

平成29年度第2回千葉県国民健康保険運営協議会議事概要

1 日時 平成29年8月8日（火）14：30～16：15

2 場所 千葉県教育会館 新館501会議室

3 出席委員

（委員総数14名中13名出席）

長谷川委員、作田委員、加曾利委員、川越委員、久保木委員、永島委員、福山委員
小賀野委員、齋藤（裕）委員、岡本委員、實川委員、上原委員、鶴岡委員

4 会議次第

- （1）開会
- （2）健康福祉部長あいさつ
- （3）議題
 - ア 千葉県国民健康保険運営方針について
 - ・ 目標収納率について
 - ・ 納付金・標準保険料率について
 - イ その他
- （4）閉会

5 議事

（1）千葉県国民健康保険運営方針について

<目標収納率について>

○事務局説明

資料1から資料4により事務局から説明

○意見・質疑応答

（委員）

今までの制度の収納率をベースに考えて、それより上げていこうという前提だと思いが、これから制度が変わっていく。保険料が安くなればいいが、例えばお宅の市は所得水準が高いからある程度保険料が高くて仕方ないと言われても、一個人としてはなかなか納得できないと思う。そういうときにやはり丁寧な説明など、大変な努力が必要だと想像される。そういった制度が変わっていった中で、収納率の目標は変わっていくのではないかと思うが、どう考えているか。

(事務局)

各市町村の保険料率については、その市町村の医療費水準、所得などから決まってくるものであり、前回の仮試算の段階では所得の高いところが高めに出ているということがあったが、保険料率と金額の考え方で、所得が高ければ率が同じでも、当然、額は高くなるということもある。

そういったものも含めて、現状、保険者努力支援制度で全国からみて一定の収納率の水準があれば支援が受けられるということになると、そこをまずベースに考えていった方がいいのではないかとということでこうした目標を出させていただいた。今までの傾向や全国のベースからみて、千葉県は収納率が低いという状況もあり、県としてまだ上げる余地がどれだけあるのかというのははっきりとは言えないが、全国的な状況からみると、そのあたりを目標に置いておくべきでないかと考えた。当然、中間年で制度が変わった後の収納率も出てくるので、そういったところをみながら必要に応じて見直しの検討はさせていただきたい。

<納付金・標準保険料率について>

○事務局説明

資料5-1から資料6-5により事務局から説明

○意見・質疑応答

【激変緩和措置について】

(委員)

資料6-3の「比較する基準値」というところで、1人当たり保険料の28年度と30年度を比較するとなっているが、どのくらいを想定しているのか。例えば1人当たり1万円なのか、考えがあれば教えてほしい。

(事務局)

実際に試算をしてみなければわからないが、国からの公費拡充分と国の特別調整交付金、これらを見込まない形での試算の結果でいうと、27年度の県平均の保険料の理論値が122,924円、29年度に制度改革があったものとして計算した標準保険料が130,365円ということだったので、2年間で7,440円上がるという結果が出ている。ここに1,700億円といわれる国の公費拡充分と国の特別調整交付金が入ってくるので、実際に県への配分がいくらというのがないとはっきりわからないが、相当な額が下がるであろうと考えている。ただ、制度改革時点ではそういった形で下がるが、医療給付費はどうしても年々上がっていく状況があると、公費拡充分もそれに合わせて増えていくというものではないので、保険料については徐々に上がっていく可能性はあるかと思う。

【保険者努力支援制度（平成28年度前倒し分）の結果について】

（委員）

資料5-3によると、千葉県は全国で34番目だったということで、まず1つ目に全国で34位というランキングをどのように評価しているのか。また、収納率の部分について、残念ながら埼玉県・神奈川県と比べても半分くらいの点数だが、どうして同じような環境の中で差がついてしまったのか、わかっていたら教えてほしい。

（事務局）

埼玉県・神奈川県とはよく比較される場所であるが、県としても収納率が全国的にみて低いという状況は認識している。その中で目標収納率を定め、保険指導課で徴収指導員も含めて目標収納率に届かないところについてはリアリングをするなり、現地に行って指導するなり、県としても力を入れているところであるが、実際に原因というのは色々な事情があるだろうと考えている。

収納率の関係だと、7ページの固有1のような形で、点数を取るには、まず上位3割とか上位5割、あるいは現年度で1ポイント以上向上しなければならないとか、過年度では5ポイント以上向上しなければならないとされている。これが例えば、0.8とか0.9ポイントでも点数がつかないという制度になっているので、こういったところについては更に力を入れて基準を超えていくような形にもっていきたいというのが1つである。そういったものの積み上げで収納率だけみると栃木県が0点で、それに次いで千葉県が悪いといった状況である。同じような形で具体的な収納率や受診率など統計的に出てきた数字で評価される項目もあれば、例えば計画を作っているとか、質を問わずにそういう取組みをしているとか、そういう内容で評価されるものもあるので、当県も良く分析をして、評価の在り方については国に意見を言っていきたいと考えているところである。ただ、そうはいっても30年度に向けては、29年度・30年度までは既に具体的な点数なり指標が出ているので、いかにこれをうまくクリアしていくのかというのが今後の1つの課題と考えている。

（会長）

この資料の部分は大変興味深いところで、実際の努力が必ずしも点数に直接そのまま反映されるわけではないところがあり、戦略が必要なような気がする。今は入口の議論をしているが、制度運用が始まった後でも今回のような分析をして、こうすればこういうふうになっていくということを専門的にお示しいただけるとありがたい。

(委員)

8 ページの一覧表と指標を拝見して、これは保険者に課せられている取組だと思うが、例えば⑤番とか⑥番は保険者の努力目標を超えた、まさしく病院とか医師会だとかそちらの方々の御協力を得なければならないような項目であるように思う。例えば⑤番であれば、「重複投薬者に対する取組の実施状況」とあるが、例えばお薬手帳など今配布されていると思うが、そういったものを通じて病院に持っていったときに重複がないかどうか確認してもらおうとか、保険者を超えたレベルでの取組・協力が必要だと思うが、そういった取組も含めての話なのか。

(事務局)

基本的な評価は国保に関するものだけの指標でやっているが、御指摘があったとおり、それを上げるためには国保だけでなく地域の薬剤師会なり医師会なり歯科医師会なり関係者の御協力を得て、いろいろな保険者と連携をとりながら取り組んでいく必要があると考えている。また、30年度以降は県も保険者の一員ということになるので、県では新たな保険制度の部分もあるが、今まで医療機関の整備だとか健康づくりなどの指導等も行っているの、そういった意味では県が主体的に取り組んでほしいと国から言われているところである。

(委員)

今の話に非常に関係するところだが、ジェネリックの促進などは一保険者の努力では効果も限定的なので、オール千葉という発想で、全ての保険者と行政が一緒になって、千葉県でこういう方向性で取り組んでいるということをお民のみなさんにアピールする、そういうのが非常に重要になってくると思う。各保険者独自の項目というのもあるが、我々も健康保険組合さんもこういう評価をされる環境になってきて、オール千葉で取り組んだ方が効率的だという項目がたくさんあるので、ぜひこの場がオール千葉で取り組むきっかけになっていけばいいと思う。我々も最大限の努力・協力はしていきたいと思うのでよろしくお願ひしたい。

【今回の制度改正の意義について】

(委員)

今まで市町村で一番大変だったのが、市町村によって医療費の高いところと安いところがあり、特に高いところでは一般会計からの繰出金が非常に大きい、それが市町村の苦勞のタネだった。私はレセプトの審査員を長くやっていて、保険者からの再審査請求の額がいかに大きいかというのが、それで保険者が一生懸命生き抜こうとしていた様子がよくわかったが、今回の制度改正で市町村がそういう点で楽になると、要するに国民健康保険が長期にわたって維持できるというような方向になるのかどうか、その点どう考えているか。

(事務局)

今回の制度改正の背景というのは、市町村によって被保険者数などの状況にかなり差があるということがあり、特に被保険者の数が3,000人以下の保険者がかなり増えてきて、千葉県も少し前までは4つくらいが被保険者数3,000人以下だったのが、現在では8つになり、この2、3年で増えてきている。そういうかなり小さい団体については、なかなかこういった保険者の取組という部分も難しいところがあり、また、市町村単位だと特殊要因で医療費が高くなると保険料負担が大きくなるので、これを都道府県単位で、全体で負担しましょうというのがこの制度の背景だと思っている。

また一方で、今回の保険者努力支援制度ということで、今までは調整交付金などは、どちらかというとも医療費がかかる方に資金が流れるような仕組みになってきたが、今回はそうではなく、保険者として医療費の適正化に対して責任をもって取り組んで、頑張ったところには多く資金を配分しようというような仕組みになってきているので、そういった意味では財政基盤を強化して、幅広くするといった部分ではかなり大きな制度改正だと思うが、一方で努力なり取組がそのまま国から来る交付金に変わり、ひいては最終的にそれぞれの保険料負担に跳ね返る形になるので、そういった意味では逆に大変厳しい制度になっているのかなと考えている。先ほど御意見等をいただいたが、なんとか千葉県としてこういった制度改正をうまく使って、いい制度改正にもっていけるように最大限頑張っていきたいと考えているので、また御意見等いただきたい。

(2) その他

○事務局説明

資料7により事務局から説明

○意見・質疑応答

(特になし)

6 閉会