

## 令和5年度第1回千葉県国民健康保険運営協議会議事概要

1 日時 令和5年9月5日（火）午後2時30分～午後4時30分

2 場所 千葉県自治会館9階大会議室

### 3 出席委員

（委員総数14名中11名出席）

小林委員、柏熊委員、出口委員、洲崎委員、永島委員、小賀野委員、長根委員、岡本委員、伊藤委員、澤井委員、佐藤委員

### 4 会議次第

1 開会

2 保険指導課長あいさつ

3 議題

（1）令和4年度千葉県及び市町村国民健康保険特別会計の決算状況について

（2）令和4年度千葉県国民健康保険特別会計剰余金の取扱いについて

（3）令和6年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方針について

（4）千葉県国民健康保険財政安定化基金について

（5）令和5年度市町村保険料（税）率の設定状況について

（6）令和4年度における運営方針に基づく市町村の取組状況について

（7）第2期千葉県国民健康保険運営方針について

4 閉会

### 5 議事

#### （1）令和4年度千葉県及び市町村国民健康保険特別会計の決算状況について

○事務局説明

事務局より資料1-1から資料1-6を基に説明

○意見・質疑応答

（委員）

現年度分ということで令和4年度の収納率が上がっているが、令和2年度と3年度が未納でも、4年度を徴収すれば収納率は上がるのか。

(事務局)

繰越しを含まない現年度分のみの徴収率を記載している。

(委員)

現年度分の徴収を優先すると収納率が上がるが、過年度分が収納されずに時効で消えてしまうことについて、県はどう考えているのか。

(事務局)

支払い能力がないと判断した場合は執行停止処分を、支払能力のある方が支払わない場合には、差押え等を行えば、繰越は発生しにくくなると考えている。

支払能力の見極めを早めに進めるよう市町村に指導している。

## (2) 令和4年度千葉県国民健康保険特別会計剰余金の取扱いについて

○事務局説明

事務局より資料2を基に説明

○意見・質疑応答

<質疑なし>

## (3) 令和6年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方針について

○事務局説明

事務局より資料3-1から資料3-3を基に説明

○意見・質疑応答

(委員)

激変緩和措置が行われなくなるとかなり厳しいという声を聞いている。

繰入れをしない方向でやっていくのはかなり厳しいのではないかと。

(事務局)

激変緩和については、保険料が上がる市町村の保険料抑制財源をそれ以外の市町村が負担をしていることから、市町村で意見の相違がある。

法定外繰入については、国民健康保険の被保険者以外にも負担を求めることになるという観点からも望ましくないとの国の指導があり、それを踏まえて、法定外繰入を解消する方向で現在の運営方針に記載しており、第2期運営方針骨子案にも同じ考え方を示している。

(委員)

保険料がかなり高くならざるを得ないという状況が生じた場合、徴収が大変になり、収納率が落ちるといった悪循環が出てくる可能性もあるが、県はどのような方向性で各市町村に指導、助言をしていこうと考えているのか。

(事務局)

医療費の適正化、収納率の維持により、負担をできる限り適正化していただきたいと考えている。

(委員)

医療費の適正化は非常に必要なことだが、非常に高額な医療費がかかっているケースがかなり増えてきており、市町村で何とかするというものでもないのもあるので、国、県も積極的に検討してもらいたい。

(委員)

資料3-2の3ページ、保険料率の設定に係る基本的な考え方について、医療費適正化インセンティブ、収納率向上インセンティブを確保するため、統一の保険料水準とはしないのは理解できるが、保険料の格差についてはどのように調整していくのか。

(事務局)

各市町村の所得の多寡と、年齢調整後の医療費の多寡によって、各市町村の納付金の割合が変わるので、所得の高い市町村は若干保険料が高めになり、低い市町村は若干保険料が安くなる。

#### **(4) 千葉県国民健康保険財政安定化基金について**

○事務局説明

事務局より資料4-1及び資料4-2を基に説明

○意見・質疑応答

<質疑なし>

#### **(5) 令和5年度市町村保険料(税)率の設定状況について**

○事務局説明

事務局より資料5-1及び資料5-2をもとに説明

○意見・質疑応答

<質疑なし>

## (6) 令和4年度における運営方針に基づく市町村の取組状況について

### ○事務局説明

事務局より資料6を基に説明

### ○意見・質疑応答

(委員)

特定健診受診率が上昇して36.6%だが、特定健診を受診しない理由について分析しているのか。

(事務局)

特定健診を受診しない理由について、県では調査を行っていないが、市町村では、受診券等を送付する際に、受診しない被保険者に対して、アンケートを送っているところがある。時間がない、忙しい、既に医療機関を受診し、特に健診を受ける必要性を感じない等の回答があり、検診を受診するメリット等を伝えていくことが重要であると考えている。

(委員)

あまり健康を気にしない方も多く、特定検診を受けに行くアクセスコストが高い、遠い、移動手段が限られるということも背景にある。

検診車や、がん検診と併せて行うのがすごく良く、移動コストがすごく節約されるので、もっと進めていただき、イベントのときに通してやっているなど、ちょっとした工夫で来やすくすることを検討いただきたい。

(委員)

受診しない方にアプローチすることは必要だが、受診する方々に更なる良い方法をお尋ねすることも一案ですね。

(委員)

特定健診の無受診者の対策について、市町村ではどのようなことをやっているのか、県はどのような指導をしているのか。

(事務局)

市町村の未受診者対策は、予約できる日、実施できる医療機関等を記載したはがきを用いて特定健診受診の通知が来たことを思い出してもらって受診勧奨が多いと把握している。

県では、市町村の保健師の方からいろいろご意見を伺い、好事例を把握した上で、他の市町村に対して情報共有を行うなどの指導をしている。

(委員)

町で人間ドックの補助を出している人たちも特定健診の人数に入るのか。

会社で集団検診を受けている人たちは、市町村の特定健診の分母の中に入っているのか。

(事務局)

会社の社会保険で健診を受けている方は、この分母から外れている。

人間ドックについては、特定健診の項目に該当する内容を実施している場合、特定健診を実施したことになる。

(委員)

勤めていて社会保険で健診を受けている若い人の人数は、そのパーセンテージには反映されていないのか。

(事務局)

会社勤めの方は別の健診と捉えて、カウントされる自営業、農家の方などに対して受診を促していく必要がある。

(委員)

5ページの令和5年度の保険者努力支援制度は940点中、484点で、全国42位で、交付金額が24億2千万円となる見込みとあるが、全国1位なら大体幾らぐらいになるのか。

(事務局)

各市町村、自都道府県件の点数は分かるが、あまり開示されていないところもあり、全国1位の金額までは、把握していない。

## (7) 第2期千葉県国民健康保険運営方針について

### ○事務局説明

事務局より資料7-1及び資料7-4をもとに説明

### ○意見・質疑応答

(委員)

これがパブリックコメントに出されるわけだが、9月から10月となっているが、もうしばらくしたら出ることになるのか。

(事務局)

あまり間を置かずに出そうと考えている。

## 4 閉会

午後4時30分閉会