

会議録

会 議 名	平成30年度 第1回 粕屋町国民健康保険事業の運営に関する協議会	
開 催 日 時	平成30年7月11日 (水) 19時00分～20時15分	
開 催 場 所	粕屋町役場 2階 防災会議室	
出席者氏名	委 員	公 益 代 表      本田 芳枝 木村 優子 八尋 恵治 保 険 医 代 表      箱田 博之 大町 浩二 被 保 険 者 代 表      清水 一成 松永 英介 八尋 徳子
	事務局	総 合 窓 口 課 長      渋谷 香奈子 国 保 年 金 係 主 幹      持丸 陽子 後 期 高 齢 者 医 療 係 長      井上 賢一 国 保 年 金 係      真子 和樹 健 康 づ くり 課 長      古賀 みづほ 健 康 推 進 係 主 幹      石川 倫子
欠 席 者 氏 名	中村 幹夫	
会議の公開・非公開	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 <input type="checkbox"/> 全部非公開	
会議を公開しない理由		
傍聴人の数	0人	
会議資料の名称	平成30年度 第1回 粕屋町国民健康保険事業の運営に関する協議会議案書	
会議録署名	本田 芳枝 松永 英介 八尋 恵治	

## 会議の内容

### 1 開会

### 2 副町長あいさつ

### 3 委嘱書交付

### 4 会長・副会長選出

### 5 会長あいさつ

### 6 事務局より説明

本日は傍聴人がいない旨を説明

国保運営に関する協議会について説明

### 7 協議会の成立宣言

委員定数9名のうち、8名出席につき、過半数に達しているため、協議会が成立する旨宣言

### 8 議事録署名人の指名

会長より会長以外の議事録署名人を2名指名

署名人 会長 本田 芳枝

委員 八尋 恵治

委員 松永 英介

### 9 議事

議案第1号 平成29年度粕屋町国民健康保険特別会計決算見込について

本田会長：議案の採決については、挙手にてお願いします。

それでは、平成29年度粕屋町国民健康保険特別会計決算見込について、説明を事務局よりお願いします。

(事務局による議案の説明)

事務局：国民健康保険特別会計の平成29年度決算見込について説明させていただきます。

※資料の訂正あり：財政調整交付金の比較の▲を削除、P14、15の差替え

#### ■国保特別会計の決算見込について

歳入総額 42億6,388万7,781円

歳出総額 42億4,981万3,723円

歳入歳出差引 1,407万4,058円

#### ■年度別決算の状況について

医療費の増加などにより、平成26年度まで赤字決算が続く非常に厳しい状況となっていました。赤字解消のために平成26年度に約2億3,000円の法定外繰入を行った後は、平成27年度以降黒字が続いておりまして、平成29年度も3年連続の黒字決算見込

みとなりました。ただし、繰越額を除いた約 1000 万を除いた単年度収支で見ますと、約 380 万の黒字見込みとなっています。

■歳入の状況について

平成 29 年度決算見込額 42 億 6,388 万 7,781 円  
前年度との比較 1,070 万 7,457 円増

以降、款別について説明（～P10）

■歳出の状況について

平成 29 年度決算見込額 42 億 4,981 万 3,723 円  
前年度との比較 690 万 1,814 円増

以降、款別について説明（～P13）

■被保険者数等の状況について（P14）

国保の被保険者数については、減少傾向にあり、平成 29 年度の被保険者数は 8,120 人で、人口に対する加入割合は 17.2%です。被保険者数が減少傾向にある中で 65 歳以上の被保険者数の割合は増加しており、平成 29 年度の 65 歳以上加入率は 35.1%で、加入者の高齢化が進んでいる状況です。

■医療費の状況について（P14、15）

平成 28 年度と比較しまして、約 8,150 万円の増となっており、一人当たり費用額をみますと、約 8.5%増の 367,093 円の増となっています。65 歳以上の費用額の割合は年々増過しており、平成 29 年度は 53.83%と半分を超える割合となっています。15 ページに費用額・被保険者数の推移と一人当たり費用額の推移を載せておりますが、医療費は増加しておりますが、被保険者数は減少しています。そのため一人当たりの費用額は 28 年度、29 年度と増加しています。

■国民健康保険税率等について（P16）

表にありますように税率等については、平成 29 年度は平成 28 年度と変更しておりません。平成 30 年度につきましては改定を行っております。

■国民健康保険税収納率について（P16）

平成 29 年度の収納率は、現年度分が 94.41%で昨年度から 1.28 ポイントの上昇、滞納繰越分が 26.14%と昨年度から 3.42 ポイントの上昇となりました。更なる収納率の向上が必要ですが、収納課と連携した収納対策の成果が表れています。

次ページに福岡県平均との比較を載せております。上が現年度分になります。平成 28 年度分までしか県平均の収納率はわかっておりませんが、県平均をうわまわる数字となっています。今後も収納率向上に向けて、努力していきます。下の滞納繰越分の収納率も大幅に上昇しており、これは以前から県平均を上回っています。

これまで説明した決算見込額の詳細については、18 ページから 30 ページに掲載しています。

#### ■国民健康保険特別会計全体について

平成 29 年度は、平成 28 年度からの繰越金を除いても、黒字となりました。被保険者数が少なくなっているにもかかわらず医療費は増加傾向にありますので、今後は医療費の適正化など引き続き行っていく必要があると考えています。平成 30 年度からは県が財政運営主体の責任者となるため、今後財政は安定していくと見込まれますが、国保事業の安定運営のため、収納率の向上の取組や医療費の適正化、保健事業などにさらに力を入れていきたいと考えています。

決算の説明については以上になります。

#### (質疑・ご意見等)

本田会長：質問等あれば挙手にてお願いします。

松永委員：国保税の現年度の収納率が高いことに感心しました。

箱田委員：医療費について、29年度が急上昇した理由は？

事務局：入院も外来もどちらについても上がっていて、年齢別でも全部上がっているのでもっと詳しくみないと傾向がわからないが、一人当たりの費用が高い、高額な医療を受けられている方がもしかしたらいらっしゃるのではないかと推察したりします。

本田会長：分析はいつできるか？

事務局：分析については、細かくみることがなかなか難しい。どちらかといえば 65 歳以上の方の増加率のほうが高いとはいえる。

本田会長：関連して先ほど言われた医療費の適正化は具体的にどのように行っていくのか？ 分析をしてそれに対して適正化を行うことになるのか。

事務局：いま行っている事業としては、ジェネリック医薬品への変更した場合の差額通

知や、月 15 日以上受診の頻回受診者をピックアップして、どういう状況であるかを確認して必要でないと思われる受診があれば訪問指導など行うなどの取組、これは今準備段階ですが。今のところは対象の方もいらっしゃらなかったりします。

本田会長：(大変な作業にみえるが) 人員は足りているのか？

事務局：対象者が多いわけではないと思うので。状況と時期を考えて保健師へ依頼予定です。

本田会長：ひとつひとつ課題を解消して黒字につなげていけるといいですね。

木村委員：データヘルス計画との関連について、医療費の分析が重要になると思うが、重症化や長期化する疾患がどのくらいでとのデータからみえてくるものがあると思うが、そういうところを調べていくようなデータはとっていくということは考えられていますか。そこから答えられる部分もでてくると思うが、どうでしょうか。

事務局：単年度ごとに評価をしているが、5月診療分のレセプトを見るような形にしているので、7月にならないと結果がでない。主に生活習慣病のレセプトをみて評価するようにしています。

大町委員：以前の赤字については、財政的にどうやりくりしたのか？

事務局：平成 30 年度から県との共同運営を行うにあたり、赤字を解消するようという指導が県などから徐々にされだしたとき、25 年度、26 年度と赤字解消のために法定外の繰入を行った。本来ではすべきではない法定外の繰入れですが、赤字を 30 年度に残さないために高額の繰入れを行っていると思います。また平成 27 年度あたりから国の補助金の内容が若干変わってきて、一般会計の法定の繰入れなども少し多く入れられるようになったり、国からの新しい交付金、平成 30 年度から 3400 億円の半分の 1700 億円が前倒しで追加交付となって公費が入るようになったりして、財政が安定したという面があるのかなと思っています。

本田会長：それでは他の市町村も同じように赤字が解消されてくるはずだが、ほかの自治体は依然として赤字を抱えている団体もある。そういう意味では、粕屋町はきれいな形で終わった 29 年度といえますね。

事務局：平成 29 年度は黒字にはなっているのですが、医療費の見込みで交付をされる療養給付費負担金というものがあるのですが、29 年度は医療費の増減が月ごとに激しくて多めに見込まれてしまって、その負担金が多めに入ってきてしまっているという事情があります。平成 30 年度に実は 7,000 万くらい返還をしないといけない予定になっています。

す。なので、そのまま医療費が適正に交付されていたとしたらマイナスの決算見込みになっていたということになります。

本田会長：つまり一般会計から支出という形になるのですか？

事務局：そこは財政や執行部と協議になります。ほかの交付金等の兼ね合いもあり、単年度では完結しない状況もありますので。

八尋恵治委員：国保の会計は翌年度精算のような単年度では終わらない会計で、流れがありますので、一点だけ押さえることは難しいですもんね。

本田会長：それでは採決をとります。賛成の方の挙手を求めます。

(採決) 全員賛成

\*\*\*\*\*

本田会長：以上で運営協議会に付託された議案の審議は終わりました。

次に諸般の報告を事務局よりお願いします。

本田会長：諸般の報告について、事務局より説明を求めます。

(諸般の報告についての説明)

事務局：平成 29 年度特定健診・特定保健指導について説明させていただきます。

#### ■特定健診について

国保被保険者の 40 歳から 74 歳の方に義務付けられた健診のことです。

##### 1. 特定健診受診状況

平成 29 年度は、目標は 60%だが、暫定値ではありますが受診率は 43.9%です。平成 29 年度の法定報告が平成 30 年 11 月に出ます。法定報告の対象者は、1 年間粕屋町国保に加入されている方になりますので、社保に変わられた方等は分母、分子ともに除外されるので、少し数が減って昨年並みになるのではと考えております。

##### 2. 特定保健指導実施状況

特定保健指導も国から義務づけられたもので、腹囲+血圧、血糖、脂質異常の 1 つ以上、2 つ以上と年齢によって積極的支援、動機づけ支援に分けられます。

こちらも暫定値となります。利用率とあって、初回面談を行った率は、平成 29 年度は、動機づけ支援が 87.4%、積極的支援が 78.5%となっております。終了率は、6 か月後の評

価を実施し、保健指導後の変化をみることになっています。積極的支援はポイント制になっており、初回面談後、2～3回直接会うか電話等での保健指導が必要になるため終了率が低くなります。

### 3. 特定保健指導以外の保健指導実施状況

こちらは町で独自に行っている保健指導です。特定保健指導については国から定められた基準がありますが、腹囲は基準値以内だが血圧が高い方や、血糖値がとても高い方などに行っております。

### 4. 未受診者対策

特定健診を受けていただかないことには、ご自分がどのような身体の状態かわかりませんし、保健指導もできませんで、未受診者対策には力を入れて実施しております。まず集団健診は、健康センターで実施している健診です。日曜や早朝朝8時から開始したり、女性限定のレディースデーを行っております。また、がん検診と同時に受けられることがメリットとなっております。また個別健診は県内の医療機関で受けられるようになっております。ご希望の日に受けることができるということやかかりつけの医師に健診を受けることができるというメリットがあり、集団健診か個別健診のどちらかを選択していただく形となっております。

基本的には、電話で予約していただきますが、予約期間は専用ダイヤルを8回線もうけております。その他ハガキや窓口、24時間インターネット予約も可能です。自己負担については、集団健診は500円、個別健診は800円としております。また、40歳45歳48歳50歳52歳55歳60歳は、無料にしております。こちらはのちほど説明しますが、40歳代、50歳代の受診率が低いと、きっかけづくりということで無料にしております。受診勧奨の方法と時期については資料に載せております。

未受診者訪問について、家庭訪問を行った488名のうち83名が受診されました。地区ごとには仲原校区と大川校区が多く、年代別では50歳代の方が多く受診された結果となっております。訪問方法について、不在の場合はポストへ投函させていただいたりしましたが、直接説明して勧奨した場合とポストへ投函した場合と、また自宅がわからない方等で勧奨できなかった方も受診者数には大きな差はなく、勧奨方法による健診受診率の差はあまりないようです。

平成29年度に受診された方の受診歴、過去に健診を受けているのかをみてみましたが、全体の受診者数2,103名のうち昨年度も受診してある方は1,516名で、72.1%が2年連続受診者でした。データヘルス計画に継続受診率7割以上と目標を定めており、継続受診率については達成できました。また今年初めて健診を受ける方は毎年300～400名ほど、時々受診の方が200名程度おられますが、その方たちをいかに毎年継続して受診させるようにするかということが今後の課題かなと思っております。

最後に、医療機関を受診中の方で特定健診を受診する希望がない方について、医療機関で受診した血液検査等の結果が特定健診の検査項目を網羅していれば、特定健診を受診したとみなすことができ、受診率に反映することができます。平成29年度の結果提出

者は160名いらっしゃいました。60歳代以降の方は医療機関を受診中という方が多くいらっしゃいます。受診率にも反映できますし、積極的に結果の提供を促していきたいと思えます。

(質疑応答)

本田会長：質問等あればぜひお願いします。

清水委員：私は時々受診しているが、インターネットで見たらどこの時間帯が空いているのかわかるか？

事務局：今のシステムではできません。希望する日にちのみです。

清水委員：時間も分かったほうが受診者が増えるのではと思う。去年は娘が予約してくれて時間が早めに受診することができたが、予約が早くできなかつたら、受診する時間が遅くなってしまふ。受診時間が10時11時と遅くなると受けるのが・・・

本田会長：予約電話も話中ですもんね。食事制限があるので、私も時間的に朝一番に受けたい。インターネットでそこまで予約できたらよいと思う。時々受診の理由は、このへんの分析も必要だと思う。

今年度の回覧チラシがとてもよかったと思う。「あなたが最後に受けた健診はいつですか」というチラシ。色もいいし、受診者が増えるといいと思う。工夫を感じた。

事務局：おっしゃられるように健診受診は早い時間を希望する人が多い。ネットは県のシステムをつかっているので日程しかお伝えができない、受信したら、こちらから手動でメール返信しているので、使い勝手はよくない。専用システムを作るとなれば、システム改修の必要が出てきて、そうなる何百万単位の予算がかかるのではと・・・

本田会長：システム改修できればいいと思う。いくらかかるか？調べてほしい。受診率をあげないと。

木村委員：未受診者に訪問されているということだが、受診しない理由は聞いているか。

事務局：一昨年、未受診者にアンケートをとった。未受診の方ですので、当然返信率が悪かったが、「病院受診している」や「体調は悪くない。悪くなったら病院に行くから」といった必要性を感じておられない回答が多かった。病院受診されている方には結果の提供、受診されていない方には啓発しかないと考えている。目に付くチラシなどで、きっかけづくりを行いたい。

本田会長：訪問は本当に大変だろうと思います。



事務局：訪問では、いろんな被保険者がいらっしや、障害がある方等がいらっしやる  
ことがわかったりなど、担当保健師が自分の受け持ち地区を知って情報や傾向をつかむ  
という意味もある。地元に住んでいる保健師も少ない中、受診率向上の目的だけではなく、  
勉強させていただいているという思いで行っています。

八尋恵治委員：病院がないところは集団検診の受診率が高い、粕屋は病院があるから受  
診率は上がりにくいと思うが頑張ってもらいたい。自分は受診して紹介状をもらって、病院  
に行ったが、粕屋は紹介状を出す基準が厳しいらしいということだった。早めの病院受  
診への勧奨はいいことだと思う。

事務局：健診業者に委託しているが、基準は厳しくなっている。

八尋徳子委員：私は何回も督促が来て、受診に行かせていただいている。

本田会長：今後は仕事があつて時間がとれない人への対応が必要かなと思う。

箱田委員：保健師の訪問はがんばっているとおもう。粕屋町は認知症対策や精神障害へ  
の対応も他市町村よりいち早く取り組んでいるのがすばらしい。がんばっていただきた  
い。

大町委員：同じ思いです。

会長：他になにかございませんか。ほかに質問がなければこれで閉会いたします。

以上で協議会は終了。