

令和4年度 第2回 豊田市国民健康保険運営協議会 議事録（要約表記）

日 時 令和4年11月24日（木）午後2時～3時30分
会 場 豊田市役所 南52会議室

《出席委員》
13名
黒川 照明 （被保険者代表）
大澤 勝江 （被保険者代表）
千賀 裕子 （被保険者代表）
鈴木 忠夫 （被保険者代表）
松井 道裕 （被保険者代表）
山本 広道 （被用者保険代表）
近藤 栄治 （保険医薬剤師代表）
清水 比呂志 （保険医薬剤師代表）
幸村 的美 （公益代表）※ 会長
梅村 康子 （公益代表）※ 職務代理者
阪峯 秀明 （公益代表）
小澤 尚司 （公益代表）
藪押 光市 （公益代表）

《欠席委員》
4名
笹山 秀彦 （被用者保険代表）
伊藤 直史 （保険医薬剤師代表）
高橋 昌久 （保険医薬剤師代表）
井澤 英孝 （保険医薬剤師代表）

《事務局》
12名
近藤 雅雄 （市民部長）
伊藤 清人 （市民部副部長）
堀田 徹 （国保年金課長）
古澤 篤史 （国保年金課副課長）
青井 芳裕 （国保年金課担当長）
神谷 佳代 （国保年金課担当長）
加藤 英昭 （国保年金課担当長）
中根 紘子 （国保年金課担当長）
近藤 剛志 （債権管理課長）
河合 貴文 （保健部総務課長）
長島 由利子 （地域保健課長）
和田 佳代 （地域保健課担当長）

《傍聴者》

4名

- 1 委員紹介
- 2 会長あいさつ
- 3 協議会の成立
- 4 議事録署名者の選任

議長が議事録署名者に大澤委員を指名

5 議 事

【協議事項】 「令和5年度豊田市国民健康保険税率等について」

(事務局) 資料に基づき説明

(議長) 初めに質問があればお聞きして、ご意見についてはその後で伺う。まず1ページから6ページで質問はあるか。

(委員) 不足額が13億円ということだが、これだけがクローズアップされていて、国民健康保険税がいくら滞納になっていて、どれだけ回収できているかという数字が一つも記載されていない。12・13ページに賞を受賞したとあるが、この場合は国民健康保険の運営協議会であるから、このような内容で運営協議会の資料というのは理解できない。滞納でも低所得者や生活困窮者がやむを得ず滞納しているのは別としても、払えるのに払わない人がいるわけだから、そのような人たちからどのように回収の努力をするか、努力をしても13億の不足があるから値上げにご理解ください、ということならわかるが、そのようなデータもなく13億足りないから値上げする、というのは私には理解できない。

(事務局) 例年、第1回の会議で滞納の取組について滞納額等をお示ししているが、今回は書面開催だったこともあり、十分な説明ができていなかったかと思う。ここで数値等をご説明させていただくと、収納率に関しては令和3年度が96.78%、令和2年度が96.23%で、令和元年度に一度落ち込んだのを除き、過去10年程度は毎年度上昇している。参考までに同規模市と比較しますと、中核市62市の中で本市は2番目に高い収納率となっている。滞納金額は令和3年度の課税分で2億4,500万円、滞納世帯数が2,547世帯となっている。

(委員) わかった。

(議長) 他に質問はあるか。

(委員) ないようなので、7ページから9ページについて、質問があれば伺う。
7ページの8のイについて。後発医薬品の啓発、頻回・重複服薬者対策に関して、具体的にどういった取組を行っているかお聞きしたい。

(事務局) 後発医薬品の啓発については、後発医薬品に切替えをした場合にこれだけの医療費削減につながりますよ、ということをお知らせする差額通知を年2回お送りしている。対象者は100円以上の削減効果がある人で、はがきでお知らせしている。頻回・重複服薬者対策については、レセプトから同様の効果の薬を複数種類処方されている人が抽出されて愛知県から市にデータ提供されるので、病状にもよるが、対象者に複数種類の同様の薬が処方されていることをお知らせし、保健指導の機会を提供している。

(議長) 他に質問はあるか。ないようなので、次に改定案について意見を伺う。改定案についての意見は、賛否を明らかにしたうえで簡潔にお願いしたい。一番関係の深い被保険者代表委員から順にお聞きする。

(委員) 毎年のことなので自分たち自身も大変だが、保険税率が毎年のように引き上げられるのは、被保険者としては正直なところ苦しい。しかしながら、この国民健康保険を安定的な制度として運営してもらうことが被保険者としては一番願うところである。毎年じわじわと真綿で首を絞められるような感じで、どこまで引き上げていけば安定的な財政運営ができ

るのかとも感じている。私たち被保険者として保険税の納付は、当然の義務と捉えているが、どこかで劇的な変化が起こり、急激な引上げだけは起こらないように、いろいろと検討し進めていって欲しい。改定案には賛成である。

(委員) 現状を丁寧に説明してもらい、現在 13 億円の不足があることを知って驚いている。いろいろな方策をとってきたことで、西三河市などと比べて低い税率に抑えられてきたことと、だから引上げが必要、というのは少し違うかと思う。他市と比べることは資料としてはわかりやすいが、様々な施策によって少しでも負担を抑えられないか。改定案には賛成である。

(委員) 賛成の立場で感想を述べると、国民健康保険税について今まで意識せずに当然のこととして支払っていたが、このような機会をもらったことで、やはり病気になって多くのお金がかかることよりも、病気にならないような生活をしたり、異常が見つかったらすぐに治療を受けるなど、そういうことに力を入れていけば、出ていくお金も減ると思う。先ほど後発医薬品の話が出たが、差額通知を届けてくれたり、人間ドックを受けて結果が出ると市からもドック後のフォローがあり、大変丁寧な仕事をしてくれていると感じている。予防とか早期回復の視点で取り組んでいき、かつ財政面が心配なくなるといいと思う。

(委員) 私は現在、夫婦 2 人の年金収入から国民健康保険税を支払っている。数百円ずつではあるが、年金はここ数年下がってきている。今回の資料を見るかぎり、不足額が 13 億円あるとなると、年金から支払うものが増えるのは負担にはなるが、引き上げざるを得ないと考えている。

(委員) 年金生活者にとって、介護保険料と国民健康保険税はかなりの負担である。被用者保険にご理解いただけるのであれば、一般会計からの繰入をある程度してもらいたい。それから、産業保健との連携を深めて、現役の時に産業保健で健康づくりを頑張っていたら、その後国民健康保険で受け入れるというように、健康寿命の延伸を図ってもらって、医療費の削減につながればと強く思う。改定案には賛成である。

(委員) 被用者保険としては、先の委員の意見については理解している。やはり被用者保険に加入していた期間にしっかりと健康づくりを始めて、健康なまま国民健康保険や後期高齢者医療制度に進んでいただくのが理想だと思う。私たちも特定健診・特定保健指導の受診を働きかけているが、なかなか多忙などの理由で協会健保の中でも受診率は平均を下回っている。一方で、後発医薬品の使用割合はこのところ伸びており、協会健保のみではあるが、直近の 7 月は 8 割を超えている状況である。医療費の適正化については、比較的皆さんのご協力があるのかと感じている。また、今後の課題としては、特定健診・特定保健指導をしっかりと進めていくこと。

ここからは意見になるが、今回の事務局の提案についてはやむを得ないと考えている。ただ一方で、市独自の激変緩和措置を講じることは、ある意味で課題を先送りしているとも言えると思う。その中で令和 2 年度・3 年度・4 年度と新型コロナの影響で、令和 2 年度は受診控えで医療費が減ったが、令和 3 年度には元に戻っているし、協会健保の愛知支部の状況でいうと、全国の伸びよりも愛知支部の方が医療費の伸びが大きくなっている。協会健保の令和 5 年度の保険料率も引上げ幅が少し大きくなる見込みであり、国民健康保険税に関してもやはり同じように不足額が発生してくるものと理解している。根本的な対策を講じていかないと、被保険者の理解があっても保険税率の引き上げを抑え込んでいく

- ことは困難ではないかと感じる。先々のことも考える必要がある。
- (委員) 改定案には賛成である。社保の審査員と産業医をしている実感からいくと、確かにレセプト枚数や金額は増加している。ただしこれは新型コロナの検査が多いのであって、まだ受診控えが残っているので、新型コロナが落ち着けば今よりも金額は下がってくると思う。人数は2割減っている。特定健診後に、受診勧奨など早期発見・早期治療をすすめることを、豊田市の国民健康保険ももう少し頑張っていくとよい。
- (委員) 後発医薬品の使用割合は8割を超えたという話もあるので、さらに上をいくのは困難なので、この数字は今後注意が必要だと思う。頻回・重複服薬者対策に関しては、調剤や受診の際にどこの薬とどこの薬が重複しているかは患者さんが教えてくれればチェックできるが、悪意があって教えてくれないと、この重複をどうにかできないかを感じている。ただ、これは健保組合などが教えてくれない限りどうしようもないため、個人情報保護などの課題もあるが、情報が分かれば対処できる。分からないから犯罪も起きている。
- 一点提案だが、ブラウンバッグとかブラウンバッグ活動という言葉をご存じか。残薬調整のことで、毎日服薬している人が毎日飲んでくれればよいが、高齢者をはじめ家にたくさんの薬が残ってしまうことがある。この残った薬を回収して次にまた使うことで、ブラウンバッグは茶色の紙袋だが、それを薬局に持ってきてもらえれば、30日分の薬が処方されているが10日分飲み忘れがあるので今回は20日分に減らしてください、と薬局から医師に相談することができる。医療費削減にまではならないかもしれないが、少しでも役に立つのではないか。薬局で残薬調整を行っていることを市が情報提供したりしてはどうか。他の自治体では実際にこのブラウンバッグを配布しているところもあるので、提案させていただく。
- (会長) 残薬調整について、事務局は次回の会議までに状況等を調査しておくように。
- (委員) 国民健康保険団体連合会は国保の審査・支払いを担っており、豊田市民が受診した際のレセプトもすべて集まってくるが、県下あるいは全国的なある程度のレベル、どの辺りの立ち位置かという統計的データも持っている。先ほど具体的な項目として豊田市の収納率は96%を超えて97%近い数値という話があったが、この収納率は全国的にみても同規模の市としては本当に素晴らしい数字である。また、後発医薬品や重複服薬に関しては、本会のデータを非常にご活用いただいているし、特定健診事業についても、力を入れていると認識している。このような取組状況でもなおこの不足額が出ているということは、全国的にみても引上げはやむを得ないのかな、と思う。国レベルでいうと、マイナンバーカードによるオンライン資格確認が進められている。これにより被保険者がどの医療機関でどのような薬をもらっている、という情報をすべて共有できるようになる。検査についても同様で、ある医療機関でCTをとり、また別の医療機関でとるというようなこともデータの的に確認できるようになっていくと思う。ここ数年のうちにデジタル化が進むと医療費適正化にプラスになる状況となっていくのではないかな。こういったことで、どこの市町村も苦しい状況なので、先週国保の全国大会があり、主要9団体がともに情報共有しながら国庫補助など国への陳情を行ったところである。国レベルの話にはなるが、本会と市町村の意見を含めながら進めていることを情報として提供させていただく。

(委員) 改定案には賛成の立場である。考え方として、市独自の激変緩和を講じるために今回も基金取崩が発生することはやむを得ないし、被保険者の負担増が一人当たり年額 3,700 円というのは、納得いただける数字ではないかと思う。先ほどから話が出ているが、不足額の水準に対しての滞納金の金額や医療費を 1 %下げることができるとどれだけ変わってくるのかということを見ると、医療費の低減の取組というのは意義深いのではないか。ここにいらっしゃる方々だけでも様々な知見があって、特に被用者保険については健保組合と企業が連携していろいろな取組を行っている。すでに参考にされているかもしれないが、まだまだできることはあるのではないかと思うので、ぜひそういった取組に力を入れていけるとよい。

(委員) 先ほどの収納率の件に加えて、もう一つ。豊田市の国民健康保険税率は低い方と言っているが、市は市県民税と固定資産税で運営しているところが多い。豊田市は法人市民税が多いため、できれば国民健康保険に一般会計から繰り入れて、豊田市に住んでいるとそういうメリットがあるのだな、と感じてもらえるとよいと思う。現在、水道料金も引上げに向けた準備をしているようだが、他市と比べて豊田市は裕福なので、その分メリットを感じられるような対策があってもよいのではないか。先ほど、どこまで引上げられるのか不安という声があったが、他市の住民からみて良い地域だと思われるような地域になれるように、また豊田市で頑張っている人たちの恩恵を受けられることで保険税が安くなっている、ということがあってもよいと考える。

(委員) 改定案には賛成である。民生委員として回っていると、非常に多くの薬を飲んでいる人がいて、本当にこれだけ飲まないで命に係わるようなことがあるのかと思うほどである。私も 20 年来もらっていた薬があるが、当初希望して処方してもらったものがその後ずっと出続けていたため、医師に相談したところ、処方されなくなったことがあった。今は希望すればすぐ処方してくれるが、言われるままに飲んでいると薬が増えてしまうため、時には減らす方の相談も必要ではないかと思う。

(議長) ひと通り意見をいただいてきたが、他に意見はないか。
ないようなので、答申の方向性を決めるために採決をとる。改定案について、賛成の委員は挙手をお願いしたい。

(採決)

挙手全員ということで、協議会としては改定案に沿って進めていくこととする。例年、付帯意見を付けて答申案をまとめているので、第 3 回の会議で付帯意見について議論しなければいけないと考えている。また、令和 3 年度の会議で、8 年間かけて激変緩和措置を講じながら緩やかに引上げを行う中で、半分の令和 2 年度から 5 年度が終わった時点で中間見直しを行うということとしていて、答申にも記載していた。令和 5 年度で 4 年過ぎるため、一度見直したうえで、後の 4 年間、今のままで良いのか、あるいは標準保険料率が現時点ではこういう数値だが、このゴールが変わっていくかもしれない。それによって急激に大きく差ができてしまった場合には、4 年間ではやはり差が大きくなってしまう。その場合には、さらに 1 年 2 年、緩和期間を延長しなければならないことになるかもしれない。来年度はこういったことを踏まえて中間見直しを行う、という点を付帯意見に入れ込んでいけるとよい。この点については、委員の皆さんの意見もいただきながら、答申案をまとめていきたい。

(議長) 次に、報告事項に入る。

【報告事項】 新型コロナウイルス感染症に係る減免及び傷病手当金の状況について
(事務局) 資料に基づき説明
(議長) 報告事項について、質問はあるか。
ないようなので、これをもって本日の運営協議会に提出された案件はすべて終了した。

以上

〈議事終了により、会長議長を降りる〉