

## 令和5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 令和6年2月6日（火）午後2時30分～午後4時5分

2 場所 加瀬の貸し会議室千葉中央ホール大ホール

### 3 出席委員

（委員総数14名中11名出席）

小林委員、柏熊委員、小高委員、出口委員、小出委員、洲崎委員、永島委員、小賀野委員、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）第2期千葉県国民健康保険運営方針（最終案）について

（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

（3）令和6年度特別会計国民健康保険事業予算（案）について

（4）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

（5）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

（6）保険者努力支援制度について

4 閉会

### 5 議事

#### （1）第2期千葉県国民健康保険運営方針（最終案）について

○事務局説明

事務局より資料1-1から資料1-7を基に説明

○意見・質疑応答

（会長）

パブリックコメントは延べ184件意見をいただき、反映なしとのことだが、例えば部分的に賛成していても、反映なしになるのか。

(事務局)

パブリックコメントについては、運営方針の内容についての意見というより、国保全般についての意見が多く見られた。意見として反映できる部分、あるいは施策に利用できる部分については、参考にしていきたいと考えている。

(委員)

資料に県の考え方の案が書いてあるが、意見にこれくらいなら寄るといえるのはあるのか。おそらく意見は保険料が上がるのは反対ということだと思いが。

(事務局)

意見の中で、具体的に運営方針に反映できるものはないと考え、今回の結論を出させていただいた。

国保は、構造的な問題を抱えており保険料が高いなどの問題があるので、国に対して、構造的な問題の解決を引き続き要望していきたいと考えている。医療費の適正化を進める、公費の拡充を国に要望することは引き続き行いたいと考えているが、運営方針に表現としてそのまま反映するという事はしない。

(委員)

資料1-5の中で、個別の取組・方針として、新たに令和12年度までに決算補填等目的の法定外繰入を解消することを目標とするということが、しっかり明記されているが、これは、各市町村とも非常にこの先に向けて厳しいものがあるというふうにとらえているのではないかと思う。

実際に私たちの市においても、来年度の保険料の値上げを検討したところである。

保険料水準の統一については、いろいろ課題があり、目標年度や、具体的な工程を示せないということがあちこちに書かれていたが、医療費が高くなり、保険者が減っていき、どれだけ保険料が上がっていくのかという中で、繰入れをなくすという目標だけしっかり決めて、被保険者に理解していただくのは非常に厳しいと思うが、どう考えているのか。

(事務局)

決算補填目的等の法定外繰入については、被保険者以外の方に負担を求めることになるので、受益と負担の関係が適切でないことから、解消すべきである旨は、前回の運営方針からも記載されており、今回は、その目標年度を記載している。

保険料の統一については、今回の運営方針で初めて明確に目標を設定し、医療費の反映をなくしていくことを6年間で行っていくということを具体的に記載している。

なお、医療費の反映をなくすことにより納付金が上がる市町村、下がる市町村があることから、調整にかなりの時間をかけている。

完全な保険料統一を行うには、事務の標準化や、収納率を揃えていき、一定の収納率の低い市町村が収納率の高い市町村の負担にならないようにするなど、様々な調整をしていかななくてはならないが、これらについての検討をまだ行っていないことから、6年間を通じて議論をしっかり進めていくことによって具体的な目標年度を定めていきたいという趣旨もあり、今回の運営方針については、完全統一を目指すという表現までにとどめている。

(委員)

保険料の統一を目指すというのを初めて取り入れたということだが、やはり被保険者が減って、医療費が高くなるのは、どこの市町村でも抱えている問題なのではないか。

他の都道府県では、この問題はスムーズに進んでいるのか。

保険料の高騰でいろいろ苦労しているとか、そのような話はないのか。

また、都道府県が市町村に対して働きかけてうまくいっているところがあるならば、都道府県の役割で何かポイントになっているようなことがないのか。

それらについて、もし分かれば教えていただきたい。

(事務局)

質問の趣旨は、保険料統一に関してか、それとも保険料が高いことに対する何かの取組ということか。

(委員)

繰入れの廃止と保険料の統一に加えて、医療費の高騰や被保険者の減少などいろいろな課題が絡んで、保険料が上がっていると思う。

全国的に保険料水準の統一ということで動いているが、もしうまくいっているところがあれば聞きたい。

(事務局)

保険料の統一については、令和6年度から大阪と奈良の2か所で統一の動きが進められると聞いている。

保険料の統一を進めていくというのは、負担を減らしていくという議論とは直接関係がなく、あくまでも同じ県内で同じ所得の人が、他の市町村へ転居するたびに保険料が違うということ为了避免のために、合理的に保険料が設定されるように行われる性質のものであり、保険料が高い低いということと、保険料の統一は必ずしもイコールの議論ではない。

保険料を統一していくプロセスの中で、法定外繰入を市町村ごとに別々に行っているのでは統一の保険料ができないので、法定外繰入は解消する。

県の役割としては、保険料統一については、まだ、大阪、奈良の2府県で始まったばかりであり、状況を見て、参考になるものがあれば、来年度等、大阪や奈良から勉強させていただきたいと考えている。

(委員)

大阪と奈良が、統一がもう既に行われたと理解していいのか。

(事務局)

来年度から行われると聞いている。

(委員)

大阪、奈良については、府内県内それぞれの市町村の動きは非常にスムーズだったのか。

(事務局)

奈良については詳細を聞いていないが、大阪については、以前から市町村の財政運営が厳しく、長期的に保険料格差の拡大が見込まれたことから、県、市町村が一体となって保険料統一を進めてきたと聞いている。

(委員)

同じ所得であれば、どこにいても、同じ保険料で医療を受けられるのがやはり望ましい。

それに当たって、非常に負担が大きくなる場所、少ないところいろいろ出てくるが、やはり経済的に困窮している人たちが困らないような対策をきちんとする必要がある。

また、なぜそうなるのかについて、被保険者に、これから被保険者になる人たちも含めて、よく理解できる説明を県できちんとしていただきたい。

(会長)

基本理念である制度の持続可能な運営について、委員から基本的な問題提起をしていただいたと思う。

大阪は政治主導のようにも見えるが、運営の状況を、奈良も含めて、見守りたいと思う。

(委員)

資料1-5の2の左のグラフ。確かに被保険者が次第に少なくなっている。これは確かに実感している。高齢者でなおかつ就労者の増加によって、確かに社会保険で来られる高齢者も増えているので、確かに少なくなっている。そのために被保険者の保険料の負担の更なる増加、これは確かにこれほど少なくなっているのは、とてもよく分かる。

中央のグラフになるが、被保険者が少なくなってくると、収納率が全国46位というのが気になる。少なくなつてなおかつ収納率が少なくなると、収入としてはかなり厳しいと思うが全国46位の前は何位ぐらいだったのか。また、収納率が低くなっている理由は何かあるのか。

(事務局)

収納率については、以前から全国、下から2番目と3番目の辺りを行き来している状況で、確かに低いですが、右肩上がりの状況は続いており、それは必要な支払える方に対する収納の徹底などの取組を行ってきたことによるものである。

ただし、千葉県が上がるのと同じように全国の水準も上がっているので、全国的な位置というのは、変わらずに下の方になっていると認識している。

(委員)

そう考えるとやはり95%は欲しいという印象は、おそらく皆さんもお持ちだと思う。

未収納があると1人当たりの保険料負担は大きくなっていくので、何か対策があれば検討していただければと思う。

(委員)

保険料の統一に向けて3年間でまた見直してこの6年間で策定がされると思うが、県内の保険料が統一されるということか、それとも都道府県レベルで統一されるのか。

(事務局)

県内の各市町村のどこに住んでいても同じ均等割額と所得割率に揃えていくということを経済的に目指していくということを今回の運営方針で初めて記載したということであり、他の都道府県と一緒にしていくのではない。

(委員)

県内は統一化されるが、全国レベルでは統一化されないということか。

(事務局)

はい。

(会長)

その他はいかがか。

それでは、特にないようなので、知事からの諮問について、本案が適当であると答申することとしてよろしいか。

(各委員)

異議なし。

(会長)

それでは異議がないようなので、適当である旨答申することとする。

## (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

○事務局説明

事務局より資料2-1から資料2-8を基に説明

○意見・質疑応答

<質疑なし>

## (3) 令和6年度特別会計国民健康保険事業予算(案)について

○事務局説明

事務局より資料3-1及び資料3-2を基に説明

○意見・質疑応答

<質疑なし>

#### (4) 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

○事務局説明

事務局より資料4を基に説明

○意見・質疑応答

<質疑なし>

#### (5) 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

○事務局説明

事務局より資料5を基に説明

○意見・質疑応答

(委員)

保険料水準の統一を進めようとしているが、並行して、例えば健康診査、特定健診は自己負担の有無やプラスの検査の有無が市町村によってかなり違うと思うが、県内どこにいても、同じ料金で受けられるように統一させていこうとは全く考えていないのか。

(事務局)

国民健康保険の制度上、国保の財政運営については、県が行うことになっているが、賦課徴収、給付、保健事業については、各市町村の責任において行うことが法律上義務付けられている。

将来、どこの地域においても同じ保険料になるという保険料水準統一のプロセスの中で、事務の標準化を行っていき、同じ給付、同じ保健事業を受けられることは望ましい姿であると思うので、それは将来的な課題であると認識している。

(委員)

保険料水準を統一させていく方向で進めていくのであれば、ぜひ健康診査等についても、同じ条件で受けられるような方向で進めていただきたい。

市境に住んでいる方は、隣では受けられないので受けそびれている方もいるようなので、その辺は少し県も積極的に各市町村に声かけをして進めていただきたい。

(委員)

資料5の取組状況で、県から徴収指導、定期指導、特別指導、研修会等を行い、市町村によっては徴収率アップに向けて相当努力していると思うが、徴収率アップにつながっていない市町村が多数あると思う。

市町村の職員は一生懸命徴収対策に当たられていると思う。

県が指導しても徴収率が上がらない市町村は、いろいろな要因があると思うが、例えば、延滞金が多くて、現年分ではなく過年度分の徴収に充てる、それらがうまくいかずに現年度分に全て充てて過年度分は5年で時効にするなど、いろいろな方法を取り、県の期待に沿うように徴収率アップに努めていると思う。

徴収率が上がらない実態について市町村と県でどのように話し合い、また、県で見解があれば教えていただきたい。

(事務局)

徴収率に差が出るのは、地域性など様々な要素によると思う。

基本的な考え方として、県は、現年度分優先を市町村にお願いしている。

国保料は金額が高いこともあり、1回滞納してしまうと雪だるま式に膨れ上がる傾向があるので、滞納額が高額にならないうちに、早めに現年度分できちんと納付していただけるように促していくことが大事で、現年度分の早期催告や早期滞納処分の執行などについてお願いしている。

なお、保険料の全体の賦課総額に占める過去分をしっかりと徴収することにより保険料現年度分を下げるができるという考え方から、滞納繰越分についても力を入れている市町村などもある。県では、市町村と話し合いながら対応している。

## (6) 保険者努力支援制度について

○事務局説明

事務局より資料6-1から資料6-5を基に説明

○意見・質疑応答

(委員)

保険者努力支援制度の資料6-2の医薬品の重複投与者に関して、随分長い間薬剤師会と県の市町村と一緒に重複の取組をしているが、結果で上位5位になったことによりプラス10点は、なかなかこの中では目立っていると思う。

取り組んでいる市町村を毎年継続し、今年度、一緒に取り組む市町村が少し増えているが、そういうことが結びついてこの順位になっているのか。また、独自に取り組んでいる市町村もあるが、全然取り組んでいない市町村もあると思うが、これからの取組はどのように考えているのか。

(事務局)

重複投薬等の取組については、以前から薬剤師会の協力も頂き、県内全域で、市町村に取り組んでいただいております。県内全体の状況としては、薬務課を通じて取り組み、協力していただいていると思うが、そちらの事業に参加していない市町村であっても、独自に、国保連合会から、重複投薬が疑われる方のリストの提供を受けて、それを基に独自に取り組んでいる市町村も数多くあり、全体としては、多少の差はあるが、ほとんどの市町村が重複についての取組をできていると考えている。

一方で、最近国では多剤服薬の方も視野に入れており、重複服薬は、同じ病気、同じ薬で幾つもの医療機関に受診するため、比較的、対象者を見付け出しやすいが、多剤服薬については取組対象をどのようにしたらいいかという市町村からの声を多く聞いているので、今後はその両方の観点でどのように取り組めば効果的なものとなるのかを国保連合会や市町村と協力して進めていきたい。

また、多剤になると、ポリファーマシーの問題とか、市町村は専門職としては保健師が担当するが、薬剤の専門家が少ないので、薬剤師会に意見を伺うなどの際にはよろしくお願ひしたい。

## 6 閉会

午後 4 時 5 分閉会