

平成29年度 第1回 岡山県国民健康保険運営協議会 議事概要

- 1 日 時 平成29年5月11日（木） 午後2時から午後4時まで
- 2 場 所 県庁東棟3階大会議室
- 3 出席者 （委 員）時實委員、安達委員、植木委員、田頭委員、加藤委員、
浜田委員、山岡委員、南委員、堀瀬委員、岡田委員
（事務局）荒木保健福祉部長、則安医療推進課長、山野井健康推進課長、
那須長寿社会課長、池宗国民健康保険団体連合会事務局長、
県・市町村・国保連合会担当職員

4 傍聴者 7名

5 概 要

- (1) 委嘱状交付
- (2) 知事挨拶
- (3) 委員紹介
- (4) 組織会
- ・会長の選任及び会長職務代理の指名
会長に浜田委員が選出され、会長職務代理に南委員が指名された。
 - ・会議運営規程
- (5) 諮 問
- 荒木保健福祉部長から浜田会長に諮問書を交付した。
- (6) 議 事
- 事務局から資料に基づき説明し、その後質疑応答を行った。
- ・国民健康保険制度改革の概要等
 - ・岡山県国民健康保険運営方針構成（案）
 - ・今後のスケジュール

《主な質疑内容等》

【国民健康保険制度改革の概要等】

委 員：全国での繰上充用額が示されているが、これは法定外繰入額とは別と考えれば
良いか。また、法定外繰入額と決算補てん等目的の繰入額との差額は何か。

事務局：法定外繰入額と繰上充用額は別のものである。また、法定外繰入額と決算補て
ん等目的の繰入額との差額は、保健事業関係の繰入などである。

会 長：現在、市町村が国民健康保険の保険者であるが、今回の改革により、県が保険
者になると理解すればよいか。それとも県と市町村が共同で保険者になると
いう位置付けか。

事務局：県も保険者に加わり、県と市町村がそれぞれ役割を担うことになる。

会 長：県内の国保保険料には1.5倍の格差があるが、格差が生じた要因は何か。

事務局：一つの要因ではなく、医療費水準や所得水準、収納率など様々な要因があつて格差が生じている。

委 員：今後も市町村との協議を続けると思うが、一般会計繰入を行っている市町村も含めて、納付金の額を決めていく際には、全市町村と事前に調整する予定であるのか。また、財政安定化基金の貸付の償還は3年間で無利子ということだが、もしも市町村が3年間で償還できなかった場合はどうなるのか。

事務局：これまでも市町村と十分協議を重ねてきたが、より公平な納付金額となるよう協議をしていく。また、財政安定化基金からの貸付金について、市町村が償還出来ないということは想定していない。なお、償還分は、貸付を行った次年度以降の納付金に加算することになり、標準保険料率も加算されたものを示すことになる。

委 員：現在、前期高齢者や介護の納付金については概算で納付し、2年後に精算を行っているが、30年度以降の新たな国保事業費納付金も同じ仕組みとなるのか。同じであれば、市町村ごとに納付や精算の仕組みを変更できるのか。

事務局：国保事業費納付金には精算の仕組みはない。

委 員：この制度改革により、県民の負担が増えることがないようにお願いしたい。今まで市町村がそれぞれ努力してきたが、広域化し、市町村の効率や意欲が低下することなく、見通しがよくなるよう市町村と十分に協議して頂きたい。

事務局：市町村とは丁寧に協議を進めて参りたい。

委 員：高齢化率の高い市町村では、医療費が高いことから、保険料の負担は上昇するのではないか。

事務局：納付金制度においては、年齢による医療費の負担を調整することになる。

会 長：つまり、年齢層が高いことにより、医療費が高くなっているのであれば、調整されるということか。

事務局：そのとおり。

委 員：市町村で保健事業の取組には差があると説明を受けたが、標準保険料率の算定ベースに加算されてしまうのか。

事務局：保健事業の財源について、保険料を財源としている市町村については、標準保険料率の算定ベースに加算することになる。

会 長：現状では、各市町村の収納率には格差があり、保険料率を下げようという努力は収納率を上げるといった形で表れてくると思うが、標準保険料率を設定する際、収納率の努力目標は加味されるのか。

事務局：標準保険料率は各市町村の実際の収納率を考慮して設定する必要があるため、収納率の努力目標は加味しない。収納率の向上の取組みについては、保険者努力支援制度でインセンティブを与える仕組みが別に設けられている。

会 長：県が標準保険料率を示すが、市町村には、所得割・均等割・平等割に資産割を加える、あるいは、収納率に応じて保険料率を下げるような裁量権があるのか。

事務局：そのとおり。

【岡山県国民健康保険運営方針構成（案）】

委員：被用者保険等代表としてお願いしたい。医療費適正化の取組として、岡山県は特定健診受診率、特定保健指導実施率が非常に低調である。市町村ごとに具体的な目標を持って、取り組んで頂ければありがたいと思っている。協会けんぽとしても、受診率・実施率の向上に努めているが、国保と協力して実施する方が相乗効果があるのであれば、協力して取り組みたい。

また、医療費の水準が本県は全国で上から10番目と非常に高い水準になっているが、入院、外来、調剤、歯科等のどの区分の医療費が他県と比べて、高いのか低いのかを国保運営方針の中で数値を示して、力を入れて取り組んでいくべきである。

さらに、後発医薬品の水準は、本県が全国でどのくらいに位置しているのか把握していないが、医療費同様、力を入れて取り組んで頂きたい。

事務局：貴重なご意見を頂いた。平成20年度から特定健診・特定保健指導の制度が導入され、国が示した市町村国保の目標値60%を目指して、本県では未受診者対策等の諸事業に取り組んでおり、退職後に国保に加入する働き盛り世代の方を中心にした施策も検討していきたい。協会けんぽと県は協定を締結しており、これからも協働して相談しながら進めていきたい。

事務局：医療費適正化計画との整合ということで、国保の指針にも記載があるが、ご指摘のとおり様々な課題がある。本県の医療費水準が高い要因を医療費適正化計画の中で明らかにし、それに対して事業を計画的に適切に取り組んでいくことを医療費適正化計画に記載する必要があると認識している。国保運営方針と医療費適正化計画との整合を図り、適切に反映して参りたい。

【今後のスケジュール】

会長：スケジュールでは8月に運営方針素案が出されて、9月に市町村への意見聴取があり、11月には運営方針案を決定することになっている。やや市町村との協議時間が少ないように感じるが、同時並行で県と市町村は意見交換を行っているのか。

事務局：昨年度5月から月1回ペースで、運営方針と財政の作業部会を開催し、市町村と議論を重ねている。運営方針の素案についても、連携会議で確認を行っている。本日の意見も反映させたい。

委員：県の国保特別会計予算については、委員の承認を得るためにこの運営協議会で議論を行うのか。

事務局：この運営協議会での審議内容は、運営方針と納付金等の算定についてであり、予算関係を審議して頂く予定はない。

委員：それは来年度以降も同じか。

事務局：同じである。なお、納付金等の算定結果については、来年2月の協議会で報告させて頂く。

以上