

令和元年度 奈良県国民健康保険運営協議会 議事録

日時：令和2年3月25日(水) 10:30～11:10

場所：奈良県文化会館 1階 第2会議室

○事務局

ただ今より、令和元年度奈良県国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日は、ご多忙の中ご出席賜り、誠にありがとうございます。

私は本日司会を務めさせていただきます、奈良県福祉医療部医療・介護保険局医療保険課の久保でございます。よろしくお願い申し上げます。

まず始めに、開会に当たりまして、石井福祉医療部医療・介護保険局長よりご挨拶申し上げます。

○石井局長

委員の皆様、おはようございます。

本日は、大変お忙しい中、国保運営協議会にお集まりいただきましてありがとうございます。また、世間を騒がせておりますコロナウイルスの関係もでございますので、窓を開けさせていただいているので寒うございますが、その点ご理解のほどいただければと思います。

平素は、奈良県の国民健康保険運営に多大なご理解ご協力いただきまして、誠にありがとうございます。重ねてお礼申し上げます。

おかげさまで、国保の運営が市町村から県に一本化になって2年目が終わろうとしております。今のところ、特に問題もなく順調に進んでおります。本県の場合、他府県に先んじて、令和6年度に「同じ世帯構成、同じ所得であれば、同じ保険料にする」という、統一保険料を掲げて進んでおります。それに向けて着実に進められてる

ものと思っております。本日は、令和6年度の保険料水準統一に向けまして、ちょうど中間年にあたります令和3年度に向け、国保の運営方針の見直しを検討していくべき課題、また、令和2年度の県が市町村へ請求していく納付金の算定結果などにつきまして、ご報告をさせていただくこととしております。

皆様方におかれましては、それぞれのお立場で忌憚のないご意見をいただけるかと思っております。

本日は、どうぞよろしく申し上げます。

○事務局

それでは、私の方から本日まで出席の各委員のご紹介をさせていただきます。

公益代表の、奈良県立大学学長の伊藤忠通委員です。

同じく、関西学院大学大学院教授の小西砂千夫委員です。

被保険者代表の奈良市の廣岡博子委員です。

同じく、三郷町の遠山初代委員です。

同じく、川上村の井上イトエ委員です。

保険医代表の奈良県歯科医師会副会長、松中保委員です。

保険薬剤師代表の奈良県薬剤師会副会長、杉村好唯委員です。

他の被用者保険代表の健康保険組合連合会奈良連合会理事、辻本清委員です。

同じく、全国健康保険協会奈良県支部支部長、河田光央委員です。

同じく、地方職員共済組合奈良県支部事務長、小槻勝俊委員です。

なお、本日は公益代表の弁護士石黒良彦委員と保険医代表の奈良県医師会副会長竹村恵史委員は、都合によりご欠席となっております。本日は、12名中10名の委員にご出席いただき、奈良県国民健康保険運営協議会規則に定める定足数を満たし、会議は成立しておりますので、ご報告申し上げます。

それでは、議事に移りたいと思っております。

本協議会運営要領第3条の規定に基づき、会長が本会議の議長となりますので、以降の議事進行については、伊藤会長にお願いいたします。

○伊藤会長

本協議会の会議は、運営要領第4条のとおり原則公開としているところですが、本日の会議については、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のために、運営要領第6条に基づいて非公開とし、後日奈良県ホームページにて議事録を公開することとします。よろしいでしょうか。

(異議なし)

また、本日の会議の議事録については、運営要領第5条により、事務局で作成していただいて、委員の中から2名、ご署名いただくこととなっております。失礼でございますがこちらから指名させていただきたいと思っております。「松中委員」と「辻本委員」よろしくお願ひします。

(異議なし)

それでは、早速でございますが、進めてまいりたいと思ひます。

まず、資料の1～5について事務局から説明お願ひします。

○事務局

医療保険課長の森川でございます。よろしくお願ひします。それでは、手元の資料のほう、表紙のほうに5点書いておりますが、まず、私のほうから1番と2番、奈良県における国保改革の全体像と、その中での課題といったところについてご紹介させていただきたいと思ひます。着座にて失礼させていただきます。おめぐりいただいて1ページ目でございます。

奈良県における国保県単位化の取組ということで、ご紹介させていただいておりますが、国では、社会保障制度改革の一環として、平成27年4月に国民健康保険法

を改正し、都道府県が国保財政運営の責任主体となるなど、「国保の都道府県単位化」が全都道府県で平成30年4月からスタートいたしました。

本県では、国の動きに先駆けて、平成24年から県・市町村とともに、国保改革の検討をスタートいたしました。市町村長会議等を通じ、県内市町村と丁寧な議論を重ね、平成29年秋に本県の国保改革の枠組み、内容について合意にいたりまして、その合意に基づいて、「奈良県国保運営方針」を策定したところでございます。

本県の取組の主な特徴は大きく4点でございます。

まず、「同じ世帯・所得水準であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となる県内保険料水準の統一を令和6年度に完成するということにいたしております。

次に、保険料軽減目的の法定外繰入ですが、これはこれまで市町村によっては行ってきたところではございますが、これを解消して、受益である医療費と負担である保険料、その関係を見える化するということをいたしました。

それから、市町村から県への納付金の算定に用いる収納率（標準的な収納率）と呼んでおりますが、これにつきまして、運用当初は、大幅な収納不足とならないよう市町村ごとの現年分の実績収納率をもとに設定するという取扱いにしております。

それから4点目、国保連合会の中に国保事務支援センターを設置いたしまして、同センターを中心に、国保事務の共同化・県域での医療費適正化の取組を県・市町村等と連携いたしまして推進するという、この4点でございます。

3番目のところでございますが、一方で、納付金算定に用いる収納率の取扱い、あるいは、後年度に先送りされた保険料（滞納繰越分）でございますが、その取扱い、各市町村が独自に実施する保険料・一部負担金の減免の取扱い等が運用当初からの継続課題となっておりますのでございます。

続きまして2ページ目をお願いします。ただいまご紹介いたしました国保運営方針は平成30年4月1日から適用し、3年ごとに必要な見直しを行うことにいたしております。

令和3年4月から適用する国保運営方針の見直しにおける主な課題は、先ほど申し上げたとおり「納付金算定に用いる収納率（標準的な収納率）の取扱い」と「保険料及び一部負担金の減免の取扱い」の2点でございます。

まず課題1と書いてあるところでございます。具体的には、1つ目、「納付金算定に用いる収納率（標準的な収納率）の取扱い」につきましては、現状では、各市町村の現年分の実績収納率の平均に基づいて設定されておるところでございます。その結果、現年収納率が高い市町村ほど納付金額が多く割り当てられる。あるいは、後年度に先送りされた現年未収納分が市町村に留保され、全被保険者の医療費等の支出を現年に収納された被保険者の保険料のみで賄う状況となっております。市町村間及び被保険者負担の公平性の観点から課題がある状態となっているところでございます。

また、課題の2つ目でございます。「保険料及び一部負担金の減免の取扱い」におきましては、現状は、各市町村が条例等で独自に減免基準を設定しており市町村間で差がある状況となっております。保険料水準が統一されても、減免基準が市町村によって異なるままでは、実質的な保険料負担の公平化とはいえないという観点から、これについても課題があるといったところでございます。

そこで一番下でございますが、これらの課題を踏まえ、令和3年4月から適用する国保運営方針の見直しに向けまして、市町村と意見交換を実施し、令和2年秋頃、今年の秋に見直し案を国保運営協議会に諮問する予定といたしておるところでございます。

それでは3ページ目をお開き下さい。ここからは医療保険課で国保を担当しております私、今出がご説明させていただきます。着座にて失礼します。

令和2年度の国民健康保険事業費納付金の算定結果でございます。令和2年度の国民健康保険事業費納付金の算定結果につきましては、納付金総額は約315億円でございます。対前年度比にいたしまして、3億円の減、割合にして0.93%減となっております。

一方で、被保険者一人当たりの納付金額は107,184円（対前年比2,471円の増加、割合にして2,36%の増加）となっております。

市町村ごとの納付金額は、総額ベースで対前年度で増加しているのは18市町村、減少しているのは21市町村となっております。

激変緩和措置につきましては対象となる市町村が32市町村、それに要する所要額が9.7億円でございます。その財源となる国の拡充公費9.8億円の範囲内で収まっているところでございます。

なお、参考までに次の4ページですけれども、こちらのほうに市町村ごとの納付金額の一覧をつけております。

市町村ごとに見ると、一部の市町村で納付金額が前年度に比べて著しく増加しているところがございます。これにつきましては、前期高齢者交付金等の精算方法が市町村ごとの精算から県全体での精算に見直され、その影響を受けておるところでございます。

それでは、5ページ目。先ほどご説明させていただきました、令和2年度の納付金算定等に基づき編成いたしました、奈良県国民健康保険事業費特別会計歳入歳出予算につきましては、総額1,241.5億円（対前年度比3.9億円の増加、割合にして0.3%の増加）となっております。

歳入・歳出予算の主な内訳は、円グラフに記載のとおりとなっております。

なお、円グラフの中に白抜きで①から⑦の数字をつけております。こちらにつきましては、次のページ、6ページの「国民健康保険財政の仕組み」につけております番号と一致してございます。ご参考にしていただければというふうに思います。

7ページをお開き下さい。平成30年度の奈良県国民健康保険事業費特別会計の歳入歳出決算は26.7億円の黒字となっております。うち、15.5億円は国庫負担金の過大交付分となっております。今年度、30年度から翌年度になりますけれども、今年度末に国庫に返還する予定でございます。

よって、差し引きいたしました11.2億円が決算剰余金（予算と決算の乖離）となっており、割合にすると予算額の0.89%の構成でございます。この決算剰余金は奈良県国民健康保険財政調整基金に積立ててございます。今後の財政調整財源として活用する予定でございます。

各項目の予算額と決算額の状況につきましては資料の中段以降に書いてございます表のとおりでございます。

事務局の資料の説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○伊藤会長

どうもありがとうございました。では、ただいま事務局から説明がありましたが、委員の皆さまより、ご意見、ご質問などありましたら、よろしくお願いいたします。いかかでしょう。

○質疑応答等

（小西委員）

4ページの、市町村別国民健康保険事業費納付金額で昨年度より大きく伸びている市町村の保険財政の運営上の影響をどういうふうに見たらいいのかというのが気になります。

もう一点は聞き逃してしまったかもしれませんが、2ページの真ん中あたりの現年分と滞納繰越分の収納率ですが、滞納繰越分については不納欠損の処理の影響が場合によれば非常にあり、不納欠損をせずにそもそも債権として消滅しているものも含めて分母に入っていると滞納繰越分の収納率が低くなるということが税の世界ではよくあります。料と税で時効が違いますが、税で時効が長ければ滞納繰越が多く出てくるんですね。そのあたり、この滞納繰越分の収納率の低いところの名誉回復という意

味で、見かけはこうだけれどもそこまで極端じゃないなど、何かありましたらと思います。

(事務局)

まず1点目でございます。4ページのところで大きく納付金が伸びているところの市町村における財政状況がどうなっているかというご質問でございます。

こちらにつきましては、基本的に激変緩和をさせていただいて令和6年度に向けて、その市町村が保険料改定を段階的にしていくというふうなかたちになっています。そこを上限といたしまして、激変緩和をさせていただいてるという状況でございます。

反対にいいますと、この大きく上がっているところは昨年度、精算の影響を受けてかなり納付金額が少なかったというふうな見方ができるかと思えます。

市町村における財政の影響は特にないというふうに考えております。

2点目のご質問でございます。2ページでございます。滞納繰越分が不納欠損額によって多少見かけ上の数字が異なっているのではないかというご質問でございます。

確かに不納欠損をする手続き、プロセスというのが各市町村で異なっているというところがあるかもしれません。それから料と税というところでのご指摘もいただきました。奈良県内39市町村におきまして、料が3市、税が36市町村というふうになってございます。時効も委員がおっしゃるように保険料のほうは2年、保険税のほうは5年というふうになってございます。ただし、こちらにつきましては、今まさに、市町村とともに協議しながら収納の底上げと、そういう滞納処分についての取組を標準化しようというふうな取組を進めておりまして、そちらの方で、各市町村が未収納になっている滞納対策を標準化することで、均一化を今後図っていきたいというふうにご考えてございます。

以上でございます。

(河田委員)

国保単位化の取組が始まる前から奈良県は県単位化の取り組みを進めていて、令和6年の保険料統一ということで枠組みがほぼできつつあるということは、理解させていただきました。県内の保険者の水準の統一はおそらくできるでしょうけれど、この水準をいかに下げていくかという、要は、医療費負担を少なくして受益をあげるという個々の取組に向けて県と各市町村が一丸となってやるべきだと思います。

そのなかで質問があるのですが、保険財政の仕組みのところ、6ページの②保険者努力支援制度交付金というのがございます。これが次の7ページの真ん中の国庫補助金のところに書いている保険者努力支援制度交付金、予算約7億7,100万円、決算額約6億1,200万円、約1億5,900万円のマイナスということです。せっかくこのような保険者努力支援制度というインセンティブ制度があるにもかかわらず、この間の国保新聞を見ていると、奈良県がほとんど下位、ワースト3とか2とかいうことだったと思います。市町村と県の一人当たりの交付額も少ないと出ていました。健診の項目とか今言っていました収納率の向上とかいろんな項目があったと思いますが、やはり奈良県として、その項目を一つ一つ突いていただきたい。もちろん県内進んでいるところには交付金を渡していると思いますが、遅れているところには少なくなると思います。この格差を広げるわけにもいきませんので、市町村のあるいは県の弱みとか強みとかを分析しながらやっていただけたら、もう少し保険財政のプラスになるかと思うので、よろしくをお願いします。

(事務局)

今、委員の方からご指摘いただきました保険者努力支援制度ですが、この交付金につきましては、県分と市町村分がそれぞれございまして、いずれも医療費適正化であるとかあるいは国保財政の健全化のための取組みを促すため、インセンティブとしていろんな評価項目がございまして、その適否に応じて交付金が交付されるというところ

るでございます。

今、委員ご指摘のとおり、奈良県においては、県・市町村とも、全国的に比べたときに低位になっているのは事実でございます。

これは確実に確保していくというのが、非常に大きなテーマでございます。その中で、今、現状を踏まえてどうしていこうとしているのかというところでございますが、委員からも、今の獲得状況をきちんと分析して、交付金確保のため対応していかないといけないとご指摘いただきましたが、まさに、その通りでございます。県・市町村とも、他府県が取れているのに本県では取れてないところの原因分析や、妥当性を欠く評価指標の見直しを国へ働きかけるなど、令和2年度の評価から取りこぼしのないように着実に確保し、その財源を有効に活用していこうということで考えているところでございます。

以上でございます。

(伊藤会長)

先ほど説明にもありましたが、法定外繰入等の解消、これは現状では解消されているのでしょうか。まだ残っていますか。

(事務局)

国保県単位化と同時に本県では平成30年度以降、解消しています。

(伊藤会長)

減免状況について、平成30年の例がありますけれども、項目によって一団体だけしかないところもあります。団体の数の多いところ少ないところ、これを今後考えていただくのでしょうか。今後の見通しを教えてください。

(事務局)

資料の2ページにございます一番下の方に、市町村ごとの現在の状況ということで、一覧で書いております。

左の方はかなり該当市町村数が多くて、右の方は少なくなっており、何故この差が出るのかというところでございますが、減免の直接の根拠は、各市町村が条例で定めています。実際にその減免の対象としてどういうものが想定されるのかということについて、判断の目安となるものが明確にございまして、国通知や判例で示されています。

数が多いところは、基本的にそれに則して定められており、数の少ないところはそれ以外にいろんな独自のご判断で定めておられます。

先ほど課題として申し上げたとおり、保険料水準を統一するにあたり減免基準が統一されていないと実質的なところ確保できないため、統一的な考え方というのは明確にする必要があります。これから市町村と協議してまいろうというなかで、そのよりどころとして、やはり明確な根拠のあるものでないといけないだろうということで、左のほうにございます件数の多い国の通知、判例で想定されているもの、そこを本県全体の基準として考えていってはどうかと、そういう観点で本県としては考えているところです。

○伊藤会長

ありがとうございます。他にございますか。特にございませんか。他にご意見がないようであれば、本日は終了します。

○事務局

ありがとうございました。

それでは閉会にあたりまして、石井医療・介護保険局長からご挨拶させていただきます

す。

○石井局長

本日は様々な議論をいただきましてありがとうございました。本当に貴重なご意見をいただきました。

特に、収納率の問題ですが、収納率を上げないと払っている人だけ払う、払っていない人は払わないということで、大変不公平でございます。本県が標榜してありますとおり、県内統一保険料と言っておりますので、徴収の取組みも標準化しないことには、県民の理解が得られません。収納率を上げることで保険料全体を下げることで、このあたりを市町村と協議し、マニュアルを提示しながら底上げをしていきたいというふうに思っております。

また、保険者努力支援制度という国庫の確保について、前年の実績のご指摘をいただいております。国庫を多く取れば取れるほど皆さんの保険料負担は減りますので、とても大事なことでございます。そのためには、ジェネリック医薬品使用促進の取組を進めること、特定健診を被保険者の方に多く受けていただくこと、このへんが本県の弱いところでありますので、被保険者の方のご理解も積極的に求め、ご協力いただくようにしていきたいなと思っております。

最後に減免の問題であります。減免についても、国保制度は長い歴史がございますので、さまざまな市町村でいろんな事情ごとに、議会との関係で作ったりしている面もあるようでございます。この機会に保険料統一にあたりまして、県内一円同じものにしていくということで、市町村とも調整をしていきたいと思っております。

また、引き続き、様々な点でご意見いただければありがたいと思っております。

本日は大変ありがとうございました。

○事務局

これもちまして、本日の会議を終了させていただきます。ありがとうございました。
た。

委員署名

松中 保 辻本 清

