

平成 28 年度第 2 回

北栄町国民健康保険運営協議会会議録

日 時 平成 29 年 2 月 28 日 (火) 午後 7 時 30 分～午後 9 時 10 分
場 所 大栄農村環境改善センター 2 階 第 4 会議室
会議に招集された者 北栄町国民健康保険運営協議会委員
出席者 井中信一 (会長)、永田洋子 (職務代理)、山根收、岡本恒之、石川悦子
欠席者 淀瀬千賀子
説明のための出席者 健康推進課長 吉田千代美
健康推進課国保医療室長 中口一彦
会議に付した事項 別添資料のとおり
議長 井中信一 (会長)

会 議 の 要 旨

開 会	午後 7 時 30 分
会長あいさつ	今日は、第 2 回の運営協議会ということで、よろしく申し上げます。
会議録署名人の選出	山根委員さんと岡本委員さんをお願いします。 (事務局提案により、委員了承)
会長	4 の内容に入ります。(1) 平成 29 年度北栄町国民健康保険事業特別会計予算の説明に先立ち、平成 28 年度の国民健康保険事業特別会計決算見込みについて、説明をお願いします。
事務局	資料に基づき説明 資料別紙「平成 28 年度国民健康保険事業特別会計」1 号補正 (6 月議会) から 4 号補正 (3 月議会) 及び決算見込みの概要について説明 決算では、当初予算計上していた赤字補填額を一般会計から繰り入れる必要がある見込みとなっています。
会長	保険給付費が増えたので、補正が必要となったということですか。
事務局	主に歳出の医療費の見込みが当初よりも増となっていることと、歳入の調整で補正が必要となりました。
会長	2 号補正時の歳入の繰越金についてですが、当初予算時には繰越金という

概念はないのですか。

事務局

当初予算時は、必要に応じて、一般会計からの繰り入れをお願いするなどして、歳入予算額と歳出予算額が同じになっているのですが、繰越金の当初予算額は、予算科目計上としての千円を組ませていただいています。

会長

つぎに（１）平成２９年度北栄町国民健康保険事業特別会計予算についての説明をお願いします。

事務局

資料に基づき説明 資料Ｐ３～Ｐ４

被保険者数については、対前年比およそ９８％で年々減少傾向にあり、医療費については、年度によりバラツキはありますが、増加傾向にあります。平成２９年度については、保険税の率などについては、平成２８年度と同様に、医療費については、対前年度比３．８％の伸び率で予算を組ませていただいています。医療費の伸び率３．８％は、厚生労働省が発表している国民医療費の対前年度伸び率の直近の数字を参考としています。なお、赤字補填分繰入金は、４１，９３６千円を計上しています。

委員

資料Ｐ３最終行の医療費の総額と資料Ｐ４の保険給付費の額が一致しないのは何故ですか。

事務局

資料Ｐ４の保険給付費の額には、資料Ｐ３の医療費の総額に加えて、補装具などの療養費と高額介護合算療養費が含まれているからです。

会長

被保険者数が減少傾向になっていますが。

事務局

予算上の被保険者数は、予算編成時の直近の実数を参考にしています。

委員

被保険者数の減少はしょうがないですね。こどもが生まれないし。

委員

法定内繰入金の予算が減額となっていますが。

事務局

法定内繰入金のうち、主に財政安定化繰入金が減額となる見込みによるものです。

委員

北栄町でも外国からの勤労者がおられると思いますが、国保には入らないのですか。

事務局

外国籍で、職場の健康保険などに加入せず、３カ月を越えて日本に滞在する人は国保加入の対象となります。

委員 一人当たりの医療費は、毎年増加する傾向にあります。

委員 肝炎の薬など、高額なものもありますし。

事務局 厚生労働省が発表している国民医療費の対前年度伸び率でも、前年比では増加傾向にあります。

委員 高齢化、医療技術の向上も医療費増加の原因ですかね。医療費が天井知らずで上がっていったらどうなるんでしょうか。

会長 平成29年度予算については、よろしいですか。
続いて、(2)「平成29年度北栄町国民健康保険事業計画」について、説明をお願いします。

事務局 資料に基づき説明 資料P5～P10
平成29年度は、被保険者の負担を考慮し、税率の改正は行わず、一般会計からの法定内繰入と赤字補填を予定しており、事業の実施に当たっては、保険税収納対策、保険適用適正化、医療費適正化などの取り組みを行ってまいります。なお、医療費適正化の取り組みとしては、後ほど説明させていただきますが、平成29年度から「北栄町国民健康保険健康づくり事業実施計画（データヘルス計画）」による取り組みも加えて行ってまいります。

会長 短期被保険者証の交付は、税収納率の向上につながっているのですか。

事務局 短期被保険者証の交付は、全体からすると少数ではあるのですが、負担の公平という観点、納税の意識を持っていただくためにも、このような取り組みは必要であると考えています。

委員 保険税を払いたくても払えないという人には、なかなか難しい面もありますが、払える能力があるのに払わないということがあったら困るんですよね。

事務局 短期被保険者証の交付は、交付の際にその都度、納付相談ができるということもあります。

会長 ジェネリック医薬品の普及にも努めていますが、ジェネリック医薬品は、だいぶ使われるようにはなってきているんですか。

委員 薬局に患者さんが来られた際に、ジェネリック医薬品について説明もさせていただきますし、以前より、ジェネリック医薬品に対する理解もあると思

いますが、患者負担率によっては、患者負担金額が少額であったりすると、ジェネリック医薬品でも、そうでなくてもどちらでもいいという方もおられます。その際は、患者負担金額の残りは保険者が支払っているんですがということをお話させていただきますが。負担率が低い人は、負担感があまり無い方もおられますが、でも、以前よりはわかってくださいます。

会長

では、つぎに（3）「北栄町国民健康保険健康づくり事業実施計画（データヘルス計画）」について、説明をお願いします。

事務局

資料に基づき説明 資料別冊「北栄町国民健康保険健康づくり事業実施計画 データヘルス計画（案）」

データで見る北栄町の姿により、町の抱える健康課題を抽出し、その課題の改善・解決に向けて実施する健康事業を規定した計画で、短期目標を取りかかりとし、長期目標として健康寿命が延びることを目的としています。

委員

データヘルス計画は、健康保持のための予防措置なんですよ。そのために健康診断をしますとかということなんですよ。その他の取り組みについても、計画期間の平成29年度から平成30年度の2年間でいうことなんですか。それ以降のアクションがこの計画の中に何もうたわっていないようなんですが。

事務局

データヘルス計画は、一応、2年間で区切りますが、それ以降も見直しをかけながら、ずっと続いていくものです。

委員

この2年間で計画を実行して、その結果をふまえて、つぎの行動に生かすのが本当かなと思います。

事務局

データヘルス計画は、その都度、問題点を出してきて、そこに焦点を当て取り組むというものです。

委員

ずっと2カ年で検証して、新たに出た問題点などもふまえて、必要なところは改正していくということですね。

健診受診率が低いんですが、その理由を見ていくと「普段から病院に通っているのだから」というのもありますが、もうひとつ「仕事などで忙しく時間がなかったから」というのが結構あるんですよ。「忙しい」というのは、受診のためのどんなアプローチがきても難しいですね。我々の自治会は、この前、健康推進課の栄養士さんに来てもらって健康講演会を行いました。やはり集まって、マンツーマンでやると「ああ、やっぱり、必要な。」ということになります。このようなことでもないと、ビラを配ってみても「忙しい」という人は健診に来ませんからね。なにか、出かけていくような新たな

アプローチがないと、この健診受診率の向上はなかなか見込めないのではないかという気はしますけどね。

事務局

今回、「まちの保健室」という自治会単位での取り組みを行います。看護大学と一緒に自治会に出かけて行くので、あまりたくさんはできないですが、自治会に出かけて行って、そこでいろいろな測定をして自分の状態を知っていただいて、健康意識を高めていただくというものです。

会長

特定健診未受診者のアンケートで「普段から病院に通っているの」と回答した人が、普段、病院に行ったときに、特定健診の受診券を持って行って、特定健診を受ければ一番、効果があるのではないのでしょうか。そこをもっと進めていければと思いますが。

P 9で、各種がん検診の受診率を資料としてあげていますが、がんは死因の46%を占めていて、これを各種がん別での死因率で表せば、もっと、受診率と死因との関係が表せるのではないかと思います。

委員

意識が高く健診に来られる人は毎年来られるので、普段、健診に来られない人が受けるような引き起こしを今までもしているんですが、今までの発想とは違った何かを考えたらいいかなと思います。なかなか難しいですね。

委員

P 4では、精神病が結構、費用がかかっているんですね。

委員

入院とか、医療機関にかかる期間が長いからですね。

会長

これで、予定されていた内容は全て終わりました。他に何かございませんか。それでは、今日の協議会はこれで終わりたいと思います。どうも、ご苦労様でした。ありがとうございました。

閉会

午後9時10分