

令和5年度第3回千葉県国民健康保険連携会議

議事要旨

令和6年2月1日(木)

午後2時から午後3時まで

千葉県教育会館 604会議室にて開催

議題(1) 第2期千葉県国民健康保険運営方針(最終案)について

資料1-1～資料1-6に基づき説明。方針について賛同いただいた。

議題に係る質疑応答は以下のとおり。

(A委員)

資料1-5の16ページ「(3) 財政安定化基金の運用」のうち、新しく追加された項目の中で、「国保事業費納付金の著しい上昇の抑制等必要があると認められる場合に」とあるが、この「著しい上昇」について、前年度比でどのくらいといった具体的な数値を示すことは可能か。

(千葉県)

同様の意見は法定意見聴取の中でも他の市町村から挙がっているが、現時点の県の考え方としては、本制度は新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴い発生した剰余金の処理をきっかけとして作られた制度であり、まだ運用が始まったばかりであることから、具体的にどのような場合に基金を取り崩すかについては、個別具体的な事象に応じて判断することが適当であると考えている。

(A委員)

本団体において次年度の保険料(税)率等を決める中で、長期的な推移を考慮するに当たり、今後の事業費納付金の推移の予測が困難であった。例えば、「前年度比で何パーセント以上の上昇」といった基準があるだけでも、推移が予測しやすくなるため、可能であれば御検討いただきたい。

(千葉県)

今年度は、財政安定化基金の財政調整事業分に約30億円を積み立てることができたが、今後、毎年どれほど積立てを行うことができるのか、また、各年度においてどれだけの額を使用することができるのかといった見通しが立っていない状況にある。そのため、現時点で明確な基準を定めることは難しいが、中間見直しの時期には、再度検討したいと考えている。

(B委員)

今回、保険料水準の統一に係る記述が新たに明記され、今後の方針が示されてい

る。今後、保険料水準の統一を見据えて保険料（税）率を設定するに当たり、保険料水準の統一について、県民にも周知や説明が必要と考えるが、県において周知や説明を行うという考えはあるか。

（千葉県）

完全統一についての質問ということで間違いはないか。

（B委員）

その前段階である納付金ベースの統一にも関わる話なので、現段階から説明や周知を行う必要があると考えている。

（千葉県）

納付金ベースの統一に係る説明を県民に対し大々的に行うことは考えていない。今後、運営方針に記載のスケジュールに従って完全統一に向けた作業を進めるに当たり、作業部会等もしくはワーキンググループにおいて議論を行う中で、県民、その他各方面に周知すべき事項があった場合は適宜発信することを考えている。

（B委員）

当然、各保険者から被保険者への説明は行っていくが、県からも「保険料水準の統一をこういった方向性で進めている」といった丁寧な説明をお願いしたい。

（C委員）

法定意見聴取の際に、納付金や標準保険料の将来の見通しを掲載いただきたい旨提案した。国保の状況は厳しいということを被保険者に理解していただくためにも推計を示した方がよいと考え意見したが、改めて、このことについてどのように考えているか。

（千葉県）

法定意見聴取の回答案については、資料1 - 3に記載したとおりであり、今後の国からの公費等について不透明な状況であることから、納付金や標準保険料の推計を示すことは困難であると考えている。

現時点での推計は、数値が独り歩きする懸念もあり、掲載を見送った次第である。

（C委員）

国保の現況について被保険者に対し「見える化」することは重要であると考えため、意見として御検討いただきたい。

（千葉県）

今後、推計を行う条件を整えば検討することとしたい。

(A委員)

資料1 - 5の18ページ「(2)「保険料水準の統一」の中で、法定外繰入が課題の一つとして挙げられている。本団体においては、決算補填等目的の法定外繰入は解消したところだが、特定健康診査等の保健事業費に係る法定外繰入は未だ行っている状況にある。19ページには「保険料水準の統一に向けた他の課題の解消にも取り組んでいく」と書かれているが、県は、決算補填等目的以外の法定外繰入についても、第2期運営方針期間中の解消に向けて指導することを考えているのか。

(千葉県)

決算補填等目的の法定外繰入については令和12年度までに解消することを目標としているが、決算補填等目的以外の法定外繰入については、具体的な方針が国から示されておらず、また、保健事業の実施状況については保険者によって様々であり、事務の標準化を進めるに当たり課題も多い状況で、保健事業に係る法定外繰入を行わないよう指導していくことは現状では考えていない。「保険料水準の統一に向けた他の課題の解消にも取り組んでいく」と記載したのは、今後の課題として、具体的にどのような形で進めていくかを検討していく必要があるという意図である。

議題(2) 令和6年度市町村標準保険料率等の算定結果について

資料2 - 1～資料2 - 8に基づき説明。

質疑・意見等なし。

議題(3) 国民健康保険事業費納付金の徴収に関する条例の改正について

資料3に基づき説明。

質疑・意見等なし。

議題(4) 千葉県国民健康保険運営方針に基づく県の取組状況(令和5年度)について

資料4に基づき説明。

質疑・意見等なし。

議題(5) 保険者努力支援制度について

資料5 - 1～資料5 - 5に基づき説明。方針について賛同いただいた。

議題に係る質疑応答は以下のとおり。

(C委員)

保険者努力支援制度の取組評価分（都道府県分）について、国の評価指標の見直しにより獲得点数が減少したとのことだが、逆に国の評価指標の見直しにより獲得点数が増加した項目等はあるか。資料5 - 2の3ページに記載されている指標③の点数が大きく減点されているため、代わりに加点されたものがあれば伺いたい。

（千葉県）

基本的には、取組評価分（都道府県分）において評価指標の見直しにより点数がプラスとなった項目はない。例えば多剤服薬に対する指標については、近年、国が重点的に評価しており、指標の数や全体の点数は増加傾向にあるが、国が指標を追加する以前から千葉県が独自に取組を進めていたために得点できたような項目はあまりない。今後は、県内で既に推し進められている重複投薬だけでなく、多剤服薬に対する取組についても、どうすれば市町村に広まっていくかを検討していきたい。

（C委員）

現状、納付金算定の際に、保険者努力支援交付金は公費収入としてカウントされているのか。納付金必要額を算出する際に公費収入として保険給付費等から減じている場合、保険者努力支援交付金が大きく減収になると納付金必要額が増えるのではないか。

（千葉県）

令和6年度の保険者努力支援交付金のうち、取組評価分（都道府県分）については公費収入として取り扱い、納付金必要額から減算しているが、取組評価分（市町村分）については、標準保険料率を算定する段階で減算している。

（C委員）

取組評価分（都道府県分）の獲得点数の減少は令和6年度の納付金額に影響したということか。

（千葉県）

お見込みのとおり。

（C委員）

点数の獲得に向けて県とともに保健事業を進めていかないと、納付金上がる一方になるということか。

（千葉県）

お見込みのとおり。

(C委員)

本団体も含め、保健事業について点数獲得に向け取り組んでいく必要があることを理解した。

議題（6）その他

○第2回運営協議会の開催について

資料6に基づき説明。

質疑・意見等なし。

以上