

令和4年度第3回宇治市国民健康保険運営協議会議事録（要旨）

令和5年1月19日（木） 14:00～16:05

宇治市役所 議会棟 3階 第3委員会室

（出席）宮本会長、川野委員、玉井委員、池本委員、尾島委員、鈴木委員、関戸委員
山本委員、吉田委員、末吉委員、堀委員、井上委員、高木委員

星川部長、波戸瀬副部長、佐藤課長、大久保副課長、北係長、渡邊係長
田口課長、中川係長、水澤主任

（欠席）森下副会長、北村委員、山田委員、牧野委員、三好委員、蘆田委員

（傍聴者）0名

（報道関係）1名

1. 開会

波戸瀬副部長）本日は皆様ご多忙のところ、ご出席いただきましてありがとうございます。ただ今より、「令和4年度第3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付資料の確認

2. 会長挨拶

- ・宮本会長より挨拶

波戸瀬副部長）それでは、次第の3.議事に入らせていただきます。議事の進行につきましては、宮本会長に引き継がせていただきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

3. 議事

- （1）会議録署名人の選出について

会 長) それでは、本日の次第に沿いまして進めさせていただきます。会議録署名人の選出について、事務局からご説明をお願いします。

・事務局より会議録署名人の選出について説明

会 長) ありがとうございます。委員の皆様より、ご異議等はございませんでしょうか。特にございませんでしたら、本日の会議録の署名人につきましては、被保険者代表の関戸委員、公益代表の川野委員をお願いをさせていただきたいと思えます。

(2) 令和5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5年度国民健康保険事業の運営について」に基づき説明

会 長) ご意見やご質問をお願いします。

委 員) 7年前からジェネリック医薬品の推進を厚生労働省が始めており、基本的に院外薬局で患者が拒否しなければ、ジェネリックが出されるようになっていきます。既に当院では95パーセントがジェネリックになっています。それに関わらずジェネリックを勧める市からの手紙を持って来院する患者がいます。数年前なら効果があったとは思いますが、すでに法改正になっており、特許が切れ次第、勝手にジェネリック医薬品への切替が進められているのに、患者のすべての医薬品に対して調査し、差額まで調べて通知するのは、多大な経費がかかり無駄が多いのではないのでしょうか。しっかり費用対効果を検証し、見直しや場合によってはやめた方が良く思えます。

事務局) ジェネリック医薬品の通知とは、医療費適正化の事業として、先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合、どれくらい金額に差がでるか被保険者に通知しています。内容を見てもらうことで、どれくらい費用が変わるかを感じていただき、長期的視野では医療費を適正にし事業の安定化を目指しています。既に貴院では95パーセントをジェネリックへ切替をしてくださっているということですが、国からは全体として80パーセントのジェネリックの使用率を目指すと示されており、継続して取り組む様指示をされています。費用については、国から財源が出ており、国保会計からの持ち出しはないようになっていきますが、費用対効果は大事な観点であり、今後も検証していきたいと考えます。

会 長) 貴院では95パーセントに達しているのに、全体でみるとなぜジェネリック使用率は低いのでしょうか。

委 員) 急性期病院はジェネリック医薬品の採択率が低いと、診療報酬が減らされるような圧力がかかっており、ジェネリックへの切替が進んでいます。それ以外の医療機関では薬の購入価格と保険で得られる収入の差益、いわゆる薬価差益で動いているところが一部あり、まだ切替が進みきっていないのかもしれませんが。患者全員の薬を全件チェックするには、かなりの経費がかかっており、無駄な支出はやめた方が良くはないのでしょうか。

委 員) ハガキなど郵送によるジェネリックへの切替の案内通知も、当初は啓発になったが今後は不要ではないかというご意見であったかと思います。たしかに当薬局でも最初は抵抗があっても、何回か通知が届いたからと、ジェネリックに替える人が増えるなど、最初は効果がありました。しかし最近ではコロナと世界情勢の影響で、ジェネリック医薬品が潤沢に供給されていません。以前ジェネリックに替えるよう薬局がお願いした方に、供給不足により先発医薬品に戻ざるをえない状況があります。薬局が今まで行ってきた努力を思うと、現状を国がどう受け止めているのか不満に感じています。自治体からも国に現状を伝える働きかけをしてください。

事務局) 医療現場で現在起こっていることについて、貴重な情報とご意見をいただきました。今後国などに要望する機会もあるかと思いますが、こういう状況も念頭にいれながら国への要望を検討していきたいと思います。

委 員) 保険料について、標準保険料率に基づき設定するという資料をいただいておりますが、据え置いたら調整必要金額1.8億円はどれくらい増えるのでしょうか。

事務局) 現行の保険料率で据え置いたら調整必要金額は6,000万円ほど増えて、2.4億円になると試算しています。

委 員) 本来であれば据え置いた場合の試算も、資料にあらかじめ載せていただくのが、保険料率を検討する運営委員会として適正な姿だと思います。基金が8億円弱あり、6,000万円の増加ですむのであれば、保険料率は現行から据え置いたら良いのではないのでしょうか。自営業もコスト高で厳しい状況が続いています。宇治市の市民への姿勢として、状況を加味して、基金を取り崩し保険料率を据え置いたということでも良いのではないかというのが、私の意見です。

会 長) たしかに据え置いた場合の比較の説明があれば良かったと思います。

委 員) 保険料を納めている市民からすると、安い保険料で手厚い保障をもらうというのがすべての保険において基本だと思います。令和5年度標準保険料率でいくと1.8億円不足し、据え置くと2.4億円ほど足りなくなるとのことでした。以前から話がでていますが、基金が7億7千万円あるなら、基金の目的からしても目一杯耐えられるところまで基金を使用してもよいのではないのでしょうか。何か目減りするようなことが起これば、どこから捻出するなどそのときに考えるでも良いのではないかと思います。問題の先送りではありませんが、できれば据え置いていただきたいです。コロナの影響、経済、世界情勢など、劇的に日本経済が復活する保証がありません。儲からないと出したくても出せないというのが一般市民の感情ではないのでしょうか。使える基金がある間は、基金を使用して保険料率を据え置きし近々5年間あるいはコロナが回復する年まで頑張ってくださいと、ありがたいという意見です。

会 長) コロナ下ということで、本来基金というのはこのような状況に応じ取り崩し、保険料を据え置いたらどうかというご意見をいただきました。他にありますか。

委 員) 私も基金を取り崩すという意見に同感です。平成30年度基金が13億円もなぜ積み上げることができたのか、財政健全の取組や効率化の結果なのかを検証してほしいと思います。現状7億7千万円と13億円あった時の状況を検証することで、積み立てすぎることなく、使うべきときに使うという目安にしていきたいです。

会 長) 資料によると平成30年度と令和元年度を比較すると、1年で5億円も基金を取り崩したという状況もあります。今後コロナが5類になった場合、医療費の上昇などを考えて、突然積み上げが減ってしまう状況も想定されるのではと思いました。色々なご意見あると思いますが、逆に改定もやむをえないとお考えの方がいらっしゃいましたら、そういうご意見もお願いします。

委 員) 令和5年度までは激変緩和措置を活かした上での標準保険料率の算定がされており、令和6年度以降はそのような措置はなくなるとのことでした。今は激変緩和措置で元々保険料が安く設定されていることを考えると、令和6年度以降保険料が上がった対応のために基金を備えた方が、標準保険料率で少し保険料は上がりますが、制度の持続的な安定のために良いのではないかと思います。

会 長) 据え置きでも勿論かまいませんので、色々なご意見をお願いします。他にあられますか。

委 員) 激変緩和措置がなくなったらどうなるかは、今わかりますか。

事務局) 資料7ページにあるとおり、激変緩和措置は制度改革以降で平成30年度から令和5年度までの間、計画的に財源措置を活用して、保険料負担の急激な増加を軽減する仕組みです。京都府全体でこの6年間で約50億円が投入されています。令和5年度算定の中では2.5億円程度が加味されていますので、保険料上昇抑制に大きく寄与しています。これが無くなった時大きな影響がでると思われそうですが、保険料がどうなるかはまだ示せません。国や府の動向について注視が必要と考えています。

委 員) 平成6年度以降、緩和措置はなくなるという理解でよいですか。

事務局) 国からは令和5年度までの激変緩和としか通知されておらず、まだわかりません。国からの情報では基本的に令和5年度で終了とされており、令和6年度以降続く保証はないため、現段階ではなくなると考えざるをえません。

委 員) 基金残高は、今後被保険者数の減少や世帯減少で今後も目減りすることが予想されます。標準保険料率に設定して、1.8億円基金を取り崩すのは致し方ないとしても、激変緩和がなくなった場合のお金の流れを見てから、基金を含めて考えていった方がよいのではと考えますので、お金があるからと、今基金を使うのは時期尚早ではないかという気はしています。

事務局) 仮に次年度保健事業について、1億円を一般会計から繰り入れができれば、今年度基金を取り崩すのは1.8億円ではなく8000万円となり、基金の取り崩し額は減る方向になります。会計上黒字になれば基金に積み立て、赤字になれば取り崩すというのがベースになりますが、様々なご意見をいただき、ありがたく思います。

委 員) 令和4年度は京都府下全市町村が黒字決算の予定と報道で見ました。その状況で一般会計から繰り入れることは可能ですか。

事務局) 現段階では一般会計からの繰り入れがいくらになるかが、現状では回答しづらく、ご容赦いただきたく思います。

委員)できるだけ多く一般会計から繰り入れてほしいと思います。

事務局)令和2年度運営委員協議会で基金は保険料の1期相当分、約3億円の保険料は残しておくを確認いただいた通り、ぎりぎりの残高になると、赤字が出たときに対応出来なくなり、ある程度余裕を持っておけるよう、残高には事務局としても神経を使っています。それを踏まえた上での、今回の提案ということでご理解いただければと思います。

委員)私は年金生活になっているので、保険料が高くなるとかなり厳しいです。物価高も感じるし、コロナの問題がどうなっているか、コロナにかかった場合5類になれば自分たちの医療費負担はどれくらいになるのか、激変緩和措置がなくなればどうなるのかなど、わからないことが多いと感じます。もし令和5年度は保険料が上がったとしても納得はしました。年金は上がらないので、保険料が急激に上がる方が耐えられないと思います。令和6年度どれくらい上昇するか分かりませんが、基金を取り崩すことで一気に上がるのを緩和されるほうが、ありがたく思います。高額医療などを使うと本当に医療保険の制度がありがたく感じ、なくなれば医療が受けられないと思います。みんなが負担しているので、医療を受け、薬を購入できています。だからこの制度を潰してはいけないし、ジェネリックや、過剰な薬処方など、みんなが気をつけないといけないことだし、みんなが少しずつ取り組めば、経費も減ると思います。ただ高齢者になると難しくなることが多くなります。啓発や何か良い方法はないかとも思います。

委員)基金を今取り崩すのか、保険料をあげるのか、どちらが良いのか判断が難しいです。医療費を減らすために薬を減らすなど、薬剤師会でも取り組んでいますが、経費の削減は大事だと考えます。

会長)一通りご意見をいただきました。こういう時期だから基金を取り崩し据え置くのか、それとも激変緩和措置が切れる令和6年度が見えてこない中、今回は引き上げて将来に備えたほうが良いという意見もいただきました。事務局から意見を受けてコメントをお願いします。

事務局)色々なご意見やお話を聞かせていただき、ありがとうございました。ジェネリックに関する状況なども聞かせていただき、事務局としても更に頑張らなければと思った次第です。

市民の皆様のご努力があり、保険料を決める要素である収納率は、宇治市の場合若干上がっています。支払える力のある方には支払っていただけるよう、支払い方法などにも努力して参りたいと思います。

短期的に保険料を据え置くことは今の基金残高を見ると可能だとは思いますが、国民皆保険という制度の中で、国民健康保険が重要な役割を果たしており、国民健康保険は社会保険と比べると財政基盤が脆弱といわれていますが、そのなかでも長期的視点でしっかり制度を構築していくことが大事だと考えています。社会情勢が厳しいというも踏まえながら総合的に判断をして、本日標準保険料率への引き上げを提案しております。何卒ご理解をいただきたく思います。いただいたご意見を念頭に置きながら、答申案を検討し、次回ご審議いただきたく、どうぞよろしくお願いいたします。

会 長) 医療費の増加、被保険者の減少、後期高齢者増加に伴う支援金増加などあり、今後も保険料率上昇傾向が想定されるという説明がありました。コロナの状況により医療費支出は増えていくと思います。そのときに急激に保険料率をあげるのは難しく、府の標準保険料率は将来のことも総合的に想定し、また制度の維持継続安定も踏まえた上での提示としたら、標準保険料率は無視できず、令和5年度保険料率の引き上げはやむを得ないという市の話でした。委員の中にも理解を示すご発言もありました。

一方、自営業や年金生活者、非正規の方も多く、コロナで疲弊しているのに物価高で大変な状況であり、実際の引き上げ額以上の負担感があり、基金はこういう時のために使用するべきではないかという意見もいただきました。このような意見があったことを事務局はしっかり受け止めてほしいと思います。

今後も医療費は確実に増えていくと思いますし、その不足分を埋めるため保険料を引き上げるにも、被保険者の負担に限度限界があると思います。将来の制度安定を考えると、財源確保の方策も考えなければならないと思います。歳入不足については、単に基金を切り崩すということではなく、一般会計からの繰り入れといった話もありましたので、改めてしっかり取り組むようお願いをします。

また医療費の適正化についてのご意見も多くありました。サービス提供側も受ける側も、生活習慣病の予防や特定健診の受診やジェネリックの利用など、お互いできることをしていかないと保険料抑制はなかなか難しいと思います。そのためにも引き続き保健事業の充実と、一層の広報啓発をお願いします。以上が私の意見です。

標準保険料率とおりで保険料率を設定するという方向で、答申案を作成で進めていただいて、次回その案をお示しください。また今回の協議の内容や、また激変緩和継続を府や国に要望してください。そのことで少しでも保険料負担が減るのであれ

ば、大きいことと思います。答申案と要望事項については、正副会長と事務局で文言や内容を調整して、その案を次回提案しますので、ご議論をまたお願いしたいと思います。

4. その他

- ・事務局より、令和4年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会開催日時について説明

5. 閉会

会議録署名人
