

令和 5 (2023) 年度第 4 回栃木県国民健康保険運営協議会（書面開催）の意見について

令和 6 (2024) 年 2 月 8 日に書面開催した標題会議でいただいた意見等は下記のとおりです。

議題	御意見	御意見に対する考え方
議題 1 の① 令和 6 (2024) 年度 栃木県国民健康保 険特別会計当初予 算（案）の概要に ついて（報告）	資料 1 / P 1 について、令和 6 (2024) 年度の特別会計当初予算はおおむね前年度どおりで計画されているものと理解した。 国保ヘルスアップ支援事業は約 2 億円の歳出が計上されているが、事業をより強化していくためには、さらなる予算の増額も検討課題ではないか。	県国保ヘルスアップ支援事業は厚生労働省の都道府県国保ヘルスアップ支援事業（国庫補助事業）を活用するものですが、その基準額は県内被保険者数の規模に応じた設定となり、本県の場合、被保険者数 25～50 万人未満の区分である 175,000 千円となっています。 このため、御意見のあった事業強化に係る予算増額については、毎年度、国庫補助事業の基準額の範囲内となってしまいますが、過年度の事業実績等も検証しながら、市町での保健事業の支援等につながる効果的な事業の検討を継続して参ります。
議題 1 の② 令和 6 (2024) 年度 国保事業費納付金 及び標準保険料率 の算定結果につい て（報告）	資料 2 / P 3 別紙 1 「令和 6 (2024) 年度各市町国保事業費納付金」のうち、令和 5 (2023) 年度から令和 6 (2024) 年度の伸び率は、全被保険者の保険者の平均値 99.9% になり、おおむね前年度どおりの数値になっている。大田原市 93.7% など低値で推移している一方で、芳賀町 104.6%、真岡市 102.2% など 100% 超は 6 保険者が存在することが分かる。これらの差異が生じるには、どのような要因があるのか。	県が算定して市町に納めていただく国保事業費納付金は、次年度の県全体に必要な国保医療費等の総額を推計し、市町ごとの「所得水準」と「被保険者数」の県内全体に占める割合（以下「県内シェア」という。）を基に按分して、それぞれに一定程度の「医療費水準」を考慮することで市町ごとの国保事業費納付金の額を決定しています。 御質問にありました、国保事業費納付金額の対前年度比の伸び率が 100% を超えている宇都宮市・小山市・真岡市・上三川町・芳賀町・下野市については、全ての市町で「所得水準」の県内シェアが対前年度比の伸び率において 100% を超えているほか、「被保険者数」の県内シェア及び考慮する一定程度の「医療費水準」の両方又はいずれかの対前年度比の伸び率が 100% を超えており、こうした県内全体に占める市町ごとの状況が国保事業費納付金額の伸び率に影響しているものと考えられます。

議題	御意見	御意見に対する考え方
議題 1 の② 令和 6 (2024) 年度 国保事業費納付金 及び標準保険料率 の算定結果につい て（報告）	法改正により、社会保険加入対象者が増えることから、更に国民健康保険加入者が減少し、税収も減ることが想定される。そうなる と、医療費の内容をもっと精査する必要があるのではないかと 思う。 本当に必要な医療費なのか、支出を減らすか負担を増やすかの二 択となり、今後の高齢者社会に向けて、負担額を増やすことも不要 な医療費の支出（受診）を減らす手段となり得ると思われる。	医療費の内容の精査や不要な医療費の抑制の点については、令和 6 (2024) 年度からの栃木県 国民健康保険運営方針（第 3 期）による「医療費適正化に向けた今後の取組方針」として、予 防・健康づくりや生活習慣病の発症予防と重症化予防等の医療費適正化に向けた取組がより一 層重要であると捉え、疾病の早期発見・早期治療に資する特定健康診査並びに特定保健指導の 受診率等の底上げ、生活習慣病予防や県内の健康課題の解決等のための糖尿病等生活習慣病重 症化予防に向けた取組の推進、適切な受療行動の促進として重複・頻回受診、重複・多剤服薬 者の是正などを盛り込み、県と市町の役割に応じた取組を進めていくこととしています。 全国的な国民健康保険を取り巻く状況は、およそ半世紀前と比較して、近年は被保険者数の 減少や高齢化などによって被保険者 1 人当たり医療費が増加の傾向にありますので、御意見に もありました、令和 6 (2024) 年 10 月からの更なる被用者保険の適用拡大が、本県の国民健康保 険の財政運営にどの程度の影響を受けることとなるか注視しながら、県と市町が一体となって 医療費の適正化に向けて取り組んで参ります。
議題 1 の③ 令和 6 (2024) 年 度県国保ヘルス アップ支援事業 （案）について （報告）	資料 3 について、6 項目の新規事業が計画されていることを理解 した。いずれも興味深い事業と思われるので、事業の成果など、あ らかじめ設定された目標が達成できることを期待する。 資料 3 について、ヘルスアップ支援事業に費やした費用の効果が どれだけあるのかも検証して、より効果的に事業に注力するべきと 考える。 資料 3 / P 2 について、交付要件に記載されている事業ごとの評 価指標として、ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット 指標、アウトカム指標はどのように違うのか。	県ヘルスアップ支援事業は、市町ごとの健康課題や保健事業の実施状況の把握及び市町にお ける保健事業の健全な運営に必要な助言・支援など、県の役割を積極的に果たす目的で行う事 業となりますので、御意見のありました事業の成果や費用対効果などを随時検証しながら、県 と市町が一体となり、県内の国民健康保険に係る保健事業がより一層効果的に推進されるよう 取り組んで参ります。 それぞれの評価項目については、評価対象によって具体的な考え方が異なる可能性がありま すが、厚生労働省が提示する「標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）」では、 ストラクチャー（構造）は保健事業を実施するための仕組みや制度を評価するもの、プロセス （過程）は事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況を評価するもの、アウト プット（事業実施量）は目的・目標の達成のために行われる事業の結果を評価するもの、アウ トカム（結果）は対象者の行動（態度、記録、満足度）、事業の目的の達成度、また、成果の 数値目標を評価するものと記載されています。