

令和元年度第3回和歌山県国民健康保険運営協議会 議事概要

日時：令和2年2月14日（火） 13:30～15:30

場所：和歌山県庁 本館3階 特別会議室

出席委員：9名

【被保険者代表】

森川委員、林委員、高垣委員

【保険医又は保険薬剤師代表委員】

中西委員、江口委員

【公益代表委員】

波床委員、片山委員、水城委員

【被用者保険等保険者代表委員】

上野委員

【議事概要】

○議事（1）：令和2年度国民健康保険事業費納付金の算定結果について（報告）

・資料1、資料1-1、資料1-2及び参考資料の各資料に基づき説明。

⇒前回（令和元年度第2回）の国保運営協議会において承認を得た推計方法（下記①～③）に基づいた方法（P22）により、国から示された確定係数（P7、P8）を用いて、令和2年度国保事業費納付金の本算定結果について事務局より報告した（P13、P19～P21、資料1-1、資料1-2）。

（推計方法）

①1人当たり診療費の推計方法：

国が示す方法①を採用し、令和元年11月診療分まで反映（P22～P30）

②被保険者数の推計方法：

国が示す方法のうちコーホート要因法を採用（P31～P34）

③激変緩和措置における一定割合：

年2.24%（P36～43）

○議事（2）：事務の標準化・共同化について（報告）

・資料2、資料2-1に基づき説明。

⇒前回の国保運営協議会で説明した事務の標準化等の検討内容について、前回報告以降の進捗状況を、事務局より報告した。

○議題（3）：保険者努力支援制度の強化について（説明）

・資料3に基づき説明。

⇒前回の国保運営協議会での質疑にあった「保険者努力支援制度」の拡充の内容について、厚生労働省提供資料を元に、事務局より説明した。

○その他

・次回運営協議会は、令和2年7月を予定。

質疑事項等（議題 1 関係）

【Q】

資料 1-1（事業費納付金）の市町村ごとの一人当たり金額に差があるが、どういった違いがあるのか。

【A】

所得と医療費水準に応じて差が発生する。所得が高いところほど、また医療費が高いところほど納付金が高くなる傾向がある。

【Q】

資料 1-2（標準保険料（税））の市町村間の差から、どのようなことがいえるのか。

【A】

納付金に関しては、所得や、医療分についてはそれに加えて医療費の水準が反映されたものになるが、標準保険料（税）については、それに加えて市町村に直接入ってくる公費による収入と、保健事業費のうち保険料で集める額等の支出との差引が、保険料（税）の算定に用いる金額となる。（P5）

特に医療分については、「公費による収入」について様々なメニューがあるため、納付金額の水準が高い市町村が、そのまま標準保険料（税）率の高い市町村になるとも限らない。

【意見】

納付金・標準保険料（税）率ともに、技術的な点もある上に、様々な調整要素もあることから、単純には捉えにくいものとなっている。

傾向性などをきっちり分析できるものとしていくことが、今後の課題と考える。

【Q】

保険料（税）の統一が令和 9 年度と計画されているが、納付金の算定が今回で 2 回目となることから、そろそろ保険料（税）統一に向けての進め方を示していく必要があるのではないかと。

【A】

保険料（税）の統一をする前提として、医療費水準を適正化することが求められている。本県は格差があることから、それを縮めてから統一に向けてから進めていく運営方針としているが、現実には簡単に進まない。

次期国保運営方針（令和 3 年度～）の策定の際、保険料（税）の統一に向けての具体的な進め方を、市町村を含めて検討・合意の上で進めていきたいと考えている。

本協議会においても、ご意見・ご審議いただくことになるが、よろしく願いたい。

質疑事項等（議題 2 関係）

【Q】

資料 2 の P4 で示された不正利得の回収については、どのような事件をイメージされているのか？

【A】

資料 2 の P3 で示している、「返還先の市町村が県内の複数に及ぶもの」「保険医療機関等の指定が取消となったもの」の両方を満たす案件が対象。

但し、これらの要件を満たしていても、従前どおり各市町村が個別に回収した方が、効率のよい場合もあるので、対象市町村の意向を踏まえた上で委託を行うか否かを決定する。

【Q】

全額回収できない際の按分方法は？

【A】

不正請求額に応じて等、市町村と協議した上での按分方法を考えている。

【Q】

事務の標準化・共同化について様々な項目があるが、県としての今後の進め方は？

【A】

できることから着手しつつ、難しい項目についても今後市町村と協議しながら着手していく必要があると考えている。

質疑事項等（議題 3 関係）

【意見】

保険者努力支援制度が強化され、都道府県・市町村の予防・健康づくりが強化されるが、県下の市町村が同じように取り組めるように、県として支援していただきたい。

また、市町村の保健部門と国保部門との連携が取れるよう、指導願いたい。

【A】

ご意見について、承知した。

県でも情報提供に際して保健・国保の両部門で共有できるよう、配慮していきたい。

【Q】

薬の多剤投与について、取組はどんなことをしているのか？

【A】

市町村では対象者を抽出し、注意喚起する取組を行っているが、それに加えて、職員が個別訪問して保健指導を行っている市町村もある。

マンパワーの関係もあり全ての市町村で完全に取組まれているところではないが、保険者努力支援制度の評価指標としても組み込まれていることから、各市町村とも意識して取り組もうとしている現状。