

# 平成29年度（第5回）京都府国民健康保険運営協議会の議事概要

平成30年1月31日（水）  
午後2時00分～午後3時15分

ホテル京阪京都グランデ「光林」

出席委員（被保険者代表）

宇野委員、尾松委員、中村委員、鎌田委員

（保険医・保険薬剤師代表）

内田委員、清水委員、三宅委員

（公益代表）

井上委員（会長）、岡崎委員、武田委員

（被用者保険等保険者代表）

中島委員、守殿委員

## 1 開会

松村健康福祉部長から開会のあいさつ

○ 配布資料の確認

○ 定足数の確認

○ 会議録署名委員の指名

会長が会議録署名委員2名に被用者保険等保険者代表の中島委員及び守殿委員を指名

## 2 京都府国民健康保険運営方針の策定について

事務局から資料1により説明

## 3 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定結果について

事務局から資料2により説明

<質疑応答>

委員

資料2-2によると、平成28年度と同様の法定外繰入等が30年度も行われることを前提としている。その上で激変緩和目的の公費の余剰分を活用すると、すべての市町村の保険料を28年度よりも軽減することができるとのことである。

しかし、制度改正の目的の一つとして、市町村の法定外繰入を解消していくという国の方針があったはずである。最終的には、各市町村が法定外繰入の是非を判断することとなるのだろうが、法定外繰入をこれまでと同様とすることを前提として府が算定を行うことについて違和感がある。

事務局	<p>資料２－２については、制度改正の効果を確認しやすいように、府内２６市町村を同一条件の下で比較するために、一定の前提の下で算定した結果をお示しした。法定外繰入の取扱いについては、府の算定結果も参考にしながら、今後、各市町村において独自に判断される。</p>
委員	<p>国保を都道府県単位化する目的は、国保の財政基盤の安定化や高い保険料の引下げのほか、法定外繰入の解消も含まれていたはずである。</p> <p>保険料を引き下げる努力も重要であるが、法定外繰入の是非について、府が関与しないということでは、目的の一つが達成できないことにならないか。</p>
事務局	<p>被保険者数の少ない小規模の市町村もあり、財政の安定化は重要なことと考えている。また、法定外繰入に対する市町村の首長及び議会の判断は、地方自治の本旨に適うものとして尊重すべきと考えている。</p> <p>補足すると、都道府県単位化の効果として、１年で財政の安定化が十分図れるかということそれは難しい面がある。例えば、資料２－２の中にも記載しているが、被用者保険も含めた保険者間の財政調整の仕組みである前期高齢者交付金については、平成３１年度までは現行制度の精算が市町村単位で行われ、それまでの間は都道府県単位化できない部分が一部残ることになり、制度的には、３２年度以降、市町村間の平準化をさらに進めることが可能になる。また、激変緩和目的で都道府県に積み立てられる特例基金についても、平成３０年度は使用しないが、平成３５年度までは使用可能となっており、今後、有効に使用していくこととなる。</p> <p>これまで市町村の判断で行ってきた法定外繰入を急に解消することについては、大きな影響があるため、ある程度の期間を経ながら、保険者努力支援制度の評価指標ともなっている保健事業を充実させ、国交付金の増額を図るなどの取組等も通じ、少しずつ改善を進め市町村間の平準化を図るなど、大きな枠組みで考えていきたい。</p>
委員	<p>ある程度長い目で見ることにはなるものの、大きな方向性としては、法定外繰入の解消はあると理解してよいか。</p>
事務局	<p>大きな方向性としてはそのとおりである。ただし、各市町村の判断として法定外繰入を行うことについて、府がそれを止めるということとはできない。</p>
委員	<p>国保の保険料は高いが、国保に限らず、協会けんぽ等の他の医療保険の保険料も高い状況にあり、保険制度全体の議論が必要である。法定外繰入の取扱いについては、その一部である。</p> <p>都道府県単位化しても、国保の保険料を都道府県単位で統一化することは、市町村間の医療提供体制の格差があり、構造的に難しいと考える。保険料水準についても、各世帯の生計に対して適正な負担がどの程度なのか、どこまでの負担が限界なのか、国民的な議論がない状況にある。保険料が下がることは府民にとってはよいことであるが、法定外繰入の取扱いについては、各市町村の過去からの経緯、医療提供体制等とも絡んでくるため、慎重な議論が必要と考える。</p>

事務局	<p>特例基金については、平成30年度は使用しないということだが、今後の見通しはあるのか。また、6億円という基金額が今後増えることはあるのか。</p> <p>府に6億円積み立てているが、今後、増加する見込みはない。平成35年度までの間に有効に使用することとなる。31年度以降の保険料の算定結果や激変緩和目的の国の公費の動向も見ながら、最も効果的な形で使用したい。</p>
	<p><b>4 国保都道府県単位化に係る条例の制定等について</b> 事務局から資料3により説明</p>
	<p><b>5 その他</b></p>
委員	<p>&lt;質疑応答&gt;</p> <p>本会としては、市町村の国民健康保険運営協議会にも委員として参画しているが、納付金や標準保険料率の算定方法がわかりにくい。市町村も同じように感じているようである。</p>
事務局	<p>資料2-4において各市町村の標準保険料率が示されているが、各世帯の所得に合わせた補正は行っているのか。</p> <p>資料1-2の13～19ページにおいて詳細な算定方法、資料2-3においてイメージ図を記載しているが、納付金や標準保険料率の算定方法は非常にテクニカルな要素が強くわかりにくいため、府民にわかりやすく示すことができるよう工夫したい。</p>
委員	<p>市町村ごとの所得に応じて納付金の算定を行い、それを基に標準保険料率を算定することとなるが、各世帯の所得に応じた補正を行うということはない。</p> <p>資料1-2の27、29ページにおいて第三者行為求償の取組の記載があるが、第三者行為求償は待ったなしの急を要する状況となっており、計画を立て、アウトカムを求める取組を行っていただきたい。</p>
事務局	<p>信頼される国保とするためには、第三者行為求償を含めた保険給付の適正化は重要なことであると認識している。第三者行為求償の取組については保険者努力支援制度の評価指標ともなっており、公平公正の視点から、取組を強化していく。</p>
委員	<p>市町村の国民健康保険運営協議会の委員もしているが、保険料を引き下げることは耳ざわりがよいことであるが、皆の協力によって国保が存在しており、もっと大局的な考え方を求める意見も出ていた。健康な状態にあると保険料が高く思えるが、病気になると高額療養費の仕組みなどがあることにより安心できる。国保は互助の制度でもある。非常に複雑な仕組みであるが、国保の担当者が自分の親にわかってもらえるような広報を心掛けていただきたい。</p>
委員	<p>高齢化が進む中、健康が一番大事なことと思う。保険料の仕組みなどについてわかりやすく広報していただきたい。</p>

委員	保険料が少しでも下げられるよう考えていただきたい。
委員	国保の仕組みが長く続くようにしていただきたい。
委員	資料 1 - 2 の 3 3 ページに歯周疾患（病）健診の推進の取組が追加されたことはよいことと思う。
事務局	<p>同 2 1 ページに記載のある京都地方税機構については、一定のメリットは確かにあると思うが、それぞれの事情もあって移管しないという市町村もある。それについてはどのように考えているのか。</p> <p>保険者努力支援制度は、今回の制度改正の重要なポイントだと考えている。そのうち都道府県に交付される分については、府全体の納付金額から控除する方法を採用し、一部を市町村の保健事業の支援に充てることとされている。実際の保健事業の取組の多くは市町村が主体となっており、今後、市町村へのインセンティブの確保をどのように考えるのか。また、それを協議する場などはあるのか。</p>
事務局	<p>京都地方税機構については、専門性やスケールメリットがあり、府としては移管を推進しているが、大規模な市町村は独自にノウハウを持っており、移管するかどうかは各市町村で判断されている。</p> <p>保険者努力支援制度については、平成 2 8 年度から市町村に交付される分が前倒し実施されており、すでに評価結果に応じた交付金が市町村の収入となっている。都道府県に交付される分は 3 0 年度から開始されるが、市町村の取組の総和と都道府県の取組についての評価指標が設定されている。京都府としても糖尿病等の重症化予防対策、きょうと健康長寿・未病改善センター事業として、市町村ごとの健康課題の分析を行い、提供する等、市町村支援に力を入れて取り組み、交付金を確保したいと考えている。また、これまでから、市町村等と国保事業の運営に関する協議、連携の場として、京都府市町村国保広域化等に関する協議会を設置しており、その中で、保険者努力支援制度の取組も含めて、引き続き、意見交換や議論を行っていきたい。</p>
委員	国保には保険料の滞納者が多くいるが、いろいろな課題を抱えている世帯であるとも考えられる。単に保険料の収納率の課題だけではなく、共生社会の中で福祉的課題としても捉える必要があり、本会としても支援をしていきたいと考えている。
委員	<p>国保が都道府県単位化することについては、協会けんぽが都道府県単位で支部を設置していることから、より連携がしやすくなるものと期待している。</p> <p>協会けんぽでは、各支部には自主自律の考え方がある一方、本部の役割もまた大きいものがある。今後の運営においては、府と市町村の役割分担には難しい面もあると思うが、府が国保の本部となって、現場の市町村を支援されてい</p>

くことを期待する。

委員

すべての市町村の保険料が引き下がるという算定結果により、都道府県単位化のスタートを切れることはよかったと思う。引き続き、各市町村において独自の取組を行っていただく一方で、府にはガバナンス機能を発揮していただきたい。法定外繰入については、最終的には各市町村の判断となるということはそのとおりかもしれないが、どれくらいのレベルまでが許容されるのかといった基準等も考えていただきたい。また、国民健康保険運営方針においては、特定健診、後発医薬品の促進、第三者行為求償の取組など総花的に目標を掲げているが、府がより力を入れるポイントを明確にしていただきたい。

委員

本会としては、保健事業の充実を中心に取り組んでいきたい。

委員

国保が都道府県単位化されることにより、市町村の業務がこれまでよりスリム化でき、数ある他の行政分野に力を振り向けることができるかどうかも重要なことである。これまで以上の費用をかけるようなことがあれば、都道府県単位化の意味がないので、府が舵取り役となって取組を進めていくことがポイントである。

例えば、今後、都道府県単位で資格管理を行うようにはなるが、これまでと同様、被保険者は転居等があるごとに各市町村に届出を行う必要がある。いろいろ課題はあるのだろうが、そういったこともなくしていければよいと考える。

委員

保健事業の充実に力を入れていただきたいと考えている。特定健診・特定保健指導等の健康づくりについては、京都府は目標を達成できておらず、全国平均にも達していないものがある。市町村への指導、支援を強化していただきたい。

## 6 閉会

柴田健康福祉部副部長から閉会のあいさつ

(以上)