

令和2年度第3回沖縄県国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日 時 令和3年2月22日（月）15:00～16:30
- 2 場 所 Web会議（県庁5階子ども生活福祉部会議室）
- 3 出席者 8名（委員11名中）

4 会議内容

- (1) 開 会
- (2) 保健医療部長あいさつ
- (3) 議 事

ア 諮問事項

沖縄県国民健康保険運営方針（第2期）（素案）について

イ 報告事項

- (ア) 令和3年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果について
- (イ) 令和3年度沖縄県国民健康保険事業特別会計予算案の概要について
- (ウ) 国保運営の将来像について（保険料（税）水準の統一関係）

- (4) 閉会

5 内 容

諮問事項 沖縄県国民健康保険運営方針（第2期）（素案）について

【事務局より、資料1～1-4を説明】

【会長】 事務局からの説明について、御質問、御意見はありますか。

【被保険者代表】 資料1-3の13ページ、市町村別一人当たり医療費の状況で、渡名喜村、栗国村、伊平屋村で一人当たり医療費が高いというデータがでていますが、個人的には、医療費は、医療施設が充実してる都市部で高い傾向にあると思っていたのですが、それが逆になっていますが、要因について教えてください。

【事務局】 小規模市町村につきましては、医療提供体制という意味では、病院とか診療所が少ないという実態がありますが、例えば一人、二人、重篤な状態で医療費が掛かる状態になった場合は、被保険者数が少ないものですから、一時的に医療費が高くなったりする場合があります。

重篤な方が回復されますと、一人当たり医療費が下がってきたりということで、この市町村については、ずっとこの高い状態が続いてきたということではなくて、その被保険者のうち、医療費が掛かるような状態でおられる方が複数名いると、その期間は高くなったり、ま

た平常の状態では低くなったりということで、変動があるという事情があります。

【被保険者代表】 これは一時的なものということですか。私はもしかしたら、治療に至るまでに重症化した結果、一人当たり医療費が高くなったのかなと懸念していたのですが、例えば受診機会が、過疎地域になると都市部に比べて少ない、気軽にお医者さんに掛かるという状況ではないので、それで段々重症化してしまって一人当たり医療費の増加に繋がったのかなと考えておりましたが、そうではないということですか。

【事務局】 小規模市町村につきましては、一人、二人の方で高額な医療費があった場合に、影響を受けることがあります。被保険者が少ないということで、一人当たりを算出すると、高くなるということはありません。

ただ、御質問のとおり 医療機関が身近にないということで、受診の機会が少ない、悪くなってから受診するという可能性もあると思います。

【会長】 他に御質問はございませんか。特に御質問はないようですので、諮問の内容の通り、適当と認める旨、本協議会の答申として提出させていただくことで進めたいと思いますが、賛成の方は挙手をお願いします。

(各委員挙手)

では、賛成多数ということで進めていきます。

報告事項(ア) 令和3年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果について

【事務局より、資料2を説明】

【会長】 事務局からの説明について、御質問、御意見はありますか。

【公益代表】 沖縄県内の市町村では、国保税が多いのでしょうか。それとも保険料が多いのでしょうか。

【事務局】 沖縄市だけが保険料となっておりまして、残りの市町村は保険税となっています。

【公益代表】 沖縄市だけが保険料で、他の自治体が保険税ということですが、資料では、「保険料」という記載が多いので、「保険料(税)」などと記載した方がよいのではないかと思います。

【事務局】 そこは気をつけて表記したいと思います。

【被保険者代表】 資料3ページですが、算定結果の主な要因で前期高齢者交付金の増、普通調整交付金の増で、一人当たり診療費が上がっていますが、療養給付費等負担金が増になっていない原因は为什么呢。

【事務局】 納付金の算定にあたっては、まず全体の医療費から、前期高齢者交付金を差し引いて、それに対して公費分を算定するという形になっておりますので、前期高齢者交付金が増えると、公費を算定する際の全体額が減ることになりますので、今回、医療費としては6億円増えたんですけれども、前期交付金が34億円増えていますので、この公費を算定する際の額としては減っていると、その減っている額に定率を掛けますので、療養給付費等負担金も減ることになります。

諮問事項(イ) 令和3年度沖縄県国民健康保険事業特別会計予算案の概要について

【事務局より、資料3を説明】

【会長】 事務局からの説明について、御質問、御意見はありますか。

【被用者保険等保険者代表】 前期高齢者交付金が増えたということですが、これは全国との対比でみると、この構成比というのは低いのですか、それとも高いのでしょうか。

私の記憶では、かつては沖縄県はこの構成比が低いので、交付金が少ないと認識していたのですが、その後の状況を教えてください。

【事務局】 平成30年度で見ますと、全国で国保の前期高齢者の割合は43.2%、これが全国であります。これに対しまして、沖縄県は26.0%ということで、かなり低くなっているという状況です。

過去の推移もみますと、全国は、平成26年度の37.1%から、30年度は43.2%となってきました。沖縄県は、平成26年度は19.7%という数字でしたが、年々、全国と同じように伸びてきてまして、平成30年度は、26.0%となっております。

沖縄県でも、今後、前期高齢者の割合については、年々伸びていくと推測されています。

諮問事項(ウ) 国保運営の将来像について（保険料（税）水準の統一関係）

【事務局より、資料4を説明】

【会長】 事務局からの説明について、御質問、御意見はありますか。

【被保険者代表】 理事者等会合で理念の共有を図るとのことですが、令和2年2月では、賛成と、持ち帰り検討するというのが半々であったと思いますが、その後は変わりありませんか。

【事務局】 1月から2月にかけて、市町村長を対象にした勉強会を実施しました。今年の意見聴取については、今から実施しまして3月中旬ぐらいを目処に御意見を伺いたいと考えておりますので、まだ結果が出ていないということで何とも言えないのですが、市町村の意見に対する県の考え方というものをお示ししましたので、それも踏まえて判断していただけるものと考え

ております。

【被保険者代表】 この保険料統一に係る先進的な県とか、保険者とか、こういったところがあるか、教えて下さい。

【事務局】 保険料統一について、他の都道府県の状況ということでお答えしたいと思います。厚生労働省の資料によりますと、まず大阪府の方が、例外措置を設けて平成 30 年度から統一しているという状況にあります。

そのほか、令和 6 年度を目標に検討しているのが奈良県、北海道、広島県、あと沖縄県も一応、令和 6 年度を掲げております。

それから令和 9 年度までを目標にしているのが、和歌山県、それから佐賀県といったところが目標に向けて議論を進めているという状況です。大阪とか奈良、北海道、広島県といったところが先進県になるのかと考えております。

【被用者保険等保険者代表】 理念を共有するというところで、市町村長との話し合いが始まる、あるいは意見の集約をするということですが、現時点では、保険料率が令和 6 年度までには、県単位で統一してもいいという意見が多いということによろしいでしょうか。

【事務局】 昨年の結果で申し上げますと、41 市町村のうち、理念に賛成というのが 22、継続協議を望むというのが 18、反対が 1 という状況でありました。

今年度は、先ほど説明した通りの内容で、市町村長の方に御説明しまして、概ね皆様方、その理念については賛同だと、ただ、それぞれの市町村の現状の保険料の設定状況からすると、住民の保険料の増加の影響が気になる、懸念するというような声もありまして、それで今から実施します今年度の調査結果で、賛成 22、継続協議 18 のところが、どういうふうに数字が変わっていくのかというのを我々も注目しまして、まだ継続協議を望むということであれば、個別に市町村が懸念することについて説明して、何とか前に進めたいなと考えております。

【被用者保険等保険者代表】 今の数からしたら、賛成していないと思われるのが 19 市町村になるわけですね。こちらは、だいたい統一化すれば、保険料率が引き上げになるということを前提にされているのでしょうか。

【事務局】 そうですね。現状としまして、41 市町村のうち、直近の決算で、26 が法定外繰り入れをして、保険料を据え置いているという状況にあります。

保険料統一をすることになると、法定外繰入で引き下げることなく、同じ税で課すということになりますので、そういう意味では今、課されているものから、統一後は増えるというのが現実の課題になります。

【被用者保険等保険者代表】 法定外繰入の件は、私が持っているデータでは平成 30 年度、一人当

たりでみると、全国の中で、東京に次いで2番目に沖縄県が高いんですよ、結果的に他の保険者からすると、国保は一般財源からの法定外繰入もやりながら、そういう二重取りをしていると言われかねないので、そういう意味では是非統一に向けて、各市町村に頑張ってもらおうと。その中で、今日は説明がなかったんですが、保険者努力支援制度の金額とか、市町村別の実態というのは、我々はわからないですが、沖縄県は、保険者努力支援制度を出来るだけもらえるような、そういう自己努力をアピールしなきゃいけないなと思っておりますので、是非、よろしくをお願いします。

【被保険者代表】 質問というよりもお願いということですが、令和5年度で、激変緩和措置とかの国からの支援策がなくなってしまうということ。それから、保険税の県内の統一化により、医療費水準の高低にかかわらず、納付金に反映しないということであれば、財政的に厳しいところの救済になるのかなと思っていて、基本的には保険税の統一はやむを得ないことかなと思っております。

ただ負担の公平化ということで、県内どこでも同じ所得水準であれば同じ保険税になるということと、それと表裏一体をなすものとして、県内のどの市町村に住んでいても、必要な時に受診できる、この受診機会の標準化といいますか、そういうことも、今掲げている保険税の統一の理念と表裏一体をなすべきもので、どうか創意工夫をして、島嶼地域に住んでいても、過疎地域に住んでいても、必要な時に医療で見守ってもらえる、そういう環境を作って頂きたいと思います。

【事務局】 ただいまの御意見は、市町村勉強会の中でも、そういう御要望、御指摘がございました。こういう医療提供体制の格差をどういうふうに縮めていくかというのは、国保だけの問題ではございませんので、県として医療提供体制の確保、格差の解消というのはなかなか難しいにしても、いかに縮めていくかという取組については、部を挙げて取り組んでいく必要があるというふうにお答えさせていただいたところでございます。

【公益代表】 確認なんですけれども、保険料が統一された際に、保険料の軽減などは市町村単位で行うのですか。

【事務局】 国保では、低所得者につきましては、2割軽減、5割軽減、7割軽減というのが既に制度としてありますので、保険料を統一する、しないに関わらず、まず、それはやります。保険料統一したことによって、何らかの影響があるものについては、何らかの特例、或いは軽減制度をやるべきかというのは、まず保険料統一に向かう意思決定をして、事務方の会議の中で、保険料統一のもろもろの条件については協議していくことになります。

【公益代表】 保険料統一をした際に、市町村の特別会計は、やっぱり残さないといけないものなのですか。

【事務局】 はい。そうです。法律で、市町村に特別会計を設けるものとするということで、特別会計を設けております。

平成30年度からは財政運営に都道府県も関わりなさいという趣旨で、都道府県にも、特別会計を

おくものとするということで、納付金・交付金の関係で、市町村の特別会計と県の特別会計との間で、全体で41合わせた形の運営に変わってきていますが、保険料が統一された場合にあっては、特別会計については、それぞれで設けた状態で運営がされていくことになります。

【会長】 本日の議事については、審議はすべて終了しました。本日の会議の内容につきましては、会議終了後1ヶ月以内を目処に、沖縄県国民健康保険課のホームページに掲載する方法で公開します。それでは、事務局に進行を移します。

【事務局】 委員の皆様におかれましては、御多忙のところ、Web会議への御参加並びに貴重な御意見ありがとうございました。令和3年度の運営協議会は、また後日改めて御連絡させていただきます。それではこれで終了となります。ありがとうございました。