

令和元年度第1回福井県国民健康保険運営協議会 議事録

日時：令和元年5月10日（金）15：45～17：10

場所：福井県庁2階 中会議室

出席者：山田委員、増井委員、岡本委員、大中委員、齊藤委員、篠田委員、北出委員、佐々井委員
中島委員、畑委員（委員11名中10名出席）

事務局：池田健康福祉部長、境長寿福祉課長、山田国保広域化室長

1 開会

（事務局）

定刻となりましたので、ただいまから令和元年度第1回福井県国民健康保険運営協議会を開会します。私は、福井県長寿福祉課国保広域化室の山田と申します。開会にあたりまして、福井県健康福祉部長の池田よりご挨拶申し上げます。

2 あいさつ

（健康福祉部長）

本日は、お忙しいところご参集いただき、ありがとうございます。日ごろから、本県の医療・福祉行政の推進について格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

新しい元号となり、県においても知事が変わりましたが、我々としては、これまでと変わらず福祉行政を進めていきたいと考えておりますので、引続き皆様のご協力・ご支援をお願いします。

本日は国保運営協議会の第1回目ということで開催させていただいております。この協議会は3年目になりますが、国保は昨年から財政運営の責任主体が市町から県へ移り2年目に当たります。大きなトラブルもなく進んでいると思っておりますが、一方でやはり県民の健康は大事であり、医療費の問題は重要です。これからも健康づくりや医療費適正化の推進に力を尽くしていきたいと考えておりますので、引続き皆様方のご支援をお願いいたします。本日はよろしく申し上げます。

3 定足数の報告

（事務局）

それでは最初に本日の会議の定足数についてご報告します。「福井県国民健康保険条例」第5条第2項において、会議開催の定足数を過半数の出席と定めております。本日は11名の委員中10名のご出席となっており、定足数を満たしているため、本会議は成立していることをご報告します。なお、樋村委員につきましては、本日は所用のため、ご欠席となっております。

ここからの進行につきましては、佐々井会長にお願いしたいと存じます。よろしく申し上げます。

4 議事

（1）令和元年度福井県国保特別会計予算

（会長）

本日はよろしく申し上げます。議事に入る前に、福井県国民健康保険運営協議会運営要綱第7条に基づき、会議録署名人として、岡本委員、畑委員を指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（岡本委員・畑委員 了承）

それでは、最初の議事に入ります。お手元の議事次第に沿って進めてまいります。数字が多く、内容を読み解くのは難しいですが、前年度との比較が重要ですので、そのあたりを分かりやすく説明願います。会議次第の3（1）「令和元年度福井県国保特別会計予算」について、事務局から説明をお願いします。

（事務局：境課長）

〔 資料1「令和元年度福井県国保特別会計予算」

および資料1参考資料「令和元年度国保事業費納付金・標準保険料の本算定結果」を説明 〕

（会長）

ただいまの事務局からの説明に対して、ご質問等あればご発言をお願いします。

（大中委員）

参考資料の2ページ、消費税増税に伴ってマイナス改定とありますが、診療報酬はプラス改定になるのではないですか。

（事務局）

本体部分はプラス改定ですが、ここでは薬価の改定を含めた診療報酬全体で記載しているため、△0.07%となっております。

（畑委員）

2点お願いします。一つは、資料1の参考資料3ページ「(3) その他公費の減少」についてです。30年度に比べ7億円マイナスとありますが、資料1の2ページでは、歳入の国庫支出金169億円ということで4億円の増になっています。7億円の減と4億円の増の関係についてお伺いします。

（事務局）

実際の給付費に対して定率で交付される部分については、参考資料の3ページの「(3) その他の公費の減少」には入っていません。それ以外の、調整弁に使われるものを抜き出すと、7億円の減となるというものでございます。

（畑委員）

資料1の2ページ、調整交付金が5億円の減、保険者努力支援は0.5億円の増ですが、参考資料では調整交付金は4億円の減で、高額医療負担金は3億円の減となっておりますが、このあたりの説明をもう少しお願いします。

（事務局）

調整交付金の5億円減の中に、普通調整交付金の4億円の減が含まれております。4億円という減額分が多かったため、それを特出ししています。

（畑委員）

もう1点お願いします。参考資料5ページ、令和元年度の各市町の1人当たり標準保険料が記載されていますが、これと6ページの医療分、後期分、介護分の各保険料率との関係はどうなっていますか。例え

ば福井市だと 115,603 円ですが、6 ページの税率を合計したものがこの 1 人当たり標準保険料になるのですか。

(事務局)

1 人当たりは実際に納めていただく額の平均になります。納めていただく額を医療分、支援金分、介護分それぞれ所得、被保険者数、世帯数で配分したものが 6 ページの税率になります。

(畑委員)

福井県の場合、応能分と応益分はほぼ 1 : 1 になるはずですから、例えば福井市だと、医療分の均等割と平等割で約 53,000 円、この応益分と応能分が 1 : 1 の同額であれば、所得割で取る分も 53,000 円、これを合わせただけで 106,000 円、さらに後期や介護も合わせると 14~15 万円くらいになるのではないのでしょうか。

(事務局)

平等割は世帯に賦課するので、1 人当たりは単純にこの税率の合計にはなりません。

参考資料 10 ページに算出方法が記載されております。保険料必要額を応能分と応益分にわけます。応益と応能の割合は所得水準を表す $\beta : 1$ 、 β は今年度の本算定値で 0.98 です。先ほど畑委員が言われたとおり、ほぼ 1 : 1 になります。これをさらに、応益分は均等割と平等割で 7 : 3 とし、算出したものが 6 ページの税率になります。

(2) 令和 2 年度以降の納付金等算定

(会長)

引続き、次第 3 (2) 「令和 2 年度以降の納付金等算定」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：境課長)

[資料 2 「令和 2 年度以降の納付金等算定」を説明]

(会長)

私から一つ伺います。県のスケジュールで、10 月に次回の運営協議会を予定されているということですが、国から仮係数の提示があるのが 10 月下旬から末ということですので、その前に開催するということですね。

(事務局)

そうです。係数を用いて算定を行いますが、その算定の方針について、算定を行う前に皆様に確認させていただきたいと考えております。

(会長)

わかりました。標準保険料について、他にご質問等があればお願いします。

(中島委員)

資料 2 の 3 ページ、市町からの意見として、「県は納付金等負担の年度間の平準化を図り、年度による

急激な増減が起こらないようにしてほしい」とあります。

先ほど、国保においては前期高齢者交付金として説明がありましたが、被用者保険は前期高齢者納付金、納める側です。健保組合は、ご存じのとおり、この前期高齢者納付金で財政がひっ迫しており、解散するという組合も出ています。そういう状況ですので、ここでいう平準化という点はよくわかります。私どもも、この前期高齢者納付金を何とか平準化してほしい。急に何億円も負担を求められても、払えないという状況ですので、こういう意見が国保からもあるのなら、被用者保険もぜひとも申し上げたいと思っております。

(事務局)

県としても、国への要望等も考えていきたいと思っております。

(3) 福井県国保運営方針に基づく取組みの進捗状況

(会長)

では、次第3(3)「福井県国保運営方針に基づく取組みの進捗状況」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：山田室長)

[資料3「福井県国保運営方針に基づく取組みの進捗状況」を説明]

(会長)

我々が議論してきたことが包括的に記載されておりますので、ご関心が高いかと思えます。ただいまの事務局からの説明に対して、ご質問等あればご発言をお願いします。

(齊藤委員)

今般の改革では、各市町が財政的に赤字であり、広域のほうが運営しやすいということで、県が財政的に責任を持つという方針が示されたのだと思います。2年前の運営方針策定時の議論では、県内で保険料を統一していくという方向が示されていたと思うのですが、今ほどの説明では、将来は目指すが、いつまでという時期は特に決めていないという話でした。そうすると、いつまでたってもそのままだと思うんです。

例えば、私も国保組合に携わっていますが、社会保険では当然、医療費が膨らんで保険料で賄いきれないのであれば、保険料をアップしていかざるを得ないです。しかし国保をみると、国の交付金があるので、赤字があっても、ずっと赤字のある運営を続けていくのではという気がします。

そこは福井県として、いつまでに保険料を統一するという方針をきちんと示したうえで、医療費が外来、入院ともに全国より高いなどのKDBシステムの分析やヘルスアップ支援事業などに取り組んでいかないと、被保険者の方が身近なものだと思っていけないのではないかと思います。そのために福井県国保運営協議会ができたと思っています。その辺はいかがですか。

(事務局)

赤字を解消しなくてはならない、そのために県が保険者になったという部分と、保険料の統一という部分は、切り離して考えなくてはいけない問題かと思っています。医療費は当然保険料に反映すべきであって、負担と給付の見える化ということからも、そこをあいまいにするような一般会計からの繰入、いわゆ

る赤字は解消すべきであると思ひますし、実際に解消していかなければならないということで、赤字の市町についてはそれを解消していく計画を作るよう求めているところでございます。

赤字を解消するというのであれば、保険料は上げざるを得ないですし、そのためにも計画を作り、市町それぞれが上げるという方向で考えていかななくてはなりません、上げるためには統一しなくてはならないかというところというわけではありません。

保険料水準の統一となると、県全体で一つの水準になります。今、医療費が高めの市町においては、水準を統一すると保険料は低くなる方向に働きますし、健康づくり等を頑張つて医療費が抑えられている市町が上がる方向に働きますので、逆に負担と給付の在り方が見えにくくなるということがあります。市町ごとにそういう状況が違いますし、考え方も異なる部分がありますので、この点については今後市町とよく話をしながら考えていく必要があります。

そのタイミングとして、来年度、運営方針を見直すタイミングがありますので、その時に改めて市町と話をしていく必要があると考えております。

(齊藤委員)

もう一つ、我々診療側から見て違和感があるのは、各市町で「医療費水準が違ふ」という文言です。我々からすると、うちは医療費水準が低いのかといわれると、非常にプライドを傷つけられるところがあるので、適正な文言があったほうがいいと思ひます。「医療費水準」といわれると、医療の技術が低いと言われているような気がしてしまふ。

(事務局)

適正な文言については、考えさせていただきます。

(北出委員)

3ページの第4章、収納率についてお伺ひします。福井県は収納率が高いということは、収納担当の方々の能力や成果が出ているということですよ。それでも収納対策に力を入れているということは、資質向上のために残る課題があるのかなと思ひますが、収納対策の研修や指導をしている中で、もっとこうすると収納率が上がるということがありましたら、教えてください。

(事務局)

収納担当者が異動で交代してしまうと、その職員に対しては一からの研修ということで、今ある収納率を維持する、向上させる研修です。必要な知識・技能を研修の中で伝えていくというものです。

(北出委員)

異動で人が変わつても、高い収納率を維持できる、上がっていくというのはいい仕組みなのだろうと思ひたので、他にも応用できるものがあるのではということでお聞きしました。こうした仕組みを収納率以外でも生かせるように、何が良いのかという部分を抽出していくといいと思ひます。

(事務局)

良い部分、収納率の高い市町の取組み状況や、コンビニ収納や口座振替の状況など、各市町によって収納対策に取組みの差があるものについて、連携会議などで今後、横展開を図っていきたくて考えております。

(4) 令和元年度県ヘルスアップ支援事業

(会長)

では、次第3(4)「令和元年度県ヘルスアップ支援事業」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：山田室長)

[資料4「令和元年度県ヘルスアップ支援事業」を説明]

(会長)

ただいまの事務局からの説明に対して、ご質問等あればご発言をお願いします。

(畑委員)

現状と課題の中で、データ分析における人材不足とありますが、これは我々被用者保険側も全く同じ課題を抱えております。理想はあるが、現実には対応できないので、我々も、今年からは外部のコンサル会社に頼んで、費用をかけて行おうかと思っています。行政の仕事というのは、AIの活用などの余地が非常に大きいと思いますので、そういう外部の会社を使ってデータ分析されたらどうかと思います。もちろん費用は掛かりますが、使ってもいいものだと思いますので、ご検討いただければと思います。

(事務局)

今回のヘルスアップ支援事業においては、国保データベースと他のデータをミックスさせて、今あるデータ処理を拡充し、いろいろな分析ができるようにしようとするものです。専門機関への委託については、今後、改めて検討していきたいと考えております。

(大中委員)

たばこの話ですが、昨年の国体を控えて、受動喫煙防止条例を検討してまとめてほしいといろいろ運動しましたが、かないませんでした。今、全国で8県条例を作っておられます。知事もお替りになったことですし、また県で頑張っていたきたいと思いますので、よろしくお願いします。

(篠田委員)

資料の中に、本県の処方せん1枚当たり調剤医療費が全国平均より高いというデータが出ておりますが、福井県は、総合病院が院外処方せんを発行している割合が比較的高く、高額なお薬が出るケースが多いので、単純に全国平均と比較して福井県の医療費が高いということではないかなと感じています。

また、多剤服薬、ポリファーマシーという言い方をされていますが、これはぜひ取り組んでいただきたいと思っておりますし、薬剤師会としても取り組んでいきたいと考えております。ただ、病院に勤めている薬剤師と、いわゆる薬局の薬剤師は組織が違っておりまして、福井県の薬剤師会は薬局が多いです。病院薬剤師会は別にあって、そこの連携がうまく取れていないということがありますので、行政の皆様からも援助していただければありがたいと考えているところです。

(岡本委員)

齊藤委員からもお話が出ましたけれども、県統一の保険料を目指すということ、それから統一の時期はある程度示したほうがいいのではないかと思います。このままでは、ずっと同じ形で進むのではないかと

いう思いがあります。

それから、特定健診のことですが、進んできてはいると思いますが、もう少し住民の方に健診を受けるように勧める対策や、それに伴って、これが一番大事かと思いますが、特定保健指導も各市町で対応できるよう、県が指導していくことが、保険料対策になると感じます。

(増井委員)

私たちからすれば保険料は安いほうがいいですが、お話を聞いていると、保険料は市や町の被保険者の人たちが意識を持って健康対策に取り組んで、なるべく病院にかからないようにしようという健康づくりが大事だと感じました。

(山田委員)

福井県は医療費が全国を上回っていますが、これも特定健診を各自が受けたり、私は薬局で骨密度を測ったりしているのですが、全部自分の健康に回ってくることなので、そういう健康への意識が大切だと思いました。

(会長)

では、最後に「その他」として、事務局から何かありますか。

(事務局)

次回の協議会につきましては、秋頃の開催を予定しております。日程については改めて調整をさせていただきますので、よろしくお願ひします。

(会長)

では、これですべての議事が終わりました。皆様、ありがとうございました。

次回は10月の半ばくらいを予定されております。10月になりますと消費税が上がりますし、幼保無償化も始まる予定になっております。お金が動きますので、この国保も何の影響もないということはないと思います。また、今後我々がここに集まる時には事務局の皆さんも変わっているかもしれませんが、引き継いでいただいて、せっかくここまで築きあげていただいた流れですので、途切れないようによろしくお願ひします。ありがとうございました。

(午後5時10分 閉会)