

令和元年度 第1回 岡山県国民健康保険運営協議会 議事概要

- 1 日 時 令和元年 8月29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、加藤委員、
浜田委員、足羽委員、南委員、堀瀬委員
(事務局) 則安保健福祉部参与、山野井健康推進課長、武内長寿社会課長、
時間医療推進課副課長、鶴田国民健康保険団体連合会情報管理課長、
県・市町村・国保連合会担当職員

4 傍聴者 6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。

- ・岡山県国民健康保険運営方針の取組状況
- ・平成30年度県岡山県国民健康保険特別会計の決算状況
- ・令和元年度の国民健康保険料(税)率
- ・保険者努力支援制度
- ・岡山県国保ヘルスアップ支援事業計画等
- ・令和元年度の国保制度運営スケジュール
- ・その他

《主な質疑内容等》

【平成30年度岡山県国民健康保険特別会計の決算状況】

委員：特別会計決算状況の収入、支出欄の「その他」項目には何があるのか。

事務局：収入の「その他」は、基金の財産収入、利息であり、支出の「その他」については、人件費等の事務的経費や保健事業である。

委員：実質単年度収支が33億円、基金保有額が38億4100万円となっているが、この33億円の实質単年度収支を足して基金保有額が38億円になったということか。

事務局：歳入歳出の単純な差引額から国庫などの年度間調整をした実質単年度収支33億円と基金保有額38億円とは関連性はない。

委員：国民健康保険の総医療費は、直近3年間では毎年3%程度減少している。一人当たり医療費では1%程度増加しているが、被保険者数が少し減少しているため、総合

的にみると全体の医療費が3%程度減少していると理解すればよいのか。

事務局：その理解でよい。

【令和元年度の国民健康保険料（税）率】

委員：国民健康保険の総医療費は3%程度減少しているなか、保険料率の据え置きが23市町村、引き上げが岡山市等3市町村ある。岡山市は人口も多いが、保険料は増えているのか。

事務局：岡山市は決算補填目的の赤字繰入解消のために保険料を計画的に少しずつ上げている。

委員：平成30年度県特別会計決算では38億円の黒字となっているなか、岡山市が保険料を引き上げるとさらに黒字額が増えるのではないかと。

事務局：市町村には市町村の特別会計があり、その歳入歳出については今決算をされている。計画的に保険料率を上げることで国保財政の歳入と歳出のバランスをとろうとされている。市町村の特別会計の決算は県とは別であるとイメージしていただければと思う。

委員：岡山市の特別会計が赤字ということは、県に納付金を納付するときには保険料だけでは足りずに、公費か何かで補填して支払ったということか。

事務局：不足分については市の一般会計と特別会計との間で調整されている。

委員：岡山市が保険料率を引き上げて、所得割が7.85%になっているが、県が示した標準保険料率では岡山市の所得割は8.98%だ。この料率にしないと県の設定した納付金を支払えないことになり、保険料以外の財源で市は納付金を支払っているという理解でよいのか。

事務局：その理解でよい。

委員：現状では、岡山市は何年かけて法定外繰入を解消する計画だ。県が示した標準保険料率を下回っていることは、今年度も少し法定外繰入をすると認識している。

事務局：岡山市では計画的に赤字解消の取組をされていると承知している。

【保険者努力支援制度】

委員：都道府県指標①から③の合計では500億円の公費があてられているが、47都道府県の得点に対してどのように按分するのか。岡山県の得点はどうか。

事務局：保険者努力支援制度の県の評価については、2018年度は210点満点の142点だが、2019年度では255点満点の157点であった。公費の配分については、都道府県の獲得点数にその被保険者数を乗じて算出した点数を基準として、全都道府県の算出点数の合計に占める割合により、公費の配分は相対的に決まる。年度ごとに、各市町村、都道府県の獲得点数、予算額により変わるものである。

委員：1点いくらという決め方ではなく、その年度の全国における岡山県のシェアに基づいて配分されるということだが、2018年度保険者努力支援制度では210点満点の142点に対する交付金額はいくらか。

事務局：2018年度都道府県評価分の500億円のうち、岡山県には約7.5億円が交付された。

委員：特定健診を無料で受診できるようにした場合、受診率が向上し交付金も増えると思うが、試算したことがあるか。

委員：特定健診を無料にしている町もあるが、受診率は向上していない。ところで歯科健診はどのように実施しているのか。通知の方法はどうか。

事務局：歯科健診については、かかりつけの歯科診療所で健診を受診する場合と、集団検診で歯科医が健診する場合がある。歯科健診の通知については、実施していない市町村もあるが、特定健診通知の際に歯科健診の受診券等を配布していると聞いている。

委員：岡山市では歯周病検診を実施している。対象者にクーポン券が配布され、それを医療機関へ持って行き検診するが、歯科健診の受診率は非常に低い現状だ。

委員：特定健診受診率が全国43位、特定保健指導実施率が全国46位だが、今後どのような方針で取り組むのか。

事務局：今までと同じことをしてはだめだと思っている。今年度から特定健診、保健指導、がん検診の受診勧奨について、未受診者への介入方法に科学的エビデンスを用いたナッジ理論を導入するため、講師を招き市町村向けの研修会を開催した。少し工夫すれば改善点があると考えており、受診率が高い市町村と低い市町村で、対象者をどうとらえているか分析している。また、国保ヘルスアップ支援事業のなかで保健所を通じて市町村と協議し、市町村職員のモチベーションを上げるような目標設定をするなど、助言、支援をしていきたいと考えている。

委員：令和2年度保険者努力支援制度の評価については、2019年度実績のほか、2017年度実績等、過去の実績を評価するが、事前に評価内容が示されないと市町村では取組ができないのではないか。

事務局：令和2年度保険者努力支援制度の評価指標には、インセンティブといいながら過去の実績に応じてメリハリをつけるものがある。県としても知事会を通じて、過去の取組に対するマイナス評価等について意見してきたが、基本的にはそのマイナス幅を縮小しながら、その配分の中でメリハリをつけていき、令和2年度の評価指標について概ね合意形成が図れた状況である。評価指標の対象年度が一律ではないのは直近の全国データを使用しているためである。

委員：評価指標を決定するのは厚生労働省だと思うが、どういう決め方をしているのか。

事務局：全国知事会、市長会、町村会、厚生労働省による国保基盤強化協議会事務レベルワーキングで議論しており、また厚生労働省の中でも地方の意見だけでなく、専門家の意見も聴取されていると思う。県においては案段階で全国知事会を通じて情報が入り、意見は代表県に伝えて反映していただくという状況である。

【岡山県国保ヘルスアップ支援事業計画等】

委員：CKD管理ノートは今年度検診を受けてCKDの疑いがある人のほか、今まで医療機関にかかっていた人も活用できるのか。

事務局：今まで医療機関にかかっていた人も活用できる。

委員：今回作成したCKD管理ノートは改訂版であり、シールを貼って自分の腎臓の程度

がわかるようにするなど工夫している。

委員：糖尿病予防プログラムを実施していない市町村はどこか。また、透析の専門病院が増えているが、新規透析患者の減少との関係性はあるのか。

事務局：糖尿病性腎症予防プログラムが活用できていない市町村は資料3に記載のとおりだ。透析が必要な方も適切な治療を受け適切な管理がされれば、さらに高度な医療は使わなくなる。全く関係ないことはないが、医療機関が増えたことと新規透析患者の減少とはあまり相関は考えていない。

委員：新規透析患者数は減少しているが、医療の進歩もあり透析をうけてからの寿命は伸びているため、全体としては増加している。新規透析患者数を減らすことが重症化予防の概念だが、糖尿病になり未治療でいると透析が必要となる。糖尿病の血糖をコントロールし、透析をしないで天寿を全うしようという形が基本的な糖尿病性腎症重症化予防プログラムだ。

以上