

令和5年度（2023年度）第1回熊本県国民健康保険運営協議会 議事録

- 日時：令和5年（2023年）11月17日（金）15時～17時
- 場所：熊本県庁 行政棟本館5階 審議会室
- 会議形式：対面
- 出席者：委員10名（1名欠席）、事務局（県、熊本市、宇城市、大津町）、熊本県国民健康保険団体連合会
- 会議の成立等
 - ・熊本県国民健康保険法施行条例第7条第2項に基づき、各代表1名を含む過半数の委員の出席があるため会議成立
 - ・審議会等の公開に関する指針により公開
- 報道機関、傍聴者：1名
- 議事：熊本県国民健康保険運営方針改定（案）諮問

1 開会

2 熊本県挨拶

（野中健康局長）

- ・本日は、大変お忙しい中、「令和5年度 第1回 熊本県国民健康保険運営協議会」に御出席いただき、感謝申し上げます。
また、委員の皆様には、日頃より、それぞれの御立場から国民健康保険行政に携わっていただいております、重ねて感謝申し上げます。
- ・御承知のとおり、平成30年度の国民健康保険の制度改革により、国保は県と市町村の共同運営となり、おおむね順調に運営ができています。県としては、国民健康保険を持続可能な医療保険制度として安定的に運営できるよう、引き続き、市町村等と連携しながら、しっかりと事業を進めて参りたい。
- ・本日は、県と市町村での共同運営の根幹となる「熊本県国民健康保険運営方針」の改定（案）について、諮問させていただく。
併せて、今回の改定の中で最も大きな見直しである保険料水準の統一について、その概要・方向性について御説明させていただく。
- ・よりよい国保事業の運営のため、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきたい。
本日は、どうぞよろしくお願いする。

3 議事

（良永議長）

- ・議事について、事務局から説明をお願いします。なお、説明が長くなると思うので、説

明者は着座にて説明をお願いします。

(事務局)

- ・ 議事「熊本県国民健康保険運営方針改定（案）諮問」について、資料に基づき説明。

(良永議長)

- ・ 令和 12 年度から保険料水準を統一するため、所要の準備を進めるとというのが主たる内容だったかと思う。本協議会の委員は、被保険者・保険団体・保険診療関係者などから構成されており、多角的な議論ができると考えている。
- ・ なお、今回の議論を踏まえて、県で検討を行い、2月に修正した改定案を提示することなので、忌憚のない意見・質問をよろしくをお願いします。

(良永議長)

- ・ 保険料「水準」の統一の意味について、もう少し説明してほしい。

(事務局)

- ・ 保険料そのものではなく、その算定方式などを統一することで、保険料「水準」の統一という言い方になっている。

(富田委員)

- ・ 医療費の動向と将来の見通しについて、今後、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が。

(事務局)

- ・ 一人当たり保険料も増えると思われる。

(富田委員)

- ・ そうであれば、「医療費はやや減少傾向で推移する」と書くと、「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ため、表現は難しいが、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。

(事務局)

- ・ 御意見を踏まえ、表現を再検討する。

(良永議長)

- ・ 保険料を負担することになる被保険者側の視点が弱いと思うが、記載は難しいか。

(事務局)

- ・ この運営方針自体は、「県と市町村が国保を共同運営するための統一的な方針」を定め

るものとなっている。

(江上委員)

- ・先ほどの質問とも関係するが、保険料水準の統一後も、保険料率は県ごとに異なるという認識でよいか。最終的に、国で全国的に統一する予定はあるのか。

(事務局)

- ・統一後も、保険料率は県ごとに異なる。また、国はあくまで県単位での統一を目指すということしか言っておらず、その目標に向けて進んでいるのが現状である。
- ・また、補足として、先ほど触れた算定方式について、本県は3-3-2方式に統一する予定だが、これは令和3年度に行った県内全市町村へのアンケート調査の結果などを踏まえて採用したものである。

(江上委員)

- ・適正化という言葉について、「削る」という意味に解釈してしまう。新薬などの影響もあり、医療費の原価はどうしても上がってしまう。そういった原価が上がってしまう部分は、やむを得ないという認識でよいか。

(事務局)

- ・必要な医療まで削るような医療費削減ではなく、あくまで適正化を進めていきたいと考えている。

(良永議長)

- ・適正化という言葉は、これまでの使われ方もあって、必要なものまで切るのではないかと思わせてしまう部分はある。そのような不安が生じないようにしてもらえればよいかと思う。

(牛島委員)

- ・第5章について、これまでも歯科について記載がなかったので、改定案にも記載がないのだと思うが、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。
- ・例えば、現行の宮崎県国保運営方針には歯科健診の推進という項目があり、「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。」という内容が記載されている。
- ・改定後の運営方針は、対象期間が6年間ということなので、宮崎県と同じように是非とも第5章の項目に記載いただくよう検討をお願いしたい。

(事務局)

- ・第5章については、第4期熊本県における医療費見通しに関する計画の内容と整合を取るようになっていく。同計画には、歯と口腔の健康づくりに関する項目があるため、その記載を踏まえて検討したい。

(川野委員)

- ・医療機関の数といった地域の状況によって、保険料水準の統一後に納付金が増える・減るといったシミュレーションはあるか。

(事務局)

- ・現在は、市町村毎の医療費の高低が納付金に反映されており、医療費が高い市町村は納付金も高くなっている。保険料水準の統一に向け、この反映の度合いを低くしていく、令和9年度以降は、市町村毎の医療費の高低は納付金に反映させない予定である。

(川野委員)

- ・そうすると、医療機関へのアクセスがよいところに住んでいる方は負担が減って、逆に、周りに医療機関が少なく、どうしても受診せざるを得ないような状況まで頑張っているような方の負担が上がってしまうということになる。いわゆる過疎地域等での医療提供体制確保も重要になると思う。
- ・また、将来的には、県間の比較で「こちらの県の方が負担は少ないが、高水準の医療を受けられる」というような状況にもなりかねないのかなと思う。

(江上委員)

- ・現実として、医療機関は熊本市に集中しているため、既にその他市町村の国保料が熊本市の医療に使われている。今後は、これが例えば東京の大学病院による遠隔オペを受けるなど、他都道府県の医療に使われる場合が増えていくと思う。

(林田(京)委員)

- ・先ほど歯科の話があったが、海や山の方に住んでいる友人は、高齢で車も運転できないため、歯石取りもなかなか行けないと話していた。保険料が上がっても、医療を十分に受けられないのではないかと心配する声も聞くので、そういう人たちが都市部の人たちと同じように医療を受けられるようになればよいと思う。

(良永議長)

- ・難しいテーマであり、他の様々な計画と合わせて考える必要がある。私も人口の少ない地域に行くことがあるが、週に1~2日しか医師がいなくてなどもある。地域の存亡にも関係する話かと思う。
- ・保険料水準水準の統一は進めてもらわないといけないが、一方で医療提供体制の問題

については、県で全て解決できるわけではないだろうが、県の医療・保険行政全体で取り組んでもらいたいと考えている。

(事務局)

- ・御指摘いただいた医療提供体制については、正に今後の課題と考えているが、地域医療構想などにも関わり、国民健康保険制度だけで解決可能な問題ではないため、御意見として承らせていただく形としたい。

(良永議長)

- ・資料3の1ページを見ると、後期高齢者医療制度や介護保険の保険料も統一するよう見える。それは難しいと思うがいかがか。

(事務局)

- ・今回の保険料水準の統一は、あくまでも国民健康保険料の話であり、後期高齢者医療制度や介護保険の保険料まで統一するわけではない。御指摘いただいたイメージ図は誤解のないよう修正したい。

(川野委員)

- ・先ほども話に出たが、将来、全国的に保険料水準を統一する可能性はあるか。

(事務局)

- ・国が保険料水準の統一に向けた加速化プランを公表しているが、その目標は都道府県内での統一となっており、国はその先のことは一言も言っていない。

(川野委員)

- ・今、保険料水準の統一に議論が集中しているが、それ以外で、特に我々での議論が必要なところはあるか。

(事務局)

- ・今回の運営方針改定の内容で最も大きいテーマである保険料水準の統一について特に御意見をいただきたいと考えていたため、その点を中心に議論いただき感謝申し上げます。

(藤木委員)

- ・広報の話も記載があったと思うが、現段階でどの程度広報は進んでいるか。
- ・被保険者が、保険料水準の統一時期や、自分の保険料が上がるのか下がるのかを意識できるようになるのはいつ頃か。

(事務局)

- ・今回の運営方針の改定については、パブリックコメント募集の手続をとるため、その時点で県民にも周知される形になる。
- ・広報については、今後、市町村と検討してく予定であり、いつ頃になるかは明確には決まっていない。

(良永議長)

- ・保険料水準の統一について、広報の可否にも関係するが、県が出した方針に拘束力はあるのか。

(事務局)

- ・今年8月から9月にかけて、各市町村の首長様に、保険料水準統一の方向性について意向確認をしたところ、全市町村の首長様から同意をいただいている状況である。

(良永議長)

- ・そうであれば、あとは頑張れば統一はできるということだと思うので、広報も可能になってくるのかなと思う。

(戸渡委員)

- ・医療費適正化について、在宅医療や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章に記載してもらえると有難い。
- ・また、資料3の3ページに保険料水準統一の目的として、「被保険者間の公平性確保」とあり、「医療提供体制に地域差はあるものの」と書かれている。医療提供体制の地域差による不公平感はかなり出てくると思われ、より公平な医療提供体制が求められるという難しい問題を抱えながら、「被保険者間の公平性確保」と書いてしまっただけよいかというのは疑問に思ったところ。

(事務局)

- ・在宅医療や訪問看護に関する記載は、先ほど御意見の出た歯科の件と同様、医療費見直し計画に記載があるため、運営方針への記載も検討させていただく。
- ・また、医療提供体制の問題については、各所管課に対して、このような御意見があったことを共有させていただきたい。

(江上委員)

- ・収納率向上について、口座振替の話も追記されるようだが、払っていない人がいることで保険料が上がることになれば、きちんと払っている人が感じる不公平感が強くなると思うので、しっかりと取り組んでいただきたい。

(良永議長)

- ・保険料の減免や徴収猶予は、市町村が運用していると思うが、県がそこに口を出すことは難しいか。

(事務局)

- ・基本的には、市町村がそれぞれの条例等に基づき賦課徴収を行っており、不服申し立てがなされれば県の審査会上がってくる。
- ・また、毎年15市町村に助言指導を行っており、その中で賦課徴収の方法について助言等を行うことはある。

(野見山委員)

- ・先日、熊本日日新聞で特許切れ薬の患者負担増に関する記事を見た。安価な後発品との差額の一部を医療保険の適用から外して患者の負担とすることで、後発品への移行を促し、高齢化で増大する医療費を抑制する狙いと記載があった。
- ・これから医療費も上がる、薬も安価でなくなると、先ほどの地域差とは違うが、病院から足が遠のくのではとの心配はある。

(事務局)

- ・薬の負担が一部個人にかかってくるという話は、おそらく2年に1回の診療報酬の改定の中で、薬価基準の見直しがあるため、その議論の一部が報道に出てきているのではないかと思う。

(江上委員)

- ・一時、湿布や風邪薬等は保険医療から外して患者負担にという話が持ち上がったこともあり、そちらの方向に進んでいるのかもしれない。
- ・ただ、家族の分の湿布など、余分なものをもらっていこうとする方もいるので、患者の側にも自分の薬をもらうという意識を浸透させていくことも必要かと思う。

(良永議長)

- ・本日は、各委員から様々な意見が出た。事務局におかれては、各委員の意見を踏まえ検討いただき、次回の会議で成案を示していただくようお願いする。

(事務局)

- ・本日は、委員の皆様方から、貴重な御意見を賜り感謝申し上げます。
- ・運営方針の改定については、会長からも仰っていただいたように、本日いただいた御意見をはじめ、パブリックコメントの結果なども踏まえ、来年2月頃に予定している第2回運営協議会にて最終的な改定(案)をお示しし、答申をいただきたいと考えている。どうぞよろしくお願いする。

4 閉会