

## 令和4年度 第1回 茨城県国民健康保険運営協議会 議事要旨

1 日 時 令和4年8月19日（金）13：30～15：00

2 場 所 オンライン会議（茨城県庁13階 保健医療部・福祉部会議室）

### 3 議事要旨

#### （1）茨城県国民健康保険特別会計に係る令和4年度当初予算の概要

##### 令和3年度決算見込額（速報値）の概要

###### 【会 長】

特に意見がないようなので、事務局においては、報告された国保特別会計に基づき、適正な予算執行や安定的な財政運営を確保するようお願いしたい。

#### （2）令和4年度国民健康保険事業費納付金算定（本算定）結果の概要

###### 【会 長】

特に意見がないようなので、事務局においては、被保険者の動向に注視した保険給付費推計や、決算を踏まえた算定を行うようお願いしたい。

#### （3）令和4年度保険者努力支援制度について

###### 【委 員】

市町村・県によって得点にかなりばらつきがある。低迷しているのは恥だという気持ちになっていただかないと取組が進まない。メリハリをつけた取組を推進していただきたい。

資料21ページ等にある地域包括ケアの推進については、具体的にどのような場合に評価されるのか。

また、県では、資料27ページの各種事業に取り組んでいるが、成果が出て目的を達成できることが重要。糖尿病や腎臓病等の協議会が医師会にはあるので、できるだけ早い段階で相談をいただければ、実効性を担保できる事業の実施に役立つのではないかと思うが、いかがか。

###### 【事務局】

資料21ページの市町村の地域包括ケアの推進の評価については、地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援など部局横断的な議論の場に国保部局として参画し、KDB等を活用したデータ提供等により地域の課題を共有、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画することが求められている。その他にも、KDBシステム等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群を抽出し、国保部局として当該ターゲット層への支援を実施することも評点となる。

資料27ページの各事業については、今後も早めに医師会など関係団体に相談し、より

実効性の高い取組を行っていききたい。

**【委員】**

資料21ページの都道府県分の指標③都道府県の取組状況に関する評価については苦戦しているところ。

参考資料5ページの指標③が悪かった最大の原因は(i)医療費適正化等の主体的な取組状況が低得点だったためとの説明だが、(ii)法定外一般会計繰入の解消等・保険料水準の統一についても他県と比べて評価が劣っていたのか。

保険料水準の統一については他県でもまだ取組が進んでいないと思うが、法定外一般会計繰入の解消等については、他県に比べて昨年よりも評価が上がっているのか。

**【事務局】**

法定外繰入については、令和2年度の実施状況を評価することになっており、令和2年度はまだ一部の市町村で法定外繰入を解消できていなかったことから、県で評点が十分に獲得できていない。全市町村で解消となれば高得点が期待できた。

保険料水準の統一については、本県においても、令和5年度末までにロードマップを策定することで各市町村と合意しているが、具体的な内容はできておらず、点を取り切れていない。他県では、法定外繰入も解消し、ロードマップもかなり細かく定めているので、本県としても他県調査を行うなど遅れを取り戻していききたい。

**【委員】**

令和2年度の法定外繰入は5市町村だったと思うが年々減ってきたので、令和3年度には0に近くなるかと期待しているが、いかがか。

**【事務局】**

最新の状況は現在調査中のため、第2回運営協議会でお示しする。確実に減ってきている状況と認識している。

**【委員】**

追加資料で説明のあった点数が低い市町村の取組だが、ほとんどが県が市町村にしてほしいことを示している形に聞こえ、市町村がこうするという感じではなかったが、その辺りはいかがか。

**【事務局】**

実施いただくのは市町村ではあるが、県は全市町村の申請書類をとりまとめて俯瞰して見られる立場にある。このため、各市町村で得点のとりこぼしがないか、どのように対応すれば得点獲得できるのかなどを早めに市町村にお示ししていききたいということで、このような書き方とさせていただいている。

**【委員】**

やっていることはきちんと書類に書いて、きちんと評価してもらうのは当然だが、実際に取り組めていないことも結構あると思う。市町村が取り組まなければいけない話は県から強く指導して、資料21ページの市町村分指標の点数のほとんどが真ん中より下、全国順位も40番台がかなりあるという辺りを何とかしていただきたい。

**【事務局】**

貴重な国の公費を獲得する良い機会なので、各市町村に対しては、主管課長会議などあらゆる機会を通じて、主体的・積極的に努力支援制度の評点を獲得していただくよう強く求めていきたい。

**【委員】**

資料27ページのかかりつけ医及び地域の薬局と連携した保健事業について、昨年度は3市村で行い、特定健診受診率が30%以上上昇という実績が上がっている。今回5市村に広げていただいたが、ぜひもう少し他市町村にも広げていただければ、点数のボトムアップも起こるかと思う。重複多剤服薬者への服薬相談は、ぜひ薬局で行わせていただきたい。昨年度は数件しか上がってこなかったと思うので、もう少し重点的に行えば医療費の抑制にも、健康増進にもつながると思う。

**【事務局】**

特定健診の受診率については、令和2年度はコロナの影響で全県的に著しく下がった状況にあるので、県としても本事業を実施し受診率向上に努めていく。また、国保連でも各市町村から委託を受けて受診勧奨事業を実施する予定と聞いており、受診率向上に向けて取組を推進していきたい。重複多剤については、今年度、北茨城市が取り組む予定であり、一人でも多くの方々に御参加いただけるよう、関係機関と協力しながらやっていきたい。

**【会長】**

事務局においては、保険者努力支援制度についてのこれらの貴重な意見を踏まえ、市町村と連携しながら、今後とも取組を行っていくようお願いしたい。

**(4) 賦課方式の2方式統一について**

**【委員】**

2方式統一については済んだが、今後の保険料水準統一については、市町村ごとに医療機関の格差もかなりあるので、国が統一を求めている背景や、ロードマップではその対策も示されるだろうから、丁寧に説明してもらいたい。

**【事務局】**

平成30年度から県が統一的に県内の国保を運営する形になったことで、保険料についても県内で統一すべきではないかという考えを国が持ち、進めているところ。県内市町村の医療費水準はかなり差がある状態であり、これを無視して無理に推し進めるのは困難なので、丁寧に議論を重ねていきたい。

**【委員】**

保険料水準の統一の話は、地域医療構想の実現、地域包括ケアシステムの構築、かかりつけ医機能の充実強化等と一体の話。これらが進まず、格差のあるままで統一とはいかないと思う。その意味でも地域包括ケアにしっかりと参加していただくことが必要かと思うが、市町村の取組にばらつきがあるので、県からかなり強力で支援してもらいたい。県医師会としても、多職種連携のまとめ役をしながら、郡市医師会をしっかりと支援していき

たいと思っているので、よろしく願います。

**【会 長】**

保険料水準の統一については、ただ今、御指摘のあった地域医療水準の格差の是正を見据えながら、ロードマップの作成に取り組んでいただきたい。

**【委 員】**

賦課方式の2方式統一ということで、医療費水準の均等化という観点から大変好ましいと賛成させていただく。

令和4年度当初予算について、前年度比2.1%減で、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行するということになっているが、人口動態から今後のトレンド予想をどのように考えているか伺いたい。

**【事務局】**

今後の動向については難しい面もあるが、資料12ページのとおり、令和4年度は、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行する1年目となる。さらに今年度を含めて3年間は移行していくので、今後も被保険者数は減少していくものと考えている。

**【会 長】**

事務局においては、引き続き、市町村と連携しながら、円滑な国保運営に努めるようお願いしたい。