

令和4年度第2回香川県国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 令和5年2月7日(火) 13:00～14:35

2 場 所 香川県庁本館 12階 第3・第4会議室

3 委員の出席状況

[出席委員 10名] 有馬委員、木村委員、久米川委員、小島委員、高岡委員、田中委員、
豊嶋委員、平野幸代委員、平野珠恵委員、松尾委員(会長)

[欠席委員 1名] 近藤委員

4 事務局出席者

健康福祉部 三好部長

医務国保課 近藤課長、福家室長、岡野室長補佐、佐々木室長補佐、川東副主幹、
岡本主任

5 傍聴者 なし

6 議事内容

各議題の審議等について

令和4年度第1回香川県国民健康保険運営協議会の追加資料について

事務局から、前回の運営協議会の追加資料について、説明を行った。

【主な意見、質疑等】

(委 員) 表の療養費に「診療費等」とあるが、「療養費等」の誤りではないか。

(事 務 局) 現物でなく、現金で支給した診療費で、特別療養費や海外療養費などについて、
整理上、診療費等として集計している。現物分については、表の左側の「診療費」だ
が、現金払いで保険者に請求される場合は、療養費の中の「診療費等」で整理して
いる。

議題1 令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果について

事務局から、議題1(資料1、資料2)について、説明を行った。

【主な意見、質疑等】

(委 員) 資料1に後期高齢者支援金分、介護納付金分の1人当たり増加額があるが、この
ペースで増えていくとすごいと思う。

(委 員) 来年度、被保険者数が全体で約9千人減り、そのうち70歳以上の方が約半分減
ると推計しているが、70歳未満の減少の原因はわかるか。

推測だが、被用者保険の適用拡大の影響があったのではないか。70歳以下の方
は、被用者保険でもかなり増えてきている。今後1、2年の見込みとしては、どのよう
に考えているのか。

(事 務 局) 被用者保険の適用拡大が令和4年10月から実施され、10月、11月の異動が2
千人弱といつもよりは増えていたので、被用者保険に異動したと推測している。もち
ろん、人口減少社会なので、全体的に減っていることもある。団塊の世代が後期高

齢者に移っているのです、今後、70歳代の方が特に減っていくことになる。

また、被用者保険の適用拡大で言えば、令和4年10月より規模の大きい被用者保険適用拡大が令和6年10月にある。小規模保険者はますます先細りになり、財政状況が厳しい状況になると思う。

- (委員) 若い働ける人たちが被用者保険に移ると、国民健康保険は平均年齢が高くなり、医療分が増えて、保険料が高くなる可能性もあると思う。健康な人を育てるというのも必要かと思う。

議題2 香川県国民健康保険運営方針の取組みと課題について

事務局から、議題2(資料3)について、説明を行った。

【主な意見、質疑等】

- (委員) 今日の日経新聞に医療費抑制対策が県の義務化になる記事があった。現在の国民健康保険運営方針はこの協議会でまとめたと思うが、その方針を今回見直すと理解してよいか。現方針の中に、県のすべきことと国保がすべきことがごっちゃになっているような気がしている。県として何か発するものと、国民健康保険として対策するものをもう少し精査したほうが分かりやすいと思う。保険者協議会に積極的に関与する等、精査した方がよいと思う。

- (事務局) 現行の運営方針の2ページ(4)の上から4行目の「県は香川県保険者協議会に積極的に関与し…」について、医療費適正化計画は県が策定義務者であるが、それに関して医療保険者や医療関係者と連携し、協議会の場を活用して進めなければならないが、国保の保険者としての県の立ち位置が混在しているのではないかという委員の指摘だと思う。

運営方針の改定に際して、ここは見直したいと思っており、次回には素案という形で説明させていただければと思う。

骨子(案)の協議を6月に行い、その時には素案として新旧の案を示させていただく。基本的には、保険者協議会への関与は、もちろん国保として関与していくが、運営方針の中でことさら「保険者協議会に積極的に関与し」のような書きぶりではなくてもいいかと思う。そのあたりは、委員の皆様と協議させていただきながら作成したいと考えている。

- (委員) 11ページのレセプト内容点検効果額は、全国に比べて香川県は低いが、過誤調整が少なく良かったのか、それともあまり調査ができていないのか。

- (事務局) 全国平均に比べて効果額が低いことに関しては、国民健康保険団体連合会が行う一次審査においてよく審査されていることと、保険医療機関が適正に請求していることのどちらの評価とするか難しい。一般的に国がレセプト点検の効果にこういう資料を使っているので、掲載させていただいた。

レセプト点検については、17市町すべてが香川県国民健康保険団体連合会に委託している。他県では、独自で保険者が点検員を雇って点検していたり、外注したり、いろいろな状況がある。香川県国民健康保険団体連合会は、一次審査をしている機

関であり、技術的には問題ないと思う。

(委員) 12 ページの一番下の重複受診の「適正服薬に係る取組み」について。病院側からすると、収益のために薬を多く出すと思うので、湿布や薬は何日分残っているから要らないといった個人の意識が大切かと思う。そういうところに気をつけるように啓蒙したらいいのではないかと思う。

(事務局) 被保険者に対する啓発は非常に大切だと思う。もちろん、医療関係者の方の聞き取りによる適正な服薬や、薬剤師の服薬指導がされていると思う。薬をもらう方も気を付けて医療費を増やさないようにするためには、意識啓発が大事だと思う。

9月の運営協議会でペーパーをお配りしたが、年1回10月の県の広報誌でチラシを配布しており、また、市町は独自でチラシやパンフレットを作って配布している。引き続き取り組まないといけないと思う。

(委員) 特にお元気な高齢者の方は、いろいろな症状もあるので、あちらこちらの医療機関を受診して、いっぱい薬があるなんて話がある。本人はあまり意識していないことが多いので、家族が注意深く見ていただければと思う。

(委員) 先ほど、病院が薬をいっぱい出すとのお話があったが、これは全くの間違いで、いくら薬を出しても病院は処方箋料だけで、逆にあまり多く薬を出すと減点になる。是非とも、何の薬が残っているのか、医療機関に言っていただきたい。

(委員) 10 ページのマイナンバーカードについて。我々の被用者保険もマイナンバーカードの保険証連携が40%いくかどうか。今後、市町と県が連携して、医療機関での受診ができる体制を進めていっていただきたい。被用者保険でも保険証連携はしないという方が多いので、国保の被保険者の年齢層を考えると、保険証が無くなることに不安を感じる面がある。

(委員) 問題なのは、医療機関にかかる方は年寄りが多い。例えば、寝たきりの方はマイナンバーカードをほとんど持っていない。医療にかかる方がマイナンバーカードを持っていない。医療機関の機器設置も遅れている。設置業者の問題もある。

議題3 保険料水準の統一について

事務局から、議題3(資料4)について、説明を行った。

【主な意見、質疑等】

(委員) 令和6年度から令和18年の12年間かけて統一するのか。

(事務局) 統一に当たっていろいろな課題があり、標準化等を進めていくのに一定期間が必要ではないかと考えている。それを今回たたき台として市町にお示したところである。

市町からは、できるだけ早く統一して欲しいという意見や、まず市町の格差を縮めていくのが大事ではないかとの意見もあり、置かれている立場によって意見が違う。市町の合意があれば、統一は早くもできるし、合意できなければ難しい部分が残ってくるので、今後協議しながら進めていきたい。

(委員) 3ページに1人当たり保健事業費があるが、保険料水準の統一ばかりでなく、健康な高齢者が増えるような保健事業も重要だと思うので、そういった働きかけも今後検討して欲しい。

議題4 その他

事務局から、参考資料1、2について説明を行った。

(会長) 知事から諮問された「国民健康保険事業費納付金の徴収に関する事」が知事から本協議会への諮問事項となっている。この答申の内容については、「案のとおり決定することは適当である」ということでよいか。

(委員全員) 了承(異議なし)

「以上」