

第1回 島根県国民健康保険運営協議会（議事録概要）

日時：平成29年6月8日（木）

13:30～15:30

場所：島根県民会館303会議室

■議事（1）会長の選任、会長職務代理者の選出

- ▶ 事務局説明
- ▶ 会長に、山下委員が推薦され、全員がこれに賛同。山下委員が会長に就任
- ▶ 会長が会長職務代理者に宮本委員を指名
- ▶ 会長が議事録署名人に陶山委員を指名

■議事（2）運営規定等

- ▶ 事務局
- ▶ 説明内容について承認

（主な意見等）

- ・「被保険者代表」、「保険医・保険薬剤師代表」、「被用者保険代表」のいずれかの委員が全て欠席した場合でも会議として成立することとなることについて、疑問がある旨の意見を申し上げる。

■議事（3）国民健康保険の現状及び国民健康保険制度改革

- ▶ 事務局説明
- ▶ 内容について承認

■議事（4）国民健康保険制度改革の検討状況

- ▶ 事務局説明
- ▶ 内容について承認

（主な意見等）

- ・医療費水準の地域格差に関する分析がどうなっているのかというところを教えてください。
- ・市町村国保広域化等連携会議において、市町村からどのような意見が出ているのか教えて欲しい。

■議事（5）国保運営方針骨子（案）、（6）新制度移行までのスケジュール

- ▶ 事務局説明
- ▶ 内容について承認

(意見等)

- ・医療費適正化の取組が重要。具体的にどのように進めていくのか示して欲しい。
- ・被用者保険者は、前期高齢者納付金を相当額負担している。負担が少なくなるよう国保の運営を進めていただきたい。
- ・国保だけでなく、被用者保険と連携をした取組を行っていただきたい。また連携した施策を進めていくことについて運営方針に記載して欲しい。
- ・医療費適正化計画と整合性のある取組を進めて欲しい。
- ・資料5-2について、一般被保険者一人当たり所得額とあるが、一般被保険者とは退職被保険者だけが対象から外れているということか。国平均が1とされている医療費指数のベースとなっている医療費の中味、「何年度1年分」なのか「何年間の平均」なのか。医療費指数を計算をされる時に使われるものはなんなのか。
- ・資料5-1の25ページ、都道府県化に伴う県の今後の取組ということで「当面は、必要な医療提供に支障を来さないことを前提としながら、県内全ての市町村がより低い医療費水準での一本化を目指していけるよう、市町村支援を強化」と記載されているが、今までと何が違うのかということをもう少し説明していただきたい。市町村の運営協議会では、県からこういった指導があったという話は聞いた覚えがない。
- ・13ページにあります標準保険料率と実際の保険料率について、「その他特別事情は入らない」という説明があったが、これを別の見方をすれば、被保険者の皆さんから高い保険料を取りたくないということであれば資金を増やしなさいという意味にしか取れないのではないかと思うがいかがか。
- ・運営方針の第4章までは必須記載事項であり、第5章以降が県独自で記載する任意事項ということだが、国が医療費適正化の取組みを必須記載事項にしなかったということが非常に残念。県では記載事項に加えたということは評価をしたい。
- ・資料6-2方針骨子案の2ページ、最後行「財政安定化基金は、・・・」と記載があるが、今までは市町村が赤字補填のため一般会計から法定外繰入を行っていたが、今後はこういった繰入はなくなるということか。各市町村の一般会計繰入れは無くなり、県の方で財政を安定化させるための貸付等を行うということか。
- ・資料5-1の25ページについて、都道府県化に伴う県としての考え方について、方法等としては非常にいいと思う。国保運営に関しては県と市町村とが協力して行うということになるが、どうしても上下関係というものが生じてくる。市町村は納付金を納付し、保険給付費の交付を受けるということで、どうしても財政面で県の方は上位となり、市町村との間で上下関係が生まれる。そういった時に市町村が自主的にある程度やっていけるような知恵をだしていくような仕組みを作っておかないといけない、県の方が全面的に指導的な立場ということとやっていくと、地域の実情を踏まえた対策というものが取りにくくなるのではないかとこのことを危惧している。

■報告事項(1) 島根県医療費適正化計画

- ・事務局説明
- ・内容について承認