

令和元年度第2回富山県国民健康保険運営協議会 議事録要旨

◆日 時：令和2年3月30日（月） 15:00～16:30

◆場 所：富山県民会館 701号室

◆出席委員：12名

【被保険者代表】

石黒委員、竹内委員、中田委員、柚木委員

【保険医又は保険薬剤師代表】

井川委員、山崎委員

【公益代表】

大井委員、炭谷委員、千田委員、中村委員

【被用者保険等保険者代表】

小田原委員、松井委員

◆事務局：市村厚生部長、中谷理事・厚生部次長、木内厚生部次長、
佐度厚生企画課医療保険班長 ほか7名

1 開 会

2 挨拶（市村富山県厚生部長）

3 議 事

（1）令和2年度市町村事業費納付金の算定結果について

〈事務局〉

- ・資料1 令和2年度市町村事業費納付金の算定結果について
別紙1-1 令和2年度国民健康保険事業費納付金算定について
別紙1-2 令和2年度標準保険料率の公表について

（2）令和2年度富山県国保特別会計予算について

- ・資料2 令和2年度富山県国保特別会計予算概要について

（3）令和2年度保険者努力支援制度の評価結果について

- ・資料3 令和2年度保険者努力支援制度の評価結果について
- ・資料3別紙 令和2年度保険者努力支援制度の各指標毎の評価結果について

（4）令和2年度都道府県国保ヘルスアップ支援事業について

- ・資料4 令和2年度都道府県国保ヘルスアップ支援事業について

- ・参考3 保険者努力支援制度の抜本的な強化について

(5) 富山県国民健康保険運営方針改定スケジュールについて

- ・資料5 富山県国保運営方針改定スケジュール
- ・参考4 富山県国民健康保険運営方針の概要
- ・参考5 国保運営方針の改定等に向けたガイドラインの見直しの方向性

4 意見交換

(委員)

- ・舟橋村の激変措置前の伸びというか額が、28年度に比べたら非常に大きくなっている。28年度は最も低い値になっているのが最も高くなってしまったというのは、どういう変化があっただろうか。
- ・激変緩和をしたら今度は一番高かったのがまた一番低い値になってしまって、何かすごく違和感を覚える。激変緩和措置前の伸びた原因は一体何なのだったのか。

(事務局)

- ・舟橋村は規模が非常に小さい。また、年によって医療費がかかったり、かからなかったりとか変動が大きく、激変緩和前の数字が低めに出た。ただ、県全体に基づいて計算すると、割とならされたような数字が出てくる。それで伸び率が大きくなってしまった。基準となる28年度が低い年であったため、伸びが大きくなってしまっている。
- ・舟橋村は経年で見ると、高いときもあれば安いときもある。低いときを基準にしたので、大きめに出ている。

(委員)

- ・28年度を基準にすると決められたものなのか。

(事務局)

- ・全国的にそういったルールになっている。

(委員)

- ・過去数年を平均したものを基準にするとかということはないのか。

(事務局)

- ・実際の納付金の算定は、毎年算定しているおり、それについては過去何年間の趨勢で予測をしているが、激変緩和については28年度を基準にするというルールになっている。

(会長)

- ・全国的に平成 28 年度基準ということで、そこは動かし難いというところと、舟橋村というのは全国的に見てもかなり規模の小さいところで、当然 1 人の医療費の影響力が非常に大きい。他の市町村であれば、そういったものはその市町村内で平均化されてそれほど経年的に変化が出てこないが、規模の小ささ故のぶれの大きさというのが出てくる。
- ・その低いところを基準にし、更に激変緩和が医療費の伸び率で見ることになっているので、激変緩和の結果、納付金額が県内の市町村の中でも低くなってしまふというところか。少し特殊な事例ではあるが、制度上こうなってしまう。
- ・激変緩和は、長期的にはだんだんなくしていくが、しばらくはこういった影響が出てくる。逆に言うと、それが終わったらこのような調整がなくなってくる。

(委員)

- ・国保改革がちょうど丸 2 年たった。国保について、参考資料 4 の後ろの方に、保険料を県内で統一することを目指すことがうたわれている。それからいずれば事務も統一化しようとか、そういったこともここに記載してある。統一に向けての課題とか展望、どういうところに問題があってまだしばらくかかるのか、そういうところをご教授いただきたい。

(事務局)

- ・保険料水準の統一というのは国の方でも今後進めていくべきとガイドラインでも示されており、今の運営方針でも将来的には統一を目指すという記載をしている。
- ・次回の運営方針でも統一に向けた取り組みをどこまで進めるかといったような議論になると思うが、具体的には市町村間の保険料の違いが現実にあるので、それを統一するとなると、一部の市町村は下がる一方で上げなければならないところもあるといったようなことになる。
- ・まずは統一ということについてどういうメリットがあるのか、あるいは市町村独立でやるのと県単位化にするというようなことについて、長期的には統一に向かうといったことについては共通認識があると思うが、具体の制度設計とかになるとちょっと時間がかかる。
- ・他県を見ると、一部の県で統一化ということで進んでいるが、そういったところも実際に統一するときには 10 年ぐらいはかけている。
- ・次期の運営方針でいきなり統一化ということではなく、条件整備とか、できるところから取り組んでいくことで徐々に統一を目指すといったような認識になれるかどうかと思っている。こちらは、次期の運営方針の改定にも関わってくるので、来年度検討したい。意見等を頂く機会が多々あると思うので、よろしく願いたい。

(会長)

- ・統一というのは、制度として一律にするというのは方向としてそれを指すということだが、本来的にあるべき姿というのは今日もお示した納付金の算定の計算式に従って計算していけば、各市町村間での納付金あるいは保険料の水準が極めて均等に近いようなものになっていくというふうに思う。
- ・そういうことを目指していこうとすると、やはり制度的なところだけではなく、医療費のことも含めていろいろ市町村間での取り組みを共有していきながら、より効率的な保険制度を構築していくという、ちょっと時間のかかる取り組みになるのかなというふうに思う。
- ・制度的に統一をして、上がったところと下がったところが出るというのは、最終的にはそういうことになるのかもしれないが、そこに至るまでできる限り全ての市町村でより良い保険制度ができる。その結果、保険料率にあまり差が出てこないというふうになるのが理想かと思うので、そういう視点を持っていただければと思う。

(委員)

- ・インセンティブ制度については、大変気に掛かるところだが、富山県では都道府県分が全国1位という素晴らしい実績、それから市町村分も10位ということだが、評価するときの中身は県全体と市町村分というのは、資料3の別紙を見ていると項目がよく似ている。これは県全体の指標と市町村の個別でやったことがどう出てくるのかよく分からない。
- ・それから、市町村分の実績についてはディスクローズというか、県全体の、生活習慣病の健診についてはホームページに出ているが、保険者努力支援制度の中身というのは公開されないのか。

(事務局)

- ・1点目は、資料3の別紙のところに都道府県分の点数の内訳を書いてある。この中に①②③という区分があり、①は市町村指標の都道府県単位評価ということで、市町村分の指標を都道府県ごとに取りまとめて、それを順位付けしたということで、①は市町村分の取り組みを都道府県分で評価したもの。①は都道府県固有の指標ではない。②は都道府県の医療費水準で、これは都道府県全体の医療費水準の評価。③が都道府県独自の取り組み状況の評価で、これは県庁としての取り組みが評価されている。そういったものを総合して富山県が今回は1位というふうに評価していただけた。
- ・市町村の結果については、国の方では公開されていない。現実には非常にいい市町村はいいが、中にはマイナス評価を取っているところあり、市町村の意向を無視して一般公開をするのはなかなか難しい。

(委員)

- ・医師会で重症化予防の説明をしたとき、今年度から健診未受診者の方のレセ

プト情報を利用するというのがあったと思う。勝手にレセプトの情報という個人情報を集めていいのかという質問があった。それは、国の方針で決まっているのか。

(事務局)

- ・レセプトと健診のデータについては、保険者は活用していいということで整理はされている。

(委員)

- ・健診を受けるとき、個人情報を利用するという文面があると思うので、健診を受ける方はそれを見て同意しているというような状況でやっている。レセプトに関しては受診者の情報を得るというのはされていないので、国の方針でオーケーとしているかを確認したい。もし今分からなければ、また後日教えていただければと思う。

(事務局)

確認する。

(委員)

- ・資料の3番で、前回、指標の拡大で歯科の検診の話が出ていた。このところに結果・分析等のところにはほとんど出てきていないので、今のところなかなか進んでいないのではないかと思う。市町村でやっているところがどれだけあるものなのか。生活習慣病の問題が出ているので、推進してもらいたい。保険料とか医療費の問題も出てくるので、しっかりと進めていただきたいと思うが、どれくらい受けているものなのか、それから、どういう方針でこれから進めていくのか。

(事務局)

- ・歯科検診の実施については、県内全市町村やっている。指標は、受診の方をいかに増やすか、実際受けていただける方をどう増やすかということが国の評価になっているので、そういったことも踏まえれば受診率が上がるような取り組みをしていかなければならないのではないかと思う。

(委員)

- ・今のところ40歳・45歳という節目節目だと思うが、その他に年齢を少し下げて30・35歳とか、そういうことを市町村で考えていないのか。それとも、これから新しい形でそれを入れていただけるのか。そういうことも考えていただければと思う。そこが、これからのことにかかなり影響が出てくるのではないか。
- ・方針として、こういうふうな形で考えていますよということがあればお話し

してもらいたい。もしこれから帰って検討しいということであれば、前向きにまたそういうふうなものを取り入れていただきたいと思う。特に骨太の方針の中に、3年続いて歯科の検診がこれからの医療に必要なだということがうたわれてきている。

(会長)

- ・今後ぜひ検討を進めてほしいというご意見がこの場であったということで、お願いします。
- ・こういう話を進めていこうと思うと、市町村単位での情報の開示みたいなどころもある程度必要になってきて、それを見てああすればいい、こうすればいい、ここをどうすればいいという議論にもなってくるのかなというふうに思う。
- ・もちろん市町村でデータのなところをご提供いただくということも大事というか、ご了解いただかないといけないところかと思うが、共有すべきものは共有できるような仕組みをつくっていただくと、さまざまなアイデアも出てくるし、取り組みも出てくるのかなというふうに思うので、そのあたりのところもぜひ今後に向けて、県単位化ということもあり、検討いただければと思う。

(委員)

- ・ヘルスアップ支援事業は、要するに富山県がどれだけヘルスアップにみんな関心を持っているか、そしてそれをいかに県・市町村が支援しているかということアピールするということなのか。
- ・ヘルスアップ支援事業とあるが、県はヘルスアップを応援しているとか、県民もそれに賛同してヘルスアップを気に掛けてくいるという状況を、国にアピールすると点数が良くなるのか。

(事務局)

- ・評価の連動と言っていた話は、来年度拡充されたところについて言うと、先ほど見ていただいた参考3に事業内容がいろいろ書いてある。それぞれ(A)(B)(C)(D)(E)(F)という項目があり、そういった項目の事業をどれだけ、例えば何市町村が取り組んでいるのか、あるいは県はそのくくりの該当事業をやっているのかという形での評価ということになっている。

(委員)

- ・それは国が決めた支援事業の中の、どれかをやっているとかということか。あるいは、県としてオリジナリティのあるものでもいいのか。

(事務局)

- ・オリジナリティというか、県でそれぞれいろいろな取り組みをやられると思

うが、今ほど申し上げた(A)(B)(C)(D)といているようなくくりの中の、例えば参考3の都道府県国保ヘルスアップ支援事業の(A)(B)(C)(D)のさらに下に、事業例みたいな形でいろいろ書いてあるが、そこに当てはまる事業をすれば、国の方は評価をするという形で、今、案として出してきている。

(委員)

- ・富山県民は結構健康に気を付けているよということをアピールするのだったら、スポーツセンターで血圧を測ったり、体脂肪を測ったり、身長を測ったりしている。あれを例えば点数化して、こんなにたくさんの人がやっているよという資料として提供して、富山県民の健康意識の高さをアピールする。そんなことはできないかなと思った。
- ・もう一つは、医学部系の学会を誘致して、例えば糖尿病であったり何であったり学会を誘致して、県民に医療関係の意識を高めるということはできないのか。それは、国保が予算を出すだけではなく、観光的に人を集めるわけだから、ホテルにたくさん泊まってくれるだろうし、買い物もするだろうし、相乗的に一石二鳥みたいな感じでやれば、県民に健康をアピールしている県だよというようなことができるのではないかなと思った。
- ・ヘルスアップ支援事業は、オリジナリティのあるものをどんどん出していけば、富山は変わったことをやるなという感じで本省にアピールできないかなと、そうすればプラスアルファで点数が付かないかなと思った。

(事務局)

- ・このヘルスアップ支援事業は国民健康保険の事業の枠内であるので、あまねく県民にというよりも、国民健康保険の被保険者に対して健康づくりをしていただいて、ひいては医療費があまりかからないようになってもらうようなことに取り組んでいただきたいという趣旨の事業で、それについて国が10分の10の補助金を出すということになっている。
- ・健康センターとかを活用して健康づくりをしていただくのも一つの方法で、県でも、来年度の事業には入っていないが、昨年度は健康スポーツクラブと連携するような事業も行った。
- ・また、学会の誘致は、既存では北陸三県の個々の病院の学会を順繰りでやっていたりするが、全国規模となるとなかなかそんな機会もないが、県でもコンベンションなどを重視している。ヘルスアップでアピールできるかという、趣旨が違うかと思うが、そういった機会もあればいいかと思う。

(委員)

- ・歯科医師会も医師会も県民に向けて公開フォーラムを実際にやっているの、そういうところにも支援していただければいいような気がする。

(会長)

- ・やはり広く周知して啓蒙していくというところは、いろいろな手段があると思う。専門家にお話をしていただけるということや健康意識をうまく高めるようなインセンティブを与えるということも大事だし、いろいろな取り組みがあると思うので、そこはぜひお考えいただきたい。
- ・ヘルスアップの関係で、お金が付くようになってきたというのが、昨今の特徴かと思う。ここでしっかりできているところと、できていないところかなり差が付いてくるということも、ゆくゆく出てくるというふうに思う。
- ・それから、これを見ていると、当面の間は何かやればポイントが付くという形になっているが、そのうち成果を求めることになってくると思うので、きっちりと成果が出るような取り組みというのを見据えて、お考えいただければというふうに思う。

(委員)

- ・資料3の令和2年度保険者努力支援制度の評価結果についてということで、令和元年度の結果を示してある。資料3の令和2年度保険者努力支援制度のポイントの一番上の○に「予防・健康インセンティブの強化」と書いて「予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、糖尿病等の重症化予防、個人インセンティブの提供、歯科検診、がん検診）」となっているが、これは去年取り組んだテーマか。
- ・また、この中に入っていないが、去年の秋、10月の読売新聞の朝刊に、来年度からは後期高齢者、75歳になった人にフレイル健診を始めるということを厚労省が言っているということが出ていた。私は、食生活改善連絡推進協議会のボランティアをやっているが、そこでは今、各地区でフレイル、フレイルと言っている。その健診が始まるということで、県ではこの健診のことをどう捉えているのか。この目当ては社会保障費の伸びを抑えることと新聞には書いてあったが、どのように考えているのか。

(事務局)

- ・保険者努力は、基本的には去年、また、数字の取りまとめの仕方によれば、2年前の事業で評価されている。
- ・フレイル健診ということで読売新聞に出ていたのはよく承知しているが、ただ、国が別にフレイル健診という言い方をしているわけではない。フレイルは、要介護になるちょっと手前の状態を指しており、そこからより重症化したり介護になったりしないように、食生活とか運動習慣を改善していくという観点である。
- ・後期高齢者については、後期高齢者医療制度になるが、そこでフレイルという意識を持っており、来年度から高齢者の保健事業の一体実施として、国民健康保険は75歳以下の方、後期高齢者は75歳以上の方に保険者が分かれているが、市町村において一体的にやるという取り組みが始まる。最初から全

市町村では難しいが、幾つかの市町村で取り組むということになっており、それぞれの健診のデータ等を一体的に分析し、それぞれ連携して事業をやるというような事業も始まる。介護予防も含めて、**そういったものを**連携してやるというような枠組みについて、検討して取り組んでまいりたいというふうに考えている。

(委員)

- ・ 去年の暮れに、研修会を富山市、滑川市、上市町、**立山町**、舟橋村の方々と一緒に一度やった。75歳を過ぎると、認知症のこと等あり、私たちもいろいろ学んで、地域にも広めていくところである。

(会長)

- ・ 国保の県単位化ということで、横の市町村間で連携しながら取り組むという枠組みは一つ整ったが、今度は縦方向というか、世代をまたいだような形での取り組みというものが、後期高齢者だけではなくて被用者保険の方々も交えた形での取り組みというのが大事なのかなと思う。ぜひそのあたりは県がイニシアティブを取って進めていただくといいのかなと思う。

(委員)

- ・ 「美味しい減塩」プロジェクトとか、健康寿命日本一推進プロジェクト事業の中に「野菜たっぷり、減塩、シニア向けメニュー」を提供する飲食店との連携とかいろいろ書いてあるが、宣伝されているのか。こういう連携はあまり聞いたことがなかった。こういうのも一応、広報誌とかに出ているのか。

(事務局)

- ・ 県では健康寿命日本一を目指し、各種事業に取り組んでいる。今年度は、食生活、生活習慣の改善であるとか、マスコミとかを使ったPR、チラシを作って啓発というような事業をやっており、来年度も引き続き県民運動として取り組んでまいりたいというふうに考えている。

(委員)

- ・ あまり知らなかった。それから、ここに日帰りコース4回とか、合宿に延べ37人とあるが、こういう募集は県全体で行ったのか。

(事務局)

- ・ 県全体でやっている。

(委員)

- ・ よく知らなかった。

(事務局)

- ・新聞の県からのお知らせや、役場にもチラシを置き募集した。来年は日帰りコースに絞り、参加しやすいようにしてまいりたいと考えている。

(会長)

- ・県は周知に努めるというところ、この場にご出席いただいている皆さまには日ごろからいろいろなところをチェックしていただくということ。

(委員)

- ・地域の中で感じるのは、自分の健康の保持・増進に関して、さまざまな動きが出てきている。もちろん自分の健康の保持・増進に関しては、県民一人一人が願うところでもあるし、各市町村が独自に取り組むような事業もいろいろあるのではないかなと思う。
- ・そこで、富山県全体として、各市町村がどのような取り組みを行っているかについての情報交換の場はあるのか。

(事務局)

- ・情報交換の場は結構あり、日ごろから研修だとか、事務連絡とかについては直接市町村の方々にご説明して、いろいろな県に対する要望があれば聞いたりにしている。健康寿命、健康の保持の取り組みについては、専門的な知識が必要なこともあり、中央から講師を招いて研修を行ったり、何日間かの期間でまとまった知識を得るような、集中的なセミナーを開催している。国の方の新たな動きがどんどんあり、そういったことに追いついていかなければいけないということもあるので、割と頻繁に開催している。
- ・高齢者の介護予防と保健事業の一体実施についても、今年度、何回か、研修会を行っている。