

## 令和3年度第2回愛知県国民健康保険運営協議会(令和4年2月4日)【書面開催】

## 1 会長職務代理者の選任

全会一致で【事務局案】のとおり中山 恵子委員を会長職務代理者に選任。

## 2 議題

## (1) 令和4年度国民健康保険事業費納付金の算定結果について

		意見・質問	県の所見
1	藪田委員	少子高齢化、新型コロナの影響も大きく、納付金額は今後増加が続くと考えるのが正解なのでしょう。	保険給付費が上昇傾向にある中、国保財政の均衡を図るため、納付金額も一定程度上昇することはやむを得ないものと考えております。新型コロナウイルス感染症の影響については、予測が困難ではありますが、今後も注視してまいります。
2	浅野委員	納付金、保険給付費、保険料が相互に関係しているようで、皆さんの懸命な努力に頭が下がる思いです。ただ、やはり保険料が上がらないこと、これが私たち被保険者の願いです。年金生活者が多いのも国民健康保険の実態です。保険料ができるだけ上がらないような財政支援、財政運営を期待します。	保険料が被保険者の生活に与える影響については、十分に配慮する必要があると認識しております。県として適切な財政運営に努めるとともに、今後の医療費の伸びに耐えうる財政基盤の確立のため、国に対し、責任を持って財源を確保することを引き続き要請してまいります。
3	田川委員	県国民健康保険特別会計における支出と収入のイメージ図(表)(主な支出(保険給付費等交付金、後期高齢者支援金、介護納付金など)と主な収入(国民健康保険事業費納付金、前期高齢者交付金、療養給付費等負担金、国民健康保険財政調整交付金など)を示したもの。)もあれば理解が進むと思う。	特別会計の支出・収入について、分かりやすい表現方法を検討してまいります。令和3年度決算と令和4年度予算については、令和4年度第1回運営協議会にてお示しする予定です。
4	芦田委員	納付金の算定結果についてはやむを得ないものと考えます。	納付金の算定結果について、御理解いただきありがとうございます。今後も医療費の動向などを踏まえ、納付金の適切な算定に努めます。
5	竹内委員	賦課方式は市町村により2方式や4方式と違いがあるとお聞きしているが、これにより納付金算出結果に影響は生じないのでしょうか。令和3年度は、2市において賦課方式を4方式から3方式に変更したが、令和4年度は如何か。激変緩和対象市町村に対する緩和措置終了の目処が立っていましたらご教示いただければ幸甚に存じます。	納付金額は、各市町村が県に納めるべき額の総額を示すものであり、賦課方式の違いによる影響は受けません。なお、各市町村が被保険者の保険料を算定する際に、賦課方式の違いが影響します。令和4年度の賦課方式については、今後、直近の状況を把握し、令和4年度第1回運営協議会にてお示しする予定です。激変緩和措置は、市町村との協議の結果、令和5年度までの措置(令和6年度からは実施しない)とすることを目標とし、段階的に縮小しております。
6	澤田委員	算定結果での被保険者1人当たりの納付金額が、前年度比8,610円(6.32%)増加となり、各市町村の保険料(税)の引き上げが心配されます。算定結果の詳細をみると、決算剰余金を全額活用して納付金額の上昇を抑えた点は評価します。保険料(税)の所得に占める割合が被用者保険と比べて相当高い状況を踏まえ、国の公費負担の引き上げを強く求めてください。また、子ども・障害者・ひとり親家庭などを対象とした各種医療費助成制度及び地方単独事業の実施に伴う国庫負担金の減額措置の廃止を国に求めてください。そして、各種医療費助成制度は、市町村が単独で上乗せした部分を除き愛知県と市町村との共同事業であるため、その範囲の国庫負担金の減額分は、市町村のみに負担させるのではなく、その半額を愛知県の一般会計から繰り入れて、少しでも市町村および被保険者の負担を軽減するように検討をお願いします。最後に、補足資料1-2の標準保険料率について、3方式以外の市町村についても、各市町村が採用している方式に合わせた標準保険料率を教えてください。	納付金の算定結果について、御理解いただきありがとうございます。国保は、被保険者の年齢構成が高いため医療費水準が高く、所得水準が低いいため保険料の所得に占める割合が高いといった構造的な問題を抱えています。このため、国に対し、十分な財政基盤の確立を引き続き要請してまいります。また、地方単独の医療費助成を行った場合に国庫負担金が減額される措置は、地方の自主的な取組を阻害しているため、国に対し、当該措置を廃止するよう引き続き要請してまいります。本県では、かつて医療費助成の実施に伴い発生する医療費の波及増を対象に、市町村へ補助を行ってまいりましたが、補助額が少額になり、補助効果が薄れたことから、平成25年度限りで廃止しました。なお、県は低所得者の保険料軽減分や医療給付費等の9%相当等、令和4年度当初予算ベースで約555億円を一般会計から支出し、国保財政を支えています。各市町村が採用している方式に合わせた標準保険料率は、別添のとおりです。後日、県ウェブサイトにて公表する予定です。

※ 本議題について、特段の異論はなく御了承を頂きました。

### 3 報告事項

#### (1) 第2期愛知県国民健康保険運営方針の重点取組項目における取組状況について

		意見・質問	県の所見
1	藪田委員	担当者への研修、事例集やマニュアル作成など充実した重点的取組が実施されているのだが、一般県民・市民には具体策が型になって実感できていないのではないのでしょうか。	市町村の担当者が国保業務に必用な知識を習得することにより、被保険者の方へ適切なサービスが提供できるよう、引き続き、市町村への支援に努めてまいります。
2	芦田委員	各種研修会を実施して研鑽を積むだけでなく、例えばレセプト点検であれば一件当たりの査定額にこだわり特に高額レセプトに着目して効果を上げるよう取り組む等、結果に結び付けていただきたい。	レセプト点検研修会では、過去の会計検査等での指摘事項の内容や、療養費の疑問点の解説等行い、結果につながる効果の高い研修会となるよう取り組んでいます。 なお、その他の研修会についても、結果に結びつけることが目指すところでありますので、共同で実施している国保連とも協議しながら、より実務で役立つ研修となるよう努めてまいります。
3	澤田委員	各市町村における保険料（税）収納率の向上のためご努力に感謝します。とりわけ、大都市圏での収納率の高さが抜きん出ていることを共有したいと思います。なお、市町村独自の低所得世帯減免・子どもの均等割減免の実施で収納率の向上を実現した事例（3報告事項（3）参照）を研修会等で紹介することも有益かと思えます。	令和4年度の策定に向けて、今年度から市町村規模別収納対策事例集の検討を始めたところであり、策定後に協議会でその内容を御報告させていただきます。また、御意見を参考に市町村の要望を考慮しつつ、効果的な研修となるよう努めてまいります。

#### (2) 令和3年度の医療費適正化に向けた国保ヘルスアップ支援事業について

		意見・質問	県の所見
1	佐々木委員	薬剤師会は、糖尿病性腎症重症化予防推進事業や医歯薬連携による糖尿病重症化予防モデル事業など、疾患の重症化予防を目的とした事業に多くの患者が参加できるよう、かかりつけ薬局機能を活用して働きかけていくこと等により、医療費が適正になるように協力していきます。また、特定健診等実施向上の為、患者に健診実施を勧めて参ります。	関係団体や市町村との連携のもと、効果的な保健事業を実施し、引き続き、医療費適正化を推進してまいりたいと思っておりますので、御協力のほどよろしく御願いいたします。
2	藪田委員	国保ヘルスアップ支援事業は身近で工夫された展開が実施され、市レベルの意識は少しずつ変わっている。若い人たちにこの意識を拡充する取組が今後重要になっている。	国保ヘルスアップ事業に取り組んでいる市町村は年々増加しているところですが、御意見のとおり、若年層への事業に取り組んでいる市町村が少ないことが課題となっています。そのため会議等の場を活用して県内の若年層への取組状況を共有し、未実施の市町村において取組が進むよう促してまいります。
3	竹内委員	特定健診・特定保健指導の実施状況向上などに対する、インセンティブを付与する等の特徴的な取組について、ご教示いただければ幸甚に存じます。	多くの市町村で、健康マイレージ事業（※）のポイント付与対象に特定健診が設定されています。健診を受診した方を対象に、抽選で賞品を付与するキャンペーンや、職場等で受診した健診結果を持参した方に粗品を付与するという取組がされています。 また、特定健診結果以外に健康年齢通知を送付する、特定保健指導の初回面接を受けた方は血管年齢検査が無料で受けられる等の取組もされています。 令和4年度改定予定の事例集において、インセンティブ付与についての各市町村における好事例を取りまとめ横展開を図ってまいります。 ※健康マイレージ事業（健康づくりに関する項目に取組むとポイントを獲得でき、一定以上のポイントを獲得者に県内の協力店で様々な特典が受けられる優待カードが交付される。）
4	澤田委員	医科、歯科、薬局等の連携による重症化予防事業は大切な取り組みだと思えました。ぜひ充実を図ってください。 また、退職により新たに国保に加入した被保険者の特定健診の受診率向上を図るために、従前加入していた保険者が実施する健診と比べて見劣りする健診項目を充実させ、魅力ある健診とすることが必要かと思えます。	引き続き、関係団体や市町村との連携のもと、医歯薬連携による糖尿病重症化予防モデル事業を実施し、同事業におけるプログラムが県内で幅広く展開されるよう努めてまいります。 また、今年度から特定健康診査等の事例集の改定に向けた検討を始めており、各市町村が受診率向上に向けて独自に実施している検査項目についても事例収集を行い、事例集に反映してまいります。

**(3)赤字削減・解消計画について**

		意見・質問	県の所見
1	芦田委員	計画の進捗管理が今後一層重要になってくると考えます。協議会の場での報告も引き続きお願いいたします。	赤字削減・解消計画につきましては、保険者実地指導で状況確認を行い、進捗管理に努めてまいりますとともに、適宜、協議会で御報告させていただきます。
2	竹内委員	令和3年度赤字公表の28市町村のうち、解消の見込みのある市町村の割合はいかほどでしょうか、ご教示いただければ幸甚に存じます。	28市町村のうち令和2年度決算で赤字が解消された市町村数は3市町村となっております。
3	澤田委員	<p>法定外繰入等の解消については、全国知事会、全国市長会・全国町村会も、地方の実情に応じた取組を阻害することがないよう求めています。(詳細は3その他参照)</p> <p>しかし、県内各市町村の「赤字削減・解消計画」の推進で、「決算補填等目的の法定外繰入」が、平成28年度の約125億円から令和2年度は約27億円へと大幅に減少し、その影響が結果的に保険料(税)の引き上げに結びついているのではないかと心配しています。</p> <p>ある都市では、保険料収納率が際立って低い(滞納者が多い)低所得世帯への独自減免の導入で、低所得層の収納率が顕著に向上したそうです。同様に、保険料収納率が低い4人以上の多人数世帯の保険料負担を軽減するために18歳までの子供の均等割減免を実施して収納率を向上させたとの事例を聞きました。</p> <p>このような趣旨で、保険料(税)納入が困難な世帯の収納率を向上するために市町村が独自に行う低所得世帯減免、子どもの均等割減免などは有効な施策だと思っておりますので、それ伴い行った法定外繰入を、赤字削減・解消の対象とならない「決算補填等以外の目的の法定外繰入」とすることが大切だと思っております。</p> <p>地方の実情に応じた取組を阻害することがないようご配慮をお願いします。</p>	市町村が独自に行う減免等につきましては、国の見解に基づき、「決算補填等目的の法定外繰入」か「決算補填等以外の目的の法定外繰入」のどちらに当たるかを判断するとともに、市町村の政策的判断等の背景や実情等を踏まえたうえ、着実に赤字が解消されるよう取組を進めてまいります。

**(4)新型コロナウイルス感染症に関する取組について**

		意見・質問	県の所見
1	佐々木委員	自宅又は宿泊療養している新型コロナウイルス感染症の感染者及び濃厚接触者に薬剤配送事業を実施している。新型コロナウイルス感染症経口治療薬「ラゲブリオ」の提供体制を整え24時間対応としている。愛知県PCR等検査無料化事業を薬局で実施している。(約300軒)	新型コロナウイルス感染症への対応にご尽力をいただき、誠にありがとうございます。県といたしましても、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえつつ、国保事業の円滑な運営に努めてまいります。
2	藪田委員	保険料の減免も手当金の支給も該当者へのスピーディーで簡略化した対応ができるとよいと思います。	今年度から市町村が担う事務の合理化と効率化等を図るため、定型業務を自動化するRPA(ロボティック・プロセス・オートメーション)の活用事例をとりまとめた事例集の検討を始めております。御意見のありました保険料(税)の減免関係業務等につきましても、今後、取組事例の横展開を図ってまいります。
3	浅野委員	令和4年度も、コロナ渦における国保料の減免、傷病手当金の支給が継続できるよう、国、県、市町村の相互の協力を期待します。	新型コロナウイルス感染症の影響による国保料(税)の減免及び傷病金手当の支給に対する財政支援の継続について国へ要望しているところであり、今後も国の動向を注視するとともに、市町村の実施状況の把握についても努めてまいります。
4	竹内委員	前回の会議で、新型コロナウイルス感染症が及ぼす影響をイレギュラーなものとして医療費の推計をされたとの説明があった旨記憶しておりますが、県として、医療費推計について今後の中長期の展望があれば、ご教示いただければ幸甚に存じます。	新型コロナウイルス感染症の影響を除くと、近年、一人当たり保険給付費は年3%程度の伸びを示しており、現時点では、今後もこの傾向が続くと推測するのが妥当であると考えます。なお、毎年度の納付金算定にあつては、直近のデータを分析し、推計を行っております。
5	澤田委員	<p>新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少などを理由とした保険料(税)減免制度は、令和2年度で、15,188世帯、約25億円、1世帯当たり16万円余の減免実績があり、かけがえのない救済制度となりました。</p> <p>しかし、収入減少の要件をすべて満たしていながら、前年所得ゼロの場合は減免が受けられないという制度上の不備が指摘されているにもかかわらず、いまだに是正されていません。</p> <p>僅かでも前年所得があった世帯が適用されて、それよりも生活が厳しい所得ゼロ世帯が救済されないのは制度の瑕疵です。ぜひ、国に文書で申し入れ、遡及して減免が適用されるようお願いいたします。</p> <p>傷病手当金の支給については、支給実績が令和元・2年度172人、令和3年度(7月末現在)141人と、感染者に比して国保の支給人数が低い水準にあります。これは、被用者本人のみに適用され、事業主が対象から除かれていることが大きな原因と考えられます。</p> <p>国保での傷病手当金制度の創設目的は「感染拡大抑制のため、会社を休みやすい環境を整備」とされていますが、そうであれば、事業主も仕事を休みやすい環境を整備することが必要だと思っております。国に事業主への適用拡大を求めるとともに、独自の施策もご検討ください。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の影響による国保料(税)の減免及び傷病手当金の対象要件の拡大も含めてさまざまな御意見があることを、全国知事会やあらゆる会議の場などを通して、国へ意見しているところです。</p> <p>なお、傷病手当金については、国の責任において全国一律の制度として実施するものと考えております。</p> <p>しかしながら、国においては、個人事業主は被用者と異なり、療養の際の収入の減少の状況も多様であることから、所得補填としての適切な支給額の算出が難しいといった要因により、財政支援の対象とすることに大きな課題があるとしております。</p>

### 3 その他

		意見・質問	県の所見
1	澤田 委員	<p>国が「法定外繰入等の解消」と「保険料水準の統一」について、法制上の措置も含めて議論している前後に、全国知事会は「地方の実情に応じた取組を阻害することがないよう地方の意見を尊重し、引き続き地方と協議を行いながら制度の運用を行うこと」（令和3年6月10日）、全国市長会・全国町村会は「制度上の措置も含めて議論等が行われているが、国保等の保険者の苦境と被保険者の負担感に配慮したものではなく、地方分権の趣旨に反すると懸念される内容も散見される。…地方との十分な協議もないまま、国が一方向的に議論等を押し付けることは受け入れられない」（令和2年12月2日）と述べています。</p> <p>愛知県としても、国の方針について十分吟味し、地方分権の趣旨に反する動きには敏感に対応していただきたいと思います。</p>	<p>県としても国の動向等を注視するとともに、適切な対応を行ってまいります。</p>