

## 第5回山梨県国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 日 時 令和6年3月4日（月）午後1時30分～午後3時15分
- 2 場 所 山梨県防災新館 403会議室
- 3 出席者委員 10名  
（被保険者を代表する委員）  
津島委員、宮下委員  
（保険医又は保険薬剤師を代表する委員）  
原委員、内田委員、堀内委員  
（公益を代表する委員）  
今井委員、高村委員、望月（宗）委員  
（被用者保険等を代表する委員）  
浅川委員、望月（明）委員
- 4 事務局  
土屋福祉保健部次長、知見国保援護課課長、石井国保援護課総括課長補佐、  
国保援護課国保指導担当職員
- 5 傍聴者等の数 4人
- 6 会議次第
  - 1 開 会
  - 2 福祉保健部次長あいさつ
  - 3 諮 問
  - 4 議 事  
（1）山梨県国民健康保険運営方針の改定について（資料2-1～2-5、参考資料）
  - 5 報 告  
（1）令和4年度国民健康保険の決算状況について （資料3）  
（2）県の保健事業について （資料4）
  - 6 その他
  - 7 閉 会

## 7 会議の概要

### 議事1 山梨県国民健康保険運営方針の改定について

(事務局)

資料2-1 (パブリックコメントの実施結果【山梨県国民健康保険運営方針(素案)】)をもとに、運営方針改定のパブリックコメント実施結果の概要(意見提出者数、意見件数、意見反映状況)を説明。

資料2-1 (パブリックコメントの実施結果【山梨県国民健康保険運営方針(素案)】)、資料2-2 (県民意見提出制度による提出意見とそれに対する県の考え方)をもとに、運営方針改定のパブリックコメント実施結果の詳細を説明。

資料2-3 (山梨県国民健康保険運営方針(第3期)【概要】、【概要(別紙)】(案))をもとに、運営方針改定のポイントを説明。

(議長)

ありがとうございました。

パブコメでも保険料の収納率に関する意見が出ていましたが、収納率が100%ではない要因はどんなものが挙げられるのか、県では把握していますか。

(事務局)

被保険者が保険料の支払いを行わない理由の一つは所得がないという方も一定数いるのも事実です。一方、支払う能力があるにも関わらず支払いを行わない者がいるというのが現状です。自動車税を例に挙げると、納入期限までに支払わない者が一定数いますが、そういった方も車検の前になると支払いを行うわけです。住民税も同様の状況です。社会的にそういう者が一定数いるというのが現状です。

(委員)

前回の第4回運営協議会の中で、保険料水準の統一に関して市町村から特段の意見がないとの説明でしたが、自身が委員を務めている市町村の運営協議会で状況を確認したところ、医療費が低い市町村に対する何らかの措置の必要性について、県に対して意見を述べているとのことでした。それに対する県の対応をお聞かせ願います。

(事務局)

保険料水準の統一に関しては、住民に過度に負担とならないように配慮する必要があります。このため、激変しないように、まずは、納付金ベースの統一を実施することとしており、 $\alpha$ を0.1ずつ引き下げることで、段階的に県全体の状態に近づけていくという方法を取っているところです。これは、平成30年度の国保制度改革により国の施策により県単位で

運営することになったことによるもので、保険料が上がる場合もあるため、住民に十分に説明しながら保険料水準の統一を進めていく必要があると考えています。

(議長)

さきほどの資料説明の中にもありましたが、推計と実績の差の調整方法が重要になってくると思います。保険料水準統一後は収納の不足分を県が負担するということになるのでしょうか。

(事務局)

収納不足等により納付金額に不足がある場合、まず、市町村が保有する財政調整基金を活用して対応していただくこととなります。市町村の財政調整基金で補填できない場合は、県が保有する財政安定化基金を取り崩して貸付を行うこととなりますが、県の基金は全市町村の共有財産となるものなので、取り崩した分は貸付を行った市町村から貸付の翌々年度以降3年度間で返還してもらい積み戻しをしています。現在は貸付を受けた市町村が保険料率を上げて県への返還額を確保していますが、統一後は市町村ごとに保険料率を設定できなくなるので全市町村の保険料率を上げて補填していくことを想定しています。具体的な方法は来年度以降市町村と協議して決定していきます。

(議長)

医療費の抑制に関して、現在市町村へ様々な取組を行っているところですが、今後も市町村単位で実施していくという理解でよいでしょうか。

(事務局)

今後も市町村ベースで取組を進めていくこととなりますが、市町村任せではなく県が積極的に関わって市町村の取組を支援していきます。来年度以降の市町村との協議の場で各市町村の取組を横展開するなど、県全体の医療費抑制に資する取組を進めていきたいと考えています。

(委員)

保険料水準の統一は非常に難しい話だと感じています。実現のためには医療費の抑制と収納率の向上が必須で、市町村の努力が非常に必要になってきますが、県と市町村の協議のみでは解決できない問題であると思います。県主体で市町村毎の問題点を洗い出し、それぞれの目標値を設定するなどの取組が必要ではないかと考えます。例えば、収納率が低い市町村へは1%でも上げましょうとか、実現可能な目標を設定しクリアしていくことが必須であると思います。ただやりましょう、頑張りましょうというだけで進んでいくものではありません。

(事務局)

2年毎に実施している市町村指導の中で市町村の取組状況等を確認していますが、保険料水準統一目標の令和12年度に向けて、各市町村が抱えている課題を把握しよい方向に伸ばしていくような取組を進めていければと考えています。

(議長)

今のご意見は、保険料水準統一の目標年度まであと6年ありますが、6年後はすぐに来てしまうので、具体的に施策を考えないといけないということであったかと思います。

他には何かありませんか。

(委員)

安定した医療の提供をしていくということ、また、医療サービスは同等なのに現状は居住している市町村の状況によって保険料の高低があるという現状を改めて考えてみると、保険料水準統一に向けた取組が必要であると納得しているところです。

また、県や市町村の取組や努力が必要となってきますが、取組を進めていく難しさがあることから、保険料水準統一目標の令和12年度に向けて我々委員も知恵を絞っていく必要があると感じています。

(議長)

国民健康保険については県で統一した保険料率にしようということを取組を進めていくことになりますが、一方、医療供給体制は地域毎に異なります。県ではどのように考えているのでしょうか。

(事務局)

実際、地域によって病院数が異なることは事実です。どの病院を受診するかは自由に決定できますが、供給体制が難しい地域もありますので、県では地域保健医療計画を策定しており、その中で医療不足解消等の取組を進めています。

(議長)

地域保健医療計画の担当課はどこになりますか。

(事務局)

医務課の所管になりますが、様々な分野にまたがる内容なので、関係課と協議しながら施策を進めています。

(議長)

わかりました。他にご意見等ありますか。

それでは、今日の議事について委員の皆様にお諮りします。

議事1について、承認することとしてよろしいでしょうか。(委員了承)

それでは承認いたします。

(事務局)

ただいまご承認いただきましたので、今後は、知事への答申となります。答申内容の確認や知事への答申は、委員の皆様から会長に一任していただく形で進めさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(議長)

事務局から、答申については会長一任との提案がありましたが、よろしいでしょうか。

(委員了承)

それでは、そのように進めさせていただきます。

次に、報告事項1について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料3(令和4年度国民健康保険決算状況(速報値)について)をもとに、県内市町村及び国保組合の決算状況を説明。

(議長)

資料にある市町村計と県計はどう違うのでしょうか。

(事務局)

県計には国保組合も含まれていますので、市町村計との違いは国保組合が入っているか否かということになります。

(議長)

わかりました。他に何かありますか。

続いて、報告事項2について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料4(国民健康保険の安定的運営)をもとに、県の保健事業のこれまでの取組及び来年度の事業を説明。

(議長)

ありがとうございました。何かご意見等ありますか。

(委員)

糖尿病性腎症重症化予防の取組などをご説明いただいたところですが、いかに多くの方に健診を受けていただき、リスクのある方を医療機関へ繋げるかということが重要ということだと思います。どうしたら受診率が向上できるか良い方策が見つければいいのですが。

(事務局)

おっしゃるとおりで、健診を受診し医療が必要だと判定された方が

県では糖尿病性腎症重症化予防の取組を進めていく中で、未受診者対策や治療中断者に対する具体的な取組について、かかりつけ医と連携を強化しながら検討していきたいと考えています。

(委員)

当方でも要治療者の受診率が低い状況です。今後取組を強化していこうと思っておりますので、お知恵をお貸しいただければと思います。よろしくお願いします。

(議長)

データヘルス計画の標準化に取り組んでいるとのことですが、県共通の評価指標はすでに完成しているのでしょうか。

(事務局)

完成しています。市町村は県で示した共通評価指標を取り入れて計画を作成しており、3月中には公表される予定です。

(議長)

共通評価指標の設定にあたって、研究機関や大学等と一緒に作成したのでしょうか。

(事務局)

共通評価指標自体は、山梨県国民健康保険団体連合会とその支援・評価委員会の委員と協議し設定しました。国からある程度事例は示されていますので、それをうまく活用しながら

設定しました。

(議長)

わかりました。各市町村のデータヘルス計画を確認することはできますか。

(事務局)

現在は公表している市町村はまだないと思いますが、いずれ全市町村が公表することになっていきますので、各市町村のホームページで確認することができると思います。

(議長)

わかりました。他に意見はありますか。

以上で本日の議題及び報告のいずれも終了しました。

その他

○事務局より次のとおり連絡等

- ・委員の任期が令和6年3月末で終了。3年間の協力に感謝。
- ・山梨県国民健康保険運営方針については3月下旬改定予定。

閉 会

以 上