

別記様式1

会 議 概 要 書

審議会等の名称	令和4年度 第3回 磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会
担当部課名	健康福祉部 国保年金課（内線 2142）
会議の開催日時	令和5年1月19日（木）午後3時00分から午後4時30分まで
会議の開催場所	磐田市役所西庁舎3階 304・305会議室
出席者	磐田市国民健康保険運営協議会委員 15人 （公益代表4人、被保険者代表5人、保険医・薬剤師代表4人、被用者保険等保険者代表2人） 事務局職員 7人 （健康福祉部長、国保年金課4人、健康増進課2人）
議題	諮問 ・ 出産育児一時金の支給金額の改正について 議事 ・ 磐田市の医療費について ・ 令和5年度 国保特別会計予算（案）について ・ 令和4年度 国民健康保険税課税状況（今後について） ・ その他情報共有
配付資料等の件名	・ 諮問資料 ・ 議事資料
備考	・ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、希望する委員についてはWEB会議による参加を許可し、磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第6条の協議会に係る定足数の出席数とみなし開催した。

概 要	
発言者	議事の経過、発言内容等
	<p>○諮問【<u>出産育児一時金の支給金額の改正について</u>】</p> <p><u>事務局（国保年金課）が改正内容を説明し、説明後、質疑応答の時間を設けた。</u></p> <p><u>本改正案を承認することに関して「異議なし」、答申の方法については「会長一任」の声があり、答申書の形式や市長への答申の時期については、会長と事務局にて打ち合わせて行うこととなった。</u></p>

<p>委 員</p>	<p>「子育て世代への支援」を強くしていく趣旨は理解しています。それから、このタイミングで後期高齢者医療制度にも一定の負担を求めていく、そこに関しても基本的には賛同です。支出が増えていくことではありますが、その点には賛同しています。</p> <p>一方で気になる点があります。今回の背景に全施設の出産費用の平均を緩和して、実際の平均額が48万円程度と聞いています。その際に、50万円に引き上げたということで、一時金の引き上げのタイミングに合わせて、必要以上に出産費用が増えていく、もしくは値上げや必要以上にサービスが付加されるということは避けたい、そういった仕組み作りができていけば良いという気持ちがあります。</p>
<p>会 長</p>	<p>わたくしの子どもができた時の理解だと、42万をもらえるわけではなく、掛かったお金に対してもらえるという理解でよろしいでしょうか。例えば35万の費用だとしたら、35万もらえるということでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>35万しかかからなかった場合、42万と35万の差額は差額支給というかたちになります。</p>
<p>会 長</p>	<p>50万までは払えるという病院側からの視点がでてくることは、当然だろうかと思います。その一方で、平均額である48万円に収まらないといった場合、48万では大変かと思う気持ちもあります。</p> <p>事務局への質問ですが、超えてしまった場合の補助のシステムはありますか。</p>

事務局	<p>実際の出産費用が50万円と仮定した場合、53万円かった場合は3万円を自己負担していただいて、退院というかたちになります。その部分について補助はございません。</p>
会 長	<p>通常の流れでは平均額から超えることはないと思いますが、例えば、早産の恐れがある、妊娠に関係する病気がある等、超えてしまう例はありますか。</p>
事務局	<p>令和3年度の出産育児一時金の正常分娩につきましては平均で53万円ほど掛かっているかたちになります。室料差額や、産科医療保障制度掛金分を含むかたちになりますが、磐田市の公的病院で7日間の入院で正常分娩のみでも、52万8千円ぐらいはかかるかたちになっています。夜間出産や入院日数にこういったものによって、出産費用はかわってきます。保育器の使用、検査料といったものも、その方によって様々になってきます。</p> <p>早産といった方たちについては、異常分娩になりまして、そこは保険適用の部分がでてきます。正常分娩のみで考えていただいても、出産費用は50万を少し超える形の費用がかかっている現状です。</p>
会 長	<p>国で平均を鑑みてというのは、平均を超えないようにという意味ではなく、以前に比べて自己負担が増えてきているので、その分の8万円上げようという意味と思われる。</p> <p>異常分娩では保険適用があるので、その分に関してはあまり心配することはないというイメージですね。</p>

<p>委 員</p>	<p>教えてください。健康保険の医療部分に関して言うと、食事費用等は自己負担になります。保険適用と保険適用外として、領収書に載ってきますが、出産のときの費用について、出産自体が保険適用にならないですが、食事代等の本来保険適用にならない部分に関してはどうなっているのでしょうか。よく出産時にフランス料理がでたりする施設もありますがどうなっているのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>入院費用に含まれております。ここでの内訳というのが、市側では見えないものですから、項目として入院料、検査料、保育料という規定の中に、食事というものが含まれておりませんので、そこは入院費の中の一環としてみていると思われまます。そこまでは詳しくはわかりません。</p>
<p>委 員</p>	<p>出産育児一時金に係る国等の補助について、8万円の引き上げ分のうち、3分の2を地財措置とあるが、地財措置とはどういったものですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>ご質問のありました地財措置というのは、略した言葉になっており、地方財政措置になります。国が地方（全国）の掛かる費用を措置します、という意味合いです。措置する手段としては、地方交付税というもので、地方に対してお金を交付する制度の中で、こういった負担分は見てあげますよという意味合いになります。</p>
<p>委 員</p>	<p>3分の2を地方財政措置ということで、残りの3分の1はどうなるのですか。</p>

事務局	<p>残りの3分の1は国保の被保険者からいただく、保険税で見ます。今回のこの制度に限りまして、国から言われているのは3分の1負担する分のうち、1件あたり5千円を国が特別に補助しますという通知がでております。</p>
委員	<p>引き上げ8万円のうち3分の1に国の補助が5千円あるとすると、約2万円は保険税でみるという認識でよいですか。</p>
事務局	<p>はい、約2万円になります。各保険者が負担することになります。</p>
委員	<p>国保税で賄う額としてはどれくらいになりますか。</p>
事務局	<p>令和5年度の当初予算ですが、出産件数は90件と見込んでおりまして、4千5百万円。そのうちの3分の1を国保税で賄うとなりますと、1千5百万円が国保税でみるかたちになります。</p>
会長	<p>実質国保税としてみる分が2万円あがるとして、出産件数が90件なので180万円がおおよそプラスになる見込みというイメージですね。</p> <p>「後期高齢者医療制度にも一定の負担を」とありますが、結局それを支えるのは子供達になりますので、その子供達を増やすことに欠けることは後期高齢者医療にも長期的には関わってくると考えると致し方ないかと感じます。</p>

<p>事務局</p>	<p>補足をさせていただきます。先ほど、全施設の出産費用の平均額は48万円程度と委員からご説明いただきましたが、国全体として子育て支援を強力に進めていく中で、地域差はございます。令和3年度ですが、公的病院だけでみた場合でも出産1件あたりで一番高いところでは東京都で約56万円、一番安いところでは鳥取県で約35万円、と国の調査で出ておまして、非常に幅があります。その中で国の制度として、全施設をおおむねカバーするために50万円という価格を設定したということになります。参考としてお伝えします。</p> <p>○議 事</p> <p><u>事務局（国保年金課）が会議資料について説明し、議事内容について質疑応答の時間を設けた。</u></p>
<p>委 員</p>	<p>令和3年の時の協議では、4回の改定シナリオで、5千円ずつあげていき約2億円の赤字解消と計画し、令和4年は前回報告で1人あたり2千円改善ということで残りの解消までは1億8千万円ということになりまして、あと3回を5千円上げても追いつかない、それと同時に保険税率は当初31億4千万円というのと、標準保険料率38億5千万円というので試算を去年はずっと行っていました。それが現実蓋を開けてみると、30億6千9百万円、標準保険料率でみた場合36億8千4百万円と、とても乖離がありますが、令和3年の時に行った1つの軸として31億4千万円と標準保険料率との差額7億円のこの軸が1本だと、とても追いつかないです。非常に変化をするので予想がつかなく、被保険者の人数も当時よりもまだ下がる見込み、そして社会保険の適用拡大もあり、追いつかないのではないかと思います。令和3年で我々</p>

	<p>が答申をした「4回を5千円ずつ」ではとても追いつけないところが非常に危惧されます。</p> <p>今回、コロナの対応で3千5百円に下げたというのも良いですが、次の時にコロナにしても物価の上昇にしてもキリがなく、どこかで金額が合わせるのだったら赤旗を振るしかないかと思います。その状況の判断でよろしいですか。</p>
事務局	<p>委員がおっしゃるとおりで、昨年度議論いただいた内容につきましては、その時点で2万円なので、そこをスタートラインとして上げ幅を決定するにあたり5千円ずつを4回と示させていただきました。ご説明させていただいた通り、毎年一人あたりの赤字の部分は伸びてしまっているものですから、前回の議論の内容では追いつかないという状況であります。</p> <p>他方で、過度な負担にならないようにというご意見もいただいておりますので、そのあたりを加味して、どこまでなら許容されていくのか、そのあたりを事務局の中でよく検討して、来年度の次回には上げ幅の部分についてお示しします。</p>
委員	<p>13頁の特定検診をすると、しない人と比べて医療費が半額ぐらいになり、患者本人にとっても早期発見早期治療につながるということで良いと思います。保険事業に対しても総額医療費が下げられて良いと思いました。会社の健康保険の場合はほぼ100%健康診断を受けており、何かあれば精密検査になっています。一方、国保はそうではないので、特別な事情がない限り健康診断を必須にする等、できないかという意見です。お互いにメリットがあるというような制度があれば良いなと思います。</p>

<p>会 長</p>	<p>マイナンバーカードでポイントを付与しているように何かメリットにつなげるものがあることは重要かと思います。例えば、磐田市でプレミアム商品券を実施していますが、そういったものに紐づけていく等できれば意識されるのではないかと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>制度的なところは現在考えていることはなく、これから委員の意見を参考にさせていただき、考えていければと思います。一方で、今年も健康マイレージを実施し、LINEでの参加申込を実施し、今年は参加者も多くなっています。</p> <p>今検討していることとして、働き盛りの方に焦点を当てて「健康になれる」「ポイントが貯められる」ものを企業と話をしながら、進めているところです。まだ具体的にはなっていませんが、何かをするとポイントが付く、といったものも考えております。健診を受けるとポイントが付く等、そういった側面から考えていくということを今後進めていければよいと思っています。</p>
<p>委 員</p>	<p>お薬手帳をもっていくと医療費が安くなると新聞で見ました。それを啓発のチラシに書いたらいかがでしょうか。損得は皆さん敏感に反応するので良いかと思います。</p>
<p>委 員</p>	<p>おっしゃる通り若干ですが安くなります。</p> <p>ジェネリックの話になりますが、毎年年度末に言わせていただいておりますが、磐田市はジェネリック普及率が82.3%と高く、差額通知を行った結果ということもあると思いますが、市民の理解が一番の要因と思います。それに加えて医療機関の皆様のご協力があって高い数値になっているのではないかと</p>

と思われます。一方で、限界に近付いていることは事実です。ここからさらに90-100%を目指すのは無理と思ひます。費用対効果を考えていただければと思ひます。当然、医療機関でジェネリックを推進していきますが、限界がきていることを理解いただきたひです。

もう1つ、後発医薬品のとある事件がありまして、製造商品に合っていない製造方法をしていたということで、見直しを行った結果、品目の28%程度が製造できないまたは出荷調整をしている状況です。その中、ジェネリックを推進して、市民の方がジェネリックへの希望をしていても、その製品が入らないこともあります。そのあたりを上手にやっていただきたひという気持ちがあります。

また、コロナの影響で解熱剤や鎮痛剤、消炎剤等も手に入りにくくなっており、病院も手に入りにくい難しい状況になっているということも理解していただきたひです。

委員

費用対効果の話がありましたが、平成28年の頃のジェネリックの差額通知送付数から令和4年の時の送付数まで、金額がどれぐらいかかっているのか気になります。今もジェネリックを提供することによって、患者も得するし医療機関もある程度の得をするような仕組みに国が作り上げているので、ここまで広告を出す必要があるのか疑問に思ひます。ある程度認知されているので、ここにお金を掛けていく頃ではないと思ひます。ここに力を入れて増やして配布しても、効果がないと思われます。お金の使い方をうまくやっていく方が良いのではないかと思ひました。

事務局	<p>現状では、ジェネリックの普及啓発をすることによって、保険者努力支援制度の方で交付金がいただけるものですから、啓発は継続していきたいと思っております。ただし、啓発の仕方については、委員おっしゃるとおり費用対効果を考えて、またタイミングなども考えて出していきたいと思えます。</p>
会 長	<p>マイナンバーカードにお薬手帳が統一されていくことを聞いています。医療費の効率化を図ることが非常に大事だと思いますので、薬を減らすという観点で、磐田市としてマイナンバーカードの活用での施策を考えているものがあるのか気になります。その他、お薬手帳がないと薬がわからなくて、もらいすぎてしまう等の効率化もされると良いと感じています。</p> <p>またそういった情報等もありましたら共有をお願いいたします。</p> <p><u>以上で意見質問がなかったため、審議を終了して閉会した。</u></p>