

令和2年度第2回三重県国民健康保険運営協議会 概要

日時 令和3年1月26日(火)19時30分～21時00分

場所 アスト津4階 研修室A

出席委員 7名

【被保険者代表委員】 鈴木恒

【保険医等代表委員】 馬岡晋、稲本良則、増田直樹

【公益代表委員】 駒田美弘、岩崎祐子

【被用者保険代表委員】 内藤誠

1 議題

議題1 令和3年度以降に向けた三重県国民健康保険運営方針の確認事項について

資料(令和3年度以降に向けた運営方針の最終確認)により、当初の計画どおり令和5年度に向けて を0に近づけることや、令和3年度以降の目標収納率について原案どおり全国標準を目指すことといったこれまでの経緯や、国民健康保険法に基づく市町に対する意見聴取の結果等について説明し、原案に同意するとの答申を得ました。

(意見等)

なし

議題2 三重県国民健康保険事業の運営状況について

令和元年度の県国民健康保険事業特別会計の運営状況のほか、令和2年度の各保険料(税)の設定状況、保険者努力支援制度の結果等について説明しました。

(意見等)

- ・ 保険者努力支援制度でマイナス評価となっている市町の意識や県のサポートはどうか。

(事務局) 県が財政運営の責任主体ということもあり、各市町を巡回している。

国民健康保険制度を維持するためには医療費の適正化を図っていくことが必要であり、特定健診受診率や特定保健指導実施率を上げることが重要である。資料でも受診率33%未達がマイナス評価となっており、受診勧奨等の対策が必要となる。

一方で、県には保険者取組支援制度をはじめとする交付金制度があり、受診率向上の取組と組み合わせることで、市町は交付金を獲得できる。こうした仕組みを活用して、県全体で受診率向上を図っていく。

- ・ 【議題2資料】 別表3の被保険者数で、29市町全てが減少している。存続が危ぶまれる小さな市町も存在するが、市町一律にインセンティブ評価を受けるときに条件が同じなのはどうか。

(事務局) 指摘の問題は制度改正前の平成29年度に小さな市町から切実な声を伺っている。規模が小さいと収納率は非常に高いということや、保健師が地域に入り込んで、細やかな保健指導を行うことも可能となるといった利点があるが、一方で収納率の向上や保健指導の段取り等を一人で行う必要がある。人の体制は大事であるが、市町の正規職員の配置について県が意見できる立場にはない。

一方で、保険者取組支援制度(県交付金)の中で、臨時職員を雇用する場合に人

件費を交付する仕組みを作っている。これにより正規職員が腰を据えて仕事をする体制を構築することが可能となる等一定の効果を期待している。

- ・ 【議題2資料】別表4の後発医薬品使用割合は何に基づいた数値か。
(事務局)別表4の一番下、表の欄外にある、厚生労働省「調剤医療費の動向」を出典としている。

議題3 令和3年度 国民健康保険事業費納付金について

市町が県に支払う令和3年度納付金の算定結果について説明し、原案に同意するとの答申を得ました。

(意見等)

- ・ 63億円の財政支援で紀北町は1億円となっているが、人口の割合からすれば紀北町は大紀町や南伊勢町とそれほど変わりがないと思えるが、どうして紀北町だけ金額が大きいのか。
(事務局)財政支援は、国の保険者努力支援制度や県の保険者取組支援制度など各種交付金の合計金額となる。紀北町はそれら交付金を多く貰える指標が高い。

(以上)