

令和2年度第1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10月1日（木） 13:30～16:00

場所：和歌山県民文化会館 4階 中会議室

出席委員：11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】

木下委員、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】

谷口委員、上野委員

【議事概要】

○議事（1）：令和元年度和歌山県国民健康保険特別会計の決算見込みについて（報告）

・資料 1、1-1、1-2、1-3 に基づき説明

⇒令和元年度の会計としては、約6億円の繰越金が発生したが、うち約4.2億円は令和2年度納付金の減算財源。今後、療養給付費等負担金の返還等があることから、その処理方法は、納付金算定時に提示する予定である旨、報告及び説明を行った。

○議事（2）：和歌山県国民健康保険運営方針の改定について（説明）

・資料 2、2-1、2-2、2-3、2-4、2-5 に基づき説明。

⇒平成30年1月16日策定の和歌山県国民健康保険運営方針について、令和2年度末の改定に向けたスケジュール及び主な見直し項目等の事務局案について、説明を行った。

質疑事項等（議題 1 関係）

【Q】

1 人当たりの普通調整交付金の額について、和歌山県は全国的と比較して、多いのか。

【A】

各都道府県の 1 人当たりの普通調整交付金の金額については、把握していないが、普通調整交付金の額は、所得調整という仕組みになっている。和歌山県は、全国平均の所得の約 8 割の水準であり、その分、1 人当たりの普通調整交付金の額が多くなり、全国と比較して多いと言える。

【Q】

資料 1-2 納付金算定時推計額と実績報告額は、毎年、差が出てしまうのか。また、差がマイナスの市町村について、翌年度の納付金算定時に加味しないのか。

【A】

納付金は、当初、納付金算定時に決定しており、実際の保険給付費に応じて納付金を増減する仕組みではないため、毎年、差が出る。また、差がマイナスの市町村について、翌年度の納付金算定時に加味しない。全体で余裕があれば、全体の納付金の減算財源に使っている。

なお、納付金について、県全体は、過去の実績から推計した保険給付費から公費等を引いて算出し、個々の市町村は、年齢調整後の医療費水準等により算出しており、令和 2 年度納付金の場合、年齢調整後の医療費水準は、平成 28 年度から 30 年度の 3 年平均の数値を用いている。

質疑事項等（議題 2 関係）

【Q】

資料 2-1 保険料統一化に向けて先進的に取り組んでいる他府県との意見交換は行っているか。

【A】

近畿ブロックでの会議が定期的に行われており、その中で、先進的に取り組んでいる他府県とも意見交換を行っている。

【意見】

医療費水準の平準化について、サンプル数が絶対的に小さい保険者については、特殊要因もあり、そういう部分を平準化しようというのは、難しいと考える。

特殊要因等を分析することで、医療費格差をもう少し狭められる部分もあるのではないかと考える。格差が狭められれば、保険者間の調整はしやすいのではないかと考える。

1 保険者にこだわりすぎず、県内市町村をある程度グルーピングして、様々な指標でシュミレーションしていけば、手がかりもできやすく、一度に改革するより緩やかな改革ができるのではないかと考える。

【Q】

資料 2 保険料の算定方式の 3 方式、4 方式について、県としての考えと将来的な方向性はどのようなものか。

【A】

保険料の算定方式は、保険料水準の統一の前提になってくるため、資産割を廃止し、3 方式に統一を図っていきたい。