

令和4年度第1回愛知県国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 **日時** 令和4年11月11日（金） 午後2時から午後4時まで
- 2 **場所** 愛知県自治研修所 703 教室
- 3 **出席者**
(委員) 9名
浅野委員、澤田委員、藪田委員、大輪委員、佐々木委員、竹内委員、
田川委員、中山委員、笹山委員
(事務局) 8名
加藤健康医務部長、木村国民健康保険課長、畑中担当課長、青井課長補佐、
飯田課長補佐、與語課長補佐、天野主任、朝倉主事
- 4 **傍聴者**
なし
- 5 **取材**
なし
- 6 **議事等**

(木村国民健康保険課長)

それでは定刻より少し早いですけども、全員お揃いですので、ただいまから令和4年度第1回愛知県国民健康保険運営協議会を開催いたします。私は、本日の司会を務めさせていただきます。国民健康保険課長の木村と申します。どうぞよろしくお願いいたします。開会にあたりまして、愛知県保健医療局健康医務部長の加藤よりご挨拶を申し上げます。

(加藤健康医務部長)

愛知県保健医療局健康医務部長の加藤でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。会議の開会にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。

本日は大変お忙しい中、令和4年度第1回愛知県国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。また、日頃から本県の保健医療行政の推進に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。ありがとうございます。

さて、本県では、現在も新型コロナウイルス感染症に関して、厳重警戒での感染防止対策をお願いしております。委員の皆様方に十分にご議論いただくため、本日の協議会は感染防止対策を講じた上で、対面形式で開催させていただいておりますので、よろしく願い申し上げます。

本日の議題でございますが、令和5年度の国民健康保険事業費納付金の算定を中心にご審議いただきたいと存じます。納付金の算定につきましては、これま

でと同様に市町村との協議、意見交換を行いながら検討を重ね、10月18日の第3回国保運営方針連携会議において合意が得られたところでございます。

また、報告事項といたしまして、国民健康保険事業特別会計の決算及び予算の状況や、県内市町村の財政・賦課状況などについてもご説明させていただきますので、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

本県といたしましては、今後も、国民皆保険の最後の砦である国民健康保険制度を、安定的かつ円滑に運営して参りたいと考えております。

引き続き、委員の皆様方のご協力を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(木村国民健康保険課長)

次に本日ご出席の委員のご紹介でございますけれども、時間の都合もございまして、お手元の出席者名簿及び配席図により代えさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

なお、今回新たに委員に就任いただきました方についてはこの場でご紹介させていただきます。保険医又は保険薬剤師を代表する委員といたしまして公益社団法人愛知県医師会理事の大輪芳裕様でございます。よろしくお願いいたします。また、矢野委員と芦田委員におかれましては本日は所用によりご欠席とのご連絡をいただいております。

次に配付資料の確認をさせていただきます。

【次第により資料を確認】

次に、会議の定足数についてご説明をいたします。会議の運営要綱第2条第3項におきまして、会議を開催するには、会長及び半数以上の委員の出席が必要とされております。委員11名中、田川会長を含む9名がご出席されておりますので、会議は有効に成立していることをご報告申し上げます。

それではこれから議事に入りたいと思いますが、本協議会の議長は、運営要綱第2条第2項により田川会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

(田川会長)

皆様こんにちは。愛知県立大学の田川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

皆様ご多用のところ、本日はお集まりいただきまして、ありがとうございます。皆様のご協力のもと、議事を円滑に進めて参りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。それでは、座って進めさせていただきます。

議題に移る前に本日の会議の公開非公開について、事務局から説明してください。

(畑中国民健康保険課担当課長)

国民健康保険課担当課長の畑中と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

本日の会議の公開非公開についてでございますけれども、本協議会運営要領第2条第1項に基づき決定をするということになります。本日の会議の内容には、不開示情報等は含まれておりません。以上でございます。

(田川会長)

それでは皆様、全て公開ということでよろしいでしょうか。

【異議なし】

それでは本日の会議は全て公開といたします。続きまして、会議録署名人を選定します。署名者は、本協議会運営要領第3条第1項に基づき、会長が委員の中から2名を指名することになっております。本日は、中山委員と浅野委員にお願ひしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

【異議なし】

それでは、次第に沿って進めていきたいと思ひます。まず議題「令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」、そして続けて報告事項(1)の「令和3年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」、事務局から説明をしてください。

●議題「令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」

●報告事項(1)「令和3年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」

(青井国民健康保険課課長補佐)

国民健康保険課国保財政グループ課長補佐をしております青井と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

本日の議題であります「令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」と、関連性の高い報告事項(1)「令和3年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」を併せてご説明いたします。

初めに、資料No.1「令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」をご覧ください。

すでにご承知の委員もいらっしゃると思ひますが、交付金制度の概要を一通

りご説明いたします。

「1 納付金等の概要」です。平成 30 年度に行われた国民健康保険の制度改革以降、都道府県が財政運営の責任を担うこととなりました。県は、保険給付費の見込みなどから、各市町村が納めるべき納付金の額及び保険料設定の参考となる標準保険料率を算定し提示しています。市町村は、標準保険料率を参考に保険料率を決定し、保険料を被保険者に賦課します。

また、市町村は保険料を財源として、県に納付金を支払います。「2 納付金・標準保険料率算定の流れ」ですが、①県は県全体の保険給付費の見込み額から、国・県の公費等を差し引き、市町村から集めるべき額を算出します。これを納付金算定基礎額といいます。

②納付金算定基礎額を各市町村の被保険者数及び所得総額で案分し、1 人当たりの医療費の高低を表す医療費水準を反映させ、各市町村の納付金額を算定します。また制度改正によって急激に負担が増えないよう、激変緩和措置を講じています。

ここで2枚おめくりいただき、資料No.1 別紙「納付金の算定方法について（補足説明）」の左側「1. 市町村ごとの納付金の案分方法」をご覧ください。ある県がA市・B町・C村の3つで構成されているとし、納付金算定基礎額が2200万円だった場合の例です。

まず、2200万円を、被保険者数に応じて案分する応益割と、所得総額に応じて案分する応能割に分けます。この県の場合、被保険者の所得が全国平均よりも高いため、応能割に多くを振り分け、応益割を1000万円、応能割を1200万円とします。

次に、①の図の通り、応益割1000万円を市町村ごとの被保険者数で案分します。A市5万人・B町3万人・C村2万人ですから、順に500万円・300万円・200万円となります。

今度は応能割1200万円を市町村ごとの総所得額で案分します。A市40億円・B町30億円・C村10億円ですから、順に600万円・450万円・150万円となります。

続いて②の図の通り、応益割及び応能割の合計額に、医療費水準を反映させます。A市は、全国平均よりも1.2倍医療費がかかる傾向にあるということで、応益割及び応能割の合計額1100万円に医療費水準1.2をかけた1320万円が納付金になります。B町は、全国平均に比べ0.8倍しか医療費がかかっていないということで、応益割及び応能割の合計額750万円に医療費水準0.8をかけた600万円が納付金になります。C村は、全国平均と同じ医療費ということで、応益割及び応能割の合計額350万円に医療費水準1をかけて350万円が、C村の納付金になります。

このようにして計算した納付金を合計すると、元の 2200 万円からずれてしまいますので、最後に調整係数 γ をかけて、2200 万円になるように調節します。

資料No.1 別紙「納付金の算定方法について（補足説明）」の右側「2. 激変緩和措置」をご覧ください。

各市町村に案分した 1 人当たり納付金額が、制度改正前の平成 28 年度と比べ大幅に増加する市町村に対し、激変緩和措置を講じて、急激な納付金額の上昇を抑制しています。

1 人当たり医療費は年々増加していますので、その増加分を自然増とし、さらに、 δ という値を加えたラインを上昇率の上限として設定します。

令和 4 年度納付金算定においては、平成 28 年度からの上昇率の上限を約 24% に設定しました。

なお、激変緩和措置は、制度改正から 6 年間をめどに実施されることとされており、令和 5 年度算定が最後になる予定です。

資料 No. 1 「令和 5 年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」にお戻りいただき、2 の③から説明を続けます。各市町村の納付金をもとに、公費や保健事業に係る経費、収納率などを加味し、各市町村の標準保険料率を算定します。

これは理論的な参考数値として、県が示すもので、各市町村は、この数値を参考に、実際の保険料率を設定します。

下の図は、①、②、③のイメージを示したものです。

①で、県全体の保険給付費の推計から、市町村が納めるべき納付金算定基礎額を算出し、②で各市町村に案分、③で各市町村の状況を加味して、標準保険料率を算定しています。

資料右側「3 令和 5 年度納付金及び標準保険料率の算定ルールに関する市町村との協議」へ進みます。

算定ルールは、厚生労働省が示すガイドラインに従って、毎年、県と市町村で協議して決定しています。令和 5 年度における、算定ルールについても協議を行い、以下の方法で合意しました。

「(1) 被保険者数の推計方法」は、年齢別、性別ごとの変動をもとに計算するコーホート法を採用しています。過去の実績から、精度の高い推計ができることが確かめられています。

「(2) 1 人当たり診療費の推計方法」は、2 種類のパターンで試算した上で、市町村の合意を得て決定することとしています。①、②では、基礎にする実績の期間や、伸び率の算定期間が異なります。

令和 2 年度中の実績は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けていると考えられますので、財源不足が生じないように、必要な補正を行います。

「(3) 医療費指数反映係数 α の設定」における α は、先ほど別紙でご説明し

ました、医療費水準をどの程度反映させるかを示す数値です。令和 5 年度算定では、医療費水準を完全に反映させることとしていますので、当該係数は 1 という値をとります。

「(4) 所得係数 β の設定」における β は、被保険者数に応じた応益割と、所得総額に応じた応能割の配分を示す数値で、国が示す係数を使用します。本県は、被保険者の所得が全国平均よりも高く、 β は約 1.2 の値をとり、応能割の配分が高くなります。

1 枚おめくりいただきまして、「(5) 激変緩和措置」は、1 人当たり納付金額が制度改正前の平成 28 年度と比較して、一定割合を超えて伸びる市町村に対し、納付金の上昇を抑えます。

「(6) 決算剰余金の取り扱い」について、令和 3 年度の決算剰余金は約 189 億円で、国庫返還金に充てる額などを除くと、約 15 億円が活用可能な額となります。

この詳細につきましては、資料 No. 2 「令和 3 年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」を用いてご説明しますので、これをご覧ください。

「1 決算の状況について」令和 3 年度の特別会計決算は、以下の通りとなりました。

歳入の表の合計欄、「現計予算」は 5851 億円。「決算」は 5954 億円で、差し引き 103 億円の黒字となりました。主な要因は、国庫支出金において、国が県の申請額を超える額を概算で交付したためです。なお、翌年度に実績報告を行って金額を確定し、超過して交付された額を国に返還します。

歳出の表の合計欄、「現計予算」は 5851 億円。「決算」は 5765 億円で、差し引き 86 億円の黒字です。主な要因は、保険給付費が見込みを下回り、市町村に交付する保険給付費等交付金の金額が下がったことによるものです。

資料右側「2 決算剰余金について」説明いたします。歳入決算額と歳出決算額の差、約 189 億円が決算剰余金です。ただし、実績より超過して交付された国庫支出金等の精算を行うため、国等に約 78 億円を返還する見込みです。

また、令和 4 年度納付金の減算に充てる約 84 億円を差し引くと、単年度の実質的な決算剰余金は約 27 億円となります。なお、前年度決算剰余金の残額はないため、累積額も約 27 億円です。この金額は、予算規模と比較して、0.5%の黒字を示しており、バランスのとれた財政運営がなされたと考えております。

決算剰余金のうち、国から保険者努力支援交付金事業費連動分として交付された約 12 億円は、今年度、市町村に交付するため、活用可能な決算剰余金の金額は約 15 億円となります。

ここで 1 枚おめくりいただき、資料 No. 2 別紙「愛知県の国民健康保険における保険給付費の推移について」をご覧ください。

上段のグラフは、保険給付費総額の推移を示しています。灰色が令和 2 年度で、この年は全国的に新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが見られ、保険給付費が低くなりました。しかし、青の平成 30 年度、緑の令和元年度、黄色の令和 3 年度、赤の令和 4 年度は、同程度となっていることがわかります。

被保険者数は年々 2~3% ずつ減少しているにもかかわらず、保険給付費総額が同程度ということで、下段のグラフの 1 人当たり保険給付費をご覧くださいますと、令和 3 年度、令和 4 年度は、過去の実績を上回る状況が続いています。

資料 No. 2「令和 3 年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」の右側中ほどにお戻りいただきまして、説明を続けます。

令和 4 年度における保険給付費等の実績が、予定額を上回る状況が続いているため、決算剰余金の一部または全部を、令和 4 年度保険給付費の財源に充てることについて、市町村と合意しています。

今後の保険給付費の動向によりますが、決算剰余金を令和 5 年度の納付金の減算に充てる余力がないといった状況も十分に考えられるところです。

残額が生じる場合には、市町村と合意したルールに基づき、納付金の減算に用いることとしています。

資料 No. 2「令和 3 年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」の右下の表をご覧くださいますと、ご説明した内容のおさらいで、歳入決算額、歳出決算額、国等への返還見込み額などを考慮しまして、一番下、活用可能な決算剰余金は約 15 億円となっています。

恐縮ですが再度、資料 No. 1「令和 5 年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」の 2 枚目、「(6) 決算剰余金の取り扱い」にお戻りください。表中に市町村と合意した決算剰余金の活用ルールを記しています。

「① 納付金の急激な上昇を抑制するため、原則 3 年間で活用する」、「② 令和 4 年度における保険給付費等の増加等に伴い、財源不足が見込まれる場合は、令和 4 年度の執行に活用する」、「③ ②による残高がある場合、原則として残額の 3 分の 1 を令和 5 年度納付金の減額に充てる」としました。

続いて、「令和 4 年度保険給付費の見込み」です。今年度の保険給付費は、現時点において、予定額に対して約 52 億円超過し、年間では約 68 億円超過する見込みです。保険給付費が伸びると、国からの公費も増加するのですが、それを考慮しても、約 34 億円が財源不足となります。

活用可能な決算剰余金、約 15 億円を全額充当しても不足する額については、財政安定化基金の残高約 110 億円からの取り崩しにより対応します。

基金を取り崩した場合、原則として、翌々年度以降 3 年間の納付金に上乗せし、基金に積み直します。

現状では、基金の取り崩しによる対応となる公算が大きい状況です。

最後に資料右側「4 スケジュール」をご覧ください。今年度開催した3回の国保運営方針連携会議や市町村へのアンケートにて、市町村と意見交換を行い、令和5年度納付金等の算定ルールについて合意を得ました。

⑧本日の運営協議会において、交付金算定の考え方をご審議いただきます。

また、⑩国からの確定係数の提示が、12月末にあり、⑫第2回の運営協議会にて、納付金の算定結果をご審議いただく予定としております。

議題「令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」及び報告事項(1)「3年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」の説明は以上です。

(田川会長)

ご説明ありがとうございました。大変丁寧にご説明をいただきましたが、ただいまのご説明について何かご意見やご質問等はございませんでしょうか。

(澤田委員)

被保険者代表の澤田です。よろしく申し上げます。

資料 No.1「令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」の納付金の算定について最初にお尋ねしてから、意見を申し上げたいと思います。

「3 令和5年度納付金及び標準保険料率の算定ルールに関する市町村との協議」には、算定ルールなどに関して、国保運営方針連携会議や全市町村へのアンケートによって、市町村の意見を聴取と記されておりますけれども、主にどのような意見が出されたのか、教えていただけたらと思います。

それからもう一つは、次ページの「(6) 決算剰余金の取り扱いについて」の記述についてです。決算剰余金の累計額が約15億円の見込みというかなり少ない額となっております。さらに、「令和4年度保険給付費の見込み」では、約34億円の、財源不足の見込みと記されています。財政状況が相当厳しいように見受けられますが、令和5年度の1人当たりの納付金が、どの程度の増減になるのか、現時点での見込みがわかれば、教えていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

(藪田委員)

この澤田委員のご質問に関連して、私からもご質問をよろしいでしょうか。

(田川会長)

はい、続けてどうぞ。

(藪田委員)

聞き落としかもしれませんが、34 億円の財源不足について決算剰余金を充てても不足するという説明のところ、財政安定化基金という言葉が出てきましたが、これは具体的にはどのようなものでしょうか。わからないので教えていただきたい。

(田川会長)

それでは、以上でよろしいでしょうか。

【発言無し】

(青井国民健康保険課課長補佐)

ご質問ありがとうございます。

まず、市町村との算定ルールに関する協議における意見についてですが、資料 No.1「令和 5 年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」1 枚目に記載のある、「3 令和 5 年度納付金及び標準保険料率の算定ルールに関する市町村との協議」の(1)から(4)までにつきましては、昨年度から変更がありませんので、どの市町村からも特段の意見がなく、合意を得られたというところでございます。

次のページの「(5)激変緩和措置」についても、昨年度からのルール変更はありません。こちらに関しても、市町村からは特段の意見がなく、合意をいただいております。

それから「(6) 決算剰余金の取り扱い」については「変更あり」としておりますが、先ほどはご説明しませんでした。表の「③ ②による残額がある場合、原則として残額の3分の1を令和5年度納付金の減額に充てる」のただし書きの部分、こちらについて若干の変更をしております。

特に2点目、県平均1人当たり納付金の対前年度比が、プラス1%を下回る場合は、剰余金を活用しないというルールを新たに作りました。

これは、決算剰余金を投入したことで、令和3年度納付金が対前年度比で減額となるようなことがございました。

これにより、令和4年度の納付金算定がその反動を受けて、大きな伸び率を示したということがあり、今後は1人当たりの納付金額を下げすぎないようにということで、新たなルールを付け加えております。

この県の提案に対して、市町村からも同意をいただいたという経緯がございます。

それから令和5年度の納付金の見込みですけれども、先日、国から仮係数が示されておりまして、現在算定の最中ということで、まだお示しできる状態では

ございません。後日、算定ができ次第市町村にお知らせすることになっておりますが、本日の時点ではお答えすることができないということで、ご理解をいただきたいと思っております。

それから財政安定化基金についてですが、制度改正があった平成 30 年度から、現状の国保運営の財政制度になるにあたり、国から財源不足になった時の備えとして、愛知県に 110 億円が交付されております。

これを基金として積み立てて、今回のような財源不足に陥った場合や、徴収すべき保険料が予定どおり徴収できず、財源不足となった市町村に対して貸し付ける場合に、活用ができるよう運用しているものでございます。

(澤田委員)

よろしいでしょうか。

(田川会長)

はい。どうぞ。

(澤田委員)

令和 5 年度の納付金が、まだ公表できる段階ではないというお話なんですけど、令和 4 年度の納付金よりも上がりそうか、下がりそうかという見込みもここで報告いただくことは難しいでしょうか。

(木村国民健康保険課長補佐)

まだ数字が出てないため不確かですが、基本的に 1 人当たりの医療給付費は毎年伸びているため、国が特に多く財源負担をしない限りは、毎年納付金の額は上がっていく傾向にあります。したがって、令和 5 年度も基本的には上がっていくと思われま。

過去の例からすると、保険給付費は前年と比べ 3%ほど上がることが予想されますので、本来は納付金の額もこれに従い上がっていくものと考えますので、同様の傾向を呈するものと思っております。

(澤田委員)

そうですか。令和 4 年度の納付金の額が、前年度よりも 1 人平均で 8,600 円ほど上がったため、県内の 85%の市町村が、令和 4 年度の保険料を上げています。やはり納付金の額が上がるのが、市町村の保険料の増減に直結するものですから、困難な中ではありますけど、令和 5 年度の納付金の額が、本当に少しでも抑えられるよう、ぜひお願いしたいと思います。

それで、納付金の算定ルールについてご説明もいただきましたので、それについての意見ですけれども、資料 No.1「3 令和5年度納付金及び標準保険料率の算定ルールに関する市町村との協議」の「(3) 医療費指数反映係数 α の設定」において、 α が1になると説明がありましたけれども、県内の市町村の医療費水準には相当の格差がありますので、納付金の額を設定する際には、この医療費水準を反映していただいた方がより公平になると思います。例年通り α を1とした点は評価できますので、今後も継続をお願いしたいと思います。

それから「(4) 所得係数 β の設定」についても、妥当だと思います。愛知県の場合は、1人当たりの平均所得が全国平均より高いために、結果的に応能割、つまり所得割の配分が高くなるため、この点も評価したいと思っております。意見は以上でございます。

(田川会長)

他にご意見はございますでしょうか。

(佐々木委員)

愛知県薬剤師会の佐々木でございます。

資料 No.1「3 令和5年度納付金及び標準保険料率の算定ルールに関する市町村との協議」の「(6) 決算剰余金の取り扱い」における「令和4年度保険給付費の見込み」について、予定額を年間で68億円超過する見込みということですが、令和4年度保険給付費は例年と比べ高いのでしょうか。コロナの影響で大きな数字になっているのか、それとも、令和5年度もこのような推移になりそうなのかという点については、いかがでしょうか。

(青井国民健康保険課課長補佐)

ご質問ありがとうございます。

コロナの影響かどうかについては、まだ我々もはっきりと掴みきれてはいません。確かに令和2年度の保険給付費がコロナの影響で低かったということは、はっきりと表れているかと思えます。それが令和3年度にコロナ以前の水準に戻ってきた、大きくはね返ってきたということもありますので、状況はもうしばらくすると落ち着くかと思っておりました。しかし、未だ高い状況が続いているという状況を踏まえると、今後も高い状況が続く可能性があるかもしれないと思われまます。実際の医療費の動向を見てもないと将来推計はなかなか難しいと思っております。

(佐々木委員)

現在、新型コロナウイルス感染症拡大の第 8 波が始まりつつあると世間では言われておりますけども、やはりお薬に関して、本当に風邪薬等が手に入りにくくなってる。漢方薬ですら手に入らない。

さらにこの影響を受けて、他の薬も入って来ないものですから、かなり多くのコロナ患者さんが受診されているため、お薬が足りない状況を生んでいるのかと思います。ラゲブリオというお薬については、みなさん多分ご存知かと思いますが、つい最近薬価が示されまして、たしか 9 万 4000 円だったかと思いません。5 日間分で 9 万 4000 円の薬価がついたと思います。

仮にこれを 3 割負担していきますと、1 人当たり 3 万の医療費がかかってきます。まだ保険給付にはなっておらず公費負担でございますので、今のところは問題ありませんが、これが保険給付の対象になった暁には、おそらく大変なことになってしまうのではなかろうかと危惧しております。

今後とも国として対応していただきたいと思いますが、この点について何か把握している情報はありますでしょうか。

(青井国民健康保険課課長補佐)

貴重な情報ありがとうございます。申し訳ありません。県としてもそこまで掴みきれておりませんので、個別の事情による今後の医療費の動向というのはまだ我々も把握できておりません。

各月の実績を見て、過去の状況から推測をしているというところですが、薬価などの個別の事情についての細かい分析ができていない状況でございます。

(佐々木委員)

ただラゲブリオの薬価は 1 人当たり 9 万 4 千円、10 人で 94 万、100 人で 940 万円といった具合に、大変な金額になっていくことになると思いました。非常に高額な薬剤になりますので、動向を注視していかなければいけないと思っております。

(田川会長)

ご意見ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

(浅野委員)

被保険者の代表の浅野です。よろしく申し上げます。

資料 No. 2 別紙「納付金の算定方法について (補足説明)」についてですが、被保険者は年々減少しており、毎年 2% くらいの減というお話がありましたが、こ

の原因について、団塊世代が後期高齢者医療制度に移行していくことがその一つと思っておりますが、この他にも何かありますでしょうか。

国民健康保険被保険者が少なくなるということは、1人当たりの保険給付費が上がってくるということもあるので、この傾向が今後も続いていくのかということを確認したいと思います。よろしいでしょうか。

(青井国民健康保険課課長補佐)

現在の被保険者数の減少の原因については、浅野委員がおっしゃられたとおり、後期高齢者医療制度への移行が一番大きいものと思っております。ちょうど団塊の世代と言われる方々が、国保から後期高齢者医療制度に移るということが大きく被保険者数を下げてきていると考えられます。

あとは被用者保険の適用拡大という要因がございまして、小規模な事業所の従業員の方についても被用者保険に加入ができるようにするという制度拡大がありますので、その影響もあって、国保の被保険者が少なくなっているかと思われれます。

一方、今までの通りに雇用が進まず、雇用者数が減少するというような社会情勢もあり、これが減少のカーブを緩やかにするような方向に力が働くという効果もあるかとも思っています。

国民健康保険被保険者数の減少には、いろいろな要因が絡んでおりますが、後期高齢者医療制度への移行というのは、大きな要因といえると思っております。

(田川会長)

いかがでしょうか。それぞれのお立場から、ご意見がございましたら、まだこれからの説明もありますので、その時でも結構ですので、ご発言をお願いします。

【発言無し】

●報告事項(2)「令和4年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」

●報告事項(3)「令和5年度国の施策・取組に対する愛知県からの要請について」

(田川会長)

それでは、次に移らせていただきます。

報告事項(2)「令和4年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」、報告事項(3)「令和5年度国の施策・取組に対する愛知県からの要請について」事務局から説明をしてください。

(青井国民健康保険課課長補佐)

報告事項(2)「令和4年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」と、

報告事項 (3)「令和 5 年度国の施策・取組に対する愛知県からの要請について」をご説明いたします。

資料No.3「令和 4 年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」をご覧ください。「1 令和 4 年度愛知県国民健康保険事業特別会計当初予算について」国民健康保険の被保険者数は減少しているものの、1 人当たり保険給付費が増加していることに伴い、前年度より予算規模が拡大しています。

歳入におきましては、市町村が納付する「国保事業費納付金」、国から交付される「国庫支出金」、前期高齢者の偏在の影響を全国の保険者間で調整する「前期高齢者交付金」などが主な財源となっています。

また、県は「一般会計繰入金」として医療給付費の 9%や、市町村の特定健康診査の費用の一部などを負担しています。

「その他」が前年度から 166 億円増加しておりますが、主な要因は今年度から決算剰余金の一部を財政安定化基金に積み立てるため、財源となる前年度繰越金を歳入予算に計上したものです。

歳出におきましては、市町村に交付する「保険給付費等交付金」が約 75%を占めており、前年度から 65 億円の増となっています。また、「その他事業」が 135 億円増加しておりますが、財政安定化基金への積立金が主な要因です。

「2 主な歳出予算の概要について」ご説明します。「(1) 保険給付費等交付金」のうち、ア普通交付金は、被保険者が診療を受けた際の保険給付費を賄うため、県が市町村に必要な費用を交付するものです。イ特別交付金は、資料右側①から④になります。国の特別調整交付金や、県の一般会計繰入金を財源とし、市町村の個別の事情に応じて交付するものです。

「(2) 後期高齢者支援金」は、75 歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度の財源として納付するものです。

「(3) 介護納付金」は、40 歳以上 65 歳未満の被保険者から徴収した介護保険料を納入するものです。これは、介護保険を提供する市町村に分配されます。

「(4) 保健事業費」は、ここに記載されている本県が実施する医療費適正化に向けた取り組みに充てられます。この中でも一番下の「特定健診等実施率向上事業」は、今年度の新規事業で、市町村へアドバイザーを派遣し、特定健診実施率を向上させることで、被保険者の健康の保持増進を図るものです。

「(5) 国民健康保険財政安定化基金積立金」は、市町村への貸付金の償還金及び決算剰余金の積み立てを行うものです。決算剰余金の積み立てとしては、年度当初に 84 億円を積み立てており、年度末に取り崩して保険給付費の財源に充てる予定としています。

続きまして、資料No.4「令和 5 年度国の施策・取組に対する愛知県からの要請について (令和 4 年 7 月)」「2 5 国民健康保険の基盤強化について」をご覧ください

ださい。

国民健康保険の基盤強化について、厚生労働省へ要請しております。事前に送付しました資料では、本年7月に行った要請内容となっておりますが、11月8日に要請を行いましたので、本日の資料は、最新のものにしております。

内容としまして、(1) 将来にわたり持続可能な国保制度の確立のため、必要な財源については、国が責任を持って確保すること、(2) 地方単独の医療費助成に係る、国庫負担金の減額措置を廃止することの2があります。

(2)につきまして、市町村は、子ども、障害者、ひとり親家庭の方などには、医療機関にかかった場合の窓口負担を軽減したり、無料にしたりする施策を行っております。

これに対し、国は、窓口負担を軽減、又は無料にすることで、医療が受けやすくなり、結果として医療費が増加するため、増加分に対しては、国庫負担金を減額する措置をとっております。

しかしながら、子ども医療費助成などは、本来国が制度的に対応すべきものを、地方が単独事業で実施しているものであり、それに対する減額措置は行うべきではないと考えます。

本県は、これらの内容を継続的に要請しております。

「令和4年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」及び「令和5年度国の施策・取組に対する愛知県からの要請について」の説明は以上です。

(田川会長)

ただいまのご説明について、ご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

(澤田委員)

最初は「令和4年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」質問をお願いしたいと思います。

資料No.3「令和4年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」の「1 令和4年度愛知県国民健康保険事業特別会計当初予算について」における歳入の表の上から4項目目に、「一般会計繰入金」が計上されています。この繰入金には、県が負担している医療給付費の9%の金額などが含まれていると聞きました。

今年2月に書面開催された、令和3年度第2回愛知県国民健康保険運営協議会で、私から意見させていただきましたが、子ども医療や障害者医療などの各種医療費助成制度の実施に伴う国庫負担金の減額分については、市町村のみの負担ではなく、愛知県としても一般会計からの繰り入れをして補助してはどうかという件について、この令和4年度の特別会計予算にそれが反映されてるかと

うか、最初にお尋ねします。

(青井国民健康保険課課長補佐)

今、澤田委員お尋ねの費用については、反映されておりません。

(澤田委員)

反映されていないということですが、引き続きご検討をお願いしたいと思います。各種医療費助成制度の実施で、国からの補助金削減というのは、これ自体が問題だと思います。愛知県としても廃止を求めているわけですが、ただ現状では削減されております。これらの制度は愛知県と市町村との共同事業として、自己負担分を2分の1ずつ分担している事業であるため、国保の国庫負担金の減額分についても半額相当部分は、愛知県の一般会計から繰り入れて、少しでも市町村や被保険者の負担を軽減するように検討をお願いしたいと思います。

(木村国民健康保険課長)

基本的には国が地方の自主性を阻害するような国庫減額制度は実施すべきではないという立場です。国にはしっかり要望していきたいと思っております。

(田川会長)

私からも質問ですが、7月の国への要請から、替えて11月に新たに要請されたものについてですが、この要請というのは、愛知県議会からの要請なのでしょうか。それとも県の担当課からの要請でしょうか。

(木村国民健康保険課長)

県全体のいろいろな部局の要請をあわせて、本県の知事要望として、1冊にまとめたものを、国に提出させていただいております。ここでご覧いただいている国保についてのものは、その一部となります。

(田川会長)

とりわけ県議会からではなく、県知事からの要請ということなんですね。

(木村国民健康保険課長)

県知事名で出しておりました。

(田川会長)

他に何かございますか。

(澤田委員)

今の件は引き続きご検討をお願いしたいと思います。

次に、国への要望について意見を述べたいと思います。資料 No. 4 の参考にもありますけれども、被保険者の保険料負担率が、国保の場合は、被用者保険と比べ、高いということが客観的なデータに表れています。

国庫負担の引き上げをしないと、根本的には解決しないと思いますので、今回県から提出した要望の(1)については、引き続き強く求めていきいただきたいと思います。それから(2)の国庫負担金の減額措置の問題についても要望しているということですが、これも引き続き国に対して強く要望していただきたいと思います。加えて、子どもの均等割保険料の減免措置の拡大についても、要望事項に追加いただけないかという提案をしたいと思います。

被用者保険の場合には子どもなどの扶養家族が増えても、保険料は1円も変わりませんが、一方国保の場合は、生まれたばかりの赤ちゃんにまで均等割、いわゆる人数割りの保険料がかかってきます。

この問題を解決する第一歩として、国の制度で今年4月から就学前までの子どもの均等割保険料は、5割軽減するという制度がスタートしました。

しかし就学前と対象年齢が絞られており、かつ、5割の軽減という減免割合が過少ということで、全国知事会などでも、対象年齢の拡大や減免割合の拡充を要望しています。

国への要望の中にぜひ、(3)の要望として、子どもの均等割保険料軽減の対象年齢の拡大及び減免割合の拡充を加えていただけたらと思います。ぜひよろしくをお願いします。

(田川会長)

今のご要望ですけれども、事務局は、何かお考えやご意見がございますでしょうか。

(木村国民健康保険課長)

子どもの保険料の均等割の軽減措置については、この新制度が始まる前から、地方から国へ要望しておりました。未就学という対象年齢の区切りはありますが、やっと今年度から5割軽減が導入されることとなりました。地方から国への要望は、一定の成果があったと思っております。

知事会においても、澤田委員がおっしゃるように、国へこれを要望しております

すので、来年度の国への要望に向けて検討していきたいと思っております。

(田川会長)

他にご意見はございますでしょうか。

お気づきの点がございましたら、それぞれのお立場から、ご発言いただければ、ありがたく思います。

中山委員はいかがでしょう。

(中山委員)

今、澤田委員のおっしゃったことはもっともかとは思いますが。しかしこちら審議事項ではなくて報告事項と承っております。また、国の財政状況も逼迫しておりますので、段階的にやるしかないものと思われま。現状の軽減制度がうまくいき、余力があれば、それからというようにご要望なさら自然かと思っております。

(田川会長)

他にまだご発言ない委員の方もぜひ、ございましたらどうぞ。

大輪委員はいかがでしょう。

(大輪委員)

今年は支払基金などの幹事会をみても、医療費がかなり上がりそうな様子です。また年末になり、新型コロナウイルス感染症の第8波が来る可能性がありますので、やはりかなり厳しいのではないかと思います。

先ほど他の委員の方がおっしゃったように、おそらくこれもあつての医療費の増加ですから、これ以上国保の保険料が上がっては本当に困りますので、別会計からの支援を要望していただきたいと思っております。

(田川会長)

ありがとうございます。

竹内委員はいかがでしょう。

(竹内委員)

今、大輪委員からもお話がありましたが、歯科の方も随分診療の件数、医療費が増えております。

コロナ禍の第8波の可能性も言われていますし、予測が難しい中で国民健康保険課はよくやられているなというのが私の実感でございます。

(田川会長)

笹山委員はいかがでしょうか。

(笹山委員)

まず健康保険は、令和3年度は赤字決算でありますので、それを鑑みると、国保は今回黒字決算となっております。健康保険はかなり厳しかったということであり、半分ほどの組合が赤字でした。

それから資料 No. 4 参考の被保険者保険料負担率について、以前協会けんぽの委員の方もおっしゃったと思いますが、7.5%というのは、どのような計算によるものなのかと。一般的には協会けんぽは10%ということですので、どうして7.5%という計算になってくるのかと。

健康保険組合も同様に、5.8%ということはないと思うので、どのような計算でこうなっているのかと。先回も同様のご意見があったと思いますので、また個別でも結構なので、教えていただきたいと思っております。以上です。ありがとうございます。

(田川会長)

ただいまご指摘のあったところについて、もし何かございましたらお願いいたします。

(青井国民健康保険課課長補佐)

保険料負担率のところですが、所得に対する保険料の割合という数字でございます。こちらは国の統計資料から、各医療保険の被保険者の平均所得及び平均保険料を確認することができるので、そこから算出した数字でございます。

(田川会長)

それについての見解が一致しないところですが、ご意見に相違がありますので、後で整理をお願いいたします。

他にご意見はありますか。

【発言無し】

- 報告事項(4)「令和2年度愛知県市町村国民健康保険の財政状況等について」
- 報告事項(5)「令和4年度国民健康保険料(税)の賦課状況について」
- 報告事項(6)「新型コロナウイルス感染症に関する取組について」

(田川会長)

それでは、次に移らせていただきます。

報告事項(4)「令和2年度愛知県市町村国民健康保険の財政状況等について」、報告事項(5)「令和4年度国民健康保険料(税)の賦課状況について」、報告事項(6)「新型コロナウイルス感染症に関する取組について」事務局から説明をしてください。

(飯田国民健康保険課課長補佐)

国民健康保険課国保運営グループの飯田と申します。よろしくお願ひいたします。座って説明させていただきます。

報告事項(4)「令和2年度愛知県市町村国民健康保険の財政状況等について」、報告事項(5)「令和4年度国民健康保険税の賦課状況について」、報告事項(6)「新型コロナウイルス感染症に関する取り組みについて」を報告させていただきます。

では最初に資料 No. 5「令和2年度愛知県市町村国民健康保険の財政状況等について」をご覧ください。

こちらは、愛知県の市町村国保の財政状況について作成した資料であり、県の Web サイトで公表しているものです。毎年厚生労働省が発表している内容の、愛知県版を作って、同じように公表しているものです。

令和2年度の内容になります。1ページをご覧ください。「1 市町村国保の財政状況」の「(3) 収支状況」についてです。

医療給付費分及び介護分を合わせた収支状況につきましては、市町村と都道府県の各特別会計の合計額として、収入総額は1兆2147億6000万円。支出総額につきましては、1兆1695億1000万円でありまして、収支の差し引き合計額は452億5000万円の黒字となっています。

1枚めくっていただきまして、2ページのところに、表1として、国民健康保険の財政状況が載っております。こちらは令和元年度と令和2年度分の財政状況を載せております。

3ページにつきましては、「令和2年度一般会計繰入金の内訳」、そして、「単年度収支の状況」、そして1枚おめくりいただきまして、「被保険者数」そして保険料の収納状況などが続いております。県の Web サイトにも載せておりますので、参考としてご覧ください。資料 No. 5 につきましては、これで説明を終わり

ます。

次に、資料 No.6「令和4年度国民健康保険料(税)の賦課状況について」をご覧ください。

国保財政運営の責任主体は都道府県となっておりますが、県が示す標準保険料率を参考にした保険料(税)の決定や、被保険者への賦課及び徴収については、市町村の役割となっております。

令和4年度の市町村における国民健康保険料(税)の賦課状況速報値をご報告いたします。

まず賦課方式ですが、表で示したとおり、3つ方法がありまして、1つ目が2方式によるものでして、所得割と被保険者の均等割により賦課するものです。2つ目が3方式によるもので、2方式に世帯別の平等割を加えたものとなっております。3つ目が、4方式によるもので、3方式に資産割を加えたものとなっております。

今年度、令和4年度の賦課方式の状況は、54市町村のうち2方式を採用しているのは、2市となっております。名古屋市と東海市が2方式を採用しています。3方式については、45市町村ありまして、全体の8割を占めています。4方式については7市町村であり、全市町村の1割強の市町村がこの4方式を採用しています。

表の右側に、前年度の市町村数を記入しています。令和3年度から賦課方式を変更した市町村は2市でありまして、いずれも4方式から3方式に変更しており、小牧市と清須市がその2市となります。

国保財政運営の都道府県単位化に伴い標準保険料率を示すことになり、愛知県では3方式により提示していますので、3方式が大きく増えているところです。

次に、賦課限度額の設定状況です。各市町村は、賦課に当たりまして、政令で定める額を上限として賦課限度額を設定しています。政令基準額は、医療給付費分が65万円、後期高齢者支援金分が20万円、介護納付金分が17万円となっております。

今年度、政令基準額と同額を上限としている市町村の数は、医療給付費分で43市町村となっております。ここで資料訂正のご連絡です。「2 賦課限度額」の本文で、令和4年度は医療給付費分で42市町村となっておりますが、これは43市町村が正しいものとなります。表の中の数字の方が正しいので、申し訳ありませんが訂正をお願いします。

また、後期高齢者支援金分について、同じく本文では43市町村となっておりますがこちらは44市町村が正しいものとなります。

表を見ていただきまして、医療給付費分について、43市町村が政令基準額と

同額を採用しております。後期高齢者支援金分については、44 市町村が政令基準額と同じ金額を採用しております。介護納付金分につきましては、全市町村が政令基準額と同じ金額を採用しております。今年度は政令基準額が変わりまして、このようになっております。

参考として、1人当たりの保険料調定額を記入しております。令和4年度については10万5978円。右に前年度分を記載しております。これが10万145円であるので、令和3年度からの増減については5.82%増となっております。

資料No.6別紙「市町村賦課状況一覧（令和4年度国民健康保険料（税））」ですが、市町村の報告額が違っておりましたので、事前に配布したものから差し替えになっております。

こちらは市町村ごとの賦課状況一覧でして、被保険者数が左の方にありまして、参考の1人当たり調定額を右の方に記載してあります。

資料No.6につきましては、以上で説明を終わります。

次に、資料No.7「新型コロナウイルス感染症に関する取組について」をご覧ください。

新型コロナウイルス感染症に関する取組みについて、資料の左側については、新型コロナウイルス感染症による影響を受けた方に対する国民健康保険料の減免の実績になります。令和4年度分について、令和4年8月31日までの実績で減免の決定世帯数は1,760世帯、減免決定額については3億1,876万円。1世帯当たり、減免決定額は18万1,113円となっております。

右側につきましては、傷病手当金の支給実績となっております。こちらは新型コロナウイルス感染症の拡大抑制のため、被用者である被保険者が感染した場合に、会社を休みやすい環境を整備するという目的で、傷病手当金を支給しております。こちらは令和4年8月31日現在で、支給決定被保険者数は1,190名、支給決定金額は、4,037万円、1被保険者当たり支給決定金額は、3万3,928円となっております。資料No.7については以上です。これで説明を終わります。

（田川会長）

ご説明ありがとうございました。ただいまの説明について、何かご意見ご質問等がございますか。よろしいでしょうか。

特にないようでしたら、これで本日の議題及び報告事項はすべて終了します。全体を通じて、また本日の議題以外でも構いませんので、何かご意見ご質問等がございましたらお願いいたします。

（澤田委員）

その他ということで、お願いの発言をしたいと思います。

低所得者世帯への保険料減免や子どもの均等割保険料の減免などに対する、一般会計からの法定外繰入の問題、市町村が独自に行う繰り入れについての意見なんですけれど、国の方は、低所得者世帯や子どもの保険料減免については、所得や年齢などに基づき保険料を一律に減免する場合は、解消すべき赤字とみなすということで、事実上、市町村の一般会計からの法定外繰入を認めないような取り扱いをしております。

市町村独自に、保険料の納入が困難な低所得世帯に着目した減免や、多人数世帯だと、より多くの均等割保険料がかかってくるため、滞納率の高い多人数世帯に着目した子どもの均等割減免を先行実施している自治体がありますけれども、これにより低所得世帯や多人数世帯の収納率が顕著に向上しているというデータが出ております。

したがって、市町村が独自に行う低所得世帯減免や子どもの均等割保険料減免、これらは市町村にとっても被保険者にとっても有効な施策だと思います。

法定外繰入の解消の問題をめぐっては、全国知事会なども、地方の実情に応じた取り組みを阻害することがないようにと訴えております。

市町村が独自に実施する低所得者世帯向けの保険料減免や子どもの均等割減免について、県として、ぜひ解消すべき赤字とはみなさないような運用をお願いしたいです。また国に対しても、地方の実情に応じた取り組みを阻害せずに、地方分権の趣旨に反する取り扱いは行わないように、ぜひ要望していただきたいと思っております。

各市町村でも本当に頭を悩ませているところがあります。各市町村と懇談をした時にも、今実施している減免が駄目だと言われると、保険料が急激に上がってしまうため、悩んでいる自治体もありますので、ぜひよろしくお願ひします。

(田川会長)

ただいまの要望ですけれども、これは、事務局にお答えいただけますでしょうか。

(畑中国民健康保険課担当課長)

ご意見ありがとうございます。

愛知県としてどうなのかということについて、今お話いただきましたように、国は市町村が独自に一般会計から繰り入れをして、保険料を一律減免することは、保険制度という制度上のそもそもの考え方と齟齬が生じる、そのような趣旨を踏まえてのことと理解しております。国民健康保険特別会計を設けている以上、その会計の中で完結させるべきというのが、国の基本的な考え方であると理解をしております。

したがって、愛知県としてその基本的な考え方から一步踏み出せるかどうかということでございますが、基本的には、現状においては国の考え方に沿った対応をと考えているところでございます。

(田川会長)

今、県のお考えについて説明がございましたけれども、県の立場としては非常に微妙なところにおられるのかなと思います。

また、今ここで、それをどうしますとかこうしますということは難しいかと思えます。ご意見を出していただいて、今後の検討課題にさせていただければと思います。

他によろしいでしょうか。

それではもし、他にご意見がないようでしたら、ここで終了したいと思います。よろしいでしょうか。

【発言無し】

本日は長時間にわたりご審議いただきまして、誠にありがとうございました。事務局の方にお渡ししたいと思います。

(木村国民健康保険課長)

長時間にわたりましてご審議いただきありがとうございます。

審議中でもご発言がありましたけれど、コロナ禍というところもあり、いろいろと難しい状況もありますので、また委員の皆様方にご意見いただきながら適正な国保運営をしていきたいと考えております。

事務局より3点、ご連絡事項があります。まず1点目ですが、本会議の会議録につきまして、後日ご発言をいただきました委員の方に内容のご確認をさせていただきます。そのうえで署名人のお2人にご署名をいただくこととしておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

2点目ですけれども、会議録の公表についてでございます。署名後の会議録につきましては、後日県のWebサイトで公表させていただきますのであらかじめご了承ください。

最後に3点目でございますけれども、次回開催予定でございます。次回につきましては1月下旬ごろを予定をいたしておりますけれども、正式に日程等が決まりましたら改めてご案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。

連絡事項は以上でございます。本日はどうもありがとうございました。

会議録署名人 _____

会議録署名人 _____