

令和5年度第2回埼玉県国民健康保険運営推進会議 概要

- 1 日 時 令和5年7月19日（水）午後2時～午後3時
- 2 開催方法 ZoomによるWEB開催
- 3 出席者 56市町村国保主管課長ほか、国保連合会事務局長、埼玉県
- 4 議 事

（1）埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）の目標達成に向けた取組状況について

<埼玉県>

- ・ 資料1-1に基づき、埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）の目標達成に向けた取組状況について説明。
- ・ 「保険税関係」について、収納率の向上として、被保険者数の規模に応じて4つの目標を設定している。令和3年度は平成30年度より1.7ポイント上がり93.75%となった。被保険者規模別でみると、全区分で平均値が上がり、56市町村が目標を達成している。約9割の市町村が前年度と比較して収納率が向上した。
- ・ 「療養費の支給の適正化」について、柔道整復療養費に関する患者調査を実施している市町村の割合を目標としており、令和3年度は54%で目標を達成している。
- ・ 「第三者行為求償等の取組」について、令和3年度は全市町村がいずれかの取組を実施した。
- ・ 「特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上」について、令和5年度の目標値はいずれも60%であり、国も同様の値となっている。令和3年度は、受診率38.2%、実施率19.4%となっている。
- ・ 「ジェネリック医薬品の使用促進」について、ジェネリック医薬品の数量シェア80%以上を目標としており、令和4年度は81.3%で達成している。
- ・ 「糖尿病の重症化予防の推進（糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施）」について、国のプログラムの条件を充足した内容での事業継続を全市町村で実施しており、目標を達成している。
- ・ 「その他（適正受診・適正服薬を促す取組）」について、重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者への取組として、対象者への通知や訪問・指導を行っている市町村数を記載している。策定時の22市町村から令和4年度は56市町村と増加している。
- ・ 「事務の標準化」については、全市町村において被保険者証と70歳以上の高齢受給者証を一体化する目標を令和4年度に達成した。
- ・ 資料1-2に基づき、国民健康保険に係る赤字削減・解消計画について説明。
- ・ 赤字削減・解消計画書の策定については、決算で赤字が生じた年度の翌々年度までに、予算ベースで赤字の解消が見込まれない市町村が対象となり、令和2年3月までに対象の全38市町村から計画書が提出された。また、令和4年度は、6市町村から変更計画書の提出があった。
- ・ 「①平成28年度決算の赤字に基づく計画」を策定した市町村は32市町村で、赤字削減予定額の合計は165.6億円となっている。計画対象赤字額と12.9億円の差があるが、6年間で解消できない市町村があるためである。
- ・ 令和元年度から令和3年度までの決算で新たに赤字が発生した市町村はない。

- ・ 計画を策定している市町村は、計画期間内の各年度の実施状況・実施予定を8月中に県に報告する。
- ・ 本県では、令和9年度の保険税水準の準統一に向けて、令和8年度までに赤字を含めた一般会計からの法定外繰入金全体を解消することとしているため、削減の取組を進めていただきたい。

(2) 埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）の原案について

- ・ 資料2-1、2-2、2-3に基づき、埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）の原案について説明。
- ・ 資料2-1は、第1回国民健康保険運営協議会における委員の意見と後日書面で提出のあった意見・質問に対して、県の考え方をまとめたものである。
- ・ 資料2-2は、事務局として修正の必要があると考えたものをまとめたものである。
- ・ 資料2-3は、資料2-1、2-2の修正を反映した後の原案である。
- ・ 目次の6章から8章までのタイトルを他の項目の表記と合わせて修正した。
- ・ 修正した箇所又は追加した箇所は赤字で下線を引いており、四角の中に修正した理由が分かるように資料番号と項目番号を記載している。
- ・ 「1 基本的事項」の「(1) 策定の目的」について、国から都道府県国民健康保険運営方針の策定要領が通知されたため更新した。
- ・ 「2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し」の「(1) 市町村国保の現状」の「③世帯主の職業構成」について、令和3年度の数値に更新した。他にも、年報等の令和3年度版の公表に伴い、各種データを更新した。
- ・ 「(2) 医療費の動向と将来の見通し」について、運営方針策定要領には、「医療費適正化計画における国保の医療費の見込みやその推計方法を参考とすることが望ましい」とあるため、埼玉県医療費適正化計画（第4期）において推計する国保の医療費、被保険者数の見込みを転記することとし、財政の見通しはそれを踏まえた推計としたい。
- ・ 「(4) 法定外一般会計繰入金等の削減・解消の取組及び目標年次」の「②法定外一般会計繰入金等の削減・解消に対する考え方」について、委員から、概念が分かりにくく混乱を招きかねないとの意見があったことを踏まえ、構成を変更し修文した。
- ・ 「③決算補填等目的の法定外一般会計繰入金の現状」について、委員からの意見を踏まえ、全国では8割が法定外繰入れを行っていない一方で、埼玉県は半数近くが行っている現状を記載した。
- ・ 「3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法」の「(2) 保険税水準の統一」について、委員から、令和6年度からの納付金ベースの統一に当たり、保険税水準の統一を目指す上での課題がどのように解決されるか説明すべきとの意見があった。前回の案では、保険税水準の統一の意義やメリットが明確に示されておらず、令和6年度に先行して納付金ベースの統一を行う理由が分かりにくい記載となっていたため、「①保険税水準の統一の意義」を追加した。また、納付金ベースの統一を令和6年度から行う理由を明確にするため、「ア 納付金ベースの統一」の記載を見直した。
- ・ 「4 保険税水準の統一における標準保険税率等の算定方法」の「(2) 準統一（令和9年度～）」の「②保険税の賦課に係る項目の取扱い」の「賦課限度額」について、委員から、政令改正から1期遅れでの統一と誤解されないよう、表現を修正すべきとの意見を踏まえ、

文言を追加した。

- ・ 「③市町村が実施する事業に係る項目の取扱い」の「特定健康診査を始めとする保健事業に要する費用」のウについて、委員から、県の共通基準に沿っておらず、県として推奨していないにも関わらず、特別交付金の交付対象とする理由は何か。市町村間で不公平にならないのかとの意見があった。保健事業については、健康課題が地域により異なること等により、全ての事業を共通で実施することは困難であるため、事業内容には自由度を持たせつつ、金額ベースでは同一水準とする方向で検討を進めているため、文言を追加した。
- ・ 「市町村の条例による減免（保険税及び一部負担金）」について、運営方針の別添として統一基準を掲載していたが、委員から、形式的には運営方針とは別の下位の文書であるため、運営方針に添付するのは適当でないとの意見を踏まえ、別添から削除することとした。しかし、減免基準は被保険者への影響も大きいと考えられるため、県ホームページへの掲載等の対応とする予定である。
- ・ 「6 市町村における保険給付の適正な実施」の「(1) レセプト点検の充実強化」の「①現状」について、委員から、内容点検効果率は上げれば良いものではない。医療機関がきちんと提出前に点検していれば低いのは当然である。差の約5.4倍を強調するのは良くないとの意見を踏まえ、差の記載を削除するなど修正した。
- ・ 「(3) 海外療養費の支給の適正化」について、委員から、他の項目と同様、現状、課題、目標、取組に分けて書くべきとの意見を踏まえ、構成を他の項目と合わせた。
- ・ 「(4) 第三者行為求償等の取組強化」について、委員から、第三者行為求償等の取組だけPDCAサイクルの話が書いてあるが、他の取組についても当然PDCAサイクルで進めていくのではないかと意見があった。国が示す第三者行為求償の取組強化策の通知に、PDCAサイクルの確立が強く求められているため、「①現状」の文章はそのままとし、「③目標」の記載部分を削除した。
- ・ 「7 医療費の適正化の取組」の「(1) データヘルスの推進」について、委員から、どこかに「医療DXの推進を図り」などの文言を入れることはできないか。また、「オンライン資格確認システム」は、医療DXの重要なインフラとして位置付けられており、特定健康診査情報や投薬情報、レセプト情報を共有する仕組みとして必要なシステムであることと言及はできないかと意見を踏まえ、「(2) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上」の「④目標達成に向けた取組」の「受診環境の整備」の記載を修正した。
- ・ 「(4) 生活習慣病の重症化予防の推進」について、委員から、生活習慣病重症化予防においては病気になる前の重症化予防が重要なので、一般的に言う未病の段階での重症化予防の取組と分かるようにした方が良いとの意見を踏まえ、「③目標」のイに文言を追加した。
- ・ 「(6) 適正受診・適正服薬の推進」について、委員から、適正受診や適正服薬を促すことは、医療費適正化に加え、薬物有害事象の防止にもつながることを記載しておいた方が良いのではないかと意見があった。薬の数がある一定数を超えることにより、服薬による害が引き起こされやすくなることから、「②課題」に「薬物有害事象の防止」を追加した。
- ・ 運営方針策定の今後のスケジュールは、7月31日の国民健康保険運営協議会の審議を経て、8月中旬以降、市町村への意見照会と県民コメントを実施する予定となっている。