

令和5年度第1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6月2日(金) 13:30~14:45

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8名] 木村委員、久米川委員、小島委員、近藤委員、豊嶋委員、田中委員
平野幸代委員、松尾委員(会長)

[欠席委員3名] 有馬委員、高岡委員、平野珠恵委員

4 事務局出席者

健康福祉部 木村部長

医務国保課 高橋課長、福家室長、矢田室長補佐、大前室長補佐、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

議題1 第2期香川県国民健康保険運営方針の骨子(案)について

事務局から、議題1(資料1、資料1参考資料1~7、資料1参考資料1追加資料)について、説明を行った。

【主な意見、質疑等】

(委員) 資料1参考資料2、13頁の「納付金として集める範囲」に、葬祭費、出産育児一時金、審査支払手数料を含めることになっているが、含めた背景はなにか。また、含めた場合の影響はどれくらいか。

(事務局) 令和6年度以降については、運営方針案のとおり、出産育児一時金、葬祭費、審査支払手数料を含めて納付金算定をすることを市町と協議している。

保険料水準の統一を進めるに当たり、保険料を原資とする事業等については今後財源の標準化を検討する必要がある。

今回、納付金算定に含めようとする3項目については、療養の給付などとともに、特別会計上、保険給付費に区分されているものであり、支給基準、支給額、財源の考え方に市町で差異がないものなので、市町の合意を得て、令和6年度から含めようとするものである。

試算では、3項目あわせて3億5千万円程度で、令和4年度納付金総額の約1.4%であり、大きな影響は無いと考えている。小規模保険者では出産育児一時金や葬祭費等の件数のばらつきが多いため、県全体で標準化することにより財政的に安定すると考えている。

(委員) 保健事業については、標準化や平準化によって、サービスの低下につながるのか。どのような標準化、平準化を進めていくのか。

- (事務局) 令和3年度の市町国保の保健事業費は約 11 億円で、そのうちの多くは特定健診・保健指導に要する費用で、その他糖尿病重症化予防などについては、公費を財源とし、保険料を財源としていない事業もある。
- 保健事業については、今後市町と協議していくことになるが、県全体の健康問題については標準化して行い、地域の特性に合わせた市町独自の課題については各市町がやっていただく。そして、事業実施の財源についても確保できるように検討し、被保険者に大きく影響が出ないよう進めていきたい。
- (委員) 資料1参考資料4、12頁の収納率の表について、香川県の収納率が平成30年度を境に全国平均より低くなっている原因はなにか。
- (事務局) 平成30年度に全17市町のうち、12市町が保険料の算定方式を4方式から3方式に変えた。変更した市町においては、被保険者に対する影響を考えて、収納体制にいくらか配慮した部分があるのではないかと。
- また、3方式に変更した際に、保険料を上げた市町があるので、その辺りが影響して30年度に収納率が全国と比べ如実に落ちたような形になっている。
- それ以降は収納率が少しずつ上がっているもので、市町において収納対策に取り組んでいただいているものと考えている。
- (委員) 資料1参考資料4、9頁、一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入金について、令和3年度は4千1百万円となっているが、今は解消されているのか。
- (事務局) 令和4年度の市町の決算はまだ報告されていないが、令和3年度に赤字繰入をしている保険者は、令和5年度末には赤字解消の予定である。
- (委員) 資料1参考資料3の8頁「(7)②赤字解消・削減に向けた取組み」において、新規に赤字となる市町が発生した場合について記載されているが、収納率が非常に下がったとか所得総額が下がったなどの事情がないと赤字は起こりえないのではないかと。最初から赤字を容認するか否かは大変重要なので、文言の趣旨を確認したい。
- (事務局) 何らかの事情で赤字が生じることがあるかもしれないため、この項目は置いているが、令和6年度以降は基本的には赤字は生じさせない方向で考えている。
- (委員) 資料1参考資料3、12頁(3)①②は、意味が分かりにくいので、一般の人が見て分かるように説明を追加した方がよい。
- ②は、 β を「1」にすることで、所得に応じた部分が多くなるということか。
- (事務局) 国が定めたガイドラインに従って作成しているため、このような表現になっているが、わかりやすい内容となるよう検討する。
- 保険料の統一までは、低所得者に配慮するために、市町と合意の上、 β を本来の対全国比でなく「1」としたい。
- (委員) 9頁右側「④特例基金の活用」は新方針案では削除になっているが、基金に積み立てたお金は廃止後どうなるのか。市町が法定外繰入をしなくていいように基金を使えばよいのではないかと。
- (事務局) 令和5年度には特例基金(激変緩和分)の全額を取り崩して、国民健康保険

特別会計に入れた上で、余剰金があれば、令和6年度以降に9頁左側④財政調整事業に積み立てることになる。令和5年度納付金算定時に、約4千万円余の特例基金(激変緩和分)を取り崩し、納付金の伸びを抑えるために使用することとしている。

さらに、財政調整事業に積み立てて、使用できる基金があるため、今後の納付金の激変緩和等に使用する予定である。

(委員) 医療機関において、マイナンバーカードの保険証の氏名の文字化けと資格変更の確認ができなかった例があった。マイナンバーカードの保険証はどこで入力され、なぜこのようなことが起こるのか。

(事務局) 市町国保では、市町の窓口に加届届が提出された当日に職員がシステム入力し、翌日にはマイナンバーの資格に反映する。被用者保険では、従業員が事業主に届出し、事業主が被用者保険に提出する。そこで確認後に入力作業をするので、どうしてもタイムラグが生じることになる。

(委員) 被用者保険においては、事業主から届出があつて5日以内に登録することになっているが、被扶養者が健康保険に加入する場合には、条件や資料が揃わないと登録できないため、タイムラグがどうしても起こってしまう。

また、文字化けについては、コンピュータの漢字水準が統一されないまま氏名登録がされており、健康保険組合では特殊文字を作って登録しているが、JIS規格に合わないため、黒丸の表示(文字化け)になってしまう。これは、厚生労働省も了解している。

(委員) 紙の保険証の時も、字が入力できずにエラーになったことがあった。また、無保険の状態の方にとりあえず全額を自費でいただいて、後でお返しするようなこともあった。

(委員) 資料1施策体系「8(2)後期高齢者医療制度と一体的に取り組む保健事業」と記載されているが、具体的な内容は何か。

(事務局) 令和元年度の法改正によるもので、令和2年度は5市町、令和4年度は13市町が実施しており、今年度は15市町、令和6年度で全17市町が実施する予定である。事業内容は、ポピュレーションアプローチとしてフレイル予防、オーラルフレイル、ハイリスクアプローチとしては、糖尿病重症化予防、高齢者に特有な低栄養の方に対する保健指導などで、介護保険部門と連携して行っている。県では、国保と後期高齢者を合わせた医療費分析を行っており、次期データヘルス計画では、骨折予防などにも力を入れていくことを検討している。

(委員) 保健事業の標準化を進めるとの説明があつたが、地域の特性をうまく反映できるような施策も残した上での標準化を進めていただきたい。

(委員) 先進的な市町とそうでない市町、マンパワーの差などの懸念があるのではないか。

(事務局) 標準化した保健事業については、県事業として共同化、広域化も可能であると思うが、個別の課題は市町の保健師にやっていただかないといけない。国保の加

入者だけでなく、住民全体の課題である場合もある。国保の保健事業だけでなく、健康増進法上の一般の保健事業という扱いもできるのではないかと提案している。国保の保健師だけでなく関係者全体で取組みがされると、人手が少ない市町も対応できるのではないか。

いずれの市町においても、国保の保健師という立場だけではなく、一般事業をやりながら国保の保健事業をやっている方が多いので、人材の面等を考えながら、地域の課題に則した保健事業をやっていただくようお願いしている。

(委員)

保健所に様々なデータがあると思うので、1つの地域だけでなく、例えば保健所管内でその地域がどうなのか、県下でその地域がどうなのかを整理して、地域で何に取り組めばよいかが出てくると、より良い住民サービスにつながる。疾患も地域によって差があるので、全体を見て取組みを考えて欲しい。

(事務局)

第2期データヘルス計画の中間評価には、保健所の保健師にも関わっていただき、市町の評価を行った。医療費分析結果については、必ず保健所の保健師にも見ていただき、管内の課題を認識するようお願いしている。ここ数年は感染症の対応のため、保健所の保健師との連携が困難な状況であったが、第3期データヘルス計画策定の支援に向けて、参画していただけるようお願いしたいと考えている。委員の期待に沿えるようにしていきたい。

(委員)

電気代、食料費等が上がっているが、医療機関において給食費や入院費等は額が決まっており、経営が厳しくなっているところがある。今後、そのようなことも含めて医療費の適正化を見ていただきたい。

議題2 その他

事務局から、参考資料1について説明を行った。

(委員)

マイナンバーカードで保険証登録をすれば、職場が移っても使用できるといったアナウンスを国がしていた時期があり、結局、職場を移ったら登録しなければいけないので、利用者の素朴な反感があるように思う。

「以上」