

令和2年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会議事録（要旨）

令和3年1月28日（木） 14:00～16:00

宇治市役所 8階 大会議室

（出席） 小山会長、久保副会長、浅江委員、鈴木委員、関戸委員、辻川委員、安井委員、山本委員、井上委員、大嶋委員、都倉委員、西垣委員、小川委員、山田委員、藤田部長、波戸瀬副部長、北岡課長、高橋副課長、中村主幹、小野係長、北係長

（欠席） 大町委員、嶋村委員、北村委員、宮本委員、井筒委員

（傍聴者） 1名

1. 開会

波戸瀬副部長）ただいまより、「令和2年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会」を開催させていただきます。なお、本日の会議は「宇治市国民健康保険運営協議会の会議に関する要項」に基づいて公開としています。

- ・事務局より、会議の成立確認報告及び配布資料の確認

2. 会長挨拶

- ・小山会長より挨拶

3. 議事

（1）会議録署名人の選出について

会長）会議録署名人の選出について、事務局から説明をお願いします。

- ・事務局より会議録署名人の選出にて説明

小山会長）委員の皆様より、特にご異議がございませんか。会議録の署名人につきましては、被保険者代表の浅江委員、そして公益代表の山田委員にお願いをいたしたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

それでは議事2、令和3年度宇治市国民健康保険事業の運営について、事務局から説明をお願いいたします。

本日は、これまでの議論を踏まえまして、市への答申案を協議させていただきたいと思
います。それでは、事務局から説明をお願いいたします。

(2) 令和3年度国民健康保険事業の運営について

- ・事務局より資料1「令和3年度国民健康保険事業の運営について」に基づき説明が行わ
れた

委員) 昨年度の答申の中には、基金の資金額を明記されている部分があるのですが、
今回はその金額が明記されていないのは何か意図があつてのことでしょうか。

事務局) 昨年度の答申の中で、ご意見をいただく中で、金額を明記するというような変更
をさせていただいたと思いますが、今年度は、表現といたしましては、答申の本文中にお
いての「令和3年度に見込まれる歳入不足については」という所の表現をさせていただい
ております。

今回、こういった表現にさせていただいておりましたのは、基金のあり方というのを議
論させていただく中で、一定の歳入不足については財源対策として基金を活用するとい
うところの制限の中で、改めて金額を明記するのではなく、そういった考え方というところ
を踏まえての表現に改めさせていただいたということでございます。

委員) あんまり言うことはないのだけれども、少し気になる部分が、答申の(1)の下か
ら3行目ぐらいの「今後も引き続き、医療費の伸び」と書いてあるのですが、医療
費の伸びというのは、医療給付費の伸びは鈍化していますよね。そんなに伸びていないで
すね。

ところが、介護保険や後期高齢者が伸びていると、それを一緒に医療費のということに
なると、誤解されるような部分が出るのではないかと。

医療費は、私たちは医療給付のほうを重きに見ていますので、医療費を伸びていると言
われれば、この医療給付費が伸びているのだと、確かに一人あたりの医療費というのは伸
びているのですが、全体としては鈍化している、分母が減っているということ
になるのだと思うのですが、その辺りが少し気になったかなと思うのと、「被保険者
の変動」と書いてありますが、実際は減少ですよ。減ることは決まっているのだから、
変動ではなくて減少というはっきりした言葉で、答申というのは書いてもいいのではない
かなと思います。

先ほどの基金の金額にしても、我々はわかるけれども、知らない人は「何なのだ」とい
うふうな「幾ら取り崩しているのだ」ということをわからないのでね。そういうことをは
っきりしてあげたほうがいいかなと思うのです。

これは関係があるかないかわからないけれども、保健事業について書かれている部分もあるのですけれども、「ほかの自治体の事例を研究」を聞いたことがありません。

他の自治体が保健事業どんなことをやっているのか全くわかりませんので、ここに書かれているのだったらそれを情報として出していただきたいのと、宇治市独自の保健事業というものも考える部分もあると思います。

事務局) ご意見いただきましてありがとうございます。改めて財政調整基金につきまして、基金の残高がないというところのお話もさせていただく中での今回の繰り入れの状況となります。

例年の状況も踏まえましてということも、先ほどご意見をいただいておりますので、改めて出し方を検討させていただきたいと思います。

また、文言の表現の仕方ということで、医療費の伸びにつきましては、ご指摘いただきましたとおり、被保険者の数が減っているので、トータルとしては減少傾向というのがここ数年続いておまして、元年度については若干伸びたというような状況がございましたので、医療費という表現と伸びという表現が実際に即していないという部分というのがこの表現の中にはあるかと思っておりますので、その辺りもご理解いただきやすいように改めたいと思います。

また、被保険者の数も変動ではなくて、実際には減っているという事実をお伝えさせていただくようにと考えております。

次に、保健事業についてですが、他自治体の研究ということでそういった結果が、運営協議会の中で今回お示しをさせていただけていないところというのがございます。

現在、保険者努力支援制度ということで、様々な各自治体で取り組みがなされているというところがございます。

その中のひとつとしては、従来からありました、特定健診、特定保健指導というのがございますが、今年度から新たに実施しております、糖尿病の重症化予防など先行して取り組んでおられる自治体というのがございますので、やはりそういったところの取り組みというのも示していきながら宇治市の取り組みというところを示させていただけたらというふうに考えます。

委員) 口腔衛生が大事だとおっしゃっていただいてありがとうございます。昨年も保健事業に関して、医師会、後段にあります、「また、他自治体の事例を研究するとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会等」という所に、歯科医師会と薬剤師会を入れていただいたのですけれども、かかりつけ医の所にも、かかりつけ歯科医も入れていただいたら有難いなと思います。

委員) かかりつけ歯科の先生の場合は、やはりずっと同じ先生に行きますね。

ただ、口腔フレイルというのが今すごく言われていますから、寝たきりの方も、やはり口の中の清潔さを保ったり、悪い所を治されたりしているというのは大事かなというのがすごく見直されてきているので、歯科の先生方がどんどん在宅のほうにも踏み込んでいただけたらいいと思います。

事務局) 宇治市も成人歯科検診という事業を最近始めて、受診率が少し低いというか目標に届いていないところがあって、そこは我々の周知のところに課題があるのかなと思っていますところで、今、頑張っ取り組んでいこうとしているところですので、ちょっとそこをさせていただきたいのと、かかりつけ歯科医の所、ひとつ文章としてどういうふうな書き方ができるのかと検討しないとイケませんので、そのままいけるかどうかはこれから検討したいと思いますけれども、何かしら出来る限り反映できるようにしたいです。よろしくをお願いします。

委員) 今と同じ歯科医の件なのですけれども、やはり健康診断はもうみんな大体頭の中ではすごくわかっている、浸透してきていると思うのですよね。前回の協議でも人間ドッグ、脳ドッグ、希望数の定数以上に申込みがあって受診している人もたくさんいると思うのですけれども、やはり歯というのは、年齢とともにすごく知らないうちに蝕まれる部分がありますし、やはり定期的に行って診てもらって、そして、痛くなるとか支障が起きる前に治療をするのは非常に大事だなというふうに思うのですね。

それは週刊誌とかいろいろなものに出ていると思うのですけれども、やはり市のほうもそういうのを全面的に出していただいたら、健康にはすごく影響してくるのではないかなというふうに、最近はずっと思っているのですけれども、今出ましたので、意見として言います。より一層PRしてほしいなと思います。

事務局) 今回、高齢者の方に対して、フレイル予防というのをチェックリストに初めて盛り込んでみたりしたのですけれども、そこに口腔フレイルの項目を少し着目して、そこも取り上げたような取り組みをしております。

国民健康保険料と直接は関係がないのですけれども、そういう取り組みとしては取り組んでいるところですので、ちょっとこの場をお借りしてご紹介だけさせていただきます。

委員) 短い期間の中で各委員さんの思いを文書にするというのは大変だなと思ったのがまず感想です。よくまとめていただけたと思います。その中で、まず答申の2ページ目です。

どうしても基金の保有ということが私は気になりまして、(2)番目の、これは基金の4行目ですけれども、「その保有規模について、保険料を基準にするものとし」と答申で書いていただいたのですけれども、この「保険料を基準にするものとし」というのは、い

ろいろ事務局の思いがあるのかと思うのですけれども、こういうものをもう少し踏み込んで具体化すると、どういうことなのかというのを少しお尋ねしたいです。

事務局) ご意見いただきました(2)の宇治市の財政調整基金につきましてなのですが、事務局の意図としては、これまで医療給付費のひと月分というような形で整理をしてきたものに関して、今後は保険料をベースにということの内容で、保険料を基準にという表現を入れさせていただいたということになります。

委員) ということは、第1回目の時に私が述べたのですが、我々は10回に分けて保険料を納付していて、ほぼ一回のめどを基金に持っていきたいと、私はそれに賛成だという話をしたと思うのですけれども、そういう意味かなと思って今聞かせてもらいました。

事務局) 今、ご意見いただきましたとおり、宇治市といたしましては、基金については一定の規模の保有をしていきたいというところでご理解いただいていますし、その規模感としましては、保険料の一期分というところで、これも前回の運営協議会の中でもお示しさせていただいたところでございます。

ここを一期分相当をという表現を今入れるかどうかというところは悩ましいところだということで、検討させていただいたところでございます。

今現在、保険料を基準にするというところが必ず言えるところかと思っておりますが、その規模を明記するという所に関して、やはり実際に運用を行っていく中で確認をしていく部分も必要なのであろうかというところで、当面、運用としましては、一期分というところは実施させていただくのですけれども、その中でやはり見えてくる部分というところがございます中では、一定、見直す部分というのも持つておく必要があるというような状況で、そういった背景の中での表現とさせていただいております。

委員) 2点ほどあるのですけれども、2ページの3番、「医療費の適正化に積極的に取り組む保険者」という所なのですが、これは特定検診とか人間ドッグを受けられる方のことを言っているのですかね。

事務局) こちらにつきましては、保険者ということになりますので、自治体を指す表現になります。

当然、被保険者の皆さんが意識していただくという部分も大変重要なところではあるのですけれども、そういった取り組みを後押しするというのが行政として必要なところでして、それを積極的に取り組むところには、国のほうで制度として、保険者努力支援制度というものを設けておりまして、そういった取り組みに対して、財政支援を、市長村・都道

府県に行くというような仕組みになっております。行政に対してそういった取り組みを推進するということで挙げさせていただいているものになります。

委員) 保険者を財政的に支援する仕組みのところの具体的なのが、特定健診、人間ドッグが一部負担、補助が出るということですね。

事務局) 財政的に支援するところは、特定健診の受診率が数字として上がって、成果が上がって来るということですか、実際にこれから必要となってくる取り組みを行政として行っていくということが評価されるような仕組みになっていまして、それがひいては宇治市の歳入のプラスになってきますので、保険料の増加の抑制といったところにも繋がってくる仕組みとなっております。

事務局) 保険者努力支援制度の、少し今思いつくものでご説明させていただきたいのですが、たとえば糖尿病の値で、HbA1c というのがあるのですが、それは特定健診で受けられて、高い数値でいらっしゃるのに、そういう糖尿病のお医者さん、内科医さんとかにかかっておられないという方をお医者さんに行ってくださいという通知を出します。

去年ぐらいまで、それだけで努力をしているということでしたのですが、今後訪問をして、その方たちがお医者さんに行かれて、実際にその数値が数年経って良くなっているところまで分析すれば努力しているとか、そういう意味で国が判断していきまして、どんどん皆さんが健康になっていくように取り組みをしている、成果がまっている市町村、保険者に、そういう頑張る支援をしていくというのが保険者努力支援。

ほかにも保険料の収納率が上がっているとかいろんな項目があるのですが、そういったようなことを国が評価してお金をくださるという仕組みです。

委員) 特に医師会から、この答申に関しては、特に私は別に問題はないかなと思ってます。私の理解が足りないのかもしれないのですが、1 ページ目の10 行目、「以下のとおり京都府が示した標準保険料率に基づいて考えることが妥当である」この妥当というのが、上の(1)の所に書いてある、「市の保険料率は、京都府が示す標準保険料率に基づき設定することを基本としている」基本だから妥当である、であれば、今後も標準保険料率に基づいてやりますよという意味なのか、変動とかその年のいろいろなことがあって、少し変わるかもしれないけれどという意味が含まれているのか、「これからも標準保険料率でやりますよ、妥当であれば」という。

でもそこが何か引っ掛かったような気がしたので、少し私の理解が悪いのかもしれないのですが。

事務局) ご意見ありがとうございます。こちら、ページ構成の都合上のところがございまして、「以下のとおり」というのが、ページをめくっていただきました表のことを文章としては指し示しているというところで構成しております。今回挙げていく数字を採用すること、京都府の標準保険料率を採用することを妥当というような意味合いで、文章のほうは作らせていただいています。

委員) この文章ですけれども、令和3年度は、標準で妥当だという意味で合っているのですよね。

事務局) 今回につきましては、タイトルのとおり、令和3年度の宇治市の国民健康保険事業という枠の中で文章を構成しておりますので、先生のほうでおっしゃいました、今後ずっと標準保険料率を、宇治市としては30年の制度改革以降、そういった方針というのは持っているものの、一定の経過の中で据え置いてきたというところになりますので、そこは毎年、状況を踏まえて、運営協議会の中でご審議いただくというところは変わらないものかと思っております。

委員) 薬を多用しすぎているという話が前回出ていました。私、前回の資料を読んでいて、ひとつ教えていただきたいのは、前回の資料の6ページ目に、医療費適正化事業もやっていますと、その中で、重複服薬通知事業というのが出てきますね。これはどういう事業をやっておられるのかというのを少し教えていただきたいです。

事務局) 重複服薬の取り組みというところで、病院に行かれる方が複数の医療機関を受診されるというような、1つの症状に対して複数の医療機関を受診されている。

当然、先生方のほうは、自分の所に来ているから、その人に必要な薬を処方されるのですけれども、同じ症状が出ているものに対して、複数の医療機関から同じ薬効の薬が出されているというような事情があります。

その場合に、1人の人で飲むには多い、同じ薬効の薬が処方されるということになりますので、薬の飲みすぎに伴う健康被害という部分が出て来る部分もありますし、やはりそういった面では、お薬手帳をしっかりとっていただいて医療機関を受診していただくと、そういったところも防げるし、そういう意味で普及啓発も含めまして、健康被害の防止というところも含めて、ひいては医療費の適正化というところにも繋ぐ取り組みとして行っているものになります。

事務局) 薬剤師会さんのほうにもご協力いただきまして、そういった方への指導とか、また宇治市の保健師も、そういう重複でお薬をもらっていらっしゃる場所に訪問させてい

ただいて、お話を聞かせていただいて、重複のことを少しでもやめていただくというようなお話をさせていただくというような取り組みをしております。

委員) 答申は、皆様のご指摘も含めて、私も私なりに理解をしてきました。要望事項について、集約されたものが書かれておりますので、この要望がどういうふうに反映されたり、また実施されたり、また出来なかったり、いろんな事情はあると思いますけれども、そういったことに対するこの運営委員会のひとつの取りまとめもしていただければというと思います。

事務局) 要望事項につきましても、やはり市の取り組みというのをしっかりと発信していく、どういった取り組みがあるのかというところを、結果をまた示していくというところが非常に重要なところかと考えております。

やはり今も、重複服薬につきましても、こちらのほうで実際に説明をして、初めてわかっていただいた部分というのがありますので、やはりこちらのほうできちんとわかりやすくというところは改めて認識したうえで、今後の運営協議会の中におきましても、そういった取り組みを、報告させていただくように意識したいと思います。ご理解ありがとうございます。

委員) 今、事務局がおっしゃっているように、いろいろな保健事業の取り組みをお示しいただいているということはとてもわかりやすいのですが、ひとつ気になるのが、宇治市の医療費の内容で、どんな疾患にどれぐらいの医療費がかかっているのかというような、内容的なことが一般の方もわからないと思うのですが、それと30年の3月、国保のほうで出されたこの資料を私、ここでいただいたのを、「宇治市におけるデータヘルスの取り組みについて」という、この中に、保健事業のいろいろなことが書いてあって、その中に宇治市の医療費の内訳のデータもお示しいただいているのですが、医療費で一番多額というか沢山かかっているのが、精神的な、統合失調症の医療費が一番にきているのですよね。

それと、本当に成人病というか生活病というのですか、高血圧だとか、そういう狭心症とかそういうものからの病気が非常に多いのですが、一番に精神疾患というのが来ているので、これの医療費の多くが、大部分が占めているというのがすごく気になっているのですが、こういうデータをまたお示しいただいたら有難いと思うのです。狭心症や高血圧は、特定健診、人間ドッグ、がん検診などで、ある程度初期に発見することができたら生活指導というのを、そういう方向へ導いて行かれますけれども、精神疾患に関する検診というのはなかなか難しい部分があると思うのですよね。

それで、結局サラリーマンの国保でこの費用が出ているというのは、協会けんぽでかかっている方がその病気になって、それで退職されて国保に入られて、国保で費用を出され

る。そうなると、入院も長くなったり、治療経過も長くなったりということで、医療費が増えているというデータが出ているのですけれども、そういうことを何とか防いでいかなないと、医療費がなかなか減っていくことがないような気がしました。

それで、特定健診、人間ドッグ、がん検診では、本当に成果が、すごく見られているというせいかわからないですけども、精神的疾患のほうは難しいのかなと、国保のほうでは、医師会というか、お医者さんたちの共通のデータとして、何かそういうものを初期に発見できるようなシステムのようなものがあればいいのかな。それを予防することができれば、国保の医療費も軽減できてくるのではないかなという思いがあるのですけれども、少しその辺りを教えていただけますでしょうか。

委員) 私も精神疾患の点数が増えているということは知らなかったのですけれども、確かに増えているということであれば、今の人間ドッグとか特定疾患の問題は引っ掛かってこない分野ですし、今のご時世、ストレスで精神疾患の方がたくさん増えておられるのが事実ですので、確かにご指摘は検討する価値があるかなと思っています。

おうばく病院や洛南病院とか、地域的なものの特徴があるのかもしれないです。

委員) 同じ意見ですけども、最近、昨今やはりストレスがかかるので、どうしても鬱とかそういう精神疾患、心身的なものが増えると、他市と比べて、確かに精神病院があるので、一回入院するとやはりある程度かかりますね。他市で無いような施設がありますからね。

今後、ストレスがかかって、精神的にダウンするような人をなくしていくようにはしていかないといけないと思いますけれども、コロナもあるのでね。

コロナとかでも、国民健康保険に入っている方は事業者がやはり多いですから、特に飲食関係の人とか相当ストレスがかかっていますね。

事務局) やはり明確にどういったものに医療が使われているのかというのが見えていく中で、国保として当然医療費を安定化していくと考えていくと、今までは特定検診ですとか体の部分に着目した取り組みというのが中心になってきていますし、今も現状そういうところがあります。

ただ、そういった心の部分での健康というのはやはり重要なところかとなっておりますので、また宇治市にはそういう取り組みが進んでいないところがありますので、確かにそういうところも、他市の事例などもあるかもしれませんが、そういったところである部分になってくるのかなというふうに考えます。

小山会長) 「データヘルスの取り組みについて」という資料ですけども、これは毎年お作りになっておられるのですか。

事務局) このデータヘルスにつきましては、平成30年のタイミングでおそらく一度見ていただいていると思うのですが、やはりまた、見直しを今後行っていく状況がございますので、また整いましたらご覧いただくような形で考えております。毎年これを示しているかというところ、そういう状況ではないというところになります。

小山会長) ありがとうございました。以上で、答申の内容について結論をいただいたということで今年度予定をいたしておりましたすべての議事が終了いたしました。皆様方、大変ありがとうございました。

それでは、次第の4、「その他」につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

4.その他

- ・事務局より宇治市国民健康保険運営協議会の答申日程について説明が行われた。

5. 閉会

会議録名義人
