

三島市国民健康保険運営協議会 委嘱状交付式及び令和4年度第2回協議会会議録

日 時 令和5年1月12日(木) 開始：午後3時00分 終了：午後4時42分

場 所 三島市役所大社町別館 防災研修室

出席者 委 員 村田耕一会長

高橋徹司 三枝直恵 高林和弘 伊東忠彦 高田昌子
吉富雄治 渡辺貴 三宅秀樹 斉藤彰久 土佐谷純子
宮下知朗 河野月江 佐野淳祥 大石一太郎
吉原道明

事務局 臼井健康推進部長

(保険年金課) 沼上課長 戸塚係長 方波見副主任 伊奈主査
(課 税 課) 鈴木課長 松田課長補佐
(市税収納課) 佐藤課長 勝又主幹
(健康づくり課) 佐野課長 山口副参事

区 分 公開

傍聴人 0人

内 容

委嘱状交付式

- 1 高橋委員から順に委員15名に豊岡市長より委嘱状を交付
- 2 豊岡市長挨拶

運営協議会

- 1 会長並びに副会長の選任
公益代表委員の中から村田耕一委員を会長に、宮下知朗委員を副会長に選任する。
- 2 村田会長挨拶
- 3 事務局より委員定数報告(17人中16人の出席により開催要件を満たす)
- 4 議事録署名人として、伊東忠彦委員、吉原道明委員の2名を選出。
- 5 議題
 - (1) 第1号議案(報告)「令和4年度 国民健康保険特別会計の状況について」
 - 事務局より資料に基づき説明
 - 質疑なし
 - (2) 第2号議案(報告)「令和5年度 国民健康保険税率等について」
 - 事務局より資料に基づき説明

○ 質疑応答

委員：一点だけ確認というか、先程2号議案の2ページ目の説明をいただいている時に、財源が不足した時は勿論、基金からの繰入と一般財源からの繰入というような説明があったように聞こえましたが、基本的には一般会計からの繰入はされないと認識しているんですけれども、そこについてもう一度説明をよろしいでしょうか。

事務局：まずは基金がありますので、基金を取り崩して対応をいたします。それから一般会計からの赤字繰入に関しては、最悪の場合というか、どうしようもなかった場合の措置としてお話をしたものです。協議会の中で協議をしていただきたいのは、赤字にならないような形での税率、それから税額についてで、おそらく今回は据え置きますけれども、次回は市から諮問させていただいて、ご審議、協議していただくような形になりますので、事務局としては当然、赤字への一般会計からの繰入は考えておりません。

委員：一般会計からの繰入をすると、県からのペナルティというか、点数が低くなって、更に三島市の負担が増えると理解しているんですけれども、そうすると悪循環になってしまうのではないかと思います。そのために、赤字会計にならないようにとのことだとは思いますが、県の一般会計からの繰入に対するペナルティの点数の与え方を、もう一度説明していただけますか。

事務局：保険者努力支援制度というものがございまして、その制度の中でそれぞれ市町の努力によって点数がもらえて、それに応じて交付金が市へ歳入されるんですけれども、この中の赤字繰入に関する項目の配点がかなり大きいので、赤字繰入につきましては保険者努力支援制度の面からも行いたくないというところがあります。それから、これは県の運営方針の中でも、一般会計からの赤字への繰入については廃止をしていくということで謳われておりますので、静岡県全体としての統一されたものです。

委員：ありがとうございました。

会長：来年度の税率についてですので、お一人ずつお話をいただいてもよろしいですか。

委員：只今のお話を伺いまして、自分も今年度と同等に基金を取り崩して行っていただけるという案が出ており、それに対しては賛成なんですけど、被保険者として今出ている質問がありましたけれども、結局、保険料を減らしていく、こういう経済状況の中で税金というのは低いほうがよいと感じるのは市民皆同じだと思います。その中で我々がやっていく努力、できることというものを、もう少しはっきり示した方がよいのではないかなと。例えば、私の知っている限りでは、特定健診の受診率を上げるだとか、他にも点数を上げるために我々被保険者のやっていかなければならないことがあれば、明確に示した方がよいのではないかなと感じました。その努力が報われればよいのですが、それとは裏腹に、医療費は上がる一方で、物価が上がれば当然医療費も上がると感じておるのですが、その中で被保険者としての努力、これをやっていけば補助金が多くなるよと、もう少し明確に示した方がよいのではないかなと思います。

委員：難しいことはわかりませんが、一般的には基金を崩さなくてはならない状態であるということは凄くわかります。でも今は物価高など厳しい中で、大変だと思います。やはり先程の委員と同じように、我々がどうしたら保険料を上げないで済むか。保健委員をやってた時に高齢者が健康でいられるにはどうしたらいいのかと考えたのですが、やはり、自らが運動をし、我々自身が気を付けなきゃいけないということに気が付いたんですね。そういうことを積み重ねて、保険料が上がらないようにする、まずは自分達がどうすればいいのかということをつくづく感じた次第です。

- 委員：やはり県下で統一されていく流れの中では、いろいろなことが起きてくると思います。聞いたところ三島市は市民が比較的裕福なほうだという話で、まだまだ大変な市町があるということで、そういう中で基金を使った三島市の負担は増えるのかなという気がしましたが、流れはしょうがないのではないかなと思います。税率を上げるときは非常に大変な思いを何度かさせていただき、ここ何年改正していないということで委員としては楽だったのですが、次の改正の時に楽だったらいいなと感じます。
- 委員：わたしも、難しいことはよくわからないのですけれども、据え置きでそのまま来年度もいけると。それもまた次のところから改正していくということで、本来はずっとそのままいなければいけないと思うのですが、やはりこういうご時世でいろいろ値上がり、わたしも病院に行ったりして国民健康保険の何割か使っていますが、それを使わないような形でみんなが健康でいられれば、今後も上げなくて済むのではないかなと思いますけど、これはご時世では仕方ないという思いで、1年間は据え置きということで来年度は皆で協議をして、何とか上げ率を少なくできるような努力をしていきたいと思います。
- 委員：わたしも、あまり難しいことはわかりませんが、税率を下げるのは簡単ですけど上げるのはすごく難しいので、うちの近所のご老人の家庭、独居ではないのですけれども息子さんと2人暮らしの家庭なども、結局病院に行かずにひどくなってしまったようなところもあるので、そういうことにならないようなことが何かあればなと思うことができました。いずれは、わたしも流れに沿うような感じでいかなければならないといけないなと感じました。
- 委員：医療的な立場での意見ですが、今コロナの第8波で走り回って発熱外来はパンク状態です。国も2類から5類へ段階的に多分落としていくのだと思いますけれども、段階的に落とすということは、お金を払わなくてははいけない。国が出していたものを払わなくてははいけない、ということです。おそらく、今年もコロナ、あるいは来年も変わらないのではないかとということになると、5類に落とされると患者が増えればお金が出ていくという形に今後なっていくだろうと思います。それから今、新しく出てきている治療やお薬が、えっ！！というような高額な値段でして、認知症の薬で新しく出たものが300数十万円、高齢者に適用されるTAVIという大動脈弁を体の外から置換する治療は5・600万円かかります。若い人達には大動脈の石灰化というものがあり、進むまで時間が掛かりますから治療を受けるのは高齢者ということになります。65歳75歳を超えた人達が治療を受けるような時に使う、これから出てくる薬も、えっ！！というような値段が付く可能性があります。国はどのようにしてそんな値段を付けるのか疑問なんですけれども、そうすると、結果的に国保の出していくお金は減らないというような状況、今後更に増えていくということも考えなくてははいけない。先ほど被保険者委員の方がおっしゃっていたように、確かに税率が上がると市民生活が大変、そのところをどう舵取りしていくか。市・県・国もそうですが今後、難しくなっていくのではないかな、と。昔から言われているように、高齢者が増えて、出ていくお金がどんどん大きくなっていく、もしかすると今がターニングポイント過渡期なのかなと。高齢者が増えて、どんどん医療が増えると、それこそ右肩上がりに医療費が上がっていく可能性があるのかなという。これをどうするのか、ということ各市町ではなく、もっと大きなところで議論していかななくてははいけない。三島市が悲鳴を上げることにならないかなと危惧しています。
- 委員：今回、基金が5億ある中で2億ぐらい使うということであれば、先程の委員がお話したように、これから医療費は絶対上がっていくものだと思いますので、税率のアップは考えなくてははいけないのかなとは思いますが、我々、医療側といったなら歯科だ

けですけれども、なるべく程度というか、国民に与える医療は上質なものを狙いたいですが、その中で同時にどうやって医療スタッフ側が節約していくか、ちょっと考えていきたいなと思っております。

委員：1期目で、内容を聞くところ、今日初めて見させていただいているのですが、新型コロナウイルスがここまで経済に影響を与えているのかと実感しております。わたしは今、静岡県の歯科医師国保組合の三島市支部長をしております、静岡での話し合いもよくあるんですけれども、2つありまして、1つ目はまず先程おっしゃられていたように特定健診をしっかり皆さん受診していただくことによって、医療費の削減を図っていくということ。それから、2つ目のポイントとして、我々歯科医師側から言わせていただきますと、この度、国民皆歯科健診制度というのが今度の骨太方針に入りました。実際に運用していくのはもう少し先になると思いますけれども、これがどういう目的で発足しているのかといいますと、山田宏という国会議員がいるのですが、この議員が杉並区の医療費を削減するためにどうしたらいいのか考えたときに、まずある県で市民に歯科健診を無料で受けさせたんですね。そうしたら、段々と重大疾患が減っていったということが示されたんですね。我々、歯科領域の健康管理、口腔内の健康管理をするということがいかに全身に対する影響があるのかということをお話をしたんですけれども、直接そこ直結している内容は、口腔内管理なんですね。ですからおそらくこれから先、国民皆歯科健診制度が発足していくと思いますので、がん検診と台頭するような形で歯科医師側からとしてもこういうことに貢献していければと思っておりますので、今後とも色々な研究させていただきます。ちょっとポイントが合っているかどうかわかりませんが、よろしくお願いします。

委員：先程、別の委員からお話があったように薬がすごく高くて、新型コロナの薬でラゲブリオという赤いカプセルで、1日8カプセルを朝晩4カプセルずつ5日間飲ませる薬があるのですが、最初はメーカーにいうとメーカーから問屋経由で薬が来ていて、薬局ではただ預かって、医師から指定があった場合に出していたのですが、それが段々と変わってきて、今は薬局は一時的にでもそのお薬代を払わなくてはならないんですね。どこの問屋も扱うようになりまして、発注するのはメーカーではなくなり、問屋に発注すると届けてくれるんですね。1瓶で5日分の40カプセルが入っていて、それが約10万円なんです。それでも患者さんが10人来たとしたら100万円です。今はまだ2類で公費負担になっているため、薬局としては請求が10割できますので、2か月後にはそのお薬代が薬局に入ってくるのですが、そのお金を一時的に立て替えておかなければならない状況となっています。段々と、国が全部負担するのではなく、色々方法を変えてきているので、今後どのように変わっていくかわかりません。色々なお薬の情報がマスコミなどから流れてきてはいるんですが、やはり施設とかで流行るとなれば、そこでは1人2人では収まらず、やっぱり何人か来るので。薬局では、先月も10人処方して100万円、という感じになっています。そういう部分では、今後どのようになるのかな、と思っております。先程いったように5億あった基金を半分くらい使ってしまう。今回は税率が上がらなくてよかったなど、ほっとはしているところなんです。薬の値段などをみても絶対に詰まってくるのではないかなと感じています。コロナに対する色々な薬が出てくるかもしれませんが、確かにお薬は非常に高い。そこのところは今後どのように進んで行くのかなという疑問はあるのですが、そこは何とも言えないんですよ。ただそういう状況にあるので、金額的にはかなり大変になってくるのではないかなと感じています。薬局の愚痴みたいになってしまいましたが、実際のところ本当に全部を請求していて、その値段はかかってくるわけです。それは全部、最終的には国が負担してくれている状態にはなるんですが、2類から5類になる傾向が強いかもかもしれません。インフルエンザと同じような対応になる、先程委員が言ったように、可能性としてはその流れの中に入るのでは、結構厳しくなっ

ていくのではないのかなと感じます。次の時は税率を上げる話し合いをしなければならぬので大変ですね。

委員：基金を取り崩してですね、取り敢えず今回については税率の引き上げをしないということについては、やはり今、本当に厳しい経済状況で、物価は上がって年金は下がって医療費の負担も上がるという中では、逆に引き上げとなると本当に市民の暮らしを直撃してしまうのではないかなという意味では据え置きがいいなと思います。先程、委員のお話で受診を控えている中でかえって重篤化してしまったようなケースが身近でもあったということですが、資料には出ていませんが、既に今、なかなか保険料が払えなくて、それで短期の保険証しか手元にないとか、あるいは資格証明証で10割払わなくては医療を受けられないという、そういう短期証や資格証の方が実際今このコロナ禍やこの物価高の中でどれくらい増えているのかということも、非常に気になる場所です。そういう意味では今年度からですか、就学未満児の均等割については、国と自治体で折半、均等割の半額を更に折半するという事で若干子育て世帯の負担感というものが減っているとは思いますが、それ自体も、本当に国保は負担が大変だという声が市町を通じて国に届いて、それではじめて国も動かざるを得なくなったという状況があるので、わたし達、本当に努力をしつつですね、もう一方で大変だというその声を届けていくということが本当に大事だなとつくづく感じている次第です。

委員：この3・4年間ずっと保険料が変わらず過ごせたというのは、本当によかったなと思っていて、来年もぜひこのまま続けられればいいなと思っています。ただ、やはり基金が県内で下から3番目・4番目くらいになっているというのは心配なところであり、また、お薬でいうとジェネリック薬品を使用することを推奨しているわけですが、ただ皆さんもご承知のとおり問題が起きていて、ジェネリック薬品自体の出回りが少なくなっているのと、わたしもいろんなネットワークを見るとジェネリックは危ないとか、そのような風評被害があったりするので、そのあたりも余計に保険料が上がってしまう要因になってしまうのではないかと心配もしているもので、こういったこともまた、我々の方でもしっかり考えて、正しい情報を発信していけたらいいのかなと思います。また、これはもう言ってもしょうがないのですが、制度が平成30年度から変わって、三島市単独から財政的基盤が県に移って、それで三島市にとって良くなればよかったのですが、今の状況では単独でやっていたほうが有利だったのかなと思います。それでも新しい制度の中で、しっかりと制度を利用して、三島市にとってより良い、有利になっていくような方策をとっていかなければいけない、健診を皆さんに受けていただくとか、いろんな努力をして保険料を下げっていくような努力をしなければいけないんだろうなと思っています。

委員：現段階で高齢化率が30%を超えたと。おそらく、38%になる時が来ている中で、いずれにせよ社会保障費がどんどん増加するという中ですので、やっぱり今回の情報提供にも出ておりますけれども、少子化対策にも一部回す、後期高齢者を増額して少子化のほうに回す、という政策も取り始めていますので、そういう意味では、やはり少子化対策にもしっかりと国保の恩恵を与えていくと。それから高齢化についても否応なく伸びていきますので、ある意味では高齢者の応能負担の問題、それと所得の再配分の関係をしっかりと取り組んでいかなければと思います。基本健診の関係とか、特定健診の受診率を上げるという問題と、やはり地道な活動なんですが高齢者の多受診・乱受診をいかに抑制していくかということに尽きるのかなと思っています。いずれにせよ、税率関係については現状維持が今年度、維持できる。それは非常にありがたい。市民感覚としては、本当に賦課限度額含めて国保税が上がっておりますので、後期高齢者含めて上がっておりますので、現状維持がありがたいと思います。逆にいうと、基金の関係をどうするかなどが大きな課題になってくると思います。

委員：わたくし、健康保険組合の代表の者ですから、少し会計方式が違うものですから意識的に違うかもしれませんが、基金というものは、国保、組合にとってはいわゆる余白、剰余金、積立金の部分だと思っています。こちらの方が、結局余裕がなくなるという形で、令和5年度の基金を取り崩し額が少なくなるということは、余裕がなくなるということで考えておるものですから、基金を取り崩して据え置き、基金を取り崩したうえで引き上げとかという最悪なところではなく、基金を取り崩さないで据え置きということであれば賛成をいたします。ただやはり、医療費、委員の皆様方がおっしゃっていたように今後、医療費、1人当たり医療費のほうですけれども増額をすると見込まれておりますので、令和6年度以降という形になろうかと思っておりますけれども、なかなか厳しい選択を委員に、この協議会で求められることが予測されますので、また事務局の皆様方については県と協議をする形になろうかと思っておりますけれども、難しい舵取りになるかと思っておりますけれども、よろしくお願ひしたいと思っております。

会長：ありがとうございました。本当に、皆様から貴重なご意見いただきました。去年の末に出た、地域再生という日経新聞から出している『日系BPマーケティング』を見ますと、全国でも医療費、75歳以上でしたけれども、1人当たりですかね、岩手県が1番低くて74万、1番高いのは高知県。40万円の差が全国でもある。また、長野県は平均寿命が長いのに医療費が少ないという。なぜなのか。静岡県は少ない方だと書いてあります。老衰が多いと書いてあります。そういう地域差もあって、そこで目指すべきモデルが愛知と神奈川だと書いてあるんですよ。ここが、地域ぐるみでどんなことをしているのか。予防なのか健診なのか生活習慣なのか。やはり我々が注意できることは注意していかなければならない。もう一つは、今、医療・介護・ベーシックサービスというところで将来に対する不安がなくなるような、こういうベーシックなところにもっと予算を付けていこうよという考えが国での社会保障の議論の中にはあるというようにいっています。様々な要因がある中で、いろんな例で考えていただければならない、本当に国保は、皆さんご存知のとおり厳しいと思っておりますし、この制度を保つためにどのようにしていったらいいのか本当に難しいと思っております。このなかで、これからも皆様に意見を賜りながら、我々も考え、事務局も考えていただきたいとぜひ思います。今回の、令和5年度の国保税率については現状で賛同いただけるということで、次の議題にいきます。

(4) その他（情報提供等）

○事務局より資料に基づき説明

○質疑応答

会長：マイナンバーカードの保険証絡みのことで、思っていることはございませんか。

委員：皆さんもご存じだと思いますけれども、外来に来られた時にマイナンバーカードで保険証を取り込む機材を来年度の4月から義務付けるということで動いてはいたんですが、少しグレーかかってきまして、義務だけでも・・・そうでなくてもいいよというように、政府が得意な方向に持っていこうとしているところで。基本的には、入れるという方向に行くんじゃないかなと思っています。問題は、まだ1割強の個人の医院などが、全くコンピュータを導入していない、手書きのレセプトをやっているという現状で、そうすると、そのシステムを導入するのに何百万円掛かるというような状況です。たぶんそういうところの多くは地方だったり、高齢の先生だったり、一部の先生達は、マイナンバーカードが本格的に導入されたら辞めるとおっしゃってる方もいらっしゃると思いますので、そうすると特に地方で、医療機関がとても少ないようなところが、無くなってしまうという状況になるということ、ちょっと懸念したのかなと

いう感じがしております。それでも、流れとしてはそういう形になっていくのだろうと思います。ただ、点数的なことが二転三転して、結局マイナンバーカードを使ったほうがお金を多く払わなくてはいけない、と。お金を払わなくてはいけないのは、機材の減価償却って意味合いがあったんだと思いますけれども、それもまた逆になるかもしれない、なんだかよく、わからない状況ですよね。令和5年度はどうなるのかというのは、ちょっとよくまだ見えてないですね。わたしのところは機材が入っていますから、保険証と紐づけすることもできます。ただそういうところでやるとポイントが付かない。15,000円くらい貰えるやつが貰えないという、自分で申請した方がいいんですけど、リーダーかスマホがないと手続きができないので、今度はスマホが使えないとかいう、ややこしいことになる。こんな状況ですから、テクノロジーが先歩きをしているような感じがするので、そのような手段や知識を持っている人はいいけど、持たない人は完全にのけ者にされてしまうという状況になっているので、そこをどうするのか、特に高齢者の方で何も持っていないよというような方であればなかなか難しいので、現状ではまだ先が見えない。マイナンバーに紐づけした人はいいいけど、そうじゃなかった人をどう拾っていくのかというのが、ちょっと悩ましいところじゃないかなと思います。

委員：薬局も、やはり医療機関と一緒になのでそのとおりです。医師会に比べ薬剤師会は弱いものですから、請求の仕方もそうですが、医師会は紙媒体がまだあって、いろいろありますけど、薬剤師会は全て通信でやらなくてはいけないというようになっているので、どちらかというといろいろ大変で、今進めています。3月までにそれをしなければということで、どこの薬局もいろいろな物を購入し、コンピュータの関係、パソコンの関係などそういう方に依頼して進めているのではないかと思います。ただ現実、使っている患者さんがどれだけいるかっていう部分では、先ほど委員がおっしゃるように未知ですね。ただ本当に薬剤師会は弱いものですから、やらされています。

会長：貴重なご意見ありがとうございました。本当に申し訳ありませんでした。お話が伺えて感謝します。特定健診受診率が低いのですが、因みに静岡県で1位はどこなんですか。1位の市町はどこで、何パーセントくらいなんですか。

事務局：今回の、特定健診・特定保健指導の受診率、令和3年度法定報告におきましての県内第1位の市町は御殿場市で、50.9%です。国の目標は60%とっていますが、まだ静岡県内の1位の市町でも、この数字には届いていないという現状です。県内も幅があり、三島市はちょうど真ん中くらいです。18位ということですので。ただ、今の現状はコロナ禍から脱却している、抜け切れるかどうかというところの過程での数字ですので、市町によっては、いち早く対応ができてコロナ禍前に戻っている市町もあるでしょうし、逆にその影響がずっと続いている市町もあるかと思います。今後そのあたりをどう進めていくかという形になります。

会長：ありがとうございました。

令和5年2月8日

会議録署名人

伊東忠彦

吉原道明