

令和4年度第2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5日（木） 14:00～15:30

宇治市役所 議会棟3階 第3会議室

（出席）宮本会長、森下副会長、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、牧野委員、三好委員、井上委員、高木委員、川野委員、北村委員、玉井委員、山田委員

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

（欠席）堀委員、蘆田委員

（傍聴者）0名

（報道関係）1名

1. 開会

波戸瀬副部長）ただ今より、「令和4年度第2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

3. 諮問

- ・松村市長より挨拶及び諮問
- ・松村市長公務のため退席
- ・諮問書の写しを各委員に配付

波戸瀬副部長) それでは、次第の4. 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。どうぞよろしくお願いいたします。

4. 議事

(1) 会議録署名人の選出について

会 長) それでは、本日の次第に沿っ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。では会議録の署名人につきましては、被保険者代表の山本委員、公益者代表の北村委員によりお願いいたします。

(2) 令和4年度国民健康保険事業決算見込について

- ・事務局より資料1「令和4年度国民健康保険事業決算見込について」に基づき説明が行われた
- ・第1回運営協議会での会長からの質問に対する回答が行われた

会 長) 内容的に「国民健康保険事業決算見込み」と「国保保健事業の取り組み状況」に分けて質問やご意見を頂戴したいと考えます。まず「国民健康保険事業決算見込み」について、資料9ページまでと14ページ以降についてご意見・ご質問のある方、ご発言をお願いします。

委 員) 被保険者数の推移に関して、被保険者数が減っていく中で、たとえば3年後5年後10年度どの程度まで減っていくと考えられていますか。
また、受診行動が新型コロナ以前の様に戻りつつあるとのことだが、コロナ前を100%とすればどの程度まで戻っていると考えていますか。

事務局) 被保険者数についてですが、今後の本算定で京都府から具体的な数字が算出されると思います。現時点では、令和4年度当初は被保険者数を36,114人と見込んでいましたが、現在は35,684人と約430人減少しました。令和4年10月から社会保険適用対象者の拡大の影響もあり、今後も減少傾向が継続するとみています。府からの推計ができれば報告させていただきます。

受診行動については、回復傾向が見られ始めたところであり、新型コロナ前後での比較分析にはもう少し時間を頂きたいです。保険給付費や一人当たりの医療費は、保険料を決定するうえで大きな要素となりますが、一人当たりの医療費については資料 8 ページのとおり、コロナ以前の平均伸び率は約 2.4% でした。この伸び率は国や京都府でも同様の伸び率で推移しています。コロナの影響による受診控えが落ち着けば、同程度の伸び率まで回復するのではないかと考えています。しっかり分析を進めていきます。

会 長) 被保険者数の減少の件ですが、社会保険の適用拡大による影響の予測はどうなっていますか。

事務局) 社会保険の適用範囲は令和 4 年 10 月そして令和 6 年に更に拡大される予定です。現時点で数値の予測はされていませんが、1 月中旬に算出される府の本算定の中では、この分も踏まえた数値が発表される予定です。

委 員) 収入不足が 1.5 億円になっているのはなぜですか。また昨年度保険料をあげて、収入が残ったと記憶していますが、その分を不足分に補填するなど、どのように対応するお考えですか。

事務局) 資料 2 ページのとおり現状では 1.5 億円の収入不足が見込まれますが、当初予算では 1.9 億円の不足見込みでした。保険給付費に伴う保険料をあつめ、収支均衡をはかるのが原則ですが、なお収入を補わないと収支均衡にならないような制度構造になっており、積み立てている基金や一般財源を繰り入れて財源対策として使っていくことで収支均衡を目指します。

昨年度の黒字分 4000 万円については、一旦基金に積み立てて、令和 2 年度の運営協議会で確認いただいた、資料 9 ページの基金活用の方向性、基金条例に基づき活用したいと考えております。令和 4 年度は前年度の答申で更に保健事業に取り組むよう提言いただいたものを組み込み、基金や一般会計からの繰り入れをあわせて予算設定をしています。仕組み上収支不足はでてきますがしっかり見定めて、基金の活用方法を考えていきます。

委 員) 財源対策として計上している基金繰入金を除くと収支不足になる。基金をそもそも財源対策、収支不足のために貯めているなら活用すべきであり、収支不足に補って当たり前のものだが、「お金が足りない」と感じ取ってしまう資料の書き方になっているのではないのでしょうか。

保健事業をすると、受診を勧奨し、病気の早期発見につながるなど、良くしようとする

と給付費が増える難しい状況は理解できます。しかし個人事業主からすると、標準保険料

率の話はあるでしょうが、保険料があがると現在生活コストも高くなっており厳しい状況です。外的環境も考慮して、基金を使用し保険料を据え置こうとするのか、単純に歳入歳出のみをみて保険料を決めていくのか、どのようにお考えでしょうか。

事務局) 収支不足に対する財源対策について、基金や一般財源からの繰り入れをして対策をしています。一定積み上がった基金を収支均衡のために投入することも想定しています。またまずはその前に一般財源からの繰り入れなど必要なものは加味した上で、どれくらい基金を取り崩すかは考えることになります。

ただ、収支不足に基金を使っていき、基金がなくなってしまえば保険料に転嫁せざるを得なくなります。資料9ページにある基金目標額を下回ることなく、まずしっかり収支不足にも対応できる額の基金を保有しながら、必要な財源を補いしっかり収支均衡していくという考え方で予算を当初また決算の段階でも考え進めていきたいと考えます。

保険料率がまだ提示されていないので、どのくらい繰り入れるかなど具体的な数字はまだ発表できませんが、今後情報を提供しながらしっかりと考えていきます。

事務局) 制度改正後の国民健康保険料は府が保険料率を市町村ごとに設定していくようになり、標準保険料率にあわせるように料率決定を行ってきました。保険料率を下げるために基金を使用することは一時的には可能でも、中長期的には実施することはできません。様々な要因例えば災害などあった場合の対応も必要となります。今年はどうするのかは今後ご協議をお願いいたします。

会 長) 次に「国保保健事業の取り組み状況」について、ご質問ご意見をお願いします。

委 員) がんは進行するので、がん検診を勧めた方が、早期に対応でき結果総医療費も抑制されるので、本人にとっても、保険料全体にとっても良いこと考えます。がん検診受診率が、全国と比べると京都府自体が低い。京都府統計を見ると、2019年胃がん検診43%等とでています。社会保険被保険者の受診率が高く、国保被保険者の受診率が低めなのは分かりますが、資料11ページによると国保被保険者の受診率が低すぎるのではないのでしょうか。市政だよりに2年間くらい定期的かつ継続して集中的に広報するなど、抜本的な取り組みが必要ではないですか。

受診率については医師会でも話題になっています。受診率が高いところに医師会から状況を聞いてみたりもしているが、取り組み自体は大きく変わらないのに、地域によって大きな差があります。根本的見直しが必要ではないですか。

事務局) がん検診の受診率向上は大きな課題ととらえています。まず今後市政だよりで広報を取り組む予定にしています。ただ、がん検診受診率として把握しているのは宇治市で

集団・個別検診を受けた方のみで、職場で受けた数字などは拾えていません。啓発とともに、実際受診された数字など、情報収集をどうやってするかが課題と考えています。

事務局) 胃・肺がん検診の場合検診車のキャパシティに限界があり、劇的に増やすことができません。情報収集とともに、個別通知や市政だよりの特集号など引きつづき広報の取り組み内容について検討していく予定です。

委員) 資料13ページに保健事業の課題が5つあり、特定健診のさらなる受診率向上が必要ですが、年代別の受診率、未受診理由など分析できていますか。

事務局) 令和3年度分析結果では特定健診の受診率は年代別では40～50代が低く、40台前半で21%、逆に70台前半で47.5%と2倍以上の差があり、若い世代の受診率が低いです。男性は各世代とも女性より受診率がかなり低くなっております。

未受診理由は、年代に関係なくトップは「通院中なのでいかない」が7割、「時間が無い」が10%、「必要性を感じない」の7.4%が上位3つを占めています。健康に自身ありとの回答もありました。医療機関にかかっていたら受診がいらないと考えていたり、ご自身への健康への過信が見受けられたりしました。また男性は女性より「面倒」と答える人が倍以上いました。

委員) 未受診理由が「通院をしているから」という人へのアプローチ、健診が必要ないといった人へのPRはどうするのですか。

事務局) かかりつけ医をもっている率を宇治市では算出できていませんが、全国的には5割程度といわれています。宇治市でも宇治久世医師会のご協力をいただいて医師による受診勧奨をしてもらっています。また全く健診を受診したことがない人や、毎年受けている人などターゲットにあわせて文言を変えたパンフレットを、ナッジ理論を利用し作成配布しています。

委員) 人間ドックを希望するも受検できていない人がいますが、受けて終わりではなく、その後フォローが受けられるなら、枠を増やすという対応はできないのですか。

事務局) 人間ドック定員拡大についても考えてまいります。

委員) 年配の人はかかりつけ医を持ち管理を受けられても、若い人が受けられないのは受けるような環境が作れるかどうかの影響もあります。若い国保加入者の方や自営業の方

などが、どうすれば受診しやすくなるのかを国保加入者でもある被保険者代表の委員の方々からの意見も聞いて、大いに参考にさせていただきたい。

委員) 検診車の件ですが、日時を決めて回っているのが、かえって拘束され受診しにくくなっています。自分の都合の良いときに受診できるよう、協力医療機関でも受診できるなど工夫をしていただきたい。

事務局) 府内でも検診車の数がなく、増やしたいが苦戦しています。検診では医師が二人でチェックする読影の必要性があるなど、仕組み的な問題もあり、どういう方法が良いか様々検討していますが、なるべくはやく手が打てるよう、方向性が見えたら報告します。

会長) 色々なご意見を頂きました。今後また議論を深めていければと思います。

5. その他

・事務局より次回開催案内。

会長) 決算の状況から1.5億円の収支不足があるという前提のもと、また中長期的な視野から標準保険料率は上昇する傾向が想定されるなか、次回以降保険料率を具体的に議論するということになります。コロナが2類から5類への移行が始まると医療費に大きく跳ね返ってくるなど不確定なことも多い。しかし被保険者の減少傾向など見えてきていることもあるので、より精査された見通しの中で議論できるようご提案いただきたい。

6. 閉会

会議録署名人
