

令和4年度 第1回 高知県国民健康保険運営協議会 会議録

■開催日時：令和4年9月9日（金曜日）13時から15時

■開催場所：高知県保健衛生総合庁舎 1階 大会議室

■出席委員：小田切会長、中間委員、久委員、藤田委員、内原委員、南委員 計6名

※欠席5名（中山委員、植野委員、崎岡委員、西森委員、宮野委員）

■会議概要

○会議録署名人の指名

- ・高知県国民健康保険運営協議会運営要綱第4条第2項に基づき、中間委員及び久委員が会議録の署名人として指名された。

○説明項目

1 第2期高知県国民健康保険運営方針の取組状況について

▽事務局説明

- ・[資料1]により、事務局より説明。

▽主な質疑応答・意見

（委員）

- ・医療費適正化に関して、県の地域医療構想についてどのように考えているか。

→（事務局）

▼所管が医療政策課となり詳細な説明はできないが、地域医療構想については、病床転換等の計画を策定しているところ。中央部については必要病床数に対して病床数が多く、病床転換が必要という状況。一方、郡部については、必要病床数を下回る、あるいは必要病床数と同程度の病床数となっており、病床の維持が必要という状況。病床転換については、介護療養病床の転換は一定進んでいる状況だが、救急病床の転換は取組が遅れている状況と聞いている。

→（委員）

- ・高知県では地域医療構想の会議自体が非常に少ない。保険者が入らない会議が開催されており、保険者からすれば概要は見えるが、どのように進めていくのかが非常に見えづらい。
- ・高知県は特に医療費が高い、病床数が多い、医師が多いと言われている。地域医療構想をきちんと進め、すべからく県民が良質な医療を受けられるように国民健康保険課からも医療政策課に働きかけて欲しい。
- ・この4月から始まったリフィル処方箋の取組について、県の考えを聞く。

→（事務局）

▼リフィル処方箋については国から積極的な利用を促しているところであるが、実際のと

ころは利用される患者の実態を踏まえた対応と聞いている。県ではリフィル処方箋の取組も含めて服薬の適正化の取組を行っている。今後のこととなるが、リフィル処方箋について機会を捉えて広報していくことを考えている。

(委員)

・「重複頻回受診、重複服薬者に対する取組」について、通知対象者の一部に対し県の服薬サポーターが直接電話勧奨を行っているとのあるが、この実態はどうなっているか。

→ (事務局)

▼令和3年度の服薬通知の送付については、約8,000人に実施。ジェネリックの差額通知の送付については、約44,000人に実施。重複・多剤の対象者のうち556人については、電話勧奨を実施。ジェネリックについても896人に電話勧奨を実施した。ただし、架電をしてもなかなかつながらないといった状況もある。

(委員)

・赤字解消の取組について、赤字原因や解消についての取組として具体的なものは何か。

→ (事務局)

▼現在、赤字になっている市町村は、基本的に県が賦課している納付金に対して保険料が不足しているケースが非常に多い。今回、令和12年度に県内国保の保険料水準を統一することとなった。統一保険料となると、市町村は県が示す保険料を賦課していただくことになりほぼ収支が均衡するので、赤字解消は、統一保険料の取組の中で進んでいくものと考えている。ただ、赤字解消により被保険者の急激な負担が発生しないように計画的な調整を市町村と行っていきたいと考えている。

(委員)

・減免基準の統一の取組について、減免基準は、各市町村で概ね一致しているが細部で異なると思う。規定自体は変わらないが具体的な取扱の部分に差があるのか。また、取扱に差があれば公平性に問題が生じるのではないか。

→ (事務局)

▼減免は、もともと各市町村の条例で定めることとなっている。条例中には「その他市町村長が適当と認めるもの」という規定も存在する。こういったところで各市町村の取扱が異なる状況を確認している。公平性に問題が生じるので令和12年度の保険料水準の統一までには減免基準も統一したいと考えており、異なる取扱をどういった形で合わせていくかは統一の取組の中で進めていきたい。

2 保険料水準の統一について

▽事務局説明

- ・[資料4]により、事務局より説明。

▽主な質疑応答・意見

(委員)

- ・全市町村長と知事とで保険料水準の統一について合意がなされ、統一に向けて様々な取組を進めることになった。これらの取組は年々チェックし、問題の分析と対応とその検証を行いながら進めて欲しい。

(委員)

- ・保険料水準の統一により土佐市以外の保険料が上がるとの新聞報道があったが、上昇の主たる要因は何か。

→ (事務局)

- ▼現在、本来、市町村の集めるべき保険料について不足する分を赤字繰入等の何らか他の財源を充てることにより抑えられている。統一保険料導入後は、各市町村で独自の抑制を行うと県下一律の保険料率とならないので赤字繰入等を解消していただくことになる。保険料が上昇する主な要因としては、この赤字繰入等の解消が挙げられる。

(委員)

- ・保険料水準統一の取組は、地域医療構想を含む医療費適正化の取組が肝要と考える。地域医療構想の推進と医療費適正化の取組は協会けんぽとしても重要となる。県と市町村で一体となってこの取組を進めるとのことだが、是非、ここに協会けんぽも加えていただき県全体として取組を進めていただきたい。被用者保険の被保険者はいずれ国保へ移行するので協力できる部分は多いと思う。横の連携をとっていただき全体として取り組んでいただけたらと考える。

→ (事務局)

- ▼地域医療構想、医療費適正化の取組については、まさに各市町村長との約束事項となっているのでしっかり進めていきたい。また、協会けんぽとの連携についても、被保険者がいずれ退職されて前期高齢者になれば国保の被保険者になっていくので、日頃からの健康管理を一体的に行っていきたい。保険者協議会という組織もありこれを通じて連携していきたいと考えている。

(委員)

- ・「県内国保の持続可能性、そして県内の全加入者の皆さま方の最終的な利益になるような

改革」と知事が挨拶したが、この最終的な利益について、なにか1つシンプルで分かりやすいゴールや目標を掲げられれば皆がそこに向かえるのではないかと思う。

→ (事務局)

▼日本一の健康長寿県構想において、「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるために」と掲げているので、国保に関しても、どの市町村に住むかに関わらず安心して暮らせるように、制度として不安定にならないよう保険料水準の統一が必要になる。また、健康づくりや医療提供体制についてもこの視点から取り組んでいきたい。

以上