

- 高多係長 時間になりましたので、まだ来られていない方もありますが会を始めさせていただきます。平成 29 年度琴浦町国民健康保険運営協議会第 1 回を始めます。本日は町長が出張に出ていますので三浦会長さんのほうから挨拶をお願いします。
- 三浦会長 みなさんこんにちは、大変足元の悪い中出席いただきましてありがとうございます。早いもので、今日で 11 月も終わり明日から 12 月ということでこの一年非常に早かったなという気しております。
- この国保の運営協議委員会も今日協議していただきますけれども、数年前から平成 30 年度の国保の広域化ということを目にしておりまして、いよいよ来年度から広域化ということに取り組んでいくということでございます。
- 主な議題がこのことになろうかと思っておりますけれども、十分審議していただけたらと思っております。簡単ではございますが、これで挨拶とさせていただきます。よろしく申し上げます。
- 高多係長 ありがとうございます。そうしましたら議事に入ります前に、職員も異動で変わっておりますので、簡単な自己紹介をさせていただければと思っております。
- 全員 (自己紹介)
- 高多係長 そうしましたら議事に入らせていただきたいと思っております。最初に会議録の署名委員を会長さんに指名していただきたいと思っております。
- 三浦会長 それでは議事のほうに入らせていただきますが、その前に会議録の署名委員を私のほうから指名させていただきます。藤本委員さんと家森委員さんお二人にお願いをいたします。よろしく申し上げます。
- それでは、早速議事に入りたいと思っております。途中で退席される委員さんもおられますので、議事の順番を変更いたしまして主な今日の議題になろうかと思っております。3 番目と 4 番目の平成 30 年 4 月からの国民健康保険広域化についての議題に入らせていただきます。それでは事務局の説明をお願いいたします。
- 高多係長 それでは説明させていただきます。
- (資料 P.19～22 説明)
- 三浦会長 とりあえず、今県の方から試算ということで出ておりますこれが市町村に配分されるということでございます。説明がありましたように、医療分、支援分、介護分を合わせましても、税額を 2 千万近く 29 年度より多く集めていくというような数字が出ています。こういう数字が出てから次回の国保運営協議会で正式な税率決定をしていくということになると考えられます。従前通り応能割と応益割とかこれは 50%50%というような大体目安としておりますけれども、今琴浦町の数字は応能の方が高いとなっておりますが、詳細については税率改正のときに検討していただきたいと思っております。なにか質問がありましたらお願いします。

- 三浦会長 ございませんか。
徴収する税額は 29 年度より 2 千万円近く多く集めていかなければということ
です。その中でなにをどうするかというのが運協の中で検討していかなければ
ならないことかと思ひます。
- 澤田委員 琴浦町が健康寿命日本一ということで力を入れてモデル地区も色んな取り組み
をしているわけで、それが逆に医療費を上げているということになるのですか。
- 高多係長 医療費のかかり具合と所得のシェアとで計算されているので、少し琴浦町は高
めというところはあるありますが、必ずしも医療費が増えたから税が上がると、イコ
ールではないところはあるあります。
- 澤田委員 琴浦町だけで取り組んでいてというわけではなく、県下であるから上がって
くるということになるわけですね。町で健康づくりに取り組んで医療費を下げ
ようとしているが、県全体からすれば上げざるを得ないという理解でいいでしょ
うか。
- 大田課長 例えば、保健事業を今年一生懸命やったから来年の医療費が半分に下がるか
といたらそれは長い期間が医療費削減にはかかるのかなと思ひます。
医療費の状況などについては、また説明させていただきたいと思ひます。
- 三浦会長 毎年一人当たりの医療費は伸びてきております。県下でも結構高いほうで推移
をしているのではないかと思ひますが、被保険者が減ってきているので必然的
に一人当たりの医療費は上がってくるということになります。
先ほどありましたように税率を決定するときに、どのように対応していくか
と
思っているところでもあります。
- 大田課長 正式には 12 月末に国から色んな数値が県に下りてきまして、それを受けて県
が 1 月中旬には正式な 30 年度の各市町の納付金額等々を示してくるというス
ケジュールになっております。
その仮の数値で県が試算された結果が、P.19 から各市町の状況ということで
今回ご報告させていただいているものでございますが、これで確定ではないで
すけどもほぼほぼこの数字がくるのかなと想像はしております。
- 三浦会長 それを受けて来年の 2 月か 3 月になろうかと思ひますけども、税率の決定をし
ていくようなことになろうかということでございます。
この件につきまして他に質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。
- 全員 はい。
- 三浦会長 それでは、続きまして 4 番目運営協議会委員の定数について説明をお願いいた
します。
- 高多係長 それでは説明させていただきます。
(資料 P.23 説明)
- 三浦会長 ということでは提案がございました。皆さんのほうから委員の定数を削減するよ

うなことについて意見、質問がありましたらお願いいたします。

澤田委員 質問ですが、1 2 名は多いほうということになるわけですが、公益代表の中で従来の何かの規定の中に法律的に（議員から）出さなければならないのかどうかその辺を聞いておきたいです。

高多係長 調べておきます。

大田課長 なにか縛りは無かったように思います。

澤田委員 例えば、委託とか色んな中で、町から委託して出ている中に役員に就くというのはやはり様々な規定などから問題があるのではないかというのもあり、その辺りを見直しながら決めていかなければいけないのかなと思います。

大田課長 多分の話で申し訳ないですが、国保運協の中に公益代表で議会選出の方がこれまでであったのは、運協の中で税率改正などの議論がなされて、条例で税率も改正させていただく流れの中で、議員さんも入っていただいていたほうがその中のいろんな意見も聞いていただけますし、議会に直結する運営がスムーズに行くのかなというところで、公益代表で入っていただいていたのかなという気はします。

三浦会長 皆さんのほうで、他に意見などございましたらお願いしたいわけですが、今の社会情勢の中でいきますと、委員さんの定数の減が進んでいるというのが実態かと思えます。そういう意味からすると、他町村と比べましても琴浦町は 1 2 名と非常に多いというような気もしておりますので、流れとしては減らしていても良いかという思いが私としてはあります。皆さんの意見も聞きながらまた 2 月の協議会のほうで正式にお計りをしたいなという思いでございます。

森委員 逆に増やすという考えはないですか。

大田課長 各市町の状況からして、琴浦町は被保険者数の割には多いのかなというところもありますし、県の広域化に伴って県の運協というものもすでに組織されています。その中で鳥取県の国保運営方針など鳥取県全体の国保の方針をご協議いただきながら、そういった方針に基づいて各市町村の国保が運営されていきますので、町単独の国保運営についてはご協議いただきたいとは思いますが、県の方針に従いながら 30 年度以降運営していくもので、ある程度のご議論は県の方でしていただいているので委員さんの数はそんなに多くなくても良いのではないのかなという案は持っております。

具体的に何人くらいというのが疑問かとは思いますが、各区分で委員選出していただいているわけですが、医療機関の代表ということで今 4 名いただいております。こちらの事務局側としましては、医科・歯科・調剤それぞれ最低でも 1 人ずつは欲しいかなと思いい見もいただきたいなと思っております。それからすると 3 名・3 名・3 名の 9 名がいいのかなという案は持っております。

三浦会長 という案ができましたけども。

- 森委員 そのくらいの委員定数でいいかと思います。
- 大田課長 今委員さんになられている方々の任期満了後の次回から新しい定数での運営ということになりますので、9月末までは今の定数でいかせていただいて次回からということになります。実は運協の委員定数というのも条例で定められており、平成30年4月以降の任期は3年になります。3年というものは法律で決まっておりますので、それに合わせて条例改正はしなくてはならないのですが、併せて定数のところも今回ご提案させていただいたところがございます。
- 三浦会長 どうでしょうか。こういうような説明がございました。
- 今の委員さんは9月30日までとなっておりますけれども、そういう委員定数削減という方向で前向きに検討していただいてということによろしいでしょうか。
- 全員 はい、よろしいです。
- 三浦会長 それでは議事の(2)番に移りたいと思います。平成29年度国民健康保険特別会計執行見込みについて事務局から説明をお願いいたします。
- 高多係長 それでは①から⑦について説明させていただきます。
(資料P.1～P.9説明)
- 三浦会長 今までの説明について補足説明や皆さんのほうから質問などはございませんか。何度も申し上げますが、被保険者数は本当に減ってきている状況でこれからも益々減ってくることと思います。
- 先ほどもありましたが、パートさんの社会保険加入条件が入りやすくなっており、やはり大きいのは農家の衰退化というのが進んできており、社会保険に加入するということになりますのでこれも要因の一つかというところがございます。保険給付費のところ、29年度の当初が12億で補正が13億となっているわけですが、給付費が増えるということだと思いますが、これから3月までに増えるという可能性はありますか。
- 大田課長 可能性はなきにしもあらず、です。今年度に入ってから給付状況を平均して12か月分の予算を12月の補正で確保したという状況なので、今後例えばインフルエンザが大流行したなどで3月の補正で増額することもあるかというところがございます。
- 三浦会長 医療費は増えているという統計が出ていると思います。
- その他ご質問等はありませんか。
- 無いようでしたら次に進めさせていただきますがよろしいでしょうか。
- 全員 はい。
- 三浦会長 それでは次の⑧国保事業についてお願いいたします。
- 難波係長 それでは保険事業について中間報告という形で説明させていただきたいと思っております。
(資料P.10～12説明)

- 後藤係長 特定保健指導について説明させていただきます。
(資料特定保健指導 説明)
- 三浦会長 説明は終わりましたので、何か質問があればお願いいたします。
この保健指導 29 年度は 50% に達していると言われましたが、24 年度から対象者が 150 名以上ありましたが、29 年度は下がっていますが、ここの要因というのはどうでしょうか。
- 後藤係長 まだ全部は結果が返ってきていないというところもありますが、これから 100 は超えていくかと考えております。
- 難波係長 年々減少傾向がみられてはいますが、これについては 11 月 30 日時点での結果となっております。これから医療機関や集団セット健診の結果などが加わって参りますので、対象者に関しましては減少すれば嬉しいところもありますが、昨年程度まで伸びてくるのではないかと思います。
- 三浦会長 その中で 53 名が今のところ指導を受けられたということですね。
- 後藤係長 はい。
- 三浦会長 その他ありませんか。それでは次に⑨データヘルス計画についての説明をお願いいたします。
- 黒木主事 それでは、第 2 期琴浦町国民健康保険データヘルス計画について中間報告をさせていただきます。
(資料 P.13～18 説明)
- 三浦会長 ありがとうございます。皆さんから質問はありませんか。
こういうデータが出ますと、高齢になるほどこういう病気が出てくるということがよく分かります。こういったデータを活用しながら保健指導など取り組んでいただきたいと思っています。
それでは (5) 番のその他の説明をお願いいたします。
- 高多係長 それではその他の①ジェネリック医薬品数量シェア推移について説明させていただきます。
(資料 P.24 説明)
- 三浦会長 説明の通り近年横ばいということで、特に医科関係は下がっているとうことですね。この点についてご質問はございませんか。
- 田中委員 医科と調剤の違いはなんでしょうか。
- 高多係長 調剤は院外処方でお医者さんが処方箋を書いて薬局に持っていくというもので、医科は院内処方でお医者さんの中で薬をもらうというものになっています。
- 家森委員 ただ、これは数量ですよ。今はお医者さんの方が例えば C 型肝炎などそういうものはどんどん院外に出され、すると数量自体が院外の調剤としては多くなります。お医者さんとしては、ある程度自分のところで目標値をもってされるので、この推移があります。調剤の方も今のところは全体的には 7 割強はジェネリック

クに変わっており、このジェネリックに変わったことで他県では4億とも言われるくらい本来のものより下がっています。

年齢が大きくなるにつれて今調剤の方では、一人当たりの薬品数を減らすというのが一つの目標です。お医者さんも同時進行で努力をしておられて、できれば一人当たりの薬品数を10以内ということにしたいのですが、整形外科になってくると患者さんの歳が大きくなればなるほど「痛い」と言われます。そこでこの「痛い」に対してどうするかということがありまして、この推移は横ばいになっていること自体は評価していただきたいというのがあります。

あとは、年齢が大きくなった患者さんをどうフォローするか、結局薬ではどうにもならない、じゃありハビリをどういう具合に展開していくか、そのリハビリは色んなものがあり色んなところでやっておりますけども、リハビリが良いからといって必死にされて逆に体を壊している方もいらっしゃるくらいですから、その辺のところをもっとお医者さんと連携しながら、この患者さんはここまでの負荷だったら良いですよ、といった風にされていけば「痛い」が軽減されるのではないかと現場では思っております。

これは一人ではできないですから、これは行政も巻き込んだ動きがないとできないと思います。よく言われる平成30年、35年の大きな山がくるときに「痛い」を減らすか、「痛い」を減らせばその「痛い」に対する薬が減ること生活習慣病と言われる病気が増悪することも無いとは思いますが。鎮痛剤が入るとおのずと腎・肝機能が落ち、そうなってくると薬が増えるということですので、その辺を上手く連携をとりながらされれば、と思います。

三浦会長 ありがとうございます。他にございませんか、よろしいでしょうか。

全員 はい。

三浦会長 色んなご意見がありましたが、取り組めるところは取り組んでいただきたいと思えます。

それでは以上ですべての議題が終わりました。

次回は2月に税率の改定のことになるかと思いますけれども、よろしく願いいたします。

では本日の運営協議会はこれで閉会とさせていただきます。と思えます。

ありがとうございました。