

令和4年度宮城県国民健康保険運営協議会（第1回）会議録

- 日 時：令和4年12月20日（火）午後1時から午後2時15分まで
- 場 所：宮城県行政庁舎4階 特別会議室
- 出席委員：11名〔小坂委員（会長）、高橋委員、金野委員、佐藤（幸）委員、奥村委員（Web）、佐藤（勝）委員、加茂委員、木下委員（Web）、玉山委員（Web）、藤代委員（Web）、桑原委員〕
 - ※Web：Web 会議システムより出席
 - ※欠席：なし
- 事務局：保健福祉部（伊藤部長、楨国保医療課長）

| | |
|---|--|
| <p>1 開会</p> <p>佐藤副参事</p> <p>高橋委員</p> <p>佐藤副参事</p> | <p>定刻となりましたので、ただ今から、令和4年度第1回宮城県国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>本日の協議会は、情報公開条例第19条の規定に基づき公開となっております。また、協議会の会議録につきましては、後日、委員の皆様にご確認いただいた後、国保医療課のホームページにて公開いたしますので、御了承をお願いいたします。</p> <p>なお、本協議会の傍聴につきましては、お手元に配布の傍聴要領に従っていただきますようお願いいたします。</p> <p>続きまして、委員の皆様の出席状況を御報告いたします。本協議会の委員は11名でございます。本日は、この会場に現在6名、それから、Web会議システム上で4名御参加の御予定ですが、現在のところ3名参加ということで、今時点の状況となっております。11名中9名御参加いただけている状況でございます。ほか2名の皆様におかれましても、ちょっと遅れて御参加なさることになったと思われま</p> <p>す。</p> <p>過半数の委員の方々に御出席いただいておりますので、国民健康保険運営協議会条例第4条第2項の規定に基づき、本日の協議会が成立しておりますことを御報告いたします。</p> <p>続きまして、今年度新たに任命させていただき、本日御出席いただいております委員の皆様を御紹介いたしますので、一言御挨拶をいただければと思います。</p> <p>被保険者代表といたしまして、仙台市国民健康保険運営協議会委員の高橋裕子委員でございます。</p> <p>（挨拶）</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それから、保険医代表といたしまして、公益社団法人宮城県医師会副会長の奥村委員も、初めての御参加となる御予定でございますけれども、今時点でちょっとまだWeb会議での御参加を得られておりません。参られましたら御案内させていただきます。</p> <p>以上でございます。</p> |
|---|--|

| | |
|--|---|
| <p>2 あいさつ</p> <p>佐藤副参事</p> <p>伊藤部長</p> <p>佐藤副参事</p> <p>伊藤部長</p> <p>佐藤副参事</p> | <p>続きまして、宮城県保健福祉部長の伊藤より、皆様に御挨拶を申し上げます。</p> <p>(挨拶)</p> <p>大変申し訳ございませんが、部長の伊藤につきましては、他の公務のため、ここで中座させていただきますので、御了承願います。</p> <p>皆様、どうぞよろしく申し上げます。</p> <p>それでは、以後の進行につきましては、小坂会長にお願いいたします。</p> |
| <p>●署名委員の指名</p> <p>小坂会長</p> <p>小坂会長</p> | <p>会長の小坂でございます。Webの方、聞こえてますでしょうか。</p> <p>それでは、Web会議システムで御参加の方も含めて、委員の皆様に御協力を得ながら進めたいと思います。どうぞよろしく申し上げます。</p> <p>まず初めに、宮城県国民健康保険運営協議会運営要綱第5条第2項で定める会議録の署名委員を定めたいと思います。</p> <p>会議録署名委員として、被保険者代表委員の佐藤幸栄委員を指名したいと思いますが、皆様よろしいでしょうか。</p> <p>(一同承認)</p> <p>はい、ありがとうございます。それでは、佐藤幸栄委員と私が、会議録に署名することにいたします。</p> |
| <p>3 議題</p> <p>小坂会長</p> <p>榎課長</p> <p>小坂会長</p> <p>榎課長</p> <p>小坂会長</p> | <p>それでは、次第3の議題に入ります。(1)宮城県国民健康保険特別会計について、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>(資料1-1から資料1-3及び机上配布資料により説明)</p> <p>榎課長、ありがとうございました。</p> <p>非常にこれ、複雑怪奇ないろんなシステムを非常にわかりやすく説明いただきました。今の説明について、もし確認があれば、御質問等ありますでしょうか。初回の委員の方もいらっしゃるしますので、細かなことでも構いませんし、何かありますか。</p> <p>ちょっと私の方から。机上配布資料中のパーセントというのは、前年度に対するパーセントという形ですかね。</p> <p>おっしゃるとおり、対前年比のパーセントでございます。</p> <p>ありがとうございます。</p> |

| | |
|-------------|---|
| | <p>先ほどの資料，例えば資料1－3を見ると，被保険者数は減っているにもかかわらず，医療費が高くなってるところが，1人当たりの医療費が高くなると考えてよろしいでしょうか。</p> |
| <p>榎課長</p> | <p>そのとおりでございます。</p> |
| <p>小坂会長</p> | <p>ちょっと今日，医療系の委員から，ちょっとこの上がってる傾向について，少し何かお聞きできればと思っていたんですが，今，参加されていないので，もし後で参加されたらと思います。</p> <p>今，薬関係で，ジェネリックが少し不足されてると。去年もそういう話があったと思うんですが，今年どんな状況なのかっていうことで，もし加茂委員の方から何かコメントがあれば頂きたいと思います。</p> |
| <p>加茂委員</p> | <p>では，私の方から，ジェネリック医薬品の現状につきまして御説明させていただきます。</p> <p>昨年この会議で，大体3,000品目近いジェネリック医薬品に影響が出てるといふ発言をさせていただいたと思うんですが，そこで，この問題に関しては，ちょっと長期間予測されていて，1年以上解決の見込みが立たないということ，その時点で発言させていただいたんですけども，現状，さらに厳しいものがありまして，まず品目数に関しては，むしろ昨年よりも増加している傾向にあつて，いろんな数字があるんですけども，大体4,000品目程度が何らかの影響を受けていると。全て購入できないということではないんですけども，発注したものが，その数量がその次の日に入ってくるという通常の流通形態ではなくなっているということが一点と。</p> <p>それから，その店舗なり医療機関の方で，購入実績，過去に購入履歴がない商品に関しては，注文しても次が入ってこないという状況が続いております。大体1年半以上経っても，全くこの状況が解決していないということが一点と。</p> <p>それから，昨今では，ジェネリック医薬品を製造するために，多くの医薬品企業の方の努力されて，不足してるものを一生懸命作るという過程において，通常流通してる薬を後回しにせざるをえないという状況があつて，そうしますとその使用頻度が少ないような医薬品にも，これは後発医薬品ではなくて先発医薬品にも購入できないという状況が発生しています。</p> <p>それに加えて国際的な事情ですとね，一部の原材料が入ってこないということが発生しますと，そうしますとジェネリック医薬品だけではなくて，例えば一部の漢方薬でありますとか，それから今非常に新型コロナウイルスが，感染がちょっと拡大しているということで，解熱鎮痛剤，お子さんの例えば熱冷ましでありますとかシロップ剤に至るところまで全く品物が入ってこないという状況が発生しています。</p> <p>あと，コロナウイルスで先生方御存じかと思うんですけども，喉が痛いので喉の痛みを取るための非常に古典的な薬が，全く購入できませんと，それから，急性疾患に使うような感冒に使うような漢方薬も購入できないという状況が発生しておりますので，一部のジェネリック医薬品はもう先発医薬品に切り換えて購入せざるをえない状況でありますとか，処方期間を短くしていただくようお願い</p> |

| | |
|-------|--|
| | <p>いせざるをえないという状況が続いておりますので、ちょっと流通のことに关しましては全く改善が見られていないという現状であるということが言えるかと思ひます。</p> <p>以上でございます。</p> |
| 佐藤副参事 | <p>お話の途中でござひますが、宮城県医師会副会長の奥村委員が御参加、先ほどから入られておりましたので御紹介いたします。後程、委員には一言御発言いただければと思ひます。</p> |
| 小坂会長 | <p>今、奥村委員から挨拶いただいたらどうですか。ちょっとコメントいただきたいと思ひて。簡単に御挨拶いただけますでしょうか。奥村委員、ミュートを解除して、御発言いただけますか。難しいかな。じゃ、ちょっとミュートはずれたら、御挨拶いただくようにしたいと思ひます。</p> <p>今、加茂委員から御説明があつたとおり、ジェネリックがなかなか不足することになると、先発になつてもこれまた医療費に関わつてきますし、多分議論があるところがいろんな指標の中で、ジェネリックの割合みたいな抜粋すべき指標みたいに言われて、かなりいろんなところに影響を及ぼすんじゃないかということをお心配しているところです。</p> <p>ですけど、今後の状況っていうのは読めないと思ひますし、これは事務局に確認ですが、コロナのいろいろな医療費に関しては、国が出すっていうところで今回の国保医療費に入っていないということでござひますよね。</p> |
| 榎課長 | <p>はい、含まれてござひません。</p> |
| 小坂会長 | <p>ありがとうございます。</p> <p>その他、委員からコメント、質問等ありますが、オンラインの参加者の方にもし質問等あればお願いします。</p> <p>よろしければ、次に進めさせていただきますが、よろしいですか。</p> <p>それでは、続きまして、議題（2）の第2期宮城県国民健康保険運営方針に基づき県が取り組む主な施策の実施状況について、事務局から御説明をお願いいたします。</p> |
| 榎課長 | <p>（資料2-1及び資料2-2により説明）</p> |
| 小坂会長 | <p>ありがとうございます。</p> <p>宮城県が取り組む施策の状況について、丁寧に説明いただきました。</p> <p>各委員、質問、コメントありますでしょうか。</p> |
| 玉山委員 | <p>玉山です。よろしいですか。</p> |
| 小坂会長 | <p>はい、お願いします。</p> |
| 玉山委員 | <p>まず一つなんですけど、第3章は、次の議題、保険料水準の統一というところな</p> |

| | |
|------|--|
| | ので、ここに関する質問は次の資料3の御説明の後の方がよろしいですよ。 |
| 小坂会長 | そのときにできればと思います。 |
| 玉山委員 | はい、わかりました。 それでは、ちょっと細かいところなんですけれども、資料2-1の第6章のところ、昨年の第1回の会議の時にですね、後発医薬品、ジェネリックの使用促進の政策というところで、昨年の資料ではシールデータ及びタウン誌への広告案を作成中となっていて、ただ今の御説明だと、タウン誌については、広告案の作成中ではなく、既にタウン情報に掲載したということになるのかというところが一つと。 それから、昨年そのシールデータの配布ですかね、シールデータとなっていたのが、ポケットティッシュっていうところに変更になった上で、実際に実施されたということになるかと思いますが、費用対効果との関係でどのような検討したのかということと、それからポケットティッシュ、どのような方法で配布されたのかということをお教えいただければと思います。 |
| 小坂会長 | それでは、これ、事務局から御説明いただければと思います。 |
| 榎課長 | 「せんだいタウン情報S-style」におきましては、11月25日発行分に掲載されたという報告を受けてございます。 ポケットティッシュの方でございますが、ちょっと具体的にですね、どういったイベントっていうのは、すいません、こちらの方で把握しておりません、500個作成いたしました、各種イベントで配布と。それ以上の情報がなくて申し訳ございません。 |
| 小坂会長 | 申し訳ありません、私もどっちも見てないので、その辺の効果、各委員がどの程度把握されてるかも分からないので、この費用対効果みたいなことも今後検証が必要になってくるかもしれません。玉山委員、ありがとうございます。 ほか、委員から何かコメントはないですか。 (複数の委員が挙手) |
| 小坂会長 | では、最初に藤代委員の方からお願いいたします。 |
| 藤代委員 | ありがとうございます。聞こえますか。 |
| 小坂会長 | 大丈夫です。 |
| 藤代委員 | 第6章、医療費の適正化の取組に関する事項についてであります。我々、協会けんぽ、被用者保険側であります。国保さんも同じ問題を抱えていると思います。特に宮城県は、先ほどもお話ありましたように、12年連続メタボ割合が全国ワースト3位を続けてるということで、県民が、生活習慣病につながっていく大きなリスクを抱えているということで、そこからの脱却が大きな課題かなと、同じよ |

| | |
|------|---|
| | <p>うに考えております。</p> <p>資料2-2の23ページのところなんですけれども、2の医療費の適正化に向けた取組というところの(5)のスマートみやぎ健民会議というのがあるんですけれども、このスマートみやぎ健民会議を中核として、メタボ脱却を宮城県の県民運動につなげていくというのが必要と我々考えております。この資料に記載のとおり、健民会議代表者会議のメンバーは、企業、保険者、医療関係団体、報道機関、行政等のトップが参画して、協働で県民の健康づくりの支援体制を構築するということで、この県民運動、脱メタボの県民運動につなげるには格好の組織であると認識をしております。コロナの影響もあると思いますけれども、この3年ほど、この会議自体が開催されておられませんので、国保医療課さんが直接の担当課ではないと思いますが、先ほど伊藤部長も参加されてますので、是非お伝えいただきたいんですけれども、是非Webも含めてですね、開催を進めていただいて、県民の健康を守るために、是非県民運動につなげるようにですね、スマートみやぎ健民会議を開催して、県民運動として、県が指導的な立場でリードを進めて、リードしていただければなと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>以上です。</p> |
| 小坂会長 | <p>ありがとうございます。</p> <p>事務局、何かありますか。</p> |
| 楨課長 | <p>すいません、開催状況の方は把握しておりませんでした。そういう状況と知りまして、大変失礼いたしました。今の発言の趣旨はですね、しっかりと伝えたいと思います。ありがとうございました。</p> |
| 小坂会長 | <p>私の方から補足です。確かに最近開かれてないなど、藤代委員と同じように思います。</p> <p>県の方、市の方ばかりではなくて、さらに今回企業さんと同じくしてやってる、企業の方でも健康教育といったことがもう、職員の健康づくりっていうのはもう本当に喫緊の課題になっておりますので、言われたとおり、メタボが悪いのですが、標準化死亡比、寿命が比較的長くてですね、いろいろ駄目駄目な割には、それなりに健康寿命が長いということになってるんですね。ただ、やっぱり脳卒中、他の県に比べると、脳卒中がどうしても多いところになるので、そこをいかにして減らしていくかということが非常に大きな問題だと思いますので、どこに取り組んでいくかっていうことをさらに絞り込みながらですね、各委員の方々と協力し、この参加者も少し協力してやっていくことも必要なんだろうなと思って、コメントさせていただきました。ありがとうございます。</p> <p>それでは、木下委員から質問をお願いします。</p> |
| 木下委員 | <p>はい。すみません、声届いておりますでしょうか。ありがとうございます。</p> <p>二つほどございまして、まず一つ目は、第6章で様々なこと取り組まれているということ、よくわかりました。拝見してますと、このどの取り組まれていることもですね、割とこの、県民の中の同じような方たちに届いているんじゃないかと。地域とか組織とかとつながりのある方の方には十分届いているように思いますけれど</p> |

も、仙台市とか大きな都市、宮城県ございまして、そういうところでは必ずしも地域や組織と密接なつながりというか所属がない方も多数いらっしゃると思いますので、そういう方たちにはどういうふうな形で啓発活動といいますか、届けるような取組をされているのかということの一つをお聞かせいただけたらと思いますのと、あともう一つ、第7章のいろいろな通知ですね、医療費の通知とか、後発医薬品の差額通知なんですけれども、どの方も基本的にはやむを得ないで通院をしたりお薬いただいているということで、大体御本人分かっているんじゃないのかなっていう気もするんですけれども、これは通知を出すことによってどのぐらいの、出したならではの効果といいますか見込めるものなんでしょうか。単なるちょっとやじ馬的な関心でございますが、お聞かせいただけたらと思います。

小坂会長 一点大事な質問をいただきました。事務局からもし回答できることが。私からも少し補足させていただきたいと思います。

榎課長 事務局でございます。大変ちょっと耳が痛い部分もあるんですが、なかなかですね、やっぱり組織につながらない方というのは、正直申し上げましてなかなか届けにくいというのが現実問題としてございます。

私、今のこの職場の前の前に、石巻保健所というところに勤務しておりまして、その時にはスマートみやぎ、どう実現していくかというようなことをその所属の保健師の方と一緒にですね、いろいろ検討はしておりました。実際に、石巻地域なんですけれども、石巻管内の市町村、あと医師の先生が、それと学校、小学校中学校の校長先生とかですね、そういった方で集まりを持って、地域の課題が何なのか、その課題にどうアプローチしていけばいいのかと議論などもした記憶がございます。ただ、やはり学校とかですね、職域とか、どうしてもやっぱりつながりがあるところをやってしまいまして、そうじゃない人についての声が届きにくいというのは、御指摘のあったとおりでございます。

特定健診の受診率はですね、宮城県は全国に比べますと割と高い方ですけども、その引っかけた人が医療機関にかかるかっていうと、その率がですね、他の県より低いということがございまして、そういった医療機関にどうつなげるかというところにつきまして、宮城県で今年、業者の方に委託しまして、その通知をもらった人が少しでも医療機関につながるような何か仕掛けを考えて欲しいということで今、委託事業でやってる最中でございます。それがもし上手くいけば横展開ということで、今年モデル事業で3市町村だけでやってるんですが、横展開してもっと広げていけたらなと県では考えているところでございます。ちょっと答えにはならないんですけども、確かに難しいところでございます。

ジェネリックの効果測定につきましては、正直申し上げまして、なかなか分からないというのが現状でございます。このジェネリックの使用率につきましては、全国平均と比べて、ちょっと記憶が曖昧ですけども、宮城県は高かったような気がいたします。国民健康保険のパンフレットの中にもですね、ジェネリック医薬品を希望しますみたいなのを、切りまして保険証と一緒に持っていただくようなですね、そういった工夫もしているところではございます。すいません、やっぱりなかなか効果測定までは至っていないというのが現状でございます。ちょっと答えになってなくてすいませんが、このようなところでございます。

小坂会長

ちょっと私からも補足のコメントをさせていただきます。

本当に保健事業に出てくる人は、全然病氣と関係ない健康な人が大体出てくる。本当に届かなきゃいけないところにはほとんど届かない。これ、公衆衛生の世界ではインバース ケア ロー (inverse care law) って言って、本当に必要なところに届かないということは、全国的に問題になっています。そうしたときに、従来の日本の行政がやっている業務、啓発活動とか、そういうことっていうのは、かえってそういう不平等を拡大するんじゃないかみたいな議論も実はあってですね。いろいろな方法が示されているのですが、かなりもうちょっと包括的な形で改善していかないと、なかなかうまくいかない。一人一人というよりも、もうちょっとコミュニティでやっていくとかですね、或いは子供の時からやっていくみたいな仕掛けをしていかないと、なかなか改善しないんじゃないかというようなことが言われています。

もちろん今のお話みたいなものを送るときに、例えばつくばなんかでは、いろんなちょっとした文言を添えてるっていうので、RCPでですね、そうじゃないところと比較して受診率がどのぐらい増えたかというのもやっているわけですが、検診で引っかかった後に本当にそこで医療受診できるかどうかという非常に大きな問題で。これ、大腸癌検診なんかですね、便潜血がちょっと出たっていうだけで、その後、非常に各部位検査ですので、それをきちっとやっておくことが大事なんですけれども、なかなか職場の協力とかですね、そういうことではなかなか休めないというようなことになりますので、アメリカの企業がもう本当にその日を休みにしていろいろ受診をさせているというような動きで、効果がある。バウチャー配るとかいろんな、国の方もやってるんですが、なかなかまだ完全ではないというところだと思います。

二番目の後発医薬品に関しては、後から加茂委員から補足いただきたいと思いますが、以前はですね、そういう希望しますっていうのがあったんですが、今、処方箋なんか基本的にはね、何もしてないと後発医薬品になるように処方箋変わってるはずなんです。そうじゃなくて、確信犯的に、やっぱり先発の方がいいっていう人がいて、医療関係者が多いと思うんですけど、その数字が多分除外になるので、ここに関してはですね、あんまりこう啓発とかの考えはとってはいいような気が私個人的にしています。

加茂委員、いかがですかね。

加茂委員

先ほどの話にもありましたように、後発医薬品の使用率、宮城県、かなり高い位置におりますので、特定の方がやっぱり先発品を希望されるっていう傾向で、後発品に関してはもう、処方箋の形態上はほぼ先発品、後発品どちらも選択ができるようになっておまして、患者様の御意向を確認させていただいた上で後発医薬品を勧めるっていうのは、その薬局の業務の一つになっておりますので、そういった意味ではかなり周知が進んでいるのかなという印象を持っています。

先ほど委員の方から御質問のあった差額のお知らせに関してなんですけども、これもですね、統計的にどうかっていうのちょっと私わかりかねますけど、やっぱりお店の方に紙を持ってきてですね、これこういうの来たんだけど、何かこう変わったら何かいいことあるのみたいなことのきっかけにはやっぱりなってるという印象はあるので、決して効果はゼロではないと私自身は認識しております。決して多く

| | |
|-------|--|
| | <p>はないんですけども、ただやっぱり漫然と不特定多数に広報するよりは、そういった方々に個々にお知らせするという方法は、一定のと言いますか、そこそこの効果はあるのではないかなと思っております。</p> <p>あと、先ほどの検診の話についてもですね、やはりうちのお店の方にお見えになって、新しく脂質異常の薬ですとか血圧の薬なんかを新規で処方箋をお持ちいただく方が、どういった形できっかけになったのって聞きますと、ほとんど検診なんですね。ですので、検診に行ってそういった指摘があったから、医療機関を受診して、新しい薬が増えることによって結果的に重症化を防ぐって関係はあろうかと思しますので、統計的にどうかと言われるとちょっと問題ですけども、ただそういった事例というのがありますので、そこそこの、一定の効果はあろうとは感じております。補足は以上でございます。</p> |
| 小坂会長 | <p>ありがとうございます。大分具体的な部分もあって助かりました。先生よろしいですか。</p> |
| 木下委員 | <p>はい。ありがとうございました。</p> |
| 小坂会長 | <p>ほかの委員の方々、何か質問、コメントありますでしょうか。よろしいですか。それでは、次の議題に移らせていただきます。</p> |
| 佐藤副参事 | <p>失礼いたします。</p> <p>御紹介させていただきます。先ほど宮城県歯科医師会の佐藤委員ですね、御出席、参加されておりますので、御紹介いたします。</p> <p>それからすいません。このタイミング使いましてですね、ウェブで御参加の奥村委員様、こちら側の音声は届いておりますでしょうか。もし届いておりましたら、お顔の前で丸を作ってくださいますと、こちらの側で分かるんでございますが。こちらの側の声は。わかりました。ちょっと連絡取らせていただくようにいたします。ありがとうございます。</p> <p>続けていただくようお願いいたします。ちょっとこちらで、あと、Web上で、それからあと、電話でもちょっと連絡取らせていただきますので。</p> |
| 奥村委員 | <p>奥村ですけど聞こえますか。</p> |
| 佐藤副参事 | <p>奥村先生、聞こえます。</p> |
| 奥村委員 | <p>委員の皆さん、Web参加の方の声ははっきり聞こえるんですけども、事務局の声がほとんど聞こえないんで、何とかならないかなって気はしますけれども。</p> |
| 佐藤副参事 | <p>事務局でございます。ちょっと調整して対応させていただくようにいたしますのでよろしく願いいたします。</p> |
| 小坂会長 | <p>小坂ですけど、私の声聞こえてますでしょうかね。あまり聞こえないですか。ありがとうございます。それでは次の議題に行かせていただきます。</p> |

| | |
|------|---|
| | <p>それでは、議題の（３）、国民健康保険料（税）水準の統一について事務局から御説明をお願いします。</p> |
| 榎課長 | <p>（資料３－１及び３－２により説明）</p> |
| 小坂会長 | <p>ありがとうございます。 ただ今の御説明につきまして、何かありますか。</p> |
| 玉山委員 | <p>資料３－２について、質問って今してよろしいですか。</p> |
| 小坂会長 | <p>はい、お願いします。</p> |
| 玉山委員 | <p>課題１のところについて、二つあります。 一つがα値について。資料３－２の課題１のところ、令和８年度に$\alpha = 0$を目指していくというところで記載されておりまして、ちょっとこの会議の準備で他県の委員会、審議会の資料なんかちょっとネットで確認してたんですけども、栃木県のですね、保健福祉部が多分同じような運営協議会で作った今年の１０月の資料、ネットに掲載されてたんですけども、そちらで他の都道府県のαの設定状況についてということで比較の表がございまして、その中に宮城県がですね、0.4からずっと、令和１２年まで0.4で変化なく記載されてたものですから、最新の宮城県の検討としては、令和８年までに0に近づけていくというのが、最新の検討状況ですかということが一つ目の質問になります。 それからもう一つが、今度、例えば千葉県なんかですと、統一に向けていくと保険料が増加する自治体とそれから減少する自治体が生じるということ、これ不可避な方向性だと思いますけれども、その市町村と連携してその増額のところと減少のところと、増額のところの理解を得ていくということが必要になってくると思いますけれども、例えば千葉県なんかですとシミュレーションした上で、保険料水準を統一した場合にその増加する市町村が大体何分の何みたいな形で、ちょっとシミュレーションしてるんですけど、宮城県も各市町村と連携しながら、どこが増加してどこが減少していくかというシミュレーションにも着手されてますかっていう、この進行具合について。 この二つを質問させていただきたいと思います。</p> |
| 小坂会長 | <p>玉山委員、ありがとうございます。 事務局より回答いただけますか。お願いします。</p> |
| 榎課長 | <p>事務局でございます。質問二つございました。 一つ目、αの今後をどうするかということでございます。令和４年度におきましては0.4になりました。令和５年度におきましては、これを0.3にする方向で市町村と合意したところでございます。ただ、このαについては、やっぱり毎年毎年市町村と協議して決定していくものでございますので、その次に確実に0.2になるのかというところは、ちょっと今の段階では言えないのでございますが、各市町村の方には、毎年、そういったことをしていったら、最後は0にする必要があるという</p> |

| | |
|-------|---|
| | <p>話はしているところでございます。毎年毎年協議で決めたということにさせていただきます。</p> <p>二つ目のシミュレーションでございます。これもシミュレーションはしてございまして、やはり増えるところ、減るところ、実際でございます。やはりどうしても増えるところからは、もうやっぱり増えるっていうのは保険料（税）がどうしても上がることとなりますので、非常に難色を示される場合もでございます。先ほど委員おっしゃったとおり、やっていく上ではどうしてもこれ不可避でございます。統一する上では増えるところもあれば減るところもあるわけでございますので、今後市町村と議論して、納得といいますか、統一っていうのはやはりそういったものは避けられないんだというものについて、是非理解を得ていきたいと考えております。</p> |
| 玉山委員 | ありがとうございます。 |
| 小坂会長 | <p>今の件、何か各委員から補足ありますか。よろしいですか。</p> <p>私も以前の会議でシミュレーションを見せていただいた記憶があります。その中で、いろんな制度として多分激変緩和措置みたいなものがあるんだろうし、そのいろんな市町村がやっぱりその保険料、いろいろ違っていたので、一般会計から出したり、自分の市町村をなるべく安くしたいっていうところがあってですね、こういうのはやっぱりこの一体化の中で、合併の中で、統一した基準でやっていくというのはもう避けられないことっていうのは大きいとは思っているので、そういう方法で、なるべく今まで安かったところとかですね、理解を得ながらということだろうと思います。</p> |
| 小坂会長 | <p>玉山委員、よろしいでしょうかね。はい、ありがとうございます。</p> <p>ほかによろしいですか。はい、ありがとうございます。</p> <p>それでは、続きまして議題4の令和4年度国民健康保険運営協議会・運営連携会議などの開催状況について、事務局から説明をお願いします。</p> |
| 榎課長 | (資料4により説明) |
| 小坂会長 | <p>ありがとうございます。今の件につきまして、各委員、御質問、コメントありますか。</p> <p>事務局から何かございますでしょうか。はい。</p> |
| 5 その他 | |
| 小坂会長 | <p>それでは次第4、その他に移ります。</p> <p>委員の皆様から何かございますか。よろしいですか。</p> <p>事務局、いかがですか。</p> |
| 榎課長 | <p>次回の運営協議会の開催予定でございますけれども、令和4年度の2回目の会議は、来年2月上旬を想定してございます。具体的な日程につきまして、委員の皆様のお都合も踏まえまして、決定させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。失礼しました。</p> |

| | |
|--------------|---|
| <p>小坂会長</p> | <p>はい。委員の皆さん，次回の会議もよろしくお願ひします。 ちょっと通信の不都合もありましたので，次回，何とか上手くできればいいと思 っております。 本日予定しておりました議題は全て終了しました。大変ありがとうございます。 この後の進行につきましては事務局にお願ひいたします。</p> |
| <p>佐藤副参事</p> | <p>長時間にわたる御審議お疲れ様でございました。 以上をもちまして，令和4年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会いたしま す。ありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">【終了】</p> |

会長署名 _____ 印

会議録署名委員署名 _____ 印