

## 令和2年度第3回岩手県国民健康保険運営協議会 議事録

(開催日時) 令和2年12月10日(木) 13時30分から14時30分まで

(開催場所) 盛岡市勤労福祉会館 5階 大ホール

### 1 開会

### 2 議事

(1) 令和元年度岩手県国民健康保険特別会計決算について

(2) 協議事項

① 第2期岩手県国民健康保険運営方針(最終案)について

② 令和3年度国民健康保険事業費納付金等の算定について

③ その他

### 3 答申

### 4 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、本間博委員、木村宗孝委員、大黒英貴委員、畑澤昌美委員、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、小笠原祐喜委員(全委員)

## 1 開会

### ○ 福士健康国保課総括課長

ただいまから、令和2年度第3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福士と申します。

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名全員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項に規定する過半数の出席要件を満たし、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。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、30分に1回程度、窓を開けて換気を行いますので、ご了承願います。

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。

### ○ 高橋聡会長

高橋です。よろしくお願いいたします。今年度は、本県の国保運営の基本方針を定める県国保運営方針の改定作業を行う年となっており、本運営協議会では、7月に骨子案を、9月に素案を審議し、当該素案により市町村への法定意見聴取やパブリックコメントを行うことについて了承したところです。

本日は、これらの実施結果を踏まえ、県事務局が提出する最終案について、本協議会として答申を行うこととしておりますことから、よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

また、第2期運営方針の内容に基づき行われる令和3年度の事業費納付金の算定や徴収についても、県事務局案に対する答申を行う予定でありますことから、各委員におかれましては積極的にご発言いただきますようお願いいたします。

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いたします。

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2名を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、木村委員、岩城委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(了承。)

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、よろしく申し上げます。

## 2 議事

### ○ 高橋聡会長

それでは、次第の「2議事(1)報告事項」に入ります。

令和元年度岩手県国民健康保険特別会計決算について、事務局から説明をお願いします。

### ○ 高橋健康国保課国保担当課長

健康国保課国保担当課長の高橋と申します。私の方からご説明させていただきます。令和元年度の国保特別会計の決算状況についてご報告いたします。

資料の1をご覧ください。事前に送付しておりました資料から若干金額の修正がありましたので、本日席上に配布した資料によりご説明いたしますので、ご了承をお願いします。

それでは1ページをご覧ください。

まず、令和元年度岩手県国民健康保険特別会計の収支状況についてですが、左側の歳入ですが、1款「分担金及び負担金」から4款「前期高齢者交付金」それから7款「繰入金」について、平成30年度と比較して決算額が減少しております。

この理由といたしましては、これらの歳入額は、保険給付費に応じて増減するものであることから、現在の給付費の減少傾向を反映しての減となっているものです。

次に8款「繰越金」ですが、令和元年度は18億4,600万円を計上しております。

これは、県の国保特別会計は平成30年度から運営しておりますので、令和元年度において初めて前年度繰越金の収入があったものです。

次に、表の右側の歳出に移りまして、2款「国民健康保険事業費」をご覧ください。

国健康保険事業費のうち、普通交付金、これは市町村が保険給付に要した費用を県から市町村に交付するものですが、歳入で説明したとおり、給付費の減少に伴い、交付金の交付額も減少したものです。

次に、その下の特別交付金については、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、4億9,100万円の減となっております。

この特別交付金が県全体で減少した要因としては、国から県を經由して市町村に交付される特別調整交付金のうち、東日本大震災による医療費波及増、つまり、震災に伴って医療費

が増加した分に対する交付金の交付基準額が引き下げられたことにより、この基準額の引下げによる減少額が、県全体で約8億円となったことから全体で前年度比減となったものです。

次に、4款「基金積立金」ですが、令和元年度において新たに平成30年度の決算剰余金2億2,100万円を積み立てたところですが、基金造成のために平成30年度まで交付されていた国庫補助が終了したため、全体の積立額は減少しております。

6款「諸支出金」ですが、平成30年度の国庫支出金等の返還が令和元年度から生じたため、16億4,000万円がそのまま増となっております。

以上、令和元年度の歳入総額は1,154億8,000万円、歳出総額は1,146億6,400万円、これら歳入歳出の差である繰越金は、8億1,600万円となっております。

また、岩手県国民健康保険財政安定化基金の残高は、年度末時点で26億6100万円となっております。

なお、繰越金8億1,600万円の中には、国から県に対して交付された国庫負担金の過大交付分などが含まれているほか、県から市町村に対して交付した交付金に過大交付額などがあるため、令和2年度にこれら国庫支出金等の精算を行うこととなり、この精算後の額が令和元年度の最終的な剰余金となります。

2ページをご覧ください。国庫支出金等の精算についてご説明します。

この精算については、令和元年度中の概算額と、令和2年度に行う実績報告等により確定した額との精算を主に行うものです。

丸の2つ目、「令和元年度分の国庫等精算関係」をご覧ください。

まず、歳入要素については、前年度からの「繰越金」や、市町村から県へ返還される「普通交付金返還金」などがあります。これらを合わせまして、①のとおり、約9.9億円になります。

このうち、「普通交付金返還金」は、普通交付金の交付に当たって、市町村の保険給付費支払い財源が不足しないよう、年度中に余裕を見た額を交付し、翌年度に市町村から県へ返還いただくものとなっております。

次に、歳出要素についてですが、ほぼ全額が、県が国へ返還する療養給付費等負担金償還金となっており、合計では、②にありますとおり9.3億円となっております。

この償還金も、先ほどご説明した普通交付金と同様、保険給付費の見込額よりも余裕を見た額が国から交付されており、毎年、国への返還が発生するものとなっております。

これら歳入要素から歳出要素を差し引いた額が、令和元年度の最終的な剰余金となり、令和元年度の実質的な決算額は6,100万円の黒字となります。

なお、この剰余金は、昨年度の市町村との合意により、一旦、県の財政安定化基金へ積み立て、令和3年度に市町村が県に納付する事業費納付金の軽減に充てることとなります。

次の3ページには、国庫等精算後剰余金の概念図を参考までに載せておりますが、説明は省略させていただきます。

以上で、説明を終わります。

## ○ 高橋聡会長

ご説明ありがとうございました。国民健康保険は短期保険であるということで、年度ごとの収支の均衡については配慮する必要があるということで、今回の説明で、若干の決算剰余金が生じる状況とのことでしたので、県全体の財政は概ね順調に運営されているところかと思えます。

ご意見ご質問をお願いします。

よろしいでしょうか。それでは、報告事項につきましては以上とさせていただきます。

それでは協議事項に入りたいと思います。協議事項の①第2期岩手県国民健康保険運営方針（最終案）について、事務局から説明をお願いします。

○ 高橋健康国保課国保担当課長

それではご説明いたします。資料2をご覧ください。

1の「策定の根拠規定」ですが、国民健康保険法第82条の2により、都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針を定めることとされているものであります。

2の「対象期間及び見直し時期」ですが、現行の第1期運営方針において、当該運営方針の対象期間は「平成30年度から令和2年度までの3年間とし、3年ごとに検証を行い、必要な見直しを行う」とされており、今年度で現行運営方針の終期を迎えることから、所要の見直しを行い、令和3年度から令和5年度までを対象期間とする第2期運営方針を策定するものです。

3の「検討経過」ですが、7月末の第1回協議会において第2期運営方針骨子案を、9月下旬の第2回協議会において第2期運営方針素案をそれぞれご審議いただきました。

その後、この素案により、令和2年10月から11月にかけて市町村法定意見聴取及びパブリックコメントを実施したところです。本日、最終案についてご審議いただくものであります。

4の「法定意見聴取及びパブリックコメントの実施結果」ですが、次のページの、別紙1をご覧ください。

こちらは、市町村への意見聴取結果を掲載しております。

結論から申し上げますと、運営方針の内容を変更するような意見はございませんでしたが、今後の検討や議論で求める要望等が意見としてあったところであり、主な意見をご紹介します。

まず、4奥州市からは、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う経済活動の制限等の影響により、所得が低下する世帯が増えることが見込まれることから、第2期の納付金について、一時的な軽減措置などの対応を要望します。というご意見をいただいております。

6北上市からは、保険税水準の進め方について、県内各市町村の医療環境等の差を十分に考慮し研究をされたい、とのご意見。15葛巻町からは、医療費水準の差異、1人当たりの所得格差などの状況を踏まえた検討や段階的な対応が必要であり、長期の見通しを立てた取組をお願いしたい、とのご意見がありました。

次のページにまいりまして22矢巾町からは、保険税水準統一に関し、第3期中での統一が必要であり、第2期運営方針で目標年次を明示してほしいとのご意見がありました。県の回答といたしましては、右欄の2段落目ですが、保険税水準の統一の定義や統一の時期等については、市町村間で意見の隔たりがみられることから、第2期運営方針期間中に影響及び課題等について検証、協議を行うこととし、第2期運営方針に統一の時期は明記しないこととしている旨回答しております。

54軽米町からは、市町村間の医療費水準の差異が縮小していない状況での保険料率統一の検討については慎重に進めてほしいとのご意見であり、これも同様に、第2期運営方針期間中に検証、協議を行う旨回答しております。

59九戸村からは、統一のためには医療提供体制の市町村格差の解消が必要であり、医療費

水準が少ない保険者の医療費適正化の努力に対するインセンティブを拡充するなど、地域住民の不公平感解消に努めてほしいとのご意見をいただいております、県の回答としましては、本県の現状として、納付金算定における医療費指数が最も高いのが都市部ではなく田野畑村であることなども踏まえ、医療費水準について十分な検証、協議を行うこと、「医療費適正化の努力に対するインセンティブ」について、これを設けると、インセンティブそのものが保険税の差異につながることから、この点も含め検証、協議を行っていく旨回答しております。

続きまして、次のページの、別紙2「パブリックコメントの実施結果」でございますが、久慈市の方から1件意見があり、内容は、県民税を納付しなくても良い年収90万円以下の低所得者世帯への税負担軽減策がなく、また、新型コロナウイルスで収入がゼロの世帯への負担軽減策がなく、「負担が高い」と考える世帯への対応策を考えておかないと、未納への解決策にはならない、とのご意見をいただいております。

県の回答としましては、国民健康保険税は応能割と応益割で構成されており、このうち、所得水準によらず賦課される応益割については、低所得者の保険税負担を軽減するため、被保険者の所得に応じて、応益割の7割、5割、2割を軽減する措置が講じられていること、応益割の更なる税負担軽減については、県単独での軽減には財源上の制約があることから、国に対し、県全体の国民健康保険税負担の減少に資する更なる財政措置を求めていること、新型コロナウイルス感染症により所得が減少した被保険者に対しては、国の公費により国民健康保険税の減免措置が行われていることを回答したところでございます。

次に、5の「第2期運営方針（最終案）」の内容ですが、別紙3（概要）及び別紙4（本体）のとおりとなっております、素案から一部文言修正や、国のデータが示されたことに伴うデータの追加等を行っておりますが、方針そのものの内容変更はありません。

ちなみに、データを追記した部分としましては、別紙4の18ページ一番下の図表2-34の平成30年度の特定健診及び特定保健指導全国平均であり、素案では「調整中」と表記しておりましたが、表のとおり、全国実施率をそれぞれ37.9%、28.8%と修正しております。

なお、第2回運営協議会でご質問のありました、別紙4の13ページの図表2-25の滞納処分の「その他」欄の内容につきましては、厚生労働省の調査結果では詳細を把握できなかったことから、市町村に聞き取りを行った結果、農林水産省所管の国の交付金である経営所得安定対策等交付金と年金が主なものでした。

この「その他」については、毎年変動することや厚労省の同調査において詳細の記載がないことから、運営方針には記載しないこととさせていただきたいと思っておりますのでご了承をお願いいたします。

最後に資料2の1ページ目に戻っていただきまして、6の「今後の予定」ですが、本日の審議の後、年内中に、結果を県ホームページと県庁の行政情報センターや、振興局の情報サブセンターで公表することとしております。

説明は、以上になります。

#### ○ 高橋聡会長

ご説明ありがとうございました。

この協議事項につきましては、別紙4が最終案、別紙3がその概要ということで今日決定すべき案件となります。

内容的には、ここ2回出てきたものでありまして、おなじみの内容ということだと思えますけれども、これに関して市町村からパブリックコメントとして出てきて、一番の大筋である最終案を、これについて直接修正を求めるような意見は出でない訳ですが、関連の

事項についていろいろと意見が出ている、そういう状況にあると思います。

今日の協議の本筋は、あくまで第2期運営方針の最終案を決定する。最終案がこれでいいかということがまずありまして、これに関してもし修正したほうがいいのかという意見があれば、引き続き出していただければと思います。

その上で最終案は最終案として、今日の時点でできるといったことではございませんけれども、関連の重要なことがあれば出していただく、ということで進めたいと思います。

よろしくをお願いします。

それでは今の説明に関連して最終案の協議、それから、場合によってはその関連事項ということになりますが、ご意見がありましたらよろしくお願いたします。

それでは、事務局からの説明に関し、ご質問、ご意見等はございますでしょうか。

#### ○ 樋澤正光委員

協会けんぽ岩手支部の樋澤です。

最終案は最終案として、教えていただきたいのですが、医療費の適正化の取組として各施策として掲げられている訳ですが、資料の別紙4の64ページの特定健診の実施率、保健指導の実施率として市町村別に出ています、これをみると特定健診が60%~35%、保健指導が53%~5.6%と大きい格差がある訳ですが、もしこの要因が何かというのを分析されているのであれば教えていただきたいのが一点。

二点目は62ページにレセプト点検の状況が載っていますが、いわゆる査定率について、一件当たりの点検効果率が、上は0.82から下は0.11となっています。

委託先によって査定率がもし違うというのであれば、委託先を査定率のいいところに変更するとか、その辺りもご検討をいただければと思います。

この二点を教えていただきたい。

#### ○ 福士健康国保課総括課長

私の方から健診と保健指導の話を申し上げたいと思います。

ご指摘いただいたとおり一番上がけて高い訳ではないのですが、県内の中でもこのような差が生じているということは我々も問題であると思って認識しています。

これを引き上げていくためには、やはり健診を受けることの意義とか必要性といったものを、きちんと住民というか被保険者に理解していただくことが大事であり、これまでも、ナッジ理論といったものを用いながら健診を受けてもらえるような取組を進めてますが、現状としてはまだこのような状況にあります。

こうしたことはいずれひいては病気の予防に繋がる、あるいは、治療が軽く済むという意味で、医療費適正化に非常に繋がるものでありますので、これを市町村を巻き込んで、取り組んでいかなければならないと思っています。

そうしたあたりを、KDB、データベースそういったものをさらに進化させることで、住民の方々を普段見てるのは市町村の担当者ですから、そういった方々がこの健診の重要性と、医療費適正化や病気の予防といったものと、どのように紐づけられるかというあたりを、きちんと理解を深められるような取り組みをこれから始めることとしておりますので、そうした中で、この健診の実施率等についても、高めていきたいと考えております。

また、国保のみならず他の保険者さんも含めて、医療費ビッグデータの取組等も進めることにしていますので、そうしたところと定期的に連携をとりながら高めていく取組につなげたいと思います。

○ 高橋健康国保課国保担当課長

レセプト関係の部分につきましては、今年度から国保連に全市町村委託をしておりますので、データには反映されていないのですが、今後は国保連の方で二次点検を実施している格好になりますので、平準化も徐々に図られると考えています。

○ 高橋聡会長

よろしいでしょうか。他にありましたらよろしくお願いします。

○ 立花久良委員

今の質問に関連するのですが、健診ですけれども、特定健診も保健指導も目標値を 60%に設定していますけれども、ここまでもっていくのは大変だと思いますけど、健診の方は数字が高いのですが、保健指導が低いというのは原因はどのようなことなのでしょうか。

○ 高橋健康国保課国保担当課長

これは市町村さんで健診の後にすぐにその場で指導に移る市町村さんもあれば、後日指導を行うというかたちでやっている市町村さんもありまして、市町村さんによってやり方がそれぞれ違うということが原因の一つであるのではないかと考えています。

これにつきましては、良い事例については横展開することをこれから図っていきたいと思いますし、改善できる場所があれば市町村に助言をしてそういった部分を改善していくこととしています。

先ほど申しあげましたデータに基づいた指導の方も今後進めていきたいと思いますので、そういったものを兼ね備えて、住民の方に助言できるように努めていきたいと考えています。

○ 高橋聡会長

よろしいでしょうか。他にありませんか。

特になければ、答申の資料としましては、特に修正意見はないということになりますがよろしいでしょうか。

それでは、今回の協議事項の①に関しましては、ここまでまとめてきた案のとおりということで決したいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし。)

ありがとうございます。

それではこの協議事項の①に関しては、協議会の意見ということでまとめまして、知事に対して答申するということになります。

このような内容で答申するということがよろしいですか。

(異議なし。)

それではこれをもって答申の内容とすることにいたします。

それでは、次に、協議事項の②、令和3年度国民健康保険事業費納付金等の算定について、事務局から説明をお願いします。

○ 高橋健康国保課国保担当課長

資料3をご覧ください。

令和3年度国民健康保険事業費納付金の算定方法(案)についてご説明いたします。

1の「算定方法」については、先ほどご審議いただいた第2期岩手県国民健康保険運営方

針に基づき算定するものです。

2の「第2期岩手県国民健康保険運営方針に定める算定方法」については、別紙4として、お手元の第2期岩手県国民健康保険運営方針（最終案）の24ページから27ページにかけて記載しているところですので、あわせてご覧ください。

算定方法のうち、重要な部分をかいつまんでご説明いたします。

まず、(1)の賦課方法の設定については、最終案24ページの1(1)ア記載のとおり、被保険者数で見ると3方式の方が多いためなどから、納付金算定は3方式とするものです。

次に(2)の「医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定」については、最終案24ページのイに記載のとおり、第2期運営方針期間中も引き続き $\alpha=1$ とし、その後の対応については、第2期運営方針期間中を目途に、市町村等と協議を行うこととします。

(3)の「応能割と応益割」(所得係数 $\beta$ )の設定については、最終案24ページのウのとおり、国から示される所得係数 $\beta$ に基づき、応能割対応益割の割合を所得係数 $\beta$ 対1とすることとし、必要に応じて、市町村等との協議によりこれ以外の係数( $\beta'$ )を設定することとします。

(4)の応益割における均等割と平等割の配分については、同じく最終案のウの2つ目の「○」にありますとおり、第1期運営方針と同様、均等割70対平等割30とし、必要に応じて、市町村等との協議によりこれ以外の配分を設定することとします。

今、ご説明した(1)から(4)によりまして、県全体に必要な納付金の総額を算出し、市町村ごとの医療費水準・所得水準・被保険者数・世帯数に応じて按分することとなります。

次に、資料3(9)の「激変緩和措置」については、最終案25ページの中段のクにも記載しておりますが、第1期運営方針において、納付金の仕組みの導入や算定方法の変更により、一部の市町村で被保険者の保険税の負担が急激に上昇することから、納付金ガイドラインで示された激変緩和措置を講じており、第2期運営方針期間中においても、継続することとします。

このうち、①の「激変緩和措置の対象及び対象額」については、1人当たりの保険税額が、平成28年度と比較して、毎年度県が定める一定割合以上増加した市町村を激変緩和措置の対象とし、対象額についてはこの一定割合を超えて増加した額とします。

②の「激変緩和措置の財源」については、「特例基金」及び「県繰入金」とし、別途、国が財政措置した場合は、その財源も活用することとします。

資料3の裏面2ページ目ですが、最終案では25ページ冒頭にあります③の「激変緩和措置の実施期間」については、こちらにつきましては、平成30年度から令和5年度までの6年間を激変緩和措置期間とし、令和6年度以降の対応については、納付金の算定状況や各市町村の保険税の賦課状況、医療費指数反映係数 $\alpha$ の値を変更する場合に伴う影響等を勘案し、第2期運営方針期間中に決定することとしたいと考えております。

資料3(10)及び(11)については、最終案25ページのケ「納付金の年度間の平準化」とその下の箱囲みにも同じく記載しておりますが、市町村は毎年度の納付金を踏まえて税率を決定することから、納付金の算定に当たっては、保険税の安定化も考慮する必要があり、決算剰余金等の留保財源を納付金の年度間の調整等に活用することとします。

次に、資料3の2ページ目の3の「激変緩和措置における一定割合の設定」をご覧ください。

一定割合については、「自然増分 $+\delta$ (デルタ)」の考え方のもとに設定するものです。

このうち、①の「自然増分」については、算定年度の直近3か年の保険給付費の伸び率平均とします。



次に、②の「+ $\delta$  (デルタ)」については、「平成 28 年度 1 人当たり保険料額」に「自然増」分を加算した額を超過している市町村における「納付金方式の導入等の影響に伴う増加率」を算出した上で、この影響分を激変緩和措置期間に徐々に解消できる「+ $\delta$  (デルタ)」の値を設定するものとします。

次に、4の「令和 4 年度及び令和 5 年度における国民健康保険事業費納付金等の算定方法」についてですが、先ほどご覧いただきました運営方針の 24 ページから 27 ページに記載しております算定方法に基づき、算定するものとします。

ただし、各年度において、特殊事情等によりこの算定方法を変更する場合には、必要に応じて本運営協議会にお諮りし、ご審議いただくこととするものです。

次に、5の「その他」の部分ですが、算定結果が本県の今後の国保運営や国保被保険者の負担に与える影響等が大きい場合には、本運営協議会のご審議を要するものとするものです。

続きまして、資料 4 をご覧ください。令和 3 年度納付金等の仮算定の結果についてご説明いたします。

まず、1 ページ目をお開きください。こちらは、仮算定における収入支出概要となっております。

納付金算定に係る各項目のうち、左側の支出については、①保険給付費が 855 億円、②後期高齢者支援金が 150 億円、③介護納付金が 47 億円となりました。

また、右側の収入については、④前期高齢者交付金が 396 億円、⑤公費が 353 億円、⑥前年度決算剰余金が 0.6 億円、そして、⑦納付金総額は 303 億円となりました。

以下、これら①から⑦の項目について、順に、ご説明いたします。

次のページをご覧ください。

①の保険給付費は 855 億 3 千 7 百万円となり、令和 2 年度の本算定から 1.29% 増となりました。

給付費は、昨年度と同様、国が示す方法により、直近 1 年間の診療費実績による「1 人当たり診療費」に「2 年分の平均伸び率」を乗算して推計しております。

今回の推計の結果、未就学児及び一般 70 歳未満の保険給付費総額は減少しましたが、70 歳以上の保険給付費が増加する推計結果となっております。

被保険者は、コーホート要因法を用いて推計した結果、25 万 3 千 645 人となり、例年に比べ減少幅が少し緩やかとなりました。

②の後期高齢者支援金、③の介護納付金の推計については、昨年と同様、国が示す仮係数で算出していますが、12 月下旬に国から示される確定係数により変動する予定となっております。

次のページをご覧ください。

次に、収入についてご説明いたします。

④の前期高齢者交付金については、395 億 9 千 9 百万円となっております。

推計値は、407 億 4 千 6 百万円となりましたが、先ほど資料 3 の算定方法でご説明したとおり、年度間の納付金の平準化の観点から、昨年度と同様、令和元年度精算額 22 億 9 千 4 百万円のうち、半分の 11 億 4 千 7 百万円を留保し、残りの半分を納付金の減算に充当しております。

なお、前期高齢者交付金の推計に用いた係数は仮係数であり、確定係数で数値が変動することになります。

次のページをご覧ください。

⑤の公費については、353 億 5 百万円となっております。公費の内訳は表のとおりです。

このうち、いくつかポイントになる箇所をご説明いたしますので、次のページをご覧くださいと思います。

まず、保険者努力支援制度の都道府県分については、仮算定係数5億9千5百万円で、本年度は4億8千5百万円ですが、1億円程度増額したところですが、国から、算定誤りがあったため確定係数の提示の際に減額修正するとの連絡をいただいている状況となっております。

また、保健事業の取組評価結果に基づき、新たに国から交付されることとなった保険者努力支援交付金の事業費連動分については、令和3年度に3億2千2百万円が交付される見込みですが、今回の算定には使用せず、決算剰余金として積み立てることとし、3年度の決算が確定する4年度に、決算確定後の金額をもって、令和5年度の納付金算定で充当することとしております。

これは、令和3年度の納付金減算に使用すると、1人当たり保険料の伸びが弱まり、激変緩和実施の算定において、自然増+ $\delta$ （デルタ）に対して余剰財源が生じることで、納付金を乱高下させる原因となってしまうため、年度間の納付金の均衡を図る観点から調整財源とするものです。

次に、⑥の決算剰余金6千6百万円については、納付金減算に活用しますが、資料1のとおり、仮算定後に、決算額の精査を行いましたので、本算定では6千百万円となる見込みです。

次のページをご覧ください。

今申し上げました支出から収入を差し引いた額が⑦の納付金となり、総額では303億2千万円と令和2年度の本算定から約9億円、2.89%の減となりました。

なお、納付金の激変緩和につきましても、平成28年度と比較して、一定割合以上増加した市町村を対象とし、昨年度と同様の算定により措置したところ、今回の仮算定では、自然増9.32%に、追加の緩和分である $\delta$ （デルタ）1.55%を合計した10.87%を一定割合としております。

この結果、激変緩和所要額は約2億6千万円で、激変緩和対象となる7市町村に措置することとなり、昨年度の本算定より4市町村の減となったところです。

次のページ以降は、参考資料ですので、説明は省略させていただきます。

説明は以上です。

## ○ 高橋聡会長

ご説明ありがとうございました。

この議題は大変細かい話になってしまう訳ですけども、基本的なことを確認しますと、この運用は先ほどまでの協議事項でしたけども、基本方針に基づいて運営しているものであって、その上で特に激変緩和等、市町村間をあげて市町村間の格差の是正というような、その調整が必要になりますので、その為に有効財源を確保し、安定した運営を図っている。

これが基本的なことであろうかと思えます。

その中で今年度の実態、実際の数字に基づいてこのようなかたちで算定を行った、こういう説明であったと思います。

以上ですけれども、大変細かいことも含めてですけれども、ご質問やご意見がありましたらよろしくお願いします。

○ 新屋浩二委員

ちょっと細かいですが、資料3の2(4)の※ですが、先ほどの別紙4の運営方針(最終案)との整合性が取れていませんので、係数 $\beta'$ ではなくて配分ということが正しいと思いますのが、いかがでしょうか。

○ 高橋健康国保課国保担当課長

整合性をとるように調整いたします。

○ 高橋聡会長

この議題、協議事項②ですけれども、7月の第1回会議において諮問を受けた「令和3年度の国民健康保険事業費納付金の徴収に関する事」の事項となりますので、この内容で、答申するということになります。

それでは、特にご意見もないようですので、令和3年度の国民健康保険事業費納付金の徴収に関する事について、当協議会の意見として、この案で決定するという事と答申することとしてよろしいでしょうか。

(異議なし。)

はい、ご異議がないということでしたので、その旨答申することとします。

以上、協議事項については決定したということと終わりになりますが、③その他について、事務局から説明をお願いします。

○ 高橋健康国保課国保担当課長

資料5をご覧ください。

都道府県国保がスタートして3年目となりますので、国保制度改革後の国保運営のサイクルも概ねかたちが整ってきたところですので、第2期期間中の本協議会における審議の円滑化等の観点から、当協議会の会議実施の進め方の方向性について提案するものでございます。

まず、令和3年度及び令和4年度の当協議会の開催につきましては、1として、開催時期を上半期と12月の2回の開催とし、2の開催内容につきましては、上半期は、県事務局から国確定係数に伴う納付金算定結果などご覧の事項を議題としてご審議いただくことを考えております。

また、12月の開催につきましては、県国保特別会計決算報告のほか、本日ご審議いただきました国仮係数による納付金の仮算定結果など、ご覧のような議題についてご審議いただきたいと思いますと考えております。

3の納付金等の算定方法に係る審議についてですが、こちらは資料3でもご説明いたしましたが、算定方法について、第1期では、激変緩和のルール作りなど本運営協議会にお諮りして定めることが多かったところですが、第2期におきましては、算定方法を運営方針の中に記載し、この方針に基づき算定することとしており、特殊事情等により算定方法を変更する場合には、本協議会で審議することとしておりますことから、令和3年度及び4年度については、納付金に関する諮問、答申は行わないこととして考えております。

また、令和5年度につきましては、運営方針の改定年度となりますことから、今年度と同じように年3回の実施としたいと考えており、その内容につきましては、第3期岩手県国民健康保険運営方針の策定や、令和6年度から8年度における納付金等の算定方法について、本運営協議会への諮問、答申を行って、策定することとしたいと考えております。

なお、第2期期間中におきましては、保険税水準の統一に向けた方針、県内市町村間にお

ける医療費水準の差異の取扱いなど当面実施すべき課題について検討することとなりますので、運営協議会の各委員の皆様におかれましても、各委員のお立場からのご助言を賜りますようお願いいたします。

説明は以上となります。

○ 高橋聡会長

この説明は来年度以降の進め方ということで、協議会のテーマに関わるということ、制度改革から3年が経過したことも踏まえ段階的にこのようなかたちでというような説明がありました。

何か、この件に関しまして、ご質問やご意見がありましたらお願いします。

よろしいでしょうか。特になければ、その他については以上とします。議事について他にありませんか。よろしいですか。

それでは議事については以上とします。

それでは事務局から説明のあったとおり進めたいと思います。

3 答申

○ 高橋聡会長

次に、次第の「3 答申」に入ります。

まず、知事あての答申書の案ですが、事務局から委員の皆様にご配付願います。

今、答申書の案が配布されましたが、このよう案で答申したいと思っておりますがいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、ご了解いただきましたので、知事に答申したいと思っております。

野原部長に、知事あての答申書を交付しますので、議長席の前にお願いたします。

岩手県知事 達増 拓也 様

令和2年12月10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2年7月31日付け健第620号により諮問の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3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3年度国民健康保険事業費納付金等の算定方法（案）」のとおりとする。
- 2 第2期岩手県国民健康保険運営方針の作成に関すること  
「第2期岩手県国民健康保険運営方針（最終案）」のとおりとする。

ということで答申いたします。

ありがとうございます。

以上で答申を終わります。

#### 4 その他

次に、その他について、全体のことについて委員の皆様から何かありますでしょうか。

##### ○ 澤口則子委員

皆さんご存知でコロナがすごく増えているのですが、北海道の旭川市で看護師さんが不足で、自衛隊の看護師の派遣ということで、岩手県ではそういう看護師不足は大丈夫でしょうか。

##### ○ 野原保健福祉部長

ありがとうございます。今回、大阪府と北海道から看護師ではなく保健師さんの派遣要請がきて、県では既に札幌市に保健師を派遣したのですが、看護師についても今調整をしているところです。準備できるように派遣できるように県の方でも調整をしているところです。保健師については既に派遣をしています。

##### ○ 澤口則子委員

(コロナが) すごく増えているので、今回の会議の出席を少しためらったのですが、そして皆さんいらっしゃってよかったと思います。なるべく(コロナに)ならないよう祈っております。

それから、ワクチンの方は具体的な時期はどれくらいになるのでしょうか。

##### ○ 野原保健福祉部長

まだ国から正式な通知がきておりませんが、我が国でいうと薬事法等の承認等手続きこれからになりますので、見通しとしては年が明けて春くらいからというふうに想定しているところです。

ご案内のとおり様々なワクチンの話があり、国の方では各社と契約しているところですが、基本的には市町村が予防接種法に基づく事務というかたちで実施主体となって、県の方でも様々な流通の状況を確認しているところですが、多分年明けくらいにそういったようなスケジュール感については明るみになるものであると認識しておりますし、わたくしども県及び市町村の方でも全国民への実施、高齢者や医療従事者から優先して始まると思いますが、それが速やかに実施できるように今準備を進めているというところです。

##### ○ 高橋聡会長

その他、委員の皆様から何かありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

なければ、これで議事を終了します。

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。

#### 5 閉会

##### ○ 福士健康国保課総括課長

高橋会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和2年度第3回岩手県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。  
なお、来年度の協議会の開催については、先ほどご了承いただいた実施方針にのっとり開催させていただきますのでご了承ください。

高橋会長、ならびに委員の皆様方、今年度3回にわたる会議の運営にご協力に重ねて感謝申し上げます。

本日は誠に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

木村宗孝



議事録署名者 委員

岩城勝典

