

令和6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6年11月27日（水）15:00～16:30

2 場 所：沖縄県庁 6階 第2特別会議室

3 出席者

(1) 沖縄県国民健康保険運営協議会委員 10名（委員 11名中）

（被保険者代表） 比嘉委員、當間委員、宮喜委員

（保険医又は保険薬剤師代表）伊計委員、宮城委員

（公益代表） 瀬口会長、長濱委員、安里委員

（被用者保険等保険者代表） 金城委員、西銘委員

(2) 事務局 10名

沖縄県保健医療介護部長 糸数 公

国民健康保険課 課長 與儀 秀行

国民健康保険課 国保支援班長

国保財政運営班長

高齢者医療班長

ほか班員 5名

4 会議内容

(1) 開会

(2) 沖縄県保健医療介護部長あいさつ

(3) 議事

ア 沖縄県国民健康保険運営協議会運営要綱の一部改正について

イ 諮問事項

(ア) 令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について

ウ 報告事項

(ア) 令和5年度沖縄県国民健康保険事業特別会計決算（概要）

(イ) 沖縄県国民健康保険運営方針（第2期）に基づく令和5年度PDCAの実施について

(4) 閉会

5 議事録

【配付資料の確認】

【沖縄県保健医療介護部長あいさつ】

【新委員の紹介、委嘱状の交付】

【出席者数・会議成立の確認】

【諮問書の手交】

諮問事項 令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について
糸数部長から瀬口会長へ諮問書を手交

【議事録署名人の指名】

議事 沖縄県国民健康保険運営協議会運営要綱の一部改正について

【会長】

沖縄県国民健康保険運営協議会運営要綱の一部改正について、まずは事務局から御説明をよろしくお願いいたします。

【事務局から資料1説明】

【会長】

ありがとうございました。

ただいま事務局から御説明いただきました点について、何か御質問や御意見などございましたらお願いできればと思います。いかがでしょうか。

【公益代表】

今回の改正の内容については特に意見等はないのですが、運営要綱第1条に、運営協議会の正式名称があって、以下「協議会」という。となっていて、第5条第3項に「運営協議会」とあるが、ここでいう運営協議会は別の協議会なのでしょうか。

【事務局】

御指摘のとおり第1条で、以下「協議会」という。との表現になっておりまして、第5条第3項に出てくる「運営協議会」についても同一の協議会です。

改正箇所の追加としまして、第5条第3項について、「運営協議会」を「協議会」という表現に改正させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

【会長】

ありがとうございました。

先ほど御説明いただきました資料1の3ページの新旧対照表の変更箇所は特に問題ないかと思いますが、それに加えて2ページの運営要綱第5条第3項の「運営協議会」の部分を「協議会」に変更ということも併せて御審議いただきたいということでございました。

それでは、改正箇所は3点になりますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

【会長】

ありがとうございます。それでは、ただ今審議しました3点について一部改正とすることにしたいと思います。ありがとうございました。

諮問事項 令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について

【会長】

次の議題に移りたいと思います。

諮問事項、令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について、御説明をいただく前に、資料の一部非公開について事務局から御説明があるということです、よろしくお願いいたします。

資料2-3を一時非公開にすることの説明（異議なし）

【会長】

ありがとうございました。

資料2-3については会議後に回収ということになりますので、御注意よろしくお願いいたします。

それでは、諮問事項、令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について、御説明をよろしくお願いいたします。

【事務局から資料2、2-2、2-3説明】

【会長】

ありがとうございました。

それでは、諮問事項の令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について、ただいま事務局から御説明いただきましたけれども、御意見、御質問がございましたらよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

【被保険者代表】

資料2-3の4ページ下の「70歳以上現役」と書かれているのはどういう意味でしょうか。

【事務局】

70歳以上で現役並みの所得のある方という区分になっていまして、診療費推計をするに当たりまして、「一般」「未就学」「70歳以上の一般」「70歳以上の現

役並みの所得のある方」この４区分として診療費の推計を行っているということになります。

【被保険者代表】

分かりました。ありがとうございます。

資料２－３の４ページで、被保険者数が令和７年度は 354,835 人と記載がありますが、沖縄県は 140 万人くらい人口がいますが、残り 100 万人くらいは社会保険、組合の保険なのでしょうか。

【事務局】

一般的に県民の３割程度が国民健康保険の被保険者になりますので、令和７年度の推計では、おおむね 140 万人が沖縄県の人口ということで、35 万人を差し引き、残りが社会保険と考えていいと思います。

ただし、県外に移住したり、後期高齢者医療制度に移行したりという変動等は当然出てきますけど、御指摘のとおりだと思います。

【被保険者代表】

分かりました。ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。

【被保険者代表】

資料２－３の３ページの歳出の部分で、歳出の合計金額が 1,527 億円とありまして、資料２－３の１ページの３．「１人当たり保険料額」が 110,113 円ということですので、35 万人くらい被保険者がいて、一人当たりの保険料額が 11 万円となると、国民健康保険に加入している人が負担している金額というのは、全体の３割ぐらいということになるのでしょうか。

【事務局】

資料２－３の３ページに標準保険料としてお示ししている金額が、保険料額 391 億円となります。細かな計算は一旦簡略化させていただきますが、こちらを被保険者数で割るようなイメージになります。

【被保険者代表】

分かりました。国保に加入している人が払っている分は 391 億円で、残りは税金から入ってきているということなののでしょうか。

【事務局】

資料２－３の３ページの黄色で示されている箇所は、県向けに公費として入ってくる 1,028 億円です。それ以外に市町村向けに公費として入ってくる 136 億円

です。

【事務局】

資料 2－3 の 3 ページですが、まとめて公費という表現をさせていただいておりますが、②の前期高齢者交付金は、社会保険の現役世代に御負担いただいているものです。これは医療保険者が、65 歳以上の者について社会保険診療報酬支払基金というところに納めまして、それを 65 歳以上の割合に応じて配るのが前期高齢者交付金なので、この点に関しては税金ではございません。

【被保険者代表】

ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。

【被用者保険等保険者代表】

資料 2－3 の 4 ページに 1 人当たりの数字で増減が出ておりますけれども、未就学児の診療費総額の増減率がマイナス 11.3%ということで、これは子どもが減っているという理解でよろしいでしょうか。未就学児が減ってきているということと、70 歳以上の現役の方が減ってきているということは、その世代の方々が減ってきたという理解でよろしいですか。

【事務局】

未就学児については、沖縄県は出生率全国トップなのですが、人口減少のあおりで減少しているということだと思います。

70 歳以上については、高齢化に伴って後期高齢に移行しているという流れかと思えます。

【被用者保険等保険者代表】

ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。

【公益代表】

資料 2－3 の 4 ページ、5 ページについて、中学生までは医療費が無料化されている自治体が多いかと思いますが、無料化が診療費にどういった影響があるか、何か把握しておられることがあるのか、5 ページの 1 人当たり診療費の実績推移で、「70 歳以上一般」と「70 歳以上現役並」の伸び率を見たときに、特に傾向に違いがなく、傾向が見えないのですが、何か把握しておられることはございますか。

【事務局】

未就学児の医療費助成事業については、沖縄県こども未来部が担当しておりますが、令和4年度から中学生までの医療費助成をしているところですが、診療費の増については、資料2－3の5ページの未就学児の伸び率を見ていただければ、確かに令和4年度は、前年度比14%と伸びておりますが、本格的に全市町村で始まった4年度から5年度にいくと傾向的には減少しているので、医療費助成を実施すると、波及増により医療費が伸びるということが言われておりますが、必ずしもそうでないことが数値上はうかがえます。ただし、納付金算定における診療費になるので、全体的な医療費分析については改めて行う必要があるのかなと思います。

それから、表に示している「70歳未満一般」、「未就学児」、「70歳以上一般」、「70歳以上現役並」の区分ですが、国に報告する月報において、医療にかかった時の窓口負担分の区分けで整理されており、医療費の分析のために区分けしているものではないということを付け加えます。

【公益代表】

ありがとうございました。よく分かりました。

窓口負担の違いで受診行動が変わるかどうかという研究がされておまして、素朴な関心でお伺いしてみました。ありがとうございました。

【会長】

そのほかいかがでしょうか。

【被保険者代表】

私たちは国保の協議会ですが、後期高齢も同じように協議会があって、同じように予算の協議をされているのでしょうか。

【事務局】

後期高齢者医療制度については、各市町村の出向職員で、うるま市石川庁舎に沖縄県後期高齢者医療広域連合という組織をつくって、事業を行っております。沖縄県後期高齢者医療広域連合の中に議会を設けておまして、そちらで後期高齢者医療制度に係る議題の審議をして運営しております。

【被保険者代表】

分かりました。ありがとうございました。

【会長】

ありがとうございました。

広域連合というのは事務の共同処理方式と言いまして、一部事務組合とか広域連合というのが代表的なものですけれども、種類によって議会を設置できたりしまして、それで沖縄県後期高齢者医療広域連合の場合は、議会を設置して市町村を

越えて広域で事業が行われているということになります。

【被保険者代表】

分かりました。

【会長】

そのほかいかがでしょうか。よろしかったでしょうか。

(意見・質問なし)

【会長】

それでは、特に修正が必要な部分はなさそうですので、適当と認める旨の答申を知事に行いたいと思います。

12月17日火曜日の午前中に答申を予定しておりますので、御連絡申し上げます。

報告事項① 令和5年度沖縄県国民健康保険事業特別会計決算（概要）

【会長】

次の議題に進みたいと思います。

ここからは報告事項となりますが、令和5年度沖縄県国民健康保険事業特別会計決算の概要について、事務局から御説明をよろしくお願いいたします。

【事務局から資料3説明】

【会長】

ありがとうございました。御質問などございますでしょうか。

(質問なし)

【会長】

ありがとうございました。

報告事項② 沖縄県国民健康保険運営方針（第2期）に基づく令和5年度PDCAの実施について

【会長】

報告事項の2つ目に進ませていただきます。沖縄県国民健康保険運営方針（第2期）に

基づく令和5年度PDCAの実施について、事務局から御説明をお願いいたします。

【事務局から資料4、4－2説明】

【会長】

ありがとうございました。事務局から御説明いただきました内容について御質問、御意見がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

【公益代表】

PDCAの進め方としては、何段階かあって今回の運営協議会に出すことで、最新の令和5年度分の報告が確定するというイメージなのでしょうか。

【事務局】

PDCAの結果につきましては、市町村との協議の場である運営連携会議で協議を行った上で、運営協議会に報告を行うことで、年間のPDCAを確認いただいているという状況です。

【公益代表】

分かりました。資料4の2ページの章ごとの達成状況の表で気になるのが、改善と悪化が同数の4となっている第6章、それから評価未実施が多い第7章です。

第6章は、令和5年度は悪化となっているものの令和4年度は改善となっていたり、悪化が続いているということではないので、その時々状況の変化なのかなと。令和5年度が悪化しているからどうだということではなく、令和6年度以降の状況も見えていく必要があると私としては理解しました。

第7章の評価未実施の項目は、令和4年度までは評価されていた指標で令和5年度は評価未実施となっている箇所があり、令和5年度実績の取りまとめがこれから行われて、今後令和5年度の数字が確定していくということなのか、第7章は評価未実施の項目が比率的にも多いので、そこを教えてください。

【事務局】

資料4－2において、評価未実施として数値が入っていない箇所がございますが、そちらに関しては実績値がまだ公表されていないものであったり、国の公表値も踏まえて確認する必要がある箇所、実績値が現時点で確認できないということで「-」の表記で評価未実施としております。

【公益代表】

分かりました。評価未実施の指標は、現時点でまだ改善・悪化の評価としては分からないため今回は未実施と報告いただいているが、次の機会に合わせて報告があると理解してよろしいですか。

【事務局】

その通りです。

【会長】

ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。

【被用者保険等保険者代表】

資料４の３ページのＤ取組内容(2)財政安定化基金について、積立額 35 千円は合っていますか。

【事務局】

35 千円は、基金の運用益になります。また、その他の積立額として、令和３年度取崩額の積立金（1,304,322 千円）もございます。

【会長】

ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。

【公益代表】

直接的な記載はないのですが、資料４の３ページのＤの結果に、繰上充用金が約 20 億円程度発生していて、これは県としてはどうお考えなのかというのが１点目で、５ページのＤに関わると思うのですが、おそらく保険料の不納欠損処理をされていると思うのですが、不納欠損の推移はチェックされないのかということも２点目としてお伺いできればと思います。

３点目は、８ページに高医療費市町村の医療費適正化に向けて指導監督時の助言を行うとの記載がございましたが、個人的には結構難しい、高医療費の市町村の実態を考えると、指導して改善できるものなのかという疑問があつて、状況を教えていただきたいという質問で、３点でございます。

【事務局】

１点目、資料４の３ページの繰上充用金について、県としてはどのように考えているかに関してですが、法定外繰入と繰上充用金をトータルして赤字と呼んでいますが、国保の被保険者以外の者も含めた負担で賄われており、受益負担の観点からも、県としては、改善すべきものと考えており、基本的には解消すべきものだという認識でございます。

ただ、解消するためには適切な保険料の設定を市町村判断でやらざるを得ないわけですが、御承知のとおり、国保に関しては低所得者が多い、そして医療費がかかるという構造的な問題がそもそもあります。

沖縄県については構造的な問題に加え、全国に比べてより低所得者が多い、それから子どもの数が多いということで、保険料負担ができない被保険者の数が多いため、保険料を上げたくても上げられない市町村が当然おられるということなので、被保険者にとって急激な負担とならないように、市町村において、適切に対応

していただく必要があると考えております。

【事務局】

資料4の5ページの第5章、保険料（税）徴収の件ですが、委員から御指摘がありましたとおり、現在は現年度分の収納率のみが見える化されている状況です。保険税は5年時効、保険料は2年時効ということで、沖縄県は41市町村ございますが、沖縄市が保険料で2年の時効、残り40市町村は保険税という形で保険料（税）を徴収しておりまして、この2年または5年間の中で賦課した保険料（税）を徴収しなければならないのですが、この間に徴収できなかった場合は不納欠損ということで地方自治法に基づいて処理することになります。

市町村の指導監督において、5年時効を抱えている場合は、指導を行っておりますので、不納欠損の数字もきちんと把握し、数字を見える化して、令和6年度のPDCAの指標として挙げたいと考えております。

【事務局】

3点目の高医療費市町村の医療費適正化の件ですが、これまで国の通知によって高医療費市町村については改善計画を出すこととなっておりましたが、今年の通知でその部分がなくなってしまったということがありますので、この部分については今後どうなっていくのかなという部分はあるかと思います。

委員がおっしゃるように、やはりコントロールできない部分があるのかなということで、落ちたのかなとも考えております。

県としましては、市町村の指導監督で市町村に伺いまして、コントロールできる部分、例えば、がんについては、がん検診を受けて早期発見早期治療をしましょう、あるいは生活習慣病、糖尿病とか透析については、食生活とか運動、生活習慣を変えることである程度予防できるのではないかということで、市町村に指導を行っているところです。

【公益代表】

よく分かりました。ありがとうございました。

【会長】

そのほか、皆様いかがでしょうか。

【公益代表】

資料4の10ページ、第9章の保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携というところで、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の促進を組項目に挙げていますが、41市町村のうち、27市町村が一体的に実施していて、令和4年度よりは増えています、14市町村が未実施ということについて、実施できない課題などを把握していましたら教えていただきたいということと、今後の方向性ということで、研修を実施するとあるのですが、これまでやっていた研修なのか、または新たな新規の事業としての研修実施なのか、また、改善点というこ

とで、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る市町村への助言と記載がありますが、これまでの助言の方法や、新規で実施するのかどうかをお尋ねしたいと思います。よろしくお願いします。

【事務局】

まず1点目の一体的に実施している市町村が27ということで少ないのではないかという点、実際のところ、小さい離島市町村などで実施が難しいという状況でございます。保健師がなかなかいないとか、マンパワー不足の部分が多いのかなと考えております。この点につきましては、看護協会などと協力して、保健師の確保、あるいは看護大学等で人材を何とか確保していきたいと考えているところです。

研修につきましては、制度が始まってまだ数年ということで、これまでやってきた研修を少し見直す形で進めていきたいと考えているところで、また、県の地域包括ケア推進課などと協力してやっていくところかなということで、国保とは少し分野が違うものですから、県の関係課あるいは広域連合、市町村と連携して研修の内容については検討していきたいと考えているところです。

【公益代表】

ありがとうございます。

【事務局】

補足いたします。先ほど委員から高医療費市町村の御質問がございました。該各市町村が発生した場合には、取組を行うこととなりますが、現在は、法に基づく該各市町村はありませんので、取組なしとなっております。

また、一体的実施は令和5年度27市町村でしたが、令和6年度は34市町村が実施中です。以上補足です。よろしくお願いします。

【会長】

ありがとうございました。そのほか御質問などございますでしょうか。

【被用者保険等保険者代表】

先ほど、資料4の3ページで、35千円は財政安定化基金の運用益という御説明がありましたが、万が一のために積み立てている基金を対象として運用するという場合の運用方針や商品に決めごとはありませんか。

【事務局】

地方自治法上、「確実かつ効率的に運用しなければならない。」という定めがありますので、定期預金で運用しております。

【被用者保険等保険者代表】

ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございました。

それではP D C Aについての質疑はここまでとさせていただきます。

報告事項全体を通して何か御質問はございますでしょうか。

(質問なし)

【会長】

ありがとうございます。それでは報告事項の質疑は終了としたいと思います。

本日の会議内容につきましては、会議終了後1か月程度を目途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の公開を予定しているということでございます。

ただし、一部資料については運営要綱に基づきまして、一時的に非公開ということで、支障がなくなった際には、速やかに公開を予定しているということでございます。よろしくお願いいたします。

また、委員の皆様の御発言につきましては、氏名は記載せずに、代表区分での記載となります。これは従来どおりでございます。改めての連絡となりますが、議事録署名について、長濱委員、金城委員は、事務局から議事録が届くということでございますので、御確認をいただいて御署名いただければと思います。お手数ですがよろしくお願いいたします。

以上で、本日の協議会は終了ということになりますが、部長からもお話がございましたように、現委員での協議会は本日で最後となります。3年間に渡りまして協議会委員として国保運営に携わっていただきまして誠にありがとうございました。

それでは進行を事務局に引き継ぎます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

瀬口会長、本日の議事進行ありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、本日は御多忙の中、御出席並びに貴重な御意見を賜りまして、心より感謝申し上げます。

また、委員の皆様におかれましては、3年間の長きにわたり当運営協議会委員を務めていただくとともに、貴重な御意見を賜りまして、本協議会の運営の充実に御尽力くださいましたことに、この場を借りて改めて感謝申し上げます。どうもありがとうございました。

それではこれもちまして、令和6年度第1回沖縄県国民健康保険運営協議会を終了いたします。瀬口会長をはじめ委員の皆様、大変お疲れ様でした。

(了)