

平成29年度第2回埼玉県国民健康保険運営協議会 議事概要

- ・ 日 時 平成29年5月29日（月）午後3時～4時30分
- ・ 場 所 さいたま共済会館5階 502会議室
- ・ 出席委員 9名

【被保険者代表委員】

小山委員、中島委員、山崎委員

【保険医又は保険薬剤師代表委員】

廣澤委員、小杉委員

【公益代表委員】

山下委員、伊藤委員

【被用者保険等保険者代表委員】

柴田委員、中村委員

1 議事（1）埼玉県国民健康保険運営方針（原案）について

資料1-1、資料1-2に基づいて「埼玉県国民健康保険運営方針（原案）【修正案】」について説明。

資料3に基づいて、標準保険税額第2回シミュレーションの結果について説明。

【主な意見】

運営方針（原案）【修正案】

○「2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し」

- ・（4ページ）（参考）一人当たりの医療費の推計に「被保険者の年齢構成の高齢化」とあるが、保険制度自体の年齢構成に変更があったわけではないため、表現がおかしいのではないか。
- ・（6ページ）一般会計からの繰入れについては赤字を補填するだけでなく、基金に積み立てるのはおかしい話である。新制度に移行後も各市町村に基金が残るのであれば、それについての対応が必要なのではないか。

○「4 市町村ごとの標準保険税の算定方法」

- ・（14ページ）「当面、統一の保険税水準としません（将来の目指すべき課題とします）」とあるが、県と市町村になるのだから、早く標準保険税を県内統一とするべきである。

○「5 市町村における保険税の徴収の適正な実施」

- ・（17ページ）標準的な収納率以上に収納できれば市町村の独自財源とすることができるとあるが、被保険者のために使うという表現を入れることはできないか。

- ・（18ページ）収納の専門員を雇用することについて県から市町村に支援ができないか。

○「7 医療費の適正化の取組」

- ・（24～29ページ）保険者間の連携については、（1）データヘルスの推進だけでなく、（2）特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上、（4）糖尿病性腎症重症化予防 対策事業の実施についても、入れるべきである。
- ・（26ページ）特定健診を実施する際、国保と被用者保険の広報や集団検診を一緒にやってほしい。
- ・（26ページ）若い人は忙しいため、医師会の協力を仰ぎ、休日に受診できる場所を用意できれば、若い人の受診につながるのではないか。

資料3 標準保険税額の第2回シミュレーションのイメージ

- ・30年度以降保険税が上がることを考えられるなか、標準的な収納率の割戻分によって上乗せされると、真面目に支払いをしている人が損をしたと感じ、収納率が下がる可能性があるため対策を立てる必要がある。
- ・標準的な収納率は、保険税を払わない人がいることを前提としているように思える。払わないことを容認しているように受け取られかねない。
- ・標準的な収納率を100%に仮定した場合と、実態に合わせて設定した場合の2つを公表してほしい。
- ・標準的な収納率の割戻し分が加算されるということは、中間層の負担が多くなるのではないか。