

令和3年度第2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12月20日(月) 13:40~15:10

2 場 所 沖縄県庁6階 第2特別会議室

3 出席者 10名(委員11名中)

(1) 沖縄県国民健康保険運営協議会委員 10名

(被保険者代表) 比嘉 清隆、當間 康由、宮喜 みゆき

(保険医・保険薬剤師代表) 伊計 真智子、宮城 幸枝

(公益代表) 瀬口 浩一(会長)、金城 敦、安里 洋子

(被用者保険等保険者代表) 宮里 博史、西銘 進

(2) 事務局 9名

保健医療部 部長 大城 玲子

国民健康保険課 課長 仲間 秀美

班長 名嘉山 尚子、石原 真裕

課員 長浜 麻紀子、玉城 大河

4 会議内容

(1) 開 会

(2) 保健医療部長あいさつ

(3) 会長及び会長職務代行者の選出

(4) その他

① 国民健康保険制度の概要と沖縄県国民健康保険運営協議会について

② 国保財政運営の仕組みと納付金の算定方法について

(4) 閉会

5 内 容

○ 会長及び会長職務代行者の選出

委員候補者からの立候補及び推薦はなく、事務局より、第1期国民健康保険運営協議会より委員を務めていただいている琉球大学国際地域創造学部 瀬口浩一教授を協議会会長に、また、沖縄県看護協会 安里洋子氏を会長職務代行者とする事務局案が提示され、全会一致で了承が得られた。

○ 国民健康保険制度の概要と沖縄県国民健康保険運営協議会について

【事務局より資料1について説明】

【会長】ただいま事務局からご説明いただきました内容に関しまして、ご質問等ございましたら、お伺いできればと思います。

【被保険者代表】この内容を周りの方にお知らせする時に、おそらく、この資料や冊子などをもらえるのかと聞かれると思うのですが、あげましようと言ってよいでしょうか。

【会長】周りの協議会の方へということですか。

【被保険者代表】はい。私は市の国保協議会委員もやっております、この話もするのですが、そうなりますと見せてもらえないかだとか、ちょうだいすることができるかと言われると思うのですが、その場合どうしたらいいかと思ひまして。

【事務局】

今のご質問ですが、今回の資料は公表いたしますので、この資料1などは持ち帰り、市町村協議会への参考にされても良いかと思ひます。また、「国保のすがた」につきましては、中央会にて作っております、これは販売していないようなので、市町村協議会の事務局の方から中央会へ必要部数送ってもらえないかと調整していただければよいかと思ひますのでよろしくお願ひします。

【被保険者代表】わかりました。ありがとうございます。

【会長】私から1点だけ。今ご説明いただいた資料1の4ページ。「日本の国民皆険制度の特徴」というところの③で、「安い医療費で」ということを書いてあるんですけども、医療費総額としては必ずしも安くはないのかなと。おそらくこれは窓口負担のことをおっしゃっているのかと。

【被用者保険代表】低い自己負担で、ということですよ。

【会長】はい。そういった形の、今委員が申し上げたような形の表現がいいかなと思ひます。

【被用者保険代表】安い医療費というと、医療費そのものが安いと思ひますからね。

【被用者保険代表】まあ、厚労省がつくった資料ですから。

【事務局】会長がおっしゃる通りだと思ひます。記載内容については、少し改めさせていただきます。

【会長】ありがとうございます。皆様、その他いかがでしょうか。よろしいでしょうか。一旦、前に進みまして、また全体通してご質問等ございましたらいただければと思ひます。

資料2のご説明に進んでからまた戻って参りますので、全体通してご質問等いただくということで

よろしいでしょうか。

それでは続きまして、資料 2，国保財政運営の仕組みと納付金の算定方法について、事務局からご説明をよろしくお願いいたします。

○ 国保財政運営の仕組みと納付金の算定方法について

【事務局より資料 2 について説明】

【会長】 それでは、ただいまご説明いただきました資料に関しまして、委員の皆様、何かご質問等ございましたら、軽く挙手をお願いしまして発言いただければと思います。

【保険医代表】 この市町村の分担する金額がありますね。この金額について、割合とか、応能とか、応益だとか医療費水準などがありますが、そういったことについて市町村から不満などが出たことはないのでしょうか。各地で違う割合などに対して。

【事務局】 一応国の算定方法に基づいてやっております、例えばこの応益・応能の割合は β という数字ですね。この β という数字は沖縄県の 0.6851 を使うということ、運営協議会にお諮りしております。 β は国の基準としてあって、 β 以外の数字も一応使うことができますのですが、もう全国的に β を使っているという状況がありまして、 β は 0.6851 にするというのを、市町村とも話したうえで県の方で決め、これを運営協議会に諮問させていただきまして、一応これでいくと。

α に関しても、1 ということに諮問させていただいて、一応ご了解をもらって算定をしているという事ではありません。確かに β についても、応益分が多いというのは、要は低所得者の方にすごく負担がかかるので、そこは見直しができないかという話がないことはないのですが、実際に全国制度としてできあがっているものなので、沖縄県独自でこうしようというのもなかなか難しいものがあります。

ただ、納付金算定はこうなっておりますが、実際の保険料ではやはり 40 対 60 にしてない市町村が多いです。例えば 50 対 50 にしたり、逆に 60 対 40 で低所得者に配慮した保険料になっておりますので、先ほどご説明しました通り、標準保険料率と実保険料率が違うというのはその辺も要因になっているということでございます。

あと α についても、1 というところに関して、やはり（医療費指数が）高いところは、重荷といたしますか、少し厳しいということで、保険料統一の議論の中で、 α を引き下げていくことができないかというのが議題として上がっており、市町村と協議を進めているところです。以上です。

【被保険者代表】 国保の保険料の負担金額ですが、県が入ることで市町村みな同じだと思っていたのですが、市によって、同じ 100 万円という所得であっても、那覇市の人が払う金額と豊見城市の人が払う金額が異なっているということなのではないでしょうか。

【事務局】 はい。その通り、異なっているということです。

保険料を統一するという事で、例えば $\alpha=0$ としまして、そのまま完全統一に必要な条件を全部揃えていく、例えば4方式ではなく資産割は廃止し3方式にする等、そういったものを全部やった結果として、完全統一にすれば（保険料は）同じになるのですが、非常に長い道のりがありまして、全国的にもなかなか直ぐにはできないという状況ですが、まずは α の引き下げから議論を始めまして、どうしていこうという話を今まさに市町村と始めたところであります。以上です。

【被保険者代表】 わかりました、ありがとうございます。

あと、追加ですが。このお話、おそらく皆で話をすると大体この保険料のことになるものですから、保険料の金額、例えば那覇市、豊見城市や名護市、あと竹富町等、同じ100万円だったら、どの市は幾らぐらいですよというような一覧表ですね。あと、市町村によって一般会計からの繰入金でしょうか繰出金でしょうか、そういったものもあると言っていました、この金額なども表にしてみらうことはできますか。

【事務局】 各市町村の保険料率という一覧は公表しておりまして、おそらくホームページに載せていたかと思いますが、そこはもちろん情報提供できますし、繰出額も毎年、財政状況公表を大体3月頃にやっておりますので、その金額をお示しすることはできます。

【被保険者代表】 ありがとうございます。すみませんが、それでは少しわかりやすく、沖縄本島の那覇市・豊見城市・糸満市・八重瀬町のもので、今言いましたように例えば100万円の所得であれば、この人は幾らで、この市は大体一般会計からの繰出がどのくらいあるのかというものを、今年の方で結構ですので作っていただいでよろしいでしょうか。

【事務局】 所得が100万といますと少し算定が難しく、おそらく軽減措置をかなり受けられる金額になるのかと思います。ただ、率だけ見てもよくわからないので、この所得であれば幾らぐらいという感じでわかりやすくという理解で宜しいですか。100万円に拘っているわけではなくて。

【被保険者代表】 100万円に拘っているわけではなく、例えばなんです、平均が50万であればその平均の金額でいただきたいです。それ低い方ですと幾らですよというのを、各市町村毎にいただければと思います。

【被用者保険代表】 資料に入っていますよ。運営方針の32ページに。

【被保険者代表】 この資料であたっているのであれば結構です。わかりやすいですね、どうもありがとうございました。

【被用者保険代表】 多分、31ページ32ページ見れば、保険料負担額が市町村で比べられますし。それから、負担率も。

【被保険者代表】 どうもありがとうございます。

【被用者保険代表】 沖縄県の場合は、全国に比べて平均より負担率は低いですね。国保の負担額か。金額表示をすると、全国平均を下回る。あともう一つは、県内の市町村の比較で見た時に、このギャップが一番開いているのも沖縄県ですね。

【事務局】 資料1の14ページに「各保険者の比較」という厚労省の資料を県が加工したのがあります。都道府県ごとの数字はないのですが、市町村国保と県内市町村国保との比較で保険料負担率というのがありまして、全国市町村国保は10%、沖縄県が9.6%ということで、先ほど負担割合ということがありましたが、負担割合は全国より低くはなっています。

【事務局】 (資料1の)13ページ、構造的課題というところの左下ですね、市町村間の格差というところで、医療費の格差は2.5倍で沖縄県が一番となっていますが、所得の格差は北海道が22.4倍ということになっていて、北海道ほどは大きくないと思うのですが、沖縄県もそれなりに所得の格差はあります。

【会長】 大丈夫でしょうか。先ほどの委員のご質問というのは、所得階層で見た時にということですよ。

【被保険者代表】 ちょっと聞きたかったのは、周りに説明する時に、我が市はどのぐらい多く支払っているのか少なく払っているのかということ聞かれるかなと思ひまして。ですので、それをわかりやすく説明する資料が欲しかったのですが、この(運営方針の)32ページの資料でおおよそわかりやすく説明できますので。

【会長】 それでは、平均的な姿で、ということ大丈夫ですね。

【被保険者代表】 はい、大丈夫です。

【会長】 はい、わかりました。ありがとうございます。その他いかがでしょうか。結構難しいですからね。少し理解するまでに時間がかかりますよね。

【会長】 ちょっと時間が押してきているのですが、資料1、資料2を通して、何かご質問がございましたら、お伺いできればと思います。資料1の方で質問し損ねたとかございましたら。資料2でももちろん構いません。

【被保険者代表】 教えていただければ、ということをお願いしたいのですが。日本が国民皆保険制度で世界に誇るといのはよく聞きますが、外国はそうならないということで、アメリカが違うというのは聞いたことがあるんですけども、例えばアメリカ、ドイツ、イギリス、フランスとか

ですね、そのような国はどのような感じなのか。もし、ご存知の方がいらっしゃいましたら聞いてもよろしいですか。

【会長】 はい、ありがとうございました。事務局、いかがでしょうか。

【事務局】 すいません。ちょっと今は手持ちの資料等がありませんのでお答えできないのですが、もしよければ次回にそういった資料を提供できればと思います。

【会長】 はい、ありがとうございました。各国ともけっこう違うとは思いますが。地域によっては、例えばですね、那覇市は医療費幾らまでしか使えませんよというふうに予め決めてしまって、それを越えた分は医師が負担するとか、そういう仕組みになっている国もあります。結構、国によって違うと思いますが、そこまで解説書にはなっているのではないかもしれませんが、もしございましたら事務局の方でご準備、よろしくお願ひします。

その他いかがでしょうか。

【被保険者代表】 あともう一つ、国保の保険料ですね。私たち被保険者の払う保険料なんですけれども、この金額が大分大きいので、全部を税金で賄うというような考え方というのはないでしょうか。またそういうことを何か研究しているグループだとか、そういうものは何かあるかご存知でしょうか。もしご存知でしたら、お願ひします。

【事務局】 一般論でよろしいでしょうか。多分ですね、昔の制度では自己負担額ゼロの時代があったのかなと思ひますが、そうすると結局は無尽蔵に、こう言うては何ですが、お年寄りが寄り合い所みたいな形で病院に行ってしまう、病院に来ないとこの人ちょっと病気なのかなって言うような笑い話があるくらいですね、そういう状況があったというのを昔聞いています。逆にでもそうやってしまうと、非常に医療費の、こういった言い方は極端ですが、無駄というものが、少し増えるということになってくると思ひますので、それを受けて今の制度になっているのかなと思ひます。ですので、その制度に戻ると言う検討は、今はされている状況はないと考えています。以上です。

【被保険者代表】 窓口負担の話ですね。先ほどの、国保でしたら所得 100 万円では年間で幾ら払いますよという、その分については税金で（賄う）というような話はないのでしょうか。何かご存知でしたらすいません、お願ひします。

【事務局】 保険料を全部払わないということでしょうか。

【被保険者代表】 窓口で払う金額をなくしてしまうと、今言ったように例えばみんな病院に行ってしまうと医療費が際限なくなってしまうということあると思うのですが、病院に行つて払うではなく、年間 1 人当たり幾らという予め払う方ありますよね。その金額を税金でという話はないのでし

ようか。つまり病院に行きましたら窓口では3割などの負担はします、ですけれども最初に年間に幾ら払うというものを税金で賄うという考え方はされていないでしょうか。

【事務局】 おそらくこれは国保以外のすべての制度も全部見直さないといけないことになってしまうのかなと思いますし、保険制度でなくなると思います。もう全てが給付といいますか、医療給付の自己負担だけで（その他を）全て（給付で）やるとなると、税金の財源をどこから持ってくるのかという議論が始まるかと。今でも所得が低い方に関しては、法定の7割、5割、2割といった軽減制度がありますので、そこで一応一定の配慮はしていると考えますけれども、全てを税金で賄うとなると、その財源を実際どこから持ってくるのかというのが非常に難しい問題で、そもそも保険という制度ではなくなってしまう。保険料を払わずに、給付だけもらうということになり、この財源どこで調達するのかというのが非常に難しい問題なのかなと考えますので、そういった議論というのはちょっとされたことがないかな、と。話としてあるのは、社会保険と違って国保は均等割で1人当たり幾らというのがあり、これは非常に（負担が）重い、子供にも（保険料が）かかり厳しいというお話がありまして、これに関しては来年度から、子供の未就学児だけは、この均等割分に関しては半額にし、その半額分は公費で賄うということで少し軽減を図るという制度ができてきていますので、その保険料についても少し国としても配慮していこうという姿勢が見えるのですが、ちょっとゼロにしようという議論はあまり聞いたことがないなと思います。以上です。

【被保険者代表】 勉強になりました。ありがとうございます。

【会長】 はい、ありがとうございました。私もあまり、研究ベースで聞いたことはないですね。それではちょっと時間の関係もございますので、質疑応答はこのぐらいにいたしまして、またお持ち帰りいただいて、ご覧になっていただければと思います。

それでは、本日の会議次第に関しましてはすべて終了いたしました。この先の進行は事務局の方をお願いいたします。

【事務局】 会長、どうもありがとうございます。委員の皆様におかれましても本日ご多忙中のところご出席いただき、どうもありがとうございました。最後に、事務局より次回の協議会の日程についてお伝えいたします。第3回運営協議会の開催につきましては、来月、1月27日木曜日の午後で開催したいと考えております。お忙しいところ恐れ入りますが、日程調整の方よろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。これをもちまして、本日の日程は終了させていただきます。皆様、大変お疲れ様でございました。

（了）