

令和 6 年度 第 1 回新見市国民健康保険運営協議会 会議録

1. 日 時 令和 6 年 7 月 2 4 日（水） 1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 0 0
2. 場 所 新見市役所 南庁舎 3 階 会議室 3 A ・ W e b 参加
3. 出 席 者 委員： 1 2 名
傍聴者： 0 名 報道： 1 社
4. 協議会の効力 新見市国民健康保険条例施行規則第 7 条の規定により委員定数の過半数以上の出席により、協議会は成立した。
5. 会長・副会長選出
6. 署名委員の選出
7. 報告事項
 - ①新見市国民健康保険の状況について
 - ②令和 5 年度新見市国民健康保険特別会計（事業勘定）決算見込について
 - ③令和 6 年度新見市国民健康保険特別会計（事業勘定）予算について
 - ④令和 6 年度新見市国民健康保険保健事業について
8. そ の 他

【報告事項 ①新見市国民健康保険の状況について】	
委 員	一人当たり医療費が 5 万円ほどアップしたものががんの増加によるものとのことだったが、どのようながんが増えたのか教えてください。
市民課主査	外来では卵巣腫瘍が 4 倍近く上昇、前立腺がん肺がん乳がん胃がん膀胱がんが軒並み増加しておりました。 入院に関しても、肺がん膀胱がんなど外来と同様のものが増加しておりました。
【報告事項 ②令和 5 年度新見市国民健康保険特別会計（事業勘定）決算見込について】	
委 員	令和 5 年度の滞納繰越保険税について件数はどれくらいあるのか、滞納者はどのような方がいると分析されているのか教えてください。
税務課長	滞納件数については手元に資料がないのですが、令和 5 年度決算におきましての滞納額が合計で 5 4 0 0 万円、令和 4 年度では 6 6 0 0 万円でしたので滞納額自体では減少しているということになります。 傾向としましては、以前から滞納されている方が大多数を占めていますが、徴収活動を行いまして収納率は上昇しております。 令和 5 年度の現年分の収納率 97.11%ですが、平成 1 7 年度の新見市合併以降、最高の収納率となっております。

【報告事項 ③令和6年度新見市国民健康保険特別会計（事業勘定）予算について】	
質疑なし	
【報告事項 ④令和6年度新見市国民健康保険保健事業について】	
委 員	1点目は、6 ページの特定健康診査の新規事業のところの商工会や J A 等との連携した勧奨と書いてありますが、これは具体的に何をされるのか教えていただきたい。 2点目は、同じく特定保健指導の新規事業で集団指導の外部委託の実施とありますが、具体的に教えていただけますでしょうか。 3点目は、特定健康診査のところで受診率等書かれていますが、ここからでは読み取れないので、対象者が何人で、受診者が何人かわかれば教えていただければと思います。
市民課主査	1点目ですが、商工会との連携では商工会が個人事業主宛に出されている広報誌に健診受診のチラシといったものを同封させていただくことを検討しています。J A との連携では J A でされている人間ドックの情報提供をいただいておりますが、それに加えて J A の健診案内の際に国保健診受診のチラシを同封させていただくことを考えております。 2点目集団指導の外部委託については、長年個別指導を委託して実施している健康増進施設で気軽に参加してもらえよう集団教室が実施できればと考えている。夜間や休日でも大丈夫という点も踏まえて外部委託を検討しています。 3点目の対象者数と受診者数は、資料の 10 ページの右から 2 列目をご覧ください。 令和5年度の対象者数は 4,729 人、受診者数が 2,048 人です。
委 員	令和5年度の実績に対して令和6年度の目標値が下回っている。どのような見込みで令和6年度の目標値を設定されているのか。
市民課主査	令和6年度の目標値はデータヘルス計画から設定しております。内容によって対象者数の変動が大きく、利用者数もばらつきが多いため、計画策定時ではどの程度の数値になるか読めず、お示ししている数値となりました。 令和8年度にデータヘルス計画の中間評価を実施いたしますので、その際に目標値全般の見直しを行います。
委 員	1点目、目標値は 100 % を設定するべきであると考えているのいかか。 2点目、国民健康保険だけの話ではないが、食事や生活習慣などの健康意識を向上させて病気に至らせないことが医療費抑制に最も効果的であると考えてるので、そこにもっとアプローチされてはいかか。

市民課主査	1点目、設定はしていないが100%を達成するというのが目標だと思います。保健師や栄養士が各家庭を訪問させていただいて、積極的にお声がけさせていただいていますので、引き続き100%を目指して活動していきます。 2点目健康意識の向上というところでは、ポピュレーションアプローチとして様々な情報発信や健康教室などの実施をしておりますので、それらを積極的にご活用いただけるように働きかけを行います。
【その他】	
委 員	現行の保険証が12月2日で終了となるが、マイナンバーカードの健康保険証の利用について、きちんと周知広報しているのか、医療現場がパニックになってしまわないか。
市民課課長 補佐	マイナンバーカードの保険証利用を紐付けしていない方でも、来年の7月末までは現行の保険証が有効で、それ以降は保険証に代わる資格確認書をお使いいただけます。 また周知については、保険証の更新の際にマイナ保険証の使い方や申請方法をお知らせするチラシを同封しており、市報やホームページでもマイナ保険証について掲載して利用促進を図っているところです。
委 員	国保と違って、被用者保険は12月2日に保険証が利用できなくなる。国のスケジュールでは9月頃に資格情報のお知らせを発行し、紐付けできていない人には11月に資格確認書を送ることになる。統計では、被用者保険のマイナ保険証の紐づけ率は7～8割となっているが、医療機関窓口事務の方の理解が進んでいないのでマイナ保険証の周知・利用促進が進んでいないと感じている。
委 員	医師会の会議が近く開催されるのでマイナ保険証等のディスカッションをしてみます。
委 員	国保の県内完全統一に向けて動いていると思うが、どれぐらいの期間で実施されていくのか。 実施した場合のメリット・デメリットを教えてほしい。
市民課長	令和12年度に納付金ベースの統一、その後令和15年度遅くとも18年度までに完全統一を目指すということで示されています。 メリットとしては、保険料の変動の抑制、保険者間の公平性の確保をするために必要であること、国からの補助金が大きくなりディスインセンティブを避けることができるといったものが挙げられます。 デメリットとしては、保険者の現状の保険料と比較して上がるところ下がる場所があるという点になるかと思います。
【閉会】	

※議事に関連する事項を掲載しております。