

令和元年度第1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9月25日(水) 13時30分から15時まで

(開催場所) 岩手県水産会館 5階 大会議室

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 諮問
- 4 議事
 - (1) 令和元年度の国民健康保険の運営について
 - (2) 令和2年度国民健康保険事業費納付金について
 - (3) その他
- 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、西野豊委員、高橋聡委員、新屋浩二委員、岩城勝典委員、新田富士男委員

欠席委員

滝田研司委員、東海林智恵委員、樋澤正光委員、田高誠司委員

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1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。よろしく願いいたします。

本日の出席者ですが、委員15名中、11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の第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。

また、本日の協議会は、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、予めご了承をお願いします。

開会に当たりまして、野原保健福祉部長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

本日はお忙しいところ、令和に入りまして初めての岩手県国民健康保険運営協議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様方におかれましては、日頃から、国民健康保険事業の健全な運営に御協力いただき、また、岩手県の保健医療福祉施策推進に御支援、御尽力をいただいていることに対しまして、厚く御礼申し上げます。

さて、国民健康保険制度は、昨年4月に、制度発足以来、半世紀ぶりの大改革が行われ、新たな制度の運用開始から1年余が経過いたしました。

この制度改革は、毎年約3,400億円の財政支援による財政基盤の強化と財政運営の都道府県化を柱に、国民皆保険の基盤である国保制度を安定的で持続可能なものとすることを目的としたも

のであり、本日御出席の委員の皆様方をはじめ、関係機関や団体の御尽力を得まして、まずは円滑なスタートを切ることができたものと考えております。

また、岩手県では本年3月に、今後10年の県政の方向性を示す「いわて県民計画(2019～2028)」を策定いたしました。この計画では、お互いに幸福を守り育てる希望郷いわてを基本目標とし、健康の政策分野において、健康寿命が長く、いきいきと暮らすことができる岩手の実現を目指すこととしております。

国民皆保険を支える本国保制度の運営に当たりましては、県も保険者として、県民の幸福を守り、育てる観点に立ち、保健事業の推進など、積極的にその責務を果たしてまいりますので、引き続き、皆様の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

御案内のとおり、本協議会は、国民健康保険法に基づき、国保事業運営に関する重要事項を審議することを目的として設置するものでありますが、本日は、今年度初めての開催となりますことから、来年度令和2年度の国民健康保険事業費納付金の徴収について、諮問させていただくこととしております。

なお、今年度は、本日を含めて2回の開催を予定しており、12月に予定しております次回の協議会において、答申をいただきたいと考えております。

本日は、限られた時間ではありますが、今後の国保制度の安定運営に向けて、皆様それぞれの立場から、忌憚のない御意見を賜りますようお願いして、挨拶といたします。

本日はよろしく申し上げます。

○ 佐々木健康国保課総括課長

ここで、今般、本協議会の委員に異動がございましたので、ご報告いたします。

資料1をご覧ください。

所属団体の役員の異動等に伴い、被用者保険等保険者代表の松本委員、佐藤委員の2名から辞任の申し出がありましたので、今般、その後任として委嘱いたしました新任の委員の皆様をご紹介いたします。

全国健康保険協会岩手支部支部長 樋澤正光委員です。

なお、樋澤委員は本日欠席でございます。

地方職員共済組合岩手県支部事務長 新田富士男委員です。

新任の委員の任期は、国民健康保険法施行令第4条の規定により、前任者の残任期間である令和3年5月27日までとなります。

なお、本日は、樋澤委員のほか、滝田委員、東海林委員、田高委員は都合により欠席でございます。

それでは、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、今年度第1回国民健康保険運営協議会を次第に従い進めてまいります。

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、金澤委員、新田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。それでは後日、議事録の署名について、よろしく申し上げます。

3 諮問

○ 高橋会長

次に、次第の3諮問に入ります。知事から諮問書の提出があります。

○ 野原保健福祉部長

諮問書を読み上げさせていただきます。

岩手県国民健康保険運営協議会会長様、岩手県知事、達増拓也

国民健康保険事業の運営に関する事項について、諮問。

国民健康保険法第11条第1項の規定に基づき、国民健康保険の運営に関する下記の事項について、あらかじめ決定する必要がありますので、貴協議会の意見を求めます。

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。

○ 高橋会長

ただいま知事から諮問がありましたが、諮問内容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

諮問の趣旨についてご説明いたします。

本協議会は法定設置の協議会であり、国民健康保険法の規定に基づき、運営協議会では、都道府県国民健康保険運営方針の作成や、国民健康保険事業費納付金の徴収などの国民健康保険事業の運営に関する重要な事項を審議することとされております。

国民健康保険運営方針につきましては、今年度は見直し時期ではないことから、諮問する事項には入れておりませんが、市町村が県に納付する国民健康保険事業費納付金については毎年度算定を行うこととしており、今年度中に、来年度、令和2年度の納付額を決定し、県及び市町村の令和2年度当初予算に反映させる必要があります。

このことから、今年度は、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諮問させていただくものです。

具体的には、昨年度と同様に、納付金の算定方法についてご審議いただくこととなりますが、特にも、平成30年度の国保制度改革に伴い、各市町村において保険税額が急増しないよう、当面の間、激変緩和措置を講じることとしておりますが、その激変緩和措置も徐々に解消させていく必要があります、その割合の設定等も含めて、ご審議いただきたいと考えております。

以上で、諮問の趣旨についての説明を終わります。

よろしく願いいたします。

○ 高橋会長

ただいま、事務局から諮問の趣旨について説明がありましたが、委員の皆様からご質問等はありませんか。

(質問なし)

それでは、知事からの諮問をお受けすることとしてよろしいでしょうか。

(はいの声)

それでは、諮問をお受けいたします。

4 議事

○ 高橋会長

次に、次第の4 議事に入ります。

(1) 令和元年度の国民健康保険の運営について、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

令和元年度の国民健康保険の運営についてご説明いたします。

平成30年度に始まりました新しい国民健康保険制度では、市町村に加えて県も保険者として加わったところですが、県の役割としては大きく2つございます。

1つ目は、国保財政の責任主体としての役割です。新たに県において国保特別会計を設置し、県全体の財政運営を行うこととなりました。

2つ目は、県内の統一的な指針として国民健康保険運営方針を策定し、この方針に基づき、市町村等と一体となって安定的な制度運営を図るという役割です。

このことを踏まえ、ここでは、今年度の国保の運営について、一つは予算の面から、もう一つは市町村等と共に進める取組の面からご報告いたします。

まず予算についてですが、7ページ資料2、令和元年度岩手県国民健康保険特別会計当初予算をご覧ください。

当初予算については、2月県議会で議決の上、成立していますので、報告事項となります。

左側の欄が本年度、令和元年度の当初予算額となります。

主な科目及び予算額をご説明します。

まずは、歳入です。

第1款、分担金及び負担金、約322億円は、市町村が県に納付する国民健康保険事業費納付金です。

第2款、国庫支出金は約355億円であり、主なものは、1項国庫負担金の1目療養給付費等負担金、約213億円で、保険給付費の国の法定負担分となります。

また、2項国庫補助金の1目調整交付金、約122億円は、市町村の財政不均衡調整を目的とする交付金です。

第4款、前期高齢者交付金約365億円は、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す。

第7款、繰入金約73億円は、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り入れるものです。

うち1項、一般会計繰入金が約70億円で、法令等により一般会計から繰り入れすることとされている繰入金等です。

2項、基金繰入金は約2億6千万円で、激変緩和措置等に充当するため、財政安定化基金から繰り入れるものです。

以上、歳入の合計は、1,119億円余となります。

次に8ページの歳出です。

歳出の大半を占めるのが、第2款、国民健康保険事業費、約1,116億円です。

その主なものが、第1項1目、保険給付費等交付金で、県から市町村に交付する交付金です。

内訳としては、普通交付金が約851億円、これは、市町村が保険給付に要した費用全額を交付するものです。

特別交付金が約50億円、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。

2 目後期高齢者支援金等、3 目前期高齢者納付金等、4 目介護納付金は、制度上、高齢者医療制度や介護保険制度に拠出することとされている負担分です。

なお、3 目前期高齢者納付金は5千万円余を拠出したしますが、その一方で、先程歳入でご説明したとおり、国保は前期高齢者の加入割合が高いことから、前期高齢者交付金として365億円が交付されることとなります。

第3款保健事業費1,598万円は、市町村が行う保健事業などの医療費適正化の取組を支援する事業を、県が実施するものです。

第5款、諸支出金約2億円は、昨年度分の国庫負担金や交付金について、概算で多く交付を受けたものを、実績に基づき国などに返還するものです。

以上、歳出の合計は、歳入と同じく1,119億円余となります。前年度予算との比較を右側に載せておりますが、最終予算比で約36億円の減であり、これは、保険給付費の減額が見込まれることが要因となっております。

以上が、今年度の予算額になります。

なお、昨年度、平成30年度の国保特別会計の決算について、資料はございませんが、これは制度改正後、県の特別会計を設置し初めての決算となりますが、これについては、10月8日から開会する県議会9月定例会において、決算の審査を受けることとなっておりますので、本協議会においては次回、決算状況についてお知らせする予定としておりますので、御了承願います。

その決算の見通しですが、資料の7ページになりますが、前年度の最終予算額では、第7款繰入金第2項基金繰入金を約12億円としており、財政安定化基金からの繰入れを当初予算額の約2億円から10億円程上積みして予算不足等の事態に備えておりましたが、結果的には、保険給付費がそれほど伸びなかったこと、国庫支出金等の概算交付が想定以上に多かったことなどから、結果的に基金を取り崩さずに済み、今後発生する国庫支出金の返還金を差し引いても約2億円程度の黒字が計上できるのではないかと見込んでおります。

詳細につきましては、次回の協議会でご報告させていただきます。

続いて、10ページ資料3をご覧ください。

予算に関連して、平成31年度の国民健康保険事業費納付金・標準保険料率の算定結果についてご説明します。

制度改正に伴い、県は、保険給付に必要な費用を全額市町村に交付することとなり、その財源として、市町村は県が決定した額の納付金を納付いただく仕組みとなりました。

昨年度の本協議会において、今年度の納付金の算定方法について答申をいただいておりますが、それを踏まえ、国から示された確定係数を基に最終の算定を行い、市町村の了承のもと決定したものであり、委員の皆様には、本年2月22日付けで、このとおり最終の算定結果についてお知らせしていたところですが、本日改めてご説明いたします。

1の算定結果の概要ですが、納付金の金額は県全体で約322億6千万円となりました。市町村別の内訳は次の11ページをご覧ください。

左側の納付金額の欄をご覧ください。全体の322億円を、市町村ごとの所得のシェアや被保険者数などのシェア、医療費水準を反映させて算定し、各市町村に割り振ったものになります。

一番多いところでは盛岡市の約68億円、一番少ないところではNo.28の普代村で約1億2千万円となっています。

また、その右に市町村標準保険料率を示しております。

県は、市町村ごとに納付金を割り振るとともに、その額の納付金を納めるために必要な標準保険料率を算定し公表することとされています。

なお、欄外の注釈のとおり、保険料率は、最終的には市町村が決定するものですので、この標

準保険料率はあくまで参考であり、実際の保険税率とは必ずしも一致しないものとなりますので、ご了承ください。

10 ページに戻っていただきまして、2 の激変緩和措置についてです。

これは、制度改正が原因で保険税額が急増しないようにする措置ですが、2023 年度までの激変緩和期間を見通して本来の保険税負担額との乖離を徐々に縮小させる一定割合を設定し、これを上回る市町村に対して、激変緩和措置を講ずるものです。

(2) の算定結果ですが、詳しくは次の議事の際に説明しますが、国から示された確定係数等から再算定し、医療費の自然増分に加え、最終的に $+\alpha$ 分の割合を 1.99% とし、合わせて一定割合を 5.33% としたものです。

12 ページに、平成 31 年度、令和元年度の算定結果と、制度改正前である平成 28 年度保険税との比較について、市町村ごとの一覧を添付しております。

網掛けをした 9 市町村が、算定上、保険税が増額となり、激変緩和措置の対象となった市町村であり、激変緩和措置額は総額で約 7 億 9 千万円となりました。この措置により、激変緩和措置後の増減割合の欄のとおり、保険税の増加率の上限を 5.33% に抑えたこととなります。

県全体では、激変緩和措置後で 1 人当たり保険税額が 96,433 円となり、平成 28 年度と比較して 580 円の減、増減割合は 99.40% となっています。

増加率が最大なのは釜石市で、激変緩和措置前で増減率が 33.54% となったところ、激変緩和措置により増加率を 5.33% まで抑制したこととなります。

なお、平成 28 年度比で増額となったのが 15 市町村、減額となったのが 18 市町村という算定結果となりました。

なお、下の留意事項 3 に記載したとおり、市町村によっては、一般会計からの繰入れや財政調整基金の取崩しなどを行い、保険税の増加を抑制している場合がありますが、表中の保険税額は、そのような保険税の増加抑制策を考慮しない額となっています。

よって、平成 28 年度に保険税の増加抑制策を採っている市町村では、表中では増減額が減額となっても、実際の保険税額は減額となっていない場合がありますので、この点をご留意が必要なところです。

以上が、平成 31 年度、令和元年度の納付金・標準保険料率の算定結果となります。

続いて、市町村等と一体となった国保運営の取組について説明します。

13 ページ資料 4 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、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。今回も、前回ご報告以降の協議経過等についてご報告いたします。

県、市町村は各地区協議会から代表 7 名を選んでいただき、国保連合会を構成員とし、年間 5 回程度開催しております。

平成 30 年度の協議結果は、16 ページのとおりです。個別の説明は割愛いたしますが、昨年度は、国保制度改革の初年度ということで、交付金の交付方法や交付基準など新たな制度運営のルールづくりが主なものであり、本題の市町村事務の広域化等にまで検討が及びませんでした。

そのことを踏まえ、13 ページに戻りますが、2 の令和元年度の協議状況になりますが、昨年度からの協議事項のほか、市町村から挙げられていた案件の中から、市町村事務の全県的な効率化に高い効果が期待される事項や、県内で事務を統一する必要性が高い事項を優先して協議することとし、市町村等への意見照会を経て、ワーキンググループで協議を行いました。

今年度は、これまで 2 回協議を実施しており、(4) 今年度の協議事項にあるとおり、(ア) か

ら（オ）の5項目について優先して協議を行うことを決定しました。

14 ページにまいりまして、（5）協議結果ですが、ワーキングの成果として被保険者証と高齢受給者証の一体化に取り組むことを決定しました。

概要ですが、現在、国保の被保険者証と高齢受給者証、これは、所得に応じた病院窓口での自己負担割合1割から3割がいくらになるかを示す証明書となるものですが、これらが別々に交付されていて、その両方を病院の窓口で提示する必要があります。

被保険者の利便性向上の観点から、これを一体化し交付しようとするものであり、国でもそれを推進する流れにありました。

ワーキンググループでの協議の結果、市町村のシステム環境が概ね整う令和3年度を一体化の完了時期とし、これを本県の事務処理標準、つまり、全ての市町村がこの時期を目指して取り組むこととして定めることとしました。

その後、国保連携会議において全ての市町村の了解を得た上で、18 ページのとおり8月30日付けで各市町村に通知を行ったところです。

ワーキンググループは、今年度も2か月に1回開催し協議を行うこととしております。引き続き、その他の検討事項についても事務の広域化・効率化に向けて前向きに検討してまいります。協議経過については、今後もこの場でご報告させていただきます。

続きまして、20 ページ資料5にまいります。

今年度もう一つ新たなワーキンググループ、国民健康保険運営方針等に関するワーキンググループを設置しましたので、ご報告いたします。

1の設置の趣旨ですが、岩手県国民健康保険運営方針は、3年ごとに検証を行い、必要な見直しを行うこととされており、令和3年度からの次期運営方針の策定に向け、その見直し等について事務的な検討・協議を行うため、枠で囲んだ国保連携会議設置要綱等の規定に基づき、ワーキンググループを設置したものです。

2のワーキンググループの概要についてですが、検討・協議事項については、ワーキンググループの設置要領上、次の①から④の項目としており、具体的には、21 ページにまいりまして、枠で囲んでいる予定している協議・検討事項の内容となります。

1点目は、現行運営方針に掲げる事業・取組の実施状況の検証・評価、2点目は、本県における保険税負担の今後のあり方、課題等、これは特にも、国保運営の都道府県化に伴い、国からは、将来的には、同一都道府県内での保険料水準の統一、同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準を目指すものといった考え方が示されているところであり

ります。ただ一方で、統一に当たっては、市町村間での医療費水準や所得水準の格差が存在するなど課題も多く、本県の運営方針では、当面は保険料水準の統一は行わないこととしているところです。

なお、現行の運営方針では、統一の時期については運営方針の見直しの際に検討することともされていますので、今後の目指すべき方向性も含め本県における保険料負担のあり方をこのWGで検討することとしています。

3点目は、先程の保険料負担のあり方も踏まえて、国民健康保険事業納付金等の算定のあり方について、具体的には、算定のための各種係数をどう設定するのか、また、激変緩和措置のあり方について検討を行います。

4点目は、県全体の財政調整機能のあり方について、具体的には、激変緩和財源だけに頼らない財政調整のあり方、特にも、保険税水準の市町村間格差是正のための調整のあり方について検討を行います。

5点目は、以上の検討結果を踏まえて、次期運営方針の素案の検討を行います。

構成員は、市町村事務ワーキングと同様に、県、市町村、国保連合会としておりまして、メンバーは課長補佐又は係長級としております。

ワーキングの設置要領については22ページに掲載しておりますが、本年4月26日の国保連携会議において市町村等の了承を得た上で、同日施行しております。

21ページに戻りまして、3のその他(1)協議等のスケジュールです。これは、今後、本協議会にも関連する事項になります。

5月下旬に構成員の指名を経て、6月以降、2か月に1回程度開催することとし、これまでに2回協議を実施しているところです。

令和元年度内においては、ワーキンググループ等において、引き続き、現行の運営方針や取組の検証、課題の整理を行います。本協議会へも適宜、進捗等については報告いたします。

令和2年度になりましたら、それまでの検討結果を踏まえて、年度早々に次期運営方針の素案をお示したいと考えております。

(2)にもあるとおり、運営方針(案)については、市町村の意見を聴取した後、本運営協議会に諮問し審議していただく予定としております。

そのため、来年度は、年度当初にも協議会を開催し、年間3回程度の開催とし、令和2年12月を目途に、本運営協議会の答申を経て成案とするスケジュールで進めたいと考えております。

なお、これまで開催した2回のワーキンググループでは、先程申し上げた保険料負担のあり方など自由闊達に討議しているところであり、まだ一定の方向性等についてまとまっていない状況にありますので、協議経過等につきましては、次回の運営協議会でご報告できればと考えております。

以上で、議事(1)令和元年度の国民健康保険の運営について説明を終わります。

○ 高橋会長

ありがとうございました。説明の量が多かったので便宜上2つに分けて質問等をお受けいたします。

ただいまの説明は、前半が予算関係、後半がワーキンググループに関するものでしたので、まず予算関係について、昨年度の歳入歳出がどうなったかについての説明がありましたが、何かご質問等がありましたらお受けいたします。

○ 木村委員

結局は順調に行っているということでしょうか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

先ほど申し上げたとおり、新しい制度での初めての決算となりますが、今の見込みでは剰余金が出そうな状況ですので、結論からいいますと順調に滑り出したかと思えます。

この協議会にも関係しますが、今後も適正に保険給付費の見込みを立てまして、それに応じた負担額を適正積算し、市町村と協力しながら安定運営に努めていきたいと思えます。

○ 高橋会長

他にございませんでしょうか。なければ次にワーキンググループについてお受けいたします。市町村事務の広域化・効率化ワーキンググループについては、これまでの実績が有りますが、国保運営方針等に関するワーキンググループについては今年立ち上げ、これからというものになっています。

この2つのワーキンググループにつきまして、ご質問ご意見ありましたら、お受けいたします。

○ 菅野委員

算定方式は3方式と4方式がありますが、3方式でいくということは決まっていますか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

今の運営方針で、納付金の算定方式は3方式とするということは決めています。各市町村が実際に賦課するときは3方式にまとめるということは決定していません。今後、賦課の在り方についても議論していくことになると思います。

○ 澤口委員

被保険者証と高齢受給者証のカードの一体化についてですが、一体化すれば費用が抑えられることになりますか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

1つにすれば発行に係る費用について安くなるメリットもあるかと考えています。

○ 澤口委員

75歳までだったでしょうか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

75歳になるまでです。

○ 大黒委員

ワーキンググループの今年度の協議事項にある被保険者証と高齢受給者証の一体化についてですが、診療上なかなか確認できない患者さんが多いので、一体化していただくと非常に効率よくできるかと思っています。

将来オンライン資格確認に持っていくなどの国の動きはありますでしょうか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

国の構想では、マイナンバーカードを被保険者証として使うことで、資格をすぐに確認できるようになり、他の保険に切り替わってもすぐ分かるようにする動きは進められております。国からは市町村システム改修に取り組むような話はされており、県としても国の動向を確認しながら対応していこうとしている状況です。

○ 高橋会長

他に質疑はありませんか。

只今のやり取りの中でありましたように、予算関係につきましては滑り出しとしては想定範囲であったということだと思います。ワーキンググループにつきましては今進められている内容につきましては大方有益な方向であるというご意見であったかと思いますが、今後細かい事も出てくると思いますので、委員の方からも色々ご提案いただければと思います。

それでは議事の1は以上としまして、次に議事の2に入ります。

議事の2 令和2年度国民健康保険事業費納付金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

24 ページ資料 6 以降の説明をさせていただきます。

ここでは、先程、諮問いたしました令和 2 年度の国民健康保険事業費納付金に関しまして、今後のスケジュールや算定の基本的な考え方、今年度の論点等についてご説明いたします。

今回と次回の審議に関わるものですので、お時間いただいて丁寧に説明したいと思います。

また、新しい委員の方もいらっしゃいますので、初めに、納付金等の制度や仕組みについて改めてご説明いたします。27 ページをご覧ください。

まず、1 の国保事業費納付金の算定ですが、新たな国保制度では、県が財政運営の責任主体となりますが、図にあるとおり、岩手県全体の保険給付費、医療費等として必要な額を支出するための財源として、前期高齢者交付金や国・県の負担金などの公費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仕組みになります。

その後、県全体で必要な納付金総額を、所得水準、医療費水準に基づいて市町村ごとに割り振りしていきます。

手順としては、まず、納付金の総額を所得係数 β により応能分、所得割と応益分、均等割とに配分します。そして、応能分には各市町村の所得シェア、県全体に占める割合をかけて、応益分には被保険者数シェアを乗じます。さらに、それらに医療費指数反映指数 α を掛けまして医療費水準を反映させ、市町村ごとの納付金を算定する流れとなります。

所得係数 β は国から示されるもので、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定される数値です。 β が 1 だと所得水準は全国平均、1 より小さいと全国平均より低いということになります。本県は全国平均よりも所得が低いため、国から示された令和元年度の本県の所得係数はおよそ 0.86 となっています。これによりますと、応能分 0.86 対 応益分 1 となり、応益分、均等割への配分比率が高くなります。

医療費指数反映係数 α は、各市町村で異なる医療費水準を納付金の算定上どの程度反映させるかを設定するための係数です。 $\alpha = 1$ の場合には、市町村間の医療費水準の差を納付金配分にそのまま反映しますが、 $\alpha = 0$ とした場合は、全く反映させない、つまり県内で保険料水準を統一することになります。

国が示す算定ガイドラインでは、医療費水準に差異がある都道府県においては $\alpha = 1$ を用いるのが原則とされていますので、本県でも医療費水準の格差は約 1.6 倍あり、現在は原則どおり $\alpha = 1$ を使って各市町村の医療費格差をそのまま保険料水準に反映させている状況です。

続いて、2 の標準保険料率の算定についてです。

市町村では、先程の方法で算定された納付金を県に支払うことになり、被保険者から保険税を徴収することになりますが、県においては、それぞれの市町村が、割り当てた納付金を納付するために、どの程度の水準で保険税率を設定する必要があるのか、市町村ごとに標準保険料率を算定し示すこととされています。

その算定ですが、市町村から入る国や県からの交付金等の公費は納付金の財源に充てられるため、保険税として集める額からは減算します。

一方で、市町村が行う保健事業などに要する費用については、保険税で賄う必要があるため、この分については加算することになります。

このように加算・減算を行った後の額が保険税として集める額の総額となりますが、さらに直近 3 年間の平均収納率に応じた調整を行い、保険料総額を算定し、それを基に、市町村ごとに標準保険料率を設定することとなります。

先程 11 ページでご覧いただいたのが、まさにこの標準保険料率になります。

それでは、これを踏まえて、24 ページの説明に戻ります。

1 の算定スケジュールですが、先程ご説明したとおり、納付金の算定は、所得係数や国からの負担金・交付金の額など、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、今後2回、国から示されることとなります。

まず10月下旬に国から令和2年度仮係数が示されます。この段階ではまだ確定のものではありませんが、この仮係数に基づき仮算定を行います。11月下旬にかけて算定を行い、12月上旬に予定している2回目の協議会において算定結果をお示ししますので、委員の皆様にご審議いただいた上で、令和2年度納付金算定に係る協議会の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月下旬に国から確定係数が示されます。確定係数及び答申いただいた算定方法により最終の算定を行い、1月の市町村との連携会議で了解を得た後、正式に決定・通知する運びとなります。

26 ページに詳細なスケジュールを掲載しております。10月以降のスケジュールは只今申し上げたところですが、本来であれば、1月の本算定後にも本協議会でご審議いただくべきところですが、市町村においては、右の欄のとおり、年明けに令和2年度の保険税率の決定や予算編成の作業があり、県としてもそれに支障のないよう、年明け早々には、最終的な納付金・標準保険料率を決定する必要があります。

よって、昨年度と同様の進め方になりますが、12月の第2回運営協議会において、仮係数に基づいた算定結果により納付金算定に係る答申をいただくこととし、その後、県では、答申の内容を確定係数に置き換えた上で、最終的な額等を決定し、市町村に通知することとさせていただきたいと考えておりますので、ご了承いただければと思います。

24 ページに戻りまして、2の令和2年度の算定方針案についてご説明します。

来年度の納付金の算定に当たっては、まずは、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いたします。

ただし、一部、運営方針で定めていなかったため、昨年度の本協議会において御審議の上、答申をいただいた事項があります。具体的には、制度改革に伴う激変緩和措置に係る算定ルール等になりますが、これについては、昨年度の本協議会の答申内容を踏まえて、令和2年度の国民健康保険事業費納付金の算定を行うことといたします。

以上の算定方針案の概要は、(1)に列挙しておりますが、詳細については、28 ページで説明いたします。

この資料は、昨年12月の本協議会において算定方法を答申いただいた際のものでございますが、来年度の算定に当たってもこの方法を踏襲しようとするものであります。

まず、基本的な考え方についてです。

1の国民健康保険運営方針に基づく算定ですが、これは、現行の運営方針の対象期間である平成30年度から平成32年度、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。

特に、一部の市町村では、この方法による算定結果に基づき、実際の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とするものです。

2の激変緩和措置における一定割合の設定についてですが、これについては後ほどご説明いたします。

続いて、算定方法についてです。

1の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、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、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。

仮に、 α の値を変更し 0 にした場合、医療費指数が低い市町村の保険料負担が高くなるなど影響も大きいので、運営方針に従い、医療費水準の格差をそのまま反映させることとします。

2 の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 との比とします。

これも、国が示す都道府県ごとの所得係数 β 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。

29 ページにまいりまして、3 から 6 は、その他の詳細なルールになりますが、これらの算定方法も、県の運営方針で定めた方法によるものとなります。

次の激変緩和措置についてですが、この部分が、運営方針に具体的なルールの記載がなく、昨年度本協議会において答申をいただいた内容となります。

前のページに激変緩和措置において一定割合を設定するとありましたが、その考え方についてご説明いたします。

恐れ入りますが、25 ページに戻っていただき、図をご覧ください。

平成 30 年度の制度改正に伴い、従来の市町村ごとに財政運営をする仕組みから、市町村からの納付金等により県において県全体の財政運営を行う仕組みに変わったことから、市町村によっては、従来の国保税率の水準と県が示す標準保険料水準とに差が生じる場合があります。

この図は、1 人当たりの保険税負担額の今後の推移をシミュレーションしたものになります。

まず、黒い部分が制度改正前の保険税水準となります。平成 30 年度以降、財政運営の仕組みの変更に伴い、本来は点線の上部まで保険税水準を上げる必要があるところを、制度改正のために保険税負担が急増しないよう激変緩和措置を行うというものです。点線部分が、保険税の増加を激変緩和財源により抑える措置を表しています。

令和 5 年度までの 6 年間は激変緩和期間とし、その間は国が激変緩和のため財政措置を行うこととされており、本県では、制度初年度である平成 30 年度は、改正前の保険税水準に据え置く措置を行いました。今後、激変緩和期間内に点線部分を徐々に縮小し、実際の保険税水準を、最終的には本来の保険税水準に合わせていくことが必要となります。

ただ実際には、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。図では真ん中の斜線部分であり、毎年積み上がっていくこととなります。

よって、今後、激変緩和措置をどのように講じていくのかについては、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を設定する必要があります。

このことから、29 ページ下段に戻りまして、自然増分 + α の考え方のもとに一定割合を設定し、今後、激変緩和措置を講じていくものです。

30 ページにまいりまして、2 は、激変緩和措置のために活用できる財源の範囲について定めたものです。

財源は県繰入金、特例基金及び国調整交付金とし、その中で、まず、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、適切な + α の設定のために財源が必要となる場合には県繰入金を充当するものです。なお、県繰入金には 4 億円の上限を設けます。

以降、3 については、この算定方法に基づき平成 31 年度の一定割合を設定すること、4 については、平成 32 年度、令和 2 年度以降もこの算定方式に基づいて算定を行っていくことについて

て、昨年度本協議会から答申をいただいたものであります。

3の平成31年度の一定割合の設定について、自然増分 $3.34\% + \alpha 1\%$ 程度 $=4.34\%$ 程度とするとし、最後の行に、最終的には、確定係数による算定結果により調整を行うこととしたものであり、最終結果については、先程の議事の中でご説明したとおり、確定係数に基づき、最終的に一定割合を 5.33% としたところ です。

この経過について補足させていただきます。31ページをご覧ください。

これは、昨年度の本協議会でもお示しした資料を確定係数反映後の数値に置き換えて更新し、1月の国保連携会議で市町村に示し了解いただいた時の資料となります。

まず、一定割合における $+\alpha$ 部分の算出について、枠で囲んだ部分に示してございます。

まず、制度改正の影響に伴い、現在の保険税水準が本来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、納付金算定の結果による平成31年度の保険料額、本来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、制度改正によってどれだけ増加したか、その増加率を算出したところ です。

その結果、制度改正により保険税が上がった11市町村における増加率が 10.78% となり、そのうち自然増の影響 3.34% を取り除いた 7.44% が算定方式変更、つまり制度改正の影響分であり、今後5年間かけて解消するということとなります。

数式に当てはめまして、この 7.44% を今後5年間の激変緩和措置により、6年目でこれを解消するとすれば、1年あたり何%上げていくことになるかを計算したもので、 1.41% となったものです。

一定割合は、自然増分 3.34% に $+\alpha$ 分 1.41% を加えて 4.75% に設定するところですが、32ページに移りまして、先程ご説明したとおり、激変緩和に使える財源の種類や上限についてはルールを定めていたところであり、それに照らすと、一定割合 4.75% で設定した場合、激変緩和措置に係る所要額が活用可能な財源に対し、約7,500万円不足するという算定結果になりました。財源の範囲内で対応するルールとしておりましたので、不足分については $+\alpha$ の値の設定により調整を行う必要があり、財源の範囲内で最大限対応が可能な値を再算定し、 $+\alpha$ 分は 0.58% 引き上げて 1.99% となり、自然増分 3.34% と合わせて一定割合は 5.33% という結果となったものです。

以上が納付金等の算定方針となります。

繰り返しになりますが、国民健康保険運営方針に定める方法を基本としつつ、激変緩和措置については昨年度本協議会で答申いただいた内容で算定を行おうとするものです。

25ページに戻っていただきまして、このように基本的な算定方針が定まっている中で、今年度の算定におけるポイントは何なのかということですが、激変緩和措置における一定割合の $+\alpha$ 分を再算出し決定することとなります。

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、令和2年度の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本に、算定方式変更、つまり制度改正の影響に伴う増加率を算出した上で、この影響分を残りの激変緩和期間で解消できる $+\alpha$ の値を再算出する作業を行います。

なお、自然増分については、図のとおり累積されていきますので、令和2年度における算出方法は、昨年度の 3.34% に直近3か年の平均伸び率を更に乗じて算出することとなります。

本日は、激変緩和措置も含めまして納付金等の算定方法の基本的な考え方について改めてご説明することが中心となりましたが、12月に予定しております次回の協議会におきましては、只今説明した算定方法を前提に、今後国から示される仮係数に基づき具体的に算定した結果をお示し

いたしますので、それを基にご審議いただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

この議事に関する説明は以上です。

○ 高橋会長

盛り沢山の内容でしたが、昨年度までの内容の確認と現状報告ということで、来年度の額を確定することについて次回審議するにあたって、その前提としてどういう検討が必要かということだと思いますので、ここでは質問と意見を区別せずにお受けしたいと思います。

○ 立花委員

自然増の 3.34%は今後もそのままいくのですか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

グラフ上はそのままいくようになっていますが、増加率は最新のものをかけていくこととしています。

去年は直近の 3.34%としましたが、今年は1年ずらして直近の3ヵ年の伸び率を使って算定し、これを毎年続けていくことにしています。

○ 立花委員

+ α = 1.99 となっていました、見通しはどうですか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

昨年は制度改正により上昇した市町村の状況から積算しましたが、基本的には 1.44 前後でいくかと想定はしています。

毎年の状況でどうなるか、やってみないと分からないところもありますが、今年度も検証し、算定しまして、次回お示したいと思っています。

○ 菅野委員

30年度決算は2億円プラスになりそうだと説明があつたが、そうすると次年度以降の納付金の算定に見直しはありますか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

昨年度決算で剰余金が出るかもしれないという話をさせていただきましたが、これは市町村から納めていただいた納付金なので、納付金算定に充当することになると思います。その影響で財源が増えるということで、ご指摘のとおり算定が変わってくる可能性があるかと思っています。

○ 澤口委員

自然増分の説明で、平成 27 年度の保険給付費の伸びが特異であったとありましたが、これはどういったことですか。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

直近3ヵ年ではありますが、27年度と28年度を飛ばしております。これはこの間に新薬が認可になり、医療費が大幅に上がったため、その影響を含めると異常値が入ってしまうので、除外したものです。

○ 澤口委員

新薬とはがんとか糖尿病ですか。

○ 佐々木国保担当課長

抗がん剤です。

○ 金澤委員

消費税が上がりますが、予算への影響は無いのでしょうか。

○ 佐々木国保担当課長

医療費、事務費等は間接的にあるかもしれません。

国から示される納付金算定のための係数は、消費税を見込んだ係数になっていると思いますので、県はこの係数によって算定することになります。

○ 高橋会長

他にございませんか。

基本的な算定の考え方は決まっているが、実際の推移を見ると年ごとに想定と違った数値が出てきた場合に、それは何か特殊な要因があるのか、或いは一時的、突発的なものなのか、それらの評価によって我々の判断は変わってくると思います。

本日もそれらを考えての説明ではありましたが、次回はその辺のルールも加味して検証し判断していきたいと思います。

それでは今回の議事については終了とさせていただきたいと思います。

次に(3)その他について説明をお願いします。

○ 佐々木健康国保課国保担当課長

1点ご報告させていただきます。

34ページに、3月に県が掲載した新聞広告の写しを添付しております。

昨年度の協議会での議論の中で、保険税負担の増加を抑えるため激変緩和を行わなければならない市町村が多々あること、また、その激変緩和についても財源的にも厳しいこともあり、委員の方からは、やはり国民健康保険は、今後も厳しい財政状況の中で運営を行っていくことが見込まれることから、今のうちから幅広く、県民の皆様にもこのような状況にあることを認識していただき、持続可能な制度を維持していくための啓発をしっかりと行うべきではないかという意見を頂戴しておりました。

県では毎年度、年度の変わり目に転居等による必要な手続等について、このように周知するための広告を出しておりましたが、今年はそれだけではなく、下半分にございますとおり、医療費が増加傾向にあることから、いつまでも持続可能な国保制度を維持するためにも医療費適正化にご協力いただきたい旨のお願いも新たに盛り込んだところです。

市町村においても、それぞれ広報紙等により詳しく国保制度に関して周知・啓発を行っているところであると認識していますが、県としても今後も機会を捉え、また、市町村等とも連携しながら、県民への啓発等を進めてまいりたいと考えております。

以上ご報告でした。

○ 高橋会長

この問題の根本として、県民の理解が無いとなかなかこの話は進んでいかないというご意見があったということですが、今の説明に関して何かご質問ご意見等ありますか。

なければこの件以外で何かご意見等ございますでしょうか。

それでは、今日の議事は以上で終了します。

議事の進行にご協力いただき、ありがとうございました。進行を、事務局へお返しします。

5 閉会

○ 佐々木健康国保課総括課長

高橋会長ありがとうございました。

以上を持ちまして、令和元年度第1回目の岩手県国民健康保険運営協議会を閉会します。委員の皆様のご協力に感謝申し上げます。ありがとうございました。