

会 議 録

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
会議名 (審議会等名)	平成30年度 第1回嬉野市の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8月2日(木) 14:00~15:50		
開催場所	嬉野市役所 塩田庁舎 3階会議室		
傍聴の可否	㊦ ・ 不可 ・ 一部不可	傍聴者数	0 人
傍聴不可・一部不可 の場合はその理由			
出席者	委員	犬尾委員、古河委員、坂口委員、池田委員、樋口委員 谷口委員、栗山委員、瀬戸口委員、藤山委員、藤田委員、 蒲原委員	
	事務局	市 長、市民福祉部長、健康づくり課長 同課副課長、同課主任(保健師)、同課主査、同課主事	
	その他		
会議の議題	別紙のとおり		
配布資料	第1回嬉野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会資料		
審議等の内容	別紙のとおり		

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第1号 平成29年度嬉野市国民健康保険事業の状況について		
内 容			
審議経過	事務局	<p>それでは、議題第1号「平成29年度の嬉野市国民健康保険事業の状況について」ご報告申し上げます。</p> <p>それでは、「平成30年度の嬉野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会資料」の6ページをご覧ください。</p> <p>まず国保の加入の状況でございます。国保の加入につきましては年々減少傾向が続いておりまして、平成29年度平均世帯数としては3,772世帯、平均の被保険者数としては6,467名となっております。</p> <p>数字だけの説明ではなかなか分かりにくいので、お配りしておりますこちらの『平成29年度嬉野市国民健康保険資料』の方に、2ページ目に加入率等合わせたグラフを載せておりますので、そちらと合わせてご覧いただけたらと思っております。</p> <p>このグラフを見ていただければ分かる通り、右肩下がりでは被保険者数、世帯数ともに減少傾向にあることが見て取れると思います。また加入率につきましても、年々減少傾向にありまして、その主な要因として、75歳に到達されると後期高齢者医療保険に皆さん加入されるということもありまして、その方が国保を抜けられる代わりに、国保に加入される方が少ないというのが現状でございます。年々この減少傾向はこれからも続いていくものと考えております。資料の方には23年度からの推移を書いておりますが、年々減少ということで、この被保険者の減少が税の調定額の減少にも繋がっておりまして、この後でも説明をさせていただきたいと思っております。</p> <p>それでは、議題第1号の資料の6ページに戻りまして、中ほどに、増えた原因と減った原因の内訳を書いております。28年度末と29年度末の比較で273人減少となっております。増加した方が904名、減少した方が1,177名ということで、ここでも後期高齢者への加入が249人であり、これが国保の加入者が大きく減少している原因と考えられます。</p>	

<p style="text-align: center;">審議経過</p>	<p>事務局</p> <p>続きまして、税率及び収納状況についてでございます。</p> <p>『平成29年度 嬉野市国民健康保険 資料』の6ページをお開き下さい。</p> <p>平成29年度の税率につきましては、前年からの変更等はございませんでした。平成30年度以降の同税率につきましては、昨年度、県より示されました当市の標準保険税率を参考に当協議会においてご審議いただき30年度の税率についても据え置きとすご答申をいただいております。</p> <p>変更がありますのは、30年度の課税限度額といたしまして国保税で課税できる限度額が法律上決められておりまして、この分で医療分が4万円の増となり、全体の賦課限度額が93万円となっております。この点が29～30年度の税率等変更点となっております。</p> <p>続きまして国保税の収納状況についてでございます。「議題1号の資料」の7ページをご覧ください。</p> <p>まず上段が29年度の現年度分の数字でございます。一番下の合計のところでは本年度の収納率は93.50%で前年度と比べまして0.95ポイントの増加という結果になっております。中段にあります滞納繰越分につきましては、収納率が16.77%前年度と比較いたしまして、-2.40ポイントの減となっております。</p> <p>資料めくりまして8ページをお開き下さい。</p> <p>こちらには、29年度の滞納繰越分と現年度分を合計したものでございますが、こちらの方は収納率といたしまして76.43%、前年度と比べますと0.79ポイントの増という結果になっております。『平成29年度 嬉野市国民健康保険資料』の3ページをご覧ください。</p> <p>収納率の推移と合わせて調定額、収納額の推移をグラフ化しております。上の方の収納率でいきますと右肩上がりでしたが、1回26年度下がっておりますが、それ以降は毎年現年度の収納率は上昇している状況でございます。下の段にあるのが調定額、国保税を課税して徴収できる金額が薄い水色がついている棒グラフになっておりまして、収納額、徴収できた額が手前の濃い棒グラフになっております。ここを見てくださいと、26年度は税率改定を行っている関係で調定額がその年度は若干上がっているのですが、その後被保険者の減少や所得の減少によりまして、調定額自体も毎年減少しているということがこの表からも見て取れると思います。</p> <p>続きまして、議題第1号の9ページをお願いいたします。医療費についての29年度の状況でございます。</p> <p>なお、時間の都合上、制度や語句の説明につきましてはここでは省略させていただきますが、もし不明の点がございましたら後だつてご質問下さい。</p>
---	---

審議経過	事務局	<p>医療費についての29年度の状況でございます。</p> <p>一番上の方から医療給付の一般被保険者の状況です。一番上の方に「療養の給付」がありますけれども、この分がいわゆる現物給付分といわれる医療機関でかかる診療費や調剤、食事療養費等を含んだ医療費です。件数で12万3千758件、全体の医療費で約28億5,500万円、嬉野市国保が負担する保険者負担額で約20億7,300万円、患者さんが負担する一部負担金が約6億9,600万円程度となっております。</p> <p>その下に記載しているのが、診療費（入院・外来・歯科・調剤）の内訳です。</p> <p>平成27年度は医療の高度化や慢性C型肝炎治療薬の保険適用などの影響で一時的に、一般の医療費は増加しておりましたが、平成28年度以降は落ち着き被保険者数の減少の影響もあり、医療費全体としては年々減少しております。29年度につきましても28年度との比較としまして、入院の医療費で約5千9百万円程度の減、調剤で約4千9百万円程度の減となっております。</p> <p>その下の③が退職被保険者の状況でございます。</p> <p>次に退職被保険者にかかる分の医療費です。この退職者医療制度については、制度改正により平成27年4月から新規の適用がなくなっておりますので、今後は年々減少しております。療養の給付で2,354件、費用額で約6,200万円、市が負担いたします保険者負担額で4,300万円、患者さんが負担します一部負担金で1,800万ほど度となっております。その下が退職の内訳となっており、昨年度から、費用額全体で約半分程度まで減少しております。</p> <p>また、一番下段の表左の退職被保険者分が退職者ご本人様の分で、右側にある被扶養者分というのがそのご家族様の分になります。</p>
	事務局 (保健師)	<p>特定健診・特定保健指導について説明をさせていただきます。11ページをご覧ください。まず平成29年度嬉野市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施に関する報告ということで30年6月27日現在の速報値で報告します。まず1.特定健康診査実施状況の概要としては、1.受診形態・受診期間としては個別健診ということで29年度6月1日から8月31日と、追加健診として10月16日から31日まで実施しました。集団健診については6回実施して健康づくり健診やがん検診と同時実施しています。2.対象者数は4,427人。3.受診者数は1,937人ということで内訳を書いております。4.受診率が43.8と書いていますが、7月26日速報値では43.9パーセントということで0.1パーセント上がっています。5.受診率年次推移を載せています。年々若干上がりつつはありますけ</p>

<p>審議経過</p>	<p>事務局 (保健師)</p> <p>れど他市町についてもどんどん受診率があがってきておりますので、県内順位としては変わらないような状況になっております。</p> <p>次1 2 ページに 2.特定健診の結果ということで 1.男女別 有所見割合を載せております。</p> <p>嬉野市においては血糖異常、境界域からですけど HbA1c5.6 以上の方が男性 6 8 . 1 %、女性 8 1 % とかなり高い確率で血糖異常の方がいらっしゃいます。</p> <p>2 番目に心電図検査については特定健診受診者の 6 9 . 5 % が受診してもらっています。</p> <p>そのうち異常ありが 4 2 . 8 % で S T 所見ありが 3 1 人中要精密、要治療は 3 人ということで、全員医療機関を受診されています。</p> <p>3 . 二次健診として 1 .対象者は特定保健指導利用者で特定健診の結果が HbA1c5.6 以上 6 . 4 % 以下または空腹時血糖 1 0 0 m g 以上 1 2 5 m g 以下で二次健診の受診を希望した方ということで 3 9 名が受診していただいています。そのうち境界型だったり糖尿病型だったり頸動脈エコーにおいて max-IMT…プラークがあったりという方がいらっしゃったり、あと微量アルブミン尿検査で微量アルブミンがでたり顕性アルブミンの方もいらっしゃいました。この二次健診についてはですね、糖負荷試験を実施すると境界型、糖尿病型がでたり食後高血糖が分かったりその後の生活指導や早期治療につながっております。頸動脈エコーについても 1 . 5 ミリ以上の方が要精密検査で照会をされたり、服薬開始、生活改善の必要等保健指導に大変有効でした。本人にもより具体的に自分の体の傾向、生活改善の必要性を理解していただく有効な手段となっております。</p> <p>4 番目にアルブミン尿検査ということで平成 2 9 年度より実施しましたけれども、対象者が上の二次健診の分とちょっと違って、特定健診受診者で、HbA1c6.5%以上で尿蛋白（±）の方で定期的なアルブミン尿検査を行っていない者を対象にアルブミン尿検査を実施しました。蛋白尿（±）の方、この中に 3 0 m g クリアランス以上がでた方が 4 0 % いらっしゃいました。検査勧奨ができてない方もいらっしゃるようでしたので今後周知してもっと受けていただくようにしたいと思っています。</p> <p>5 番目に特定保健指導、受診者の特定保健指導対象者数と利用者数をこちらに載せております。特定健診受診者のうち特定保健指導の対象となった者の割合は 7 . 7 パーセントでありそのうち特定保健指導の最終評価を終了したものの割合は 5 7 パーセント。速報値ででたんですけども今のところ 5 7 パーセントとなっております。</p>
-------------	---

<p>審議経過</p>	<p>事務局 (保健師)</p> <p>その下にですね。平成30年度嬉野市国民健康保険特定健康診査、特定保健指導事業計画ということで今年度分の計画を載せております。今年度も大きく変わることはないんですけども個別健診については6月1日から8月31日まで実施して、あと追加健診を別に設定します。2番目に集団健診については昨年4回していた分を5回実施することにしていて、その中の一つに夜間に実施をして、がん検診と同時実施ということを1回増やしてます。後は昨年同様健康づくり健診だったり、がん検診と同時実施をしております。</p> <p>3番目に佐賀県健康づくり財団において毎日健診ということで新しく、今までも成人病予防センターがありましたけれども佐賀県健康づくり財団ということで新しくきれいにですね、健診センターができております。そちらのほうで30年の6月1日から来年の3月29日までの間、個別で予約をしていただければですね。そちらでも受けていただくことを可能としています。</p> <p>4番目は先ほど言った追加健診です。</p> <p>5番目にヘルスサポート事業という医療にかかっている分を追加で検査をするというようなヘルスサポート事業をしたり、6番目に情報提供ということで嬉野市独自で実施していました普段医療にかかっている特定健診と同じ内容の検査を保険の分で既に実施されている方については病院の方で結果を書いていただいたら特定健診の受診とみなすというような制度ですけども、それが今年度10月からは国保連合会で、ですね。佐賀県全域で実施というふうに変わりますけども、今後も情報提供などを取り入れて治療中の方についても特定健診を受けていただくというところで受診率のアップにつなげたいと思っています。</p> <p>7番目に特定健診の詳細健診外の心電図検査の実施ということで、これも例年実施していますけども脳血管疾患とか心臓疾患で治療中の方以外については嬉野市民の方に心電図検査を実施していただくということにしています。</p> <p>8番目に詳細健診ということでなんらかのリスクがある方については貧血検査、心電図検査、眼底検査を実施していますけども、今年度から、皆さん実施していますけども詳細の中に血清クレアチニン検査というのが入りました。</p> <p>次14ページで、2の受診勧奨方法としては様々な形を利用してですね、勧奨をしていきたいと思っています。今年度はお手元に、通知の中に入っていましたトクする2つのキャンペーンとして40歳の方については受けられた方全員に商品券が…応募しないといけませんけれど、応募した方には全員に商品券が当たるというキャンペーンをしたり、そ</p>
-------------	--

審議経過	事務局 (保健師)	<p>れ以外の年齢の方については、40から74歳の方については抽選で商品券があたるというキャンペーンも実施しますので、その辺で受診率がアップできるようにと考えています。</p> <p>それ以外にも個別で電話勧奨などをしていきながら実施していきたいと思っています。</p> <p>2番目に特定保健指導についても例年どおり実施するようにしています。</p> <p>個別健診については対象の方に案内をして本人さんから申しんでもらうという形にしておりますけど、なかなか申込みをされないのこちらの方から積極的にご案内して、来ていただくようにしております。集団健診については結果説明会を開催して確実にですね一人ずつに説明をして重症化予防だったり保健指導をしていきたいと思っています。</p> <p>3番目に二次健診についても同じような対応で実施していきます。</p> <p>4番目のアルブミン尿検査についても29年度と同じように実施できます。</p> <p>15ページの重症化予防訪問についても今後もですね糖尿病性腎症だったり、糖尿病だったりですね。高血圧で未治療、中断者、重症の危険がある方に対して保健師、管理栄養士が訪問等で保健指導、食事指導を実施してます。</p> <p>6番目に出張栄養相談を実施していきます。</p> <p>以上です。</p>
	会長	<p>説明はもうすんだかね。それではですね。議題の第1号の国民健康保険事業の運営に関する状況ということで報告事項でしたけど、何かお聞きしたいことがあれば伺いますがいかがでしょうか。</p>
	委員	<p>いいでしょうか。説明資料6ページの2番のところで被保険者増減内訳のところ、後期高齢者離脱で国保に加入されたというところでどういう状況かわかりませんが、2番の表の国保増のところの後期高齢者離脱で2名が増ですね。それはどういう意味でしょうか。</p>
	事務局	<p>先ほどのご質問に対しお答え申し上げます。障害認定で、後期高齢になられていた方が障害認定除外ということで、国保に戻られるケースが、めったにないことですが、そういうケースで障害の程度の改善ということだと思っておりますが、それで後期高齢者離脱による国保の増という</p>

審議経過	事務局	ことで2名となっております。
	委員	わかりました。こういうの初めてだったもので、わかりました。
	会長	ええと、ほかに何かありませんか。…ちょっと私のほうからもよかかね。議長が質問しちやいかんってこともなかやろ。…ひとつだけ。特定健診の受診率ね。嬉野の場合ずっと上がってはきよっです。これが上がらんといかんでしょうけど、下の11ページか。11ページの下の方に50から54歳の女性のところがちょっと急に29年度減ったっていいね。何か特別に事情があったとかね。今までずっと…28.6が16.9になったということはなんかあつとかな。
	事務局 (保健師)	いやちょっと私もこれは見て、一番受けてもらいたい方達だったのでですね。なぜ減ったのかなというのはあつたんですけど、ちょっと、原因はわかりません。
	会長	なるほどね。これ見たらちょっと異常やけんね。いや、それとね。受診率はずっとあがってはおりますが、このごろね。受診率はあがるほうが本当にいいちゃんね。結果的には良くなるというふうに、色んな費用が少なくて済むということなんでしょうけど。このごろ新聞でね。江北町が非常に受診率が低いと。60パーセントを目標だけど42パーセントぐらいだということで、そのくらいだから、何か手を打たにやいかんということで外部に委託して、人工知能、わたし良く分からんけど人工知能…人工知能かな。いろいろ横文字…AIとかいうんだらうけど、そういったものでね、データを集約してやるというのがあつたんで、その点把握されとつたらね。どういうことなのか。適用されるのかどうか、ちょっとお聞きしたいと。
	事務局	先ほどですね。ご紹介いただきました事例につきましては、私どものほうで江北町へ参りましてこういった事業をやるということをお願いしております。中身といたしましてはですね。人工知能を用いましてレセプトのデータだったりこれまでの受診状況を把握しまして、その人によってどういった勧奨を送るべきか判断して、その方にあつた文面を変えた内容を、たとえば病気が心配の方にはこういう病気になりますよという文面を送ったり、相手によってただ同じような文章を一様に送るのではなくて、人工知能によってその方々の状況を分析しながら文面を変えて勧奨していくという内容でした。結果の動向についてはどうだという結果がまだ、今年度やっている事業ですので結果を見まして、将来的にうちも実施できればと考えているんですが…。以上です。

審議経過	会 長	はい、わかりました。ほかに、次の方に入ってよいでしょうか。
	委 員	資料の分の4ページのグラフですけど、療養諸費の推移を載せてありますが平成27年から約1割下降していますが医療の高度化とか新薬の保険適用とかが27年度になったために27年度が上がったけれど今が落ちてると言われましたが、他に何らかの要因があるのでしょうかというお尋ねです。
	事務局	説明もさせてもらいましたが、27年度につきましては肝炎の治療薬だったりというところで、県内、特に佐賀県内管内、治療薬のほうを使われる方が多かったので、ぼんと上がってるんですがそれ以降についてはですね、医療費全体が落ちているという風にこの表では見てとれるんですが、それ以上にですね。被保険者数の減少のほうは年間で300人くらいですね。ずっと減っておりますので医療費全体は下がっているんですが一人あたりの医療費というのは、少子高齢化のもとでずっと上がり続けているような状況です。一人あたりに換算するとですね今後ずっと伸び続けるんだろうと予測されています。この表で下がっているからといって安心できないところです。
	会 長	いいでしょうか。
	委 員	わかりました。
	会 長	なかったら次いっていいでしょうか。それでは平成29年度嬉野市国民健康保険の決算の状況についてお願いします。

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第2号 平成29年度嬉野市国民健康保険決算の状況について		
審議経過	事務局	<p>はい。失礼いたします。第2号議題「平成29年度嬉野市国民健康保険決算の状況について」ご報告申し上げます。資料の方はお手元のA3の2枚の資料ですこれは事前に送付しております議題第2号の資料を拡大した資料となります。合わせて補足資料といたしまして、グラフ等が書いてあります『平成29年度 嬉野市国民健康保険 資料』の5ページを参照下さい。ご覧いただければと思います。グラフの資料の5ページをご覧くださいと、平成29年度の決算状況を円グラフ化したものでございます。歳入につきましては、国民健康保険税を徴収しておりますが、全体の歳入に占める割合は、わずか15%となっております、歳入のほとんどが交付金や国・県からの補助金で賄われているという状況でございます。歳出につきましては、保険給付費、高額療養費、療養給付費等含めて保険給付の支払いが57%を占めているということで、歳入といたしましては今後税の収納率を上げるという目標で歳入を増やしなから、保険給付費をなるべく医療費が増加しないようにということで保健事業等の取り組みが必要になると思っております。</p> <p>本日お配りしておりますA3の2枚の資料のほうをご覧ください。</p> <p>平成29年度嬉野市国保会計の歳入、歳出の決算状況についてご説明いたします。各表の左側に28年度の決算と右側に29年度の決算額で対比をさせております。</p> <p>この資料では、前年度から大きく変更があるものについて、主なものを説明させていただきたいと思っております。</p> <p>まずはA3資料の左肩に歳入と書いて資料の歳入の方からでございます。①番の国民健康保険税は決算額で約3,000万円程度の減額になっている状況でございます。先ほどご説明いたしましたとおり、収納率につきましては微増ということで若干上がってはおりますが、被保険者や所得の減少により、国保税を課</p>	

審議経過	<p>事務局</p> <p>税して受け入れる調定額の金額自体が減少しているということもございまして、収入額自体も減少しております。</p> <p>次に③番の国庫支出金でございますけど、支払いを行った医療費に対して、国から補助があるものでございまして、当然医療費が下がった分につきましては、その率によって補助金、交付金が減って入ってくるようになっておりますので、国庫支出金につきましては減額という結果になっております。</p> <p>次に⑤の前期高齢者交付金でございますが、これは65歳～75歳未満を抱える保険者に対して支払われるものでありまして、29年度は2年前の精算額等の影響もあり決算額で29,700万円程度の増額となっております。</p> <p>次に⑥療養給付費等交付金につきましても、退職被保険者数の減少により6,800万円程度の減額となっております。</p> <p>次に⑦番の共同事業交付金でございますが、28年度と比較すると29年度は歳出の高額な保険給付費の減少を受け「保険財政共同安定化事業」『高額医療共同事業負担金』ともに減額となっており、共同事業全体としましては平成28年度と比較し1億3,200万円程度の減額となっております。</p> <p>続きまして⑨番の繰入金でございます。繰入金につきましては、30年度からの県広域化に伴い各市町の累積赤字解消が必須となっていたため、一般会計からの赤字補てんの繰入額として2億5,000万円を繰入していただきました。</p> <p>これにより平成28年度より繰り越しておりました累積赤字であります歳出の費目にあります繰り上げ充用金の2億4,600万円を含む平成29年度までのすべての累積赤字が解消されております。繰入金全体では平成28年度と比較し1億4,700万円程度の増額となっております。</p> <p>増額のほとんどを占めるのは、先ほどご説明いたしました赤字繰入によるものでございます。1ページ目の歳入の主な増減の理由については以上でございます。</p> <p>次にA3資料の左肩に歳出と書いて資料の歳出の方での主な増減についてご説明いたします。</p> <p>一番主なものは②番の保険給付費です。先ほどもご説明いたしましたとおり平成28年度以降は一応医療費が落ち着いている</p>
------	---

審議経過	事務局	<p>こともあり、H28年度と比較しても1億6,000万円の減額となり医療費が下がったようになっています。</p> <p>次に③番の後期高齢者支援金等です。</p> <p>平成28年度と比較し1,580万円程度の減額となっておりますが、これは支援金の算定の基礎となる国保の被保険者数の減少によるものと、過年度の精算額が前年度と比較し増額となったことによるものです。</p> <p>次に⑥番の介護納付金です。</p> <p>平成28年度と比較し970万円程度の減額となっておりますが、これは納金算定の対象の基礎となる40歳から64歳の(第2号被保険者)の減少によるものや、過年度の精算額が前年度と比較し減額となったことによるものです。</p> <p>次に⑦番の「共同事業拠出金」です。</p> <p>これは、高額な医療費の減少に伴い共同事業交付金も減少になっており、各共同事業負担金の財源として国保連合会に拠出する費用である『高額医療費共同事業医療費拠出金』および『保険財政共同安定化事業拠出金』についても減額となっております。共同事業拠出金全体で7,100万円程度の減額となっております。</p> <p>それではA3版の2枚の資料と合わせて、『グラフのついている資料』の方の5ページをお開き下さい。</p> <p>右側の平成29年度決算の歳入総額では、43億8,369万2,553円に對しまして、左の歳出合計では43億1,513万8,430円となりまして、一番右端の枠外の『歳入・歳出差引額』収支が6,855万4,123円という決算になっております。</p> <p>累積赤字解消のため、一般会計より2億5,000万円の赤字補てんを行いました結果、29年度末の収支は6,855万4,123円となり黒字ぶんにつきましては、平成30年度国保会計に繰り越されております。</p> <p>以上で議題2の説明とさせていただきます。</p>
	会長	<p>議題2の説明に関してご質問ありませんか。</p> <p>ちょっと私のほうからよかかね。さっき説明してくれたとばってんさ、今年度広域化ということから赤字繰入したていうたね。2億5,000万か。それで黒字化されたということやな。28年度までさ、繰入したたい。あれが3億やったかね。</p>

審議経過	事務局	おっしゃるとおりです。
	会 長	トータルで。今度までいれると合計で5億くらい繰入したということやな。
	事務局	累計で赤字繰入額の合計が5億5,000万円。ここで全ての赤字が解消したと
	会 長	解消したということやな。わかったわかった。はい、わかりました。
	委 員	質問いいでしょうか。国保の国保税で総収入のところで国保が占める割合は15.1パーセントになってるわけですけど国保の財政安定という意味では何パーセントぐらいあったらよかたでしょうか。繰入とかせんでいいように。
	事務局	実はですね。平成30年の県広域化を迎えるにあたって国保会計の仕組み自体が大きく異なっております。これまで各市町の方で必要な保険給付費に対して各市町で税率のほうを決めておったんですが県広域化にあたって県全体で必要な保険給付費に対してですね。各市町の方ですね。納付金という形で持ち出しをするようになっていきます。納付金の金額を決めるにあたっては、被保険者数、所得の金額、医療費の高いか低い、そういったところを物差しにして決められるものですから、県全体の医療費があがればずっと、標準保険税率というものがですね、あなたのところはこの税率をかけなさいよというものが随時示されますので、これが将来的にどうなるかというのはわかりませんが、ただ一つ言えるのは少子高齢化が続いていくことは間違いありませんので、県の予測としては今の税率がどの市町も右肩上がりになっていくところになっていきます。そこが最終的なところで下げ止まりになるのかというところはまだ分かっておりません。以上です。
	委 員	わかりました。
	会 長	他にありませんか。無いようでしたら次に行っていいですかね。それでは議題3の嬉野市国民健康保険第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第3期特定健診等実施計画についてご説明をお願いします。

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第3号 嬉野市国民健康保険第2期保健事業実施計画及び第3期特定健診等実施計画について		
審議経過	事務局 (保健師)	<p>それでは私の方からご説明をさせていただきます。お手元に冊子があると思いますが嬉野市国民健康保険第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第3期特定健診等実施計画ということで30年3月に策定させていただきました。簡単に説明させていただきます。1ページのところ開いていただいて、その目的としては、市民の生活習慣病対策をはじめとする健康増進に努めるため、健康医療情報を活用して計画的かつ継続的に保健事業の実施内容を改善し、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため二つの計画を一体化し第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第3期特定健診等実施計画を策定しました。今回の計画では前回計画の結果から考察し課題解決を図るための取組を推進し健康の保持増進に努めていきます。また医療費の適正化および保険者の財政基盤強化を図ることを目的としています。ということで次4ページのところに、計画期間としては、平成30年(2018)年度から2023年度の6年間の計画としております。</p> <p>次、8ページのところですね。②医療費の状況ということで、本市国保の総医療費については、被保険者数が減少しているため、総医療費は1億3,830万円の減額になっている。伸び率も同規模保険者が増加しているなか、本市は4.9%減少しています。一方、現加入者の高齢化のため一人当たり医療費は2,594円の増額になっており、同規模保険者と比較して、一人当たり医療費の入院外伸び率は4.5ポイント高いです。入院費用の伸び率は抑制できている。というふうになっています。</p> <p>その下の3番の最大医療資源(中長期的疾患及び短期的な疾患)として、本市は中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患、慢性腎不全に係る目標疾患医療費計は減額となりましたが、一人あたり医療費は2,594円増加し、県内20市町中5位と高く、県、国と比較しても高くなっています。しかし、高額となる疾患の慢性腎不全(透析有)、虚血性心疾患の医療費に占める割合は減少した。心臓(狭心症・心筋梗塞)にかかる医療費及びその原因となる高血圧の割合が減少しています。中長期目標疾患の医療費割合を減らす</p>	

<p style="text-align: center;">審議経過</p>	<p>事務局 (保健師)</p> <p>ために、短期目標疾患となる糖尿病・高血圧・脂質異常を重症化させず、きちんと治療につなげることが大切というふうになっています。</p> <p>次、18ページの方ですね。目標の設定ということで成果目標として①中長期的な目標の設定ということでこれまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い疾患である、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らしていくということを目指します。</p> <p>今後、高齢化が進展すること、また年齢が高くなるほど、脳、心臓、腎臓の3つの臓器の血管も傷んでくることなどを考えると、医療費そのものを抑えることは厳しいことから、医療費の伸びを抑えることを目標とする。</p> <p>2番目に短期的な目標として、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化の共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標としています。</p> <p>次、20ページのところで第3章として、第3期特定健診等実施計画としています。その中で目標値の設定ということで2番目に図表で、平成30年度は特定健診実施率を48パーセント、特定保健指導率60パーセント。平成35年度（2023年）にはどちらも60パーセントにあげるというふうに目標値を立てています。</p> <p>26ページのところで保健事業の内容として、保健事業の方向性として、重症化予防として、生活習慣病による合併症の発症、進展抑制をめざし糖尿病性腎症重症化予防、虚血性心疾患重症化予防、脳血管疾患重症化予防の取組をおこなうようにしています。またポピュレーションアプローチの取組として、生活習慣病の重症化により医療費や介護費用が増大する実態を広く市民へ周知したいと思っています。</p> <p>その下に、糖尿病性腎症重症化予防の取組として、(1)健診・レセプト等で抽出したハイリスク者に対する受診勧奨や保健指導をする(2)治療中の患者に対する医療と連携した保健指導(3)糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応をしていくというふうにしています。</p> <p>35ページのところで2.として虚血性心疾患重症化予防としてですね、心電図検査からの把握ということで心電図検査は虚血性心疾</p>
---	---

	事務局 (保健師)	<p>患重症化予防において重要な検査の1つでありますので、嬉野市においては詳細健診外として、嬉野市独自で、脳血管疾患や心臓病治療中の以外の方に心電図検査などを実施するようにしてですね、広げていくというふうにしています。</p> <p>37ページのところで保健指導の実施として受診勧奨や保健指導を実施していくというふうにしています。</p> <p>39ページのところで、3. 脳血管疾患重症化予防として、40ページのところで、脳血管疾患においては高血圧は最も重要な危険因子あるので、重症化予防対象者をみるとⅡ度高血圧異常の方が65人と多かったりとかありますので、Ⅱ度高血圧の未治療者だったり治療中でもⅢ度以上とかの血圧が高い方に訪問など保健指導を実施していくようにしています。</p> <p>このような形で保健事業を実施して、特定健診や特定保健指導に取り組み重症化予防の取り組みを推進し、年間医療費の抑制に努めて、市民が健康で生活ができるよう努めていきたいと計画をたてています。よろしくをお願いします。</p>
審議経過	会 長	<p>説明が終わりました。なにかありませんか。…ないですね。それじゃあ、一応議題は終わりましたが、その他はあるかね。</p>
	委 員	<p>今のところでまだいいでしょうか質問を…あ、この資料の51ページの後ろのほうの資料ですけど、ここに、特定健診の状況として51ページの5番目のメタボとありますが、ここに男性27.8パーセント。28年度ですね。女性が12.8パーセントと。男性の4分の1以上はメタボということですよ。ずっと下のほうの、6番のところをみていきますと30分以上の運動なしとか1時間以上の運動なしとか、とても多いですけど、このへんなんか、どんなですか。男性を対象としたメタボ対策はどのように考えておられますか。</p>
	事務局 (保健師)	<p>男性を対象にしたというかですね・・・やっぱり保健指導をしても男性の方が多いというのはあります。なのでやっぱりこまめに保健指導の方とかはですね。お約束をして面接をして、細かくその人に合わせて、その人の生活状況を聞きながらですね。なかなか難しいというふうに、結構お話をしても言われるので、できるところの範囲からいうところで、ちょっとでもというところで、変えていくというふうなところしか、今のところですね。</p> <p>あとは重症化予防の対策として訪問で個別に指導をさせていただきたいと思っておりますので、なかなかお会いできない方もいらっしゃるのですので難しかったりはしますが、一人ずつ個別関わって</p>

審議経過	事務局 (保健師)	かないとですね。なかなかきちんと指導ができないというか、本人さんも、自分のことと思ってもらえないので、個別で、それぞれやはり個別で関わっていくしかないかなというところしか今のところは考えておりません。
	委員	重症化予防ということですが、嬉野市は糖尿病からくる人口透析なども多いわけですが、先生方にお尋ねしたいんですけど、たばこはやはり重症化させていく要因ですね。
	委員	たばこは血管障害を起こしますので、
	委員	血管障害をですね。
	委員	血圧に関わらず…糖尿病への影響も考えられますので。
	委員	そうですね。その辺やっぱりすこしとりくまないと。治療を一所懸命してもらっててもたばこは吸って…ですね。だいぶん、たばこはやめようという方も多いですけど、その反面電子タバコが流行ってきたんですけど…
	委員	電子タバコはまだ安全性が確立されていないので、実際どのくらい影響があるのかなという話があるのかな。電子タバコを吸わなければいけない人はやっぱり相当重症だと思えますね。特に、たばこを吸う人で血圧が高い人がやっぱり多いですもんね。血圧が高いとお薬をのまないかんでしょう。一生のまにやいかんでしょう、というその前に、たばこを先にやめましょうという話をするんですけど。たばこは一生吸い続けると思ってる人も多いですもんね。お薬を飲みましょうという前に、たばこをやめればですね、薬も飲まなくて済むしですね。
	委員	なかなか難しかですね。でも重症化して障害になるのが一番かわいそうですから、そこをなんとかできんかなあって。
	委員	医療費の入院外のぶんが増えているというのが、重症化予防のために外来で指導したり、治療するというのが大きなところで、入院内の医療費はあまり変わっていないということは、それだけ予防しても重症化する人は一定数いるということになってるんですかね。まあ、お酒…お酒はほどほどにというところありますけど、たばこは
	委員	

審議経過	委員	一本吸ったら…被害がというところがですね。
	委員	酒はやめれてもたばこはやめれんという人も多いですよ。あれはどうなんですか。
	委員	そうですね。わからんですね。…わからないところもありますけど。
	委員	僕も前、吸ってたんですけど、(今) 吸ってないですけど。こればかりは分かりませんね。自分の意思しかないような気がしますけどね。自分がたばこを吸ってて、たばこを吸っててもどうもない。たばこを吸うことによってメリットがあると感じてるから吸っているということでしょうね。
	委員	落ち着くかなんかといわれますもんね…。
	委員	それはやっぱり一時的なものです。長い目でみると、血圧を高めたりとか…いろいろな検査をしたら、やはり動脈硬化がですね。そこではじめてたばこをやめてみようかなと思うと。 やはり健診ですね。拾っていければいいかなと。
	会長	ほかになにか。
	委員	もうひとつ。人間ドックと脳ドック、けっこうな人数も、予算をあげてらっしゃいますが、受診者が少なかったですよ？もちろん若い方がすくなかったですけど。何が要因だと思いですか？受診者が少ない…110人、脳ドック人間ドック予算化されてて、60人くらいでしたかね。自己負担額の問題でしょうか？
	事務局	自己負担だけで申しますと、5,000円とか6,000円の金額で受けられるということでかなり費用的には安く受けられるというところはあるんですが、私ども、詳しくは要因分析ができておりませんが、どうしても、ご自身で何らかの診断を受けてらっしゃる方…特定健診も同様の検査にはなりますので、そうですね。特に若い人たちに受診を受ける方が少ないというところ非常に気になっているところではありますが、この事業についても他市町も含めて、県広域化をしましたので、今後の検討をしていく必要があるかと思えます。実際にこの事業によって未然に、重症化する前に病気が見つかったという声が寄せられているのは確かなんですが、この事業を今後続けていくかも含めて検討していかなければと思っています。

審議経過	事務局	す。以上です。
	会 長	ありがとうございました。ほかになかったら、その他、なにかございますかね。
	事務局	<p>はい。事務局よりお手元に配布させていただいております『今後のスケジュール』という資料にて、今後のスケジュール等について事務局よりご説明させていただきます。</p> <p>昨年同様今年度についても10月末に県より納付金及び標準税率の仮係数試算が提示される予定です。この内容を精査した後、また次年度の国民健康保険税率の改定につきまして委員さんの方にお諮りすることになろうかと思っておりますので、昨年同様11月に再度当協議会を開催させていただく予定となっております。</p> <p>その後、確定計数 嬉野市がどれくらいの税率であれば納付金が賄われるのかという数値が示されますので、上げるのかそのまま、去年は据え置きという答申をいただきましたが、運営協議会の方を予定しております。</p> <p>また、現在県内の市町で協議を行っております国民健康保険運営に関する各会議におきまして、将来的な県内の各市町の国民健康保険税について、現在の30年度の県広域化から約10年程度で県内の国民健康保険税率の一本化を行うための、協議が行われているところでございます。</p> <p>しかし、一人あたりの医療費が当市につきましては、県内でも高く国保加入者や所得の減少等の問題をかかえる当市としましては、税率一本化による医療費の相互扶助により国保財政基盤の強化を進める必要があると考えております。当市の国保税の収納率の低さや一人あたりの高い医療費については、一本化に向け各市町からも早急な改善を求められており、この動向につきましては、次回以降の当協議会の場でまたご報告させていただきますので宜しくお願いいたします。スケジュールについては以上でございます。</p>
	会 長	予定していた内容については以上です。ありがとうございました。

