

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	平成28年2月23日(火) 午後1時30分～午後3時30分
場 所	辰野町役場 第7・8会議室
出席者	野竹泰也・瀧川和恵子・金子文武・吉田まゆみ 各1号委員 古村慎二・有賀功 2号委員 堀内武男・篠平良平・瀬戸純・赤羽公彦 各3号委員 有賀克明 4号委員 町長 事務局 赤羽住民税務課長・守屋保健福祉課長・赤羽課長補佐兼国保医療係長 入原保健指導係長・田中諸税係長兼徴収係長・船木保健師・樋口係員 松澤係員

1. 開会のことば	赤羽住民税務課長より開会のことば
2. 会長あいさつ	国保会計厳しい状況。基金も目に見えて減ってきているなかで、国保事業を運営していかなければならない。慎重な審議にご協力をお願いします。
3. 町長あいさつ	会長もおっしゃられた様に、国保会計は本当に厳しい状況。今年のインフルエンザはピークが遅れている。一つでも大きな診療等あればすぐに大きな医療費が動き、医療費はとても不安定で本当に読めない。予算に基づき執行しているわけだが、歳入は伸び悩み歳出は増加している為、基金も取り崩さざるを得ない。皆さまのお知恵をおかりしながら運営をさせていただきたい。ご審議をお願いいたします。
4. 議事録署名人の指名	今回は、吉田まゆみ委員と堀内武男委員に議事録の内容の確認をお願いします。
5. 議事 (1)平成27年度決算見込みについて	※これより会長が議長となる (1)平成27年度決算見込みについて ・国民健康保険特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明 国・県の補助金等これから決定になることから現時点での概算見込みとなります。25・26年度に基金の積み立てを行うことが出来ましたが、本年度今の見込みでは保険給付費の増加により基金を取り崩さなければ決算が出来ない状況と見込んでいます。今の時点では実質赤字ではないかと予想しています。  ・診療所特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明 第一診療所は週2回、川島診療所は週1回いずれも午後の診療を行っています。患者数は共に減少しています。昨年同様赤字が見込まれますが、国保会計より昨年各100万円ずつ繰り入れを行いましたので、繰越金で決算が出来ると見込んでいます。診療施設の老朽化と委託している医師・看護師の高齢化もあり、診療所のこれからのあり方について検討が急務となっています。

	<p>・国民健康保険税 田中係長より別紙資料にて説明</p> <p>今年度1月末現在の収納状況と今年度の収納見込みの報告です。まず、1月末現在の収納状況について、現年の収納率が76.79%で、昨年と同じ位の収納率となっております。滞納繰越分については、収納金額は1,800万円と昨年の決算時よりも400万円ほど少ないのですが、収納率は38.35%と昨年決算時を上回りました。滞納金額が大分減ってきているので、収納額は減りますが、収納率については今後も向上していくと思われます。続いて、今年度の収納見込みですが、毎年行われる軽減拡大の税制改革、国保加入者の所得の低下・高齢化により、今年度予算と課税金額が同じ位の金額となっております。収納率を96.7%と見込むと、現年の収納額は4億円を切ってしまうのが現状です。28年の税制改正においても、課税限度額の引き上げで、4万円引き上げの89万円となりますが、今年度もさらに軽減拡大の幅が大きくなるような改正となっており、このままの税率であれば、今後も税収は大幅に減少していくと思われます。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる 議 長：よろしいでしょうか。 — 異議なし。</p>
<p>(2)平成28年度特別会計予算について</p>	<p>(2)平成28年度特別会計予算について</p> <p>・国民健康保険特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明</p> <p>国保税は17,377千円の減額となっています。軽減世帯の増加等、前期高齢者交付金や県支支出金が減少。基金を16,000千円取り崩し、全体で54,810千円減額としました。保険給付費について不足した場合は残っている基金での対応となります。国保税の引き上げも考えていかなければならない。今後は税の適正賦課徴収はもとより積極的な特定健診勧奨や後発医薬品のさらなる使用促進等、被保険者に対する適正医療の指導に心がけ、安定かつ安心できる事業運営に心がけます。</p> <p>・診療所特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明</p> <p>平成28年度も引き続き診療を行います。予算総額は前年度より636千円の減額としました。患者数が減少傾向にあるため国保会計から毎年繰り入れを行い赤字補填をしてきましたが、国保会計が非常に厳しい状態にあるため繰り入れが困難な状況です。歳出を減らし、赤字を減らす努力が必要です。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる 堀内委員：29年度は保険税の引き上げを考えていかなければいけないか。 赤羽補佐：28年度の保険税率は現状のままだが、29年度には引き上げの検討をしなければいけない。軽減世帯の拡大により保険税収納額も伸び悩んでいる状況。国や県からの補助金で賄える部分もあるが、保険税率の引き上げでの保険税の確保も考えなければいけない状況。辰野町は医療費が高く、保険税調定額が低い。C型肝炎</p>

	<p>の新薬が保険適用になったりと、今後の医療費の伸び状況も踏まえ検討していかなければならない。</p> <p>篠平委員：多くの要因により歳出が増えた場合、国や県からの補助金額は増えるのか。</p> <p>赤羽補佐：増えていく見込み。だが、それに追いつかないほど医療費が伸びているのが現状。4月に決定する国と県の補助金は現在仮計数ではあるが、増えているのは確か。</p> <p>篠平委員：医療費の現状も加味し、29年度に保険税率引き上げをすれば、大幅に上げなければいけないのではないのか。</p> <p>赤羽補佐：県より示された数字を元にシュミレーションしたものを示しながら検討していこうと思っている。前回の保険税率引き上げたときには2,700万円の収納額増を見込んでいたが、実質1,000万円の増としかならなかった。軽減世帯が増えているのも税収が上がらない原因。国や県の交付金のなかで、かかった医療費に基づき決定してくるものもあるが、全額ではない為、その部分は保険税で賄わなければならない。30年度に国保が県運営になった際には医療費の状況も保険税率に加味されるので、県下でも医療費の高い辰野町は引き上げなければならないと思われる。</p> <p>金子委員：被保険者数が昨年と比べると減少しているが、新年度予算上ではどうか。</p> <p>赤羽補佐：被保険者数は減少しているが、医療費は比例しない。年々伸びている医療費を支払っていくには、被保険者数減少に伴い保険給付費を減らすことは困難。一人当たりの医療費は増加しているのが現状。</p> <p>金子委員：歳入不足で歳出を削らざるを得ない説明を受け、今後被保険者が減少していくなか高額療養費が気がかりとなる。これから高度医療により医療費が増える一方となる。一つの手術でみても多くの医療機器・薬剤を使用しながらになっていくなかで、新年度予算は少し圧縮しすぎている気もする。28年度予算を圧縮したにせよ、29年度は引き上げざるを得ない結論を出し、被保険者に対して早目のPRが必要と思われる。</p> <p>赤羽補佐：被保険者一人ひとりの1ヶ月に負担していただく医療費には限度額が決まっていて、本人負担以外は全て国保が負担となる。退職国保分も今年度減る見込みでいたが、被保険者が減少したほど医療費は減らなかった。今年度も2月の支払い時点で、3月請求分は支払えない状況にあり、大変難しいなかでの補正予算を組んだ。金子委員の申された通り、28年度予算は現状のままとしても、29年度に向け検討させていただくということで進めていければと思う。</p> <p>議長：他市町村と比べ辰野町の医療費が高い要因はなにか。</p>
--	--

	<p>赤羽補佐：辰野町の医療費が高いのは近年の問題ではなく、長年の課題である。高齢化率、三方面へへ行ける地形が一因かと思われる。保健師とも検討しながら保険事業・医療費抑制対策進めている。保健師により医療費分析は進めており、現在の分析結果はお示し出来るが、なぜ辰野町の医療費が高いかという問いに対しては難しいところである。</p> <p>船木保健師：同規模市町村と比べた際に、入院の要因として糖尿病・脳出血・脳梗塞が多い。外来の要因としては高血圧が多い。高血圧については県内平均で比べてみても辰野町は多い。ただ、この結果により辰野町の医療費が高いことに直で紐付けするのは難しい。</p> <p>赤羽補佐：保健師として分析を進めており、結果により生活習慣病対策として高血圧や筋骨格筋等に特化した健康教室など多数行っている。特定健診も近年受診率も上がっている。まずは特定健診を受けていただき重症化になる前に発見・予防を呼びかけている。</p> <p>議長：平成 28 年度特別会計予算についてよろしいでしょうか。 — 異議なし。</p>
<p>(3) 特定健康診査実施状況について</p>	<p>(3) 特定健康診査実施状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 船木保健師より別紙資料にて説明</li> </ul> <p>現時点での 27 年度特定健診・特定保健指導実施状況について報告します。受診者数は巡回型 987 名、個別健診 310 名、人間ドック等 255 名となっています。巡回型では、昨年度より 85 名多く受診されています。個別健診によるかかりつけの医療機関で受診できる特定健診では、昨年と同時期と比べると 47 名ほど少ない状況ですが、3 月末まで実施しているのでまだ勧奨を続けます。人間ドックも今後増える見込みです。受診率は 36.2%と昨年並みですが、今年度 2 回のはがきでの受診勧奨に加え、3 年連続未受診で生活習慣病レセプトの無い 60 歳代の方へ電話による受診勧奨を実施しました。電話勧奨をしたなかで、現在入院中という方が 1 名おり、特定健診を受診していれば気がつけた病気だったので受診勧奨は必要だと感じました。年代別の受診率では 40～55 歳の受診率が低い状況です。来年度以降も受診勧奨の手段を検討していきたい。法定報告値は年々伸びています。特定保健指導の状況について、初回面接は積極的支援 17 名のうち 15 名に実施、88.2%。動機付け支援 114 名のうち 110 名に実施、97.2%です。今後、受診より 6 ヶ月が経過し、評価を向かえていく方が多いので終了率も上げていきたい。</p> <p>健康教室実施状況について報告します。昨年度要望のあった関節痛等に特化した機能改善教室を 5 月と 2 月に行った。冬場の運動不足解消にヨガ教室、関節痛体操教室を実施。外来受診要因で多い高血圧対策として高血圧改善予防教室は 5 回、普段の生活のなかにも取り入れ易いように、実習や体験を多く取り入れました。DASH 食を初めて取り入れたところ多くの方にご参加いただき良い感想をいただきました。コクホ運動教室は昨年度より通年で実施。9</p>

月から2月は特定保健指導の方以外にも希望者も参加し行いました。特定保健指導の方で体重が7kg減った方もおり、効果がみられています。他にも参加目的は違いましたが、膝の痛み軽減、検査値が改善し薬の服用が減った等良い効果が確認されています。来年度は、3ヶ月と6ヶ月コースを予定。医療費分析を進めていき、内容、評価方法、参加範囲等検討していきます。

議長より質疑が受け付けられる

金子委員：地元地区の介護予防事業に携わっているが、国保としての枠を越え、地域に出向いて運動教室など行っていただくことは可能か。

入原係長：介護予防事業が来年度より形態が変わる。介護予防事業として行うとなると65歳以上の方が対象者となるので、国保加入者もいらっしゃると思うが3分の2以上は75歳以上の後期高齢者が主になると思われる。

赤羽補佐：住民説明会として毎年3ヵ所で場所をお借りし、国保制度の説明、測定や運動教室を行っている。国民健康保険が主催となると、介護予防事業の一つとして開催することは難しいが、各地区で国保加入者を主に対象とした教室を開催出来るようなら今後は是非行っていきたい。外部講師委託となると予算も関係してくるが、職員などで対応出来る範囲では良い方向で検討していきたい。

金子委員：測定機器など目先が変わって魅力があるのではないかと思う。是非お願いしたい。

篠平委員：特定保健指導について積極的支援該当者に女性が該当していない理由は。各健康教室への参加者の男女比はどうか。

船木保健師：男女比は男性3：女性7。教室参加している方は積極的支援該当の男性が1名。動機付け支援該当者が主に参加いただいています。積極的支援に女性が該当していない理由としては、男女共に65歳を越えると積極的支援には該当しないと、女性の65歳未満の受診者数が少ないのが要因かと思われる。

赤羽補佐：女性は健康志向もとても強く持っていており、どの教室にも意欲的に参加していただいている。

篠平委員：今後はそういう方以外にも教室に参加していただくようPRが必要。

赤羽補佐：まずは特定健診を受けていただけるよう力を入れていきたい。健診結果により、保健師が結果をお渡ししながら健康相談をしたりなど出来る。

瀬戸委員：健康教室等に外部講師を委託すると、費用が発生するとのことだが、近隣市町村には資格をもった職員を雇い実施しているようだ。辰野町でも資格を持った職員がいると思うが、資格を持った職員が教室を行ったり、また資格を取得したりなどはないのか。

入原係長：近隣市町村に健康運動指導師を配置している市町村は多くなって

	<p>きている。辰野町にも資格を持った職員は在籍しているが、専門に健康運動指導師だけを行っているわけではないため、外部講師をお呼びする事が多くなってしまっている。</p> <p>瀬戸委員：今後各地区で開催できる機会が増えるならば是非、資格を持っている職員で実施出来れば委託料問題に対しても良いかと思うので、ご検討いただきたい。</p> <p>吉田委員：保健福祉課や地域包括支援センター等でも教室を開催しているなかで、似た内容で開催されていると感じる時もある。国保が開催している健康教室は、参加者が国保加入者に限られてしまうので、各課の連携を図り誰でも参加出来る教室は検討していただけないか。</p> <p>入原係長：現在連携して行っているものもあるが、単独で主催となると該当の方のみが対象になってしまうのは現実である。今後検討を進め協力していきたい。</p> <p>赤羽補佐：現在も保健福祉課職員に講師依頼をお願いしたりしている。今後も各課協力しながら検討していきたい。</p>
(4) 診療所アンケート結果について	<p>(4) 診療所アンケート結果について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・赤羽補佐より別紙資料にて説明</li> </ul> <p>診療所のアンケート結果をご報告します。北大出・羽場・川島地区で実施し、合計 958 通。回収率は各地区 30～40%となり全体の回収部数は 395 通です。ご回答いただいた方の年代は、60～70 歳代の方が多かったと思われまます。</p> <p>回答結果としまして、北大出：2～3 人の大人のみの世帯が多かったように思われます。通年での利用者が 7 名、全く利用されていない方が 113 名の 88.3%でした。年に数回利用される方の理由としてはインフルエンザの予防接種が多いようです。利用していない理由としては他に主治医がいるとの回答が 75.2%で町内の医療機関が 80.0%でした。診療所の今後については、無くなれば他の医療機関を利用するとの回答が 39.8%となりました。現状に対してどう思うかとの設問に対しては、赤字でも続けるべき 20.3%、将来的には廃止すべき 56.3%となりました。意見・要望としては、辰野病院が新しくなったので 100 円バスで各地区から病院へと巡回運行していただければ町内に行ける人も増え、地域全体が良くなると思う。との意見もありました。</p> <p>羽場：北大出と同じく 2～3 人の大人のみの世帯が多かったように思われます。通年で利用が 4 名、全く利用されていない方が 78 名の 88.6%となっています。利用していない理由、利用医療機関の町内が多かったのは北大出と同じです。現状に対してどう思うかとの設問は、赤字でも続けるべき 19.3%、将来的には廃止すべき 62.5%となりました。北大出と同じく、車の運転を出来なくなったときのことを考えると他の医療機関へ通院出来るような施策が必要と思う、との意見をいただいております。毎週でなく回数</p>

	<p>を減らしながら様子を見てほしいとの意見もありました。</p> <p>川島：北大出・羽場とは少し様子が変わり、1～2人世帯が多く見受けられました。通年で利用が12名、全く利用されていない方が102名の79.1%となっています。年に数回利用される方の理由としてはインフルエンザの予防接種、風邪の際、診療所の診療曜日であればかかる方が多いようです。現状に対してどう思うかとの設問は、赤字でも続けるべき18.6%、将来的には廃止すべき55.8%となりました。意見の中には、自宅から診療所が離れていてバスに乗れば町へ出た方が便利、との意見がありました。</p> <p>全体として、診療所の通年利用者23名、年に数回利用者27名。合計約50名の方の利用。意見としては、利用者の交通手段の確保が多く挙げられました。その他多くの貴重なご意見をいただいております。</p> <p>診療所の経営状況としまして、第一診療所：収入で平成10年度2,670万円をピークに18年度は835万円で31%。件数で8年度2,455件をピークに18年度は815件で33%。川島診療所：収入で平成10年度1,400万円をピークに18年度は583万円で42%。件数で7年度1,608件をピークに18年度は562件で34%となっております。両診療所とも過去10年間に7,000万円の赤字補填をしてきたが、15年度に委託契約の見直しを行い、16年度から黒字決算となった。しかし、患者数減少により、赤字となり22年度より毎年国保会計から繰入を行っているのが現状です。27年度につきましては両診療所とも実質赤字となっております。</p> <p>第一診療所につきましては、月曜日・金曜日の週2回診療を行っておりますが、現状のままですと、赤字が増加し続け、国保会計からの繰入も困難となってくる可能性があります。患者数の減少や、看護師の体調面等を踏まえ、診療日を金曜日のみ週1回に変更したいがよろしいでしょうか。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる</p> <p>議 長：ただいま事務局より提案がありましたが、ご異議ございませんか。 ご異議なしと認めます。よって4月より第一診療所の診療は現在の週2回から週1回への変更を決定します。</p> <p>赤羽補佐：在所地区へは回覧等でお知らせいたしますのでよろしくお願いたします。</p>
(5)その他	<p>(5)その他</p> <p>吉田委員：現在診療所を利用されている方がいるということは、とても大切なこと。現在、医療機関から在宅という変化がある中、健康に不安を抱えたまま自宅へ帰らなければならない方が増えていく。地域包括ケアシステムということで、医療・福祉介護が連携を取り、安心して暮らしていけるような体制作りが進められていると思うが、診療所を運営している国保として地域包括ケアシステムにどのように関わっていくのか。</p>

	<p>赤羽課長：地域包括ケアシステムとしては、自宅に居ながらを中心に、医療機関・介護施設・地域での介護予防活動等で進められていくうえで、現在国民健康保険での関わりは薄いと思われる。診療所としての関わりも今後検討していくなかで、高度医療の医療機関から在宅看護となった場合に、週一回の診療所としての役割は難しいのではないかと。</p> <p>瀧川委員：自分たちの老後はどうなってしまうのかと、みんな心配している。宮木区では、地域ごと介護予防事業としての活動を行っている。平出区では一歩進んだ活動を行っているようだが、町全体での現状を知りたい。</p> <p>守屋課長：地域包括ケアシステムは、高齢化が進んでいく一方で、地域の方にもご協力いただき、地域全体でお年寄りを看ていくという活動が進められている。地域包括支援センターを中心に医師、看護師や地元の方を交え地域ケア会議での検討をしていく時代になっていくと思われる。宮木区の皆さまにおかれましては、かなり介護予防事業に力を入れていただいております。辰野町の介護予防は予てより地区の方を土台に介護予防事業を行っていただいているが、他市町村はこれより地域に投げかけていくところで混乱を生じているようである。今後もさらに地域包括支援センター中心に関わらせていただき、介護予防事業に力を入れていきたい。</p> <p>吉田委員：今後診療所が廃止ということになった場合、地域への関わりとして国保は無関係では困る。現時点で地域包括ケアシステムに国保として、ということでは無いが、出てきた問題は連携して解決していくなどの姿勢があると良いのではないかと思います。</p> <p>赤羽課長：診療所の廃止問題が出てきた場合には、利用していた方への対応などももちろんサポートしていくところだが、全体を含めた今後のあり方等を検討していくうえで、今後も貴重なご意見をいただきたい。よろしくお願いします。</p>
6. 閉会のことば	赤羽課長より閉会のあいさつがあり閉会