

令和元年度第2回岩手県国民健康保険運営協議会 議事録

(開催日時) 令和元年12月13日(金) 13時30分から15時まで

(開催場所) 盛岡市勤労福祉会館 4階 401・402会議室

1 開会

2 あいさつ

3 議事

(1) 平成30年度岩手県国民健康保険特別会計決算状況について

(2) 令和2年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について

(3) ワーキンググループの協議経過等について

(4) その他

4 答申

5 閉会

出席委員

金澤千加子委員、菅野幸委員、立花久良委員、澤口則子委員、木村宗孝委員、大黒英貴委員、高橋聡委員、東海林智恵委員、新屋浩二委員、岩城勝典委員、樋澤正光委員、田高誠司委員、新田富士男委員

欠席委員

滝田研司委員、西野豊委員

1 開会

○ 佐々木健康国保課総括課長

ただいまから、令和元年度第2回岩手県国民健康保険運営協議会を開会いたします。

私は、岩手県保健福祉部健康国保課の佐々木と申します。

暫時、司会を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日の協議会は、委員15名中、13名の出席をいただいております。

国民健康保険法施行条例第5条第2項に規定の過半数に達しておりますので、会議が成立しておりますことをご報告いたします。

なお、前回の本協議会において、委員の異動についてご報告申し上げたところですが、前回欠席された新任の委員が本日出席されておりますので、ここで改めてご紹介いたします。

被用者保険等保険者代表委員、全国健康保険協会岩手支部支部長の樋澤正光委員です。

○ 樋澤委員

樋澤正光と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○ 佐々木健康国保課総括課長

なお、本日は、滝田委員と西野委員は都合により欠席でございます。

また、本日の会議は、「岩手県国民健康保険運営協議会運営規程」第6条により公開とし、皆様の発言など議事の内容について、議事録を作成し、県のホームページに掲載いたしますので、予めご了承願います。

それでは開会に当たりまして、岩手県保健福祉部長の野原からご挨拶を申し上げます。

2 あいさつ

○ 野原保健福祉部長

本日は、師走のお忙しい中、御参集いただきまして誠にありがとうございます。

また、委員の皆様には、日頃から、国民健康保険事業の健全な運営並びに本県の保健福祉行政の推進にご尽力とご協力をいただき、心から感謝を申し上げます。

今年度の協議会では、9月に開催しました1回目の協議会において、知事から諮問させていただいたとおり、市町村が県に納付いたします令和2年度の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、ご審議をいただくこととしております。

また、前回の協議会におきましては、納付金の算定の基本的な考え方について、事務局からご説明申し上げたところです。

本日は、これに続く2回目の協議会となりますが、先般、国から令和2年度の国民健康保険事業費納付金等の算定に必要な基礎的な係数が示されたことから、これに基づき算定を行い、その結果を踏まえ、国保税水準に係る激変緩和措置を含めた具体的な算定方法について、県としての案をお示ししたいと考えております。

委員の皆様におかれましては、その内容についてご審議いただき、本日、諮問への答申をいただければと考えております。

今後の国保制度の安定運営に向けまして、ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○ 佐々木健康国保課総括課長

ここからの進行は、「国民健康保険法施行条例」第4条の規定により、高橋会長にお願いいたします。

○ 高橋会長

それでは、次第に従い進めてまいりますので、進行にご協力をお願いします。

まずは、議事に入ります前に、岩手県国民健康保険運営協議会運営規程第5条第2項の規定により、議事録署名委員を2名指名させていただきます。

本日の協議会の議事録署名委員は、菅野委員、東海林委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。それでは、お二人の委員には、後日議事録の署名について、よろしくお願い申し上げます。

次に議事に入ります。

今日の議事は、決算状況の報告を受けた後に納付金等の算定方法についてとなります。

それでは、平成 30 年度岩手県国民健康保険特別会計決算状況について、事務局から説明をお願いします。

3 議事

○ 佐々木健康国保課国保担当課長（事務局）

事務局を務めます岩手県保健福祉部健康国保課国保担当課長の佐々木です。私の方で今日の議事の説明を担当致します。どうぞよろしく願いいたします。

それでは着座にて説明させていただきます。

決算状況、資料 3 ページの資料 1 からになります。

平成 30 年度の国保特別会計の決算についてですが、これは制度改正後、県の特別会計を設置して初めての決算となるものです。

前回の協議会で決算見込みについては口頭でお伝えしておりましたが、先般の県議会 9 月定例会において決算審査を終え、認定されましたので、決算状況についてご報告いたします。

3 ページ資料、歳入の状況について説明いたします。

項目ごとに主なものをご説明いたします。

数字については、左側が最終予算額、中央が決算額、右側が差引増減となります。

1 款「分担金及び負担金」は、市町村が県に納付する国民健康保険事業費納付金で、予算額と同額の約 330 億円となっております。

2 款「国庫支出金」は約 379 億円であり、予算額に対し約 19 億円の増となっております。

増額の要因ですが、1 項「国庫負担金」の 1 目「療養給付費等負担金」、これは保険給付費の国の法定負担分です。

2 項「国庫補助金」の 1 目「調整交付金」、これは、市町村の財政不均衡調整を目的とする交付金ですが、これらの交付額が見込みを上回ったことによるものです。

これは、保険給付費等の財源が不足しないよう、国から、実際の保険給付費の見込額よりも余裕を見た額が交付されたことによります。

なお、実績よりも多く交付された分は、翌年度返還して精算することになります。

4 款「前期高齢者交付金」は、医療給付費の多い前期高齢者、65 歳から 74 歳の方が、被用者保険などに比べ国保に偏在していることから、その不均衡を緩和するために交付される交付金で、予算と同額の約 371 億円となっております。

7 款「繰入金」約 72 億円は、県の一般会計及び財政安定化基金から国保特別会計に繰入れを行ったものです。

このうち、2 項「基金繰入金」は、予算額に対し約 10 億円の減となっております。最終予算では、基金からの繰入れを約 12 億円まで上積みし、もし保険給付費が増加した場合においても、歳入不足にならないよう備えていたものでありますが、結果的には、国庫支出金の増及び保険給付費等の減により、歳入不足が生じないこととなったため、歳入不足補填のための基金の取崩しが不要となったものです。

以上、歳入の総額は、予算額に対し 7 億 9 千万円余の増となる 1,163 億 9,764 万円余となっております。

4 ページにまいりまして、歳出になります。

歳出の大半を占めますのは2款「国民健康保険事業費」が約1,142億円であり、予算額に対して約10億円の減となっております。

内訳としては、1項1目「保険給付費等交付金」のうち、普通交付金、これは市町村が保険給付に要した費用全額を県が交付するものですが、これが約868億円で約8億円の減、特別交付金、これは市町村個々の事情による財政面の不均衡の調整などを目的に交付するものですが、これが約60億円で約2億4千万円の減で、減額の要因は、保険給付費の実績が見込みを下回ったことによるものです。

歳出の総額は、予算額に対し10億5千万円余の減となる1,145億5,119万円余となっております。

歳入歳出の収支差引額は、18億4,645万円余のプラスとなり、翌年度に繰り越されることとなります。

その繰越金の処理についてですが、5ページをご覧ください。令和元年度予算の9月補正予算において処理を行っております。

まず、翌年度に繰り越すこととした18億円余については、令和2年度予算において「前年度繰越金」として歳入に計上しました。

しかし、先程ご説明したとおり、平成30年度の国庫支出金等について、余裕を見て多めに交付された分がありますので、保険給付費等の実績に基づき、多めに交付された分を返還する必要があります。

歳出にあるとおり、療養給付費等負担金等の精算により16億円程度を返還することになり、それら償還金を差し引いた後の額2億2,412万円余が実質的な平成30年度決算剰余金となります。

つまり、県の国保特別会計の初の決算は約2億円の黒字だったということになります。

なお、剰余金は財政安定化基金に積立てを行っております。

以上で、平成30年度の国保特別会計の決算状況のご報告を終わります。

○ 高橋会長

ただいまの決算に関するご報告に対するご質問やご意見をお願いします。

何かございませんか。

(質問なし)

よろしいでしょうか。

若干、剰余金とか返還やその他、積立金等がありましたけれども、特にご質問等なければ決算については以上という事で進ませていただきます。

それでは議事1は以上といたします。

続きまして議事2に移らせていただきます。今日のメインの議題になりますが、令和2年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法について、事務局から説明をお願いします。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長（事務局）

6 ページ資料 2 をご覧ください。

ここでは、今年度諮問しております「令和 2 年度の国民健康保険事業費納付金等の算定方法」についてご説明いたします。

6 ページから 7 ページにかけては、前回の協議会でご説明した内容の確認となります。

まず、1 の「国民健康保険事業費納付金の算定」については、図にあるとおり、県では、全県分の保険給付費、医療費等を支出するための財源として、前期高齢者交付金や国や県の負担金などの公費で賄える分を差し引いた残りの分を、市町村から納付金として集めることとなります。

よって、収入のところで前期交付金ですとか、国や県の公費が増えると、納付金は少なくなり、逆に、公費が少なくなると納付金を増やすことになる、そういった関係になります。

それから保険給付費が少なくなれば全体的に納付金も少なくて済む、逆に保険給付費が増えるとの納付金も増やすことになる、そういった関係になります。

そして県全体で必要な納付金の総額を、所得水準、医療費水準に基づき、市町村ごとに額を割り振ることになります。

続きまして 2 の算定スケジュールですが、納付金の算定は、所得係数や国からの負担金・交付金の算定に必要な様々な数値等により計算を行うこととなりますが、これらの数値については、国から示されます。

現在、令和 2 年度の「仮係数」が示された段階であり、今回の協議会では、この仮算定の結果をご報告します。

委員の皆様には、その内容をご審議いただいた上で、令和 2 年度納付金算定について答申をいただきたいと考えております。

本算定については、12 月下旬に国が示す「確定係数」に数値を置き換えた上で、協議会から答申いただいた算定方法に基づき最終の算定を行い、1 月の市町村との連携会議で了承を得た後、正式に決定する運びとなります。

3 の「令和 2 年度の算定方針」ですが、納付金の算定に当たっては、現行の「岩手県国民健康保険運営方針」に定める納付金算定の考え方を基本とすること、また、制度改革に伴う激変緩和措置に係る算定ルール等については、昨年度の本協議会の答申内容を踏まえることについて、前回確認したところです。

7 ページにまいりまして、基本的な算定方針は定まっておりますので、今年度の算定におけるポイントとしては、激変緩和措置における一定割合を再算出し決定するということになります。

算出にあたっては、昨年度の算定と同様の考え方を踏襲し、納付金算定の結果により算出される「令和 2 年度の 1 人当たり保険税額」を基に、算定方式変更、つまり制度改革の影響に伴う保険税の増加額を算出した上で、この増加影響分を激変緩和の残り期間で解消できる割合、 $+\alpha$ の値を算出いたします。

下のイメージ図にあるとおり、制度改革に伴い保険税負担が急増しないよう、点線部分のとおり激変緩和措置を講ずるといえるものです。

令和 5 年度までの 6 年間で激変緩和期間となりますが、その期間内に点線部分を徐々に縮小し、実際の保険税水準を、最終的に制度改革後のあるべき保険税水準に合わせていくことを想定して

います。

なお、実際には、制度改正以外の要因、例えば、1人当たり医療費の上昇や被保険者数の減少などによる保険税額の自然増も生じますので、こうした自然増も勘案した上で、激変緩和の残りの期間を見通しながら、徐々に乖離幅を縮小させていくような割合、 $+\alpha$ の部分を設定することになります。

なお、令和2年度における「自然増分」については、昨年度の3.34%に直近3か年の伸び率2.95%を乗じて、6.39%とします。

自然増に係る伸び率の算出については、8ページをご覧ください。

表の右側、1人当たり保険給付費の直近3か年の伸び率から算出しておりますが、平成27年度前後は、高額な新薬の認可等の影響により医療費の伸びが顕著であったため、その影響を除外して算出しております。

9ページにまいりまして、ここから仮算定による算定結果についてご説明します。

まず、算定結果ですが、令和2年度の市町村の納付金総額は約314億8千万円となり、対前年度比で約7億4千万円の減額となります。

算定に係る主な要素について説明します。

トータルとしては減額ですが、実際には、増額に作用する要素と減額に作用する要素と両方ございます。

増額要素としては、国の公費が減額されることによるものです。内容としては、まず普通調整交付金は約4億3千万円減額しておりますが、これは保険給付費の減少に連動して交付額が減額となるものです。

特別調整交付金は、東日本大震災関連の交付金が徐々に減額となっているものです。

激変緩和措置財源は、当初からの想定で6年間の期間中、毎年6分の1ずつ減らされるものです。

一方、減額要素、こちらの方の影響が大きいわけですが、保険者数の減少の影響により、保険給付費の総額自体が減少していること、また、公費以外の収入の増加も納付金を減額する要素となっております。先程ご報告した平成30年度決算剰余金2億2千4百万円を収入として見ることと、前期高齢者交付金収入が対前年比で約24億円増額していることなどです。

特に、前期高齢者交付金収入の増額は、その金額も大きく、納付金の算定に大きな影響を及ぼすことから、その取扱いは留意すべきと考えております。

10ページをご覧ください。

前期高齢者交付金については、国保に前期高齢者が多いという事で交付されているものですが、お金の流れとしては国が算定し、当該年度にまず概算額が交付され、翌々年度、2年後の概算交付額に精算分が加減算されることとなりますが、その精算額が多額となる場合、毎年度の国保事業費納付金の変動の大きな要因となるという課題があります。

一番下の箱囲みにも記載しておりますが、前期高齢者の加入率が高い国保には、前期高齢者交付金が多額に交付されており、図にも示したとおり、その規模は約380億円、保険給付費の40%以上を占めている国保財政にとって主要な財源となっております。

上に前期高齢者交付金の推移を表で載せておりますが、前々年度精算分の年度間で変動が激し

く、令和元年度 2,600 万円だったものが、令和 2 年度は 13 億 7,600 万円に跳ね上がっております。

元々が 380 億円規模ですので、1～2% 振れただけで数億円変わってくることになり、変動は避けられないものと考えております。

令和 2 年度納付金算定に当たっての対応ですが、もし、前々年度精算分の約 13 億円をこのまま収入として充当した場合、令和 3 年度にはその反動で交付金収入の減少が見込まれます。

その結果として、市町村の納付金は、令和 2 年度に減少したものが、3 年度にはまた増加に転じることとなります。

このように、変動の大きい交付金収入をそのまま算入すれば、年度間で市町村納付金の乱高下を招く恐れがあることから、市町村負担の年度間の平準化を考慮した事前の対応が必要であると考えています。

対応案としては、令和 2 年度の納付金算定においては、前期高齢者交付金の過年度精算額が多額となる見込みであることから、納付金の算定への影響を考慮し、平準化を図る観点から、精算額の 2 分の 1 の金額、約 6 億 8 千 8 百万円を留保する取扱いとしたいと考えております。

その効果としては、留保する分、市町村納付金を減らさずにおくこと、その分は、理論上、令和 2 年度の剰余金となりますので、それを次年度以降の平準化の財源として活用しようとするものです。

なお、この取扱いについては、11 月に開催した国民健康保険連携会議で全市町村の賛同を得ていることを申し添えます。

市町村におきましても、年々県に納付する金額が上がり下がりすると、それを保険税の方に転嫁するかという問題に毎年突き当たる事になりますので、なるべく上がり下がりがないように平準化して欲しいというのは各市町村の総意でございましたので、このような対応で平準化の措置を図っていきたいと考えております。

またこの留保金額については、確定係数で示される交付金の額により最終的な調整を行います。

次に、11 ページにまいりまして、激変緩和措置の一定割合の設定についてご説明します。

まず、一定割合における自然増を超える $+\alpha$ 部分の算出について、枠で囲んだ部分に示してご紹介します。

まず、「制度改正後のあるべき保険税水準」が「実際の保険税水準」とどれだけ乖離しているかを把握するため、激変緩和措置前の納付金算定の結果による令和 2 年度の保険料額、制度改正後のあるべき保険税水準が、平成 28 年度の保険料額、つまり改正前の保険税額に自然増分を加算した額、これが実際の保険税水準ですが、これを超過している市町村において、その増加率を算出します。

算定の結果、14 市町村で超過することになり、その 14 市町村における増加率が 15.12% となり、そこから自然増の影響 6.39% を取り除いた 8.73% が算定方式変更、つまり制度改正による影響であり、今後解消すべき乖離幅ということになります。

次に、この 8.73% について、今後残り 4 年間の激変緩和措置により、5 年目でこれを解消できる $+\alpha$ の値を算出すべく、以下の式により 1 年当たりの解消すべき割合を算出すると、1.90% という値になります。

よって、激変緩和を講じるライン、一定割合は、理論的には自然増分 6.39%に乖離分 1.90%を加えた 8.29%、これを上回るところに激変緩和措置をするという結果となりました。

(2)の財源の所ですが、激変緩和措置に使える財源の種類や上限についてはルールを定めておりましたので、その財源の範囲内に収まっていることが前提となりますが、一定割合を先程の 8.29%で設定した場合、(2)の表のとおり、激変緩和措置に活用可能な財源の範囲内で実施が可能であることから、令和2年度の激変緩和措置の一定割合は、理論値どおり 8.29%に設定することにしたいと考えております。

なお、最終的には、確定係数による算定結果により調整を行います。

一定割合を 8.29%とした場合の算定結果は、12 ページのとおりです。

まず、アの被保険者1人当たり保険税額、激変緩和の起点である平成28年度との比較ですが、表に丸をしている部分、増加率が最大の市町村においては、令和2年度で 127.9%保険税増になるところを、激変緩和措置により 108.29%まで抑えることとなり、制度変更に伴う保険税の引上げを一定程度抑制する効果はあるものと考えております。

イの激変緩和措置対象市町村数については、令和2年度においては、平成28年度比で増加する市町村は18市町村で、そのうち増加割合 8.29%を超えて激変緩和措置の対象となるのが12市町村となる見込みです。

それ以外の6市町村は、増加しますが増加率が 8.29%に満たないため、激変緩和措置の対象とはならないこととなります。

13 ページでは、激変緩和措置の将来推計を示しております。

条件としましては、激変緩和期間は令和5年度まで、自然増や $+\alpha$ の割合は今回算出した割合を用いて推計したものです。

年次推移は、表とグラフで表しておりますが、今後、自然増分と $+\alpha$ 分は、毎年度定率で加算されていくことになり、それに伴い、点線部分である激変緩和の規模は縮小していきます。

財源も年々6分の1ずつ減少し、県繰入金の充当額も年々減少していく試算となっております。こういったイメージで、今後、激変緩和は推移していくものと考えております。

最終的には、令和6年度には激変緩和措置は終了し、あるべき保険税負担額との乖離幅は解消される見込みとなります。

ただし、これは便宜上、保険税が増加する市町村を単一の市町村とみなして推計したものですので、それぞれの市町村の状況等によって、激変緩和措置が不要となるタイミングがそれぞれ変化するものと考えております。

以上が試算結果のご報告です。

続いて、14 ページ資料3をご覧ください。令和2年度の納付金等の算定方法案になります。

これまでご説明した内容を踏まえ、考え方をまとめたものになります。

令和2年度の納付金や標準保険料率の算定については、この案によることとしたいと考えており、この案に対し協議会の答申をいただければと考えております。

初めに基本的な考え方についてです。

1点目の国民健康保険運営方針に基づく算定ですが、これは、現行の国民健康保険運営方針の対象期間である平成30年度から令和2年度までの3年間においては、運営方針で定めた算定方

法に基づき算定を行うとするものです。

一部の市町村では、運営方針で定めた方法による算定結果に基づき、既に保険税率の見直しや赤字解消計画の策定を行っておりますので、年度ごとに算定方法を変更してしまうと、こうした市町村において、再度税率の見直しが必要となるなど混乱が生じることから、3年間は算定方式を変更しないこととするものです。

2点目は、激変緩和措置における一定割合の設定についてです。

激変緩和措置については、平成30年度の協議会の答申を踏まえ、平成31年度以降においては、激変分を徐々に解消していくため、一定割合を設定することとするものです。

続いて算定方法についてです。

1点目は、医療費水準の反映についてですが、医療費水準の格差をそのまま反映させることとし、医療費指数反映係数 α を1とします。

これは、国のガイドラインにおいて、市町村間で医療費水準に差異がある場合は $\alpha=1$ とし、医療費水準をそのまま反映させることが原則とされておりますので、県の運営方針においてもこの原則に従っているものです。

2点目は、応益分と応能分の割合についてですが、これは、国が示す本県の所得係数 β との比によるものとします。

なお、仮係数として示された本県の所得係数 β は、医療分が0.8641、後期高齢者支援金分が0.8598、介護納付金分が0.8626であり、全国平均より所得が低いと1以下になるということになりますので、全国平均より本県は所得が低いという事でこの係数を使うという事になっております。

これも、国のガイドラインにおいて、都道府県ごとの所得係数を用いることが原則とされており、県の運営方針においてもこの原則に従っているものです。

15ページにまいりまして、3と4は国保運営方針に定めた方法により算定を行うものです。

3点目の応益分の配分割合については、均等割分と平等割分の比率を70対30とすること、4点目の賦課方式、これは、あくまで納付金等算定上のものですが、これについては、所得割、均等割、平等割の3方式とすること、5点目の賦課限度額については、地方税法に定める額を用いること、6点目の高額療養費の共同負担については、医療費水準の差をそのまま反映させるため、共同負担の調整は行わないこととするものです。

以上、国民健康保険運営方針で定めた方法により算定するものです。

次に、激変緩和措置についてですが、内容は、先程の説明と重複しますので、改めてポイントのみご説明します。

1点目の一定割合の設定については、自然増分 $+\alpha$ の考え方のもとに一定割合を設定し、激変緩和を講じることとするものです。

16ページにまいりまして、激変緩和措置の財源については、国調整交付金、特例基金及び県繰入金とし、財源の範囲内において、国調整交付金及び特例基金を優先的に充当し、その上でなお不足があれば、県繰入金を充当し、その上限額は4億円とするものです。

3点目の令和2年度における一定割合の設定については、自然増分6.39% $+\alpha$ 1.90%程度で8.29%程度とするものであり、自然増分の割合は、直近3か年の1人当たり保険給付費の平均伸

び率を乗じて6.39%とし、 $+\alpha$ の割合は、制度改正に伴う保険税負担の急増を抑制しつつ、令和5年度までに乖離を徐々に縮小させていくような水準を推計し、1.90%程度とするものです。

なお、1.90%「程度」としているのは、最終的には、確定係数による算定結果により若干数値が変わる可能性があるため、「程度」と表現しているものです。

4点目の令和3年度以降の対応についてですが、激変緩和の実施期間は、財政安定化基金特例分、激変緩和用の活用期間である令和5年度までの6年間の基本とし、3年ごとの国民健康保険運営方針の見直しの中で検討することとします。

一定割合については、今後も、自然増分 $+\alpha$ の考え方を基本とし、毎年度、激変緩和財源の状況や残り期間等を勘案して検証を行い、市町村と協議の上、決定することとします。

17ページにまいりまして、その他、年度間の負担平準化等のための措置、ここが今年度から新しく加わる事項になります。

1点目の過年度の決算剰余金については、国のガイドラインにおいて、納付金の過年度調整分、納付金の過剰分があれば、各市町村の納付金から減算する調整を行うことが原則とされていることから、令和2年度の納付金算定に当たって、平成30年度決算剰余金を活用し、市町村の納付金を減算するものです。

2点目の令和2年度における前期高齢者交付金の過年度精算分の取扱いについては、交付金の精算額が多額となる見込みであることから、納付金の算定への影響を考慮し、平準化を図る観点から、精算額の2分の1の金額を留保する取扱いとするものです。

趣旨については先程ご説明したとおりです。

なお、留保金額については、確定係数による算定結果により最終的な調整を行います。

令和2年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法案についての説明は以上です。

よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

○ 高橋会長

説明ありがとうございました。今回の議案につきましても、基本的には既に我々の方で定めたところである方針に従って考え、それに加えて実際の制度運用の実態推移を踏まえ、更に負担の年度間の平準化というのを配慮して算定したのですが、これに対して御意見を伺いたと思います。

答申に繋がるような総論的な事はもちろんですが、各論的なことも含めてご質問、ご意見を頂ければと思います。よろしくお願い致します。

○ 木村委員

新薬でぐっと上がってしまったのを異常として捉えて、その点は省いたという事なのですが、新薬がとんでもない値段で毎年のように出ている状態ですが、癌とか結構使うのも多いですね。

難病等でも最近非常に高い値段で出てきていますが、そういう場合の医療費の伸びをどのように算定するのですか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長（事務局）

医療費の推計のところで伸びているトレンドであり、その伸び率をどう設定するかというところで、先ほど、7ページと8ページでご説明したのは、今後どのくらい伸びるかというところを直近の3ヵ年の傾向で推計したというところですが、その中で、2%や3%となっているところ、平成27年度は新薬の影響で5.8%と高くなっているのです、そこを算定に入れると正しいトレンドにはならないということで、その点は省いてトレンドを出したということになります。

あと、基本的には保険給付費を出すときはそれとは別に診療報酬改定の影響等をあらかじめ見込みつつ、さらに1人当たりの伸び率を計算する時にそういった、算定の方法を採っているところでございます。

○ 木村委員

診療報酬の改定で上がっていく部分は大体計算ができると思いますが、新薬の場合は違うので、医療費が大きく増えた場合、激変緩和も令和5年までですので、その対応は厳しいのではないかと思います。心配しています。

○ 高橋会長

今の点は非常に重要な問題で、今の県からの説明としては、今回の計算は標準的な変化の動向をどういうふうに我々が把握するかという観点から今のような扱いをしているということで、実際の把握はまた別だという説明でしたが、今ご指摘されましたように、極めて高額の新薬が導入されて、それが医療財政に大きな影響を与えるということは、これはおそらく今後決して例外的ではなく、毎年のようにそのような影響があるという状況も医療財政全般で強く影響が懸念される場所でもあります。

今回はあくまでも標準的なトレンドの算定という説明をいただきまして、それは合理性のある考え方ですが、こういった影響についてどのような扱いをしたらいいかということについては、この協議会は医療関係の方がたくさんいらっしゃいますので、もし県で対応できるようなものがあればご提案いただければと思います。

他にございませんか。

○ 金澤委員

特別調整交付金というところに、東日本大震災関係とありますけれども、この頃いろいろな災害が起こっていますけれども、その他にも対象になるようなものは岩手県ではあるのでしょうか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長（事務局）

特別調整交付金という事で、災害が起こった場合には県も医療費免除等していますが、そういった措置をした場合に10分の8が交付されるという制度がありますけれども、東日本大震災については、被災したことによって医療が必要となる方が増え、医療費が震災によって高くなった分については、宮城県と福島県も含めて、被災3県には通常より嵩増して国から交付金をいただいております。

それが今は少しずつ減らされている状況ですが、その影響が先ほどの資料の中にもありまして、前年度比2分の1ということなので、来年度また2分の1になるのか、または無くなるのか、もう10年経っているので少し気になるところであります、特別に措置されていたものが徐々に減らされてきているという状況になります。

調整交付金では、本県に関しましては、今のところ、東日本大震災分ということですが、先般の台風19号災害についても医療費免除ということで、国の方のホームページにもありますが、国の方で今後財政支援も考えるということですが、台風19号災害の関係も、今後そういった措置が見込まれているところです。

○ 高橋会長

他にございませんか。

○ 樋澤委員

資料10ページの前期高齢者交付金の取り扱いについて、先ほどのご説明で留意しておく必要があるというお話がありましたけれども、これは前期高齢者の加入が少ない健康保険組合さんや、協会けんぽから財政的な支援や調整を行っているものですね。

実際に前期高齢者の保険給付にどの程度使われて、前期高齢者以外にどの程度使われているかを把握されているのでしょうか、何かデータはあるのでしょうか。

あと、12ページに各市町村激変緩和設置の各市町村の増減率が出ていますが、これを拝見すると127%と70%でかなり差があるようですけど、もしこの要因がお判りであれば、教えていただければと、以上2点お願いいたします。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長（事務局）

まず1点目でございます前期高齢者交付金、健康保険被用者保険の方で納付いただいた財源でいただけるという状況にありますが、これにつきましては前期高齢者交付金を特定財源として高齢者の医療費に当てているというよりは、その収入や、その他の収入も含めて国保財政を運営しているという、まさにこの表のような活用という事でございます。

よって、先ほど申し上げましたが、40%を超える主要な財源ということで、充てさせていたでいるというものです。

その交付金につきましても、理論的には実績に基づいて交付されているものというものになります。

それから、二つ目の質問でございます12ページ目の最大、最小の市町村についてです。

最大の伸び率のところでは、制度改正前に比べて最大127.9%、最小70.95%となっておりますが、これにつきましては、平成30年度以前は市町村がそれぞれ保険者ということで単独で保険者をやっていたので、それぞれ保険税もそれぞれが決めていたという事です。

医療費がかかっているから、国保税を上げて給付と負担のバランスを取ろうというところもあれば、なるべく国保税を上げないで抑えておこうとする、財源を一般会計等から繰り入れて上げないというところもあって、その水準がまちまちだったというところに起因しているものです。

県が平成 30 年度から保険者として入りまして、県の方で一定の所得水準や医療費水準といったものに基づいて、市町村の負担を割り振りするような仕組みになりましたので、そこで全く同じ条件で算定されるということになりまして、これまでの独自でやっていた保険税の算定が標準よりも低かったのが高かったのか、そういった違いが出てきているというものでございます。

○ 高橋会長

以上の説明でよろしいでしょうか。

○ 樋澤委員

基準が違うのであれば比較してもしょうがない。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長（事務局）

ここでお示ししているのは制度が変わったという事で、そのとおり算定の方式が市町村独自のものから県が設定した基準によるものになったので、増加するという事は制度改正が原因でこれくらい負担が上がってしまうという所をお見せしたかった表でございますが、それを激変緩和によって抑えていくというというものでございます。

○ 高橋会長

正しい意味での比較いうと違うみたいでしょうけれど。

他にございませんか。

○ 菅野委員

近県において、かなり長い間、長期にわたって財政安定化事業の算定ミスというのが新聞に出ていました。

今回の財政安定化基金というのは本県においては検証されたと思うし、今度もそういったことが起こることは恐らくないと思うのですが、今回出されたこの試算そのものの基本的な事にも関係しますので、その対応策をどのように検証されたか、その内容についてお聞かせ願いたい。

あともう一つは、社会保障審議会で国保税の賦課限度額を3万円ほど上げるという新聞記事があったのですが、そのことは今回の議事に関係ないのか、2点合わせてお願いします。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長（事務局）

1点目のお問い合わせは秋田の件かと思えます。

高額医療費事業で算定ミスがあったという事で、聞くところによりますと、システムの計算式を入れるところに大きな数字を入れてしまって、それにずっと気づかないでいたという本当に初歩的なミスのござまして、本県もそういったニュースを受けて、算定を行った国保連の方に確認しましたら、本県ではそのような過りはないということを確認しております。

2点目ですが、賦課限度額は基本的に地方税法に基づくというもので、その引き上げがあればそれにならってという事になります。

令和2年度については報道で聞こえているとおり正式に決まればそのようになりますが、15ページには令和元年度における現状を載せているものです。

○ 菅野委員

現状を報告していただいているという事でよろしいでしょうか。

○ 高橋会長

法に定める額ですので、法が改正されればそれに従うという事です。

今、社会保障審議会の答申自体、まだ法改正に繋がっておりませんので、今回法改正されればそれに沿った形となりますし、それで結果的に額が変わるという事はあるかとは思いますが。

○ 菅野委員

承知致しました。

○ 高橋会長

他にありましたらお願いします。よろしいですか。

この議題は9月の第1回会議において諮問を受けました「令和2年度の国民健康保険事業費納付金の徴収に関する事」に関わる事項になりまして、今回、当協議会の意見を知事に答申することになります。

ここで委員の皆様にお諮り致します。

令和2年度の国民健康保険事業費納付金等の算定方法について、当協議会の意見として、ただいま説明がありました原案について、修正が必要だという主旨のご意見もございませんでしたので、今回の原案によって決定するという事でよろしいでしょうか。

(はいの声)

よろしいでしょうか。それでは答申することに決定致します。

次に報告事項になりますが、報告事項の3番 議事の3(3)ワーキンググループの協議経過等について報告をお願いします。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長(事務局)

それではワーキンググループについてですが、県や市町村等で組織する国民健康保険連携会議の下にワーキンググループを設置いたしまして、国民健康保険に関する事項について協議を進めておりますので、この機会に協議経過等についてご報告させていただきます。

18ページ資料4をご覧ください。まず、「国民健康保険運営方針等に関するワーキンググループの協議経過等」についてです。

前回の協議会において、このワーキンググループを今年度設置したことについてご報告させていただいておりましたが、以降、これまで3回開催しておりますので、今回は、その協議経過等についてご報告いたします。

まず、設置趣旨については、国民健康保険運営方針は3年ごとに検証・見直しを行うこととさ

れており、令和3年度から令和5年度を期間とする次期運営方針の策定に向け、事務的な検討・協議を行うために平成31年4月に設置したものであります。

県、市町村、国保連合会を構成員とし、6月以降隔月で開催しております。

2のこれまでの協議内容ですが、まず検討の進め方・スケジュールについては、今後2か月に1回のペースで開催することとしまして、令和元年度は、現行の運営方針に基づくこれまでの国保事業の運営状況等を踏まえ、本県における保険税負担の今後のあり方、国保事業費納付金等の算定のあり方、現行の事業・取組に対する検証・評価を踏まえた今後の課題等について協議を行うこととしました。

令和2年度においては、今年度の議論を踏まえて、次期運営方針案の具体的な協議を行うこととしました。

次に、(2)運営方針の見直し等についてですが、運営方針に規定している標準保険料率の算定方法や、県と市町村が一体となって実施する各種取組、保険税の徴収、保険給付適正化、医療費適正化、市町村事務の広域化・効率化等について、どのように評価・見直しを行い、次期運営方針のもとで効果的な取組に繋げていくか議論を行いました。

評価・見直しに当たっては、国保の都道府県化を踏まえた保険税負担のあり方を県全体としてどのように考えるかが、今後の標準保険料率の算定や各種取組の内容に影響してくることから、本県における保険税負担の今後のあり方等についても議論が及びました。

現行の県の運営方針では、当面の間は県内統一の保険税水準とはしないこととしておりますが、被保険者数が減少傾向にある中、保険税水準を現状のまま市町村単位とした場合、保険税負担の市町村格差の拡大が予想されるのであれば、将来的には保険税水準の県内統一についても議論する必要があるのではないかという意見があった一方で、統一に向けてはさまざま課題も多い、例えば医療費指数を反映しない場合の医療費適正化インセンティブの確保、賦課方式の3方式への統一、市町村ごとに異なる歳入・歳出の扱いなど、短期間での統一には慎重であるべきであり、その課題等について丁寧に議論を進めていく必要があるとの意見も出されたところです。

19ページにまいりまして、今後の協議の進め方としましては、これまでの議論を踏まえ、短期的視点、具体的には次期運営方針の期間である令和3年度から令和5年度と、中長期的視点の両方の視点から今後の課題と論点について整理を行い、今年度内に、次期運営方針の期間における取組の方向性について取りまとめを行いたいと考えております。

保険税の統一について結論を出すものではなく、議論をしながら次の3年間でどのような取組を行っていくかという、年度内に方向性を取りまとめていきたいと考えております。

次期運営方針の案については、今年度の協議結果を踏まえて、令和2年度において具体的に検討・作成を進めていく予定としており、令和2年度の本運営協議会において諮問する予定としておりますので、よろしくごお願い致します。

続きまして20ページ資料5をご覧ください。「市町村事務の広域化・効率化ワーキンググループの協議経過等について」です。

このワーキンググループについては昨年度から設置しており、その協議経過については、随時、本協議会において随時ご報告させていただいているものです。

2の令和元年度の協議状況ですが、(1)の「被保険者証と高齢受給者証の一体化」について

は、前回ご報告したとおり、令和3年度に一体化を完了するよう事務処理標準を定め、各市町村で取組を行うこととしました。

それ以降は、(2)の「高額療養費支給関係事務に係る事務処理標準の制定」に向けた検討を行っておりますので、ご報告いたします。

概要ですが、高額療養費制度では、医療機関の窓口負担が、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事後に保険者から償還払いされることとなりますが、償還払いされる分について、県内の多くの市町村が、行政サービスの一環として、「いくら支給されますので申請してください」という勧奨通知を出しております。

ただし、市町村によって勧奨基準、勧奨時期や「この額以上なら通知する」といった基準額が異なっていることが課題とされております。

このことから、ワーキンググループでは、この申請勧奨通知の取扱いを標準化できないか議論を行い、②のとおり、本県における事務処理標準を制定しました。

事務処理標準の概要ですが、勧奨通知の発行時期はレセプトの到着月の翌々月内とすること、勧奨通知の発行は支給予定金額1,000円以上を対象とすることなどを県の標準とさせていただきました。

これは1,000円以上になったらお知らせするということで、実際は1円でも支給するものです。

これらの標準については、県内市町村における実務の実態等を勘案し、標準的なところで設定したのですが、市町村によっては、被保険者数や申請数、人的体制の事情等により、早急な対応が困難な場合もあることから、各市町村の実情に応じて、独自に基準等を定めることを妨げない内容としております。

ただし、「標準」という考え方を県が示すことによって、標準化はかなり進むのではないかと考えております。

なお、標準については、全市町村の了解を得て、11月19日に施行しており、現行の運営方針の対象期間である令和2年度末までを移行期間として、市町村において事務の見直し等の調整を行うこととしたところです。

本ワーキンググループでは、今後も引き続き、市町村等からのニーズの高い事務効率化等の案件について検討を進めてまいります。

ワーキンググループに係るご報告は以上となります。

○ 高橋会長

はい、ご報告ありがとうございました。

それでは今の説明に関するご質問やご意見はありませんか。

今説明の中にもありましたとおり、今回この内容は来年度の会議の中身にも関わってきますが今の時点で何かございませんか。

○ 高橋会長

ないですか。ないようであればその他ということですが、何かありますか。

○ 澤口委員

今度のニュースで話題になっている出生率ですが、前年度よりかなり下がっているという事ですが、国保加入者とは影響ないのでしょうか。

数値までは詳しくわかりませんが、社保加入者と国保加入者の割合など分かりますでしょうか。

○ 野原保健福祉部長

合計特殊出生率だと思えますが、現時点で国の方でも我々も保険者別に率は出していないので、わからないところであります。

ご指摘の点については、今後の国保財政を考えても、保険者がどうかとか、確かに重要なところだと思いますので、我々も国の方に分析しているかどうか聞いてみたいと思います。

○ 澤口委員

何か対策とか小耳にはさんでいませんか。

○ 野原保健福祉部長

これは、結局人口減対策に直結しているのので、自然減対策としては、岩手県の場合は男性の生涯未婚率が高いとか女性の初婚年齢がこの10年20年全国に比べて上昇が高いとか、後は男性の労働時間が長いといったようなことが背景要因として我々としては分析しているところであります。

○ 高橋会長

よろしいでしょうか。

○ 澤口委員

はい。

4 答申

○ 高橋会長

ほかにございませんか。

それでは議事は以上としまして、次に次第の4の答申に入ります。

まずは知事宛の答申の案という事で、事務局から委員の皆様へ配布をお願いします。

(配布)

よろしいでしょうか。

それでは知事宛の答申書についてお手元に配布した案のとおりとしたいと思いますので、皆様いかがでしょうか。

(異議なしの声)

委員の皆様からご了承を頂きましたので、この内容で知事に答申したいと思います。

野原部長に答申書を交付致しますので、議長席の前へお願い致します。

4 答申

○ 高橋会長

岩手県知事、達増拓也様、令和元年12月13日、岩手県国民健康保険運営協議会会長、高橋聡、国民健康保険事業の運営に関する事項について、答申。

令和元年9月25日付け健第249号により諮問にあったこのことについて、当協議会で審議した結果、下記のとおりとすることが適当であると議決したので、この旨答申します。

記、1、令和2年度の国民健康保険事業費納付金の徴収に関すること。

令和2年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法案の算定の方法のとおりとすること。

以上です。よろしくお願い致します。

○ 高橋会長

答申書の資料を配布いたします。以上で答申を終了します。

これで今日の議事を終了致します。

皆様、議事の進行にご協力いただき、ありがとうございました。

以後の進行を、事務局へお返しします。

○ 佐々木健康国保課総括課長

高橋会長、大変ありがとうございました。

ここで、野原保健福祉部長より一言御挨拶申し上げます。

○ 野原保健福祉部長

高橋会長をはじめ委員の皆様、2回にわたる協議会で、令和2年度の国民健康保険事業費納付金等の算定方法についてご審議をいただき、大変ありがとうございました。

本日は、提示させていただいた案をもって答申をいただいたところであり、これまでの委員の皆様のご協力に対し、改めて感謝を申し上げます。

県といたしましては、本日いただいた答申を尊重し、国保事業費納付金等の本算定に臨みたいと考えております。


今年度の運営協議会は今回が最終となりますが、委員の皆様におかれましては、引き続きそれぞれのお立場から、本県の国保制度の運営、また、保健福祉行政の推進にご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。御礼の挨拶といたします。


誠にありがとうございました。

○ 佐々木健康国保課総括課長

それでは、以上をもちまして、令和元年度第2回岩手県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

委員の皆様のご協力に感謝します。大変ありがとうございました。

議事録署名者 会長 高橋 聡 

議事録署名者 委員 菅野 幸 

議事録署名者 委員 東海林 智克 