

令和2年第2回

船橋市国民健康保険運営協議会

(令和2年8月27日開催)

会 議 録

船橋市国保年金課

## 令和2年第2回船橋市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時：令和2年8月27日（木） 午後1時30分から午後2時30分まで

場 所：船橋市役所 9階 第1会議室

出席者：宇野澤、齋木、藤井、寺田、高澤、山崎、赤井、市原、興松、金子、藤田、文川、小林  
各委員（計13名）

市 側：伊藤健康福祉局長、土屋健康・高齢部長

（健康づくり課）高橋課長、灘山特定健診・がん検診係長、関根特定保健指導係長

事務局：（国保年金課）鈴木課長、粕加屋課長補佐、横山課長補佐、日高資格給付係長、浅川  
保険料係長、富永滞納整理係長、森庶務係長、事務局職員

議 題：1. 令和元年度船橋市国民健康保険事業特別会計決算について（報告事項）

2. 船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例について（報告事項）

3. 令和2年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算について（報告事項）

事務局 ただ今より、船橋市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。  
本日は、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。  
私は、本日の運営協議会の進行役を務めさせていただきます、国保年金課課  
長補佐の横山と申します。よろしくお願ひ申し上げます。  
議事に先立ちまして、松戸市長よりご挨拶をさせていただきます。

（市長挨拶）

事務局 ありがとうございます。誠に申し訳ございませんが、市長は他の公務があ  
るため、ここで退席させていただきます。

（市長退席）

事務局 では、議事に入ります前に、前回の運営協議会開催以降、健康・高齢部長お  
よび事務局である国保年金課職員に異動がございましたので新たな職員をご  
紹介させていただきます。

健康・高齢部長の土屋でございます。

健康・高齢部 健康・高齢部長の土屋と申します。昨年は課長として大変お世話になりまし  
長 た。引き続きよろしくお願ひ申し上げます。

事務局 次に、国保年金課長の鈴木でございます。

事務局 国保年金課長の鈴木です。この4月にこちらの方に参りました。よろしくお願ひいたします。

事務局 国保年金課長補佐の粕加屋でございます。

事務局 国保年金課長補佐の粕加屋と申します。この4月から国保年金課長補佐を拝命しました。よろしくお願ひいたします。

事務局 以上3名でございます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

では、これから会議となりますが、本会議は情報公開条例第26条の規定により公開いたします。議事録につきましても、後日公開となりますので、よろしくお願ひいたします。

今回、新型コロナウイルス感染症が拡大している中、感染防止対策をとったうえで会議を開催しております。「3密」を避ける観点より、効率よく会議を進められるよう、ご協力をお願ひいたします。

また、机の上のマイクの使い方ですが、発言をする際はボタンを押してマイクに赤いランプが点灯した後、発言をしていただくようお願いいたします。発言が終わりましたら再度ボタンを押してスイッチを切っていただくようお願いいたします。

これ以降の議事につきましては、船橋市国民健康保険条例施行規則第4条第1項の規定により、「会長が会議の議長となり議事を整理する。」こととなっておりますので、藤田会長よろしくお願ひいたします。

議長 それでは、ただ今から令和2年第2回船橋市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

はじめに、出席者の確認を行います。

本日は、第1号委員の多喜委員、多々良委員、並びに第3号委員の高橋委員、そして第4号委員の梅島委員が所用のため欠席する旨の連絡がございました。

他の委員は出席されておりますので、本協議会は船橋市国民健康保険条例施行規則第4条第2項の規定により、成立していることをご報告させていただきます。

また、本会議は、船橋市情報公開条例により、会議を公開いたしますので、よろしくお願ひいたします。

それではまず、はじめに本日の傍聴者の報告を事務局の方からお願ひいたします。

事務局 本日の傍聴者はございません。

議長 本日、傍聴者はいないということで、続けて進めたいと思います。  
先程市長の方からご紹介ありました本日の議題でございますが、報告事項といたしまして、「令和元年度船橋市国民健康保険事業特別会計決算」そして2番目としまして、「船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例」そして、「令和2年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算」について行います。  
それでは初めの、議題1ですね「令和元年度船橋市国民健康保険事業特別会計決算」について、事務局の方から説明をお願いいたします。

事務局 国保年金課長の鈴木です。

それでは、議題1、令和元年度船橋市国民健康保険事業特別会計決算についてご説明させていただきます。着座にて説明させていただきます。よろしくお願いたします。お配りした資料をめぐっていただき、1ページをご覧ください。令和元年度の主な制度改正について、ご説明いたします。

それでは、1、保険料の賦課限度額引上げと軽減対象世帯の拡大について説明します。いずれも平成31年度税制改正大綱に伴い、国民健康保険法施行令の一部が改正され、これにならい本市においても実施したものです。

まず1つ目の保険料の賦課限度額の引上げについては、平成31年1月25日に国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されたことから、本市においても医療給付分の賦課限度額を58万円から61万円に3万円上げました。

次に、軽減対象世帯の拡大についてです。

低所得世帯の保険料負担軽減のため、世帯の所得が一定基準以下の場合に保険料均等割額が軽減され、基準額に応じてそれぞれ均等割の7割・5割・2割が軽減されております。

そのうち、5割軽減と2割軽減について軽減される基準となる軽減判定所得額の計算方法が変わりました。軽減の対象となる所得について、被保険者数に乘すべき金額を、5割軽減では27万5千円から28万円に5千円、2割軽減では50万円から51万円に1万円、それぞれ上げました。これにより、5割軽減、2割軽減の対象となる所得の上限が上がり、対象世帯がより多くなりました。

次に2ページをご覧ください。

2、旧被扶養者に係る均等割減免期間の見直しについてでございます。

被用者保険の被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行することに伴い、被用者保険の被扶養者から国民健康保険の被保険者となった者に係る保険料に

については、後期高齢者医療制度と類似の保険料軽減措置を実施してまいりました。

今回、後期高齢者医療制度において、平成31年度以降、均等割に係る保険料軽減措置について、資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り実施することとされたことを踏まえ、国民健康保険においても同様の見直しを行ったものでございます。

今回の見直しについては、すでに資格取得した旧被扶養者についても適用されるため、平成29年4月以前に資格取得した旧被扶養者に係る均等割の減免については平成30年度で廃止となっております。

また、平成29年5月以降に資格取得した旧被扶養者については、資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り軽減措置が実施されることとなりました。所得割については、従前のおり当分の間、減免の対象となっております。

続きまして、3の診療報酬改定についてです。

診療報酬は通常、2年に一度、改定が行われておりますが、令和元年度につきましては、消費税率引上げの関係で、令和元年10月に臨時の改定が行われました。改定率は全体で、マイナス0.07%となりました。

以上でございます。

議長 それでは、1ページ、2ページの令和元年度制度改正についての1、2、3の説明をしていただきましたが、この説明に対して何かご質問があれば発言をお願いいたします。

発言はありますか。大丈夫ですか。

それでは続けて3ページ目をお願いいたします。

事務局 続きまして、3ページをご覧ください。

令和元年度国民健康保険事業の概要です。

1、世帯数と被保険者数の状況です。

まず、船橋市の世帯数、人口ですが、令和2年4月1日時点で、世帯数は30万7169世帯、人口は64万3971人となっております。

次に国民健康保険加入世帯数、被保険者数ですが、令和元年度の年間平均で、世帯数は8万3794世帯、被保険者数は12万3562人となっております。

船橋市人口の約19%、約5人に1人が国保加入者ということになります。

グラフは、国民健康保険の年間平均世帯数と被保険者数の状況です。

予算編成、県への補助金申請には、この平均被保険者数を使います。

国民健康保険平均世帯数は、対前年度比3.09%の減少、被保険者数は対

前年度比4.37%の減少でした。

1世帯あたりの被保険者数は1.47人で、前年度の1.49人より減少傾向にあります。

市全体の人口は現在も増加しておりますが、75歳を迎え後期高齢者医療制度に移行される方が多いことから、国民健康保険の世帯数・被保険者数は、減少傾向になっております。

続きまして4ページをご覧ください

2、医療費の状況でございます。

医療費とは、被保険者が医療機関などで受診に要した費用10割相当分をいいます。この、医療費から被保険者が実際に負担した費用等を差し引いた残りを保険給付費といい、保険者が負担します。

令和元年度の医療費は、約414億円、対前年度比2.37%減です。

また、医療機関等に支払われる保険給付費は、約346億円、対前年度比2.14%減です。

下にございますのが年度別推移を表したグラフでございます。

令和元年度は、被保険者の減少の影響等により、医療費も減少しました。

その次の5ページ、6ページにつきましては保健所健康づくり課より説明させていただきますので国保年金課からの説明は一旦ここで終わらせていただきます。

議長 それでは、3ページ4ページの令和元年度の国民健康保険事業の概要1と2でご質問がありましたらお願いいたします。

大丈夫そうですか。それでは、引き続きお願いいたします。

健康づくり課 それでは、資料5ページをご覧ください。

長 3の保健事業費の状況につきましては、私、保健所健康づくり課長の高橋よりご説明をさせていただきます。

健康づくり課につきましては、予防事業の一元化ということで、これからご説明します特定健診やがん検診、そして介護予防、予防接種を一体的に事業として実施しているところでございます。

また、国の方も今年の4月から保健事業と介護予防の一体的な実施を制度化して実施をしております、その事業につきましても健康づくり課の方で実施をしているところでございます。

では、資料に基づいてご説明をさせていただきます。

まず、上段の部分でございますが、令和元年度の決算額につきましては約10億1863万円、そのうち特定健康診査等に係る事業費は約10億11万円となっております。対前年度比で見ますと、2.19%の増額となっております。

す。

では、(1)の市町村国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値を掲げているところでございます。表の一番右側でございますが、こちらは令和5年度末までに健診、保健指導ともに60%を目指すといった数値でございます。

特定健診につきましては、皆さまご存じのように、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」の改正によって新たにスタートした健診でございます。各医療保険者は、実施計画という計画を立てて、それぞれ単年度ごとに目指す目標値を掲げて事業を展開しているところでございます。

資料にはありませんが、令和元年度につきましては、健診が52%、保健指導が40%という目標値を掲げたところでございます。

次に、(2)でございますが、健診・保健指導の実施状況についてご説明をさせていただきます。こちら表の右上に法定報告数値というかたちでカッコ書きをしておりますが、全国統一の基準に基づいて健診・保健指導をっております。なお、令和元年度の実績が出ますが、この表の下にも記載しておりますとおり10月頃のため、令和元年度の数値につきましては今回掲載できておりません。

平成26年度から平成30年度の健診の受診率を見ていただきますと、平成27年度は48.9%ということで毎年実は少しずつ減ってきているといったところでございます。この受診率が減少していることにつきましては、次の6ページで対策を講じましたので結果報告ということでご説明をさせていただきますと考えております。

また、一番下には、法定報告における船橋市の順位を参考につけさせていただきます。表の左側を見ますと平成29年度特定健診受診率、中核市で第1位というところでございます。実は、遡ると5年連続第1位というところで、まさに多年にわたる関係者の方々のご尽力の結果となっております。特に医師会の先生方におかれましては、この特定健診を単に委託させていただいているだけではなくて、かかりつけ医の先生として、日々声掛けをさせていただいている結果だと整理をしているところでございます。

では、先程申し上げましたように、受診率が毎年少しずつ下がっていることに対してどういう対策を講じたかにつきまして、6ページでご説明をさせていただきます。

本日、委員の皆さまのテーブルの上にも、ウェットティッシュ「受けよう！特定健診」が置かれているように、各保険者がありとあらゆる手段を使って受診率の向上に努めているところでございます。

船橋市につきましては資料にもありますように、令和元年度AI人工知能を活用した受診勧奨を行わせていただいたところでございます。

ここでいう「AIを活用する」とは、資料にもありますが、健診受診歴がある方は年齢、性別はもとより過去の健診受診歴や問診結果などから、被保険者の情報をAIが個々に分析します。その対象者に合った、(2)実績のところの①から④の4種類の受診勧奨通知から1種類をAIが選択して、直接郵送差し上げるものでございます。⑤、⑥、⑦につきましては、健診を受診してない国保新規加入者や受診歴がない方、この3つの区分の中から1種類選択をして勧奨通知を差し上げるといったところでございます。総発送件数につきましては、(2)実績の右上に記載がございまして、5万8534件発送したところでございます。

そして(3)の効果でございまして、まだ国の報告が出ておりませんので決算の対象者比較で比較しますと、平成30年度と令和元年度では、全体の受診率で0.8%向上しているところでございます。そして、資料にはございませんが、最も受診率が低い40歳台につきましては、1.7%上昇したといったところでございます。

やはり、受診率の向上につきましては、先程もご説明しましたが、医師会の先生方が現場で声掛けしていただいていることに加えて、今回、このAIによる受診勧奨で受診率が伸びたというところで整理をしているところでございます。

健康づくり課からの説明は以上です。議長、よろしく願いいたします。

議長

ただ今の保健事業に関して、特にAIによる受診勧奨の説明等がございましたが、何かご質問等ございましたら、ご意見でも結構ですので、どうぞ挙手のうえお話しください。

数字では受診割合の上昇が0.8%だけですが、実際、今後AIを活用することで伸びていくのかとは思いますが、特に40代が健康に目覚めたということで、将来有望なのではないかと思えますけれども皆さんはいかがでしょう。それでは、引き続き7ページ以降になります。

事務局

それでは引き続き、7ページをご覧ください。7ページから11ページまでの説明をさせていただきます。まずは7ページをお願いいたします。

4、保険料現年分の状況です。まず保険料調定額ですが、被保険者の減少により、保険料調定額も減少しており、平成30年度と比べて3.77%減の約112億2473万円となりました。

また保険料収入額は、約100億9699万円、対前年度比では4.09%減となります。収納率は、平成30年度の90.25%に対し、令和元年度は0.3%減の89.95%となっております。

現年分の収納率は平成25年度以降90%台を維持しておりましたが、令和



元年度はわずかに90%を割り込みました。この収納率の低下につきましては、例年と比較し、4月から5月にかけての収入済額が落ち込んでいることから、加入者の収入減、外出自粛による支払い機会の減など、新型コロナウイルス感染症の影響が原因のひとつであると考えられます。今後、さらなる収納強化を図ることにより、収納率の向上に努めてまいります。

続きまして、8ページをご覧ください。

5、一般会計繰入金の状況です。

国民健康保険事業は、一般会計には含まれず特別会計として独立した会計となっておりますが、現在一般会計から繰入れを行っている状況です。

一般会計繰入金には大きく2種類ございます。保険基盤安定繰入金など、法律等で定められている繰入金、いわゆる法定内繰入金と、先程健康づくり課から説明がありました保健事業や、保険料抑制のために市独自で繰入れる法定外繰入金です。

グラフの方をご覧ください。一般会計繰入金と法定外繰入金の年度別推移を示しております。

令和元年度の一般会計繰入金総額は、47億3939万円で、対前年度比17.28%増となっております。そのうち、法定外繰入金は、18億3900万円で、対前年度比71.87%増となりました。

平成28年度及び平成29年度につきましては、保険給付費の減少により繰入金は減少いたしました。

平成30年度からは、県単位化により県へ納付金を納めることとなり、保険給付費の影響は受けなくなりましたが、制度改正後、保険料が急激に上がらないよう、激変緩和措置が講じられたことや、過年度の交付金が追加交付になったこと等から、平成30年度は繰入金が減少いたしました。

令和元年度につきましては、引き続き激変緩和措置があったものの、被保険者数の減少による保険料収入の減少等により、繰入金は前年度より増加いたしました。

続きまして、9ページをご覧ください。

歳出科目別の決算総括表です。文字が小さくて申し訳ありませんが、一番右の不用額欄をご覧ください。

予算現額①から支出済額②を差引いた額が不用額となります。1番上、総務費につきましては、職員手当や発送物の減少等により、人件費や役務費など約4532万円が不用額となっております。

次に、上から2段目にあります保険給付費で、これが不用額の主なものとなります。当初は、過去2年間の医療費の伸びを見込んで342億8390万円を予算計上いたしましたが、その後、医療費が見込みよりも伸びたため、令和2年第1回定例会にて9億円の増額補正を行い、351億8390万円を計上

した結果、不用額は約2億5千万円となっております。

次に下から6段目にあります保健事業費です。主に特定健康診査及び特定保健指導にかかる費用が計上されておりますが、後期高齢者の特定健診において、対象者数及び受診者数が当初の見込みより減少したため、約4200万円の不用額が出たものです。

結果、一番下、支出済額の合計が516億7802万8459円となり、不用額合計では4億5010万9941円となりました。

続きまして、10ページをお願いいたします。

歳入科目別の決算総括表です。これは右から2番目の収入済額②、実際に収入として受け入れた額から、予算現額①を差引いた額が一番右側の比較増減となります。

まず、国民健康保険料です。先程保険料現年分の状況でご説明したように、被保険者数が見込みよりも下回ったため、令和2年第1回定例会にて4億5千万円の減額補正を行いました。補正後の予算額と比較して約1億6500万円多い収入となりました。

続いて、国庫支出金です。総務費国庫補助金についてですが、マイナンバー等に係るシステム改修費用に対する国からの補助金となります。

表の一番下の部分、災害臨時特例補助金ですが、東日本大震災の被災者に対し、免除された保険料等に対する国からの補助金となります。対象の方の転入転出があるため当初予算編成時に見込むのが困難であり、予算現額よりも多く交付されております。

続きまして、11ページをご覧ください。

県支出金ですが、上から3番目の保険給付費等交付金は、歳出の保険給付費を賄うために交付されるもので、こちらも令和2年第1回定例会にて保険給付費の増に伴って、9億円の増額補正をおこないましたが、保険給付費が見込みより減少したこと等により、交付金額が予算現額より少なくなっております。その下にあります繰入金につきましては、先程一般会計繰入金の状況で説明させていただいたとおりです。

そうしますと、歳入合計で右側から2番目、収入済額517億9068万337円となりまして、欄外下の歳入合計から歳出合計を引きますと、1億1265万1878円となり、このうち、1億1200万円を基金に積み立てたものです。

以上で、令和元年度船橋市国民健康保険事業特別会計決算の説明を終わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

議長

ただ今説明のありました7ページから11ページに限らず、その全体の会計決算報告すべてに関してご質問等受けさせていただきますので、説明で少し分

かりにくいところはもう一度説明を促すなり、またご質問・ご意見等がありましたら、挙手のうえお願いいたします。

皆さま事前に送られてきた資料に目を通されていることと思いますので、ただ今の説明ですんなり了解されたものとして次に進めさせていただいてよろしいでしょうか。

それでは議題1は終了いたしまして、引き続き議題2の方に入らせていただきます。議題2は船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例についてとなります。それでは、事務局から説明をよろしく申し上げます。

## 事務局

それでは、12ページをご覧ください。

1つ目として傷病手当金の支給についてご説明させていただきます。

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金を支給するため、令和2年4月10日に条例及び補正予算について専決処分を行いました。

今回の傷病手当金の支給についての概要ですが、新型コロナウイルス感染症について、更なる感染拡大をできる限り防止するためには、労働者が感染した場合に休みやすい環境を整備することが重要となります。

そうしたことから、国内の感染拡大防止の観点に基づき、国民健康保険に加入している被用者について、国より傷病手当金の支給を検討するよう通知があり、国からの財政支援がされることから、国の示した条例例を基に条例を改正し、本市においても支給を行うこととしました。

4月上旬は、本市においても感染者が急激に増えた時期であり、早急に制度を整備するため専決処分としたものでございます。

支給対象者は、給与等の支給を受けている被保険者で、新型コロナウイルス感染症に感染した、又は発熱等の症状があり感染が疑われ、療養のために労務に服することができない者です。

支給対象期間につきましては、労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から、労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定していた日です。支給額は13ページにありますように、1日当たり、支給を始める日の属する月以前の3月間の給与等の合計額を就労日数で除した額の3分の2に相当する額です。

当初、適用期間は令和2年1月1日から同年9月30日の間で療養のため労務に服することができない期間となっておりますが、これについては、8月17日に国より通知があり、期間が延長され12月31日までが対象とされたところ です。

次に、延滞金の割合の特例について説明いたします。

地方税法等の一部を改正する法律により地方税法附則第3条の2延滞金及び還付加算金の割合等の特例が改正され、令和3年1月1日に施行されることと

なりました。保険料についても、市税と同様の割合としていることから、延滞金の割合を規定している部分について、地方税法の一部改正にならない、延滞金の割合の特例について規定の整備を行ったものでございます。

改正内容につきましては、資料にありますとおり、用語の変更と用語の創設となりますが、実質的な変更を伴わないことから、影響はありません。施行期日は令和3年1月1日となっております。以上が議題2の説明となります。よろしく願いいたします。

議 長

12ページ、13ページ、14ページと国民健康保険条例の一部を改正する条例についての説明がございましたが、この3ページの中でご質問やお気づきの点がありましたら、挙手をお願いいたします。

特にございませんか。ご質問はないようですので、ここで議題2の船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例についての協議並びに質疑応答を終了いたします。

引き続き議題3に入りたいと思います。令和2年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算について、事務局の方から説明をお願いいたします。

事務局

それでは最後に補正予算についてご説明いたします。15ページをご覧ください。先程説明させていただきました傷病手当金について、歳入歳出それぞれ100万円を追加し、予算の総額を507億8600万円としました。

4月当時、感染の拡大状況や、感染者あるいは感染が疑われる方の中に今回対象となる被用者の方がどのくらいいらっしゃるのか、かなり予測しづらいところでありましたが、療養等で2週間程度休んだ場合で約40人、1か月休んだ場合ですと約20人をまかなうことができる額としました。この支給額についてはすべて国が特別調整交付金で支援することになっております。

なお、現在までに申請に基づき1件の支給を行ったところでございます。

以上で、令和元年度決算、条例改正及び令和2年度補正予算についての説明を終わります。

よろしく願いいたします。

議 長

ただ今の説明に関しましてご質問等ありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

特にないようですので、議題3、令和2年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算に関する協議並びに質疑応答を終了とさせていただきます。

引き続き、本日の協議会の資料等でご質問やご意見等がございましたら、どうぞ挙手をしてお話しください。これに限らず、私たち運営協議会の委員としての何かご意見等、その他ということで伺わせていただきます。

ありました、どうぞ。

赤井委員 歯科医師会の赤井でございます。

前回のこの会議でも話題に出しましたマイナンバーカードの本人確認の問題ですが、顔認証システムを来年の3月から実施するということが厚生労働省から通達がありました。そのことについて何か情報があれば少しお聞きしたいと思います。

受入れ側としてはコンピューターを導入するということですが、患者さん側はマイナンバーカードを使うとか保険証にICチップを入れるとか色々な情報が交錯しておりますが、その辺が分かれば教えて下さい。

事務局 今お話しいただきましたように、マイナンバーカードの顔認証について、健康保険証としての利用が来年の3月から始まるということで、国の方から推奨しています。マイナンバーカード申請の受付もこの8月にすでに始まっているということで、ご案内はさせていただいているところです。

私どもの方からも、8月からの新しい保険証を送付する際に、健康保険証にマイナンバーカードの利用が始まるというご案内も一緒に入れて通知させていただいた次第です。

赤井委員 分かりました。ありがとうございます。

議長 他にございませんでしょうか。医療従事者の方たちはこれを機に市の方に知っておいてほしいこと、またご要望・ご意見がありましたらいかがでしょうか。お願いいたします。

高澤委員 医師会の高澤でございます。

前回、医師会の理事会の方で議題に上がりましたが、マイナンバーカードの初回の登録の際にご本人が端末で登録しないといけません。国の方からの助成金において各医療機関に、診療所だと1台、病院だと3台、その端末を導入できます。

その端末で1件登録するのに、自分で入力しなければいけないので結構な時間がとられるそうです。もしそれを病院の窓口でやるとなると、病院の窓口がストップしてしまうのではないかと危惧しております。

初回登録をすれば、保険証が変わったり有効期限が変わったりしても2回目以降は自動で変更になるとのことです。2回目以降は楽ですが、1回目だけどうしても時間がとられるそうなので、そちらを少し考えていただくと有難いです。以上です。

事務局 国保年金課の所管とは違うかと思いますが、今いただいたお話は担当の方にお話しはしてみたいと思います。ただ、どこまでできるかは分かりませんが、お話があったことはお伝えしたいと思います。

高澤委員 ありがとうございます。

議長 ありがとうございます。寺田委員はよろしいですか。

寺田委員 いえ、大丈夫です。

議長 今日は45分くらいしか経っておりませんので、一応60分くらいを目安に皆さまのご意見をお聞きできればと思っております。日常生活の中で船橋市が直面する健康管理に関するご提案、ご意見等ございましたら、是非、この場を借りてご発言いただけたらと思います。いかがでしょうか。

船橋市が健康・安全な市政ということで進めて下さっていますが、日常生活の中で身近な話題でこんなこともあるんですけど、こんなことどうですか、というようなことでも大丈夫かと思しますので、是非、市の方に知っていただければ、というようなご意見等ありましたらよろしく願いいたします。

皆さまの表情からはご発言というような趣旨のお顔をされている方はいませんけれども、興松委員などいかがですか。

興松委員 なぜ、船橋市は新型コロナウイルスの感染者数が多いのでしょうか。なぜ船橋市の感染者数は千葉市を超えているのでしょうか。疑問ですね。これは市医師会の見解をお聞きしたいです。その辺どうでしょうか。

寺田委員 船橋市の感染者が多いのは、乗換駅だというのが理由の一つですね。千葉はターミナルなのであまり感染が広がっていないんだと思います。ただ、船橋の場合は先に軽症者向けの宿泊施設としてホテルを借りて、市内では広がらないようにしています。

都内は自宅待機者が多く、はっきり言って都内全体がクラスターなんです。私に言わせれば、あれは小池知事の失策だと思いますけれども。自宅待機で家族内感染を広げた東京都が悪いと思います。

そこに行っている人が船橋に電車で乗って帰ってしまうので、それで感染者数が多いんだと思います。千葉市の場合は乗換駅があまりないんですが、船橋市の場合は、鎌ヶ谷へ帰る人や京成で成田の方に帰る人とか様々な人が入り混じりますので、それで感染者が増えているのではないかと思います。

3名の方が亡くなりましたが、重傷者の数が非常に少ないのとホテルの運営がうまくいっているので、家族内感染に関して船橋は抑えられているとは思いますが。ただ、そういう理由や人口も多いため、どうしても感染者は増えます。

私は今新型コロナウイルスは感染症法の分類で2類感染症相当で扱っていますが、私は、もう5類感染症、インフルエンザと同じにしても良いのではないかと考えています。医療機関で一番困るのは、発熱していると患者さんが診てもらえない、これが一番避けたいことです。

船橋の医師会でも発熱者を全て断らず、自分で診てそれで回しなさいと言っております。それでも、電話を掛けただけで断られてしまう患者さんがたくさんおられます。

そういった場合、大体私のところに電話がかかってきて私が診ますが、はっきり言ってまだそんなに新型コロナウイルスの感染者はいないです。それよりも溶連菌感染や扁桃炎とか、パッと見てこれは明らかに新型コロナウイルス感染症じゃないのに、何で断られてこんな辛い思いを、と思う患者さんが結構います。そのためもう5類、インフルエンザと同じ扱いにしていきたいと個人は思っています。

若い人の感染は多いですがそんなに重症化しませんので、ピンポイントで持病のある方、それから高齢者の方、そこにうつさないようにみんなで気を付ける、そういう体制が必要だと思います。

よく対照に言われるのはスウェーデンです。まったく感染防御をしなかったスウェーデンですが、感染症が流行れば、ロックダウンしたところと同じくらい経済活動は落ちてきます。そのため、どちらでも結論は大体同じです。自粛やロックダウンとかいろいろやらなくても経済活動は落ち込みます。

日本人の良いところは自分である程度抑制が効くところなので、5類の感染症にさせていただいて、あと何とかうまく収束に持っていければと我々は考えております。以上です。

議 長 心強いお言葉ですね。

興松委員 行政の方、今のことについての見解はどうでしょうか。

健康福祉局長 健康福祉局長です。今、寺田委員がおっしゃったように、以前の記者会見でもやはり市長がそのことを記者から聞かれました。

船橋市は乗換駅が多いため、そういった影響で感染者が他の都市よりは多いという分析は行っているところでございます。

議 長 船橋の熱中症の状況はいかがですか。何か情報は得ていますか。

寺田委員　すみません、まだデータ持ち合わせていません。私の方にまだ今年の統計は入っていません。

議　長　どうしても新型コロナウイルス感染症の方に押されて、熱中症の方の情報が少なくなっているような状況ですけれども、これを機に皆さん健康に留意するという意味ではとても良いことかなと思います。

今、医療の関係のお話が出ましたが、他の皆さん方何か意見がありましたら、本当に率直に忌憚なくこの場でおっしゃっていただければと思いますけどいかがですか。

寺田委員　もう一つよろしいですか。

議　長　どうぞ。

寺田委員　藤田医科大学がオゾンに関して、新型コロナウイルス感染症の抑制になるという発表を昨日してしまして、船橋市医師会としてもオゾンについては推奨しております。

医師会の理事のところなどは、タムラテコのオゾンとHEPAフィルターと光触媒、加えて紫外線、除菌、空気清浄機を大体入れております。

東庄町でしたか、あそこも結構オゾンを使ってクラスターから立ち直っているというのもあります。

そのため船橋市医師会はオゾンを推奨しておりまして、オゾンが入っている施設にはここはオゾンを入れていますというポスターも貼りたいと思っています。また、日本医師会がやっている感染予防のポスターと両方貼っておりますので、そういうのが一つ受診の目安になれば、院内で感染するという確率はほぼ0になりますので、その辺のご理解とご協力もよろしくお願ひしたいと思っています。

議　長　最近、船橋市の方も医療従事者に10万円ですか、助成の方をするような形でひっ迫せずに計画的に、きちんと新型コロナウイルスや熱中症において医療従事者の方が安心して引き続き従事できるように。一部の方には本当にひっ迫状況にならないように。

寺田委員　本当に患者さんが受診を避けてしまして、この状態が一年続くと当院は潰れます。今期、8月決算ですが、今までにない一千万円ほどの赤字を出しています。この状況がもう1年続くと内部留保が無くなりますが、そういうところが



随分多いのではないかと思います。

そのためにやはり患者さんの受診促進と、安心して来ていただくために、オゾンの装置であるとか従業員の感染対策や手洗い、それから3密を避けるのは当然ですけれども、医師会としてもいろいろやっています。この状態をなんとかかしたい。どうですか、赤井先生。

赤井委員 今お話にあった安心して受診していただくという点では、歯科医師会でも、日本歯科医師会が東京都の例の飲食の安全ポスターと同じような感じで、自分のところでチェックしながらポスターを貼るとというのが今月の末から始まっています。

我々の立場から言いますと、お口の中の健康の延長でもあり、新型コロナウイルス感染症の感染予防にもなりますので、ぜひ安心して受診していただきたいということをお伝えしたいと思います。

議 長 医療従事者の方、引き続きご尽力いただいて船橋市民の健康維持にご貢献いただければと思います。

他にご意見等はございませんでしょうか。大丈夫ですかね。

全体を通して、ご質問等ございませんか。特にないようですね。

事務局の方から何かお話ありませんでしょうか。締める前に何かありまらどうぞ。

事務局 本日は新型コロナウイルス感染症がまだ完全に収まっていないところで、このような会議にご参加ありがとうございました。

今いただいたご意見なども、ぜひ参考にさせていただきます。

また、この協議会のみならず、何か国保に関するようなことでご質問やご意見などあるようでしたら、こちらに寄せていただければと思いますので、引き続き国保の運営にご協力願えればと思います。

本日はありがとうございました。

議 長 それでは、以上をもちまして、本日の令和2年第2回船橋市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

皆様ご協力ありがとうございました。

お気を付けてお帰りください。