



- ③ 県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進について
  - ④ 清流の国ぎふ健康ポイント事業について
  - ⑤ 後発医薬品の使用促進について
  - ⑥ 事務の標準化・統一化について
  - ⑦ 保険者努力支援制度について
  - ⑧ 後期高齢者医療制度又は介護保険制度と連携した保健事業の実施について
  - ⑨ 県国民健康保険連携会議について
- (5) 国民健康保険制度の取組強化に係る国の動向について
- (6) その他

## 6 議事録

### ○柴田国民健康保険課長

それでは、令和2年度第3回岐阜県国民健康保険運営協議会を開会いたします。

私は本日の進行を務めさせていただきます、県国民健康保険課長の柴田と申します。

よろしく願いいたします。着座にて失礼いたします。

開会に先立ちまして、県健康福祉部長、兼山よりご挨拶申し上げます。

### ○兼山健康福祉部長

皆様おはようございます。

本日は、大変お忙しい中、第3回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。

また平素は、県の健康福祉行政全般にわたり、また国民健康保険事業にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本日より国の特措法に基づく緊急事態宣言の区域から岐阜県は外れることになったわけですが、感染状況はある程度落ち着いてきておりますけれども、これも県民の皆様方のご理解とご協力の賜物だということで、厚くお礼申し上げます。

ただ、入院患者は140人を超えておりまして、病床使用率も20%を超えているということで、これから卒業式ですとか入学式ですとか、人の流れがかなり激しくなるという時期に重なりますので、引き続き基本的な感染対策をしっかりしていただき、この状況を続けていきたいと思っておりますので、引き続きご協力をよろしくお願い申し上げます。

本日、前回ご承認いただきました運営方針の案につきまして、市町村の方へ意見等聴取をさせていただいた上で、一部修正いたしました最終案をお示しさせていただいております。

これについて、ご審議をいただければと思います。

また国保財政運営の状況、県の国民健康保険運営方針の取組状況や国の動向などにつきましても併せてご報告をさせていただきたいと思っております。

運営方針の改定につきましては、本日答申をいただいた上で、県において運営方針を決定する予定となっておりますので、ご審議の程よろしくお願い申し上げます。

### ○柴田国民健康保険課長

それでは本日のご出欠の状況ですけれども、岐阜県薬剤師会の日比野委員と岐阜県立看護大学の杉

野委員の2名がご欠席となっております。

それでは当協議会の以降の進行につきましては、国民健康保険運営協議会運営要綱第2条の規定に基づきまして、竹内会長にお願いしたいと思います。

会長よろしくお願いたします。

○竹内治彦会長

おはようございます。

それでは第3回岐阜県国民健康保険運営協議会を開会いたします。

今ご案内ありましたように出席の状況としては全委員12名中10名のご出席をいただいております。

また、各区分委員1名以上のご出席をいただいております。

従いまして岐阜県国民健康保険法施行細則第3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ますので、当会は成立しておりますことをご報告いたします。

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

本日の会議を公開することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議ないものと認めます。

よって本日の会議を公開することに決定いたしました。

それでは傍聴者の入場が終了するまで、しばらくお待ちください。

(傍聴者の入場)

本日は1名の方の傍聴希望がございましたことをご報告いたします。それでは次第に入ります。

2の議事「(1) 国民健康保険運営方針の改定について」、事務局からご説明をお願いいたします。

○柴田国民健康保険課長

岐阜県国民健康保険課長の柴田でございます。

私の方からご説明させていただきます。着座で失礼させていただきます。

岐阜県国民健康保険運営方針の改定について、**資料1**をご覧ください。

また、改定案の全文は**資料2**になります。

**資料1**でございますが、「1 運営方針の改定(案)」につきまして、前回、12月に委員の皆様へ書面でご意見をお伺いした後に修正した部分としまして、**資料2**の5頁をご覧ください。

一番下の○のところ「なお、」のところの文章2行目ですけれども、「市町村と協議の上、その一部を県の国民健康保険財政安定化基金に積み立てることを検討します」という記述がございます。

前回の案では基金の名称のところに「(特例基金)」とありましたが、このカッコ書きの部分を削除しました。

これは、本日、最後の報告事項の中でもご説明させていただきますが、国が法改正を行う予定となり、剰余金を本体基金に積み立てて年度間調整に活用できる見込みとなったことによるものです。

そのほか、図表中のデータ修正、また目次についても文言修正を行っております。

次に、**資料1**の2番、市町村法定意見聴取の結果です。

2市町村から2件のご意見がありました。

まず、一つ目のご意見ですが、将来的な保険料水準の統一に際し、医療費水準の推移及び平準化の取組等も踏まえながら検討することが重要であり、特定健診等の保健事業を積極的に行って医療費水準

を引き下げている市町村が納付金算定において評価されるようなしくみの構築を望む、というご意見がございました。

対応方針としましては、保険料水準の統一に向けた検討の中で、医療費水準の平準化の取組とともに、保健事業等の取組状況に応じたインセンティブの必要性やあり方についても検討していきたいと考えております。

二つ目のご意見としまして、高額な医療を必要とされる方の居住や転入が多いといった地域事情も考慮し、必要に応じて財政支援等の措置も考慮いただきたい、とのご意見をいただきました。

対応方針としましては、県単位化の趣旨を踏まえ、将来的な保険料水準の県内統一を目指すこととしており、具体的な内容や統一にあたり必要な措置等について市町村と十分に協議しながら検討していきたいと考えております。

これらの2つのご意見につきましては、前回の運営協議会でご審議いただいた運営方針改定案の記載内容のままで取組んでいくことができるものであることから、意見を受けての改定案の修正等は行っておりません。

また、3番でございますが、パブリックコメントを12月24日から1月22日にかけて実施し、ホームページ及び県庁、各保健所に資料を備え付けて意見募集を行いました。ご意見は寄せられませんでした。

最後に、今後のスケジュールですが、本運営協議会からの答申を踏まえまして、3月下旬に新たな方針を決定し、公表する予定としております。

運営方針改定についてのご説明は以上でございます。

○竹内治彦会長

はい、ありがとうございました。

それではただいま説明のありました「(1) 岐阜県国民健康保険運営方針の改定について」、ご質問・ご意見等はございますでしょうか。

(委員からの発言なし)

○竹内治彦会長

よろしいでしょうか。

それでは特にご意見もないようですので、次の議事「(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りました「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、ご異議はございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議ないものと認めます。

よって、原案のとおり決定いたしました。

○柴田国民健康保険課長

ありがとうございます。

それでは、会長より答申をお渡ししたいと思っております。

○竹内治彦会長

岐阜県国民健康保険運営方針の改定について(答申)

令和2年7月10日付け国保第220号で諮問のありました標記の件については、審議の結果、別添の「岐阜県国民健康保険運営方針」のとおり結論を得たので答申します。

○兼山健康福祉部長

ありがとうございます。

○竹内治彦会長

委員の皆様には写しを配布いただけるということです。

答申については、以上とさせていただきます。

それでは続いて、次第4 報告事項になります。

「(1) 令和2年度 県国保財政の運営状況等について」から「(3) 令和3年度 標準保険料率の算定について」まで事務局から一括して説明をお願いいたします。

○柴田国民健康保険課長

まず、令和2年度 県国保財政の運営状況等につきまして、**資料3**をご覧ください。

①令和2年度 県国保特別会計の予算総額ですが、現在の予算総額1,779億円に、今後の増減見込等を勘案して補正を行い、3月補正後の予算案は1,802億円と、約23億円の増額を予定しています。

増額の主な要因としましては、新型コロナの影響で収入が一定程度以上下がった方に対し保険料を減免する制度が創設され、これに伴う国からの交付金が増加すること、及び、昨年度決算による剰余金を活用し、不測の事態に備え保険給付費予算の増額を行うものです。

歳入、歳出のそれぞれの内訳は下の表のとおりです。

まず、歳入の方でございますが、主な増減項目としましては、上から6段目の、特別調整交付金が13.5億円の増、これは、主に新型コロナの影響に伴う保険料減免に対する国交付金が交付されることによるものです。

その下の保険者努力支援制度交付金につきましては、各保険者の取組状況に応じ国から交付される交付金、いわゆるインセンティブですが、今年度は、従来分と今年度新たに国で予算が増強された分ともに、主に県への交付分が見込みよりも増加する結果となったことによるものです。

後ほど、報告事項(4)の国保運営方針に基づく取組みのところでもご説明させていただきます。

また下から3段目、歳計剰余金につきまして、令和元年度決算が確定したため、剰余金額を追加計上するものです。

なお、令和元年度の剰余金が補正後で34.7億円となっておりますが、これは来年度行います、昨年度実績額に基づく国の負担金などの精算財源を含んだものとなっております、実質的な剰余金はこの金額の内数となります。

また、減額の主なものは、療養給付費負担金や県繰入金で、今年度の保険給付費が現在の予算額よりも減少する見込みとなったことに伴い、定率負担金等の額が減額となるものです。

歳出の方にまいります。

歳出につきましては、一番上の段、保険給付費交付金(普通交付金)、いわゆる国保医療費の保険者負担分ですが、今後の不測の変動増に対応できるよう、決算剰余金の一部を充て、増額計上しています。

2段目の特別交付金につきましては、歳入でもご説明しました、新型コロナによる保険料減免に対する国からの交付金を市町村へ交付することによる増です。

次に2頁、④保険給付費交付金(普通交付金)の執行状況です。

これは、国保医療費の保険者負担分の金額になります。

3月補正後の金額は1,397.2億円で昨年度比97.2%、また、12月診療分までの執行額実

績は1, 141.2億円で、昨年度比95.5%となっております。

続きまして、[資料4](#)「令和3年度 県国保財政の見通し等について」をご覧ください。

県国保特別会計の来年度、令和3年度当初予算案の総額は、令和2年度当初と比べ約25億円、1.4%増の約1,789億円となっております。

主な増加要因は、保険給付費の増です。

これまで国保の保険給付費は、被保険者数の減少に伴い減少傾向をたどってきましたが、今年度は見込んでいたよりも被保険者数の減少幅が鈍化しております。

これは新型コロナの影響による国保への異動による加入者の増加なども影響しているものと推測されます。

また、来年度までは、後期高齢者医療制度へ移行する75歳となる方の数が比較的小幅であることもあり、一人当たり医療費の増が、被保険者数の減少を上回ることにより保険給付費が今年度に比べて増加すると見込んでいるものでございます。

その下に歳入、歳出の内訳がございます。

まず、歳入の主な増減ですが、一番上の市町村納付金は今年度と比べ、約14億円の減少となっております。

同じ表の下から5行目にあります、前期高齢者交付金の増額のほか、新型コロナの影響による所得の減少が見込まれることも踏まえ市町村と協議しまして、県国保特別会計の過年度決算剰余金の一部を納付金抑制に充てることとしております。

前期高齢者交付金は21.3億円の増、これは国が算定する見込み額によるものですが、国保の被保険者のうち、65歳から74歳の前期高齢者に係る保険給付費の増加に伴い、各保険者からの支援金による交付金が増額する見込みとなっております。

その他欄、11.3億円の増加は、今年度からの繰越金の計上などによるものでございます。

引き続き歳入でございますが、歳入の下から5行目、財政安定化基金繰入金4.8億円の増につきましては、激変緩和のための特例基金から約1億円を、また、平成30年度決算剰余金約4.7億円を今年度末に特例基金に積んだものを来年度の激変緩和及び納付金抑制の財源として繰り入れることによるものでございます。

歳出につきましては、一番上の保険給付費交付金（普通交付金）が、一人当たり診療費の増に伴い30億円の増加を見込んでいます。

2頁をご覧ください。

県国保特別会計予算の約8割を占める、保険給付費交付金（普通交付金）の予算の状況でございます。被保険者数は、前年度マイナス3,404人、0.82%の減少を見込んでいます。

これまで国保の被保険者数は年間4%前後の減少で推移していましたが、今年度は直近月までで1%程度の減少にとどまっており、こうした直近の被保険者数動向も踏まえて推計しております。

一人当たり診療費伸び率につきましては、前年度プラス0.12%の102.68%を見込んでいます。

これは過去の伸び率をもとに見込んでいます。

こうした各項目の推計をもとに、下の段の保険給付費総額を算出しておりまして、前年度比プラス2.77%の1,410億円を見込んだところでございます。

なお、欄外の「※2」の4行目にございますように、令和3年度につきましては、新型コロナウイルス

スの影響による令和2年度ほどの診療費減は直接は見込んでいませんが、1人当たり診療費伸び率の推計にあたり、複数の推計方法のうち、比較的抑制的な伸び率を採用しています。

⑤市町村納付金の状況でございますが、令和3年度の市町村納付金総額は531億円と、今年度と比べて約14億円、2.57%の減、また、一人当たり納付金額の平均は今年度と比べ1.78%減の128,418円となっております。

減少の主な要因は、先ほど歳入見込みでご説明しました、前期高齢者交付金や保険者努力支援制度交付金の増額見込み、及び県国保特別会計の過年度決算剰余金の一部を活用したことによるものでございます。

続きまして、[資料5-1](#)をご覧ください。

令和3年度の標準保険料率の算定結果でございます。

標準保険料率は、平成30年度の国保制度改革、都道府県単位化に伴って導入されたもので、県が算定し、示すことで、標準的な住民負担の見える化を図るものでございます。

一番上の四角囲みの二つ目の○のところにありますように、法令で定められたルールに基づき算定した理論上の数値で、実際に賦課される保険料（税）の率とは異なります。

各市町村はこの率を参考に、市町村ごとの加入者の所得や世帯構成等を勘案し、実際の保険料（税）率を決定するというようになっております。

裏面に、県及び各市町村の令和3年度の標準保険料率を掲載してございます。

続きまして[資料5-2](#)をご覧ください。標準保険料率の前年度との比較でございます。

県分、市町村分とも、市町村分については平均になりますが、納付金総額の減少に伴い保険料として徴収すべき保険料の額が減少することなどにより、いずれの区分でも下がる結果となっております。

報告事項（1）～（3）についてのご説明は以上でございます。

○竹内治彦会長

はい、ありがとうございます。

それでは、ただいまの報告事項について、ご質問・ご意見等はございませんか。

（委員からの発言なし）

○竹内治彦会長

素朴な疑問として、[資料4](#)の2ページ目の「保険給付費交付金の状況」のところの「1人当たり診療費伸び率」と「1人当たり診療費」とありますが、下に計算方法が載っているのですが、上の方の「1人当たり診療費伸び率」という方は0.12%伸びます、ということになって、3段目の方だと3.41%伸びるとあります。3.41%の方が多分実態に近くて、そうすると2行目のこの計算って何だろうという感じがしますが、それでも。

○柴田国民健康保険課長

2行目のものにつきましては、診療費を見込むときの国からいくつか示された推計方法がありまして、今年で言いますと令和元年度の実績をもとに2年間分の伸び率をかけて推計値を出しますが、そういった形の値になっています。

3行目のところの診療費につきましては、直接1年間分の比較というところになりますが、ちょっとこれだけ率の乖離が見えるところにつきましてはすみませんが確認させていただきます。

○竹内治彦会長

2行目のところを見ると、なんかあんまり伸びていないのかな、と、意味が良くわからない。

102.56%伸びていたのが102.68%になるとどうなのかという、いまいちわからないところで、ただ、3行目のところで3.41%増えていますよね。被保険者数とか減っていて、トータルで2.77%の伸びですよね。

大体ここは数字的にわかるところなので、ここを見ておけばいいのかなと。

あまり伸びてはいけないのじゃないかとは思いますが、まあそれくらいの伸びという感じですかね。

○柴田国民健康保険課長

予算額の推計の主要な部分としては、今、会長が仰ったとおりになったと思います。

○竹内治彦会長

細かいところを聞いてしまって申し訳ありませんでした。

他に、よろしいでしょうか。

(委員からの発言なし)

○竹内治彦会長

そうしましたら、ご意見もないということで、続いて「(4) 県国民健康保険運営方針に基づく取組みについて」、ご説明をお願いいたします。

○柴田国民健康保険課長

それでは資料6-1をご覧ください。

「(4) 県国民健康保険運営方針に基づく取組みについて」、ご説明いたします。

今年度は、新型コロナウイルスの影響によりスケジュールや内容に変更が生じることもございましたが、コロナ対策をとり、またスケジュールを変更するなどしつつ、取組を進めてまいりました。

主なものについてご説明させていただきます。

番号2番 医療費水準地域差要因分析等事業でございます。

KDBシステム等の医療、健診等データを分析し、医療費水準の地域差要因の分析・見える化を進め、市町村に効果的・効率的な取組について技術的助言を行うものでございます。

「取組状況・概要等」の欄ですが、令和2年度は、可視化ツールのデータ更新、メニューの追加や、市町村等に対する説明会、意見交換会を地域ごとに分けて開催をいたしました。

この事業については来年度も継続実施する予定としておりまして、市町村での保健事業への活用のための支援を行うほか、医療費の地域差に関する要因分析をさらに進めたいと考えております。

その下3番の県糖尿病腎症重症化予防プログラムの推進につきましては、県医師会、県糖尿病対策推進協議会と連携して取組を進めております。

資料6-4をご覧ください。

資料6-4でございますが、今年度は、12月に推進協議会総会及び特別講演、2月には地域医師会担当理事の先生及び行政担当者等を対象としたプログラム伝達講習会を開催したほか、3月末には予防プログラムの推進セミナーを、今年度はリモートによる参加も組み合わせて実施する予定となっております。

このほか、地域医師会単位でのプログラム連携会議、予防対策ワーキンググループも開催し、プログラムの普及と実践が進められております。

資料6-1に戻ります。

資料6-1の2頁、5番の後発医薬品の使用促進でございます。

詳細につきましては、[資料6-5](#)をご覧ください。

2の保険者別の使用割合の公表ということで、国が定期的に後発医薬品の保険者別使用割合を公表しております。

直近の公表データでは、令和2年3月使用分になりますが、全国77.4%、岐阜県の国保平均は75.1%となっております。

使用割合自体は年々上昇しておりますが、昨年9月までに80%という国の目標には到達しておらず、また、全国との比較では順位的には低い状況でございます。

別紙1-1に全国比較及び県内比較を、また別紙1-2では国保の県内市町村ごとの経年比較を一覧にしております。

こうしたデータは市町村との国保連携会議でもお示しし、使用促進の一層の取組をお願いしたところでございます。

また、この資料とは別に、保険者協議会においても、協会けんぽ様からデータをご提供いただいてさらにデータの分析を行っておりまして、そうしたデータ分析も活用して取組を進めることとしております。

[資料6-1](#)に戻ります。

[資料6-1](#)の3頁の7番の保険者努力支援制度でございます。

保険者の取組に応じて国から交付金が交付される、いわゆるインセンティブの交付金でございますが、国保連合会と連携して市町村支援を行っておりまして、市町村での積極的な取組により、年々交付金額が増加しているところでございます。

今年度採点されました、取組状況・概要欄にある令和3年度(令和2年度採点)分においても、県分、市町村分ともに増額となりました。

特に、県分につきましては対前年度約4億円、53%の増となりました。

大幅増の主な要因は、国が実績データに基づき採点するアウトカム指標のところ、一人当たり医療費の前年度からの改善状況での加点があったことによるものでございます。

保険者努力支援のインセンティブについて、国は今後もさらにメリハリをつけ、評価基準についてもこれまでの取組状況に対する評価から、アウトカム、取組効果をより重視していく方向となっております。

今後も市町村、国保連合会と連携して取組を行っていきたいと考えております。

そのほかの取組状況及び詳細につきましては、[資料6-1](#)から[資料6-6](#)まで、またご覧いただければと思います。

県国民健康保険運営方針に基づく取組みについてのご説明は以上でございます。

#### ○竹内治彦会長

はい、ありがとうございました。

それでは、ただいまのご説明につきまして、ご質問・ご意見等はございましたらお願いいたします。

#### ○名知清仁委員

協会けんぽの名知でございます。

いつも同じようなことを言うようで恐縮ですけれども、[資料6-5](#)ですね、後発医薬品の使用促進ということですが、先ほど課長さんが仰ったとおり、昨年9月の80%という目標があって、達成出来ていないということで、で、どうするのというところがなかなか出来ていないのかなと。

要するにP D C Aが回っていないということで、保険者協議会での取組をといることを仰ったんですけれども、まあ保険者協議会と県というものはあくまでも別の組織ですので、協議会は協議会で、県は県でやっぱりAのアクションのところを回していただきたいなというふうに思います。

現実に保険者協議会の取組で、過去1年何か目新しいことをやったかと言ったら何もできていない、というところがありますので、やはり県は県でお願いをしたい。

と言いますのは、蛇足のような話ですけれども、第3期の県の医療費適正化計画の中での医療資源の効率的な使用に関する唯一の目標なんですね、この後発医薬品のところは。

ですから唯一の目標くらいはきちんとアクション起こしていきましょうよ、ということのお願いです。

もちろん、だから県がやって下さいと、一方的に押し付ける気は全然なくてですね、僭越ながら私も協会けんぽが動きますので、ぜひそのお力添えをいただきたいと、そういうことを切にお願いをいたします。

#### ○柴田国民健康保険課長

後発医薬品の使用促進につきまして、具体的な取組の依頼と申しますか、必要性というところのご指摘ということで、以前からもご意見いただいているところで、充分受け止めて具体的な対策の方を引き続き検討、取組を進めてまいりたいと思っております。

#### ○河合直樹委員

後発医薬品については使用率が上がってきているようではございますけれども、一方で小林化工でしたか、いろいろ問題が起こっていますよね、後発医薬品について。

だからその辺もちょっと少し情報提供をしっかりしていただくとか、ああいった不祥事が起きないように考えていただかないと、使用者の方の不信感も高まってきて伸びないのじゃないかと思っておりますので、その辺ももうちょっと業界側も自主的にきちんとルールを守っていただくとか、その辺を徹底していただけるといいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

#### ○兼山健康福祉部長

後発医薬品につきましては、県としてもしっかり問題意識を持っておりまして、目標率もちゃんと掲げておりますので、P D C Aしっかり回しながらやっていきたいと思っております。

あくまで県だけでどうこうなる問題ではありませんので、市町村も含めて、いろんな関係者の方々と連携しながら、他県の進捗状況とか取組状況、どういったことが効果的なことなのかということをしつかり情報収集したうえで、関係者と協力して、目標達成に向けて取組んでまいりたいと思っておりますので、よろしく願いしたいと思います。

#### ○竹内治彦会長

以前からご指摘いただいていることでして、まあ命令して使っていただくというわけにもいかないものですから、安全性といった部分も担保いただきながら、啓発を進めていただければと思います。

他にご発言ございますでしょうか。

他にございませぬようですので、ただ今のご説明については以上とさせていただきます。

続きまして「(5) 国民健康保険制度の取組強化に係る国の動向について」、事務局から説明をお願いいたします。

#### ○柴田国民健康保険課長

それでは資料7をご覧ください。

「国民健康保険制度の取組強化に係る国の動向について」、ということで、**資料7**については今年1月に書面開催されました厚生労働省の会議資料からの抜粋となっております。

1枚おめくりいただき、2ページ目の下のスライド番号21をご覧ください。

国民健康保険制度の取組強化の、「2. 見直し内容」のところですが、法定外繰入等の解消や保険料水準の統一に向けた議論について、都道府県国保運営方針に記載して進める旨を位置付ける、とされております。

この改正については、次回の国保運営方針改定年度となる令和6年度とすることが検討されております。

その下、二つ目の○ですが、都道府県の財政調整機能の強化の観点から、財政安定化基金に年度間の財政調整機能を付与し、剰余金が生じた際に積み立てることで、急激な医療費の上昇時などに納付金の上昇幅を抑えるなど、複数年での保険料水準の平準化を可能とする、とされています。

今回の県国保運営方針の改定におきましても、決算剰余金について、基金への積み立てを検討する旨を盛り込んだところではございますが、これまでは不測の歳出増や歳入減の場合にしか使用できなかった財政安定化基金のいわゆる本体部分について、制度改正後は年度間の財政調整にも使用できることとなります。

これらの制度改正を盛り込んだ改正法が、現在、国会に提出されているところでございます。

次に、次のページの下のスライド番号26をご覧ください。

子どもに係る均等割保険料の軽減措置の導入ということで、これにつきましても現在国会に提出されている改正法に盛り込まれています。

内容につきましては、2の軽減措置スキームのところではございますが、世帯の所得に関係なく、全世帯の未就学児を対象に、均等割保険料の5割を公費により軽減するというもので、これにつきましては令和4年度の施行が予定されています。

このような国の動向も注視しながら、市町村と連携して、引き続き国保の安定的な運営を図ってまいりたいと考えております。

ご説明は以上です。

○竹内治彦会長

はい、ありがとうございました。

それでは、ただ今のご説明につきまして、ご質問・ご意見等はございますでしょうか。

それでは、特にご発言ないようですので、審議を終了いたします。

次に「(6) その他」、について、事務局から何かございますでしょうか。

○柴田国民健康保険課長

事務局からは特にございません。

○竹内治彦会長

委員の皆様から何かございませんか。

(委員からの発言なし)

○竹内治彦会長

それでは以上をもって本日の会議を閉会いたします。

本日はどうもありがとうございました。

それでは事務局にお返しいたします。

○柴田国民健康保険課長

竹内会長、進行の方どうもありがとうございました。

それでは、最後に岐阜県の堀健康福祉部次長よりご挨拶を申し上げます。

○堀健康福祉部次長

堀でございます。

本日は運営方針の改定についてご審議をいただきまして、誠にありがとうございました。

本日いただきました答申を踏まえまして、3月中の公表、また、来年度からは新たな運営方針に基づきまして、保険料水準の統一などの具体的な検討、取組をさらに進めてまいりたいと考えております。

委員の皆様におかれましては、今年度末までの任期ということで、国保制度改革がスタートした平成30年度から3年間、本県の国保制度の円滑な運営にご指導・ご協力を賜りまして、誠にありがとうございました。

今期で委員退任となられる方、また次期も引き続き再任いただける方もいらっしゃいますけれども、引き続き、それぞれのお立場で県へのご指導・ご協力を賜りますよう改めてお願いを申し上げます。

本日はどうもありがとうございました。

岐阜県国民健康保険運営協議会

会 長