

## 令和2年度第1回沖縄県国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日 時 令和2年7月30日(木) 15:00~16:30
- 2 場 所 沖縄県教職員共済会館 4階 中会議室
- 3 出席者 10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(医療企画統括監代読)
  - (3) 議 事  
沖縄県国民健康保険運営方針の改定について
  - (4) 閉 会
- 5 内 容

### 議事 沖縄県国民健康保険運営方針の改定について

#### 【事務局より、資料1~5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3、10ページの医療費推移では減少傾向にあるが、24ページでは、将来の医療費推計では伸びている。どういう根拠か教えて下さい。

今回の運営方針の改定については、総体的に賛成です。

【事務局】 資料3、23ページ。医療費の推計は、被保険者数の推計値と、一人当たり医療費の推計値を掛け合わせることで算出しています。被保険者数の推計は、人口の推計をもとにしており、今後、沖縄県の人口が伸びることから、被保険者数も伸びていくと推計しています。1人当たり医療費については、これまでの伸び率を勘案して、今後も伸びていくと推計しています。被保険者数も伸び、1人当たり医療費も伸びるため、今後の医療費が伸びるとしています。

【被保険者代表】 資料3、10ページ。ということは、平成27年度から医療費が減少しているのは、被保険者が少なくなっているということですか。

【事務局】 そういうことになります。被用者保険の適用拡大などの制度改正で、被保険者数が減少していると推測されます。医療費の見込みについては、制度改正までは見込めないため、基本的に人口推計をもとに推計しています。

【事務局】 10ページの医療費推移をみると、全体としては下がっているが、被保険者が減ると、必要な保険料を納める人も減ることになります。1人当たり医療費でみると、増え

てきており、財源として保険料で賄うことが厳しくなっていくという意味で、ポイントとしては、一人当たり医療費の推移になると考えています。

**【公益代表】** 新型コロナウイルス感染症が、将来の医療費にどのような影響を与えるか伺いたい。

また 42 ページの 9 行目に滞納繰越分の収納対策強化が課題とあるが、どういった策があるか教えて頂きたい。不納欠損処理をしているかどうかも伺いたい。

いろんな図で、沖縄県と全国平均との比較があるが、これは沖縄県と、沖縄県を除く全国平均とを比較した方がよいのではないのでしょうか。

**【事務局】** 見通しとしては、コロナの影響で失業等が増えると、国保にうつってくる被保険者が多くなる可能性が大きい、そうすると国保の医療費が伸びてくると考えています。

**【事務局】** 滞納繰越分の対策強化について、各市町村で異なるところであるが、差押えをできる方から行っていくなどの、徴収対策に力をいれていることで収納率も伸びているかと思っています。不納欠損については、各市町村で取扱は異なると思いますが、詳細については、持ち合わせておりません。

**【事務局】** 滞納分については、保険料を納めて頂いている人との公平性から、徴収する努力をしつつ、収納見込みがないものについては、不納欠損処理をするよう、毎年、3 分の 1 程度の市町村をまわって行う指導監督の中でも助言しています。

全国比較について、厚労省の資料などでは、沖縄県を含めた全国平均値が用いられており、沖縄県を除いた全国平均値を使うと、その数値と異なってくるため、そこは運営方針上でも、同じ数値を使っています。

**【公益代表】** 税では、県の職員が市町村に駐在して滞納処分をしていると聞いているが、国保ではそういうことはないのですか。

**【事務局】** 国保では各市町村で対応しています。

**【被用者保険等保険者代表】** 資料 3、58 ページ、5 行目、はり、きゅう及びあん摩マッサージの受領委任については、全て受領委任にしていく方向であるという理解でよろしいでしょうか。

**【事務局】** 県としましては、全ての市町村に受領委任に参加頂きたいと考えています。

**【被用者保険等保険者代表】** これは市町村とも話し合った内容でしょうか。

**【事務局】** これまで課長会議で何度か説明しています。全国では 100% の参加率が多い中、

沖縄県は 50%台の参加率となっております、全市町村の参加を呼びかけています。

**【被用者保険等保険者代表】** 健保組合では、できるだけ受領委任ではなく、ご本人から請求を頂いており、そのほうが内容の確認ができるのではないかと考えているのですが、検討してみてもどうか。

また、柔道整復療養費の本人確認の調査については、実施率が低いように感じるので、各市町村に働きかけた方がよいと思います。

### **【事務局】**

はり、きゅう及びあん摩マッサージの受領委任については、意義としては、代理受領と同様に、利用者にとって便利で負担が少なく、住民サービスの観点から、そこは必要であると。

また、この制度に参加することによって、万が一、不正請求等があった場合に、委任の根拠をもって、不正請求の指導監督の権限も行使できます。

他都道府県の状況は、ほとんど 100%で、100%でないのは沖縄県含め 9 県のみで、沖縄県はその 9 県の中でも低く、6 割に届かない。この件については、先日の連携会議でも市町村に参加を呼びかけており、引き続き 100%を目指していきます。

**【保険医又は保険薬剤師代表】** 意見になるかもしれませんが、保険者のインセンティブの活用について、沖縄は、弱いというデータがあります。また、会議に出てる方はよく知っていますが、県民はあんまり知らないのではないかと考えているので、自分たちが頑張ったら、健康にもなれて、お金ももらえて、負担が軽くなる、ということをもうちょっと周知する努力が必要ではないかと感じます。

介護の方でも、いまこれから取り組んでいかなければならない保健師活動もちょっと低めで、そのあたりを見直して、自分たちが頑張ったら健康にもなるし、予算も頂けるということをはっきり明記して、県民に伝える努力が必要じゃないかと考えています。

今回、後期高齢までつながっていくというのは、とっても必要なことだと思いますが、各会議では皆さん活発に意見されますが、その場で終わってしまうということが、多いなと感じます。後期高齢の方も市町村に委託しても、そこから先があんまり動かない、人材がいなから、なかなか言えないとか、そこでとまっていたりするので、それぞれ予算をうまく活用して、人材育成もしながら、ということ始めていかないと、あっという間に、25年、40年がきてしまうと思いますので、市町村との連携は是非強化して頂いて、また、それをやっているんですよ、という県民へのアピールもして頂きたいと思っています。

**【事務局】** 広域連合、介護の方と一体となってやっていきなさいという流れの中で、昨年、説明会を県国保課、高齢者福祉介護課の両方の主催で、国保担当、介護担当、広域連合担当とを合同で、一体となって取り組む方策を考えていく必要がありますよ、ということで、キックオフ会議として行った。今後の実際の動きにつなげることを、どうつくっていくか、取組をどう継続していくか、そこが大事だということは、委員がおっしゃるとおりで、我々も

連携して進めていきたいと思ひます。

県民への周知については、健康づくりが、ひいては保険料水準にも影響がでてくる仕組みになっている、ということについて、どのように周知するか研究していきたいと思ひます。

**【被用者保険等保険者代表】** 医療費の適正化という点で、レセプトの2次点検が十分に機能しているかどうか、担当職員の指導育成がカバーされているか非常に気になっています。2次点検での医療費の抑制が、大きな金額になると思ひますので、点検制度の充実、担当者の育成を是非頑張ってもらいたいと思ひます。

資料3 53 ページの第三者求償事務についても、かなり専門的な知識、事務処理が必要とされる分野ですから、該当する案件があれば、きちんと請求事務が執り行われるよう、各市町村が窓口になるので、人材育成とか、事務処理体制をきちんとしてもらいたいと思ひます。協会健保でも、それなりの件数、金額がでてきますので、国保でも相当な件数、金額が発生すると思ひます。

また、今の経済情勢では、滞納が懸念されますが、おそらくは所得が相当下がってくる、それによって支払いが困難になる加入者が相当でてくると思ひますので、今後の督促の仕方、管理の仕方というものをしっかりやっていると、あつという間に収納率が下がってしまうという懸念があります。

医療費適正化で、ジェネリックについては、被用者保険も国保も実績が全国でトップと高いが、まだまだ実績が県平均を下回っている地域もありますので、引き続きジェネリックの使用促進をアピールする必要があると考えています。

**【事務局】** レセプト点検の資質向上というのは、委員おっしゃるとおり課題となっていますので、県の方でも国保連合会と協力して、研修会等取り組みたいと思ひます。

また、第三者行為求償事務につきましても、経験が少ない市町村もありますので、人材強化ということは課題になっているところです。アドバイザーを活用しながら、国保連とも協力しながら強化に努めていきたいと思ひます。

ジェネリックも沖縄県は利用率が高く、問い合わせも頂きますが、市町村の取組を確認して、必要な取組を勧めていきたいと思ひます。

**【事務局】** 滞納について、新型コロナの影響ということで、私たちも懸念するところです。今回、全額国費で保険料減免の制度があり、市町村の方でも要綱を制定して、令和2年度の賦課にあわせて制度を施行させたところです。対象になる方については十分に周知して、そこで保険料は手当てしつつ、対象ではない方については、滞納が生じないような取組を、被保険者間の公平性と持続可能な国保制度の運営上しっかりやらなければならないと承知しておりますので、市町村の方にも滞納対策にしっかり取り組むよう機会があるごとに呼びかけていきたいと思ひます。

**【公益代表】** 資料3、26 ページの繰上充用について、繰上充用がかなり多いなという印

象を受けてまして、21行目に「速やかに解消する」とありますが、これって可能なのかな。実際問題として、どういう解消の方法があるのかというところお伺いできればと思います。

**【事務局】** 市町村によって、法定外繰入でやりきれないというところは、繰上充用ということで、累積赤字が積もっていくので、ここは早めに解消したいというところですけども、市町村には赤字削減解消計画を策定してもらい、基本的には6年以内に解消としていますが、なかなか保険料を上げられないということで6年以内には解消できないところは、期限を伸ばしたりしています。医療費適正化とかも一緒にやりながらですけども、国の方としても早めに解消してほしいということで、保険者努力支援制度でもインセンティブを与えていますし、保険料の引き上げについては、計画を作る中で市町村と話し合いながら、なんとか解消に向けて努力していきたいと思います。

**【事務局】** 聞いた事例としては、財政当局と、過去の累積赤字分については、一般会計から繰り入れて解消するが、今後は、毎年保険料で賄って運営する、と約束し、赤字解消財源を調達したという例を聞いたことがあります。

**【被保険者代表】** 意見ではありますが、健康づくりにおいて自治会という組織が活かされていない、自治会には社保もいるし、国保もいるから、区分けが難しからなのかと思ったりもしますが、75歳以上であれば全員後期高齢で、区分けもなにもないわけです。

市町村までにしか、健康づくりがおいてなくて、市町村に国保サイドの交付金を使えるような窓口を設けて、自治会が申請して交付金をもらえれば、真の意味での健康づくりが出来ると思っています。各自治会で健康づくりをやれば、近いのでたくさんの方が参加します。今、我々が頼っているのは沖縄県保健医療福祉事業団で、かつては市町村にだけ交付金をだしていたが、最近は団体にも交付金をあげるようになっていまして、我々の自治会では毎年30万円をもらって、健康づくり事業をやっています。

市町村で、国保サイドで、各自治会が健康づくりの事業をやれば、面倒をみるよというシステムづくりが必要であると思います。

**【会長】** 本日の議事について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か月以内をめどに、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。

#### **【事務局】**

本日は御多忙中のところ、御出席、御意見を頂きありがとうございます。

本日も説明した運営方針（たたき台）については、先日の主管課長会議においても、本日の委員の皆様からも、記述内容の見直しが必要であるとのことご意見はないものと認識しております。

そのため、9月のパブリックコメントにかける予定の運営方針素案については、一部の統

計資料の差し替え以外に、今日の内容から変更するところはありませんので、統計資料を更新した運営方針素案を、委員の皆様には書面により送付することとし、9月開催予定の運営協議会は集まった形での開催はなしとします。また、運営協議会のご意見を頂いたうえでの運営方針素案として、パブリックコメントにかけたいと思いますのでご了承をお願いします。

なお、次回は11月に諮問となりますが、詳細な日程については、後日、連絡させていただきます。本日はこれで終了と致します。