

令和5年度（第2回）京都府国民健康保険運営協議会の議事概要

令和5年10月27日（金）
10時30分～12時00分

京都府自治会館 4階 自治会館ホール

出席委員（被保険者代表）

尾松委員、尾崎委員、鎌田委員

（保険医・保険薬剤師代表）

久野委員、鈴木委員、近田委員

（公益代表）

井上委員（会長）、桂委員、武田委員

（被用者保険等保険者代表）

中島委員、守殿委員

1 開会

2 あいさつ

十倉健康福祉部副部長から開会の挨拶

○ 配付資料の確認

○ 定足数の確認

○ 会議録署名委員の指名

会長が会議録署名委員2名に公益代表の武田委員及び被用者保険等保険者代表の中島委員を指名

3 京都府国民健康保険運営方針の策定について

事務局から資料1～3により説明

<質疑応答>

委員 国民健康保険では短期保険証は廃止されると聞いているが、どのような影響があるか。

事務局 短期保険証の発行状況は資料のとおりだが、厚生労働省から具体的な通知が来ていないので、これから検討することとなる。

委員 将来的な保険料水準の統一の見通しについては、現在、記載する方向で検討中か。

- 事務局 厚生労働省から一定の条件で機械的な試算を算出するよう通知があったが、今は試算している段階。もう少し具体的にできれば記載できるかもしれない。
- 委員 いずれ具体的な数値が見えるということか。
- 事務局 今後、厚生労働省から具体的な試算方法が示されるので、具体的に検討していきたい。
- 委員 前回は申し上げたが、国民健康保険の財政運営で保険料水準の統一は柱になると考える。平成30年度から6年経過し、次の6年を見据えて旗振りするのは京都府だろう。大阪府や奈良県は保険料水準を統一したと聞いている。近隣の具体的な事例と比較して、京都府では何が合意できていないのか、それを具体的にどう進めるのかを示さないと進まないのではないかと。現在検討中のところ申し訳ないが、よろしくお願ひしたい。
- 委員 前回は申し上げたが、委員が現場の認識を共有し、全市町村の合意はなかなか難しいという実態も理解したうえで審議を進めるのがよいのではないかと。市町村との協議状況を示してほしいという意見もあったと思うが、現時点の状況が分かれば教えてほしい。
- 事務局 大阪府は平成30年度から保険料水準を統一し、奈良県も保険料水準の統一を明確化しているが、かなり長い年月を掛けて協議されたものと思う。京都府でも丁寧に市町村と議論を進めたい。この間、新型コロナウイルスの流行もあったため、市町村と丁寧に合意を図っていきたい。

事務局	<p>人口減少の中で被保険者数も減っており、推計すると 200 人、300 人の市町村が出てくる。これはどの市町村においても課題。小規模市町村では年々の医療費の変動があり、それが保険料に影響して財政運営が難しくなる。都道府県単位化に伴い、支出は京都府に一本化しているため、市町村が個別に困ることはないが、保険料には反映される。</p> <p>実際に 26 市町村を訪ねたが、市町村からすれば保険料を引き上げることは大きな話題となる。市町村の個々の実情を踏まえないと、理想論では進まない。</p> <p>詳細には調べていないが、大阪府はどこに住んでいてもいろいろな医療が受けられる状況にあると思う。一方、奈良県は奈良市に集中している。沖縄県は完全統一を運営方針で示していたが、時期を延期すると聞いた。また、広島県は準統一を進めていたが、今になって一部の市町村から反対があると聞いている。政治的な問題でもあるので、慎重に進めたい。</p> <p>市町村の受診行動を見れば、医療資源がないからといって保険料に一概に差を付けられない。一方で、二次医療圏で病床整備を進める京都府保健医療計画との整合性を図る必要がある。</p> <p>次回は資料をご覧くださいご審議いただきたい。</p>
委員	<p>今後、後期高齢者医療制度への移行が増加することによる影響について、どのように対応していくか伺いたい。</p>
事務局	<p>ご指摘のとおり、次期運営方針の期間に 2025 年がやってくる。中期的な医療費の推移に関する見通しでも被保険者数の推計は出てくるが、1 人当たり医療費は上がっているので、被保険者数の減少も踏まえて 3 年後の見直しで検討したい。</p>
委員	<p>来年秋には健康保険証が廃止されマイナンバーカードへ一体化されるが、府民には不信感がある。どのように安全かつ迅速に進めるかが課題。素案を見ると本質的な部分には触れておらず、6 年の計画としては違和感があるがどのように考えているか。</p>
事務局	<p>総点検までの方向性は出ているが、今後の具体的なところは不明。国は不安を払拭すると言っているので、その方向性を見ながら、保険者としてどうするかまとめていきたい。</p>
事務局	<p>市町村は住民情報を持っているので、被用者保険とは状況が異なると思うが、医療のデジタル活用の観点から、京都府保健医療計画との整合性を図りながら検討したい。</p>
委員	<p>マイナンバーカード保険証の利用では、現場が混乱しないように医療機関や府民への周知は懇切丁寧をお願いしたい。</p>

- 事務局 重要なことであるため、厚生労働省へ求めていきたい。
- 委員 住民サービスの広域化について、システムの共同開発は小規模保険者にとって重要。また、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの観点から、京都府全体で底上げすることも重要。一方で、これまで地域特性を踏まえて保健師や栄養士は対応してきたので、独自の取組が活かされるような仕組みが必要。
- 事務局 今回のデータヘルス計画では共通指標を設定することで、各保険者が自身の立ち位置を客観的に把握することが可能となる。保険料水準の統一にあたっては横一線にするのではなくやっていきたい。
- 事務局 保健事業に係る経費も保険料に入っているので、今後の課題と認識しており、市町村と協議を進める中で整理したい。
- 委員 地域福祉権利擁護事業において日常的な金銭管理をする社協の者として、国民健康保険料の負担は小さくないと考える。人口減少にどのように対応していくかという大きな視点と併せて、高齢者等への軽減措置等を検討していただきたい。
- 事務局 国民健康保険の財政も厳しい状況ではあるが、更なる財政基盤の安定化に向けて国に求めていきたい。

4 閉会

能勢医療保険政策課長から閉会の挨拶

(以上)