を決めるに当たり、数社から見積もりを取って決定されたのでしょうか？

A3：補正予算額については、現在使用している機種の内業者の後継機種の見積りを徴取し、予算額としました。

関市議会第2回定例会で6月補正予算案が可決されましたので、5社による入札を実施しました。

議題第 6 号 令和元年度関市国民健康保険特別会計（事業勘定）決算報告について

Q4：今後とも県の予測により大きな変更がないことを希望します。

A4：県への事業費納付金が国民健康保険特別会計に大きく影響しますので、関市としても事業費納付金が大きく変動することがないことを願っています。

議題第 7 号 令和元年度関市国民健康保険特別会計（直診勘定）決算報告について

Q5：最近は院外処方が多いようですが、洞戸、板取診療所では院内処方であるのはなぜでしょうか？

A5：院外処方のメリットは、薬剤師から、薬の内容や飲み方の指導を受けることができ、また、他の科で処方された薬との飲み合わせや相性がチェックできるので、安全面で優れていることです。

一方、院内処方のメリットは、患者さまに便利で、かつ安価に薬が提供できることです。院外処方の場合、院外の薬局まで足を延ばし、さらに待ち、再度会計をすることになります。高齢者や身体の不自由な方が多い洞戸、板取診療所の患者さまには、大変な負担となります。院内処方であれば調剤薬局まで足を運ぶ必要がなく会計も一度で済みます。また、院内処方は院外処方と比べ患者様の自己負担額が少なくて済みます。

院外処方とするには、診療所近くに調剤薬局が必要となりますが、洞戸、板取診療所近くに調剤薬局がありません。そのため、現状では、院内処方しか選択肢がない状況にあります。