

令和3年度鶴岡市国民健康保険運営協議会

第4回 会 議 録

- I. 日 時 令和4年1月26日(水) 13:00～14:10
 II. 場 所 鶴岡市総合保健福祉センター(にこ♥ふる) 大会議室
 III. 出席状況

		出 席	欠 席
委 員	被保険者代表	榎本敏明、齋藤邦夫、熊木 誠	小池 貢 齋藤源之助
	保険医・保険薬剤師 代表	佐久間正幸、三原一郎(web)、 迎田 健(web)、鳥海良明	福原晶子
	公益代表	遠藤初子、坂本昌栄、黒井浩之、 阿部 寛、五十嵐一彦(web)	
	被用者保険代表	小池信明(web)	
	計	13名	3名
市 側	阿部副市長 渡邊健康福祉部長 関係課長等 本 所 佐藤国保年金課長、村上課税課長、五十嵐納税課長、 伊原健康課長 藤島庁舎 長谷川市民福祉課長 羽黒庁舎 佐藤市民福祉課長 櫛引庁舎 前田市民福祉課長 朝日庁舎 小野寺市民福祉課長 温海庁舎 加藤市民福祉課長 国保年金課 山口課長補佐、難波主任、石田主事、吉原主事 計 15名		

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、WEBでの会議参加を可能とした。

IV. 公開・非公開の別 公開

V. 傍聴者の人数 2人

VI. 議事概要

1. 開 会 国保年金課長

2. 委嘱状交付

・榎本敏明委員(被保険者代表:山形県漁業協同組合)

※佐藤清八郎委員の辞任により

3. あいさつ 阿部会長

[出席委員報告] 国保年金課長

以下、阿部会長が進行

4. 会議録署名委員の指名

- ・阿部会長より、齋藤邦夫委員（被保険者代表）、五十嵐一彦委員（公益代表）を指名

5. 報 告

(1) 令和4年度国保事業費納付金及び標準保険料率について（説明：国保年金課長）

◆質問・意見

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

診療報酬が下がったとのことだが、どの部分が下がったのか。

国保年金課長

報道等からの情報ではあるが、令和4年度から全体で0.94パーセントの引下げとなるようである。主に調剤費が大きく下がったようである。

6. 協 議

(1) 鶴岡市国民健康保険税の改定（案）について（説明：国保年金課長）

◆質問・意見

坂本昌栄委員（公益代表）

本来であれば、昨年度に提案されたとおりの引下げを望むところだが、今回の改定が2年間ということ、次期改定の令和6年度からについては見直しを行うとのことなので了承したいと思う。ただし、今後の財政見通しをきちんと立てていただきたい。今回も堅く見た上で、令和8年度には形式収支がゼロとなるようだが、今後の見通しの中で収支が変わってくると思うし、その時点で見直しをすべきと思う。今回の案には賛成する。

国保年金課長

今回の見直しは修正させていただき、令和8年度は前回とほぼ同じ結果となっているが、ご指摘のとおりさらに慎重に見通したものである。理由としては、今年の保険給付費が伸びていることがわかり、この伸びについては今年度の県の給付金ですべて賄われるが、令和5年度の県への納付金に反映してくる数値となる。令和5年度からの納付金が跳ね上がることも想定されることから、今回も堅く見たところで、前回提案した税率を変えずに引下げとした。なお、前回も申し上げたが、慎重な検討の上に剰余金が積み上がるような状況となった場合は、次の令和6年度の改定に向けて令和5年度に検討することになっている。その時点でさらに税率を下げることも想定される。逆に想定に反して税率を上げる必要があるかもしれない。今回、かなり堅く見ているので可能性としては低いですが、いずれにしても、令和6年度からの税率は令和5年度に検討したいと考えている。

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

国保税の改定案はこれでよいと思う。ただ、先ほど70歳以上の療養給付費が前年比で22.9パーセント増えているとのことだったが、コロナ禍前に比べるとどうなっているか。

国保年金課長

令和2年度の療養給付費が下がっており、令和元年度に対して一人あたりで見ると7.3パーセント減で、おそらく受診控えがあったものと思う。その前年度の給付費はあまり伸びていない。令和元年度の70歳以上の療養給付費が2.4パーセント下がった。令和元年度は全体的にあまり伸びていなかった。そのため、令和3年度の納付金下がった要因ではないかと考えている。令和2年度は特に70歳以上の療養給付費が下がり、70歳以下はそれほど下がっていない。70歳以上の療養給付費の額が大きいため、この部分が影響して下がった。今年度はその反動から療養給付費が大きく伸びていて、特に70歳以上の伸びが大きく、70歳以下も伸びてはいるがそれほどでもない状況である。

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

コロナ禍の前に比べて前と同じに戻ったのか、前以上に上がっているのか。

国保年金課長

令和元年度の療養給付費は、70歳以上に限っては前年度より2.8パーセント伸びており、令和2年度は全体で少し下がった。令和3年度は令和元年度以上に大きく伸びている状況である。

阿部会長

ここで、欠席委員からの意見ということで事務局から報告する。

国保年金課長

欠席委員の中で齋藤源之助委員からご意見が寄せられている。読み上げると、令和8年度に向け財政見通しが見えてきたこと、保険税水準の統一の影響を考えた上で、令和4年度引下げ案に賛成する、との意見である。

阿部会長

出席委員から意見をいただきたい。

遠藤初子委員（公益代表）

今、コロナ禍ということもあり、事業主をはじめとする国民健康保険税の支払いをしている方も生活をする上で大変な方が多いと思う。その中で今回の引下げには賛成である。コロナ禍の真っ只中であり、この先も不確定な材料が多い中で、令和5年度に見直しをするとのことなので、今回の引下げに賛成である。

黒井浩之委員（公益代表）

前回から説明していただき、算定も確定係数で出していただいたので、この金額で良いと思う。また、令和5年度に次の検討を行うとのこと、今後もコロナや先進医療など様々な医療費の変動要素があると思うが、今回は、個人に対する経済支援の意味合いもある。余剰金が上がったり下がったりすることは市民にとっては困ったことであるが、一定水準を目指して下げる方向とするのは良いことだと思う。

鳥海良明委員（保険医・保険薬剤師代表）

現状では慎重にならざるを得ないと思うので、提案に賛成である。少し本題からは外れるが、今後の見通しを考えた時に、前回にジェネリック医薬品不足がどうなるのかという質問があったが、2、3年は回復しないだろうと言われている。安い薬は先発品を開発するメーカーでは売っておらず、ジェネリックメーカーに任されている。そのジェネリックメーカーが違反をしたことで厚生労働省は次々と製造停止を行っている。また、コロナ禍での受診控えがあった。さらに来年10月からの後期高齢者医療の2割負担による受診控えが絡んでくると、結局は重症化して医療費がかかることになる。様々なものが4月から値上げし、よい見通しがいい中で大変なことになると思う。

熊木誠委員（被保険者代表）

今回、減額できるという財源の見通しについては、大変なやりくりをしながら、今後も減額できる見通しが続いていくような運営をしていただければ、被保険者としては非常に助かると思う。今回の案には賛成である。

齋藤邦夫委員（被保険者代表）

私は現在72歳で4年後は2025年問題の真っ只中である。現在、がんの特効薬などの高額治療を行っている人がいるわけだが、コロナ禍でこれから先は大丈夫なのかと思っている。また、患者としてはジェネリック医薬品を使いたいと自分から言うのはおかしいような気がするが、被保険者としてはできるだけ治療代を安くするにはどうすればよいか、医師や薬剤師等の関係者も含めて努力してもらいたい。私は団塊の世代であるが、病気にあまり罹らないよう、健康でいられるよう努力しようと思っている。団塊の世代は1千万人くらいいるはずである。この世代が一番お金がかかっているの、対応を頑張ってもらいたい。

榎本敏明委員（被保険者代表）

今回から委員として出席したが、事務的なことはこれから勉強したい。特に意見はない。

三原一郎委員（保険医・保険薬剤師代表）

特に意見はない。数字の意味するところを十分に理解できていないが、市の方針を聞く限りではこのままでよいと思う。

迎田健委員（保険医・保険薬剤師代表）

先行きの形式収支が減っていくのは気にはなるが、このままでいくのではなく、その都度修正していくということで勘案すれば、この案に賛成する。

五十嵐一彦委員（公益代表）

来年度に再度見直しをして、令和6年度に新たにということだったと思う。現在令和8年度までの見通しが提示されているが、この財政見通しのとおりにいけば、今の水準で令和8年度までは大丈夫という見通しか。

国保年金課長

今回の改定で引下げをしても、令和8年度までこの税率で持ち堪えられる。国保財政としては基金を取り崩しながら、税率を上げなくとも維持できると見込んでいる。

五十嵐一彦委員（公益代表）

了解し、この案に賛成する。

小池信明委員（被用者保険等保険者代表）

今回の案については、歳出についても非常に保守的に見ており、この案に賛成である。なお、県の主要市町村も同じような動きなのか。また、上限額を99万円に張り付けているが、この部分はいじらないということによいか。

国保年金課長

税率については、他市で今年度に引下げを行っているところがある。また、2年連続して引下げを行っている市町村もある。市町村でどのような比較をすればよいかについては、一人当りの留保財源、基金や剰余金をどれだけ持っているかという観点から見ると、鶴岡市の基金残高8億5千万円と繰越金がかかりの額になっており、他市と比べても一人当りの留保財源が多い状況であるため、引下げを行うことができるというものである。

小池信明委員（被用者保険等保険者代表）

上限額の99万円は変わらないのか。

国保年金課長

令和4年4月1日の改定のため、現在は反映させていない。

◆承認

鶴岡市国民健康保険税の改定（案）について、挙手全員にて承認

(2) その他

○ジェネリック医薬品不足について（第3回の会議での質問事項）

国保年金課長

前回の会議で、ジェネリック医薬品が不足しており、使用率が高い本市への影響はいかがなものかという質問があった。本市の状況として、県内でも非常に高い使用率となっていることを紹介したが、令和2年9月の段階で89パーセントとなっており、全国平均の78パーセントに対し10パーセント以上高い使用率となっている。先ほど委員からもあったが、一部のジェネリック製造販売企業の製造管理及び品質管理体制に不備があり、国が出荷停止などの処分を行った。現在、3,000品目以上の医薬品の供給に影響があるとの通知があった。医薬品の入手が困難となっている品目があるという状況である。国では、製薬団体に対して安定供給を求める通知や医師会、歯科医師会、薬剤師会に情報提供を行っているようである。報道によれば、今後2年くらいは供給体制が整わないため、しばらく不足が続く見通しと思われる。本市への影響という点については、現時点では10月診療分までのジェネリック使用率は88から89パーセント台で、これまでどおりとなっており、特に違った点は見受けられないところである。国保の保険者から見れば、ジェネリック医薬品が不足し、類似の薬剤を使用する際に先発医薬品を使用することになれば、当然単価が高くなり、医療費に反映していくことになるので、今後の状況に注視していきたい。なお、荘内病院に影響が出て

いるか確認したところ、一部医薬品に不足が生じており、メーカーを替えたり、先発医薬品に替えたりして何とか対応している状況とのことである。

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

無い薬があるので別の薬に、ジェネリックから別のジェネリックに替えている。先発品自体の無いので、なんとかやりくりをしている。薬を出さないわけにはいかないし、先発品も数があるわけではないので、同じ系統で別の薬に替えることに苦労している。

三原一郎委員（保険医・保険薬剤師代表）

少なくとも皮膚科では今のところ影響が出ていない。

向田健委員（保険医・保険薬剤師代表）

歯科では特に影響が表れていないが、今後の推移を見ていきたい。

齋藤邦夫委員（被保険者代表）

なぜ鶴岡市だけ使用率が高いのか。

国保年金課長

鶴岡市は以前から使用率が高いが、三川町も高い。この辺りの医療圏の医療機関の努力によるものと認識している。ただ、気になる点としては、子どもの医療費ではジェネリックの使用は伸びていないとの分析結果が出ている。この部分がこれから伸びていければと考えている。

齋藤邦夫委員（被保険者代表）

子どもの医療費は無料なので、高くてもよいとか医者の方のままでよいとの考えがあるのではないか。

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

使用率が高いのは市で頑張っているからと思う。ジェネリックが出ると本人に連絡がされている。患者は高い薬を使っていると言ってくるので、市が頑張っているから使用率が高いのではないか。

齋藤邦夫委員（被保険者代表）

鶴岡市だけでなく他も頑張れば、被保険者にとってよい結果になると思うので、全国的にも頑張ってもらいたい。

鳥海良明委員（保険医・保険薬剤師代表）

そもそもは2020年に小林化工で不祥事があったものである。さらに大手の日医工も業務停止となったが、そこから原料をもらって他のジェネリックメーカーが生産している状態であった。4月から出荷再開の予定のようだが、今までのようには100パーセントとはいかないため、出荷できるものからということで前の状態に戻るには2、3年かかるということのようだ。企業側も信頼回復のための努力をしていただくことに期待している。また、使用率が高いのは医師も頑張っているし、薬剤師会でもジェネリックの普及に努めている。

○新型コロナウイルス感染症関連について

坂本昌栄委員（公益代表）

PCR検査が進められているが、聞いたところでは検査薬剤が不足してきていると思われるが、現状はどのようになっているかわかるか。

健康福祉部長

この辺りでは荘内病院で保健所誘導のPCR検査をかなりの数で行っているが、試薬がほぼない状況で、外注も検討していると聞いている。

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

抗原検査キットは手に入らない。メーカーに聞いても、いつ手に入るかわからない状態である。PCR検査も外部に依頼しているが、2週間前は次の日の2時3時頃に結果が来たが、だんだん8時になり、10時になり、11時半になり、12時半になり、昨日は夜中に2時に結果が来た。ものすごい検査数で、検査センターが追い付かない。抗原検査キットはないし、薬局での無料検査も薬剤師が一人で行っているのだから、数をこなせないため、薬局での検査も追いつかない。

鳥海良明委員（保険医・保険薬剤師代表）

検査結果が来るまでのその日のうちの返答は。

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

PCR検査は、県が外部委託しているが、最近は夜中の2時3時頃にファックスが届くので、その検査センターも夜中の2時3時まで動いているということになる。検査結果が来ない時は、患者も学校や会社の都合もあると思うので、検査結果を早く教えてあげるため、朝早く起きている。結果が陽性の場合には夜中でも保健所に連絡を入れたいといけませんが、毎日夜中の2時まで起きていることはできない。今は、起きていたら連絡する、陽性の場合には連絡することにして、それ以外は次の日の朝まで待ってもらっている。検査が追いつかないので、保健所でも幅広検査はしないとしている。荘内病院も保健所からの指示で陽性の方に来て、入院にします、自宅療養にします、宿泊療養にしますという部分が追いつかないので、それを一般開業医にやっってくださいと依頼が来るくらい、完全にひっ迫している。

鳥海良明委員（保険医・保険薬剤師代表）

PCR検査は、ドラッグストアでも扱っていて当時は分析するまで2週間かかった。費用も2万円以上かかった。結果がわかった頃には次に感染しているかもしれない。今は抗原検査キットになっているが、全く手に入らない。入荷の見通しが無い。年末年始の帰省で人が動く時には、キットは仕入れられた。オミクロン株は肺まで達しないので重症化しない。自分は大丈夫と思っている人が移動することで感染させるため、感染源が特定できない。どこで感染するかわからないため、自分で検査したいという心境になり、それが手に入らないということになる。結局は、自分を守るのはワクチンとマスクである。布マスクや鼻出しマスクはだめである。

阿部会長

PCRなどの検査キットがいつ入荷するなどの情報はないのか。

鳥海良明委員（保険医・保険薬剤師代表）

どこに行けばあるかと聞かれるが、今はどこにもない。

佐久間正幸委員（保険医・保険薬剤師代表）

施設は抗原検査キットを持っている。国から大量に送られてきている。いざという時でも施設ですぐに抗原検査はできる状態である。

遠藤初子委員（公益代表）

保健所に直接問い合わせがきて、保健所が大変な状況のため市からも職員を派遣しており、相談窓口に誘導する取組みもされていると思うが、相談窓口の周知についてはどのような形になっているか。

健康福祉部長

保健所では通常の体制に加えて、庄内の市町から保健師を派遣して疫学調査をしている。毎日50人60人の発生があるため、大変困難な状況であり、その中に、一般的な問い合わせもあるため、さらに混乱に拍車をかける状況にあると聞いている。市としては、例えば自分の近くに陽性者がでて心配であるなどの一般的な相談やどこで検査ができるかの案内は、市ホームページの目に付くところに掲載している。また、ツイッターに登録している方には毎日情報提供をしているので、そこから確認できるようにしている。市の取組みではないが、庄内日報などの新聞に問い合わせ先情報が毎日出ているので、それらとあわせて周知に取り組んでいきたい。

遠藤初子委員（公益代表）

新聞購読者は新聞を通じて情報が届くし、ツイッターなどのSNSは若い人から見てもらえるが、楡引、朝日地域においてはケーブルテレビがあり、視聴率も高いようなので、市からのお知らせとして情報提供することを検討してはどうか。

健康福祉部長

出来るだけ市民のみなさんに情報が届くよう、ご意見を検討させていただきたい。

7. その他

○事務局（国保年金課長）より

- ・次回（第5回）の国保運営協議会を2月10日に開催する。
- ・新型コロナウイルスの感染状況を踏まえて、開催方法を検討する。

8. 閉 会

○あいさつ（副市長）

議 長

阿部 寛

会議録署名委員

齋藤 邦夫

会議録署名委員

五十嵐 一彦