

令和元年度第2回栃木県国民健康保険運営協議会 会議の概要

1 開催日時 令和2(2020)年2月13日(木)10時30分～11時45分

2 開催場所 栃木県庁北別館403会議室

3 議題の概要

委員からの主な意見、質疑等は以下のとおり。

(1) 栃木県国民健康保険運営方針の見直しについて

- 国保財政安定化支援事業に係る法定外一般会計繰入については、ここでいう決算補填等目的の法定外繰入に含まないという理解で良いか。

(事務局)

そのとおり。

- 必要な財源はすべて保険料でまかなうという考えも財政運営の健全化を進める上で必要ではないか。

(事務局)

ここで言う財政運営の健全化は、あくまで赤字解消を目的とした法定外繰入をなくすことを目指したものである。

- 壬生町以外は決算補填等目的の法定外繰入はないということか。

(事務局)

そのとおり。

- P2の収納率について。全国の上位、中位、下位はどこか。収納の取組について重要な点は主に何か。

(事務局)

1位島根県、2位佐賀県、3位富山県、20位鳥取県、21位石川県、46位栃木県、47位東京都。なお、千葉県45位、福島県43位、埼玉県42位、群馬県39位など関東近県は収納率が低い傾向がある。

市町に対し聞取りを実施したが、市町も収納率が低い原因を把握できていない。国保税徴収指導員からも、栃木県の収納率が低い原因や収納率が高い自治体の取組を分析するよう提案されているので検討したい。

- 宇都宮市は組織的に問題があるのではという点についてはどうか。

(事務局)

組織改編については、マンパワー不足や財源不足等の課題がありできていないとのことである。また、口座振替やペイジーの活用も検討しているが、令和2年度の目標値の達成は難しいようである。

- 国保税を払えないのか、うっかり忘れているのか、払いたくないのか。生活困窮の場合は生活保護との関係を見極めることなども重要ではないか。

(事務局)

市町による財産調査のための捜索に同行した際は、生活困窮者から財産のある人まで様々だった。市町に対しては、機械的に滞納処分するのではなく、世帯の状況に応じて福祉につなぐなどの対応を求めている。

- P3(2)の否定的な市はどこか。力を入れている保健事業はどのようなものか。収納

率は高いのか。

(事務局)

公表前提で聞き取りしていないので公表は控えたい。他の市町よりも保健事業を実施しているという自負があつてのこと。収納率も高い。

○ P4の3(1)について。特定健診は低いが特定保健指導が高い理由は何か。

(事務局)

特定検診実施率が上がれば特定保健指導の対象者が増えるため、保健師等の手が回らなくなり特定保健指導実施率が下がるということは考えられる。

(2) 令和2(2020)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

○ P2の那須烏山市が100%超の理由は何か。

(事務局)

各市町の納付金は、県全体で必要な納付金総額を市町で按分するものであるが、那須烏山市は、他の市町より被保険者数の減少割合が少なかったため人数シェアが増え、結果として所得シェアが増えたこと及び医療費指数が上がったことが要因である。

○ 75歳以上になって国保から抜ける被保険者が多いと人数が減り、当然納付金も減少する。加えて医療費水準の影響もあるということではないか。

○ 被用者保険の適用拡大も国保被保険者の減少に影響があるか。

(事務局)

影響している。

○ 市貝町は伸び率が低い、医療費指数の伸びが少なかったということか。

(事務局)

市貝町は、医療費指数、所得シェア、人数シェアともに減少しており、納付金が減少する要因が大きかった。

○ 後期高齢者も一緒にやらないといけないのではないか。

○ 確かに、被保険者が減った原因は、高齢の被保険者が後期高齢者医療制度に移動したためであり、人口が減ったわけではない。被保険者数のほか、一人あたり医療費はどうか。

(事務局)

納付金算定のための推計値であるが、被保険者数は、令和元年度は約454千人、令和2年度は約435千人、一人当たり保険給付費は、令和元年度が約309千円、令和2年度は318千円であった。

○ 標準保険料率の経過を知りたいが、介護保険料は増えているのか。

(事務局)

令和元年度より全体的に増えている傾向であるが、市町の状況によりばらつきはある。

(2) 令和2(2020)年度栃木県国保特別会計当初予算(案)について

○ 栃木県はがん患者の死亡率が群馬県よりも高いという新聞記事があつた。ヘルスアップ支援事業に関わることでもあるが、20年ほど前に知事が減塩を呼びかけたことがあつた。医食同源という言葉があるように食事は大切である。健康増進課とタイアップして取り組んでほしい。群馬県との違いは食べ物ではないかと考えている。食べ物の知識も重要である。

(事務局)

P 2 の人生 100 年フレイル予防事業に記載のように、国保医療課と健康増進課など、関係課で協力している。自分の体と向き合っていくことは大切なので協力して対応していきたい。

- 特定健診受診率が低い、かかりつけ医で診てもらっている被保険者も多いのではないか。
- うまくつなぐことができれば受診率はかなり上がるのではないか。

(事務局)

かかりつけ医での検査が特定健診の項目を満たしていれば受診とみなせる。

- 通院先で検査を受けていれば特定健診の受診は不要と思っている人が多いのではないか。
- KDB で要介護者の情報はわかるのか。

(事務局)

KDB は国保医療課、介護情報は高齢対策課がそれぞれ所管している。今後連携できないか検討している。

- データで改善状況を分析できるので、ぜひ進めてほしい。

以上