

## 令和4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5年2月7日（火）午後2時30分～午後4時20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12名出席）

小林委員、柏熊委員、出口委員、小出委員、高原委員、永島委員、小賀野委員、長根委員、岡本委員、木名瀬委員、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）財政安定化基金積立予定額の変更について

（2）令和5年度市町村標準保険料率等の算定結果について

（3）令和5年度特別会計国民健康保険事業予算（案）について

（4）次期千葉県国民健康保険運営方針について

（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4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）財政安定化基金積立予定額の変更について

○事務局説明

事務局より資料1-1から1-4をもとに説明

○意見・質疑応答

<質疑なし>

## (2) 令和5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2-10をもとに説明

### ○意見・質疑応答

<質疑なし>

## (3) 令和5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3-2をもとに説明

### ○意見・質疑応答

<質疑なし>

## (4) 次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4をもとに説明

### ○意見・質疑応答

(委員)

激変緩和措置が終了することにつき、市町村からどのような意見があったのか。

(事務局)

習志野市からは激変緩和措置の継続に関して意見はあったが、本来、激変緩和措置の制度は、平成30年度からの国保制度改正により保険料が上昇することに対する措置である。いずれは終了することが前提であるため、国の制度が令和5年度末で終了することもあり、全市町村に対し、県としても激変緩和措置を令和5年度末をもって終了することを説明し、ご理解をいただいたという状況である。

(委員)

国民健康保険制度改正に伴う激変緩和措置との事であるが、国民健康保険は生活をしていく上では無くてはならないものであり、その中で、保険料が大きく上がっていくことに

関しては、被保険者の負担が大きく増加するものである。保険料が大きく跳ね上がった市町村への手当は、今後、何か検討しているのか。

(事務局)

現行の激変緩和措置は、あくまでも今まで市町村が単独で運営していた国保制度が平成30年度から財政運営が都道府県単位に広がったが、その際に、急激に保険料が上がってしまうことに対する激変緩和を5年間、措置をする制度でスタートをしたため、それに対し更に手当を行うことについては考えていない。なお、本当に保険料の負担が厳しいという方々に関しては、市町村の窓口において、納付相談等により保険料の減免や分割払い等の対応をさせていただいている。また、国保の財政運営の中で場合によっては、財政安定化基金等、認められる制度の中で市町村の負担を少なくするような対応していきたいと考えている。

(委員)

県民市民、市町村が不安にならないように今後、必要な情報を提供して、安心してもらえるようにほしい。

## (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4年度）について

### ○事務局説明

事務局より資料5をもとに説明

### ○意見・質疑応答

(委員)

資料5の3ページ目の、5 医療費適正化の取組み項目の、④定期指導の実施の記載については、市町村向けか市町村民向けへの働きかけかどちらになるのか。市町村の選択よりも、医師の意向というものがあって選択するようなものではないかと思う。医薬品の取扱いのこともあるので、医師・医師会等のご協力も必要になってくるのではないかと。

(事務局)

市町村向けのものとなる。医療関係者に向けたものとしては、県薬務課の方で後発医薬品の周知啓発を実施しており、引き続き、医療関係の皆様や薬局等の方々に対して、連携していく必要があると認識している。

(委員)

後発医薬品に関しては、非常に不安定な供給のため不足している状況であり、採算が取れないメーカーでは倒産したところもある。医師会としてはできる限り協力をしたいが、

後発医薬品を窓口で出そうと思っても出し難い困った状況もあるため、その点をご理解いただきたい。

(事務局)

後発医薬品の使用割合は、近年上昇傾向にあったが、使用割合が80.4%から80.1%へ低下したのは、背景に後発医薬品の供給不足の問題があると考えている。

後発医薬品に関しては一部の市町村で上昇に転じており、中長期的には使用を促進していく必要があると考えているが、供給不足という状況もあるため、現場の状況を考慮しながら進めていきたい。

## (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及び6-2をもとに説明

○意見・質疑応答

(委員)

資料6-1の1ページ目を見ると、令和5年度の千葉県の1人当たり交付額が前年度と比べて下がっているが、全国的な交付金の金額から算出するとそうなるのか。

(事務局)

全国で交付される合計金額は変わらないが、全国での獲得点数の合計が増えたため、1点当たりの金額が前年度と比べて下がったものと考えられる。ただし、千葉県以外の全国の合計得点、交付金額は示されていない状況である。評価指標1点当たりの金額が下がっているため今後、分析を行っていきたい。

(委員)

保険者努力者支援制度で、全体的に点数が上がっているのは良い傾向と思う。

1点お伺いしたいのが、資料6-1の3ページ目で、保険料水準の統一に向けたロードマップを作成していないことによる減少とあるが、市町村との協議の段階で何か問題があったのか。

また、これは意見となるが、資料6-2の3ページ目で、40歳未満の方への生活習慣病対策で、若い方にはなかなか声を掛けづらいところがあるのかもしれないが、SNSで発信したところで自分が興味を持たないとアクセスをしない。そうすると何かの折に役所に来る機会等を利用する等、お金をかけない周知の仕方もあるのではないかと。

1点目に関し、お答えいただきたい。

(事務局)

保険料水準の統一に向けたロードマップについて、県としては、医療費指数の段階的な縮小、激変緩和措置の取扱いに関する資料をロードマップとして国に提出したが、国としてはもう少し細かい計画を求めているところがあり、今回、点数獲得に至らないところがあった。

(委員)

資料6-1の最終ページに記載のある、課題と今後の取組について、健診の受診率が上がるような成功事例があったらお示しいただきたい。

(事務局)

市町村の保健師等に話を聞いた中で、電話をたくさん掛けるなどの個別に地道な取組を実施しているところもあるが、被保険者の少ない市町村での事例であり、これをすれば県下一律で受診率が上がるというものはなかなか見つからない。

どの市町村でも同じような取組みで上がるものでもないため、今後、色々と研究していきたいと考えている。

(委員)

後発医薬品については、我々は利用者薬をお出しする立場であり、安全性を説明するようにしているが、実際には供給不足のため、メーカーが頻繁に変わったりしている状況の中、使用率を上げるのは非常に難しいという感覚がある。

重複、多剤投与者への訪問指導については、54市町村が実施している中で、県薬剤師会と共同で20市町村程度を実施している状況であり、毎回同じような市町村が手上げをしていただいているが、実際に取組みを行った後の評価はどのようになっているか。

(事務局)

県薬剤師会と連携して重複、多剤の指導をしている市町村については段々と増えてきている状況である。詳細にここの市町村でこのようなことを実施しているという点に関しては把握をしていないが、今後、有効事例等を集めて情報収集をしていきたいと考えている。

(委員)

市町村の取組も進んできているので、今後とも一緒に実施していきたいと考えている。

## 4 閉会

午後4時20分閉会