

平成27年度第1回大津町国民健康保険運営協議会 議事録

平成27年度第1回大津町国民健康保険運営協議会は、平成27年1月5日(木)午後2時00分、大津町役場ミーティングルームにおいて開催された。

1. 当日の出席者は次のとおりである。

被保険者代表	合志 鉅美、西岡 智子、太田 昭子、堀田 茂弘
公益代表	源川 貞夫、宇野 馨、西村 敬子、三池 久美子
保険医代表	岩上 英一
歯科医師代表	高山 久美
欠席者	荒井 光弘、花岡 亮介

2. 当日の議案説明のために出席した者は次のとおりである。

住民福祉部長	杉水 辰則
健康保険課長	桐原 ユウ子
住民税係長	中井 雄一郎
住民税係	山田 和之
健康推進係長	和田 しおり
国保・医療係長	大塚 昌憲
国保・医療係	菊永 愛

3. 当日の議案は次のとおりである。

(別紙の記載)

4. 閉会 午後4時00分

開 会

只今から平成27年度第1回大津町国民健康保険運営協議会を開会いたします。

委嘱状交付

副町長あいさつ

(副町長挨拶)

委員紹介

(委員による自己紹介)

会長選任

会長あいさつ

議事

会長：お手元の資料に沿って始めたいと思います。まずは国保運営協議会について説明をお願いしたいと思います。

(資料に基づき、国保運営協議会について説明)

会長：何か質問はございませんか。(なし)

では議題の1番、平成26年度大津町国民健康保険特別会計決算について事務局からの説明をお願いします。

(資料に基づき、平成26年度大津町国民健康保険特別会計決算について説明)

会長：何か総括して言えることはありますか。

健康保険課長：国民健康保険で支払いが一番多いのは当然医療費です。病院に行ったときの7割の金額です。皆様からいただいた保険税などから支払いをしていますが、それでもまだ足りない分を一般会計から1億6300万補填しました、というのが大きなところだと思います。

委員：例えば、足りない分の家貯金を切り崩しているということですか。

委員：特別会計という別の通帳を持っていると考えるのはどうですか。それが足りないので本家の通帳から繰り入れをしているということです。

委員：もう収入が増えるということはないと思いますが。

住民福祉部長：要するに国保財政という一つの財布があり、これで支払いをしています。足りない分は本家の生活費(＝一般会計)を切り崩しています。そして本家の生活費、他の事業を切り詰めてでも医療費を払わなければいけない状態です。今度どうするかということですが、国をあげて医療費が増大し、国もお金が足りないということを言っています。一つの策としては平成30年を目処

に財政部門だけは県が担当することになっていますが、それでもまだ根本的な医療費の削減には到っていません。併せて国で進めているのは、地域医療改革です。病床数、入院患者数を減らしていこうという取り組みです。在宅でできるだけ面倒を見ていく地域包括ケアシステムを今やっけていきたいと思います。しかし、いかんせん結果として見えていません。健康寿命を延ばすことを一番のメインテーマとして私たちは取り組んでいますが、行政だけではなく住民の協力がなければ医療費の削減は難しいところです。

委員：健康寿命と健康づくりと健診による早期発見治療が大切です。また、病院に同じ病気で何件もかかっているというのも多いのではないかと思います。

委員：資料には、歳入で国支出と県支出がありますが、これは全国的な話なのか、大津町が頑張ったからもらったという話なのかどちらでしょうか。また、出産一時金補助金の歳入は0になっていますが、元々補助金としてあったのかどうか、ただ支出と比較するために書いてあるのかどうか教えてください。

国保・医療係長：国庫支出金と県支出金が増えているということについて、一番影響が大きいのは給付の増加です。医療費が増えれば国、県の負担金が増えます。出産一時金補助金については、以前出産一時金が42万へ上がったときに国の負担がありましたので項目が残っています。現在制度自体がありませんので、次回以降は項目を削除します。出産育児一時金については、以前、42万円に上がった時にその上がった分を国が一部補助するというので補助金がありました。しかし、今は通常の国負担分しかありませんので、補助金はありません。

委員：医療の現状について、昔に比べると今はとても医療が進歩しています。手術や検査も進歩していますが、ここ最近一番進歩しているのは薬です。見つけても治らない厄介な病気でも、ここ数年で状況が変わり、効く薬ができました。保険適応ですが、高額な費用がかかります。高額な薬を使うと患者数は変わらないのに医療費は上がります。これからは薬の高騰も激しくなり、高齢化も進み医療費も上がります。薬については、現場としてはどうしようもなく、特許が切れて薬価が下がるのを待つしかありませんが、そうすると10年くらいかかります。そうすると何も手をつけられなくなってしまいます。また、TPPは医療も関係があります。薬についても厳しくなっています。

委員：医療費が高くても治るのであれば、どうしてもその薬がほしいとも思う気持ちはあります。大津町でも高齢化は進んでいますが、年齢に関係なく、病気

になった時は、たとえお金がかかっても命に関わるものならどんなに高くても薬は欲しいということはあると思います。

委員：人工透析に関しても去年から話はでていますが、大津町でもお金がかかっています。透析につながる生活習慣病にならないためにも常日頃から健康管理をやらなければなりません。

(資料に基づき、平成27年度大津町国民健康保険特別会計補正予算について説明)

委員：今75歳以上の人は、自己負担は1割負担ですか？

国保・医療係長：はい。

委員：血圧を下げる薬をもらっているながら、塩漬けを食べたりするので、指摘すると血圧はやはりだいぶ下がりました。高齢者には難しいかもしれませんが意識を変えるような声かけが必要ではないかと思います。

健康保険課長：ぜひ声かけをしていただきたいと思います。独居老人も増えています。医療技術が進歩すれば医療費は上がりますので、一人でも抑制ができたらと思い、適正受診やジェネリック薬品の使用をお願いしているところです。今回、ジェネリックカードを保険証発送時にお渡ししていますが、個人の意識改革は非常に難しいところです。

健康推進係長：保健師としては、健康づくりに関して、より良い保健指導のために各スタッフ研修など行っています。今年度から特定健診の結果については説明会を開き、お顔を確認できる手渡しで行っています。早く結果がほしいという声もありますが、全体的に始めてしっかりと健診結果を見た、という声もありました。塩分や脂肪などのモデルを実際に見てもらい、自分の体を見つめ直していただきます。これを第一段階として、自分の健診結果を見て健康づくりに取り組んでもらいたいと思います。

健診についても、がん複合検診やふるさと総合健診など自分たちが受けやすいものを用意しています。また、糖尿病の重症化予防ということで糖尿病の方、たんぱく尿が出られている方を重点的に保健師と栄養士が訪問活動をしています。住民で100名近くの方がリストにあがってきているような状況です。数は少なく見えますが、その方々が重症化して透析にならないために進めています。

委員：保険事業費に関して、前年度と比較して総予算の中でこういった比率になっていますか。病気になってからよりも早期発見・早期治療のほうが、医療費は安くなるのではないかと思います。

会長：今の質問は議題3に関係がありますので、一緒に説明をお願いします。

(資料に基づき、国民健康保険の課題と現状について説明)

住民福祉部長：どうしても健診を受けられない方は結構おられます。そういう方にはもれ健診もあるので受けませんか、という取り組みもしています。そういうことをしても受けない方もいらっしゃいますので、その方をどうするのが大きな課題です。良い考えがあればご意見をいただくとありがたいです。

会長：全議題を通して何か質問はありますか。なければ議題の4番に移ります。

(資料に基づき、今年度の予定などを説明)

会長：質問がなければ、終了したいと思います。お疲れ様でした。