

令和元年度 第2回 岡山県国民健康保険運営協議会 議事概要

- 1 日 時 令和2年2月20日(木) 午後2時から午後4時
- 2 場 所 岡山県庁東棟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、浜田委員、
足羽委員、南委員、堀瀬委員、岡田委員
(事務局) 則安保健福祉部参与、下野間医療推進課長、山野井健康推進課長、
武内長寿社会課長、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 2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。

- ・令和2年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定
- ・令和2年度国民健康保険特別会計予算
- ・岡山県国保ヘルスアップ支援事業等
- ・岡山県国民健康保険運営方針取組状況及び次期運営方針
- ・令和2年度国保制度運営のスケジュール
- ・その他

《主な質疑内容等》

【令和2年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定】

委 員：16ページの棒グラフでは、保険給付費は平成27年度から30年度まで少し下がって、平成31年度は少し上がり、令和2年度は下がっている。そういう見込なのか。

事務局：棒グラフの平成30年度までは実績で、平成31年度は31年度納付金算定の推計値であるが、実際の保険給付費は少し下がると見込んでいる。

委 員：納付金額の今後の見込はできるのか。

事務局：前期高齢者交付金の見込は難しく、保険給付費の伸びをどう見込むか、それぞれ一定の条件で推計しないと今後の納付金額を見込むのは難しいが、市町村と協議しながら検討していきたい。

委 員：令和2年度のように決算剰余金がある時はいいが、そうでなくて納付金額大幅に増加する場合は市町村との調整が難しいと思う。

事務局：今の納付金算定ガイドラインでは、決算剰余金は納付金財源に算入することが原則だが、剰余金の管理については課題であると認識しており、今後、市町村と協議しながら検討していきたい。

委員：標準保険料率が相対的に高い市町村は、年齢調整後の一人当たり医療費が高いため、医療費の差で市町村の差が出てくるという理解でよいか。

事務局：その理解でよい。

委員：15ページの令和2年度保険給付費等が1,691億円、16ページの保険給付費が1,384億円だが、この差は保険給付費以外の部分が含まれているのか。

事務局：保険給付費以外にも、後期高齢者支援金や介護納付金などが含まれている。

【令和2年度国保特別会計予算】

委員：一般会計繰入金について説明していただきたい。

事務局：一般会計繰入金は国保制度改革前から継続する法定の繰入金であり、保険給付費等の9%を一般会計から国保特別会計へ繰り入れている。

委員：保険給付費等交付金が41億円の減となっているが、被保険者数が減っているという理解でよいか。

事務局：その理解でよい。被保険者数は徐々に減っていくことで総額は減少するが、一人当たりで換算すると上がっている。

委員：被保険者数が減っているのは、75歳以上の後期高齢者になる方が多いからかという理解でよいか。

事務局：その理解でよい。

【岡山県国保ヘルスアップ支援事業】

委員：県の力を入れている取組が町で反映され、保健師や栄養士が資料を作成し説明されていることが理解できた。

委員：岡山市は規模が大きいため保健事業の県民への周知が十分でない。特定健診・特定保健指導の未受診者の理解を得るためにきめ細やかな啓発が必要ではないか。

事務局：岡山市と県は連携し、医師会、岡山大学の協力を得て同様の保健事業を実施している。受診率を上げるため、県としても啓発にしっかり取り組むとともに、岡山市へも働きかけていきたい。

委員：特定健診情報提供事業で、かかりつけ医から提供される検査データについて、検査項目に不足がある保険診療データについても、特定健診データとして取り扱うことができるか。不足項目を検査した場合の費用はどうか。

事務局：特定健診に必要な全ての検査項目を提供していただく必要がある。保険診療データの活用や不足項目の検査費用の負担については整理が必要だ。

委員：特定健診の受診に消極的な人もいるため、未受診者への勧奨は難しい。

事務局：消極的な未受診者への介入は難しいが、インセンティブ等も検討する必要がある。

委員：特定健診受診勧奨事業はナッジ理論を活用することだが、受診率の低い市町村を対象に重点的に取り組むと理解すればよいのか。

事務局：その理解でよい。モデル市町村を選定する際に市町村の意向も考慮しながら、県も

具体的に介入し、県と市町村が一緒になって強力に推進していきたいと考えている。

【岡山県国民健康保険運営方針取組状況及び次期運営方針】

委員：運営方針改定ポイントに掲げている「保険料水準の統一」を実現すると、岡山市の被保険者が真庭市へ転居しても、同じ収入であれば同じ保険料になると理解すればよいか。

事務局：医療費の格差に関係なく、県内で同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料水準を目指すという国が示した方向性はあるが、統一を目指す過程では課題を整理し、解決に向けてどう道筋をつけていくか市町村と協議を重ねる必要があると考えている。

委員：医療提供体制が整っているため、医療費が高い地域の保険料が高いのは合理的にも思えるが、現実的に考えるのか。

事務局：現実的なところを踏まえながら、将来的な姿に向け段階的にどう進むか、議論を深める必要があると考えている。

委員：「重複・頻回受診、重複服薬の是正に向けた取組」について、特に高齢者は多くの種類の薬を飲んでいる状況だが、県と市町村で既に何か取り組んでいるのか。

事務局：現在、アメリカでブラウンバック運動が進んでいる。薬の飲み残しや、家に多くある薬を自分で活用し服薬することで健康を害したり、また適正に投与されていない状況があるが、津山、苫田医師会の協力により、ブラウンバックを配布し、家の薬を薬局に持参していただいて、病状にあう最適の薬を指導することで、病院と連携しながら適正投与につなげる試みをしている。今後検証を進め、来年度以降、県内でどう取り組めるか検討している状況だ。

委員：取組状況の一覧表を資料提供していただきたい。

事務局：現行の運営方針期間の市町村取組状況を次期運営方針改定の際に基礎的な資料として配付したい。

【令和2年度国保制度運営のスケジュール】

委員：連携会議作業部会はどういったメンバーで開催するのか。

事務局：県と市町村で運営しており、メンバーは岡山市、倉敷市、津山市のほか、備前、備中、美作ブロック代表の市町村、オブザーバー参加を希望する市町村担当者の方と月1回を目処に、国保に関する多様な課題を協議している。来年度は運営方針の改定があるため開催頻度も増え、より深い意見交換をしていきたいと考えている。

以上