

令和4年度第1回富山県国民健康保険運営協議会 議事録要旨

◆日 時：令和4年10月25日（火） 14:00～15:00

◆場 所：富山県民会館ギャラリーC（301号室）

◆出席委員：11名

【被保険者代表】

井林委員、大島委員、岡田委員、城戸委員

【保険医又は保険薬剤師代表】

南里委員、野田委員

【公益代表】

稲村委員、中村委員、堀委員

【被用者保険等保険者代表】

片原委員、松井委員

◆事務局：有賀厚生部長、五十里こども家庭支援監・厚生部次長  
今井参事厚生企画課長、北山厚生企画課医療保険班長 ほか8名

1 開 会

2 挨拶（有賀富山県厚生部長）

3 議 事

（1）富山県国民健康保険運営方針に定める事業の実施状況について

資料1-1 富山県国民健康保険運営方針（概要）

資料1-2 富山県国民健康保険運営方針に定める事業の実施状況  
について

（2）令和3年度国民健康保険特別会計の決算について

資料2 令和3年度国民健康保険特別会計決算（見込）について

（3）令和5年度市町村事業費納付金等の算定について

資料3 令和5年度国民健康保険事業費納付金算定について

（4）国保ヘルスアップ支援事業取組状況について

資料4 国保ヘルスアップ支援事業取組状況について

（5）その他

## 4 意見交換

(委員)

富山県における保険料水準の統一化の現状をお聞きしたい。

(事務局)

県の取組みとしては、令和2年度末に改定した県国保運営方針において市町村と保険料水準の統一に向けた具体的な議論を行っていくこととして、現在第3期の運営方針にどのように建議するかを議論している。統一によって急激な変化とならないよう、先進県の事例を参考にしながら、ある程度の期間をおいて徐々に実施する方向で、市町村の関係課長が集まる連携会議等で議論している。

(委員)

本日の資料には出てこないが、レセプトの審査において、審査結果の不合理的な各県の不一致をなくすため、支払基金改革が10月からスタートした。その中で、支払基金側と国保連側ではどのように調整を行っていくのか、支払基金側からは情報交換をしていくと説明を受けたが、そのあたりを教えていただきたい。

(事務局)

国保連と支払基金が行っている事務はそれほど変わらず、同じようなものについては連携していくと支払基金側からは説明を受けたが、国保連側からはまだ聞いていない。各都道府県の国保連における事務の差異については、中央会を通じてどのような整理をしていくのかこちらの方で情報収集して、お知らせできることがあればお知らせしていきたい。

(委員)

高齢化に伴い1人当たりの医療費が上がっても、被保険者数が減ってくれば総支出も下がってくる可能性がある。1人当たりの医療費が高くなる一方、世帯数等が減っていくことで収入が減るのはもちろんだが、総収入に対して総支出がいくらであって、どれほど厳しい赤字になっていくのかという数値を明確にだしてもらいたい。

(事務局)

医療費の推計ですが、団塊の世代が今年から後期高齢者に移行することで、令和7年度までは医療費総額は下がっていく。その後、医療費の高度化にあたり、1人当たりの医療費の金額は上がるが、被保険者数は減っていき、推計

としては若干増えるということ想定している。毎年度推計を立てて、適正な医療費を納めていただいているので、ご理解いただきたい。

(委員)

県内で保険料水準を統一するのは良いことだが、保険料の負担率が低いことをメリットとしてPRしている市町村もあるので、そうした市町村の理解を得られるかという問題がある。

(事務局)

水準の引き上げについてはやむを得ないものと考えており、ご理解を得ながら十分な議論をしていきたい。

(委員)

病気の重症化予防対策は非常に良いことだが、その結果どうなったか。重症化率が下がって、透析率はどうなったかなどその辺の数字をお話しいただきたい。

(事務局)

国民健康保険としての推計は出しにくいいため、他の部署で推計している数値で報告できる事項があれば、報告していきたい。

(委員)

資料4の「令和3年度 富山県国保ヘルスアップ支援事業について」の「事業の評価等」の部分に記載されている結果や評価に対する対応策が記載されていないため、今後は記載していただきたい。

(事務局)

委員の方のご指摘通り、対応策や今後のやり方等について、記載できるものがあれば記載して皆さまに報告していきたい。

(委員)

保険料水準の統一化に向けた保険料率の目標値を教えてください。

(事務局)

保険料水準につきましては、ある程度の期間をかけて集約するため、今の時点で、おおよそのことも含めて示すことは難しい。

(委員)

資料4の「令和3年度 富山県国保ヘルスアップ支援事業について」の「事業概要」の「(5) オンライン保健指導基盤整備事業」については今年度も行っているのか。

(事務局)

オンライン保健指導については、県は市町村支援という立場から徐々に市町村の方で自立してやっていただくために、県が先行的にやっていることもある。継続的に県ができるものについては行っており、市町村でやっていただいた方がいいものは市町村でやっていただくという整理をしている。

(委員)

一般的に高齢者になると医療機関への受診率が高まるため、受診回数を減らすというのはおかしい。受診をしてはいけないということではなく、同じような疾患でいろいろな場所を受診するのを減らすということと、同じような薬が様々な場所に出ているのを減らすというのが、ポリファーマシーの対策である。同じような疾患でのドクターショッピングを減らすような方向にすることが大事で、それに対しては、ホームドクターみたいな方にしっかり診てもらい、そこで適切な、専門性が必要であればそういうところに紹介してもらおうという、システムをきちんとつくっていくことが大事である。

(事務局)

大変貴重なご意見であるため、よく理解して対応していきたい。

(委員)

マイナンバーカードの健康保険証の利用が進めば大きなメリットがあると思う。しかし、データをどのように活用していくかが決まっていないと導入しても意味がないため、そういう面を各部門で各々のサポートをしていただきたい。

(事務局)

貴重なご意見をありがとうございます。

## 5 閉会