

平成 24 年度第 2 回二宮町国民健康保険運営協議会会議録

日時：平成 25 年 2 月 19 日（火）13：00 より

場所：二宮町役場 第 1 会議室

出席者：二宮町国民健康保険運営協議会委員 5 名

事務局：保険予防課長・保険年金班長・保険年金班主査・健康づくり班栄養士

傍聴者：なし

1. 開会

2. あいさつ

町長あいさつ

3. 議事

- (1) 平成 24 年度二宮町国民健康保険特別会計補正予算第 2 号及び同第 3 号（案）について

事務局より内容説明

(審議なし)

委員全員賛成により、内容について了承。

- (2) 平成 25 年度二宮町国民健康保険特別会計当初予算（案）について

事務局より内容説明

(委員) 基金について、24 年度 3 月補正予算で 5 千万円、25 年度予算で 1 億円の取り崩しを行うことで残高が 5 千万円になり、それを次年度以降活用していくことになれば基金が枯渇してしまうことにもなりかねない。それで、根本的なことを考えていかなければならず、ひとつの例として保険税の税率改定があるということですか。

(事務局) 23 年度の決算において、歳入歳出差引残額が多く発生しましたので、平成 24 年度 9 月補正で逆に基金に 1 億 5 千万円の積み立てを行いました。これと同様に 24 年度の決算を迎える時点で、いくらかの差引残額が発生する見込みでありまして、これを基金に積み戻すことを考えております。

(委員) 取り崩したり積み立てたり、会計の運用に応じた活用をしているということですね。

(事務局) 現状で同規模保険者の中では多めの基金保有額となっておりますが、これは

医療費の急激な増加などに対応できるようにとの考えに基づいておりますので、今後ともしっかりとした運用を心掛けていかないといけないと考えております。

(委員) 基金の残高については、この予算上に出ないのですか。

(事務局) 基金は会計とは別個のものとして運用しておりますので、予算上に基金残高は出てきません。

(委員) 保険給付費にある移送費とはどのようなものですか。

(事務局) 疾病、負傷等により移動が困難な被保険者が、医師の指示により緊急的な必要性があつて移送された場合に保険給付を行うものです。入院中の A 病院に病状に対応できる機材がないということで、緊急的に生命の危険が伴って機材を備えた B 病院へ搬送される場合に、その移送費用が給付されます。二宮町ではここ数年発生しておりません。

(委員) 移送費の項目の下にある葬祭諸費とはどういったものですか。

(事務局) 国民健康保険の被保険者が亡くなり葬儀が執り行われた場合に、喪主の方に対して一律 4 万円が支給される制度です。

委員全員賛成により、内容について了承。

(3) 二宮町国民健康保険税条例の一部を改正する条例について

事務局より内容説明

(審議なし)

委員全員賛成により、内容について了承。

(4) 二宮町特定健康診査・特定保健指導第二期実施計画(素案)について

事務局より内容説明

(委員) 既に生活習慣病による通院をしている場合、診療に際して行われる検査と重複することがあるようで、病院で特定健診を受ける必要はないと言われる場合があるようですが、どのように考えればいいですか。

(事務局) 生活習慣病による定期的な通院をされている方については、診療において特定健診と同等の血液検査などを行っていますので、そのような案内があると思われれます。

(委員) 特定健診の対象者が 6 千人いる中で、既に生活習慣病である方も大勢いると思います。同様に診療を受けているからということで特定健診を受けない人が多ければ、目標値の達成は難しいのではないのでしょうか。

(事務局) 特定健診の受診率を上げるようには国や県から指導を受けているところで、それも確かな目標ではあるのですが、最終的に最大の目標としては医療費の抑制につなげることで考えております。既に生活習慣病である方につきましては、医師の診断のもとで引き続き治療を進めていただくことが大切

だと思います。また、受診券を発送しますと、「自分のことは自分で分かっているから受けない」というようなご意見を受けることがよくあります。そういう方に対しては受診を強制できませんが、根気強く特定健診による健康管理の重要性を周知していくことで今後も対応していくしかないと考えております。

(委 員) 未受診者への勧奨はどのように行ったのですか。

(事務局) 平成 22 年度において、国保連合会のモデル事業を利用し、未受診者の方へ電話による勧奨を行いました。

(委 員) 年齢別の受診者の割合は載せていないのですか。

(事務局) この実施計画には年齢階層別の受診者の割合は載せておりません。ただし、これとは別に、広報にのみやにおいて、1 年を通して特定健診の受診勧奨記事を連載で毎月掲載しております。その中で若年層の受診率が低いですが若いうちからの生活改善が重要であるという周知記事を載せ勧奨を図った経過があります。

(委 員) 若いうちから健康管理に対する関心を持って健診を受けることが、その後の医療費抑制に一番効果的につながるでしょうから、受診率向上を目指してください。

(委 員) 制度開始から現在まで毎年 0.5 ポイントほどの受診率向上が図られている中で、今後の目標が毎年 2 ポイントもの上昇を見込んでいるのは実際のところ難しいのではないのでしょうか。

(事務局) 制度開始時点で国が定めた第一期計画の最終年度受診率の目標値が 65%であり、全国を見ましてもこれを達成できた市町村はほとんどありません。二宮町は県下市町村の中でも割と高い受診率ではありますが、それでも目標値とは程遠いのが現状です。第二期計画におきましても、国が同様に定めた最終年度の目標値が 60%となっているのですが、各市町村の実情に合わせ、独自の目標値を定めることも許されることになりました。現状の受診率をもとに、今後更なる受診率向上の勧奨方法を検討することで、最大限見込めそうである目標値とさせていただきます。

(委 員) 23 年度から 24 年度にかけて受診率が上がったのは、どういった対策によるものですか。

(事務局) 広報にのみやに年間通して受診勧奨及び健康管理啓発の連載を行ったほか、受診案内通知文の改善、健康づくり普及委員による自治会 PR 活動、がん検診会場でのポスター掲示、保健指導の休日開催などを行いました。

(委 員) この計画の中の各年度結果に対するフォローはどのようにするのですか。この 5 か年の結果についてを、まとめて次期計画の中で振り返るだけでは足りないのではないのでしょうか。この運営協議会がそのチェック機能を果たすこともできるのではないのでしょうか。

(事務局) 年度ごとの結果につきましては、広報にのみやを通して皆様へ周知させていただくつもりでしたが、この運営協議会においてご報告をさせていただくこととします。毎年第 1 回の運営協議会におきまして、前年度の決算報告をしてお

りますので、それと合わせて特定健診について特化した報告を加えさせていただきます。

(委員) 22 ページに「悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率が高く、他の地域と比較しても高い状況であります」とあるのは、何か原因などが分かっているのでしょうか。

(事務局) これは死亡率の解析をしたことによる結果でありまして、原因の追究までには至っておりません。

(委員) 年に何回か、医療費通知というものが送られてきますが、どういう趣旨で行っているのですか。

(事務局) ご自身で支払った医療費はご自身で把握されていると思いますが、医療費総額のうち 7 割は保険者が負担しておりますので、それを知っていただくことで少しでも医療費抑制につなげようというものと、二宮町では今のところ無いことですが、医療機関が個人の保険証番号を記載して架空の受診があったこととして保険者負担分を搾取するようなことが全国では起こっておりますので、受診が正しいものかの確認の意味もあります。

(委員) ジェネリック医薬品の処方率は年々上がってきているのですか。

(事務局) ジェネリックの処方率は現状として把握できておりませんが、この度、ジェネリック差額通知というものを該当の方に送付しました。これは、平成 24 年 11 月診療において、先発薬を使っている方でジェネリックに変更することで 500 円以上安くなる方を抽出しております。150 名ほど該当がありました。被保険者全体で約 9 千人ですので、既にジェネリックにされている方も相当いらっしゃるのではないかと考えております。保険税の決定通知を送る際に国保のしおりというものを同封しておりまして、そこにジェネリックについての説明とジェネリック希望カードを入れております。

(委員) ジェネリックについても、特定健診と同様に広報等による周知を検討してみてください。

委員全員賛成により、内容について了承。

(5) その他

無し

4. 閉会

14 時 20 分 終了