

## 平成 28 年度第 1 回沖縄県国民健康保険運営協議会準備会合 会議録

### 1. 日時及び場所

- (1) 日時：平成 29 年 3 月 16 日（木）14：00～17：00
- (2) 場所：沖縄県庁 5 階子ども生活福祉部会議室

### 2. 出席者 計 19 名

- (1) 沖縄県国民健康保険運営協議会準備会合構成員 11 名（全員出席）
  - （被保険者代表）高江洲順達、仲里博恵、下地昭雄
  - （保険医・保険薬剤師代表）照屋勉、米須敦子、川満直紀
  - （公益代表）垣花みち子、阿波連由美子、瀬口浩一
  - （被用者保険代表）宮里博史、前田武光
- (2) 事務局 7 名（内、保健医療部長は途中退席）
  - 保健医療部長 砂川靖、
  - 国民健康保険課長 宮平道子、国民健康保険班長 前原めぐみ、
  - 国保改革担当者
  - 知花美和子（主幹）、吉田智（主査）、花岡幹雄（主査）、
  - 島袋裕司（主査）、渡慶次章雄（主任）

### 3. 会議内容

- (1) 開会
- (2) 保健医療部長の挨拶
- (3) 自己紹介
- (4) 議事
  - ・会長等選出
  - ・国民健康保険制度と沖縄県内市町村国民健康保険の現状について
  - ・国民健康保険制度改革の概要について
  - ・沖縄県国民健康保険運営方針骨子（案）について
- (5) 閉会

### 4. 議事

- (1) 会長等選出
  - ・会長は、垣花みち子氏が選出された。
  - ・会長職務代行者は、阿波連由美子氏が選出された。

(2) 国民健康保険制度と沖縄県内市町村国民健康保険の現状について  
(資料1により、事務局より説明)

- ・医療保険制度の体系と国保制度について
- ・県内国保の現状(平成26年度実績)について

(3) 国民健康保険制度改革の概要について  
(資料2により、事務局より説明)

- ・国保制度改革の経緯と概要について
- ・新たな財政運営と事務運営の仕組み
- ・施行に向けたスケジュール

(4) 沖縄県国民健康保険運営方針骨子(案)について  
(資料3により、事務局より説明)

## 5. 主な質問・意見について

### ●議事(2) 関連

**【質問①：P35、平成26年度一人当たり保険税(料)負担率(県内市町村別)の多良間村の負担率について】**…質問者：保険医・保険薬剤師代表

事務局から、多良間村の保険料負担率が44%と突出し、異常値となっているのは、全世帯調査でないためという説明があったが、他の市町村も全世帯調査はしていないということか。

→他の市町村も含めすべてにおいて全世帯調査はやっていない。

本調査は全数調査ではなく、無作為に抽出する調査となっている。多良間村の場合、偶然、負担率の低い世帯が抽出され、異常値となったのではないかと考える。

**【質問②：P45、図30 一人当たり法定外繰入の推移】**…質問者：保険医・保険薬剤師代表

沖縄県において、法定外繰入が年々上がっているのはどういう理由か。

→平成23年度から26年度にかけて、法定外繰入が上昇している。

これは、戦争の影響で前期高齢者の割合が少なく、前期高齢者交付金の交付額が少ないということが原因の一つと思われる。

その他の要因では、県内市町村で全国同様、医療費が年々増加しているが、平成20年度から平成26年度にかけて、県内全市町村で保険税率の見直しが行われていないことも要因ではないかと考えている。

**【質問③：P41、平成26年度収入項目別内訳について】**…質問者：保険医・保険薬剤師代表

沖縄県は国庫支出金の割合が全国に比べ高くなっているがなぜか。

→所得が低い都道府県に傾斜配分される交付金の割合が高いことや、沖縄県は20歳未満の被保険者が多いため、その割合に応じて配分される交付金の配分額が大きいことなど

が要因と思われる。

→国保の仕組みで、被用者保険との財政調整の仕組みとして前期高齢者交付金がある。

前期高齢者にかかった給付費については、被用者保険との財政調整を行っている。国庫支出金の交付は、医療給付費総額から前期高齢者交付金を除いた分について、算定される仕組みとなっており、沖縄県は前期高齢者交付金の交付額が少ないため、その分国庫支出金の割合が高くなるという影響がある。

**【質問④：県内国保の財政状況について】**…質問者：被用者保険代表

年々法定外繰入が増加しており、県内国保財政が厳しい状況だが、県で国保財政のシミュレーションは行っているのか。

→国保は、加入者の年齢が高く、医療費が高く、所得は低いという構造的な課題がある。

今回の国保改革は、国保の構造的課題を解決していくことが出発点となっており、平成 30 年度以降、3,400 億円の公費の拡充で、国保の財政基盤を強化することになっている。また、都道府県化することで、小規模市町村での財政悪化のリスクを回避することが可能な仕組みとなっている。

改革後の財政運営を考えるうえで、現在、県では、かかった医療費に対してどのくらい保険料が必要かの試算を行っているところである。

●議事 3 関連

**【質問⑤：国保運営方針の必須事項と任意事項について】**…質問者：被保険者代表

国保運営方針に定める必須事項と任意事項の区分はどのように決めるのか。

→国で国保運営方針を定めるにあたってのガイドラインを定めており、その中で必須と任意の区分が定められている。

**【質問⑥：標準保険料の算定方式について】**…質問者：被保険者代表

県が算定方式を 3 方式と決めたら、全市町村が 3 方式にしなければならないのか。

→県の示す算定方式を参考にして、市町村で決めることとなる。現在 4 方式の市町村が引き続き 4 方式とするのも、この機会に 3 方式に変更することとも市町村の判断となっている。これは、市町村の運営協議会で議論する事項かと思われる。

●議事 4 関連

**【質問⑦：県の組織体制について】**…質問者：被用者保険代表

平成 30 年度までの短期間で、県の運営方針を策定するにあたり、県の人員を増員するなどの体制強化をするのか。あるいは、別組織を作るのか。

→引き続き、国民健康保険課の中で検討を行うこととしている。

制度改革が決まってから、ここ数年で 4 名の人員増を行っている。また、市町村との人事交流や国保連からの研修生の受け入れなども行っているところである。

**【質問⑧：国保運営方針の第 3 章の医療費の動向と将来の見通しについて】**…質問者：公益代表

医療費の分析はどのような形を検討しているのか。県の医療費適正化計画との整合についても確認したい。

約 10 年前に県で、専門家を交えた組織を作り、医療費適正化計画を策定したが、医療費の分析には専門性が問われると思う。また、県における医療費分析が市町村の医療費の適正化にもつながっていくと思うので、今回の運営方針でも専門的な視点でやる必要があるのではないかな。

→国の国保運営方針ガイドラインに示された内容のとおり、県の運営方針にもこの 6 項目（一人当たり医療費・医療費の地域差指数・医療の提供状況・診療種別医療費や疾病分類別医療費の特徴・高医療費の状況・医療費推計等将来の見通し）を記載することとしている。県による国保の財政運営では、実際の医療費の実績や伸び率を踏まえる必要があるため、実績に基づく推計を検討していくこととしている。

なお、保険給付の適正実施や、医療費適正化の取組みも反映させていくことを念頭に置いた検討も行うこととしている。

→ 医療費適正化計画については、まだ策定されておらず、ちょうど来週（3/28）、第 3 期の計画についての検討委員会が開催されることとなっており、平成 29 年度中に策定することとされている。事務局は、同じく県国民健康保険課となっている。

1 期のときには、県庁内関係課で調整して計画を策定したと聞いているが、2 期からはそれがなくなったと聞いている。今回の 3 期策定は 1 期と同様な形になる予定。

**【意見①：医療費分析について】**…発言者：被用者保険代表

医療費分析は、医療保険の財政にも影響する。県として踏み込んだ検討を行う必要があるのではないかな。地域医療構想や医療費適正化計画が色んなものがあるが、その中で、医療費の抑制について検討されているところである。被用者保険と国保の医療費の分析をして国に対して働きかける必要があるのではないかな。

**【質問⑨：保険料率について】**…質問者：公益代表

県が標準保険料率を設定し、市町村に開示して、市町村は応能割・応益割など保険料を決めることができるということは、取るべき保険料率は県で決めて、取り方は市町村が決めるという意味か。

→どれだけ必要なのかという目指すべき保険料率が県が示す標準保険料率である。現在市町村ごとで財政状況が異なり、保険料率の設定も異なっていることから、県が示す標準保険料率をすぐに採用すると、市町村によっては、被保険者の保険料が急激に上がることが想定される。

そこで、保険料が急激に上がることに問題があるとする市町村は、標準保険料率に徐々に合わせていってもらえる方法もある。保険料水準を維持するのなら、医療費適正化の部門でも頑張ってもらえ、医療費を抑える取組みも頑張ってもらいたい。

**【質問⑩：医療費適正化の効果について】**…質問者：被用者保険代表

医療費適正化の取組みの効果がどれだけ財政に及ぼす影響があるのか。そんなに簡単な問題ではないので、期待はできないと思う。

やはり、市町村の保険料率の設定の仕方に対して、県として強い態度で臨むべきだと思う。

→第2回目以降の準備会合で、標準保険料率の設定の仕方につき皆様の意見を聴きたいと考えている。

保険料調定額は、全国平均が93千円に対して、沖縄県は61千円となっている。この3万円の差を縮めるために、沖縄県内市町村で、仮に平成30年度に一気に保険料を3万円上げた場合、被保険者側に相当なアレルギー反応が起こると思われる。従って、段階的に引上げを行いながら赤字解消に努めてもらうことになると考えている。

標準保険料率で保険料を設定すれば、財政リスクはなくなっていくということを示すものであるが、どのようなスパンで合わせていくかについては、市町村の財政状況に委ねる必要があるというのが現状だと思われる。

**【質問⑪：保険料率について】**…質問者：公益代表

資産割を採用している市町村では、その市町村に資産を所有している人が保険料を多く支払うことになり、所有していない人に比べ損をするということか。

→応能割を所得で取るか資産で取るかの割合の問題であると考える。

**【質問⑫：保険料率について】**…質問者：公益代表

所得を持っている人が資産を持っていないとも限らないし、資産を持っている人が所得を持っていないとは限らないので、そのような状況下だと戦略的に市町村を移動するような行動は起こらないか。

→4方式については、そのような面もあり、全国的に3方式に移行する傾向があるのではと考えている。そのため、県でも、3方式を標準と定めるが、それに対して実際の賦課方式を3方式にするか4方式にするかは各市町村が決めることになる。また、同じ所得水準の市町村でも異なる保険料率を設定しているなど、市町村によって異なる状況がある。しかしながら、県が示す標準と異なる設定をする市町村は、住民等からその説明を求められることになると考える。その結果、県が標準保険料率を示すことで、徐々に均されていくのではと期待しているところである。

→資産をもっている人について、4方式の市町村から3方式の市町村へ移動するという行動が起こるのではないかという問いに対してだが、国保には農業・漁業を営んでいる方や、パート・アルバイトなどの職業で所得が低い人が多いのではないかと思われるので、指摘するような戦略的に移動する行動がおこりにくい人が加入している場合が多いのではないかと考える。

**【意見②：保険料賦課方式について】**…質問者：被用者保険代表

県の立場としては、標準保険料を決めたら、それを収納してもらえばいい。市町村は保険料が現状より高くなると困るので、現状を維持するなら一般会計で補填しなければならない。あるいは、医療費そのものを抑制しなければならない。

**【質問⑬：保険料賦課方式について】**…質問者：保険医・保険薬剤師代表

3方式採用しているのが、9市町村で、被保険者の割合では65%、4方式が32市町村で被保険者数では35%ぐらいとの説明があったが、3年ぐらいのスパンで3方式に持っていきたいということか。

→県は、3方式を目指すこととはしているが、何年間という具体的な年数を決めている

わけではない。農村地区の市町村においては、国保の被保険者に所得がない人が多く、4方式から3方式に変えると、応能割で保険料が集められないという事情があると聞いている。そのような地域でも所得がなくても家や土地は持っているため、応能割分を納めてもらうことが出来るとのこと。保険料を納めてもらうことができなくなると、保険者が医療費を支払う財源がなくなるので、4方式を採用せざるを得ない事情があるという話を聞いたことがある。

実際に、4方式については苦情もあるとのこと、市町村職員の立場としては3方式に変更したほうが良いと思うこともあるらしいが、市町村国保の財政状況を考えた場合、3方式に変えられない事情があるとのことである。

**【質問⑭：保険料賦課方式について】**…質問者：被保険者代表

制度改正後も、保険料は市町村単位で決めることになっているので、実態は改正前と変わらないと思う。被保険者の立場では、医療保険は将来、絶対に一本化しなければならないと思う。今回、県も保険者となるので、いずれは県内で統一し、さらにその後は全国の都道府県で統一し、そして、被用者保険も含めて一体となることが理想だと考えている。今回県で広域化するのには、これに近づいているのではないのかなと思う。理想を持たないと保険料は統一できないとも言われている。なので、スローガンのように将来統一を目指す、県としても考えているか。

改革後も市町村の財政負担は何も変わらないので、市町村は情熱をなかなか持てないが、最終目標として全医療保険が統一するということであれば、意識も変わってくると思うので、皆で頑張っていきたい。

→国として、将来的に統一を目指したいとしているし、県の立場で言えば、全国知事会でも統一を目指すことを掲げて要望を展開してきたという経緯もある。今回、標準保険料率を決める際にも、調整する課題が非常にたくさんあり、すぐに統一は簡単ではないが、市町村国保の県単位での統一が、すべての医療保険の統一の第一歩だと考える。

**【まとめ】**…会長

平成30年度からの新制度ということで、残り時間も限られているので、沖縄県にとって、より良い国保運営方針、より良い国保になるよう、良い方向に持っていければと思う。国保は財政的に深刻な状況であり、改善するため頑張らないといけないと思うので、皆で知恵を振り絞って、事務局も意見を取り入れながら、良い方向で完成して欲しい。

本日は様々なご意見ありがとうございました。