

## 平成 30 年度第 2 回沖縄県国民健康保険運営協議会 議事録

第 1 日時：平成 31 年 1 月 31 日（木）14:00～15:10

第 2 場所：県庁 5 階子ども生活福祉部会議室

第 3 出席者：10 名（委員 11 名中）

第 4 会議内容

（1）開 会

（2）保健医療部長あいさつ

（3）議 事

平成 31 年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について **答申(案)**

（4）その他報告

平成 31 年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果等について

（5）閉 会

第 5 内 容

### ○会議及び会議資料の取扱いについて

**【会長】** 本日の会議について、成立前の県予算等の内容が含まれていることから、沖縄県国民健康保険運営協議会運営要綱第 4 条第 2 項第 1 号の規定に基づき、会議及び会議資料の一部について、一時的に非公開の取扱いとし、支障がなくなった後、会議資料、会議録等を公開する取扱いとしたと思うがよいか。

（「異議なし」の声あり）

それでは、会議及び一部の資料の取扱いについては一時非公開とする。

引き続き、平成 31 年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について、事務局より説明をお願いします。

### 議事 ①諮問 平成 31 年度沖縄県国民健康保険事業費納付金等の算定方法について ②答申（案）について

**【事務局】** ①諮問について、資料 2 に沿って諮問内容を説明。

**【事務局】** ②答申（案）について説明。

第 1 回国民健康保険運営協議会では、納付金算定方法に関する諮問事項についてご審議いただき、公益代表委員から「4 方式の資産割を採用している自治体は資産係数というものがある

か。」また、被保険者代表委員から「平成 30 年度の激変緩和措置の対象にあがっている市町村は、もらった公費は将来的に国に返還するのか。」といった御質問をいただいたところであるが、算定方法についてのご意見は特になかった。

御意見を踏まえ、答申（案）として、資料 1 のとおり「諮問のとおり、別紙の内容とされることを適当と認めます。」と記載させていただいている。別紙については、知事からの諮問と同一の内容を記載させていただいている。

**【会長】** いまの事務局からの説明について、御質問、御意見はあるか。今回の御質問等で算定方法の修正についての意見がなければ、資料 1 の答申案を本協議会の答申として提出させていただくということで進めたいと思うがよいか。

（「異議なし」の声あり）

それでは、特にないようなので本案を答申として知事あて提出したいと思う。引き続き、報告事項として「平成 31 年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果等について」、事務局から説明を受けたいと思う。

#### その他報告事項「平成 31 年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果等」について

**【事務局】** 資料 3 に沿って説明。

**【会長】** いまの事務局からの説明について、御質問、御意見はあるか。

**【被保険者代表】** 医療費が増えればその分納付金は増えると思っていたが、平成 31 年度の納付金が減少している。今後 5 か年くらいは減少していくと認識してよいか。

**【事務局】** 医療費自体は増えているため保険給付費は増であるが、前期高齢者交付金として入ってくるお金が年々増えているため、納付金は減少している。しばらくはこの傾向が続くと考えられる。

**【被保険者代表】** 平成 31 年度保険給付費の 10 億円増の根拠について伺いたい。

また、70 歳以上の被保険者数が増え、全体の被保険者数が減っているが、被用者保険に流れているということか。

**【事務局】** 保険給付費は、月報の実績データを元に診療費を推計して算出する。過去 3 年の診療費の実績から一人あたりの診療費の伸び率を算出し、それを反映して平成 31 年度の一人あたりの診療費を算出する。同様に平成 31 年度の被保険者数を推計し、平成 31 年度

の推計被保険者数に推計診療費を掛け、診療費総額を算出している。その推計の結果、増になっている。

**【事務局】** 沖縄県の全体の被保険者数と70歳以上の被保険者数の関係について、県全体として出生率は高いが、それでも構成の割合は高齢者が多い傾向にある。

また、若い世代は景気が良いため被用者保険に流れていることも考えられる。

**【被用者保険代表】** 被用者保険の被保険者数は全国的に増えている。背景として、年金機構の方で中小企業を適用事業所として協会けんぽに移行させているためである。

また沖縄県の特徴としては、景気が良く雇用の数は増えており、ここ4～5年は年間2万人ずつ増えている。しばらくはこの状態が続くと思われるが、一方で適用事業所数については、いまは増加しているが企業数自体は増えていないため、この傾向は2～3年で落ち着くと考えられる。なお、全国的には、人口の減少に伴って被保険者数も減っていく想定はされている。

**【被用者保険代表】** 沖縄県において激変緩和財源はどのくらいあったのか。

**【事務局】** 5億1千万円である。

**【事務局】** 5億1千万円の激変緩和措置は全額国庫で、保険料の急激な変化を抑制するもので、他県では全額特定の市町村の激変緩和に使ってしまっている状況だが、沖縄県については、3団体に1千万しか使っていないため、残り5億円については沖縄県全体の納付金額を引き下げることにあてている。平成31年度については、保険給付費が上がる分を公費で押し下げて現状維持できる見込みである。

**【被用者保険代表】** 資料3の2頁の4算定結果に対する県の認識(3)で、適切な保険料の算定について検討する必要があるというところだが、県の予算にも影響すると思うのでしっかり検討して対策を早めに行っていただきたい。

**【被保険者代表】** 平成30年度と平成31年度の納付金額比較をみると、市町村の実態からみて、離島については、前期高齢者数が少ないため前期高齢者交付金が少なくなり、結果納付金が増加していると考えられるが、南風原町の納付金が増加しているのはなぜか。前期高齢者は少なくないと考えられるが。

**【事務局】** 納付金は、県全体の被保険者数に占める各市町村の被保険者数の割合や、県全体に占める所得の割合で算出している。4頁のとおり、納付金の増減率はほぼ前年並みあり、内訳をみると増加する市町村と減少する市町村はほぼ半々となっている。県全体に占める被保険者数と所得のシェアの比率の変動によって、納付金の配分の割合が変わってくる。

**【事務局】** 南風原町については、県全体に占める被保険者数のシェアも所得のシェアも増えており、結果として納付金が前年度より増えている。

**【被保険者代表】** 納付金の配分について、市町村ごとの被保険者数や所得水準から推計しているが、医療費水準についてはどうなのか。

**【事務局】** 最初に払っていただく納付金額を算出し、それをどのように市町村に配分しどのように負担していただくかであるが、配分方法として考えられるのが、1つめに医療費水準が高い団体に多く負担していただく、2つめに所得水準が高いところに多く負担していただく、3つめに被保険者数が多いところに負担していただく、といった方法があげられる。基本的には所得と被保険者のシェアで決まるが、その後に医療費水準を考慮する、という考え方になる。

**【被保険者代表】** 70歳以上の被保険者数が増加していることについて、70歳以上は退職分が多いと思われるが入っているか。

**【事務局】** 納付金算定にあたっては、基本的には一般分で算出している。一般分を算出後、個別に算出して退職分を上乗せしているが、実際退職分の納付金額は2千万円ほどで金額的には小さい額になる。

**【被保険者代表】** 納付金の増減一覧をみると、結構上がっている市町村もある。これに対して市町村の税率の改正等は必要ないのか。

**【事務局】** それに対しては、算定結果に対する県の認識のところに書いてあるが、税の賦課徴収については、法令上、市町村が条例に基づき賦課徴収を行う。これは制度改正後も変わっていない。

**【被保険者代表】** では、この税率では財政が厳しいと市町村が判断した場合に、市町村が税率改正するということか。

**【事務局】** するかどうかも含めて、県が今回示した納付金の額と、実際いま保険料で集めている額の状況や、すべて税で課さず法定外繰入で負担しているなどの現状を踏まえ、それぞれの市町村で判断することになる。

**【被保険者代表】** それに関しては法定外繰入とか、前年度繰上充用とか、かなりの市町村が負担していると思うが、その解消に向けての構想などを聞かせてほしい。

**【事務局】** 資料3の3頁をご覧ください。右側に市町村が納めるべき納付金495億というのがある。その中をみるとすべて保険料で集めるわけではなく、市町村向け公費というものが162億円ある。残りの363億円を各市町村で保険料として納めていただくことになる。

**【事務局】** 例えば那覇市では、1億3,500万円増加しているが、これをすべて税で賄うかというところではない。納付金の額は増えているが、一方で公費も増えている可能性がある。個々の市町村で異なるが、納付金が増えたイコール税率改正というわけではない。県の認識としては、今後医療費は増加傾向にあるので、将来的な推移も見ながら保険料はいくらが適切か検討していく必要がある。

**【被用者保険代表】** 公費の中で、保険者努力支援制度は、直接市町村に交付されるのか。それともいったん県に入ってくるのか。

**【事務局】** 国が保険者の医療費適正化等の取組を評価して、保険者に交付することになっている。財政の関係ではいったん県の特別会計に交付される。その中で県分と市町村分とがあり、県分については納付金の財源に充てており、市町村分については県から市町村へ交付するという仕組みとなっている。

**【被用者保険代表】** 県分は、県向けの公費には含まれていないのか。

**【事務局】** ⑥その他に含まれており、31年度の県分は見込額で6億円程となっている。

**【被用者保険代表】** では、残りは市町村が頑張って実績をあげれば市町村分に反映され、交付は県を経由して入ってくるということか。

**【事務局】** そのとおりである。

**【被保険者代表】** 南城市が今回2.2%3,400万円減っている。ところが南城市は単年度で1億から2億円ほど赤字がある。そのため、納付金が減ったといっても決して喜ぶことではない。3頁の市町村向け公費の中の⑧その他は一般会計からの繰入が必要ということか。

**【事務局】** そういうことではない。入ってくる公費として計算しているものを入れている。一般会計からの繰入については、これには含まれていない。

**【事務局】** 30年度の南城市の納付金が15億5,000万円となっているが、この納付金を納めていただければ、例えば南城市で17億円の医療給付がかかったとしても全額県が支払います。納付金さえ取めれば給付費の収支の心配をしなくてもいいということになる。納付金を集めるときに、税だけあるいは公費が足りない場合に法定外繰入をするか、税率を改正す

るかを南城市の判断で行うことになる。

**【保険医代表】** 保険者努力支援制度だが、市町村の方のみに記載されているが、今後の努力目標がはっきりしているのであれば、市町村にも意識してもらうために県向け公費の方にも項目だけでも入れておいた方がお互い意識しやすいのではないか。

**【会長】** 他に事務局からの説明はあるか。

**【事務局】** 保険者努力支援制度は、市町村も意識はしているところ。全国平均を上回ったかどうかで結果が異なってくる。医療費適正化に取り組んでいても、他県の医療費が下がれば、本県の取組が評価されないことになるため、できるだけ適正化に取り組んでいく必要がある。

**【被保険者代表】** 前回の資料に市町村ごとにとれているところ、弱い部分等の把握がある程度できている。市町村ごとあるいは県全体としての目標を明確に設定することが大切。全体を分け合うため、結果としてもらえる額は減るかもしれないが、医療費の適正化などの予防という観点からは効果があるのではないか。

あと、納付金の算定のあとに、標準保険料率の算定になるのか。タイムスケジュールはどうなっているか。

**【事務局】** 納付金の算定の際に標準保険料率の計算も同時に行っており、それを市町村にも示し説明もしている。

**【事務局】** 標準保険料率は、各市町村の現状で納付金を算定するところになりますという参考値である。各市町村はそれを参考に、個々の状況も踏まえ実際の保険料を設定することになる。

**【会長】** 他に事務局からの追加説明はあるか。

**【事務局】** 保険者努力支援制度については、毎年国保運営方針のPDCAを行い、要因分析や今後の取組等について、運営協議会でも報告し御意見をいただきたいと考えている。

**【被用者保険代表】** これは全国ベースも入っているか。

**【事務局】** 全国のものも出る予定である。

**【会長】** 他に事務局から説明、委員からの御質問はあるか。

**【公益代表】** 前回の資料をみると、特定健診や後発医薬品の使用促進で取れているが、沖縄県としての取組をされているのか教えてほしい。

**【事務局】** 医療費適正化という観点で、沖縄県も昨年、医療費適正化計画を策定しており、その中で特定健診受診率の向上やジェネリックについて今後6年間でどのように取り組んでいくかを記載している。後発医薬品については、沖縄県は比較的取組が進んでいるということだが、保険者努力支援制度の中でいかに評価に繋げていくか等の課題もあるため、そこを含めて検討し適切に対応していく。

**【公益代表】** 最後に、適切な保険料の設定ということだが、いまのような対策に取り組んでいくことで、将来の保険料が統一されていくという見通しはどのようになっているか。

**【事務局】** 見通しは立っていない。保険料を統一すると保険料が下がる市町村、上がる市町村が出てくる。都道府県単位化になることで、ゆいまー（助け合い）の精神をどこまで広げられるか理想をどこまで近づけるか、そこを共有できるかに掛かっている。昨日、市町村の首長を集めた会議で、方針として統一化は掲げているが、この理念を共有できるかどうかについて説明をし、意向調査をしているところである。今後の結果次第でその取組が変わってくるという状況である。

**【事務局】** ここで、お配りしている資料4について事務局より説明します。

**【事務局】** 資料4に基づき平成31年度の国保特別会計予算案の概要について説明。

**【会長】** ただいま、事務局から説明がありましたが、御質問等はございますか。

**【被用者保険代表】** 県繰入金について、医療給付費の9パーセント程度を一般会計から繰り入れていると説明があった。保険給付に要する費用は、今後増加傾向にあるので、これに伴い将来は県繰入金の繰入割合も9パーセントから10、11パーセントと膨らんでいくことになるのではないか。県財政に及ぼす影響が危惧される。

**【事務局】** 9パーセント程度というのは定率であり、これが膨らむことはない。医療給付費の9パーセントになるので、医療給付費の増加に伴いこれに9パーセントを乗じた額は増えていくため、県繰入金の額は増えてくことになる。

**【被用者保険代表】** いまの会計予算案の給付費を見込む場合の一人当たりの診療費というのは、保険適用分であって医療費ではないということか。

**【事務局】** 自己負担も含めた全体医療費である。

**【会長】** その他、御質問等がないようなので、次に進める。

本日の議事について審議はすべて終了した。運営要綱第6条第2項に基づき、本日の協議会の議事録署名人を指名する。今回は、與儀委員、宮里委員お願いします。

それでは、事務局へ進行を移します。

**【事務局】** 委員の皆さま、本日は御多忙中のところ、御出席、御意見をいただきありがとうございました。以上を持ちまして本日の日程は終了となります。