

## 令和4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5年2月21日（火）19：30～20：45

○開催場所 愛媛県庁第一別館 3階 第3会議室

○出席委員数 8名（3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3年度愛媛県国保特別会計決算及び令和4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】

令和3年度国保特別会計決算における差引収支（繰越金）約98億円は、令和4年度において、どのように活用されるのか。

【事務局】

令和4年度における国費の返還や補正予算の財源、令和4年度国保特別会計決算時の財源不足における充当財源などに活用することとしており、現在のところ、それらを差し引いた剰余金は、約30億円程度発生する見通しである。

【被保険者代表委員】

今回、国保特別会計における令和3年度決算と令和4年度予算についての報告があったが、令和4年度決算と令和5年度予算についての報告はないのか。

【事務局】

令和4年度決算は、年度途中であるため確定しておらず、また、令和5年度予算についても、現在、予算編成中であるため、今回の報告では、直近の数値として令和3年度決算と令和4年度予算について報告させていただいた。

【被保険者代表委員】

2月補正予算を計上しているとのことだが、補正予算を含めた令和4年度予算総額を報告いただきたい。

【事務局】

承知した。2月補正予算成立後に資料を作成の上、各委員宛てに送付する。

### 議題2 令和5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】

新型コロナの5類への見直しに伴う受診控えが発生するとの報道もあるが、今後の医療費動向などをどのように考えているのか。

**【事務局】**

新型コロナの第5類への引下げに伴う公費負担の見直しにより、被保険者負担が増加した場合は、受診抑制に繋がる可能性がある一方で、新型コロナが季節性インフルエンザと同様の取扱いとなれば、医療機関をより受診しやすい環境となり、受診頻度が増える要因ともなる。

こうした人々の受診行動の如何によって、医療費への影響は変わってくるが、現時点では、不透明な状況であり、県としても注視しているところ。

**【被保険者代表委員】**

新型コロナが第5類に見直された場合、県の医療体制は、どのように変わってくるのか。

**【保険医又は保険薬剤師代表委員】**

現時点では、国から具体的な方針が示されていないが、医療機関の受診体制においても、激変が生じないように段階的に見直されていくのではないかと。

**【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、事務局の案が適切と考えるがよろしいか。

**【運営協議会】**

異議なし

**【会長】**

では、事務局案を適切と認めることで、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（保険料水準の統一について）**

**【保険医又は保険薬剤師代表委員】**

後期高齢者医療制度においては、既に県内で保険料が統一されているが、国民健康保険制度において、保険料水準の統一に時間を要するのはなぜか。

**【事務局】**

後期高齢者医療制度と国民健康保険とは、制度の成り立ちなどに違いがある。

国民健康保険制度の場合は、半世紀以上前から、各市町村が保険者として、個別に保険料を設定してきたという長い歴史があるため、保険料水準の統一には、一定期間が必要となるものと考えているが、後期高齢者医療制度の場合は、新たに創設された制度であり、その制度開始にあわせて、統一保険料が採用されたという経緯がある。

**【保険医又は保険薬剤師代表委員】**

保険料水準の統一によって、保険料の低い市町や医療資源の少ない地域などにおいて、不公平感などが発生する懸念はあるのか。ある場合には、どのように解消するのか。

**【事務局】**

県としても、同様の懸念を持っている。

保険料水準の統一によって、医療費の高低差が保険料に反映されなくなることから、現在、保険料水準の高い市町の保険料は下がり、低い市町の保険料は上がることになる。

そのため、県では、例えば、納付金算定にあたっては、医療費水準を保険料水準に反映させるための調整率について、複数年をかけて段階的に引き下げていくといった激変緩和措置を講じながら、被保険者への影響等が急激なものにならないよう統一を進めたいと考えている。

**【被保険者代表委員】**

保険料水準の統一は、是非、実現していただきたい。県内どこに住んでいても保険料が同じになるよう、来年度作成するロードマップに沿った取り組みをお願いする。

**【保険医又は保険薬剤師代表委員】**

保険料水準が統一された場合でも、地域間における医療機関等へのアクセス状況の差異はなくなることから、統一の議論と並行して、県内どこに住んでいても、同一水準の医療を受診できる環境を整備するための検討や取り組みを進めていくことが重要であり、そうした取り組みが、医療資源が少ない地域に住んでいる方の不公平感の解消などにも繋がっていくのではないかと考えている。

**【事務局】**

県内の市町国保では、山間部や島嶼部などのへき地における医療受診に対応するために、国保診療施設を運営しているところであるが、現状では、県内において均一な医療サービスを提供することは難しい状況であることから、今後も医療供給体制の整備などを所管している部署と連携しながら、検討を進めたい。

**【保険医又は保険薬剤師代表委員】**

公的・公立病院の再編・統合等の議論もあるが、今般の新型コロナにより、医療資源の乏しい地域における医療機関等の役割やその必要性が、改めて再認識されたところであり、そうした地域における医療供給体制の確保について、引き続き、行政による支援が必要である。

**【被保険者代表委員】**

山間部では、公共交通機関も少なく、特に高齢者において、医療機関へのアクセスが難しい状況にあるため、民間事業者が実施する乗合バス・タクシーなどの交通事業に対する支援などがあると良い。