

## **令和5年度 第2回 高知県国民健康保険運営協議会 会議録**

■開催日時：令和5年10月24日（火）18時から19時30分まで

■開催場所：高知共済会館 3階 藤

■出席委員：植野委員、久委員、小田切委員、藤田委員、宮野委員、内原委員、南委員  
計7名

※欠席4名（吉本委員、中間委員、依岡委員、西森委員）

### ■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、植野委員及び内原委員が会議録の署名人として指名された。

#### ○説明項目

##### **1 第3期高知県国民健康保険運営方針の素案について**

#### ▽事務局説明

[資料1] [資料2] により、事務局が説明。

#### ▽主な質疑応答・意見

(委員)

- 統一保険料において、市町村ごとに所得額が異なることは、納付金算定においてどのように反映するのか。

(事務局)

- ◆ 県全体の所得額に占める当該市町村のシェアが高い市町村には多く納付金を割り当てることとなる。

(委員)

- 被保険者ごとの所得割は異なってくるということか。

(事務局)

- ◆ 所得割の率は同一のものとなる。同一のものとなるように算定することとなる。

(委員)

- 新旧対照表のP10の「医療費の将来の見通し」について、第2期と第3期で1人当たり医療費等の大きな乖離があるが、実際はどうか。第3期で行っている厚生労働省配布の医療費適正化計画推進ツールによる推計のとおりになると見込まれるのか。

(事務局)

- ◆ 厚生労働省配布の医療費適正化計画推進ツールが最新の実績値を用いて推計していることから、より実態に近い数値と考えている。

(委員)

- 第2期の推計が大きく外れていたということか。人口減少は大きく進んでいるため、第2期の県の推計よりもさらに減少していてもおかしくないと個人的には感じるが、令和5年度の被保険者数は、第3期が第2期よりも5,000人程上回っている。

(事務局)

- ◆ 第3期で用いている厚生労働省配布の医療費適正化計画推進ツール上の令和5年度の被保険者数についても、推計値である。

(委員)

- 市町村立の国保の医療機関への後発薬の利用促進の働きかけとあるが、適正利用に向けてフォーミュラリの策定を進めていただきたい。

(事務局)

- ◆ フォーミュラリについては、まだ具体的な取組は進んでいないことから、医療費適正化計画において、まずは状況の確認から取り組んでいこうとしている。

(委員)

- 直ちには取り組めないとしても、6年間の計画期間中において、モデルケースをつくる等取組を進める方向で検討していただきたい。

(委員)

- レセプト点検については、国保連合会への委託が多いと思うが、点検員を直接雇用している市町村はどこか。

(事務局)

- ◆ 国保連合会がレセプトの1次点検を行い、2次点検について、再度国保連合会に委託している団体と自前のレセプト点検員により行っている団体があり、後者の団体数は若干数という状況である。

(委員)

- 国保連合会のレセプト点検員は何人か。

(事務局)

- ◆ 把握していない。

(委員)

- 協会けんぽを例に挙げると、社会保険診療報酬支払基金がAIを導入することにより、より正確で、かつ、都道府県間の差がない点検を行っている。一方、特に高知市では、点検員の査定率が上がっており、レセプト上の疑義を発見している。レセプト点検は非常に大切であると考えており、集約化の効果があると考えられるため、検討してみてもどうか。

(委員)

- 特定健康診査・特定保健指導について、第3期運営方針(案)の表現では、特定健康診査の実施率は全国平均を下回っているが、特定保健指導の実施率は全国平均を上回っているとされている。これは評価が難しい部分で、特定健康診査の実施率が低ければ本来は浮かび上がってくるはずの特定保健指導対象者が浮かび上がってこない。そのため、母数が小さく、特定保健指導の実施率が上がっていくということになる。被保険者の健康増進に努めるのであれば、まずは、特定健康診査を受診していただくことが大切であると考えている。中でも市部における特定健康診査の実施率を上昇させるためにはどうしたらいいかということに注目していただきたい。

(事務局)

- ◆ 特定健康診査と特定保健指導との関係についてご意見のとおりであり、まず特定健康診査の実施率を上昇させたいと考えている。市部に関しては、高知市と南国市において、専門の業者への委託により勸奨事業を効率的に行っていく取組を始めていると聞いている。

(委員)

- 全ての市町村がデータヘルス計画を策定し、それに沿った取組を実施していると記載されているが、実施の成果がどのようなところに出ていて、これからどのような取組を行っていくのか。

(事務局)

- ◆ 全ての市町村がデータヘルス計画を策定しており、その期間は今年度末までとなっている。市町村ごとに策定しているため内容もバラバラであり、市町村ごとの取組の評価を比較することは困難な状況となっている。現在、市町村において策定中の次期の市町村データヘルス計画に関しては、様式の標準化及び統一指標の導入を行うこととしており、その要となるのが県版データヘルス計画であると考えている。

(委員)

- 各市町村のデータヘルスの取組内容がバラバラであることは感じている。県が標準化を実施すること、県版データヘルス計画を全ての市町村が活用できるようになることは、必要なことであると考えられる。

(委員)

- 保健事業には、参加した場合のインセンティブがなければ参加しないという面がある。健康パスポートを活用し、被保険者の健康増進、ひいては医療費適正化に繋げて行っていただきたい。

(委員)

- 医療費適正化は最重要事項であると認識している。しかし、例えば高知県の療養型病床数は全国の2倍以上だが、第3期運営方針の期間中に変えることができるものではないことから、医療費適正化は、最も困難な課題であるとも認識している。

(委員)

- ただ今ご発言があったように、1人当たり保険給付費は増加が続いていくと考えられる。保険料が増加し続けていく状況に被保険者が耐えられるのか。これは、高知県だけではなく全国ベースで考えるべきことではあるが、軽減措置や特定世帯への支援策は、今後も考えていく必要がある。

また、医療費指数を納付金額に反映させなくなることについて、市町村と協議を行ってきているとは聞いているが、その額が理解を得られる範囲内なのかどうかという点も、今後の動きとして気になる点である。このことに対応した激変緩和措置についても、毎年度縮減していく方針ではあるが、今後の状況を注視しながら、令和8年度の間確認においては、必要に応じて、その方針の見直しも行われるということであろうと考える。

第3期運営方針の内容は、理屈が合えば上手くいくように書かれているが、実際には、このとおりに進捗する部分とそうでない部分とが出てくるので、毎年度、状況を確認しながら、最も適切な方向に見直していただくということを要望しておく。

(事務局)

- ◆ 将来的な保険料額に関しては、後期分及び介護分についても増加していくと見込

まれている。このことについては、全国的な課題ということで、国において、高齢の方には痛みを伴う改革とはなるが、負担能力のある高齢の方には負担をいただくことを内容とした改革が行われているところである。高知県において出来ることとしては、医療費適正化及び公費獲得の取組を行っていききたい。

医療費指数を納付金額に反映させなくなることについては、市町村によっては、一人当たり保険料額が増加する。このことについては、規模が小さい団体が増加していく中において統一が必要ということで、各市町村にご理解いただいているところではあるが、同時に、医療費が高い市町村における対策をしっかりと講じるようにとのご意見もいただいている。そのため、県版データヘルス計画の取組により各市町村の取組を見える化し、取組が弱い市町村には好事例を紹介する等の対応により、医療費適正化を進めていききたい。

令和5年12月6日

会議録署名人 植野 永子  
内原 茂