

# 令和 5 年度第 3 回岩手県国民健康保険運営協議会 第 3 期岩手県国民健康保険運営方針の最終案について

令和 6 年 3 月 25 日

岩手県保健福祉部健康国保課



# 【目 次】

- 1 パブリックコメントの結果について
- 2 市町村への意見照会結果について
- 3 最終案について
- 4 運営方針改定スケジュール
- 5 まとめ

# パブリック・コメントの結果

## 意見募集期間

令和6年1月5日（金）～令和6年2月5日（月）

## 資料の閲覧場所及び入手方法

閲覧場所：県庁行政情報センター、各地区合同庁舎行政情報サブセンター、  
県庁県民室、県立図書館

資料入手：県庁行政情報センター、各地区合同庁舎行政情報サブセンター  
ホームページ



## 意見募集結果

4件（1名の方から御意見あり）



## 御意見への対応

特になし（御意見に対する県の見解は次ページ以下に記載）

# パブリック・コメントに対する県の見解①

## 意見

### 保険税について

保険税水準の統一は「第4期運営方針期間中に実施することを目指す」としてありますが、すでに統一を進めている県では、保険料の大幅な引き上げや市町村独自の減免制度が廃止されるなどの問題が起きています。

こうした状況をふまえ、保険税の算定は市町村ごとの設定を基本とし、統一の方向性ではなく、協会けんぽ並みの「払える保険税」にするための議論を尽くしてください。

保険税水準の統一は、市町村自治・住民自治・保険者自治を壊しかねません。

なぜなら法定受託事務以外の事務は自治事務であり、市町村が権限を持ちます。

保険税の決定、保健事業、医療機関窓口負担や保険税減免、出産葬祭にかかわる給付、一般会計繰入金は自治事務であり市町村議会を通じて住民・被保険者の意見が反映される仕組みになっています。

しかし「保険税水準の統一」は、それら全ての事務は統一基準に沿った対応となり、その水準決定も、県議会も含め市町村議会、住民・被保険者の関与はなく、連携会議と都道府県の裁量となります。

公的医療保険制度における民主的な運営を否定することにつながります。

## 検討結果（県の考え方）

医療の高度化や被保険者の高齢化の進展により、一人当たりの医療費は年々増加傾向にあり、被保険者の方に応分の負担をお願いせざるを得ないことから、全国的に保険税は上昇傾向にあるものと認識しています。

一方で、国民健康保険制度については、年齢構成が高く医療費水準が高い等の構造的課題を抱えていると認識しており、将来にわたり持続可能な制度とするため、全国知事会として、国の責任で、被保険者の保険税負担の軽減を含めた国保財政の基盤強化のための財政支援を行うよう要望してまいります。

# パブリック・コメントに対する県の見解②

## 意見

## 検討結果（県の方針）

### 決算補填目的の法定外繰入れについて

市町村の自治権を尊重し、法定外繰入れ解消のための赤字削減・解消年次計画はやめ、法定外繰入を継続、充実するべきものと考えます。

低所得者向け減免、子どもの均等割減免などは「決算補填等目的以外の法定外繰入れ」とし、「削減・解消すべき赤字」とみなさないでください。

国民健康保険は、相互扶助の精神に基づき、保険税及び法律で定める公費で運営するのが原則です。

法定外繰入れは、国保被保険者以外の住民に負担を求めることとなり、受益と負担の公平性及び国保財政健全化の観点から、行うべきでないと考えます。

なお、赤字として削減・解消すべき法定外繰入れは、国から定義が示されています。

低所得者向け減免及び子どもの均等割減免を目的とした法定外繰入れは、保険税の負担緩和に該当するもので、国定義により削減・解消すべき赤字に該当します。

### 資格証明書の発行について

資格証明書の発行は滞納者への制裁措置です。償還払いという医療アクセスを保障しない政策手法は非科学的です。

「貧困と疾病の悪循環」を断ち切ることが医療保障に託されており、資格証明書の発行は中止してください。

資格証明書の発行については、被保険者間の負担の公平を図る観点から国民健康保険法に基づき発行されるものですが、被保険者それぞれの事情に合わせたきめ細やかな相談対応を行うよう、引き続き市町村に助言してまいります。

### マイナ保険証について

国民の受療権を守るために、健康保険証の廃止を中止するよう国に働きかけてください。

被保険者に保険証を届けることは、国や保険者の責任です。トラブル続出のマイナ保険証の強要は、被保険者・保険者・医療機関にとって混乱を招くものでしかなく、国民皆保険制度の破壊につながります。

本運営方針は、国策定要領に沿って、県と市町村が一体となり、保険者としての事務を共通認識のもとで実施するとともに、国民健康保険の安定的な財政運営及び国民健康保険事業の広域的・効率的な運営の推進を図るため、県及び市町村の統一的な指針として定めるものであり、マイナ保険証のあり方は運営方針で定めるものではありませんが、御意見は参考とさせていただきます。

# 【目 次】

- 1 パブリックコメントの結果について
- 2 市町村への意見照会結果について**
- 3 最終案について
- 4 運営方針改定スケジュール
- 5 まとめ

# 市町村意見に対する県の見解①

	市町村意見	県回答
葛巻町	<p>【方針1】保険税水準の統一について</p> <p>医療費水準の低い市町村に対しての激変緩和措置やインセンティブ等、今後とも特段の配慮をお願いする。</p>	<p>御意見に沿った対応が必要と考えている。</p> <p>特に、県繰入金インセンティブメニューについては、毎年度見直しを行い、運営方針の目標達成に取り組む市町村を適切に評価する内容としたい。</p>
九戸村	<p>【方針1】保険税水準の統一について</p> <p>第3期岩手県国民健康保険運営方針（素案）について、県内市町村の状況を十分に把握したうえで、国保財政運営の安定を図るための運営方針であることは一定の理解はできる。</p> <p>しかし、運営方針（素案）に示される保険税水準の統一に関しては、県内他地域との医療資源の差異が解消されない状況に加え、今後、保険税の引上げをする必要があるため、村民の命と健康を守る九戸村としては、住民負担がなお一層引上げられ、村民の医療受診機会を確保できないことに大きな不安がある。</p> <p>このことから、運営方針（素案）には反対するものではないが、成案作成にあたっては、医療費水準や保健事業の差異等の課題解決に向け配慮いただくとともに、県と市町村が共に取り組むことを強く求める。</p>	<p>御意見に沿った対応が必要と考えている。</p> <p>医療費水準や保健事業の差異等の課題解決に向け、特別交付金（県繰入金）にインセンティブメニューを導入するものであり、県と市町村がともに医療費適正化の取組を強化していきたい。</p>

## 市町村意見に対する県の見解②

	市町村意見	県回答
金ヶ崎町	<p>P25 第3章・【方針1】・1(1)ク②財源</p> <p>激変緩和措置では、財源を県繰入金としているが、県も財源負担するよう再考を求める。</p>	<p>これまでも御説明してきたとおり、納付金の軽減財源に充当する費用は、国公費、県繰入金、県財政安定化基金等であるが、特定の市町村の納付金軽減（＝激変緩和措置）に用いることができる費用は県繰入金のみである。</p> <p>また、県繰入金による激変緩和措置については、これまでも平成31年度から令和5年度まで上限4億円として実施したが、納付金全体の中で調整しているので全市町村で負担したところである。</p> <p>今回のα引下げによる激変緩和充当についても同様の考え方で実施するものであることを御理解いただきたい。</p>
宮古市	<p>P33 第3章・【方針2】・2(1)市町村の取組の3つ目</p> <p>口座振替の促進やコンビニ収納、<u>キャッシュレス</u>、<u>電子納付等</u>納付機会の拡大としてはいかがか。</p>	<p>御意見を踏まえて、下線箇所を追記する。</p>
滝沢市	<p>P33 第3章・【方針2】・2(2)県の取組の1つ目</p> <p>岩手県地方税特別滞納整理機構は国民健康保険の組織ではないことから、方針策定の都度、調整が必要と考える。</p>	<p>具体的な課題があれば、所管する県税務課と協議をする。</p>



# 市町村意見に対する県の見解③

	市町村意見	県回答
宮古市	<p>P36 第3章・【方針3】・3(2) 高額療養費支給申請手続に係る事務の標準化の一つ目</p> <p>領収書（レセプト）という表記は、同じものではないので、見直すべきではないか。</p>	<p>御意見を踏まえて、記載を修正する。  修正前：領収書（レセプト（診療報酬明細書））  修正後：領収書</p>
金ケ崎町	<p>P37 第3章・【方針4】・1(2) 市町村の取組</p> <p>納付金ベースの統一に伴い、医療費水準の低い市町村は納付金が増加し、高い市町村の納付金は減少が見込まれることから、今後、医療費水準が高い水準で推移しないように、医療費水準の高い市町村の医療費水準を下げる取組強化の項目の追加を求める。</p>	<p>医療費水準の差異が生じる要因は、人口の年齢構成など複合的であり、要因を特定することは困難である。</p> <p>一方で、医療費水準の差異解消に向けて、県と市町村がともに取組を強化する必要があると認識しており、特別交付金（県繰入金）にインセンティブメニューを導入し、医療費適正化の取組をこれまで以上に評価する形としたところである。</p>
宮古市	<p>P37 第3章・【方針4】・1(3) 県の取組</p> <p>目標とした「特定健診実施率60%以上、特定保健指導実施率60%以上」に対する県の取組を示すべきではないか。</p>	<p>現在策定中の次期「健康いわて21プラン」の記載との整合性を図り、県の取組の追記を検討する。</p>

# 市町村意見に対する県の見解④

	市町村意見	県回答
金ケ崎町	<p>P37 第3章・【方針4】・1 (3) 県の実施の8つ目</p> <p>低医療費水準自治体に対して定額の基準額を交付する等の、使途を限定しない形で財政的支援として柔軟に利用できる交付基準の制度設計を求める。</p>	<p>国の交付金ガイドラインにおいて、県繰入金（特別交付金）については、地域の特殊な実情に応じたきめ細かい調整を行うことや医療費適正化インセンティブ、将来的に保険税水準の統一化を図るための取組を促進させること等の役割を有するとされており、趣旨に沿った対応が必要と考えている。</p>
宮古市	<p>P39 第3章・【方針5】・2 市町村の実施の二つ目</p> <p>地域包括ケアシステムにおける「市町村国保部局としての支援の実施」とはどのようなものを想定しているかご教示いただきたい。</p>	<p>本文の記載は、過去の保険者努力支援制度（取組評価分）の評価指標を参考としたところだが、例えば、フレイル予防活動、健康教室等地域住民が参加する事業を想定している。</p>

# 【目 次】

- 1 パブリックコメントの結果について
- 2 市町村への意見照会結果について
- 3 最終案について**
- 4 運営方針改定スケジュール
- 5 まとめ

# 最終案について①

素案	最終案	考え方
<p>P14 第2章・3(2) 県の国民健康保険特別会計の財政状況 ○の2つ目</p> <p>令和3年度の収支状況は、収入額1,180億9,781万円に対し、支出額1,168億5,629万円であり、収支差引額では12億4,151万円、<u>実質収支額で4億5,776万円の黒字</u>を計上しています。</p>	<p>令和3年度の収支状況は、収入額1,180億9,781万円に対し、支出額1,168億5,629万円であり、収支差引額で12億4,151万円の黒字、<u>単年度収支差額で14億6,019万円の赤字</u>を計上しています。</p>	<p>「実質収支」を「単年度収支差」に変更するもの。</p> <p>実質収支の算出に当たっては、前年度及び翌年度精算額の控除等を行い算出するが、「国保事業実施状況報告」に記載があるものではないことから、他県（青森県等）と同様の記載とする。</p>
<p>P15 第2章・3(3) 市町村の国民健康保険特別会計の財政状況 ○の2つ目</p> <p>令和3年度の収支状況は、県全体では収入額1,261億4,958万円に対し、支出額1,241億4,551万円であり、収支差引額では20億407万円の黒字を計上していますが、<u>実質収支額で見ると4市町村が赤字となっています。</u>（図表2-27）（図表2-28）</p> <p>図表2-27 収支状況（市町村）（略） 図表2-28 実質収支額状況（H30年度、R3年度）（略）</p>	<p>令和3年度の収支状況は、県全体では収入額1,261億4,958万円に対し、支出額1,241億4,551万円であり、収支差引額で20億407万円の黒字、<u>単年度収支差額で109万円の黒字を計上しています。</u>（図表2-27） <u>単年度収支が赤字となったのは、17市町村です。</u>（図表2-28）</p> <p>図表2-27 収支状況（市町村）（略） 図表2-28 単年度収支差額状況（R2年度、R3年度）（略）</p>	<p>上記のとおり。</p>

## 最終案について②

素案	最終案	考え方
<p>P4 第2章・1 (2) 医療費の状況の○5 つ目</p> <p>また、10万人当たりの医療機関数は、<u>病院では釜石医療圏域、診療所では内科・歯科ともに盛岡医療圏域が多い</u>状況です。 (図表2-12) (図表2-13)</p> <p>一般的には、医療機関数が多い地域は1人当たり医療費が高く、医療機関が少ない地域では1人当たり医療費が低い傾向が見られますが、本県では、釜石市（釜石圏域）や<u>田野畑村（宮古圏域）</u>が上位であり、<u>平泉町（両磐）</u>や<u>金ヶ崎町（胆江）</u>が下位となっている等、医療機関数との単純な相関関係は見られません。</p>	<p>また、10万人当たりの医療機関数は、<u>病院は釜石医療圏域、診療所は内科が胆江医療圏域、歯科は盛岡医療圏域が多い</u>状況です。(図表2-12) (図表2-13)</p> <p>一般的に、医療機関数が多い地域は1人当たり医療費が高く、医療機関が少ない地域では1人当たり医療費が低い傾向が見られますが、本県では、釜石市（釜石圏域）や<u>住田町（気仙圏域）</u>が上位であり、<u>奥州市（胆江圏域）</u>や<u>岩手町（盛岡圏域）</u>が下位となっている等、医療機関数との単純な相関関係は見られません。</p>	<p>P7 図表2-12 医療機関数（人口10万人対）を岩手県保健医療計画（2024-2029）の記載に更新したことによるもの。</p>
<p>P33 第3章・【方針2】・2 (1) 市町村の取組の3つ目</p> <p>口座振替の促進やコンビニ収納等納付機会の拡大</p>	<p>口座振替の促進やコンビニ収納、<u>キャッシュレス、電子納付等納付機会の拡大</u></p>	<p>市町村意見照会結果に対する県回答を踏まえたもの。</p>

# 最終案について③

素案	最終案	考え方
<p>P33 第3章・【方針2】・2(2) 県の取組の1つ目</p> <p>・岩手県地方税特別滞納整理機構における滞納処分に関する相談及び滞納処分の実施（同機構の選定基準に基づき市町村から移管された事案について実施）</p>	<p><u>(削除)</u></p> <p>・<u>特別交付金による財政支援</u></p>	<p>県庁税務課からの意見を踏まえ削除するもの。</p> <p>具体的には、「滞納整理機構」は、県と市町村で「市町村住民税と県民税」の賦課徴収を目的としたものであり、国保税については対象とせず、住民税を徴収する際、波及して国保税の処理もしないわけではないが、それを目的としているものではないことを確認したところ。</p> <p>追記箇所は、特別交付金（県繰入金）の交付メニューを踏まえたもの。</p>
<p>P36 第3章・【方針3】・3(2) の○1つ目</p> <p>高額療養費支給申請手続に係る事務については、勧奨通知の発行時期、発行対象とする支給予定金額、領収書（レセプト（診療報酬明細書））の取扱いを標準化しています。</p>	<p>高額療養費支給申請手続に係る事務については、勧奨通知の発行時期、発行対象とする支給予定金額、領収書の取扱いを標準化しています。</p>	<p>市町村意見照会結果に対する県回答を踏まえたもの。</p>

# 最終案について④

素案	最終案	考え方
<p>P37 第3章・【方針4】・1 (3) 県の取組</p> <p>【御意見】 目標とした「特定健診実施率60%以上、特定保健指導実施率60%以上」に対する県の取組を示すべきではないか。</p>	<p>※ 素案から変更なし</p>	<p>特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けた県の取組については、県が策定する第4期医療費適正化委計画及び健康いわて21プラン（第3次）等の関連計画と連携しながら、取組を進めていくものであり、具体的には、それぞれの計画に基づき取り組んでいくものと考えている。</p> <p>【参考】 「健康いわて21プラン」（素案）P56（抜粋）</p> <p>オ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 特定保健指導従事者の確保</li> <li>◇ 特定健康診査や特定保健指導の従事者の資質向上</li> <li>◇ 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の重要性に関する啓発、がん検診等との同時実施や休日・夜間帯での休日・夜間帯での実施など、受診しやすい環境の整備等の促進</li> <li>◇ 特定健康診査後のリスク保有者のうち未受診者への受診勧奨及び治療中断者への治療継続を促す取組の強化</li> </ul>

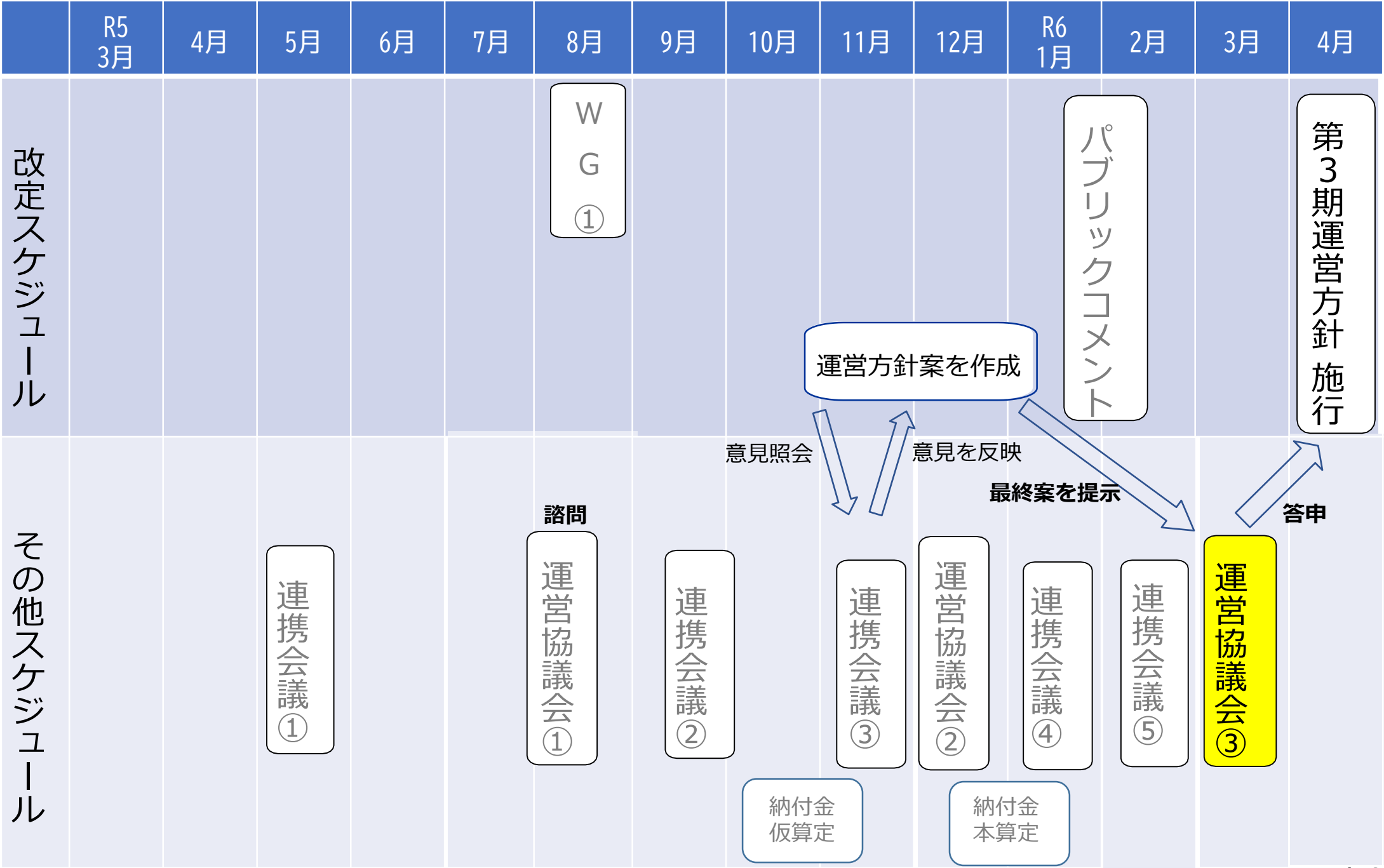
※ その他、文字のフォント、誤字脱字等を適宜調整する。

# 【目 次】

- 1 パブリックコメントの結果について
- 2 市町村への意見照会結果について
- 3 最終案について
- 4 運営方針改定スケジュール**
- 5 まとめ



# 運営方針改定スケジュール



# 【目 次】

- 1 パブリックコメントの結果について
- 2 市町村への意見照会結果について
- 3 最終案について
- 4 運営方針改定スケジュール
- 5 **まとめ**

- 1    パブリック・コメントによる修正なし。**
- 2    運営協議会でいただいた御意見、本日の答申を踏まえ、第3期運営方針を施行する。**
- 3    第3期運営方針では、県、市町村の連携を強化し、医療費適正化に重点的に取り組む。**