

令和3年度第1回浜松市国民健康保険運営協議会 記録

- 1 日 時 令和3年8月25日(水)
- 2 場 所 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言の発令により  
各委員から書面にて意見等聴取に変更
- 3 委 員 野澤 英子 前嶋 恭代 黒柳 寿一 磯部 智明  
村上 祐介 品川 彰彦 高貝 亮  
山村 江美子 山中 千恵子
- 4 議 題 (1) 令和2年度事業報告  
(2) 令和3年度当初予算  
(3) 新型コロナウイルス感染症に対する取組  
(4) 保険料収納率向上対策  
(5) 医療費適正化対策

- ・伊藤委員の退職に伴い、後任の山村委員が会長代行に就くことについては、全委員異議なし。
- ・意見書・質問書の提出は全委員からあり。うち4人は意見なし。
- ・委員からの意見及び質問、それに対する事務局回答は下記のとおり。

(1) 令和2年度事業報告について

黒柳委員：コロナ禍で見通しが難しい中、保険料収入、給付額ともに令和2年12月の見込みを下回ったものの、繰越が29.7億円とのことで安心しました。

事務局：新型コロナウイルス感染症の拡大が国保財政に与える影響の度合いを見込みにくい中ではありましたが、令和2年度決算としては収支差29.7億円の黒字という結果になりました。

山中委員：資料3ページのウ保険給付の状況、療養給付費について、一人あたりの療養給付費はほぼ前年同額、被保険者数が減っているものの、高額療養費の支給額が大きく増加しています。(直近2年間と比較すると)考えられる要因は何でしょうか。

事務局：資料にあるとおり、高額療養費は支給総額が前年度より1.1億円増えております。また、資料には載せていませんが、高額療養費は、令和2年度の支給件数及び1件あたりの支給額も前年度より伸びております。健康に大きく関わるような高額な医療は受診控えと結びつきにくいこと、また全体の被保険者数は減少しているものの、70～74歳の年齢層については増加していることから、医療費が高額にな

る傾向にある年齢層の被保険者の増加も要因のひとつではないかと推察していません。

(2) 令和3年度当初予算

山中委員：資料6ページの当初予算、歳入⑤繰越金について1,928百万円と計上していますが、令和2年度決算では、繰越金は2,970百万円となっています。全額を予算としないのはなぜでしょうか。(決算見込の表の中では前年の繰越金の数字は前年度決算の数字を計上していますが。)

事務局：令和3年度当初予算は令和2年度中に作成し、議決を経て決まっていますが、その時点では繰越金額は確定しておらず見込額で作成するために、金額がずれているものです。今後、令和2年度決算の繰越金額でもって令和3年度予算の補正を行っていく予定です。

(3) 新型コロナウイルス感染症に対する取組

野澤委員：新型コロナウイルスの爆発的な感染が浜松市は続いています。先行きの見えない今、この先どうなるのかとても不安です。医療関係者、保健所の皆さん、日々奮闘しておられ、本当にありがとうございます。

財政のことも心配ですが、私たちは外出を控え、感染対策を徹底することです。

高貝会長：引き続き納付者の実情に合わせたきめ細かな対応をお願いします。

事務局：新型コロナウイルス感染症の拡大状況等を考慮し、引き続き保険料減免や傷病手当金等の取組を行ってまいります。

黒柳委員：必要な取り組みをされたことと思いますが、国の支援が十分に行われたか確認させてください。

事務局：保険料減免については、令和2年度は災害臨時特例補助金及び保険給付費等交付金特別交付金により10分の10交付されました。資料にあるとおり、令和3年度においても減免総額に応じて財政支援があります。ただ、令和2年度と違い、減免総額によって補助率が異なるため、指定都市市長会による国への要請や政令指定都市国保・年金主管部課長会議による国への要望などを通じて、全額国庫負担を要望しています。なお、傷病手当金については令和3年度も令和2年度に同様に10分の10財政支援があります。

山中委員：令和2年度の保険料減免先については、令和3年度の保険料は収入減により下

がりますか。下がっても3年度も減免対象になるのでしょうか。(減免の要件がわからないため。)

事務局：ご存知のように、令和3年度保険料率は令和2年度から据え置きとなりましたので、2年度と3年度では料率が同一となります。

料率が同一のため、令和2年度に収入減があった場合、前年所得を基準に算出した3年度保険料は下がることになります。

また、コロナ減免の基準についても、2年度と3年度で変更はありません。ただ、2年度保険料と3年度保険料では計算の元になる所得がそれぞれの前年所得となりますので、2年度に減免対象であった方が必ず3年度も減免対象になるとは限りません。しかし、令和2年の収入が減っているのであれば、3年度の保険料も下がるため、被保険者の負担が必ずしも増加しているとは限りません。

なお、令和3年の収入見込みが前年よりさらに3割以上の減少が見込まれる場合は、申請により減免対象になります。

#### (4) 保険料収納率向上対策

黒柳委員：各種の取組みにより、ほぼ目標を達成しており評価できます。今後も特に累積滞納額の削減に努めていただきたい。

高貝会長：順調に推移しており、成果があらわれていると思います。

事務局：納付手段の多様化、被保険者の個々の状況に応じた納付相談など、引き続き収納対策に取り組んでいきます。

#### (5) 医療費適正化対策

山中委員：令和2年度の特定健診受診率、特定保健指導実施率について、例年より低下しているのは、やはりコロナ禍の中での受診控えでしょうか。

事務局：お見込みのとおりです。

高貝会長：コロナ禍の中で、特定健診受診、特定保健指導実施に大きな影響が出ており、終息後、特に力を入れてリカバーを検討されたい。

黒柳委員：特定健診の率はコロナ禍で控えられ低下したと思われませんが、受診勧奨に努めていただきたい。ジェネリックの使用率が非常に高く、良い傾向にありますので、引き続き有効なPRに努めてください。

事務局：高貝会長及び黒柳委員の御指摘のとおり、特定健診受診率は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、伸び悩む結果となりました。今後もより一層、周知啓発に努めてまいります。また、会長の御意見についても、真摯に受け止め、どのような対策がとれるか検討してまいります。

ジェネリックについては、差額通知の発送など使用率向上対策を引き続き実施していきます。

品川委員：資料9ページのア、データヘルス計画の進捗状況のうち、後発医薬品使用率目標値についてですが、現在、一部の後発医薬品企業の出荷停止により、後発医薬品全体の安定供給に大きな影響をもたらし、全国で供給不足となっています。この状況が続けば、後発医薬品使用率に影響を及ぼすことが考えられます。

事務局：情報提供ありがとうございます。事務局としても情報を収集してまいります。