

## 令和4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5年2月16日（木）午後2時00分から午後4時00分
- 2 場 所：岡山県庁東棟3階大会議室
- 3 出席者（委員）綱島委員、山坂委員、太田委員、田頭委員、伊達委員、  
浜田委員、足羽委員、南委員、高田委員、國定委員  
（事務局）國重福祉政策企画監、近藤医療推進課長、  
國富健康推進課長、真田長寿社会課長、  
池宗国民健康保険団体連合会事務局長、  
県・国保連合会担当職員

4 傍聴者 なし

### 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5年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定
- ・ 令和5年度県国保特別会計予算
- ・ 岡山県国保ヘルスアップ支援事業
- ・ 運営方針に係る令和4年度の取組状況及び次期運営方針改定のポイント
- ・ その他

### 《主な質疑内容等》

#### 【令和5年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定】

委員：岡山市や倉敷市は、現行の保険料率よりも標準保険料率のほうが所得割では高くなっているが、後期高齢者の支援金などが増えたり、1人当たり医療費が増えたりしているので、一般的には上がっていくという見通しか。

事務局：一人当たりの納付金額が増加する見通しであるので、標準保険料率についても上がる見通しである。令和5年度については、令和4年度と比較

して標準保険料率は上がっているという状況である。

【令和5年度県国保特別会計予算】

委員：歳出で、県から支出する後期高齢者支援金が232億円で、18億円余り増えているが、国保の被保険者数が減っても、高齢者支援金は増えるという仕組みになっているのか。

事務局：後期高齢者支援金は、後期高齢者医療制度を支えるために、他の医療保険制度が拠出するものである。国保も支える側の一部であり、国保の被保険者数が減少しても、国全体で後期高齢者が増えているため、後期高齢者支援金は増加している。

【岡山県国保ヘルスアップ支援事業】

委員：特定健診の受診率が低いということは、その後の特定保健指導も低いのではないか。例えば、長野県では10年ぐらい前に、平均寿命は長いけれど健康寿命はそんなに長くないことを受けて、信州ACEプロジェクト、アクションは体を動かす、チェックは健診を受ける、Eが健康的に食べるというプロジェクトや、減塩運動にも取り組んでいるほか、ボランティアで健康指導員が入るなどしている。岡山県として、一番の課題はどこなのか、それに向けてどうやっていくのかを教えていただきたい。もう一点、資料のいろいろなところでPDCAが出てくるが、Plan、DoとCheckをして次のAction、改善をどうしていくかというところが資料で見えない。どこに重点を置いて、今の状況がこうだったら、ここはやめておいて、ここにもっと力を入れようとか、そういうところが分かるような資料を、作っていただきたい。

事務局：県としてどうやっていくのかということについて、県全体としては、先日、女性の平均寿命は全国1位となったが、健康寿命も全国の増加率よりも大きく伸びているという状況であり、健康状態がすごく悪いという状況でもなく、徐々に上向きとなっている。しかし、一つ一つを見ると、健診の受診率が低いことなどはあるため、受診率を上げることにエネルギーを投入しているほか、市町村においてもよりターゲットを絞って保健事業を

実施しているという状況である。すぐに成果を出すことは難しいが、未受診者の中でも初めて受ける人を増やすといったあたりを県としてやっていきたい。長野県のような県を挙げてのプロジェクトについては、来年度、県の健康づくり計画を策定するにあたって、関係団体からご意見をいただきながら、そういう機運を盛り上げていきたい。PDCAについてはお話しのとおりであるが、実績を次にどう反映させていくのかというあたりも含めて、来年度は説明させていただきたい。

委員：ヘルスアップ支援事業の目的は、国保の加入者は減って、医療費は上がってきていることから、将来に向けて重症化する人を減らして医療費を抑えようということだったが、資料からは医療費の具体的な金額や分布が分からない。例えば、透析や糖尿で実際どのぐらい医療費がかかっているから逼迫してしまい、これを抑えなくてはならないのでこういう事業をしているということが見えてこない。各市町村の風邪や透析の医療費がどれくらいとか、そういうデータはないのか。

事務局：レセプトの件数でどれが一番多いかというのは、各市町村ごとに出している。透析は件数的には、人口が減ることもあり、横ばいか、恐らく減少傾向となると思う。糖尿病関連の医療費は非常に多く、透析もかなり高額であるが、透析される方の3割から4割が糖尿病患者であり、まず糖尿病の重症化を抑えることが、透析導入も減らし、医療費も減らせるという図式となっている。

委員：この保険制度が逼迫しているのは、そのあたりが大きいということか。

委員：国保の1人当たり医療費が伸びていく要因の1つは、国保の高齢化という構造的な問題がある。高齢者のほうが医療費は高いため、ある程度やむを得ないということになろうかと思う。全体としては2025年に団塊の世代が全員75歳以上になって、2035年に85歳以上になるので、医療費も増えていく。また、介護のほうも医療費以上に増えていくという予測になっている一方で、現役世代は減っていくので、どうやって1人当たりの負担を減らすかが問題となっている。最近では、全世代型社会保障ということで、高齢者にも応分の負担をしてもらおうという、若い人だけに負担を押しつけないというような、政策的にはそんな流れで展開していると

思う。

委員：肥満や糖尿病が今問題になっている。倉敷市では、3ベジプロジェクトと  
いって、野菜を食べましょうというのをしっかり啓発している。病院に行  
く前に、自分の健康を守るということをやっていくのも大事だと思う。そ  
ういう中で、独居の高齢者が交通手段がない中でどうやって健診を受ける  
かという問題も出てくる。そういうところを助ける啓発が必要だと思う。  
また、ひとり暮らしや高齢者世帯は、自分で作るのは面倒だからといって、  
総菜を買って食べるとか、ラーメンを食べるとかということで、糖尿病が  
増えたり、腎臓が悪くなったりすることがある。そのため、できるだけ自  
分で料理をして野菜を食べましょうというところから気をつけていく必要  
があるため、その啓発が必要だと思う。

事務局：そういった活動については、岡山県独特の組織の栄養委員さんとか愛育委  
員さんとかを通じて、住民の方々に周知をしていただいている。県として  
も朝食を食べましょうとか、減塩とか、若い人の栄養の取り方とか、フレ  
イル予防などのチラシを作っているの、県としてもPRしていきたい。

#### 【運営方針に係る令和4年度の取組状況及び次期運営方針改定のポイント】

委員：運営方針の資料について、マクロ的なデータを示す必要があると思う。例  
えば、国の医療費全体も2020年度は40兆円ぐらいの規模で、これが  
2025年度になると、44兆円だとか45兆円、2040年度にな  
ると、60兆円近くになるという予想も出ている。そういったマクロ的なも  
のを示して、岡山県はどうなのかイメージできる資料があって、だからこ  
ういう施策を進めていくというものが重要だと感じた。

事務局：次期運営方針の改定に向けて、そのあたりの資料も盛り込みながらご説明  
させていただきたい。今回の改定については、国からも特に医療費適正化  
計画との整合性を取るようということ強く求められているため、その  
方針と委員の意見は合致するものと考えている。