

第 1 回協議会以降の修正内容整理表

No.	項目	改定案（運営協議会開催時点）	委員からの意見の内容	県意見	左記意見等を踏まえた修正案	備考																														
第 1 章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し																																				
1	1 医療費の 1 動向と将来の 見通し	<p>(4) 将来の見通し</p> <p>今後、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や社会保険の更なる適用拡大の影響により、特に令和7年（2025年）頃までは被保険者数が減少する見込みです。また、その後も少子高齢化等の影響で、被保険者総数が減少していくことが想定されます。</p> <p>国保における医療費については、一人当たり医療費が増加する一方、医療費総額としては、上記のとおり被保険者総数が減少していくことにより、やや減少傾向で推移する見込みです。</p>	<p>【富田委員】</p> <p>■将来の見通しについて、「医療費はやや減少傾向で推移する」という書き方になっており、「医療費が減る」ということで楽観視してしまうのではないかという印象がある。</p> <p>■一人当たり医療費が増えるということであれば、一人当たり保険料が増えるということになると思うので、財政的に厳しくなることが読み取れる書き方にした方がよいのではないかと。</p>	<p>【修正の有無・内容】</p> <p>有</p> <p>【上記の理由】</p> <p>■委員御指摘のとおり、一人当たり医療費が増えることで、財政収支のバランスを取るためには、保険料を上げざるを得ない状況になることが想定されるため、そのことが読み取れる内容に修正した。</p>	<p>(4) 将来の見通し</p> <p>今後、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や社会保険の更なる適用拡大の影響により、特に令和7年（2025年）頃までは被保険者数が減少する見込みです。また、その後も少子高齢化等の影響で、被保険者総数が減少していくことが想定されます。</p> <p><u>国保における医療費総額は、上記のとおり被保険者総数が減少していくことにより、やや減少傾向で推移する見込みです。</u></p> <p><u>しかし、一人当たり医療費は増加する見込みであり、県内国保事業における財政収支の安定を確保するため、より一層の取組が必要となります。</u></p>	<p>【図 6 被保険者数・医療費の実績及び見通し】</p> <table border="1"> <caption>図 6 被保険者数・医療費の実績及び見通し</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>85~74歳</th> <th>40~64歳</th> <th>20~30歳</th> <th>0~10歳</th> <th>県内市町村 国保の 医療費総額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>175,828</td> <td>188,201</td> <td>78,849</td> <td>61,338</td> <td>1,884</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>186,208</td> <td>153,322</td> <td>68,214</td> <td>50,183</td> <td>1,778</td> </tr> <tr> <td>R6(推計)</td> <td>182,408</td> <td>107,808</td> <td>43,942</td> <td>33,789</td> <td>1,762</td> </tr> <tr> <td>R11(推計)</td> <td>133,181</td> <td>86,881</td> <td>35,182</td> <td>28,181</td> <td>1,790</td> </tr> </tbody> </table>	年度	85~74歳	40~64歳	20~30歳	0~10歳	県内市町村 国保の 医療費総額	H28	175,828	188,201	78,849	61,338	1,884	R1	186,208	153,322	68,214	50,183	1,778	R6(推計)	182,408	107,808	43,942	33,789	1,762	R11(推計)	133,181	86,881	35,182	28,181	1,790
年度	85~74歳	40~64歳	20~30歳	0~10歳	県内市町村 国保の 医療費総額																															
H28	175,828	188,201	78,849	61,338	1,884																															
R1	186,208	153,322	68,214	50,183	1,778																															
R6(推計)	182,408	107,808	43,942	33,789	1,762																															
R11(推計)	133,181	86,881	35,182	28,181	1,790																															
第 5 章 国民健康保険の安定的な財政運営及び被保険者の健康の保持の推進に必要な医療費の適正化の取組																																				
2	(追加)	(記載なし)	<p>【牛島委員】</p> <p>■第 5 章について、歯と口の健康は全身の健康に大きく影響し、定期的な歯科健診等による様々な疾病予防・重症化予防など、医療費適正化に貢献できるのではないかと考えている。</p> <p>■例えば、宮崎県の国保運営方針には歯科健診の推進という項目がある。今度の運営方針は 6 年間なので、同県と同じように是非とも 5 章の項目に記載いただくよう検討をお願いしたい。</p>	<p>【修正の有無・内容】</p> <p>有</p> <p>【上記の理由】</p> <p>■委員御指摘のとおり、歯と口の健康づくりは、医療費適正化の観点から重要と考える。</p> <p>■国ガイドラインにおいて、関連計画との整合をとることとされており、現在策定中の第 4 期熊本県における医療費の見通しに関する計画においても、「歯と口腔の健康づくりの推進」の項目がある。</p> <p>■上記計画の内容が、対象年齢が限定された検診の推進についてなどであるため、そのまま追記はせず、くまもと 21ヘルスプラン及び歯科保健医療計画と整合する内容を追記。</p>	<p>10 歯と口腔の健康づくりの推進</p> <p><u>前記 1 から 9 までに加え、県は歯と口腔の健康づくりを推進するため、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診や歯石除去、歯科保健指導等を受ける必要性について、「歯と口の健康週間」及び「いい歯の日」イベント等のあらゆる機会を通じて普及啓発を行います。</u></p>	<p>(参考) 宮崎県国保運営方針（現行）の記載</p> <p>歯・口腔の健康づくりは健康の保持増進に重要な役割を果たしていることから、本県でも 8020 運動が推進されています。健康増進法に基づく健康増進事業の一環としての歯周疾患検診のほか、定期的な歯科健診受診のきっかけとなるよう、歯科健診及び歯科保健指導の積極的な実施を促します。</p>																														
第 7 章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携																																				
3	(追加)	(記載なし)	<p>【戸渡委員】</p> <p>■在宅医療、訪問看護に関する記載がない。高齢化が進むにしたがって、在宅医療・訪問看護提供体制も重要になると思われるため、第 5 章又は第 7 章に記載してはどうか。</p>	<p>【修正の有無・内容】</p> <p>有</p> <p>【上記の理由】</p> <p>■委員御指摘のとおり、在宅医療・訪問看護に関する取組は重要と考える。</p> <p>■国ガイドラインにおいて、関連計画との整合をとることとされており、現在策定中の第 4 期熊本県における医療費の見通しに関する計画においても、「在宅医療及び介護サービスの連携と充実」の項目があるため、同計画の内容を追記。</p>	<p>3 在宅医療及び介護サービスの連携と充実</p> <p><u>前記 1 及び 2 に加え、県は、在宅医療サービスの充実を図るため、在宅医療サポートセンターと連携し、訪問診療等の実施機関の増加を図るとともに、在宅医療に求められる 4 つの機能（「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時対応」「看取り」）の更なる充実に取り組みます。</u></p> <p><u>訪問看護総合支援センターや在宅歯科医療連携室と連携し、訪問看護サービス、在宅歯科診療等の提供体制整備を進めます。</u></p> <p><u>地域ごとに市町村や地域医師会等と連携し、切れ目のない医療と介護の提供体制の構築の推進や、多職種連携の体制の構築など、医療と介護の連携を推進します。</u></p>																															