

令和3年度 第2回胎内市国民健康保険運営協議会

日 時：令和4年2月4日（金） 14:00～15:45

会 場：胎内市役所 2階 大会議室

出席者：第1号委員 奥村委員 小田委員 篠田委員 羽田委員

第2号委員 野々村委員 野沢委員 若尾委員

第3号委員 井上委員 近委員 石山委員

事務局：市長 市民生活課長 税務課長 健康づくり課長 元気応援係長 ほけん年金係長 ほけん年金係員

発 言 者	発 言 内 容
会長	会議録署名委員の選出についてですが、1号委員の回り番となっていることから今回は篠田委員にお願いしたいと思います。 はじめに「(1) 令和4年度の保険税率等について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	<資料に基づき説明>
会長	今ほど事務局から説明していただきました件について、ご意見・ご質疑がありましたらご発言いただきたいと思います。
一同	<意見・質問なし>
会長	特にないようですので、承認の賛否をお諮りしたいと思います。 「(1) 令和4年度の保険税率等について」、原案のとおり承認することにご異議ありませんでしょうか。
一同	異議なし。
会長	異議なしと認めます。「(1) 令和4年度の保険税率等について」は、原案のとおり承認されました。 次の議題に移ります。「(2) 令和4年度胎内市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	<資料に基づき説明>
会長	今ほど事務局から説明していただきました件について、ご意見・ご質疑がありましたらご発言いただきたいと思います。
一同	<意見・質問なし>
会長	特にないようですので、承認の賛否をお諮りしたいと思います。 「(2) 令和4年度胎内市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」、原案のとおり承認することにご異議ありませんでしょうか。
一同	異議なし。
会長	異議なしと認めます。「(2) 令和4年度胎内市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」は、原案のとおり承認されました。 次の議題に移ります。「(3) 令和4年度胎内市国民健康保険事業計画について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	<資料に基づき説明>
会長	今ほど事務局から説明していただきました件について、ご意見・ご質疑

	がありましたらご発言をお願いします。
委員	マイナンバーカードの保険証利用についてですが、今使っている保険証は利用できなくなるということですか。
事務局	保険証は引き続きご利用いただけます。マイナンバーカードを持っていても保険証は毎年更新されます。
委員	マイナンバーカードがあれば、市役所で限度額認定証の申請は不要になりますか。
事務局	マイナンバーカードを医療機関に提示することで、医療機関は限度額が分かる仕組みになっていますので、支払いは限度額までとなります。市役所で限度額認定証の申請は不要となります。
委員	マイナンバーカードに対応する医療機関はどれぐらいありますか。
事務局	県立病院は対応していますが、市内の医療機関はまだ少ない状況です。
会長	他にご意見等ございませんでしょうか。
委員	マイナンバーカードの普及率はどれぐらいですか。
事務局	今は33%ぐらいです。県内では真ん中あたりの交付率です。 マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、医療機関や薬局で顔認証リーダーをご準備していただく流れになっていると思います。折角の機会ですので先生方から現在の見通しを教えてくださいませんか。
委員	機械はありますが、まだ運用していないのが現状です。実際マイナンバーカードを持っている人が少ないということ、お金がかかるということでまだまだ時間がかかりそうです。
委員	私も同様です。まだ稼働する準備ができていない状況です。
事務局	ありがとうございます。去年の4月に国の施策でマイナポイントの第1弾があって、非常に多くのマイナンバーカード申請がありました。今後マイナポイントの第2弾が予定されていますが、申請者が中々伸びていない状況です。市では取得しやすい環境を整えたいということで、企業等に対して出張申請を行っております。できるだけ多くの人にマイナンバーカードの利便性を享受してもらう為に鋭意取り組んでまいります。よろしくお願いいたします。
会長	他にないようですので、承認の賛否をお諮りしたいと思います。 「(3) 令和4年度胎内市国民健康保険事業計画について」原案のとおり承認することにご異議ありませんでしょうか。
一同	異議なし。
会長	異議なしと認めます。「(3) 令和4年度胎内市国民健康保険事業計画について」は、原案のとおり承認されました。 次に「(4) 胎内市国民健康保険運営協議会委員の定数の見直しについて」、事務局から説明をお願いします。
事務局	<資料に基づき説明>
会長	今ほど事務局から説明していただきました件について、ご意見等ありましたらご発言いただきたいと思います。

一同	<意見・質問なし>
事務局	私どもの考えは今ほど述べたとおりですが、よろしければ会長のご意見等がありましたら一言頂戴したいと思います。
会長	個人的には、多ければよいということではなく、各界各層の方から一定の人数が出ていれば、頭数の問題ではないと思います。人数が多すぎても意見が出なければよくないですし、人数が少なくても活発な意見が出ることによって協議会の存在意義も高まるものと思いますので、私自身は、各委員の数が4人から3人になることに特に異議はありません。
事務局	ありがとうございます。
会長	他にご意見がないようですので、承認の賛否をお諮りしたいと思います。「(4) 胎内市国民健康保険運営協議会委員の定数の見直しについて」、ご異議ありませんでしょうか。
一同	異議なし。
会長	異議なしと認めます。「(4) 胎内市国民健康保険運営協議会委員の定数の見直しについて」は、原案のとおり承認されました。 次に「(5) 保健事業の取組その他について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	<保健事業の取組について、資料に基づき説明>
会長	今ほど事務局から説明していただきました件について、ご意見等ありましたらご発言いただきたいと思います。
委員	資料に記載してあるミニドックについてですが、人間ドックと申し込み方法が違うのですか。
事務局	ミニドックはJAに申請していただくものでして、市の特定健診や人間ドックとは違うものになります。春にJAから組合員へお知らせをして、秋頃に実施していると伺っています。
事務局	JAに医療機関の健診車が来て、健診を行うのがミニドックです。
委員	分かりました。あともう1ついいですか。運動習慣定着促進事業についてですが、特定健診を受診した人が対象ということですか。
事務局	人間ドックを受診した方でもご利用いただけます。人間ドック受診者は健診結果を持って、健康づくり課で保健指導を受けていただく必要があります。
委員	その内容は市民に周知されていますか。
事務局	人間ドック受診者は助成申請手続きの為、ほけん年金係または黒川庁舎市民サービス窓口にご来庁いただいておりますので、その際にチラシをお配りして周知を行っております。
委員	特定健診を受けた方にチラシを配っているとお聞きしましたが、人間ドックを受診した私はチラシを頂いてないので、対象外だと思いました。
事務局	人間ドック受診者にもご案内のチラシをお配りしていますが、委員が来庁した際はご案内が漏れてしまったかもしれません。申し訳ございませんでした。

委員	分かりました。この事業は7月から12月までの間に行われていますか。
事務局	3月まで行っています。資料には12月までと書いてありますが、これは人数の集計が12月まで、という意味です。
委員	分かりました。人間ドックを受診したら検査結果を持って健康づくり課に行けばいいということですね。
事務局	健康づくり課で相談日を設けていますのでその日にお越しください。
事務局	ご案内できていなかったようで、大変申し訳ございませんでした。後ほどチラシをお渡ししてご説明いたします。
委員	分かりました。ありがとうございます。
会長	他にございませんでしょうか。
事務局	<ジェネリック医薬品について、資料に基づき説明>
委員	資料を見ると、どの市町村も数量シェアは毎年右肩上がりでしたが、昨年の12月時点で半数以上の市町村が減少しています。これは前回の協議会でもお話ししましたが、昨年複数のジェネリック会社が法令違反で業務停止処分を受けた影響で、全国の薬局でジェネリックの在庫不足に陥っているからだと思います。薬によっては発注から手元に届くまで、長くて数週間かかっている状況です。他のジェネリック会社は急な増産に対応できず、追加注文を制限する出荷調整を行っています。薬局や医療機関に不安感が出始めていて、必要以上にジェネリックを発注する動きもあり、需要と供給のバランスが大きく乱れています。ジェネリックが無い為、やむを得ず先発品に変更する方もいらっしゃると思いますので、数量シェアが減少した原因はこのようなところにあるかもしれません。あと高齢者は薬を形や大きさ、色等で把握する傾向があります。違った薬になることで混乱して飲み忘れが起きていないか、心配しています。このような状況は2年くらい続くかもしれません。
事務局	今ほどお話しいただいた中で我々ができることは、高齢者の方に「薬が変わった場合はご注意ください」といった周知やジェネリックの利点を各方面に周知していくことだろうと思います。 あと委員からご意見のあった運動習慣定着促進事業ですが、周知ができていなかった部分がありましたので、健康づくり課と市民生活課の両方から重複してPRする等、漏れ落ちが無いようにしていきたいと思います。周知方法やコロナの影響もあったと思いますが、利用者がまだまだ少ない状況です。運動習慣は健康において大切な部分ですので、より多くの人に運動を習慣づけていけるように努めてまいります。よろしく願いいたします。
会長	他にございますでしょうか。
事務局	<当日配布資料について、内容に基づき説明>
会長	応能と応益の割合を6対4にすると、税収が下がるということですか。
事務局	割合を変えても税収は同額になります。応能と応益の割合を6対4にすると、7割軽減と5割軽減に該当する方の保険税は下がりますが、2割軽減

	減や軽減無しに該当する方の保険税が増えてしまうというシュミレーション結果です。
会長	分かりました。他にございませんでしょうか。
事務局	<p>今ほど事務局から説明のありました件ですが、所得が高い人ほど多くの所得割をかけることが公平だと思われるかもしれませんが、そうすると2割軽減に該当する方がより多くの国保税を支払う結果となったことから、応能・応益は現行のとおり50対50が妥当ではないか、ということです。これから先ずっとこれで行くということではありませんが、十分に勘案した上での判断だということをご理解いただければと思います。</p> <p>あと先ほど事務局から説明のありましたマイナンバーカードのことで、普及率があまり捗々しくないところですが、普及促進にあたっては、「ポイントがあるのでお得です」ということだけを捉えてPRをするのではなく、実生活においてマイナンバーカードが役に立つことを周知していかないと普及につながらないと思います。利便性の向上というところを突き詰めて、国や県と連動しながら普及率の向上に努めてまいります。よろしくお願いたします。</p>
会長	他にございますでしょうか。
委員	協議会とは関係ないですが、胎内市におけるコロナウイルス感染状況について教えていただきたいです。
事務局	<市のコロナウイルス感染状況について説明>
会長	他にございますでしょうか。
委員	健康奨励記念品事業ですが、「1年間医療機関にかからなかった方を対象に」とあります。私のところでは半年に1回、歯の健診案内をしています。これでは事業の対象外になりませんか。
事務局	疾病等で医療機関にかかった方は対象外となります。
事務局	今先生が仰っているのは健診的な意味合いで治療した方は対象に含めてよいのではないかとのご指摘ですよね。
委員	はい。そうです。
事務局	基本的には、我々もその考え方であります。治療すべき疾病がある人と健診的な意味で予防のための治療を行う人との区別が今できていなければ、そこは取り組んでまいりたいと思います。健康づくりのために積極的に健診を受診する人は事業の対象に含めてもいいと思います。
委員	その線引きは難しいのではないですか。
事務局	健康づくり課で年齢を定めて案内したものは除くことができると思いますが、先生方の方で定期健診とそうでない治療を分けて把握しているようであれば、そうした情報を頂戴することも一つの方法かと思えます。
委員	この事業の対象条件について、国保の皆さんはご存知ですか。
事務局	国保の方には周知を行っております。
事務局	例えばがん検診を受けて要精密検査となった方がいたとします。精密検査は保険診療となりますが、医療機関に精密検査のみ受診した方は健康奨

	<p>励記念品事業の対象者に含めるように行っております。歯科検診についてはそこまで突き詰めていなかったので検討させていただきます。</p>
委員	<p>市報の文言が気になります。1年間医療機関にかからなかったことが正義であるかのような書き方はどうなのかなと。勘違いされる方もいると思います。</p>
事務局	<p>先生が仰っていることは一理あると思います。だからこそ市報の下段にも記載してあるように「我慢して受診控えすることなく医療機関を受診してください」というメッセージを掲載しております。あたかも医療機関に受診しないことが美德であるかのような誤解を生んではいけないため、言葉を尽くしながら丁寧にPRしていかなければならないと思います。健康づくりの動機付けということで本事業を行っていますが、足りないところを補いながらこの制度設計をし、誤解のないように上手にフォローしていかなければならないと思います。皆様方からもさらにこうした方が良いのではないかというようなご意見がありましたら、お聞かせいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
委員	<p>どうしてもこの事業は続けていく必要がありますか。</p>
事務局	<p>どうしても必要というわけではありませんが、健康づくりにおける1つのインセンティブとして、あっていいものだと思います。結果だけでなく、日々健康に留意して医療機関を受診せずに済んだ人にはささやかなご褒美があるということを、真っ向から否定することもないのではないかと思います。</p> <p>また、そもそもこの制度があるから受診を控えるというようなことはないと思います。お医者さんにかかることは必要なことですし、むしろちゃんとかかってくださいねと言わなくてははいけない。その全体像の中でこの制度があり、その結果、健康づくりに対する取組が広がっていけばいいなど考えています。</p>
委員	<p>持って生まれた体質もありますし、自分の健康を維持していくために、やむを得ず医療機関に受診しなければならない方もいます。定期的に通院しながら健康に留意している方もいる中で、医療機関にかからず健康でいる方とスタートラインが違うのに比べるのはどうなのかと思言しました。</p>
事務局	<p>自分が持って生まれた病気をできるだけ重症化させないよう努力をしているけども必要があるから医者に通っている方がいる。片や、そういうことをしなくてもいい人が努力したからといってインセンティブとしてこれが与えられるのは納得できない、という考えもある。しかし、医療を受ける必要がある方々の受診機会をどうこう言うのではなく、でも、それ以外の方々が、やはり自分で健康づくりをして、受診せずに済んだということに対する動機付けも必要なのではないでしょうか。機会がありましたらこの協議会だけでなく、幅広く声を聞くなどしてみたいと思います。ですが、そういう方々もいるからこういう事業をやるべきではないというのも、少</p>

	し偏ってはいないかというご指摘もあるのではないかと思います。いずれにしてももう少し様子を見たり、そういう方々に配慮をしつつ、ご意見をお伺いし、やってみたいと思います。「医療機関にかからなかったことが素晴らしい」というようなことを喧伝してしまうというようなことは慎まなければならないという風に今日は捉えさせていただければと思います。
会長	他になれば協議を終了したいと思います。ありがとうございました。