

令和2年度 第2回松山市国民健康保険運営協議会議事録

令和3年3月23日（火）19:30～20:50

KH三番町プレイス3階 第1会議室

出席者 委員（17名中14人）

被保険者代表 : 河野委員 岡本委員 今井委員 河端委員
医療機関代表 : 矢野委員 板野委員 田中委員
公益代表 : 森本委員 西市委員 加藤委員 垂水委員 大鹿委員
被用者保険等代表 : 北地委員 前島委員

会長 森本委員

議事事項 傍聴人の報告（2名）
欠席者の確認（3名）
議事録署名人の指名（河端委員）

議題（1）令和3年度国民健康保険事業特別会計について
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

会長

意見・質問等はないか。

（委員意見・質問等なし）

議題（2）松山市国民健康保険条例の一部改正について
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

会長

意見・質問等はないか。

（委員意見・質問等なし）

議題 (3) 松山市データヘルス計画中間報告について
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

会長

意見・質問等はないか。

被用者保険等代表委員

中間評価結果のがん検診について、令和2年度から無料化したことで受診率がどうなったのかお伺いしたい。また、受診率が伸びている場合は周知方法など、工夫していることがあればお伺いしたい。

事務局

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が影響し、検診そのものを中止する事態となった。集団検診は4月から7月まで、個別検診は4月・5月と中止した。その影響で直近のデータによると受診者数は前年度比約95%で5%減少した。ただ、松山市民全体のがん検診では前年度比82.5%ということで、国保加入者の方の減少幅は小さくなっているため、がん検診無料化の効果はあったと考えている。

周知方法は市の広報媒体や民間の情報誌に掲載するなど、よく目に触れる機会を増やすことを心掛けた。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で受診を控えるケースをもありうるので、感染防止対策を徹底しているという案内も行った。

議題 (4) オンライン資格確認の現状について
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

会長

意見・質問等はないか。

医療機関代表

マイナンバーカードの保険証利用について、3月から運用開始されているが、多くの病院でまだ機械が導入できていないので、実際、マイナンバーカードだけを持って受診されても確認ができないのが実情です。2年後にすべての医療機関で導入を目指すというが、現場では不可能ではないかという状態なので、マイナンバーカードだけでなく保険証も持参するよう周知をお願いします。

事務局

国が主導となっている制度であるが、愛媛県を通じて機械の設置支援等要請していく。また、医療機関を受診する際はマイナンバーカードだけではなく保険証も持参するよう周知していく。

被用者保険等代表

マイナンバーカードの保険証利用登録の手続きに来庁した際、総合窓口も国保・年金課の職員も適切な案内ができていなかったのも、内部でも周知を行ってほしい。

事務局

改めて周知を徹底し、各関係課で協力して、市民の方に迷惑をかけないように取り組んでいく。

議題 (5) 国民健康保険運営協議会の規則等について
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

会長

意見・質問等はないか。

(委員意見・質問等なし)

事務局は規則改正等事務手続きを進めてください。

議題は全て終わったが、国民健康保険全般について意見・質問等はないか。

被保険者代表

保険料が高いという話を聞くが、どのように決まっているのか教えてほしい。

事務局

国保料が高いという声を聞くこともあるが、会社の健康保険は保険料の半分を事業主が負担しているので、比較をするとどうしても国保の方が高くなってしまおう。

国保料に関しては、計算方法が前年の所得と人数に応じて計算されるので、一律に高いとは言えない。そこで全国60ある中核市の中で比較した令和元年度のデータでは、一人あたりの年間保険料は安い方から10番目であり、全国的にはそれほど高いとは言えない。

事務局としても30億円の繰越金がある現状を含めて保険料を考えなくてはならないが、新

型コロナウイルス感染症が与える影響は想定することが難しく、令和3年度の保険料収入の見通しも立たないことから、このような中での保険料値下げは難しいと考えている。

また、平成30年度から都道府県単位化がスタートし、今までは各自治体が運営していたものを、県が主体となって運営しており、県内統一した保険料水準にするような話もあるので、今後は国や県の動向を踏まえ、判断していく。

公益代表

新型コロナウイルス感染症の影響で医療機関に受診する人が減ったと聞かすが、それに伴い保険料や保険給付費に影響があるか。

事務局

決算見込みの中の保険給付費がいわゆる医療費であり、昨年度の決算額と比較して約12億円減少している。一概に新型コロナウイルス感染症による受診控えとは言い切れないが、影響していると思われる。

保険料については、都道府県単位化がスタートしたことで、愛媛県で必要な医療費を各20市町でそれぞれ係数によって算出した納付金として負担する制度が変わった。これにより、医療費の増減が翌年度の保険料に直接影響することはない。

公益代表

新型コロナウイルス感染症による医療費は全て国が負担すると聞いている。各保険者には医療費の負担がないと受け止めてよろしいか。

事務局

事務局としても公費で医療費が負担されると認識している。

医療機関代表

長年行われている特定健診の目標は医療費の削減が第一だと思う。特定健診を単年度で評価するデータはあるが、特定健診を過去に受けた回数と医療機関を受診したかどうかを多年度にわたって検証できるような仕組みはあるか。

事務局

特定健診や保健指導による医療費への影響について、現在のところ集計や分析方法が確立しておらず、国が公表している指標で判断しているが、検証については今後も検討していく。

被用者保険等代表

収納率において、中核市2位ですばらしいと思うが、今後も1位を目指してキープし続けてほしい。特定健診やがん検診も健康な人を増やせば医療費の削減に繋がると思う。

事務局

保険料の徴収率を向上させ、がん検診も期間限定ではあるが、さらに進めていきたい。

そのほか意見無いようであれば以上で終了とする。

(委員意見等なし)

(閉会)