

令和5年度 第1回 高知県国民健康保険運営協議会 会議録

■開催日時：令和5年6月29日（木）18時から19時30分

■開催場所：高知共済会館 3階 藤

■出席委員：吉本委員、久委員、小田切委員、藤田委員、宮野委員、内原委員、南委員
計7名

※欠席4名（植野委員、中間委員、崎岡委員、西森委員）

■会議概要

○会議録署名人の指名

- 高知県国民健康保険運営協議会運営要綱第4条第2項に基づき、宮野委員及び南委員が会議録の署名人として指名された。

○説明項目

1 保険料水準の統一に関する議論の取りまとめ

▽事務局説明

- [資料1] [資料2] により、事務局が説明。

▽主な質疑応答・意見

(委員)

- 参考資料に記載のあるとおり、令和4年7月現在、県内市町村においては、規模の大きい団体と小さい団体とで保険料に差がある。これを6年間かけて統一していくとのことだが、最終目標である令和12年度の統一保険料に向けて、各市町村の各年度の目標は示すのか。

→ (事務局)

- ◆ 県が行う将来推計を参考として、各市町村において保険料の見直し計画を策定していただくこととしている。同計画に保険料見直しのタイミングについても記載していただき、無理のない形で見直しを行っていただきたいと考えている。

(委員)

- 議論の経過や目指すべき姿は分かったが、本当にそれができるのかという点が心配。そういう意味では、今後6年間の目標を定め、各年度の目標が達成できているのか、できていない場合は何が課題なのかをモニタリングしていく必要がある。場合によっては、被保険者に急激な負担増を求めることはできないという観点からの対策を協議していく必要もある。

(委員)

- 理論的な部分は納得できるが、現実の数字を見るとハードルが高そうに感じる。例えば被保険者数の減少で言うと、被用者保険の拡大が着実に進んでいる。医療費適正化、医療提供体制で言うと、地域医療構想が進んでいない。保険料水準を統一するのであれば、医療提供体制についても一定均てん化されなければ、同じ保険料を払いながら、ある地域では手厚い医療が受けられ、ある地域では満足に医療が受けられないということが懸念される。そういう面も考慮しながら進めていっていただきたい。
- 標準的な収納率についても、99%は理想なのであろうが、現状、高知市は93%なのか。

→ (事務局)

- ◆ 高知市は93%というのは現年収納率で、ここでの標準的な収納率は、分母に当年度に必要な保険料額を、分子に当年度分及び過年度分の保険料収入を合算したものを usingしている。多くの市町村は既に99%を超えている状況にある。

(内原委員)

- 99%は無理のない目標ということか。

→ (事務局)

- ◆ 全市町村の達成が見込まれる目標と考えている。ただ、全国的に、規模の大きい団体は収納率が低くなるという傾向があることから、高知市にはハードルが高くなっていると考えている。

(内原委員)

- 医療従事者の確保等を含めた医療提供体制の構築も並行して進めてほしいので、地域医療構想も進めていっていただきたい。
- 現状これだけ格差があることから、地域住民には意見があると思う。資料に記載のある、小規模保険者がさらに小規模化していくことや、高齢化により高額医療費が増加するといったことを丁寧に住民に説明し、今は良くても将来的には激変する恐れがあるということを時間をかけて周知していくことが必要。

(吉本委員)

- 公平になることは理想なのであろうが、将来的にどれだけ公平になるのか。

→ (事務局)

- ◆ 同じ所得、同じ世帯構成であれば、県内どこに住んでいても同じ保険料になるという公平を目指している。医療費は全国が同じ基準で運用されている一方で、保険料は住む地域によって異なるということは不公平であるという考え方も含まれている。

(吉本委員)

- そのように公平になればいいと思う。

(宮野委員)

- 被保険者が最初に感じる不公平感として医療提供体制の格差があると思う。保険者においては、データヘルス計画等の取組を通じてその不公平感を少なくしていく必要がある。そういう意味でも大事な6年間である。

(南委員)

- 問題があるから統一しなければならないということだと思うし、これまで議論を重ねてあるべき姿を取りまとめていただいたと受け止めている。ただし、計画は計画であるため、1年1年、目標の達成状況等を確認していただきたい。外的な問題も出てくると思うので、その場合は、中間見直しについても、前倒しも含め考えていただきたい。

(藤田委員)

- あるべき姿を設定しても、それを達成するまでの過程には大変な困難があると感じている。原則的には各市町村がそれぞれ考えて取り組んでいくものだと思うが、コンサルティングやモニタリングをしていかないと達成は難しい。全市町村に対し均等に関わるよりも意図的に特定の市町村を支援する等の戦略を持つ必要があるのではないか。
- 健康長寿県構想や県版データヘルス計画との整合性を確保し、保険料と被保険者の医療へのかかり方の両面から進めていけるとよい。

(久委員)

- 地域医療構想の調整会議は、この3年間開かれていない。地域医療構想について、県医師会としては、適正に反対していきたい。

**▽保険料水準の統一に関する議論の取りまとめについては、資料1の内容を取りまとめ
することです承。**

2 今後のスケジュール

▽事務局説明

- ・[資料3]により、事務局より説明。

▽質疑・意見なし

令和 年 月 日

会議録署名人 _____
