

(たたき台) 保険税水準統一後の保健事業の在り方について

●各市町村の保健事業の現状

- ① 特定健診・特定保健指導や糖尿病性腎症重症化予防事業、ジェネリック医薬品差額通知事業は、63市町村が実施しているが、それ以外は63すべてで共通している事業がない。
(本WGのR3調査結果)
- ② 特定健診・特定保健指導の実施に当たっては、特定健診負担金により国基準額の2/3を国・県で負担。
- ③ その他の事業については保険者努力支援制度(予防・健康づくり)や県2号繰入金を活用しているが、各市町村の財源の詳細は様々である。(本WGのR3調査結果)
- ④ 県は医療給付費等のうち1%を2号繰入金として、全体で37.5億円(令和3年度交付実績)を交付。

●これまでのWG等での議論

・各市町村においてそれぞれ独自に事業が実施されているが、これらの項目の中には、医師会との協議の結果実施しているものや、議会からの要請により実施しているものもあり、保険税水準統一後も現在実施している事業をやめて低い水準に合わせることは考えられない。(R3本WGメンバー意見)

●統一後の在り方（たたき台）

- ・ 63市町村で同一の保健事業しか実施できないという考え方には立たない。
 - ・ 財源については国の補助金を優先的に活用。財源の区分は、事業ごとに以下のとおり分類したい。
- ① 県として63市町村で共通して実施してもらいたい事業については、当該事業の費用を普通交付金で交付することとする。（例：特定健診・特定保健指導、ジェネリック医薬品差額通知）
 - ② 63市町村で共通して実施はされていないが、本県として推奨すべきと位置付ける事業等には、県2号繰入金を交付する。（例：糖尿病性腎症重症化予防の保健指導・受診勧奨、診療情報提供事業）
 - ③ ①②に該当しないが市町村が実施したい事業は、各市町村が自由に使えるよう市町村の規模に応じた額を普通交付金又は県2号繰入金から交付する。（例：特定保健指導修了者へのフォローアップ、人間ドック・脳ドック助成）
 - ④ ①②に該当せず③を活用しても賄えない場合、市町村の独自財源により実施する。（例：特定保健指導修了者へのインセンティブ、人間ドック・脳ドック助成）
 - ⑤ 特定健診負担金のほか保険者努力支援制度（事業費分：国10/10）を活用する。（現行と同様。変更なし）