

令和5年度第3回福井県国民健康保険運営協議会 議事録

日時：令和6年3月13日（水）17：00～18：07

場所：福井県庁6階 大会議室

出席者：山田委員、村上委員、近藤委員、角野委員、北出委員、
佐々井委員、江守委員、神谷睦氏（前田委員代理）、
吉田委員（委員11名中9名出席）

事務局：宮下健康医療局長、松森健康政策課長、西出課長補佐
村尾主任、田端企画主査、伊藤企画主査

1 開会

（事務局）

定刻となりましたので、令和5年度第3回福井県国民健康保険運営協議会を開会いたします。福井県健康政策課の西出と申します。開会に当たりまして、福井県健康福祉部健康医療局長の宮下よりご挨拶申し上げます。

2 挨拶

（健康医療局長）

本日はお忙しい中お集まりいただき誠にありがとうございます。日頃から当県の医療福祉行政に対しまして多大なるご支援いただいておりますことをこの場をお借りしまして御礼申し上げます。12月27日に第2回運営協議会を開催させていただきまして、運営方針の方の概要案に対しまして、様々なご意見を賜りました。本日は前回の協議を踏まえた上での修正を行い最終案という形でまとめさせていただきまして、そちらの方につきまして、先生方のご確認、そしてご提案をいただきまして、とりまとめをしまいたいと考えております。

本日は皆様の忌憚のないご意見いただけますようお願い申し上げまして、簡単でございますが、ご挨拶とさせていただきます。

3 定足数の報告

（事務局：西出補佐）

本日の会議の成立についてご報告いたします。福井県国民健康保険条例第5条第2項におきまして、会議開催の定足数を各分野の委員1人を含む過半数の出席と定めております。本日は被保険者代表2名、保険医等代表2名、公益代表3名、被用者保険代表2名のご出席をいただいております。11名中9名のご出席であり、定足数を満たしておりますので、本会が成立していることをご

報告いたします。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。佐々井会長よろしく願いいたします。

4 会議録署名人の指名

(会長)

皆様お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。それでは、会議に先立ちまして、福井県国民健康保険運営協議会運営要綱第7条により会議録署名人として、山田委員、吉田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。

(山田委員・吉田委員 了承)

(会長)

ありがとうございます。それでは、よろしく願いいたします。

5 議事

(会長)

本日の会議では、国民健康保険運営方針全体についてのご意見をいただき、会議の最後には協議会として答申案を取りまとめたいと考えていますので、忌憚のないご意見を頂戴しますようよろしく願いいたします。

(1) 福井県国民健康保険運営方針（案）について

(会長)

会議次第3(1)福井県国民健康保険運営方針（案）について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：村尾主任)

〔資料1-1「国民健康保険運営方針の概要について」、資料1-2「市町意見聴取での主な意見と対応案について」、資料2「福井県国民健康保険運営方針（案）」を説明〕

(会長)

今回の運営方針改定のポイントに絞ってご説明がありましたが、ご不明な点であるとか、改めて確認をしておきたいこととかあればご発言ください。

(吉田委員)

3点ほどご質問になろうかなと思いますが、資料1-1の5ページですが、納付金の対象項目の拡大の条例による減免というところですが、1月の能登半島の地震が起きたときに、被害が大きかった市町については、国民健康保険の減免措置が取られているかなど。私どもの被用者保険も被害があったところは減免するかどうかという保険者の判断が必要ですが、個々の条例になると、条例による減免については県内で統一した基準で運用を目指し、減免に必要な額を納付金として徴収し、市町へ交付となると、被害にあった市町に対しての交付は被害にあっていない市町が納付金として徴収されるというような形なのではないでしょうか。国の方からも災害の交付金みたいな形で県に交付されると思いますので、それを県を通じて被害にあった市町に交付するというような流れになるとと思いますが、それ以外にここに書いてある内容がどういう意図なのかということがあります。

2点目ですが、6ページをご覧くださいますと、市町の規模ごとの令和2年度と令和5年度の目標数値が出されています。令和2年度から令和5年度に目標値が上がっていますので、令和2年から令和4年までは新型コロナウイルスが蔓延した時期になっていまして、おそらく国保の収納率も例年になく納められない方もおいでになられたのではないかなと思います。それで、令和2年度を基準として令和5年度に何パーセント上げるということになっていますので、これは収納率が低調なところを基本にして上げたという意図があるのかどうかをお尋ねしたいと思います。

3点目ですが、これは希望ということでお聞きいただきたいと思います。運営方針の中にマイナ保険証への移行に伴い発行する資格確認書に係る事務の統一化を検討ということが挙がっていますが、国の方からマイナ保険証の利用率を上げなさいというふうに県の方も国保の保険者の方も言われていると思います。それで、5月末の目標、11月末の目標を国に報告して、国は50%以上くらいは上げなさいというふうに暗黙に言われていると思いますが、これは国保として、ホームページとかチラシを配るとか、医療機関に協力を要請して窓口でマイナ保険証を使ってくださいと声掛けをすとか対策が挙がっていますが、この対策で50%の利用率に届くのか疑問に感じておりますので、そういうところを県はどのように考えているのか、この3点をご質問させていただきます。

(事務局：村尾主任)

条例減免についてですが、「納付金として徴収し…」というところですが、

この納付金というものは、今時点でお話ししますと、令和5年度中に令和6年度の納付金の算定をしますが、その時に減免として必要になるお金はこれくらいではないかという見込みを先に立てて、そのお金を納付金として徴収して、例えば、それ以上に減免をした場合でも、それ以上に市町からはお金を出してもらわずに県が立て替えて出すということになると思います。今回の能登半島地震の場合ですと、減免の対象があったのはあわら市だと思いますが、あわら市だけが減免として出てそれが続くようであると、そのお金を納付金として集めますが、あわら市だけが減免の実績として出てあわら市にお金が返っていくという感じになると思いますが、実際にやってみないと分からないと思います。翌年度の見込みを前年度のうちに1回計算をして納付金として徴収して、実績に応じて翌年度に交付金で渡すような方式になっています。

次に、収納率のことですが、資料2の32ページをご覧くださいと市町別の収納率の推移が載っています。保険者規模別収納率目標にR2と書いてあるのは現運営方針に書いてあるのですが、これはその時に判明している収納率である平成30年度の数字を使って目標としていますが、平成30年度の収納率は94.59%で、本県は令和3年度にかけて収納率がずっと上昇しており、幸いにしてコロナの影響で収納率が下がったということがなかったということです。そういうことで、平成30年度から令和3年度にかけて全国順位がずっと上昇し続けており、これは市町の努力のおかげだと思いますが、その水準を維持していかなければならないので、ハードルを上げた目標を設定したということでございます。

3点目のマイナ保険証の利用ですが、これは頭が痛い問題ですが、どうしてもマイナ保険証を使っていたくために、国から示されているようなチラシをまくとか医療機関に声をかけさせていただくとか、それくらいしか対策が思いつかないと思うので、そういったものを地道にやるしかないのかなと感じております。

(事務局：松森課長)

少し補足をさせていただきますと、先ほどの条例減免のところで、大きな被害を受けたところをみんなで負担するという話がありましたが、吉田委員からも話がありましたとおり、大規模災害があった場合には国から交付金のようなものも想定できるので、その時にはそのような財源を使っていくということで、必ず何か起きたときにすべて市町で負担するということにはならないのかなと考えております。

マイナ保険証のことですが、まさにおっしゃられるとおりで、この場とは違いますが、保険者協議会という県内の保険者がご議論いただく場がありますが、

この話は国保だけではなく保険者がみんな悩んでいることだと思いますので、みんなで知恵を出して共有しながら進めていければと考えております。

(吉田委員)

ありがとうございました。一つだけ確認をよろしいでしょうか。保険者規模別収納率目標の目標数値が達成できなかった場合のペナルティはあるのでしょうか。

(事務局：松森課長)

これは頑張ってもらうためのインセンティブの目標なので、達成すれば交付金を支給させていただいて、達成できなければ残念ながらそれが無いという形になります。

(会長)

私の方からも質問させていただきます。

先ほど吉田委員から質問があった収納率の目標ですが、この令和5年度の目標は県独自で定めた目標なのでしょうか。

(事務局：松森課長)

この目標値は県独自で定めているものになりますが、これとは別に国で定める評価項目の中に収納率もありますが、国もその目標値を上げてきているので、今回県の方もそれに準ずるという形で、目標値の計算は県独自ですが高いところに目標を設定させていただいているということになっております。

(会長)

令和2年の目標になっていた数値というのは、資料1-1の6ページに書かれていますように、令和2年ピンポイントではなくて、3年間の平均をとられた上で定められたということでしょうか。

(事務局：松森課長)

平成30年度の収納率をもとに目標を立てているので、その収納率に対してこれぐらい頑張ってもらいたいということで設定しております。

(会長)

前回の協議会でマイナ保険証について江守委員からご意見があったと思いますが、江守委員いかがでしょうか。

(江守委員)

新聞報道で福井県の35%くらいがマイナ保険証になっていると出ていたと思いますが、国保の被保険者の方のマイナ保険証になっている率というのは分かるのでしょうか。

(事務局：松森課長)

県の方ではその数値は抑えていませんが、おそらく全国と同じか全国より高いかと思います。なぜかと言いますと、マイナ保険証が実際に医療機関でどれだけ使われているかという数字が出ていて、全国では今は4%台に落ちてきているという報道が出ていますが、福井県では結構高くて全国3位で6.84%という状況になっていて、まだまだ伸ばしていかなくてはいけないですが、その中でも比較的高いという状況になっております。

(江守委員)

ありがとうございます。前回も申し上げましたが、若い方はご自分がマイナ保険証にしているかどうかはよく覚えていますが、高齢者の方はマイナ保険証にしていなくてもしてるとご自分で考えてお間違いになられるかなと思いますので、市町の方からの広報とか、特に市町の老人会とか町内会などの皆さんにご連絡がいくようなところを使いながら広報をお願いしたいと思います。

資料2の28ページの納付金の対象項目の拡大ということで、出産育児一時金の必要額を県から支払うということですが、国保が支払っている一時金というのは、今は物価が上がってクリニックへ支払っている出産費用とかなり格差があると伺っていますので、できればこの交付金を実情との格差がなるべくないようにご検討いただけるとありがたいと思います。

(事務局：村尾主任)

出産育児一時金ですが、これは国で単価が決まっています、もともと42万円でしたが今は50万円に引き上げられております。これはおっしゃられたとおり出産費用が上がっていて出産育児一時金では全然足りないということで、国の方で単価を引き上げたということでもあります。これを県独自で引き上げるということではできないのですが、国の方で子育てに力を入れるということで引き上げられたものでございます。

(北出委員)

今さら気づいたところなので、大変申し訳ないと思いつつお話をさせていた

ですが、資料2の48ページに医療費の入院医療費と入院外医療費の3年分検討したものがございしますが、今までもこれは5月診療分を出していただいていたと思いますが、なぜこれは5月分なのでしょう。今はKDBシステムがありますので、年間医療費も算出できるのですが、なぜ5月診療分なのかなというところを教えてください。なぜかと言いますと、昔まだKDBシステムが稼働していない時に、当時はひと月分だけしかわからないので仕方がないのですが、例えば高血圧とか毎月かからない人もいるので、データを拾ってこられない。なので、国保連合会にお願いしまして、各市町の年間医療費を算出したことがあります。5月診療分だけと年間医療費とで全然違うということがありましたので、なぜ5月診療分なのかなというところを教えてください。

(事務局：村尾主任)

これは前回の運営方針を更新したため、前回と同じ5月診療分となっておりますが、年間の医療費をとることは可能なので、年間医療費のグラフを作ることにはできます。おそらく全然違う結果になると思います。

(北出委員)

もし可能であれば、見直してくださると全然内容が違ってくると思います。市町が保健事業を考える際の有益な資料になると思いますので、よろしくお願いいたします。

(会長)

年間医療費でとれるのであれば、その方がいいと思いますが、運営方針を大きく変えるものではなく、年間医療費でなければだめというものではないと思いますので、もし今回間に合わないということであれば次回以降の資料で差替えていってもらえればと思います。

(事務局：松森課長)

年間の方がいいと思うので、それが提供できるように考えていきます。

(宮下局長)

国が何年かに1回実施する患者調査が5月か6月に行われて1か月分の受診状況を調べていますが、それとあわせて同じように医療費も1か月単位のもので出してクロスしたりするために月を合わせたという話を聞いて、昔の考え方はずっとそうだったですね。その名残で5月、6月あたりのデータを使って

いると思います。

(吉田委員)

県の国民健康保険の運営方針だからだと思いますが、この資料には特定健診とか特定保健指導の目標数値は入っていない。令和3年度の実績は市町ごとに載っていますが、これは保険料水準の統一や保健事業を統一するという目標のための方針なので、特定健診や特定保健指導の目標数値を掲載する必要がないという解釈でよろしいでしょうか。

(事務局：松森課長)

目標を書くということまではこれまでもしてきていないのですが、一方で県の方で健康づくり応援計画であるとか、医療費適正化計画の方で特定健診や特定保健指導の目標を掲げております。特定健診でいうと県全体で70%、国は、国保で60%という目安を言っていますので、それが目標になる。特定保健指導については45%ということです。これらは各市町が目指して頑張っていたくということになります。ちょっと細かい話ですが、国からもらえる保険者努力支援交付金で特定健診や特定保健指導の目標を達成しているとお金がもらえるということにもなってきます。

(北出委員)

各市町のデータヘルス計画には目標を掲げているのかなと思います。

(吉田委員)

17市町の目標数値を取りまとめて県としてデータヘルスの第3期計画ではこういう形での目標ですよというようにあがってこないものなのかなと思っています。

(北出委員)

県のデータヘルス計画はないのでしょうか。

(事務局：松森課長)

県のデータヘルス計画はないです。

(宮下局長)

県版の計画がないので、県の医療費適正化計画が市町にどれくらい認知されて実行計画として何らかの下部計画を持つというわけではないので、少なくとも

もお互いの進捗については共有できるようなところは、それぞれの協議会の時にはすべきではないかというご指摘はありました。

(角野委員)

そもそもの質問で申し訳ありませんが、保険料率の市町による差というのは収益性などによって変わってきていたものではないのでしょうか。というのは、このように統一に向けて色々なことをやっていくわけですが、その歪みが起こってくるようであれば、最初はインセンティブで処理しますけれども、永遠にインセンティブがあるかというところではないということだと思えますね。それはSDG'sではありませんが、継続性のある統一となるのでしょうか。どういようなものを市町に求めていらっしゃるのかなと思っております。

(事務局：松森課長)

県の立場で市町の保険料を見る場合には、標準保険料という呼び方をしております。少しややこしいですが、標準保険料は県の目線で市町をみて設定する保険料で、それに対して実際に賦課される保険料というのがありますが、それは市町の中で、市町が持っている基金を活用して保険料を抑制するとか、そういうことが行われるので、実際に賦課されているものと県がこういうことを考えていく中で見ていく標準保険料とで差があるということは実情としてございます。その上で、県として見ているのは標準保険料ということになりますが、標準保険料として一番影響が大きいのは市町ごとの医療費、医療費指数です。一人当たり医療費がたかさんかかっていると、どうしても保険料が高くなっていて、医療費が低いところは保険料が低くなっているということで、これが統一によってこの指数は同じにしますということになると、医療費がかかっている今まで頑張っていた市町については保険料負担が増えることになるので、医療費を抑えるために頑張ってきていただいているので、それに対するインセンティブ、引き続き医療費は抑制する、保険料が一緒になってしまったから医療費が増えてもいいという発想をしてもらおうと困りますし、みんなで医療費を抑えるということは大事なことなので、そういう意味のインセンティブ交付金を今回作るということです。導入において負担増となることを緩和するという意味もありますが、以後も医療費をしっかりと押さえてくれる、頑張る市町に対しては評価をするという意味で引き続きインセンティブを設けるということも考え方としてあるのかなと思っております。

(会長)

いろいろご意見をいただきましたが、方針案そのものへのご理解は頂けたと

考えておりますので、これを基に答申について諮りたいと思います。本日の議論を基にした案をもって答申させていただくということによろしいでしょうか。

(委員)

異議なし

(会長)

ありがとうございます。それではご了承いただいたということで承りました。

(会長)

わたくしが代表して答申させていただきます。

福井県国民健康保険運営方針の改定について（答申）

令和5年9月5日付け健政第1060号により諮問のあった下記の事項について、当協議会で審議した結果、福井県国民健康保険運営方針（案）のとおり改定することが適当であると議決したので、この旨答申します。

記 福井県国民健康保険運営方針の改定に関すること

(佐々井会長から宮下局長に答申書を手交)

(会長)

最後に、全体を通して質問やご感想等がありましたら、お願いいたします。

(特になし)

(会長)

本日予定していた議事をすべて終了し、運営方針の改定案を作成するという諮問事項に対して答申案をとりまとめることができました。委員の皆様にはこれまで会議の進行にご協力いただきまして誠にありがとうございます。ただ、方針が決まりましたが、本当に大事なのはこの方針どおり進んだとして、現場で何が起るかということですので、来年度以降運営方針がうまく実施されたときに現場で何が起っているかということは、引き続きこういう場で情報共有していただければと思います。よろしくお願いいたします。

では、進行を事務局にお戻しします。

(事務局：松森課長)

今年度は3回の協議会に委員の皆様にご出席いただき、ご議論をいただきましてありがとうございます。非常に中身の濃い多岐にわたったご意見をいただきまして、答申をいただくことができました。この後は、いただいた答申をもとに県の内部の手続きを進めまして、年度内に県としての運営方針ということで公表させていただく予定になっております。公表が決まりましたら委員の皆様にもお知らせさせていただく予定でございます。

佐々井会長がおっしゃっていただいたとおり、運営方針がようやく決まったのですが、この運営方針に則って進めていくことが非常に大事ということになります。この運営協議会は来年度以降も引き続き開催することになりますので、その中でも色々なご意見をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

(事務局：西出補佐)

以上を持ちまして、令和5年度第3回福井県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

(18時7分 閉会)