

令和3年度 愛媛県国民健康保険運営協議会 結果概要

○開催日時 令和4年2月18日（金）19：00～20：30

○開催場所 愛媛県庁第一別館 3階 第3会議室

○出席委員数 10名（1名欠席）

○次第及び内容

- 1 開 会
- 2 保健福祉部社会福祉医療局長あいさつ
- 3 議 題

議題1 令和元年度愛媛県国保特別会計決算及び令和2年度愛媛県国保特別会計予算について

【被保険者代表委員】

市町国保における保険料（税）の徴収率は、県全体でどのくらいなのか。

【事務局】

令和2年度においては、速報値で96%程度である。

本県の徴収率は、全国でも上位にあり、令和元年度実績では、全国で4番目に高い徴収率となっている。

【保険医又は保険薬剤師代表委員】

令和2年度国保特別会計の歳入において、18億円の繰越金が計上されているが、繰越金とは毎年発生するものなのか。

【事務局】

繰越金は、毎年発生する。県による財政運営が開始されて数年が経過するが、繰越金額（国特別会計における収支の黒字幅）が、少しずつ大きくなってきている。但し、新型コロナの影響により、今後の医療費の動向が見えない状況にあり、厳しい財政運営が続くものと考えている。

【被用者保険代表委員】

令和2年度決算では、約43億円の剰余金が発生するとのことであるが、基金等への積立ては行わないのか。

【事務局】

今年度、国民健康保険法が改正され、令和4年度から、都道府県が設置している国保財政安定化のための基金に、剰余金を積み立てることができるようになるため、本県でも、対応できるよう準備を進めているところである。

【保険医又は保険薬剤師代表委員】

事務局から、令和2年度においては、新型コロナの影響により、医療費が減少したとの説明があったが、そこには、新型コロナに係る治療において、保険診療費とは別に、多額の国費が活用されているという事情もある。

但し、最近では、新型コロナに係る治療費が、国費による負担から保険診療費にシフトしつつあるため、今後の医療費の動向は、非常に不透明な状況にあると思われる。

議題2 令和3年度国保事業費納付金等の算定について【諮問事項】

【被用者保険代表委員】

資料2の4Pに記載されている納付金算定の基礎となっている「保険給付費」とは、議題1の国保特別会計における決算状況等で説明のあった「保険給付費等交付金」とは違うものなのか。

【事務局】

納付金算定の基礎となっている「保険給付費」とは、県から市町国保に支払っている保険診療に要した経費ことであり、議題1において説明した「保険給付費等交付金」には、それ以外の国費も含まれている。

【被用者保険代表委員】

保険料の激変緩和措置の財源として、国費と県特例基金とを合わせた約2.8億円を活用するとのことであるが、納付金総額が、激変緩和措置の前後で、その財源分だけ減少するということが。

【事務局】

そのとおり。

【被用者保険代表委員】

令和4年度の医療給付費が、令和3年度より減少しているが、支障ないのか。

【事務局】

近年の保険給付費の総額については、年々、市町国保の被保険者数が減少していることもあり、微減の傾向にある。新型コロナの影響により、不透明な状況ではあるが、令和2年度に減少した医療給付費は、令和3年度以降、一旦は回復するものの、極端な上昇には転じないのではないかとと思われる。

【被保険者代表委員】

市町国保の被保険者数が減少しているとのことだが、理由はなにか。

【事務局】

近年における被用者保険加入に係る適用要件の拡大の影響もあるが、主な理由は、被保険者、特に団塊の世代における、市町国保から後期高齢者医療制度への異動によるところが大きい。

【保険医又は保険薬剤師代表委員】

若い世代は、新型コロナにより重症化する方が少ない一方、持病をお持ちの方が多く高齢者は、重症化するリスクが高く、また、新型コロナに感染した場合、新型コロナそのものではなく、新型コロナにより持病が悪化して亡くなるケースも多い。

新型コロナに感染した場合、若い世代と比べて高齢者において、より多くの医療費が必要となるため、高齢者を多く抱える保険者（国保）における負担は重くなると思われる。

ウイルス学的見地から言えば、一般的に、感染力の強いウイルスは重症化しにくい傾向にあるが、昨今の新型コロナウイルスにおいては、そうした傾向が当てはまらないところもあるため、医療費の動向が読みづらく、今後も、納付金額の算定において医療費の推計等にあたっては、難しい判断が求められるのではないか。

【被用者保険代表委員】

健康組合においても、前期高齢者負担金が非常に大きな負担となっており、市町国保においては、そうした状況を踏まえ、被用者保険から拠出されている同交付金を有効に活用いただきたい。

【会長】

事務局から説明があったとおり、納付金の徴収に関する事項のうち、当協議会に諮問のあった「保険料激変緩和措置」については被保険者の保険料負担に激変が生じないように配慮しているほか、近年の1人当たり給付費等の伸びなどの実態に沿ったものであることから、当協議会としては、事務局の案が適当と考えるがよろしいか。

【運営協議会】

異議なし

【会長】

では、事務局案を適当と認めることで、当協議会の方針を取りまとめさせていただきます。

議題3 その他（保健事業等について）

【被保険者代表委員】

医療格差の可視化事業に参加しているモデル市町とはどこか。

【事務局】

東予圏域からは、四国中央市、新居浜市、西条市、上島町

中予圏域からは、松山市、東温市、久万高原町

南予圏域からは、八幡浜市、内子町、宇和島市、松野町、愛南町が参加している。

【被用者保険代表及び被保険者代表委員】

保険料水準の統一に向けたロードマップのイメージ図では、令和6年度以降、かなり長いスパン（6年～9年）をかけて統一を目指すとしているが、もう少し期間を短縮したほうが良いのではないか。

【事務局】

短い期間で、保険料水準を統一した場合、現在、保険料水準の低い市町の負担が、急激に増加することが懸念される。

県としては、保険料の上昇が、被保険者の大幅な負担増に繋がらないよう、短縮することも視野にいれながら、市町と入念な準備を進めていきたい。

【公益代表】

特定健診予約システムの導入により、WEBからの健診予約が可能となり、被保険者利の利便性が向上することであるが、被保険者、特に働き盛りの世代の職場において、健診を受けやすい環境を確保するなど、健診受診率そのものを向上させるための啓発や取組も必要ではないか。

【事務局】

特定健診を実施している市町においても、様々な取組みを実施しているが、医療機関で治療中であること、特に若い世代においては、健康であることを理由に健診を受けない方も多いと聞いている。

現在は、新型コロナウイルス感染症による健診控えなどもあり、受診率が伸び悩んでいる状況にあるが、御指摘のとおり、システムを導入するだけでは、受診率の向上に大きく寄与しないことから、今後とも、市町国保と連携をとりながら、健康意識の啓発に向けた取組みも進めていきたい。

【被用者保険代表委員】

医療機関で治療中の方については、医療機関における検査結果を特定健診として取扱うことで、受診率が上昇するのではないか。

【保険医又は保険薬剤師代表委員】

健康診断とは、一般的には、健康だと認識している方に受診をしてもらい、病気を早期に発見するというものであるのに対して、医療機関で治療中の方は、既に何らかの疾病に罹患している状態にあり、前提や状況そのものが異なる。

そのため、受診率の算定にあたっては、両者を同じに扱うのではなく、医療機関で治療中の方は、特定健診対象者から除外するといった考え方もできるのではないか。

また、特定健診については、健診後にその結果を説明しなければならないが、検診結果が2～3週間後に、本人に届く仕組みでもあり、そうした事後的な説明の機会をどのように確保していくのかといった問題もある。

医療機関で治療中である方の健診受診率が、伸び悩んでいる状況があるかもしれないが、医療機関における検査結果を特定健診として取扱うためには、治療中の方からの同意の取り方や集計方法など、解決すべき課題は多いと考える。