

平成29年度 第3回 岡山県国民健康保険運営協議会 議事概要

1 日 時 平成29年11月16日(木) 午後2時から午後3時15分まで

2 場 所 県庁東棟3階大会議室

3 出席者(委員) 時實委員、安達委員、植木委員、佐藤委員、田頭委員、加藤委員、
浜田委員、山岡委員、南委員、堀瀬委員、岡田委員
(事務局) 荒木保健福祉部長、清水医療推進課副課長、山野井健康推進課長、
那須長寿社会課長、池宗国民健康保険団体連合会事務局長、
県・市町村・国保連合会担当職員

4 傍聴者 5名

5 概 要

(1) 挨拶

(2) 議 事

- 事務局から資料に基づき説明し、その後質疑応答を行った。
- 運営方針(案)について、県と市町村の協議状況等を踏まえて「適当」である旨を答申することが了承された。
 - ・岡山県国民健康保険運営方針(案)
 - ・今後のスケジュール
 - ・その他

《主な質疑内容等》

【岡山県国民健康保険運営方針(案)】

委 員： ①今年度中に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定するということが、どのようなプログラムを策定するのか。②運営方針(案)に追記された高医療費市町村について具体的にご説明願いたい。

事務局： ①糖尿病性腎症重症化予防プログラムについてだが、現在、県医師会、岡山大学、糖尿病専門医、糖尿病医療連携体制検討会議、岡山県糖尿病対策専門会議、県CKD・CVD対策専門会議と連携をとりながら、3月策定スケジュールで現在進めている。このプログラムの目的は、重症化を防ぐ、また予防事業をさらに進めるために、県内全ての医療関係機関が対策等をどうしていくかという基本的な考え方を定めることである。

委 員： 健康づくりの専門家でない県民一人一人の意識づくり、県民一人一人に行き渡る政策をお願いしたい。

事務局： 県民意識調査の結果でも自分の身体に関心を持っていない層をいかに取り込むかが課題である。健康づくりは、専門家を中心に地域住民の力を借りながら取り組むものであり、県全体の機運の醸成を図りたい。

事務局： ②高医療費市町村とは、特別な災害や特殊な疾病に係る要因を考慮しても、なお医療費が高い市町村のことで、改正国保法では、高医療費市町村については、運営方針に記載した上で、県として市町村への指導や助言を行うこととされているため、追記したものである。

会 長： 運営方針（案）の資料には、年齢調整後の市町村別医療費指数があるが、こうした医療費を分析して、特殊な要因等を除いても高い市町村を県が指導するというイメージで良いか。

事務局： イメージはそのとおり。ただ年齢調整後医療費指数とはまた違った手法で医療費水準を把握し分析している。

委 員： ①全国で43都道府県が後発医薬品使用促進協議会を設置して取組を推進している中、本県も休止中の協議会を復活して取り組むべきだが、今後の方針はどうか。②新聞に『国保赤字税金穴埋め容認』という厚労省の記事について、この会議で進めている国民健康保険の財政運営の考え方と逆方向のような意見が出ていたが、その意見の背景、県としては今後どのような対応をとるのか。

事務局： ①岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会の再開を視野に入れて、前向きに検討してまいりたい。

委 員： 再開時期はいつを見込んでいるのか。

事務局： 時期については、ここで断言できないが、できるだけ短期で実現できるように取り組んでまいりたい。

事務局： ②国に確認したところ、将来的に赤字削減、解消を図ることに変わりはなく、新制度の円滑な施行を図る観点から、被保険者に急激な負担増が生じないように慎重に検討することを求めており、市町村にその考え方を伝えている。また、運営方針では、決算補填等を目的とした一般会計からの法定外繰入については、健全な事業運営の観点から好ましくないため、被保険者の負担が短期間で著しく増加しないよう、その影響等を考慮して単年度で解消が困難と認められた場合には複数年度での段階的な解消、削減に向けた目標を設定することとしている。

委 員： 岡山県愛育委員連合会や栄養改善協会の協力を得ながら、特定健診受診の普及促進に取り組むということで、国保連においては、おかやま在宅保健師等の会「ももの会」の協力のもと、電話勧奨等の未受診者対策事業を行うという記載があるが、これらについては新しい事業か、従来から続けている事業か。

事務局： いずれも従来からの事業である。岡山県愛育委員連合会、栄養改善協議会は全市町村に所属している健康づくりボランティアであり、声掛けや生活習慣病の予防対策を中心に行政と一緒に働きかけを行っていただいている。

委 員： 岡山県は非常に愛育委員の活動が他県に比べて活発というようなことを聞いている。地域に密着した愛育委員の活動によって健診や保健指導率が高まるといったことは非常に期待ができているので、引き続き協力を推進していただきたい。

会 長： 運営方針について各市町村からの意見はあったが、市町村の理解は得られると考えているのか。

事務局： 来年度から市町村と県がともに保険者となるという中で、最低限必要な統一
的な方針ということで理解を得られていると考えている。

委員： ①制度改革を進めていく上で、県が市町村で起こる問題点を把握する必要が
あると考えるが、いかがか。②これまでは、各市町村が保険料を定めて、また、
保険料の軽減を図ってきたが、制度改革後は、県が国の制度に従って運営する
ため、市町村の自意識・収納率の低下が心配だが、どうか。

事務局： ①これまで県は保険者という立場ではなく、指導監督としての要素が強かつ
た面があるが、県と市町村との連携会議等の場で意見等を共有することで、一
緒になって取り組んでいきたい。②制度改革後、市町村においては、地域のき
め細かい部分を引き続き担っていくこと、また保険者努力支援制度で市町村ご
との取組がインセンティブとして評価されるということもあるので、引き続き、
主体的な取組を行ってもらえると考えている。

委員： 県がやってくれるからでは、市町村の自意識が低下することになり、被保
険者に対して保険料の負担増が心配になる。県は将来何が起こるか、少しでも
不安がある問題点が頭に浮かばないといけない。被保険者の将来的な不安の解
消に繋がる指導をお願いする。

委員： 健康増進や生活習慣病に関して、高齢者ばかりに重点を置くのが国保の運営
ではなく、例えば子どもの食育等、若い時からの教育も、重要ではないかと考
えるが、いかがか。

事務局： 現在、健康増進計画である「第2次健康おかやま21」、「食の安全・食育
推進計画」の改定作業を行っており、子どもの時からの食育、遺伝子組換え食品
の取組の関係等を取り入れてることとしている。この計画については、高齢者
のみでなく、国保被保険者全ての年齢層が入っており、教育庁や関係機関との
連携も深めながら進めていくことを考えている。

委員： 国民健康保険者収納率向上アドバイザーとは、どういう方が委嘱されて、ど
のようなアドバイスをするのか。

事務局： 厚生労働省が債権管理や国保収納事務等に豊富な知識や経験がある方を全国
で4名委嘱しており、講師としてお招きし、実務担当者向けの個別研修や各市
町村の収納率向上対策の取組に対する相談を行うなど、専門知識を有するアド
バイザーの積極的な活用を推進し、少しでも収納率向上に役立てようと考えて
いるところである。なお、県内の市町村職員がアドバイザーに委嘱されており、
県としても、是非活用させていただきたいと考えている。

委員： その人が県下を回るのか。

事務局： そういった手法もあるが、担当者を集めての研修等を検討している。

会長： 県全体で27万世帯うち4万6,000世帯余りが滞納世帯で、そうした地
道な取組が大事と思う。また、市町村の自立を損なうのではないかという意見
があり、確かに今回の国保改革は国保の県営化だと、国民健康保険は県営化す
るという表現もあるが、実際は市町村と県が共同保険者になるという考え方
があるので、様々な場で説明していただければ思う。

委員： 県から市町村に示した保険料試算結果に納得している市町村、納得していない市町村もあると思う。一人一人の住民に負担が増えないようにする方向の施策となれば、健康づくりであると思うので、できるだけいろいろな方面から協力をし、いろいろなことを実践して医療費を下げてください。

委員： 県や市町村の広報スケジュールやその内容をお聞かせいただきたい。

事務局： 県では、新聞紙面の活用や全戸配布を行っている県の広報紙を活用する準備を進めている。また、市町村では、国保連を中心に広報共同事業を実施しており、例えばリーフレットの作成等により周知を行っている。

委員： 運営方針の公表の方法を教えてください。

事務局： マスコミや県議会の常任委員会への発表、県ホームページへの掲載を予定している。

委員： 28年度の保険者努力支援制度の評価指標は県の考えなのか。

事務局： 国の制度なので国の考え方である。評価指標については、本格実施の30年度に向けて28年度の前倒し実施と同じように基本的に維持するかどうか、内容の見直しが必要といったことを国で整理している。保険者努力支援制度には評価指標が多くあるが、今後いかに県や市町村の評価につなげていくかという取組の考え方を運営方針に記載している。

委員： いろいろなところと連携することが健康づくりでは大事だと思う。市町村も外部と、市町村内部でも健康づくりの担当部署と連携しないといけないと思うので、よろしく願います。

委員： 運営方針の策定年月日だが、いつになるのか。

事務局： 策定年月日については、答申後に県で諸手続を進めて、日を決定したいと思っている。11月21日予定で進めている。

委員： 標準保険料率は、新聞等で公表するのか。

事務局： 今は1月下旬に県議会、それからマスコミへの発表を予定している。

委員： 標準保険料率はどのくらいの期間で見直す予定か。

事務局： 標準保険料率については、毎年度算定する。

委員： 一部の新聞に載った具体的な数字は、仮算定なのか。

事務局： 8月に発表した数字は29年度に新たな納付金制度ができたと仮定して行った試算である。医療費見込や、国で検討されている診療報酬・介護報酬改定等を踏まえて、これから30年度の算定を行う。

委員： 保険料（税）水準の統一について、中・長期的な統一に向けた検討を行う、時期は定めないとあったが、改めて説明をお願いします。

事務局： 当面は保険料水準を統一せず、市町村ごとに保険料を定めるということ。将来的な保険料のあり方については、統一も含めて、中・長期的に検討していく。

会長： 保険料水準を市町村で統一するかという議論については、今後検討していく。しかし、標準保険料率については、毎年度決めるということか。

委員： そのとおり。標準保険料率については、医療費の見込などを踏まえ、毎年度市町村ごとに算定する。

以上