

平成29年度第8回岐阜県国民健康保険運営協議会 開催結果

<p>1 会議日時</p>	<p>平成30年 3月23日(金) 開会 午前 9時55分 閉会 午前10時27分</p>
<p>2 会議場所</p>	<p>OKBふれあい会館14階 展望レセプションルーム</p>
<p>3 出席委員 (12名)</p>	<p>(被保険者代表) 高松 秀進 大橋 まり子 藤田 智子 (保険医又は保険薬剤師代表) (河合 直樹) 阿部 義和 (日比野 靖) (公益代表) 竹内 治彦 杉野 緑 栗本 直美 (被用者保険等保険者代表) (新藤 俊之) 名知 清仁 若野 明 ()内は、欠席された委員</p>
<p>4 事務局職員</p>	<p>森岡久尚健康福祉部長 西垣功朗健康福祉部次長 勝野富雄医療整備課国民健康保険室長 松山克巳医療整備課国民健康保険室国保改革準備係長</p>
<p>5 会議に付した案件</p>	
<p>1 議事 (1) 岐阜県国民健康保険運営方針(案)について (2) 岐阜県知事からの諮問に対する答申について</p> <p>2 その他</p>	

6 議事録

○竹内治彦会長

それでは、第8回岐阜県国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日の出席状況でございますが、全委員12名中、本日9名の御出席をいただいております。また、各区分の委員1名以上の御出席をいただいております。

よって、岐阜県国民健康保険運営協議会条例第5条第2項及び岐阜県国民健康保険運営協議会運営要綱第3条の規定数に達しており、当会議は成立しておりますことを御報告いたします。

それでは、はじめに、運営要綱第5条に従い、会議を公開することについてお諮りいたします。

本日の会議を公開とすることに御異議はございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○竹内治彦会長

御異議がないものと認めます。よって、本日の会議を公開とすることと決定いたしました。

一般傍聴者の入場が終了するまで、暫くお待ちください。

本日、4名の傍聴希望者がありましたので、御報告いたします。

それでは、次第に入ります。「(1) 岐阜県国民健康保険運営方針(案)について」、事務局より説明をお願いします。

○森岡健康福祉部長

健康福祉部長の森岡でございます。

平素は、国民健康保険事業に御理解と御協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

また、委員の皆様には、約1年間をかけ、納付金の算定方法、運営方針等に関して丁寧かつ慎重な御審議を賜りましたこと、重ねてお礼申し上げます。

さて、本日の議題の運営方針につきましては、前回御承認いただいた運営方針(案)をもちまして、パブリック・コメント、それから市町村に対して国保法に基づいた意見聴取を実施いたしました。

これらの意見を踏まえまして、県の考え方を整理し、先週16日に市町村との協議で、本日提示しております運営方針(案)に修正させていただいたところでございます。

本日、答申をいただいた後に、県において運営方針を決定する予定としておりますので、御審議の程、よろしく願いいたします。

それでは、運営方針(案)につきまして、勝野国民健康保険室長より御説明いたします。

○勝野医療整備課国民健康保険室長

それでは、運営方針(案)について、御説明いたします。

2月の第7回運営協議会において御承認いただきました、運営方針(案)によりまして、国民健康保険法第82条の2第6項の規定に基づき全市町村に対して意見照会を実施いたしました。

また、併せて2月8日(木)から3月2日(金)までの間、県ホームページなどにおいて県民からの意見募集として、「パブリック・コメント」を行っております。

資料2が市町村法定意見聴取の結果、資料3がパブリック・コメントの結果、資料4が運営方針案の目次ごとに意見の分布状況をまとめたものとなっております。

それでは、資料2「岐阜県国民健康保険運営方針(案)に対する市町村法定意見聴取の結果について」とあるA4横長の資料を御覧ください。

「市町村法定意見照会」では、延べ19件の意見がございました。

「意見なし」とのことで、御承認いただいたのが28市町村となっております。

提出のあった意見のほとんどが「5将来的な保険料水準の統一化」に対してであり、14件となっております。それ以外では、第5章の医療費適正化に関する意見が5件ありました。

それでは、主なご意見について紹介させていただきます。資料の一番上、岐阜市からは、将来的な保険料水準の統一化について、医療費水準の格差にとらわれない岐阜県内統一の水準にすることについて、具体的な年限ではなく「早期に」導入するという意見がありました。また、第5章の医療費適正化に関する事項について、「県自身が行う取組の努力目標等について年限を区切り明記する」、「岐阜県国民健康保険団体連合会等関係団体との連携促進」、「市町村が取り組む保健事業等への技術的助言」を明記するとの意見をいただきました。これらの意見に対しては、運営方針案を修正し、意見を反映させてございます。のちほど運営方針案の説明のなかで、あらためてふれさせていただきたいと思っております。

その他、意見をいただいた全13市町村が、「将来的な保険料水準の統一化」について言及されています。大垣市からは、「医療費水準に格差がある現状において、その分析や縮減対策を行わずして保険料水準県内統一は時期尚早であり、次期運営方針において医療費水準の縮減に数値目標をもって、県内市町村と協議しながら進めていく必要がある」との意見をいただいております。

高山市からは、「基本的に国保運営方針案に記載されている考え方には賛成であるが、将来的な保険料水準の統一化に向けた今後の運営に当たっては、医療費水準の高い市町村の要因分析と縮減への取組に対して、県は専門的な知見を利用して効果的な取組となるよう主導的に進めること」など5つの事項を考慮して進めていただきたいとの意見をいただいております。

2頁をお開きください。上から五つ目の瑞浪市ですが、「保険料水準の統一化において、医療費水準の格差縮減は必須事項であり、医療費水準の高い保険者の医療費縮小に向けた取組と効果を検証し、格差縮減を図ったうえで、保険料水準の統一化を進めていただきたい」という意見をいただいております。下から二つ目の美濃加茂市ですが、「医療費水準の格差を反映させないこととするには、医療費水準の平準化に取り組み、格差の縮減を図っていくことが不可欠との趣旨を十分尊重することが重要であり、平成36年度以降についても医療費水準の平準化の状況を詳細に精査した上で安易に α を0に近づけることのしないよう要望します」との意見をいただいております。

3頁をお開き願います。各務原市からは、「平成36年度という年限の目安をもって医療費水準の格差にとらわれない保険料算定方法を導入するという案には賛同するが、医療費格差を反映させないとしても、県や県内の全市町村が共通認識を持ったうえで、医療費の適正化、医療費水準の平準化を進めていくことが重要」との意見をいただいております。

次に可児市からは、「単に平成36年度から医療費指数反映係数 α を0に近づけるのではなく、「医療費水準の平準化の進捗状況を見極めたうえで、つまり医療費の格差が一定程度平準化したらという条件付きで、0に近づけていくことを検討する」と言及されたことに賛同する」との意見をいただいております。下から三つ目郡上市からは、「将来的に保険料水準を統一する考え方には賛成であるが、早急に保険料水準を統一することは時期尚早であり、医療費水準の平準化に向けた取組を行い、各市町村の医療費水準が一定の基準内になった時点で徐々に $\alpha = 0$ に近づけていき、保険料水準の統一を進めることが望ましい」との意見をいただいております。

このように、「将来的な保険料水準の統一化」について意見をいただいた市町村のほとんどが、医療

費水準の平準化と保険料水準の統一を切り離して考えるのではなく、医療費水準の格差を反映させない、医療費指数反映係数 α を0にするためには、まずは、県と市町村が一体となって医療費水準の格差の平準化に取り組んでいくことが必要との意見でした。

これらの意見を踏まえまして、県の考え方を整理し、先週の3月16日市町村との検討会を実施いたしました。その結果、本日御提示しております運営方針（案）をもちまして、合意を得たということでございます。

続きまして、「パブリック・コメント」の結果について、主な意見とそれに対する県の考え方についてご説明いたします。

資料3を御覧ください。

左から、ご意見の「番号」、「運営方針案の該当箇所」、「ご意見」、「ご意見に対する県の考え方」としてまとめさせていただきました。

「パブリック・コメント」では、27の個人・団体から80件の意見をいただきました。

最も多かった意見としましては、第1章の3の「赤字削減・解消の取組」に関するもので、15件の意見がございました。3頁をお開き願います。この表の真ん中あたり17番の欄を御覧ください。

「赤字削減・解消の取組」に関する代表的な意見は、ここに記載されているように「法定外繰入れ削減」は、結果的に保険料負担の増加につながる、よって削減ではなくむしろ増額すべきだ」という意見でございます。これに対する県の考え方としましては、「市町村の国保特別会計は、原則として、必要な支出を国庫支出金や保険料で賄い、単年度の収支が均衡していることが必要です。このため、決算補填等目的の法定外一般会計繰入れは、市町村において計画的段階的な削減・解消に努めていただく必要があると考えております。なお、赤字市町村におけるその削減解消を図る具体的取組みとして、県が示す市町村標準保険料率を参考とした保険料（税）の適正な設定、保険料収納率の向上、医療費適正化等が必要としていますが、当該赤字市町村における赤字の要因及び程度、削減・解消の実現可能性等を踏まえて、必要な対策を整理することが効果的である」と考えております。

次に多かった意見は、第3章の2の「収納率向上への取組」に関するもので、12件の意見がございました。10頁をお開き願います。この頁の表の一番上60番の意見を御覧ください。「収納率向上への取組」に関する代表的な意見は、ここに記載されているように収納率向上に向けた取組が、保険料を滞納している被保険者に対する強制的な差し押さえを招き、医療を受ける権利をはく奪することにつながるかというご意見です。これに対する県の考え方としては、「国民健康保険は、被保険者が相互に支え合う社会保険の仕組みを基本としており、負担能力に応じて保険料（税）を負担していただく必要があると考えております。なお、保険料（税）の徴収にあたっては、被保険者個々の事情に即したきめ細かな対応が行われるよう引き続き市町村に対し助言や指導」を行っていきたいと考えております。

3番目に多かった意見は、第2章の3の「激変緩和措置」に関するもので、10件の意見がございました。6頁をお開き願います。この頁の表の下から二つ目の欄35番の意見を御覧ください。

「激変緩和措置」に関する代表的な意見は、ここに記載されているように、平成35年度で終了すると、結局保険料にはねかえってくるので、この措置を継続してほしいという意見です。これに対する県の考え方としては、「国民健康保険法において財政安定化基金の特例として定められている期間に合わせ、平成30年度から平成35年度までの6年間を原則として、激変緩和措置を行うこととしております。この期間終了後の対応については、県内市町村の意見を踏まえて検討してまいります。」というも

のです。

その他多かった意見といたしましては、第2章の5の「将来的な保険料水準の統一化」に関する意見で7件であり、「保険料を統一すべきでない」という意見と「早く県内の保険料統一をしてほしい」という両方の立場からの意見がありました。他には、第1章の2の「財政収支の改善に係る基本的な考え方」、第2章の2の「市町村ごとの納付金の算定方法」、同じく第2章の4の「市町村標準保険料率の算定方法」に関する意見がそれぞれ5件ずつありました。意見全般としましては、今後の事業の推進に係る意見が多かったのではないかと考えております。

なお、この資料3につきましては、委員の皆様事前に御心配りしておりますので、また、ご確認いただきたいと思っております。

それでは、資料1を御覧ください。前回運営方針（案）からの変更箇所につきましては、下線を引いております。文の修文が主な理由となっておりますので、その他の理由による変更箇所につきまして、御説明いたします。

表紙を1枚めくっていただき、右頁の最下に「和暦・西暦対照表」を記載しております。パブリック・コメントでいただいた意見を反映させたものでございます。

次に、6頁を御覧ください。

頁、中ほどの○でございます。「ただし、市町村の国民健康保険特別会計において、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金を加えた収入額が支出額を超えた黒字に相当する部分については、削減・解消を図る赤字に含めません。」の一文を追加しております。

これは、1月に国によって示されました考え方に沿い記載したものでございます。

決算補填等目的の法定外一般会計繰入を行った場合に、収支決算に関係なく繰入金額すべてを赤字とみなすものではなく、決算での黒字額から繰入金額を差し引いてもなお黒字であれば、赤字とはみなさないとの趣旨でございます。

次に、21頁を御覧ください。

「4広域的な県の取組」の○の二つ目、「県は、市町村が実施する保険給付について、広域的又は医療に関する専門的な見地からの点検等を岐阜県国民健康保険団体連合会と連携を図りながら実施することを検討します。」の一文を追加しております。

保険者努力支援制度の評価指標となっておりますことを考慮し、県の取組を積極的に推進するため記載したものでございます。

次に22頁を御覧ください。

第5章医療費の適正化の取組に関する事項につきましては、岐阜市など市町村からの意見を踏まえ記載したものでございます。

前文でございますが、中ほど「そこで、平成32年度までに、保険者努力支援交付金（県分）のすべての評価指標が全国平均並み以上になることを目指して取り組んでいきます。」の一文を追加しております。第7回参考資料2で平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分）の本県の評価結果をお示したところでございますが、岐阜県の獲得点が、39位と低い状況であったことから、「第1期国保運営方針」の計画期間である平成32年度までにすべての指標項目が全国平均並みになることを目指し、県と市町村が一体となり医療費適正化に向け取り組んでいくことを明記したものであります。

次に1の（1）健康・医療情報を活用した分析の実施のところですが、「その上で、岐阜県国民健康

保険団体連合会と連携して、各市町村における効果的・効率的な取組について技術的助言を行います。」の一文を追加しています。(3) 保健事業の実施計画の推進の項目のところで、二つ目の○として「県は、各市町村が同計画に基づいて実施する保健事業の実績評価が適切に行えるよう市町村に対し、技術的助言を行います。」の一文を追加しています。頁を進みまして、25頁(5) 糖尿病等の重症化予防の取組の推進のところで、○の二つ目、「県は、市町村における・・・」の変更につきましては、県が積極的に市町村を支援するため、技術的助言を行う旨を記載しています。これらの修正は、さきほど御説明いたしました岐阜市からの意見を反映したものでございます。

次に28頁の<関連する諸計画>の表を御覧ください。

一番上の岐阜県保健医療計画の欄ですが、今後国が医療法を改正し、都道府県に「医師確保計画」の策定を義務付ける方針であることから、岐阜市からの意見も踏まえ、追加しています。

最後に、29頁を御覧ください。

図表24の表中でございしますが、改組により「医療整備課国民健康保険室」から「国民健康保険課」となります。平成30年度から運営方針のもと、国保事業を推進するための体制強化を図るものでございます。以上で私からの説明を終わります。

○竹内治彦会長

法定意見聴取とパブリック・コメント前とですと、根本的なところ、基本的なところでは変わっていないということです。平成35年度までに医療費の適正化、医療費水準の平準化を進めていって、それによって保険料水準の統一化をするということですね。それに向けての方策のところでは、御意見をいただいた内容を盛り込んで書かれていると、全体的にはそういうことかなと思います。

この会議の前のところで、市町村の皆さんと会議が行われたんですね。それについて、簡単に御報告いただけますか。

○勝野医療整備課国民健康保険室長

法定意見聴取でいただいた意見で反映させられる意見を反映した結果ですので、特段意見はございませんでした。一つ、 $\alpha = 0$ とする時期に関して、運営方針(案)14頁3行目に「平成36年度から～導入に向けて検討します。」とありますけれども、これが、「平成36年度から検討する」のか、「平成36年度から $\alpha = 0$ とする」ために検討するのかと、全市町村の理解を統一したいとの趣旨から、確認がございましたけれども、平成36年度から $\alpha = 0$ にすることを前提にこれから検討を進めるということで回答しております。

○竹内治彦会長

やるか、やらないかと検討するということではなくて、やることを前提にして、具体的にそれをどう行うかについての検討ということであって、できる限り6年の間に医療費水準を平準化して、保険料水準の統一化を図っていくということが基本的な考え方であるということ、その達成条件に応じて修正していかなければいけないところがあれば修正していくんですが、それは運営方針の見直しにあわせ、3年ごとに見直しを行っていくということです。実現できるかどうかは、医療費水準の平準化が先んじて進めば、統一化も早まるということもあるでしょうし、平準化が進まなかった場合は、どういうことを考えていくのかということ、第1段階としては、3年後に見直すことになるのかなと思います。そういった、統一化のスケジュールの確認をいただいたということです。

○杉野 緑委員

1点確認なんですけれども、今後国民健康保険課となってイニシアティブをとっていくと理解したんですけれども、この場合に今日新たに付け加えられた言葉として「技術的な助言をしていく」というところがあったと思うんですが、この技術的な助言をしていくのも、この国民健康保険課ということでよろしいでしょうか。そのため、それができるような人員が配置されるということで考えてよろしいでしょうか。

○森岡健康福祉部長

健康福祉部の中で健康づくりを担当しております保健医療課、それから医療費適正化を担当しております医療整備課というものがございまして、そちらに医師、保健師が配置されておりますので、当然、健康福祉部の中で連携を取りながら、市町村の国民健康保険課が適切に運営できるように支援していきたいと考えております。

○竹内治彦会長

他にはございませんか。

御意見等も尽きたようですので、審議を終了いたしたいと思います。

次に「(2) 岐阜県知事からの諮問に対する答申」についてですが、本日事務局より提出のあった「岐阜県国民健康保険運営方針(案)」をもって当運営協議会の答申とすることについて、御異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○竹内治彦会長

御異議がないものと認めます。よって、原案のとおり決定されました。

○勝野医療整備課国民健康保険室長

それでは、ここで会長より答申をお渡しいただきしたいと思います。

(会長より健康福祉部長に答申を手交)

○竹内治彦会長

次に(2)その他について、事務局から何かありますか。

○勝野医療整備課国民健康保険室長

特にございません。

○竹内治彦会長

本日の議題は以上となります。冒頭の部長の御挨拶でもございましたが、だいぶ長い期間、今日8回目となり、日本の全都道府県の中でも最多回数ではないかと思っておりますけれども、御審議いただきまして誠にありがとうございました。途中、運営が拙くて、皆様には大変御迷惑をおかけしたと思っておりますけれども、そのことによって慎重に審議できたのかなと思います。全市町村の御了解を賜って、今回、こういう形で答申することができてよかったと思っておりますけれども、これで終わりということではなくて、医療費水準の平準化と保険料水準の統一化ということを目指して、6年間しっかり御尽力いただかないと、やはり統一していけないと問題の先送りとなってしまいますので、しっかりとそのことについて御努力いただきたいと思っております。この会議のようなものが持たれて、PDCAが注視されていくということですので、適正化・平準化が進んでいくのか、この国民健康保険の医療費水準の話だけではなくて、そもそも医療費がどれだけの負担になるかということが今後の日本の重要な問題だと思っております。適正化に取り組んでいくということは、それを越えた大きな課題だと思っておりますので、そういった点、課題認

識を持って、この継続していく会議でも見ていければと思います。県の方でも益々この点について御尽力いただきたいと思います。長い間、たくさんの回数、御協力いただきましてありがとうございました。

以上をもって、本日の会議を閉会いたします。