

第10回滋賀県国民健康保険運営協議会の概要

1. 日時 令和2年1月30日（木）午後2時から4時
2. 場所 滋賀県庁 大津合同庁舎 7-C会議室
3. 出席委員 鈴木委員、柴田委員、中野委員、西田長太郎委員、富永委員、
小西委員、山口委員、諸頭委員、高岡委員、北村委員、
谷口委員、戸井委員、西田毅委員、寺村委員
4. 欠席委員 なし
5. 県、事務局職員
川崎健康医療福祉部長
伊香医療保険課長、井上課長補佐、中村副参事、
山田主幹、井上副主幹、浅村主任保健師
6. 会議の内容
事務局から令和2年度 国民健康保険事業費納付金等の算定結果について、
令和2年度 国民健康保険事業特別会計当初予算要求額についておよび
第2期 滋賀県国民健康保険運営方針の策定に向けての概要を説明した。
7. 主な御意見

（1）令和2年度 国民健康保険事業費納付金等の算定結果について

- 「令和2年度国民健康保険事業費納付金の徴収に関すること」について、下記のとおり滋賀県知事に答申する。

| 項目 | 内 容 |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 医療費指数反映係数(α) | 医療費水準を納付金の算定に反映しない($\alpha=0$)。 ※高額医療費(レセプト1件当たり80万円超部分)および特別高額医療費(レセプト1件当たり420万円超のもののうち200万円超部分)の共同負担を行う。 |
| 2 納付金の算定対象とする保険給付費の範囲 | 保険給付費は、療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費および高額介護合算療養費とする。 |
| 3 所得係数および応能割と応益割の割合 | 応能割と応益割の割合の算出は所得係数(β)※を使用する。 ※所得係数(β)＝県平均の1人当たり所得÷全国平均の1人当たり所得 |
| 4 激変緩和措置について | 激変緩和措置は、被保険者1人当たりの納付金が平成28年度の納付金相当額と比べ、医療費等の一定割合「自然増等+ δ 」を超えて増加すると見込まれる場合に行う。 なお、令和2年度納付金算定においては、+ δ を2とする。 |
| 5 標準的な保険料の賦課方式 | 3方式を採用する。 (所得割、均等割、平等割) |
| 6 所得割と資産割、均等割と平等割の賦課割合 | 所得割：資産割＝100：0（3方式のため、資産割を用いない。） 均等割：平等割＝70：30 |
| 7 賦課限度額 | 国民健康保険法施行令に定める額とする。 |

掲載

(2) 令和2年度 国民健康保険事業特別会計当初予算要求額について

- 超高齢化社会になり、歯科の機能が大変重要になってきている。
ペア健診について、歯科健診についても加えるべきではないか。
- ペア健診について、先進県ではこの事業をやることによりどのくらい効果があつたのか調べてほしい。
- ペア健診終了後の事業評価をどうすべきかを考えて事業を進めてほしい。

(3) 第2期 滋賀県国民健康保険運営方針の策定に向けて

- 事務の効率化の観点から、全員口座振替にできるよう検討すべきではないか。
- 収納率の向上対策として、クレジット払いの納付機会の拡充については、十分議論していただきたい。
- 子どもへ医療費助成（マル福）に対しては県内で統一できるところは、出来る限り統一していただきたい。
- 糖尿病性腎症重症化予防において、肥満により糖尿病になる人もかなりいる。
滋賀県として、健康しが21でどのように肥満対策を考えているのか。
- 保険料水準を統一しても、収納率のモチベーションを下げない対策を考えてほしい。
- 保険料水準の統一に向けては、各市町いろいろな意見があり、また課題も多い。市町の特色や独自性をどうしていくか判断が難しい。

以上