

## 令和6年度第3回鹿児島市国民健康保険運営協議会 会議概要

【日 時】 令和7年1月30日（木） 13：30～13：50

【場 所】 本館2階 講堂

### 【出席委員】

被保険者を代表する委員 猿渡一義、中村さち代、梶原祐一郎  
保険医・保険薬剤師を代表する委員 大勝秀樹、平田哲也、上稲葉隆、谷口欣平  
公益を代表する委員 岡本康裕、徳重里香、宮浦和英、元村美起子  
被用者保険を代表する委員 北原陽子、本田親則

（事務局出席） 市民局長、市民文化部長、国民健康保険課長 他8名

### 【会 次 第】

- 1 開会
- 2 議事
  - (1)会議録署名委員の選出
  - (2)答申
    - 議案1 令和7年度国民健康保険税の税率について
    - 議案2 令和7年度国民健康保険税の課税限度額について
  - (3)報告
    - 高額療養費制度の見直しについて
  - (4)その他
- 3 閉会

## 【議事概要】

### 2 議事

#### (1) 会議録署名委員の選出

(署名委員) 中村委員、北原委員

#### (2) 答申

**議案 1 令和7年度国民健康保険税の税率について**

**議案 2 令和7年度国民健康保険税の課税限度額について**

特になし。

#### (3) 報告

##### 高額療養費制度の見直しについて

委員：高額療養費制度はありがたい制度。この制度のおかげで高額な手術や高額薬剤の恩恵にあずかっている。例えば、がんの薬剤など、現状でも月々の医療費の負担が非常に大きい。制度の枠内で払っていてもそれなりの負担になり、それがずっと続く。今でも払うのに汲々としているという状態の中、引き上げが行われると医療費を払えなくなるのではという不安な方が多いと思う。報告事項ということだが、そのような不安な声があるということを知りたい。医療費抑制が重要ということはよく分かるが、なぜ高額療養費制度の見直しだけが行われるのか。医療費全体の中で高額医療費が占める割合は一割足らずだったと思う。全体の抑制に力を入れなければならないのではないかと思う。薬剤価格も高額なのも分かるが、どうにかならないかと思う。自宅にある飲み残しの薬を見て自分も反省しているが、患者も医療機関も節約できる場所がもっとあるのではないかと思う。

事務局：国の制度ということで、これに則って進めていくが、支払いに不安な声があるということも認識しながら対応していきたい。医療費抑制については、あらゆる面から鹿児島市国保として保健事業に取り組んでいる。重複服薬や多剤服薬の対象者を抽出し、ハガキを出したり、電話したり、必要によっては保健指導につなげたりしている。医療費抑制については本市国保でも力を入れているし、全体を通して取り組んでいきたい。

委員：3か月以上続くとさらに負担が下がるという制度があったかと思うが、その額もこれに対応して見直される方針なのか。高額薬は何年も継続して生涯飲み続けないと悪化し、命に関わるという人が多く、ずっと負担が続く。負担が長期にわたる人の負担をできるだけ抑制するようにできないか。

事務局：資料の3ページの70歳未満の表で説明すると、例えば一番下のオの区分住民税非課税では、「月単位の限度額」欄の下のカッコの中が現行制度で、下に「多数回該当」と書いてあるものが、年間4回以上になった場合の一カ月の限度額で、現行24,600円が改正後今年の8月からは25,200円になり、それ以降は据え置き、所得に応じて今年の8月、令和8年の8月、令和9年の8月と見直される。

委員：今回の改正では、「3か月継続以降の負担軽減」という仕組の限度額も上がり、非課税のところはあまり上がらないが、課税世帯については所得に応じて上がっていくとのことだと思う。委員から、この制度改正が医療費を抑制するという観点で話があったが、私の理解では医療を受けている人から徴収する分を多くして、医療を受けていない人の保険料を下げる。負担している分母を変えているだけで、資料にあるように、加入者1人当たりの保険料は1,100円～5,000円の軽減が見込まれるとのこと。総額は一緒だが、お金の出所が少し変わる。医療費抑制とは直接関係していないと認識している。

事務局：委員の意見のとおり、直接、医療費抑制に関わるものではない。

委員：国がこういう制度を作ってきたわけだが、国としては基本的な考え方は何があってこのような動きになっているのか。

事務局：国の考え方は参考資料2の1ページ上段のとおり、高齢化や高額薬剤の普及等により高額療養費の総額が年々増加しており、現役世代を中心とした保険料が増加してきている。セーフティネットとしての役割を維持しつつ、全世代の被保険者の保険料負担の軽減を図る観点から、見直しということである。

委員：医療費の総額が上がっているためだということ。高額療養費の上限額を決めていたところで、みんなが負担するということには変わりはない。こちらに何を求めているのか。

事務局：医療を実際受ける方の自己負担が増え、医療を受けない方の保険料を軽減する動きである。

#### **(4) その他**

特になし。