

平成28年度第2回国民健康保険運営協議会会議録（概要）

- 1 開催日時 平成29年1月26日（木）午後3時から午後4時40分まで
- 2 開催場所 市役所6階 委員会室
- 3 出席者 伊藤四郎委員 斎藤安廣委員 高田金三委員
野崎恒昭委員 宇賀文江委員 奥澤昌道委員
武藤栄子委員 櫻井まゆみ委員
- 4 欠席者 島田敏雄委員 小原吉彰委員
- 5 事務局等 伊澤市長 五十嵐健康福祉部長 眞仲保険年金課長
梶谷副主幹 木村主査補 萩原（報告者）
- 6 傍聴者 なし
- 7 議題
議題1 平成28年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算
（第3号）について（報告）
議題2 平成28年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算
（第4号）について（報告）
議題3 平成28年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算
（第5号）（案）について
議題4 平成29年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定予算（案）
について
議題5 その他

8 議 事

事務局 定刻となりましたので、国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

事務局 会議開催に当たりまして、伊藤会長からご挨拶をお願いいたします。

（会長あいさつ）

○あいさつ要旨

- ・ 医療制度改革が進められているが、その一環として平成30年度からは、国民健康保険制度の広域化が図られるなど、国民健康保険制度が始まって以来の大きな変革の時期を向かえようとしている。
- ・ 広域化に向けては県の担当課と連絡を取り合いながら、準備が進められているように思う。
- ・ 平成29年度の準備事務としては新システムの導入および現行システムの改修、業務体制等の見直し、条例改正、保険料率の改定など。

- ・ 国保運営協議会の果たす役割も今後より重要になってくる。委員の皆様の一層のご協力をお願いする。
- ・ 本日の会議内容について

事務局 ありがとうございます。
続きまして、伊澤市長からあいさつを申し上げます。

(市長あいさつ)

※あいさつ終了後、市長退席

事務局 本日の出席委員は、8名で委員の過半数でありますので、白井市国民健康保険条例施行規則第8条の規定により、会議が成立することを申し添えます。

また、本日の会議は、「白井市審議会等の会議の公開に関する指針」により、原則、会議公開となっておりますのでご了承願いたいと思います。

それでは、白井市国民健康保険条例施行規則第6条の規定によりまして、会長が議長を務めることになっておりますので伊藤会長、議事進行をよろしく申し上げます。

議長 それでは、議題1 『平成28年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算(第3号)について(報告)』事務局から報告をお願いします。

(事務局説明)

議長 説明が終わりましたが、何か質問はございますか。
特に質問がなければ、議題1は報告事項ですので、終了させていただきます。

議長 次に、議題2 『平成28年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算(第4号)について(報告)』について、事務局から説明をお願いします。

(事務局説明)

議長 報告がありましたが、何か質問はございますか。

特に質問がなければ、議題2についても報告事項ですので、終了とさせていただきます。

議 長 続きまして、議題3 『平成28年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第5号）（案）について』について、事務局から説明をお願いします。

（事務局説明）

議 長 議題3について説明がありましたが、何か質問はございますか。

委 員 報告を受けた中で、（歳入）2款の国庫支出金の1項国庫負担金について、改正前は10億9670万3千円と、補正額が1億6893万1千円（減額）と金額が大きいが主因は何か。

（事務局による療養給付費の説明）

議 長 よろしいでしょうか。
特になければ、議題3については承認することとしてよろしいか。

議 長 それでは、賛成多数により議題3については承認することとします。

議 長 続きまして議題4 『平成29年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定予算（案）について』、事務局より説明をお願いします。

（事務局説明）

議 長 ただいま議題4について説明がありましたが、質問はございますか。

議 長 一つよろしいでしょうか。平成29年度歳入予算について、国民健康保険税が対前年度－4536万8千円とだいぶ大きく落ち込んでいるが、要因についてお聞きしたい。

事務局 直近数年、市国保の被保険者は減少傾向にある。また、一人当たりの所得からの調定額も減少気味になっている。それら複数の要因が重なり、今回の減額になっていると思われる。

議 長 非正規（雇用の被保険者）が増えているということもあるのか。

事務局 詳しいところまでは調べていないが、所得が低い被保険者が増えてきている。また、後期高齢者へ移行している人も多い。

議 長 分かりました。他に何かございますか。

委 員 市の国保加入の世帯数はどれぐらいだったか。

事務局 平成 27 年度の統計によれば 8,988 世帯となっております。

委 員 8,988 世帯というのは増えているのか、減っているのか。

事務局 世帯数は平成 26 年度と比較して減っております。

委 員 世帯数の中の独居世帯の数はわかりますか。

事務局 世帯構成までは分からない。

議 長 他に何かございますか。

議 長 それではもう一つお伺いしたいのですが、平成 29 年度と平成 28 年度では歳入歳出予算をみると減っているが、これは普通のことなのか。通常は（社会保障費であるから）増えるような気がするが。それともこれは当初予算だから少ないのか。

事務局 今回の減額の要因としては、退職者医療制度が終了し、現在は経過措置が行われているところだが、その部分の減額が大きい。また、後期高齢者支援金の前々年度の概算額が過大に計算されていたため、平成 29 年度で減額されている部分が影響している。

議 長 その金額が 4245 万 3 千円ということか。

事務局 他にも細々とあるが、大きい要因は前述のものと捉えている。

議 長 分かりました。他に何かございますか。
それでは議題 4 について承認される方は挙手をお願いします。

議 長 賛成多数により、議題 4 については承認することと決まりました。
続きまして議題 5 『その他』について事務局から何かございますか。

(事務局によるデータヘルス計画素案の説明)

議 長 今説明がありました、何か質問はございますか。

委 員 死因の中に糖尿病があるが、厳密には糖尿病で亡くなるのではなく、合併症で亡くなる。現在死体検案をやっている中で、心臓病・脳疾患の基礎疾患に糖尿病がある人が90%と非常に多い。それをもって、糖尿病はとても大事な疾病なのだとわかる。しかし、糖尿病は治らない。かといって(ホルモンバランスの関係で)移植もできない。脳下垂体、甲状腺、すい臓、副腎と様々な要因があるが、糖尿病性腎症にはそれらも含まれているのか。

課 長 糖尿病が悪化すると、様々な合併症を生じる。また、糖尿病だけでなく腎不全、人工透析をされている患者の方の状況を見ると、様々な症状の合併が生じているというのが、今回の分析で見えてきた。その中で、糖尿病というのは、完治は現在難しい。いかに予防するか、いかに重症化を防ぐかという部分で、市として患者を減らしていくのが国を挙げたプロジェクトである。人工透析をしている患者は年間500万円かかる。特定疾患であるので、本人の負担は少なく、保険者の負担が大きくなっている。市単独では、どう予防するか、どう重症化を防ぐかという部分については十分に取組めない。専門の先生方の助言を聞きながら、平成29年度中に整理させていただきたいと思っている。今回、まず一步としては生活習慣病予防について重要な事業として進めていきたい。

委 員 糖尿病性腎症の中の比率が分からなければ大丈夫です。

議 長 他に何かございますか。

委 員 ジェネリック医薬品について、病院のそばの薬局と、独立した薬局では違うと思うが、過去にある薬局では(該当する)ジェネリックがないと言われたが、別の薬局ではあると言われた。金額的には3割ほど安くなった。ジェネリックの推進も進めた方がいいのではないか。薬局によって対応が変わるのはよくないのではないか。

また、清水口には接骨院が3~4件あるが、適正な保険適用を推進した方がいいのではないか。

課 長 ジェネリック医薬品のそれぞれの効果額についても市で統計をとれている。大きな額ではないが、ひとつひとつの積み重ねが患者・保険者の負担軽減につながる。データヘルス計画については、完成したら皆様

に公開します。その中で、ジェネリックの効果額等を示しながら、ジェネリックの推進、正しい認識を広めていければと思っている。

柔整については治療なのか、マッサージなのかというのが議論されている。市としてもレセプトの点検の中で、治療なのかそうではないのか疑問がある場合はアンケート調査を行い、それをもって医療機関と調整をさせてもらっている。引き続き市の事業として行っている。

委員 1ヶ月毎日接骨院に行っている人もいるようだが、アンケートをだして本当に毎日行っているのか調査した方がいいと思う。

課長 患者さんが本当に医療にかかったかどうかを確認するために医療費通知を出させてもらっている。また、レセプトを点検して、本当に正しい治療なのか確認するためにアンケートを出させてもらっている。そこで疑義があれば、審査機関である国保連に差し戻しする作業をしている。

課長 先ほどの糖尿病性腎症については、現在データを持ち合わせていないので、整理ができれば公表したい。

議長 他に何かありますか。

委員 データヘルス計画の実施期間は、すべての健康保険組合が関係するの
か。

課長 それぞれの健康保険組合が健康保険法に基づき、データヘルス計画の策定が位置付けられている。なので、民間の健康保険組合も策定が義務となっている。国保でも PDCA に沿ったデータヘルス計画の策定が位置付けられている。国としては医療費の削減及び健康づくりを含めて策定をするよう示している。財源も国が 100%補てんするという支援をしている。

委員 国保はすべて参加ですか。

課長 義務ではないので、すべての自治体が策定しているわけではない。特定健康診査の実施計画を見直すだけの自治体もある。ただし、国としては特定健康診査の実施については高確法に基づくもの、データヘルス計画は国民健康保険法に基づくものなので、別々に進めてほしいという考えである。また、策定済み保険者には財政的バックアップがある。

議長 他に何かございますか。

委員 健康寿命というのは、病院にかからない年齢か。そもそも健康寿命とは何なのかを聞きたい。

課長 健康寿命とは、全く病院にかからないわけではないが、日常生活の中である程度の制限を受けずに健康に一生を過ごせる年齢だと思う。

委員 実体験として、親が薬を8種類ほど飲んでいて、1割負担だからと多くの薬を出しすぎていると感じる。その辺も対策した方がいいのではないかな。

課長 重複して医療機関を受診したり、頻回受診を行うことによる身体への負担、そして医療費に返ってくる部分が問題視されている。当市でも一月の受診回数が多い方もいる。しかし、むやみに受診しているわけではなく、透析だったり、心療的な治療を受けている方が多いと把握している。薬については、処方された薬を飲まないで健康が維持できないのではないかと懸念がある。それについては先生方、ご本人、市の三者でどう取り組んでいくかという点で、第1歩は糖尿病性腎症の対策である。市だけではなかなか取り組めないところがあるので、中長期的な視点で医師会さん等との協議を進めていくべきだと考える。

課長 データヘルス計画についてもすぐ取り組むべき内容と中長期的に取り組んでいくものを整理させてもらっている。

議長 他に何かありますか。

委員 白井市の特定健診のおおよその受診率はどれぐらいか。

課長 まだ平成28年度は出ていないが、平成27年度は43.6%、県全体としては38.7%という状況。データヘルス計画の中でもいかに受診率を上げるかという部分について事業を進め、環境整備等を検討していく。

委員 県より5%高い。目標は60%か。

課長 まずは前年を下回らないように、皆様に受診してもらえるように対策をする。ただし、病院等を受診している方もいるので、真に受診できない方への事業も検討したい。

委員 啓蒙策が必要になってきますね。

課 長 電話での受診勧奨や状況把握など、先進的な自治体では既に行われているような事業を白井市としてどう取り込んでいくかを考えていきたい。

議 長 他に何かございますか。
特になければ議題5『その他』については終了とさせていただきます。

議 長 以上をもちまして平成28年度第2回国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。

事務局 ありがとうございました。データヘルス計画については、整理がまとまった時点で資料をお渡しいたしますので、ご意見等がありましたらよろしく願いいたします。