

令和2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2年8月27日(木) 午後2時30分から午後4時40分
- 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、下野間医療推進課長、国富健康推進課長、
高原長寿社会課長、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 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。
 - ・岡山県国民健康保険運営方針の改定素案
 - ・令和元年度岡山県国民健康保険特別会計の決算見込
 - ・令和2年度国民健康保険料(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2年度国保制度運営スケジュール
 - ・その他

《主な質疑内容等》

【岡山県国民健康保険運営方針の改定素案】

委員：保険料水準の統一を目指すということだが、地域のばらつきの原因として主にどんなものが挙げられるのか。また、それに対して何か対策を考えているのか。

事務局：主な問題として、市町村ごとの年齢調整後の1人当たり医療費で1.3倍の格差があり、市町村でさまざまな医療費適正化の取組や保健事業について、例えば保険料を財源とした保健事業をどう整理するのかなど、市町村間である程度均衡をとったものにする必要がある。給付点検や保健事業などを推進し、年齢調整後の医療費の差を少しずつ縮めていくことで、各市町村がある程度納得できるような状況となった後、統一を図っていこうという方向で検討しているところである。

委員：保険料水準を統一するとは、例えば、岡山市の人であっても、新見市の人であっても、所得水準が同じであれば、同じ保険料にするという意味なのか。

事務局：同じ所得であれば、県内どこに住んでいても、同じ保険料になるということである。

委員：激変緩和はどれくらいの市町村に措置されているのか。

事務局：令和2年度納付金の算定では、16市町村が対象となっている。

【令和元年度岡山県国民健康保険特別会計の決算見込】

委員：説明は県特計の決算見込だったが、国保の財政状況が改善されたか評価する際、市町村の状況を見るべきなのか、県の状況を見るべきなのか。

事務局：決算状況をお伝えした県の特別会計だけでなく、市町村にもそれぞれの特別会計において国保運営をしており、国保財政の状況の評価するには、両方を見る必要があると考えている。

委員：3,400億円の国費が投入されたことで、少なくとも岡山県において安定化の方向に進んでいるということによいか。

事務局：これまで市町村や国保連の協力もあり、精算後単年度収支で黒字になっており、概ね順調に運営ができていると思っている。

委員：今後も人口減少により、被保険者数も減少となると、保険料水準の統一化に向けてどのような影響があるのか。

事務局：被保険者数が減っていくことが、統一に向けた大きな支障にはならないと考えている。

委員：新型コロナウイルス感染症の影響で、今年度の医療費等におけるこれまでの状況はどうか。また、今後についてはどのようなことが考えられるのか。

事務局：緊急事態宣言が発令した5月は医療費にかなりの落ち込みが見られたが、6月は前年並みに戻っている。今後の動向については、はっきりと見通せない状況であり、引く続き注視が必要と考えている。

【令和2年度国民健康保険料(税)率】

委員：コロナ禍で全体的に医療費は下がり、所得水準も業種によっては下がってくると思われるが、財源問題として保険料率の見直しが行われるのか。

事務局：所得が下がれば、設定した保険料に対して減免が行われることになるが、コロナ禍により減免した場合、その相当額を国が補填する支援措置がとられており、今年度については影響はないところである。

【保険者努力支援制度】

委員：保険料水準の統一について、医療過疎のようなところで医療費が低いところが、医療機関が多いために医療費が高いところと保険料水準を統一すれば、保険料が上がるわけで、何らかの公平化の措置がないと、不合理で納得できないという話にならないか。

事務局：統一すれば保険料の上がる所と下がる所がでてくることから、その差を埋

めていくためには何をしていく必要があるのか、市町村と県で今後議論していかなければならないと考えている。

委員：保険者努力支援制度は項目が多くて、市町村によっては保健師が少なく、体制が弱いところもあり、各市町村が全てに対応できるのか疑問だが、例えば特定健診の受診率など、重点を置くところをある程度明確にする必要があると思うがいかがか。

事務局：何をすれば住民の健康度を上げ、健康づくりにつながるのかといったことは、市町村ごとに資源や実情も違うので、それぞれの優先順位や課題などを市町村とともにまず整理する作業が必要ではないかと考えている。

【岡山県国保ヘルスアップ支援事業計画等】

委員：特定健診の受診率を上げるため、被保険者の診療情報を本人同意の上、医療機関から提供を受けるとする特定健診情報提供事業について、前回の運営協議会でも検討中との説明があったが、現在どのような状況なのか。

事務局：関係者の理解を得た上で、全市町村で取り組めるものとなるよう、どのような仕組みでどんな情報を医療機関から市町村に情報提供してもらうのか、現在、医師会や市町村と協議を行い、検討しているところである。

委員：資料には課題が多く実現には至っていないとあるが、課題とは具体的に何か。

事務局：市町村の規模や、医療機関の状況もさまざまな中、それぞれの実情にも合わせながら、県内統一のスムーズな情報提供を確保する仕組みづくりが課題と考えている。

【その他】

委員：被保険者証と高齢受給者証の一体化について医療機関へ説明を行っているのか。最近、受診した被保険者から、一体化証を提示したにもかかわらず、医療機関から高齢受給者証の提示を求められたことがあったようだ。

事務局：本年8月から一体化を実施する保険者が多数存在するため、一体化による被保険者証の様式変更について、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護協会、病院協会等に県からお知らせをしたが、その後、委員ご指摘と同様の情報提供が県にもあったことから、再度、周知を行ったところである。

以上