

会 議 ・ 行 事 の 記 録

決 裁 区 分	町 長	副 町 長	課 長	課長補佐	係 長	合 議	起 案
決 裁 月 日	令和 5 年 4 月 2 0 日			起案者			

会議の名称	令和 4 年度 第 2 回八雲町国民健康保険運営協議会						
日 時	3 月 1 7 日 (金) 14:00 ~ 15:30			場 所	役場 3階 第1委員会室		

会 議 ・ 行 事 の 処 理 顛 末

◆出席者 — 10名

委員)

町、事務局)

1. 開 会 課長

只今から、令和 4 年度第 2 回八雲町国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日の協議会には、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員より欠席する旨の申し出がありましたので、報告申し上げます。

それでは、会議次第に沿って進めさせていただきます。

課長)

この運営協議会は自治基本条例により、一般公開することとなっています。また、会議録を作成し、これを公表するという事になっていますが、会議録における個人名は公表しないということになっていますので、どうか忌憚のないご意見をお願いしたいと思います。

それでは、会議次第に沿って進めさせていただきます。

副町長からご挨拶申し上げます。

副町長)

皆様こんにちは。副町長の〇〇でございます。本日は令和 4 年度第 2 回国民健康保険運営協議会に大変お忙しい中ご出席を賜りましてありがとうございます。

また、皆様方には日頃から町政の推進、国保運営に対しましてご尽力をいただいておりますことこの場をお借りし、心から感謝とお礼申し上げます。本来であります町長がここに参りまして皆様方にご挨拶を申し上げるところでございますが、本日、別用務がございまして、町長に代わり私の方からご挨拶申し上げます。

まずは、永年にわたり国保運営委員として、ご尽力された功績が認められ、北海道社会貢献賞、さらには国民健康保険中央会表彰を受賞されました〇〇委員、また、同様に、北海道国民健康保険団体

連合会表彰を受賞されました〇〇委員に、心からお祝い申し上げたいと存じます。

八雲町国民健康保険の運営にあたりましては、令和3年度決算では単黒字決算することが出来4千400万円ほどを基金に積み立てを行う予定であります。令和4年度決算見込みについても令和3年度と同程度の決算、黒字決算を見込んでいるところでございます。

令和5年度の税制改正についてですが、後ほど、事務局より説明がありますが、国民健康保険税の課税限度額及び低所得者に係る軽減判定所得の見直しが予定されているところであります。

また、ご承知のとおり、平成30年度に国民健康保険は都道府県単化が図られたところでありますが、いまだ多くの課題を抱えておりまして、令和12年度を目標として、全道統一への調整が図られているところであります。八雲町においても借入金の返済など、今後も厳しい状況に変わりはないと考えており、引き続き財政の立て直しに努め、税と医療費の適正化に取り組んでいく所存でございます。結びとなりますが、本日、皆様にご協議頂いた事項につきましては今後の国保運営に反映させていただくとともに、適切に執行してまいりますので、本運営委員会では忌憚のないご意見をいただけますよう、よろしくお願い申し上げます。挨拶に代えさせていただきます。

課長)

副町長におかれましては他の用務がございますのでここで退席させていただきます。

それでは会長よりご挨拶をお願いします。

会長)

委員の皆様こんにちは。第2回の運営協議会ですけれども、皆様から忌憚のない意見をいただき進めてまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

課長)

それでは会議に入ります前に、本日の出席者を確認いたします。本日の出席者は定数9名中6名の出席となっております。よって、第2回国保運営協議会が成立していることをご報告いたします。

つきましては、規程よりまして会議の議長は会長が務める事となっておりますので、これからの議事進行については会長にお願いいたします。

会長)

それでは本日の議事録署名委員を指名させていただきます。本日の署名委員に〇〇委員と〇〇委員の2名にお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、さっそく議事に入りたいと思います。最初に報告事項(1)につきまして、事務局から説明をいただきたいと思っております。

(係長より(1)について説明)

会長)

令和4年度国保会計決算見込みについて説明をいただきましたが何か質疑ございませんか。

特に無い様であればよろしいでしょうか。

続きまして報告事項(2)について事務局から説明をお願いします。

(係長より(2)について説明)

会長)

令和5年度国保会計当初予算について説明をいただきましたが何か質疑ございませんか。

会長)

特に無い様であればよろしいでしょうか。

続きまして意見聴取(1)について事務局から説明をお願いします。

(係長より意見聴取(1)について説明)

会長)

各種計画について説明をいただきましたが何か質疑ございませんか。

〇〇委員)

安定化計画の資料1ページに国立病院や八雲総合病院の入院患者さんについて国立病院は元々ある所だからその患者さんは当然ですが、総合病院に他の市町村から入院の為に転入して八雲の国保に加入というのはできるのですか。

係長)

国立病院も同じ考えなのですが、国保には居住地の特例の制度がありまして、基本的には前住所地の国保に加入したまま転入し治療を受けていただくことになるのですが、事情により該当にならない方もおりまして、そういう方は八雲町に住所をおいた時点で八雲町国保に加入せざるを得ない方もいらっしゃいます。

〇〇委員)

24名は国立病院に入院されていた方ですか。総合病院に入院中で八雲町国保に加入している方は何人くらいいますか。

係長)

現在、総合病院に入院中の方で前住所地が別の方が2名いらっしゃいますが、実際1名1名入院されている方の前住所地を確認していかないと分からないところがあるものですから実数としては不明

の部分はあるのですが要因として考えられているひとつであります。

〇〇委員)

これだけ厳しくなっている中で、国立病院は元々ここにあった病院ですから、ここにいた患者さんが八雲町国保に加入しているというのは十分理解できますが、他町村で八雲総合病院に入院して、例えば〇〇町の人が向こうで治療できなくて、八雲の病院で治療を受けてその恩恵を受けるのは、財政が余裕ある中ではいいですが、無い中なので疑問に思いました。答えがどうこうではありませんが、分かりました。

係長)

転入される際には前住所地の保険者と調整は行うのですが、こちらで資格をつけざるを得ないという方も中にはいらっしゃいます。

〇〇委員)

分かりました。

〇〇委員)

長期に入院する方とみていいのですか。

課長)

八雲総合病院の場合ですが、昭和30年代からこの辺では珍しい規模で精神科病床を100床お持ちになっております。近隣で精神科病床をお持ちというのは、南としては七飯まで行かなければ無い、後は後志管内でいきますと倶知安まで、あるいは伊達までということで、北渡島の地域では広い範囲を担わなければならない、かつ、100床という大きな規模を持っているという事もありまして、どうしても過去から長期入院患者が、当然、一般病床には入継続できませんからいない状況ではあるものの、やはり精神科病床というものを持っているので、どうしてもそういったところの状況はあるのかと認識しております。

〇〇委員)

精神科病棟が必要だというのは十分理解できます。ただ、八雲の病院の収支から追って100床でそこから入ってくる云々と言った時にどれだけ足を引っ張っているかというのが私どもの耳に入ってくれば、そのうちにお答えしますという風にしか私どもも流せないものですからちょっとと思いますけど誰が世話になるか分からないから有ることはよいのですが。

係長)

補足となりますが、医療費に関しましては、現在、都道府県単位化されて北海道が財政運営を担っており、町は納付金を支払っていますが、今現在は医療費の割り増し分がありまして、医療費が低い町村よりも割り増しで納付金を支払っていますが、令和6年度からは割り増し分が無くなります。北海道内で医療費が高いところも低いところもみんな財政運営していくということになります。

〇〇会長)

今の話でいくと、先ほどの2億円の医療費は令和6年度まで我慢すると解消されるのですか。

係長)

みんなで負担しましょうという事になります。八雲町としては医療費が高い傾向にありますので恩恵がありますが医療費が低かった市町村については納付金上がる可能性があります。

会長)

以前から国立病院の負担の話はあるのですが、今回、国立病院がなくなり、病院があったおかげで経済効果があったが現在は経済効果が全くないので、2億の医療費については考えなくてはならないという中で大事な意見であったと思います。

今説明頂いたように令和6年になるとこういう考えになるということですか。

〇〇委員)

令和6年度はそのまで令和7年からこうなるということですか。

係長)

令和6年度からなります。

〇〇委員)

例えば今のパターンの逆で、八雲の人が別の病院にいったという可能性もあるのですよね。であればちゃんとプールしてうまくやるような方法をとってもらった方がその町村だって負担が減っていくので良い事だと思います。

会長)

インフルエンザのワクチンですが、ここ2、3年予約がなかったら注射してもらえないと聞いているのですが、自由に希望があればいつでも接種してもらえるという状況ではないのですか。

課長)

インフルエンザの予防接種の関係、国民健康保険に限らずとは思いますが。

会長)

最終的には風邪など流行れば国保の方に。

課長)

まず、予約の関係に関しましては総合病院のみならず、近年、過去には自由に接種できた医療機関であっても、コロナ禍ということで3密回避ができてきますので、予約制をとらざるを得ないので一定の時間に一定の人数をとるのは全国の医療機関として行っていたと思います。

今後コロナが落ち着いた後に同じような状態をとっていくのか、過去に戻って予約なく打てるのかは、今後の事ですのでわかりかねるところです。

数量等の関係に関しましては、病院の方での購入になってくるので、医療機関での購入率がどうい

った傾向かということ、医療機関の方もワクチンを購入し残ってしまうと医療機関の方も赤字が出てしまうと思うので、実際のところはその見合った数として行っているのではないかという、あくまで予測ということです。

会長)

でも、ある程度検討する必要がありますよね。ただ、ワクチンを打ったからといって風邪をひかないかというとそういうことでもね。

でも、行ったけどもう予約ないからダメだって言われたっていう話を聞きますので、機会があったら伝えてください。

課長)

機会がありましたら、こちらの方からもワクチンの確保をよろしく申し上げますと伝えたいと思います。

〇〇委員)

特定健診の事ですが、今回はどの位の%なのでしょう。

係長)

2月現在ですが、約21%となっております。

〇〇委員)

随分上がったんですね。

係長)

昨年22.5%程まで上昇しましたので、大体昨年並みとなっております。ですが、その前が12.6%と低迷していた時もありますので、少しずつは回復して行っていると考えています。

〇〇委員)

特定健診の受診率と、高齢者がどんどん増えてきて後期高齢へ行っているのではっきり分らないかもしれませんが、受診の率ですかね受診率と特定健診の率が上がることによって少しそれとの比較が影響しているのかと思って、特定健診が増えれば、これは予防ですよ。ある意味予防と検査で発見するという制度だと思うのですが、それが増えることによって受診の、診療の量が減るっていう、何か比べるものはあるのでしょうか。

係長)

特定健診の目的といたしましては、やはり重症化する前に病気を早期発見して治療に結び付けて、重症化して高額な医療費がかかる前に軽症な段階で治療していきましょうという事で始まった制度なのですが、これの受診率に応じて医療費どういう風に推移しているかというところまでは分析はできていません。

〇〇委員)

去年だったかな、17%位っていうのがのったことがあるのですよね。特定健診受診率が。それが21.5%という事は、また、4.5増えていますよね。そういうのが影響っていうのか、道の方に問い合わせしているのですが、道もそういうあれを出すって言うているんですけど、そういうのは中々難しいのですか。

係長)

特定健診を受診されたことによって医療費がどれくらい抑制されているかという事でしょうか。

〇〇委員)

そうですね。

係長)

それに関しましては、もし、特定健診を受診していなければこれ位医療費がかかったというのは多分、分析は難しいと思います。

〇〇委員)

先日、新聞に出ていたのは、北海道は下から数えた方が早い順番でしたよね。

〇〇委員)

その北海道の中でも八雲は下から数えた方がと

〇〇委員)

東京とかああいうところが多いっていうのはなぜなのでしょう。

係長)

受診率の傾向をみますと小さい自治体の方が受診率が高い傾向にあります。大きい市とかになりますと・・・

〇〇委員)

団体にバスで行くとか、そういうのをやっていると聞きましたけど、八雲の場合、受けられる月日があれに書いていましたけど、普段は出来ないわけですよね。

係長)

普段は、個別健診ということで、病院で健診を受けていただく機会は設けております。

〇〇委員)

それは病院の方もそういう体制になっているのですか。

係長)

その様に契約をしております。

〇〇委員)

行くと全然特定健診に力が入ってないような感覚なのですよね。ですから、あそこは町病ですから

ねもっと町民の意見をね。あれに入ってくるでしょ、特定健診の全部。そこにも毎年入ってくる参考資料に賛成ですとか許可しますとか用紙が入ってきますよね、特定健診以外で受けているところの検査数値をと。

係長)

データ提供の同意書でしょうか

〇〇委員)

そういうのも全然分かってないような感覚で、受け取ってはそのまま回答がないままで終わっているんですよ。2回あったのですが。ですから、もっと分かりやすく特定健診がもう少し分かりやすく受けられる体制。それであの自分のデータをどこが受け付けてどこでプールしてくれているのか、そうすればそこに出せば良いわけでしょ。

係長)

データ提供の同意書自体は、普段受診されている病院で八雲では八雲総合病院かユースラップ医院、熊石は熊石国保病院の3つの病院になりますが、そちらに定期で受診されているのであれば、特定健診を改めて受けなくても足りない検査を追加検査で受けていただいてそのデータを町に提供していただくと特定健診の受診率に結び付くというようになっています。

〇〇委員)

それは当たり前ですよ。ですからそれを自分がかかっている科に出した場合にそこから回って全部やっていただけるのかなと。

課長)

基本的には総合病院の方でもデータ提供の用紙をいただいた際に確認をして不足の検査という流れになっているはずですが、たまたまその状況がどういった状況だったのかという事はお答えしかねるところかなと思います。

〇〇委員)

そうすると特定健診の何%というのはどういうところから数字がでているのですか。この21.5というのは。特定健診を受けた人の%ですか。

課長)

受けた方とそれから同意に基づいて検査、ないし不足の検査を追加してこちらの方に提供・・・

〇〇委員)

それは整ったという%ですか。では、病院で出せばやっていただけるってことですよ。

課長)

はい。

〇〇委員)

おかしいですね。

〇〇委員)

内科とかにあって、特定健診のこの分足りないからお願いしますと言えば回してくれると思います
が、例えば眼科とか整形とかへ行って特定健診といっても対応してくれるかは。

〇〇委員)

そこまでは思っていないけど、結局、血液検査あと血圧とかやるでしょ、その時にデータが出た
わけでしょ。だからそこに不足分を補えるのは、特定健診をやりたいんですって別室があるって、ち
ゃんとシステムありますよって前に聞いたんですけども、そういう流れみたいのが全然なんか伝わっ
てこないんですよ。だからそこで終わっちゃうんですよ。なんか、力入ってないのかなって。

ある方は先生の方から、あなたは特定健診にあと何を受ければなりますよって言われて自分はそこ
受けたって言うんですよ。そういう方がいます。ここじゃないですけど。ですからそういう様に先生
の方はパソコンを見れば分かるわけでしょその人のデータが。先生はパソコン見るでしょ。薬だすの
もなんだって、そしたらその時にもし特定健診に力入れているんだったら、何が受ければ対象にな
りますよって一言があっても良いと思うんですけどもね。そこまでは先生方にお問い合わせできないのですか。

〇〇委員)

やっぱり自分で行かないとね。

〇〇委員)

自分でと言ってもどこに行けばよいのか。

〇〇委員)

病院に行っていたら自分で何が足りないって分かるわけで、例えば血液検査だけでも色々な項目が
あるわけで、追加の項目もありますから、普通の血液検査だけじゃなく特定健診の項目も追加してや
っていただけないですかって言ったらやってくれるのではないですか。

〇〇委員)

先生もやってくれればいいですけどね。

〇〇委員)

やってくれると思いますよ。だから例えば総合病院とかユースラップ医院じゃなく他の病院にかかっ
ている人でも特定健診はしていないけども次はこの検査やってみましょうと先生は言いますよ。血液
検査だけでも色々な検査項目があるので、その中でここを追加してやってみる方が良いという医者も
いる。

〇〇委員)

〇〇委員、町民ドックは受けた事ありますか。

〇〇委員)

あります。

〇〇委員)

あれでほとんどが網羅されていると思います。あと不足であれば自分で外来へ行って受けるとかでみんなやっているのではないかと思います。

〇〇委員)

町民ドックに行けばね。

〇〇委員)

毎年自分の健康がチェックできる。

〇〇委員)

数値はね。自分自身の特定健診の受けたいってあれじゃなくて参加しようってあれですけど。

〇〇委員)

この%は各住民に今年また町民ドックがありますよって案内出すけども受けない人が多い。受ける人は受けるだろうし。その%なのでは。だから、個々の判断で受けているわけだから。役場の方でも受けて下さいということで保健師の方からの結構話しがあるとは思いますけど。それでもやっぱり受けない人が。

〇〇委員)

受けなさいよっていうのはありますよね。ただ、受けてくれる人の体制がね。町民ドックは人数制限ありますよね。

係長)

定員はありますが、昨年も申込期日までに定員に達しないという事で、定員に達するまでは随時申し込みを受け付けますよと広報でも周知しておりました。

〇〇委員)

受ける側の%が上がらないので、受ける側ももう少し意識を持てば%はいくらでも上がる。

〇〇会長)

中々悪くならないと行かないからね。

〇〇委員)

私は毎年受診して自分の健康をチェックしています。そういうので結構見つかったりします。だからそれで医療費が上がるってこともある。一時的にね。

〇〇委員)

年齢的に働いている方、社会保険じゃなくて国保でも若い方っておりますよね。そういう方が意外と行かない。そうするとやっぱり・・・

〇〇委員)

若い人が行くようになると%が上がる。

〇〇委員)

そうなんですよね。それをどういう風に説明して、行きなさいって言えば良いのかって感覚も、進める方もね。

〇〇会長)

特定健診って毎年言われていますが、%によって国からのご褒美という制度は今でもありますか
係長)

あります。

〇〇会長)

それも含めてですが、その為ばかりに健診をやるというのではなく、健康のためにやりましょう
というのはいつもパンフレットとかで来ますけども、より一層、〇〇委員が言うように健康の為もそ
うだけでも国保会計にも及ぼすこともありますので。

受ける事によって結果国保の負担も軽減されますよというパンフレットも入ったことがありますよ
ね

係長)

受診券をお送りするときに、チラシで、八雲町は全国ワースト2位である事もありましたので、そ
れによって保険税が高くなったりしています事はお知らせしています。しかし中々受診に結び付かな
いのが現実です。先駆的な取り組みですとかも参考にしておりますが、保健師による個別の電話掛け
ですとか、受診勧奨のお知らせも年に2回、受診券とは別に送付するなど色々な市町村の取り組みを
参考にして行っている部分もありますが中々結びつかない部分があります。

会長)

病気の部分とそういう部分も併せて大切ですよと入れていただいた印象もありますけど、しつこく
事あるごとに入れた方がいいですね。

係長)

そうですね。毎年、受診券の送付の際にはチラシを同封させていただくと、勧奨通知も一律のもの
をお送りするのではなく AI を活用しまして、この方にはこういう通知を出した方が良く、その方
の特性にあった勧奨通知をお送りするなど、そういったことも行っております。

その効果もあって12.6%であったものが昨年は22.5%と少しずつですが受診率は上昇傾向
にはあると思いますが、国の目標は70%を目指せと言われておりますので、そこまでには一朝一夕
ではたどり着かないとは思いますが、色々な手段をもちまして受診率の向上を目指しております。

〇〇委員)

受診率が上がったら一時的に医療費が上がるってこともありますよね。ただ、長期的にみれば医療費の削減に繋がりますよね。

会長)

中々、きわどい部分ですね。ただ、〇〇委員が言うように大事な事業ですからみんなで頑張って目標に進んでいきましょう。

この件に関しましてはこの程度でよろしいでしょうか。

他に特になければ次に進んでよろしいでしょうか。

続きまして7その他の報告事項(1)について事務局から説明をお願いします。

(係長より7その他の報告事項(1)について説明)

会長)

結果報告ですので意見はありません。

〇〇委員)

高額療養費の外来年間合算は申請によって支給するという事は、本人が申請しないとだめだってことですか。

係長)

そうです。その申請を行ってくださいという通知をお送りしていたのですが、それが送られていなかったという事が発覚いたしました。

〇〇会長)

他に何か質疑ございませんか。

他に特になければ次に進んでよろしいでしょうか。

続きましてその他報告事項(2)について事務局から説明をお願いします。

(係長よりその他報告事項(2)について説明)

会長)

子育て世帯に対する均等割の減免はできましたか。

係長)

未就学児の均等割は今年度から実施しております。

会長)

令和5年度から？

係長)

令和4年度から実施されております

会長)

他に何か質疑ございませんか。

他に特になければ次に進んでよろしいでしょうか。

続きましてその他報告事項(3)について事務局から説明をお願いします。

(係長よりその他報告事項(3)について説明)

〇〇委員)

広報には載りますか

係長)

広報に掲載いたしました。

会長)

おめでとうございます。

他に何かございますでしょうか。

なければ、今日の会議はこれで終了したいと思います。

以上で今日予定されていた議題のすべてを終了いたしました。長時間にわたり慎重な審議ありがとうございました。

上記会議の記録に相違ないことを証するためにここに署名する。

会 長

署名委員

署名委員

