

2019年度（平成31年度）第1回袖ヶ浦市国民健康保険運営協議会

1 開催日時 令和元年5月9日（木） 午後2時開会

2 開催場所 市役所7階会議室

3 出席委員

会 長	飯野 芳郎	委 員	島村 佳伸
会長代理	中山 文敏	委 員	小林 はつ枝
委 員	在原 緑	委 員	山田 和江
委 員	大嶋 厚美	委 員	中馬 剛
委 員	島田 和美	委 員	豊嶋 節子

(欠席委員)

委 員	渡邊 彰浩	委 員	佐野 功
委 員	砂川 直俊		

4 出席職員

市長	出口 清	市民健康部 部長	杉浦 弘樹
市民健康部 次長	佐久間ゆかり	保険年金課 副参事	長谷川 秀明
保険年金課国保 資格給付班長	門脇 紀		

5 傍聴定員と傍聴人数

傍聴定員	5人	傍聴人数	0人
------	----	------	----

6 議 題

(1) 袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について
(諮問)

(2) その他について

7 議 事

事務局
(門 脇) 定刻となりましたので、2019年度第1回袖ヶ浦市国民健康保険運営協議会を開催いたします。
会議の出席状況について、ご報告いたします。
保険医代表の渡邊委員、佐野委員および砂川委員から、本日、都合により、欠席するとのことをご報告を受けております。
ただいま、委員13名中、10名が出席されております。従いまして、袖ヶ浦市国民健康保険条例施行規則第8条の規定により、定足数に達しておりますので、本会は成立しておりますことをご報告させていただきます。
なお、本日の進行を務めます門脇と申します。どうぞ、よろしく願いいたします。
会議に先立ちまして、飯野会長よりご挨拶をお願いいたします。

飯野会長 (飯野会長あいさつ)

事務局
(門 脇) 飯野会長、ありがとうございました。
続きまして、出口市長より挨拶申し上げます。

出口市長 (出口市長あいさつ)

事務局
(門 脇) 出口市長、ありがとうございました。
今年度初めての会議でございます。4月1日付けで人事異動がありましたので、出席しております職員について紹介をさせていただきます。

佐久間次長 私の方から、本日出席しております職員を紹介させていただきます。
(杉浦市民健康部長以下、出席職員を紹介する)

事務局
(門 脇) 本日の議題であります、「袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について」、市長から会長へ諮問をさせていただきます。
会長、市長、ご起立願います。

(出口市長が諮問書を読み上げ、飯野会長に手渡す)

飯野会長 協議会の委員の皆さんと審議をして、答申したいと思いません。よろしくをお願いします。

事務局 (門 脇) ありがとうございました。誠に恐縮ですが、市長におきましては、所用のため、ここで退席とさせていただきます。

(出口市長、退席)

事務局 (門 脇) 続きまして、本日の会議資料を確認させていただきます。資料は、本日お手元に配布しております、席次表、委員名簿、職員名簿及び今年度から始まります慢性腎臓病予防に向けた事業に関する資料、また、事前に配布させていただいております、会議次第、会議資料の袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部改正についてでございます。

以上が、本日の資料となります。配布漏れ等は、ございませんでしょうか。

ただいまから議事に入らせていただきます。

袖ヶ浦市国民健康保険条例施行規則第6条の規定により、会長が本会の議長を務めることとなっております。これより先は、飯野会長にお願いしたいと存じます。

よろしくお願ひいたします。

飯野会長 (議長として) 袖ヶ浦市国民健康保険条例施行規則第6条の規定により、本日の議長を務めさせていただきます。

なお、本日の会議録につきましては、発言者の氏名を記載の上、公開してまいりますので、ご了承願ひます。

本日の議題に入らせていただきます。

議題1ですが、先ほど、市長から諮問のございました、「袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について」でございます。

事務局の説明を求めます。

長谷川副参事 議題1 「袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条

例の制定」について、ご説明いたします。

今回の改正につきましては、地方税法施行令が改正されたことに伴い、対応する市の国保税条例を改正するものであり、低所得者の税負担の軽減措置の拡充と賦課限度額の引き上げの2点となります。

なお、昨年度行った改正と、同様の改正となります。

また、近隣の木更津、君津、富津市においても、改正を行う予定となっております。

1点目の「軽減措置の拡充」です。国民健康保険法では、低所得世帯の負担能力を考慮し、世帯の総所得金額が一定の金額を超えない場合、被保険者1人ごとにかかってくる均等割額と世帯ごとにかかる平等割額について減額するものと規定されており、物価上昇に対する低所得者の負担軽減を行うため、軽減所得判定基準額について見直しを行い、軽減範囲を拡充するものです。

具体的には、7割軽減の判定については変更はありませんが、5割軽減では被保険者数に乗じる基準額を27万5千円から28万円に、2割軽減では50万円を51万円にそれぞれ増額するものです。

2点目は「賦課限度額の引き上げ」です。賦課限度額は、医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分とそれぞれに賦課限度額が定められていますが、今回、医療保険分について58万円から61万円に3万円引き上げるものです。

なお、按分率の改定については、昨年度策定した「袖ヶ浦市国民健康保険財政運営方針」に基づき、今年度は実施しないこととされています。

資料の方、次のページとなります。

今回の2点の改正による影響見込額についてご説明いたします。

なお、算定につきましては、平成30年度課税用の所得情報等により算定を行っております。

1点目の「軽減世帯の拡充」に伴う影響額等につきましては、7割軽減については、改正がありませんので影響なし、上から2段目 5割軽減は、軽減世帯が改正前の893世帯から改正後918世帯となり、25世帯増、軽減される税額は914,500円増、1段下 2割軽減では、900世帯から9

19世帯となり、19世帯の増、軽減される税額は467,700円増となっております。

全体としては軽減世帯が3,916世帯から3,960世帯となり、44世帯増、軽減される税額は1,382,200円増となります。

なお、軽減税額が増えた分、保険税は減少することになります。

ページ下部に記載しておりますが、軽減措置により減少する保険税については、公費で補てんする制度（保険基盤安定制度）により、4分の3を県、残りの4分の1を市の一般会計が負担し、補てんされます。

次に、改正の2点目「賦課限度額の引き上げ」に伴う影響見込額について、ご説明いたします。

資料の方は、中段の表となります。

賦課限度額の引き上げにより、表の真ん中 賦課限度額超過世帯は136世帯から改正後は120世帯となり16世帯減少します。

限度超過額については3,348,741円減額となります。

限度超過額は保険税から軽減される額ですので、限度超過額が減少するという事は、保険税が増加することになります。

資料の方、次のページとなります。

賦課限度額の引き上げに伴う影響について、限度超過額と、保険税の関係がわかりにくいため、賦課限度適用前の医療保険分の算定税額が65万円と、60万円の世帯の例を、記載させていただきました。

以上が、議題1「袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定」についての説明となります。

飯野議長

ただいま、事務局から、議題1「袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について」、説明がありました。説明がありましたが、質疑はございませんか。

(質疑なし)

飯野議長

ないようですので、採決を取りたいと思います。

議題1「袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について」、賛成される方の挙手をお願いいたします。

(全員賛成)

飯野議長 全員賛成でございますので、議題1「袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について」は、可決いたします。

なお、本件につきましては、「原案のとおり承認する。」ということで、市に答申書を提出しなければなりません。この答申書につきましては、私に一任させていただいて、よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

飯野議長 「異議なし」ということでございますので、後日、答申書を作成のうえ、市に提出させていただきます。

飯野議長 議題2その他として、委員の皆様、または、事務局から何かございませんか。

飯野委員 広域化になって2年目になりましたけど、運営にあたっての課題について説明していただきたいと思います。

事務局 (佐久間次長) 医療費の適正化については、今後も市町村で行っていきますので、後ほどご説明いたしますが、慢性腎臓病の予防に関する新たな取り組みを今年度から始めます。また、特定健康診査の受診率を上げるということを更に強化する取り組みが、適正化を図る意味で課題だと思っています。

飯野委員 特定健康診査の受診率はどうなのですか。

事務局 (佐久間次長) 県内では上位ですが、今後、大幅な上昇は見込めない状況です。

飯野委員 特定健康診査を受診することで、医療費が抑制されるので、引き続きPRに努めてください。

事務局 (杉浦部長) 広域化に伴って、財政主体が市町村から県に移ったことについて、簡単に補足したいと思います。

今までは、市町村が保険税の徴収から、病院への支払いまですべてを行っておりましたが、広域化となつてからは、病院への支払いについては、県が全額を負担するようになりました。その代わりに、市町村は事業費納付金という、県が計算した県全体の医療費のうち、それぞれの市町村が負担する金額を納めることとなりました。

国民健康保険は、市町村の状況によって、財政の運営状況、按分率もかなり異なっています。県全体をスキームとすることで、ある程度均一にできるのではないかと思います。

飯野議長 他にありませんか。

事務局 (門 脇) 今年度から始まります「慢性腎臓病予防に向けた医療連携の推進について」、ご説明いたします。

経緯・目的ですが、この事業は全国的に取り組まれているものでして、決して君津地域のオリジナルのものではないのですが、袖ヶ浦市をはじめ君津地域4市では、生活習慣病が原因となった慢性腎臓病による人口透析導入者が多く、その改善に向けて、平成29年6月に、慢性腎臓病予防連携委員会を立ち上げました。

この委員会で作成した腎臓病地域連携パス、1枚めくっていただくと、その見本があるのですが、こちらを活用して、かかりつけ医、専門医、行政が連携することで、新規人工透析導入者の減少を目指します。

2ページ目の見本をご覧ください。この地域連携パスは、大きく3つに分かれておまして、一番左側が特定健康診断の結果となります。真ん中がかかりつけ医の記入欄、右側が二次医療機関、専門医の記入欄となります。

では1ページにお戻りください。

2の対象者ですが、特定健康診査を受けた結果、腎臓病で

は、eGFRと尿蛋白がこの表のマルのついているところに該当した方、糖尿病は、HbA1cの値が6.5%以上の方が対象となります。

受診の流れについても、簡単にご説明いたしますと、特定検診をお受けになった方に対して、今ご説明した対象となった方に、この地域連携パスをお送りいたします。受け取った方は、かかりつけ医、こちらはすべての病院というわけではないのですが、市内で内科のある病院は、ほとんどが大丈夫です。もちろん、対象の病院の一覧は同封します。まずかかりつけ医に相談すると、パターンが大きく3つに分かれます。まず1つ目が、専門医のいる二次医療機関で検査のみを行う場合です。この場合は、例えば君津中央病院さんですとか、玄々堂君津病院さんのようなところで、必要な検査を実施し、その結果によって、経過観察なのか、更なる精密検査を実施するのか、判断していただき、その結果を基にかかりつけ医さんが治療にあたっていきます。

2つ目の場合は、腎臓病や糖尿病については、かかりつけ医で治療するのではなく、今後は専門医で見ていただく場合です。この場合は、紹介状を書いていただくこととなります。

3つ目は、特に専門医に見てもらわずに、このままかかりつけ医での治療を継続するケースです。この地域連携パスの制度が始まる前から、すでに専門医と連携をしている場合や、かかりつけ医で精密検査ができる場合を想定しています。

この地域連携パスは、5枚複写になっておりまして、この結果が市役所にも送られてくることになっております。

簡単ですが、制度の概要は以上です

飯野議長

ただいま、事務局から、議題2、その他「慢性腎臓病予防に向けた医療連携の推進について」の説明がありましたが、質疑はございませんか。

飯野委員

現在、人工透析患者はどのくらいいるのですか。

事務局
(門 脇)

国民健康保険に加入されている方では、60人強となります。

飯野議長 他に質疑はございませんか。

(質疑なし)

飯野議長 委員の皆様、または、事務局から他に何かございませんか。それでは、事務局よりお願いいたします。

事務局 (門 脇) 今後の国保運営協議会の日程について、連絡させていただきます。次の会議は、8月6日火曜日に平成30年度国民健康保険特別会計の決算について、年明けの2月上旬頃には、次年度の国民健康保険特別会計当初予算案についてなどを議題として、会議を開催する予定でございます。

また、今年度、令和2年度から令和5年度まで、平成に直しますと、平成32年度から平成35年度になりますが、この4年間を計画年度といたします「袖ヶ浦市国民健康保険財政運営方針」の策定年度となっております。策定の状況により臨時協議会を開催する予定としております。ご足労をお掛けいたしますがご協力をお願いします。

日程等につきましては、改めましてご連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

飯野議長 他にないようですので、以上をもちまして、本日の会議は終了いたします。併せまして、議長の職を解かさせていただきます。

議事の進行にあたり、皆様のご協力に対しまして感謝申し上げます。

長時間にわたり、ありがとうございました。

事務局 (門 脇) 委員の皆様におかれましては、長時間の会議、大変お疲れ様でした。

以上をもちまして、2019年度第1回袖ヶ浦市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

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。

午後2時40分閉会

議事録署名人

(自筆署名)

2019年度（平成31年度）第1回袖ヶ浦市国民健康保険運営協議会会議次第

日時 2019年5月9日（木）

午後2時から

場所 市役所7階会議室

1 開 会

2 会長あいさつ

3 市長あいさつ

4 職員紹介

5 議 題

（1）袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について（諮問）

（2）その他

6 閉 会

袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部改正の概要

地方税法施行令の一部が改正され、国民健康保険税の軽減措置について、5割軽減及び2割軽減の対象世帯に係る所得判定基準の拡充及び賦課限度額引き上げが実施されることに伴い、国民健康保険税条例の一部を改正しようとするものである。

1 軽減措置の拡充

被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5割軽減の基準は被保険者数に乗ずる金額を28万円、2割軽減の基準は被保険者数に乗ずる金額を51万円とする。

	現 行	改正後
7割軽減	基礎控除額（33万円）以下の世帯	同 左
5割軽減	{基礎控除額（33万円）+ <u>27.5万円</u> ×被保険者数}以下の世帯	{基礎控除額（33万円）+ <u>28万円</u> ×被保険者数}以下の世帯
2割軽減	{基礎控除額（33万円）+ <u>50万円</u> ×被保険者数}以下の世帯	{基礎控除額（33万円）+ <u>51万円</u> ×被保険者数}以下の世帯

2 賦課限度額の引き上げ

医療保険分の賦課限度額について、58万円から61万円に引き上げる。なお、後期高齢者支援分及び介護保険分の賦課限度額については変更なし。

	現 行	改正後
医療保険分	580,000円	610,000円
後期高齢者支援金分	190,000円	同 左
介護保険分	160,000円	同 左

※国民健康保険税の按分率の改定について

国民健康保険税の按分率の改定については、袖ヶ浦市国民健康保険財政運営方針（平成30年度～31年度）に基づき実施しない。

袖ヶ浦市国民健康保険財政運営方針において、按分率改定について、計画期間において増額となる按分率の改定は行わないこととしている。

1 軽減措置の拡充に伴う影響額等

	軽減措置		軽減世帯数			軽減される税額		
	改正前	改正後	改正前 (a)	改正後 (b)	増減 (b-a)	改正前 (a')	改正後 (b')	増減 (b'-a')
7割軽減	基礎控除額(33万円)以下の世帯	変更なし	2,123	2,123	0	98,069,300	98,069,300	0
5割軽減	[基礎控除額(33万円)+27.5万円×被保険者数]以下の世帯	[基礎控除額(33万円)+28万円×被保険者数]以下の世帯	893	918	25	36,785,500	37,700,000	914,500
2割軽減	[基礎控除額(33万円)+50万円×被保険者数]以下の世帯	[基礎控除額(33万円)+51万円×被保険者数]以下の世帯	900	919	19	15,251,500	15,719,200	467,700
合計			3,916	3,960	44	150,106,300	151,488,500	1,382,200

・軽減措置の拡充に伴い、保険税軽減税額が増加します。(1,382,200円)

2 賦課限度額の引き上げに伴う影響額等

	賦課限度額		限度額超過世帯数			限度超過額		
	改正前	改正後	改正前 (a)	改正後 (b)	増減 (b-a)	改正前 (a')	改正後 (b')	増減 (b'-a')
医療保険分 賦課限度額	58万円	61万円	136	120	△16	56,980,679	53,631,938	△3,348,741

・賦課限度額の引き上げに伴い、限度額を超える保険税が減少します。(3,348,741円)

3 保険税課税額への影響

上記1、2により、保険税課税額は、1,966,541円増加します。

【軽減措置の拡充に伴う財源について】

国民健康保険は、構造的に低所得者の加入割合が高く、その他の被保険者の保険税負担が相対的に重くなります。このため、低所得者に対する保険税軽減相当額を公費で補てんする制度（保険基盤安定制度）が平成2年より導入されています。

この制度により、今回の保険税軽減世帯の拡充に伴い見込まれる保険税の減収分の内、県が4分の3に相当する金額を負担し、市が4分の1に相当する金額を一般会計から繰り出すこととなります。

4 賦課限度額の引き上げに伴う影響の例

① 算定した税額(医療保険分)が65万円の世帯

	限度超過世帯	保険税	限度超過額
改正前(限度額58万円)	該当	58万円	7万円
改正後(限度額61万円)	該当	61万円	4万円
増 減	-	+ 3万円	▲ 3万円

※改正により保険税は+3万円、限度超過額は▲3万円
限度額超過世帯数は増減なし

② 算定した税額(医療保険分)が60万円の世帯

	限度超過世帯	保険税	限度超過額
改正前(限度額58万円)	該当	58万円	2万円
改正後(限度額61万円)	非該当	60万円	-
増 減	-	+ 2万円	▲ 2万円

※改正により保険税は+2万円、限度超過額は▲2万円
限度額超過世帯数は▲1世帯

①と②による影響額等の合計

軽減世帯数 = ▲1世帯
 限度超過額 = ▲5万円
 保険税額 = +5万円

袖ヶ浦市国民健康保険税条例新旧対照表

改正後	現行
<p>(課税額)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2 前項第1号の基礎課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が<u>610,000円</u>を超える場合には、基礎課税額は、<u>610,000円</u>とする。</p> <p>3・4 (略)</p> <p>(国民健康保険税の減額)</p> <p>第23条 次の各号の一に掲げる国民健康保険税の納税義務者に対して課する国民健康保険税の額は、第2条第2項本文の基礎課税額からア及びイに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>610,000円</u>を超える場合には、<u>610,000円</u>）、同条第3項本文の後期高齢者支援金等課税額からウに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が190,000円を超える場合には、190,000円）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からエに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が160,000円を超える場合には、160,000円）の合算額とする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が330,000円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>280,000円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者</p>	<p>(課税額)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2 前項第1号の基礎課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が<u>580,000円</u>を超える場合には、基礎課税額は、<u>580,000円</u>とする。</p> <p>3・4 (略)</p> <p>(国民健康保険税の減額)</p> <p>第23条 次の各号の一に掲げる国民健康保険税の納税義務者に対して課する国民健康保険税の額は、第2条第2項本文の基礎課税額からア及びイに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>580,000円</u>を超える場合には、<u>580,000円</u>）、同条第3項本文の後期高齢者支援金等課税額からウに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が190,000円を超える場合には、190,000円）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からエに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が160,000円を超える場合には、160,000円）の合算額とする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が330,000円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>275,000円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者</p>

<p>(前号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>(3) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、330,000円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき510,000円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前2号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ (略)</p>	<p>(前号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>(3) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、330,000円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき500,000円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前2号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ (略)</p>
---	---

平成31年度 慢性腎臓病（CKD）予防に向けた医療連携の推進について

1 経緯・目的

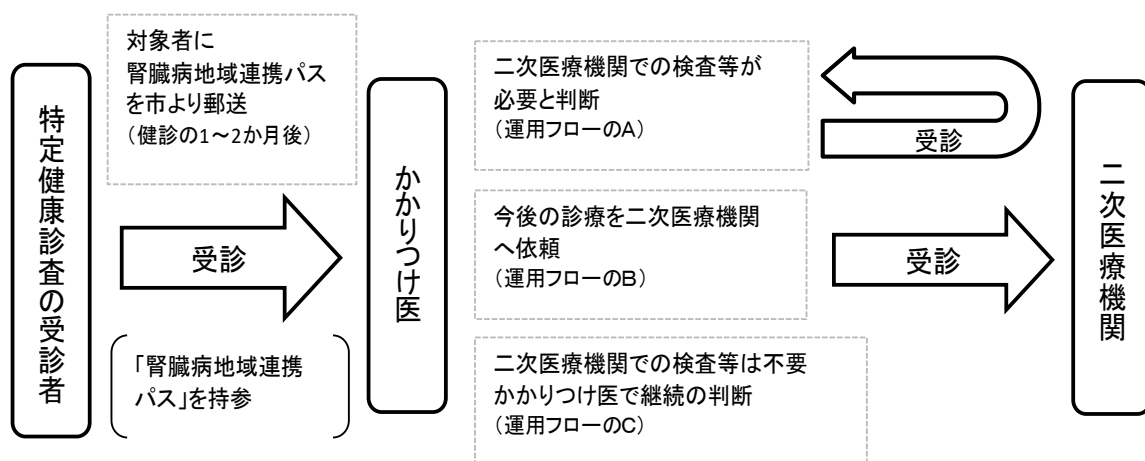
君津地域4市（木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市）は、生活習慣病を原因とした慢性腎臓病による人工透析導入者が多く、その改善に向けて、君津木更津医師会の承認をいただき、行政と連携して、平成29年6月に“慢性腎臓病（CKD）予防連携委員会”が立ち上がりました。この委員会で作成した「腎臓病地域連携パス」を活用し、かかりつけ医・専門医・行政が連携することで、新規人工透析導入者の減少を目指します。

2 対象者

国民健康保険被保険者であって特定健康診査を受診した者のうち、腎機能検査及び糖代謝検査において下記に定める基準のいずれかに該当する者。

慢性腎臓病 (CKD)	eGFR (ml/分/1.73 m ²)	尿 蛋 白		
		(-), (±)	(+)	(2+) 以上
	60 以上			○
	45～59		○	○
	45 未満	○	○	○
糖尿病	HbA1c (NGSP 値)	6.5%以上		

3 受診の流れ



※かかりつけ医・二次医療機関は「腎臓病地域連携パス」に必要事項を記載し、市へ報告する。

4 開始時期 2019年6月以降（予定）

腎臓病地域連携パス

このパスは、健康管理の目的で市に提出され、統計や保健事業に使用することをご理解のうえでご受診してください。

NO.	氏名
生年月日	昭和 年 月 日
年齢	歳
電話番号	()

特定健康診査の結果

それぞれ該当するコメントを参照してください

【慢性腎臓病（CKD）について】 ※CKD重症度分類とは異なります

eGFR (ml/分/1.73m ²)	(-) or (±)	(+)	(2+)以上
60以上			①
45～59		①	①
30～44	②	②	②
15～29	③	③	③
15未満	④	④	④

- ① 腎臓障害の原因に対する精密検査が必要です。
- ② 腎臓障害の原因に対する精密検査および、腎機能悪化防止のため血圧管理・減塩が必要です。
- ③ 今後の腎機能悪化に備えた専門的対応が必要でです。
- ④ 腎機能が非常に悪化していますので、腎臓専門施設での治療が必要です。

【糖尿病について】

HbA1c (NGSP値)	6.5～7.9%	A	8.0%～	B
コメント				

- A 糖尿病が強く疑われます。蛋白尿が陰性でも腎臓の精密検査（微量アルブミン尿）が大切です。
- B 高血糖の状態です。合併症に備えた継続的治療が大切です。

現在は、腎機能に異常がない場合（上記①～④非該当）でも、上記A,Bに該当する場合は微量アルブミン尿検査が大切です。

発行日 年 月 日

- 発行者
- 木更津市
 - 君津市
 - 富津市
 - 袖ヶ浦市

【慢性腎臓病（CKD）予防連携委員会作成】

かかりつけ医（協力医療機関）

診療状況に関してはまる口にチェックしてください

【慢性腎臓病（CKD）について】

- 尿蛋白やeGFR低下に関する精密検査や患者指導において腎臓病専門医の二次医療機関と連携します。

自由記載

- 今後の診療を、二次医療機関に依頼します。（紹介状が必要となります）

【糖尿病について】

- 糖尿病に関する精密検査や患者指導において糖尿病専門医の二次医療機関と連携します。

自由記載

- 今後の診療を、二次医療機関に依頼します。（紹介状が必要となります）

【当院でフォロー中】

- 尿蛋白2+以上またはeGFR低下に関しては、精密検査済みまたは専門医と連携済みであり治療および指導を行っています。
- 糖尿病は当院で治療中であり、微量アルブミン尿測定や精密検査を行っています。または、今後予定しています。

受診日 年 月 日

医療機関名

医師名

精密検査・指導内容（二次医療機関）

下記のはまる口にチェックしてください

検査	<input type="checkbox"/> インスリンの機能精密検査 <input type="checkbox"/> 微量アルブミン尿 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> 超音波 <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> その他()
診断	<input type="checkbox"/> 慢性腎臓病 <input type="checkbox"/> 急性腎臓病 <input type="checkbox"/> その他()
推定原因	<input type="checkbox"/> 腎硬化症 <input type="checkbox"/> 糖尿病性腎症 <input type="checkbox"/> 一次性腎疾患 <input type="checkbox"/> 自己免疫疾患等の二次性腎疾患 <input type="checkbox"/> 多発嚢胞腎 <input type="checkbox"/> 泌尿器科的疾患 <input type="checkbox"/> 再検査で異常なし・CKD非該当 <input type="checkbox"/> 不明・その他()
指導内容	<input type="checkbox"/> 栄養・生活指導(管理栄養士) <input type="checkbox"/> 病態説明 <input type="checkbox"/> 腎代替療法説明 <input type="checkbox"/> その他()

【通信欄】

- 貴院での定期診察を案内しました。
- 当院での3～6か月後の再検査を勧めました。
- 腎生検を含む精密検査を案内しました。（検査の際は別途報告します。）
- 今後は専門医による診療が望ましいと思われます。
- その他()

受診日 年 月 日

医療機関名

医師名

(かかりつけ医→市へ提出)

袖保第584号
令和元年5月9日

袖ヶ浦市国民健康保険運営協議会長 様

袖ヶ浦市長 出口 清

袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について
(諮問)

下記のことについて、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第11条
第2項の規定により諮問します。

記

袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について

袖 国 運 第 2 号

令 和 元 年 5 月 9 日

袖ヶ浦市長 出 口 清 様

袖ヶ浦市国民健康保険運営協議会

会 長 飯 野 芳 郎

袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定に
ついて（答申）

令和元年5月9日付け袖保第584号で諮問のありましたこのことにつ
いて、下記のとおり答申いたします。

記

- 1 会議日時 令和元年5月9日（木）午後2時
- 2 出席委員 10人（定数13人）
- 3 会議場所 市役所7階会議室
- 4 諮問事項 袖ヶ浦市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の
制定について
- 5 答申内容 原案のとおり承認する