

令和元年度第1回福岡県国民健康保険運営協議会

令和元年11月20日

【県課長補佐】 ただいまから令和元年度第1回福岡県国民健康保険運営協議会を開催いたします。開会に当たりまして、大曲副知事から御挨拶申し上げます。

【県副知事】 皆様こんにちは。

本日はお忙しい中に、令和元年度第1回国民健康保険運営協議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。また、皆様には日ごろから保健・医療・介護行政に御尽力、御協力いただいておりますことを、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

さて、この国保制度改革ですけれども、昨年度から実施されました。それに先立ちまして、平成29年度に、この本協議会に対しまして、制度運営の指針となります国保運営方針の策定、並びに市町村が県に納めます納付金の算定方法につきまして、県から諮問をいたしまして、答申をいただいたところでございます。

新制度への移行につきまして、おかげさまで、おおむね円滑に実施することができたところでございます。ただ、この制度開始2年目に入りまして、国保を取り巻く状況というものも大きく変化をしております。

後ほど詳しく御説明を申し上げたいと思っておりますけれども、被保険者の皆様の高齢化が一層進みまして、医療費が増加するという状況になりました。そういったことを踏まえまして、将来にわたりまして、この国保制度を安定的に運営していくためには、納付金の算定方法、特に、現在、実施しております激変緩和措置につきまして、見直しを行う必要が出てまいったところでございます。

このために、本日は、この納付金の算定方法につきまして、県知事から、改めて諮問をさせていただきまして、御審議を賜りたいと考えております。

今日の会議では、これにあわせまして、平成30年度の福岡県の国保の特別会計の決算の状況、また、国保運営方針に基づきます取り組みの進捗状況につきまして御報告をさせていただきたいと思っております。

限られた時間ではございますけれども、委員の皆様方の貴重な御意見をいただきまして、この国保制度を考えていきたいと思っておりますので、どうか皆様の忌憚のない御意見いただければと思います。

どうか今日は、最後までよろしくお願いいいたします。

【県課長補佐】 引き続き、国民健康保険事業の運営に関する事項について、知事からの諮問書を大曲副知事からお渡しいたします。

【県副知事】 諮問書。国民健康保険法第11条第1項の規定に基づき、国民健康保険事業の運営に関する下記の事項について、あらかじめ決定を行う必要がありますので、貴会の意見を求めます。

記。

1、国民健康保険事業費納付金の算定に関すること。

どうか、御審議よろしくお願いいいたします。

(手交)

【県課長補佐】 委員の皆様には諮問書の写しをお手元に配付させていただきます。

なお、副知事につきましては、公務の都合によりここで退席させていただきます。御了承願います。

【県副知事】 では皆様、どうかご審議のほどよろしくお願いいいたします。

(副知事退出)

(諮問配付)

【県課長補佐】 議事に入ります前に、このたび委員の交代がございましたので、御報告させていただきます。

保険医または保険薬剤師代表として御参加いただいております一般社団法人福岡県歯科医師会の日高委員が退任され、このたび、福岡県歯科医師会から梶谷常務理事に御就任いただいております。御紹介させていただきます。

【梶谷委員】 歯科医師会の梶谷です。会のほうでも国保関係の仕事をしています。よろしくお願ひします。

【県課長補佐】 ありがとうございます。

また、被用者保険等保険者代表として御参加いただいております地方職員共済組合福岡県支部事務長の飯田委員が退任され、このたび、同支部から小林事務長に御就任いただいております。

なお、小林委員は本日所用のため、御欠席されておりますので御報告させていただきます。

続きまして、本日の会議の成立について御報告させていただきます。

本日ご出席の皆様は、お手元配付の出席者名簿のとおりでございます。福岡県国民健康保険法施行条例第4条の各号の区分から御出席いただいております、15名中12名の御出席となっております。当運営協議会規則第3条第2項に定める定足数を満たしておりますので、本会が成立しておりますことを御報告させていただきます。

それでは、以降の進行につきましては柴田会長よろしく願いいたします。

【柴田会長】 はい。委員長を拝命しております柴田でございます。よろしく願いいたします。

令和に入って初めての運営協議会でございます。

本日、先ほどの知事の諮問を受けまして、納付金の算定方法、特にお手元の諮問書でございますように、激変緩和措置のあり方について、御審議していただき、答申案をまとめることとなります。

委員の皆様方におかれましては、ぜひ活発な御議論の上、本協議会の円滑な運営に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

それでは座らせていただきまして、議事進行に入らせていただきます。

議事に移ります前に、報道機関の方、議事の進行に支障がないよう、カメラ撮影はここまでとさせていただきますので、御了承いただきたいと思います。

それでは、早速議事に入りたいと思います。

本日の議事、最初のは国民健康保険事業納付金の算定等について、まず事務局から資料等御説明をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

【県課長】 医療保険課長の兵頭でございます。よろしく願いいたします。私から御説明をさしあげたいと思います。

座って御説明をいたします。

お手元の資料、右肩の資料番号で言いますと運協1-1「激変緩和措置の見直しについて」をお願いしたいと思います。

1ページを御覧ください。

委員の皆様は既に今回の改革の前後について御承知かと思っておりますけれども、改めて御説明を申し上げます。

まず、平成30年度に実施をされました国保制度改革について御説明を申し上げます。

今回の制度改革によりまして、県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金を決定いたしまして、保険給付に必要な費用全額を支払うなど、国保財政全般を

管理するようになったところでございます。一方、市町村はそれぞれ保険料を設定いたしまして徴収し、県が決定いたしました納付金を県に納めるということになりました。

下の図が改革の前と後のお金の流れをあらわしたものでございます。

左下の改革前、これが平成29年度までの状況でございます。各市町村で、被保険者の方々から保険料を集めまして、それに国等からの公費と合わせて保険給付を行う個々の市町村で完結をする、そういう仕組みでございました。

右下の改革後では、市町村が被保険者の方々から集めていただきました保険料などをもとに、県に納付金を納めていただきます。一方、県からは、交付金をもとに市町村が保険給付を行うという流れに変わったところでございます。

それぞれの市町村で完結をしていたというものを県単位化にすることで、財政規模が大きくなりまして、より安定的な運営が可能となったというところでございます。

2ページを御覧ください。

平成30年度から導入されました納付金の決定方法について、御説明を申し上げます。

左上の図をお願いいたします。

保険給付費や後期高齢者支援金などの歳出、これは緑色の部分でございますけれども、この歳出に対しまして、前期高齢者交付金や普通調整交付金などの公費、これはオレンジ色の部分でございます。公費がどれくらい確保されるかによって、納付金の総額が決まっています。つまり、緑の色の部分からオレンジ色の部分を差し引いた水色の部分が、市町村が県のほうに納めていただく納付金の総額となります。

この納付金を市町村の被保険者数でありますとか、所得水準、それから医療費水準に応じて、県に納めていただくということになっているところでございます。

次に、この納付金が増減する要因について図を使って御説明をいたします。

下の中央の図を御覧ください。

例えば医療費が増えますと、保険給付費などが増えることとなります。本来、保険給付費などが増加すると、公費も一定額増加するところでございますけれども、ここでは、わかりやすくするために公費は一定としております。納付金は、緑色とオレンジ色の差額差し引きということによって決まりますために、水色の納付金も増加をするということになります。

同様に右の図を御覧ください。今度はオレンジ色の公費が減少した場合をあらわしております。この場合も、納付金が増加するという形になっているところでございます。

続きまして、3ページをお願いいたします。

納付金制度における激変緩和措置について、御説明を申し上げます。

平成30年度に県単位化した結果、一部の市町村では負担が大幅に増加することが想定されたため、平成28年度の水準と比較いたしまして、一定割合以上負担が増加する場合は、国費や県繰入金を活用して激変緩和措置を講じてよろしいということになりました。

図では、平成28年度に比べ、負担が一定割合を上回った場合、ここでは赤い横線、a%としておりますけれども、平成28年度の水準を大きく上回っているA市が、激変緩和対象団体ということになりまして、a%を上回る斜線部分を激変緩和財源であります国費でありますとか、県の繰入金を使って緩和するということになりました。図のB町、C町は、平成28年度の水準を上回っておりませんので、ほぼ算定したままの額が納付金ということになるわけでございます。

激変緩和財源の措置状況を四角囲みで示しております。

まず、暫定措置として約12億円が平成30年度に措置されております。毎年度減少するものということでございますけれども、当面措置されるということになっております。

次に、特例基金でございます。本県では令和5年までの6年間活用できる基金といたしまして約12億円を全額国費で造成をいたしました。こちらについては、6年間で活用することが理想でございましたけれども、今年度納付金算定で多額の激変緩和財源が必要となったことから、今年度、全額を活用するという予定になっているところでございます。

最後に、激変緩和としまして、平成30年度限りの措置として約4億円が国から措置をされております。こちらにつきましては、都道府県でありますとか市町村の強い要望によって今年度も継続をいたします。そして来年度も一定額を措置される見込みでございます。

以上が平成30年度に実施されました国保制度改革、そしてその際に導入された納付金制度の概略になります。

次に本県における現行の激変緩和措置について御説明を申し上げます。

4ページをお願いいたします。

県と市町村との協議の場としまして、平成27年度に設置をいたしました福岡県国保共同運営準備協議会で激変緩和措置のあり方について協議をいたしまして、新制度への移行を円滑に進めるため、制度施行3年間、つまり平成30年度から令和2年度までは、一定割合=0%として、全ての市町村の負担が平成28年度水準を超えないようにする方針を取りまとめまして、本協議会への諮問・答申を経て、平成29年度に決定をしたところで

ございます。

この方針を決定した理由についてでございます。

まず一つ目でございますけれども、円滑な制度施行のため、改革初年度は負担を抑えるように国から要請がございました。

二つ目は歳出でございます。被保険者の減少に伴いまして、歳出に当たる保険給付費について、平成27年度をピークに減少傾向にあったということでございます。

それから三つ目の歳入でございます。普通調整交付金が拡充をされるとともに、公費のうち大きなウエイトを占めております前期高齢者交付金、この交付金の増加が見込まれたということでございます。

5ページを御覧ください。

ただいま御説明した内容をグラフで示したものでございます。以上のことから、当面、この方針での対応が可能と判断したところでございます。

5ページの一番下でございますけれども、この方針のもと実施をいたしました平成30年度の納付金の仮算定、それから本算定でも想定どおりの算定ができて、スムーズな制度移行につながったところでございます。

次のページのA3の資料が、平成30年度の納付金算定の結果でございます。

表の左端の部分でございますけれども、激変緩和措置をしない状態で、負担の増加率を高い順から市町村並べたものになります。中ほどの丸印を付した24団体が、平成28年度水準を超過いたしまして100%を上回っております。激減緩和対象の団体ということになったわけでございます。

県平均を見た場合でも、表の一番上でございますけれども、平成28年度に比べまして、伸び率が99.1%ということで、平成30年度は、県の繰入金を活用せずに、国費のみで激変緩和を実施することができたところでございます。

さらに、一部国費が交付され、余剰が生じたことから、国費を再配分いたしまして、全ての市町村で平成28年度を下回る水準でスタートが切れたところでございます。県平均でも98%ということでスタートを切ったところでございます。

7ページを御覧ください。

平成31年度の納付金算定の状況についてでございます。

算定に当たりまして、厚生労働省から算定に用いる係数が示されますけれども、左のグラフのとおり、減少傾向であった保険給付費が、平成31年度から増加に転じております。

また、右のグラフのとおり、増加傾向でありました前期高齢者交付金が、平成29年度をピークに減少に転じるということになったところでございます。

歳出面では53億円の増加、歳入面で43億円の減少ということで、実質100億円近い財源の不足が生じたところでございます。

8ページをお願いいたします。

先ほどと同じ図でございます。この図を利用しまして御説明をいたしますと、緑色の部分の保険給付費が53億円増加をして、それからオレンジ色の部分の公費に当たる前期高齢者交付金が43億円減少するということで、納付金を増やさざるを得ないといった状況になったところでございます。

この大幅な変動に対応するために、激変緩和措置の見直しについて、昨年度、市町村と協議をさせていただきましたが、結果的には平成31年度の納付金につきましては、財政安定化基金でありますとか県の繰入金を最大限活用いたしまして、何とか一定割合＝0%とする激変緩和を実施したところでございます。

その算定の結果が9ページのA3の資料になります。

表の左側の部分でございますけれども、激変緩和前の状態でございます。丸印を付しました51団体が平成28年度の水準を上回る状況になったところでございます。国からの暫定措置と追加激変緩和、それから6年間で使用する予定でございました特例基金を全額、さらに県の繰入金を活用いたしまして、激変緩和を行ったものが表の右側になります。

平成31年度納付金算定でできる限りの努力をいたしまして激変緩和を実施したところでございますけれども、現行の方針では、令和2年までの3年間、一定割合＝0%とする激変緩和を実施することになっておりますので、この方針が今後も可能かどうか検証をするために、被保険者の動きでありますとか保険給付費の動き、それから国や市町村の意見を聞きながら、県で将来推計をしたものが10ページ以降の資料になります。

10ページをお願いいたします。

左上のグラフが、被保険者数の推移を示しております。被保険者を1歳刻みに分類をいたしまして、過去の増減の状況を加味し、将来推計を行ったものでございます。被保険者は引き続き減少する見通しとなっております。令和4年度以降は毎年5万人以上大幅に減少する見込みとなっておりますところでございます。

次に、右上の保険給付費総額のグラフを御覧ください。これは1歳刻みの1人当たりの保険給付費に、先ほどの1歳刻みの被保険者数を乗じたものの合計でございます。こちら

については、令和3年度まで増加をいたしまして、令和4年度以降、減少する見通しになっているところがございます。

これら二つのグラフから、1人当たりの保険給付費を推計したものが左下のグラフになっておるところでございます。こちらにつきましては、毎年度、増加する見通しになっておるところでございます。

11ページを御覧ください。

先ほど説明をいたしました被保険者数の動きを年齢階層別に詳しく見たものでございます。0歳から14歳、それから15歳から39歳、40歳から64歳、そして65歳から74歳という区分でございます。

いずれの年齢階層も減少傾向にございますけれども、特に注目していただきたいのが、先ほど触れましたオレンジ色の棒グラフの65歳から74歳の前期高齢者の動きでございます。グラフの下側に斜線を入れた部分がございますけれども、これがいわゆる団塊の世代をあらわしているところがございます。この世代が、今年度から全て70歳以上ということになりまして、この団塊の世代の方たちが令和4年度から徐々に後期高齢者に移行していくことになっていきます。

また、国民健康保険は高齢者の割合が高いという構造になっておりまして、前期高齢者、いわゆるオレンジ色の棒グラフは、全体の約40%前後で今後推移するというふうに考えております。それは括弧書きで率を示しているところがございます。

前期高齢者の推移をさらに詳しく見たものが、左下のグラフになります。65歳から69歳までは減少傾向が続くわけでございますけれども、団塊の世代の影響を受けます70歳代が令和3年度まで増加を続ける、そして令和4年度から減少に転じるということがございます。このことが影響いたしまして、前のページの右上の保険給付費総額が令和3年度までは増加するというところになっておるところでございます。

12ページを御覧ください。

来年度の年齢階層別の被保険者数と1人当たりの保険給付費を詳しく見たものでございます。

折れ線グラフが被保険者数をあらわしておりますけれども、40歳から64歳の25歳の範囲の被保険者が最も多く、約33万人いらっしゃいます。続いて70歳から74歳の5歳の範囲に約26万人の被保険者がいらっしゃるという状況で、1人当たりの保険給付費も約53万円と高額ということになっています。

この結果が、下のグラフになりますけれども、70歳から74歳の保険給付費は総額で1,385億円に上りまして、保険給付費を引き上げる要因となっていると考えられます。

13ページをお願いいたします。

激変緩和措置の見直しについてでございます。

今年度の納付金算定を行う中で、現行の方針における想定とは異なるものとなった結果、国保財政が非常に厳しい状況になりました。このことが見直しの契機ではございますけれども、ただいま御説明をいたしました内容を踏まえまして、現在、実施しております激変緩和措置をどのように収束させるかということを見定めまして、現行の一定割合の見直しを行い、必要な納付金を確保し、安定した国保財政を維持していく必要があると考えております。

このため、制度施行の3年間、一定割合＝0%とする激変緩和措置の方針を1年前倒しいたしまして、来年度の納付金から見直しを行いたいと考えているところでございます。

14ページを御覧ください。

県と市町村との協議の場であります福岡県国保共同運営会議で協議しまして、今後の激変緩和措置の方針といたしまして、三つ合意をしたところでございます。

一つ目が、激変緩和措置の実施期間は、国のガイドラインどおり、令和5年度までとすると。

それから二つ目が、納付金の算定における「一定割合」は、国のガイドラインのとおり、自然増＋ α とする。

そして三つ目、「一定割合」の自然増は、1人当たり保険給付費等の伸び率（平成28年度比）とする。 α は、激変緩和措置の収束に向けた調整値とし、市町村との協議による決定する。

この内容で市町村の皆様と合意をしたところでございます。

続きまして、右肩の資料番号1-2「納付金の算定方法に関する整理」を御覧ください。こちらは、60市町村の国保担当課の皆様と協議をして取りまとめたものを整理した資料でございます。

1ページを御覧ください。

資料の右側が、平成29年度に本運営協議会から答申を受けました現行の納付金の算定方法を記載したものでございます。左側が市町村の皆様と協議し取りまとめました、ただいま御説明した内容を整理したものでございます。見直した部分を赤字で記載しております。

す。黒字の部分は変更がないというところでございます。

3 ページを御覧ください。

右側の二つ目の丸でございます。こちらは激変緩和措置と、その不断の検証について記載をしている箇所でございますけれども、後ほど記載をしております3の(6)でありますとか4と重複いたしますので、削除させていただいております。

4 ページを御覧ください。

一番下の(5)納付金算定に当たっての賦課限度額について、国の政令基準とするということにつきましては変更ございませんが、平成29年度の限度額が参考として記載をされておりました。現在、限度額は変更されております。また、今後変更されることも考えられることから、削除させていただいているところでございます。

5 ページを御覧ください。

(6)の激変緩和措置についてでございます。先ほどの資料、運協1-1で説明いたしました内容を記載しております。

まず一つ目、「激変緩和措置の実施期間は令和5年までとする」としております。

次に、「納付金の算定における「一定割合」は、自然増+ α 」としております。

三つ目でございます。「一定割合」の自然増は1人当たり保険給付費等の伸び率(平成28年度比)とする。 α は、激変緩和措置の収束に向けた調整値とし、市町村との協議により決定する」としております。

6 ページを御覧ください。

最後に、4の不断の検証等についてでございます。右側の一つ目の丸、「納付金の算定方法につきましては、3年後の国保運営方針の検証時に、必要に応じて見直しを行うものとする」としてございましたけれども、こちらにつきましては、「必要に応じて見直しを行う」ということで、改めさせていただいているところでございます。

説明は以上でございます。御審議のほどよろしく願いいたします。

【柴田会長】 はい、どうもありがとうございました。

納付金の算定方法に関する見直しについて、特に激変緩和措置の見直しについての御説明でございました。ただいまの御説明につきまして御質問、御意見等ございましたら御発言をお願いしたいと思います。

はい、お願いいたします。熊谷委員。

【熊谷委員】 今年度でもうなくなったってことですか。

【県課長】　　そうでございます、はい。先ほど御説明をいたしましたとおり、今年度、一定割合＝0％を実施するというので、県のほうにございました財政安定化基金の激変緩和に活用できる全てを取り崩して、そこに充てるということをやっております、一定割合＝0％を維持するというのが非常に困難になったということでございます。

それは、先ほど申しましたとおり、一方で保険給付費等が伸びております。保険給付費等というのは、病院にかかれた方の医療費の部分と、それから後期高齢者の支援金があります。それからもう一つが、介護保険の納付金があります。いずれも伸びているような状況の中で、国の激変緩和の財源でありますところの、先ほど申しました暫定措置についても、徐々に減らしていくということが国から言われているということで、そこに充てるだけの財源が非常に厳しい状況になっているということでございます。

【熊谷委員】　　じゃあ、我々の納める保険料は今後ずっと増えていくってということでしょうか。

【県課長】　　全ての市町村が、その一定割合の率について、県に納める納付金が増えるということではありません。激変緩和をやる水準がその一定割合ということでございます。ですから、先ほど見ていただいた9ページのように、今回の国保の制度改革によって下がっている市町村もあります。ですから、それぞれの市町村によって状況は異なっているということだと思います。

ただ、医療費等につきましては、やはり右肩上がりの状況が続いておりますので、そこはそれぞれの市町村の中で保険料をどうするかという議論、それから、基金を持っている市町村もございますので、そこをどう活用するかという問題、繰越金をどう活用するかということで、それぞれの市町村のほうで、今、御検討もされているところじゃないかと思えます。

【熊谷委員】　　私も今、前期高齢者で、何年か後には後期高齢者になりますので、お世話をかける存在になると思います。考えていただいて、なるべく手厚く保護をいただき、なおかつ、皆さんに負担がないような制度を考えていただけたらと思います。

以上です。

【柴田会長】　　はい。ありがとうございました。

他に、どうぞ、お願いいたします。

【後藤委員】　　すみません、被用者保険が1人だけなんで、一言。

前期高齢者交付金あたりが、負担する私ども被用者保険としてはかなり重荷になってき

て、健保連としても2022年問題、それから、さらにこれが進むと2025年には今の団塊の世代が全て後期高齢者になってしまうということは、先ほどお話がありました。

もう実際に加入者に使う療養給付とほぼほぼ一緒なんですね、後期高齢者支援金と前期高齢者納付金が。プラス介護納付金が重荷になってきているところもありますので、平成28年から固定してその伸び率が0%っていうのは、被用者保険としてもかなり厳しい状況であるということからも、先ほど御説明があった、環境に応じて見直す。当然、負担は安い、低い方が良いというのは、我々もいつかは当然お世話になる保険なんで重々承知しておりますが、ぜひ環境、状況に合わせて適宜見直すという姿勢は持っていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

【柴田会長】 はい、ありがとうございました。

【県課長】 ただいま委員からございました前期高齢者交付金でございますけれども、わかりやすく言いますと、サラリーマンの方たちが保険料として納めた中の一部が国保の支援という形で参っているようなお金でございます。

これは後ほど決算のところでも見ていただくこととなりますけれども、国保財政は、市町村の皆様が、県のほうに御負担をいただいております納付金とほぼ同額を被用者保険からいただいて成り立っております。そういう意味では、今、後藤委員からお話ございましたとおり、私どもも不断の見直しを行っていくということとしておりますので、また状況によって適宜見直してまいりたいと思っているところでございます。

【柴田会長】 はい、ありがとうございます。

他に御質問、御意見、ございませんでしょうか。

こういう状況、当初3年間は一定割合＝0%であったのが、2年になったわけですが、他県の状況はわかりませんか。

【県課長】 来年度の一定割合の設定については、まさに他県でも今議論がされているところだろうと思います。今年度の状況は、私ども調査をいたしまして、全ての都道府県から回答をいただいているわけではございませんけれども、回答をいただいた都道府県の状況でありますと、平成31年度の納付金算定で、一定割合＝0%といたしましたのは、福岡県のみでございます。全体の9割に当たる37の都道府県が一定割合を5%以上に設定いたしました。このうち10%以上に設定をしたのは14の都道府県、それから15%以上に設定をいたしましたのが2つの都道府県となっております。

平成30年度の改革初年度に一定割合＝0%といたしました本県を除く7団体は、平成

31年度には、一定割合を見直しておりまして、10%を上回る見直しを行ったところもある状況でございます。

【柴田会長】　　じゃあ、他県は1年で音を上げたという状況が多かったわけですね。

【県課長】　　はい。先ほど御説明をいたしましたとおり、私どもも想定外の前期高齢者交付金が大幅に減額をされたというのがありまして、それは他の都道府県においても、いろいろお聞きしますと同じような状況のところが多いと聞いておりまして、昨年度、他のところは何らかの数字を設定したというところがございます。

【柴田会長】　　福岡県は2年間よく頑張ったという具合に言えるんですか、副会長。

【馬場園副会長】　　少しコメントさせていただきます。

もともと、日本の皆保険制度というのは、被用者保険に関しては、雇用主が雇った人を入れるというのを義務づけているんですね。それに入れられない人たちが、国民健康保険に入ると。そうすると、やっぱり、もともと第一次産業の人とか自営業者が多かったんですけども、退職した人とか無職の人が増えてくると、どうしても厳しくなるというのがもともとあるんですね。

当然のことながら社会保障制度というのは、収入が高い人が収入の低い人に再分配をすると。それから医療の場合は、健康な人が病気がちな人に再分配をすると。それから現役世代の人が高齢者に再分配すると。そうしなければ皆保険制度はできないわけですね。

ところが、やっぱり市町村の財政というのが、国保の財政がどんどん厳しくなっていて、被用者保険と比較して雇い主が保険料を負担してくれないということだけでも国保は不利なんですけれども、過疎が進んだりとかしますと、本当だったら、どの国保でも同じ所得だったら同じだけの保険料となればいいですけども、全国で見ると、同じ所得でも3倍ぐらい差がついてしまったんですよ。

保険料を払えない人が出てくると、国保が破綻をする。そうすると、国民健康保険制度も破綻するというので、国保改革で、県でまとめて、できれば同じような所得であれば、同じような保険料というような方向になったんです。

そのときにやっぱり、所得が低いと、どうしても納める保険料というのは、割合としては低くなりがちですし、それから医療費が高いと、また財政が非常に難しくなりますよね。そのときに、統合して県で保険料計算しようと思しますと、もともと低かったところがたくさん払わないといけなくなる。

高かったところは少なくて済むんですけども、問題は低かったところが高くなるとす

ると、「えー、こんなに保険料が高くなるの」という話になるので、激変緩和措置というので、制度の移行をスムーズにするために、県のほうもいろいろ考えていただいて、急に保険料が上がらないように措置をやって、そのためにかなりの財源を使ってしまったということであるかと。今後の場合は、自然増というので、保険料を自然増の分だけと、それから α というプラス α の部分だけは安定して保険料がでこぼこしないようにしよう。

だから急にやらないということと、市町村で、あまり保険料が違わないようにしようという努力をされたということですね。

【柴田会長】 はい、どうも。先生御説明ありがとうございました。

ただいま委員の皆様方から御意見、御質問等ございました。大分御理解が深まったことだと思いますが、それでは資料、お手元、先ほど御説明ありました運営協議会1-2「納付金の算定方法に関する整理」のとおり、激変緩和措置を見直す方向ということで、まとめさせていただいてよいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【柴田会長】 はい、どうもありがとうございました。異議なしということで、この方向で進めさせていただきます。

そういう具合にお決めいただいたところで、引き続きまして事務局から御説明をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

【県課長】 ただいま御議論いただきました納付金の算定につきまして、追加資料をお配りいたします。

【柴田会長】 資料配付をお願いいたします。

(資料配付)

【柴田会長】 よろしくをお願いいたします。

【県課長】 ただいまお配りいたしました追加資料でございます、右肩の資料番号1-追加1「国民健康保険事業費納付金の算定(答申素案)」をお願いいたします。

先ほど激変緩和措置の見直しにつきまして御説明いたしまして、御了解をいただいたところでございます。こちらの追加資料につきましては、市町村との協議を踏まえて整理をいたしました、先ほど見ていただきました資料番号1-2の「納付金の算定方法に関する整理」を答申の素案として整えたものでございます。

資料の説明は以上でございます。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。

ただいま配付いただきました追加資料1ということで、答申素案を御準備いただいております。ざっと御覧いただきまして、何か御質問、御意見、お気づきの点がございましたら、御発言いただければと思います。

お願いします。

【秋田委員】 3の(7)についてです。3の納付金の算定方法、両括弧が(7)まであります。

これは、激変緩和措置をやめるということ、もう財政的に無理だから令和5年度までするということなんでしょうけれども、先ほど熊谷委員から言われたように、一定割合は自然増プラス α として行かざるを得ないんでしょう。でも、保険料を納める側としては、プラス α は、0からマイナスのほうがものすごく住民の皆さんにはいいだろうと思うんで、そこら辺はまた、何とか頑張ってくださいたいと思います。ちょっとひっかかるのは、(7)で、「高額医療費を共同で負担するための調整は行わない」ということなんですけれども、これは市町村間で調整を行わないということなんでしょうか。

【県課長】 そうですね。

【秋田委員】 私これはちょっとどうなのかなと思います。県の国保の水準化を将来的に目指していくのであれば、例えば、いろんな病気が、今、高額医療で治るようになってきていますよね。将来、非常に急激に進んで医療費がかさんでいる中において、例えば子供たちの病気だって、かなり高額医療でありながら、やはり命を取りとめて、生活できるようになってきているところで、例えば、仮に大都市であれば、1人当たりの医療費というのは、そんなに高くはないと思うんですけども、例えば小さい町村のほうに行けば、高額な1人当たりの負担になってくるんじゃないかと想像するんですよ。

そうすると、これは水準化から逆行していることで、例えば子供たちを育てるために、向こうの町のほうがまだ病院にも近いし、自分たちは引っ越したいよと言われても、実は市町村側の国保にしてみれば、医療費の給付が上がるなという懸念が出てきますよね。

そういう中で、高額医療費を調整しないということは、どうも水準化と逆行しているんじゃないかという気が私はするんですね。こういう財政が非常に厳しい、なおかつ医療費は伸びていくだろうというときに、何のための県の国保なんだと。保険料が安いところは本音と建前があって、本音は、なぜうちが上げなきゃいけないのかというのが、本音だろうと思うんです。でも、そういう中で「調整は行わない」とはつきり決めていいものかというのは、私は疑問を持ちますけど、いかがなものでしょうかね。

【柴田会長】 御意見ありがとうございます。

御説明いただけますでしょうか。

【県課長】 ただいま秋田委員からお話がありました、高額医療費の部分をどう対応するのかという問題だと思います。

これは県単位化をする前は、まさにそれぞれの市町村で、医療費が高い方がいらっしやったら、その市町村が負担をしていたということになっていました。そのときに、例えば80万円以上のレセプトがあったときに、国と県が合わせてその半分以上を措置いたしまして、残りの部分は市町村の中で対応するというものでありました。

今回、県単位化したわけでございますけれども、今の国と県がその半分以上を、いわゆる4分の1ずつ負担をして、その対象となった方がお住まいの市町村に交付金としてお払いして、その市町村から病院にお支払いするという制度は残っていると。ただ、今、委員がおっしゃったように、どうしてもそういう方がいらっしやる市町村、特に小さい市町村であると、今現在でも、その分の負担というのは、生じるということになります。

これは、今回の負担、激変緩和といいますのは、市町村で助け合いましょう、支え合いましょうということで、第1弾として、所得の水準等によって、所得等が高いところが低いところを助けましようということで、所得水準等が高い市町村の負担が上がって、所得水準の低いところが非常に助かっているというような状況です。次に来るのが、まさに秋田委員がおっしゃった部分でございまして、次が保険料水準の均一化ということについて、これはまた市町村の皆様と議論をしていくと。

保険料水準の均一化の中で核になるのが、まさにその医療費水準の問題をどうするかということでございます。秋田委員から話が出ました、高い薬等が出てきておりますので、小さな市町村で、今まで県単位化の前だったら、そういう方が出ると、その市町村がそれを真っ向から受けてしまうということになりますけれども、県単位化をした今は、県がちゃんとお支払いするので、支払いに困るということはないんですけれども、やはりその部分は納付金が増えるということですから、今後、医療費の水準を県でどう調整するのか、わかりやすく言いますと、医療費水準が低い市町村が、医療費が高い市町村をどういう形で支援していくのかを議論をしていくということになっております。その中で、先ほど指摘がございました3の(7)の一つ目の丸の部分は変わっていくものだと思っております。

議論は今からということでございますけれども、市町村とも協議をしてみたいと思

っているところでございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。

秋田先生、どうぞ。

【秋田委員】 課長がおっしゃることは、まさにそのとおりだろうと。これからそういうことを各60市町村いろんな、高いところも低いところも、お互いがこの国保の運営を継続していくためにはどういう努力をしていかなければならないのかということは、やっぱり各市町村相談していただきたいんですけども、私が言いたいのは、「高額医療費を共同で負担するための調整は行わない」と言っているんですけどということを知りたいんです。もう行わないと運営協議会で認めたわけですから、水準化についても、いや、「調整は行わない」とうたっているじゃないですかという捉え方にならないんですかということを知りたいんです。

【柴田会長】 先ほどの課長の御説明だと、懸案事項であるという認識はお持ちなんです。だから、ここで「行わない」と言ってしまっているのかという御意見なんだと思いますが。まあ、諮問に対する原案としてそこまで踏み込めるかどうかということもあろうかと思いますが、「当面は行わない」ぐらいのニュアンスではいかがでしょうか。

【秋田委員】 まあ、そういう形で。何となくこのままだと、調整はもう行わないという感じになるかなと……。

【柴田会長】 断定したという印象を与えてしまう恐れがあるということですね。

【秋田委員】 はい、そういうことです。努力はしっかりしてもらわないといけないと思うんです。

【柴田会長】 懸案事項という認識は持っているということで、いかがでしょうか。

【県課長】 この部分に限らずですけども、今後、議論をしていく中で、他の部分も、当然議論が進みますと変わっていく部分が出てくると思います。そのときはまた御審議をいただいて、変えていくということになると思っています。

【柴田会長】 はい、どうもありがとうございます。

【秋田委員】 パブコメとかもやられて変わっていくんだろうとは思いますが、この段階で限定するのはどうかと思いましたので。

【柴田会長】 貴重なご意見、どうもありがとうございます。今後の課題だと皆さん認識いただけたんじゃないかと思います。

他に何かございませんでしょうか。どうぞ、発言ございましたらお願いいたします。

【県課長】 追加でお話をいたしますと、先ほどの3の(7)の一つ目の丸でございますけれども、ここはまさに3の(1)の一つ目の丸に、医療費水準の格差をそのまま反映させるということを書いております。当然こことセットになりますので、3の(1)の丸のところを今から議論をして変える中で、当然、(7)の丸の一つ目も変わってくるというものでございます。先ほど会長がお話をいただきました、今現在では調整はしませんと。そして、今の状況では、医療費水準の格差をそのまま反映させるということにしているということでございますので、これは今後の議論の中で、変わってくるということでございます。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。

【秋田委員】 ということは当分の間ということですよ、3の(1)についても。はっきり言うと財務省の主計局が11月12日かに、出しているものだと、厚労省のガイドラインはおかしいんじゃないかということを書いているんですよ。財務省は、国は将来的に保険料水準の平準化を目指すこととしていると。他方、同じガイドラインにおいて、同じ都道府県内で医療費水準に差異がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則となる、とも記載されており、将来的な目標と逆行していると財務省も言っている。何となくこれを追随しているような気がして。あまり気分がよくないというか。

【柴田会長】 問題意識として、今後、この協議会でも皆さんと共有していきたいと思えますが。

【秋田委員】 そうですね。

【柴田会長】 ほかに何か御意見ございませんでしょうか。

いかがでございましょうか。大変重要なやりとりといたしますか、意見交換があったと思えますが、ほかに何かございませんでしょうか。

お願いいたします。寺澤委員。

【寺澤委員】 寺澤ですけど。今のこの医療費水準を反映させる $\alpha=1$ ともう決めているわけだから、これがほとんど、多くの県が、そうしているわけでしょう。ですから、そういうことになっていて、財務省はちょっとノーっていうか、新しい考えを出しているということなんです。

結局、住民の立場に立ちますと、先ほど熊谷委員がおっしゃってあったように、保険料が実際上がるのかどうかが一番心配するところだと思うんですけど、その辺はあんまり心

配しなくてよろしいと考えていいんでしょうか。その辺をはっきり言っていただくと、安心するんじゃないかと思いますが。

【柴田会長】 はい、お願いします。

【県課長】 この一定割合でございますけれども、この関係する数値につきましては、年末に厚生労働省から確定係数というものが示されます。それに基づきまして、市町村からいただいているデータと合わせまして算定をしたところで、数値が出てくるということでございます。

その後に、具体的な数値が決まりますけれども、市町村それぞれ国保の会計の状況が違っております。それと今後の算定結果で負担のあり方も、市町村それぞれで変わってまいりますので、そこはそれぞれの市町村が、先ほど9ページなんかで見いただいたように、高いところから低いところ、低いところは28年度に比べてもマイナスでございますので、そういうところは保険料を扱わなくてもいいということも考えられると思います。

ただ、高いところでも基金を持っているとか、繰越金を持っているとか、それぞれの市町村によって状況が異なりますので、それぞれの市町村で検討されていくということになると思います。

【柴田会長】 先生、ようございますか。

【寺澤委員】 いや、さっきと同じ回答なんですけど。大まかな予想というか、保険料がどういうふうになるだろうかということは言えないのかなということでお聞きしているわけで、各市町村によってそれぞれ違うっていうのはわかりますけど。それでも、結局合意に至っているわけだから、どういうところで納得されたかなということをお伺いしているわけでございます。

【県課長】 それでは、先ほどの資料の運協1-1の10ページをお願いしたいと思います。

本県の将来の見通しということで、国の助言をいただきながら、また市町村ともお話をしながら推計をしたものでございますけれども、左下のR2のところでございます。ここに1人当たりの、これは保険給付費だけでございますけれども、この数値を見ますと、平成28年度に比べると10%程度の伸びにはなっているというところでございます。

これらを含めたところでの、今後の算定結果が出てまいりと思っているところでございます。10%保険料が上がると言っているわけではございません。

【柴田会長】 はい、どうもありがとうございます。

他にございますか。

【馬場園副会長】 市町村によって保険料が非常に違うのはなぜかという話なんですよ。一つは、平均の所得が違うからということ。所得が違って、保険料が違うのはまずいじゃないかという話があって、こちらのほうはかなり是正されていると。もう一つは、1人当たりの医療費が違うから保険料が違うという話があるんですね。

これは二つの構造的な問題があって、一つは、市町村によって医療機関がいっぱいあるところがあると。他方、医療機関がほとんどないところがあると。だから、そんなところで、行きやすいところと行きにくいところで保険料が同じで良いのかという話の一つですね。

もう一つは秋田委員がおっしゃったように、例えば、血友病のお子さんが出るとか、白血病のお子さんが出るとか、それから心臓病の手術をしないといけないという、それは1,000万円を超えますので。そういう話があるわけですね。

ですから、おそらく寺澤委員がおっしゃったのは、そういう突発的な、大きな医療費の保険事由の発生ですね、それがどの程度響いているのかということかと。おそらく、医療機関がたくさんあるから、その分、保険料がある程度高くなるということで、厚労省のガイドラインに沿って設定しているんでしょうけど、それでは不十分ではないかというのが秋田委員のお話だろうと思います。ですから、そういうところもちょっと考えて検討していただきたいということですね。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。

いろいろ議論がございますが、できましたら先ほど諮問にありますように、算定に関して、当面という言葉はちょっと差し控えないといけませんけども、答申案をまとめておきたいと思うんですけれども、ほかに何か御意見ございませんでしょうか。一応、今、原案が出ておりますが。

先ほどから議論になっておりますような問題意識は持ちつつ、今回の諮問に対する答申案としては、お手元のような原案で手続きを進めてはいかかと思いますが、御意見ございませんでしょうか。

お願いいたします。

【蓮澤委員】 先ほど秋田委員が言われたところ、「調整は行わない」と。これで答申してよろしいんですか。

【柴田会長】 どうも先ほどの課長のお話だと、上のほうでそのまま反映させるという

ところと関連しておるといってお話ですかね。

【県課長】 はい。現状では行わないということで、今の段階では来ていると。ただ、先ほど申しましたように、今からの議論で、市町村とも議論をしていくという中で、どういう形でやっていくかというのも出てまいりますので、またその段階で、また御議論をいただければと思っております。

【柴田会長】 この答申素案を御覧いただきますと、4に不断の検証等というのがある、必ずしもこのままで行くのではない、必要に応じて見直しを行うものとするということも記載がありまして、「当面」とあえて書く必要もないのかもしれないというところがございますか。

お願いいたします。

【秋田委員】 私はですね、この医療費はやっぱり行政とかの努力だと思うんです。各市町村、それから我々県民も、何か医療費ができるだけかからないようにやっていこうという努力はしていかなきゃ当然いけないこと、もう全員がやらなきゃいけないことなんだと思うんです。けれども、この運営協議会として、例えばそのまま「反映させる」と言いきっていいのかと。現状を見て「反映させざるを得ない」とか。何かほかに解決法があるなら示したいぐらいで、保険料をできるだけ抑えられるような。現状では反映させざるを得ないというのが、委員の気持ちじゃないかなと思うんです。そこを言い切っていいんでしょうかと。ちょっとそここのところが腑に落ちないだけで。3の(1)も(7)も。それを言いたいんです。

【柴田会長】 どうもありがとうございます。

いかがでございましょうか。

つきましたら、では、ただいまいろいろ御意見伺いましたので、必要あれば修正も検討したいと思いますが、年度内に答申を出さなきゃいけないわけでした。

【秋田委員】 そういうのが私の偽らざる心境です。これはあんまり時間がないことなんで、パブコメとかいろんな予定もあるみたいなんで、私、内容については会長に御一任いたしますので、何かそのあたりの意を酌んでいただきたいと思います。素案としてはいいと思うんです、文言がちょっとひっかかっているだけですので、会長に一任させていただきます。

【柴田会長】 どうもありがとうございます。それでは、ただいま秋田委員からの御発言ございましたが、内容等について私と副会長に御一任ということで、一応この場でお認

めいただくということで、いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

【柴田会長】 では、副会長とまた検討させていただきたいと思います。

どうもありがとうございました。今、非常に重要な点を御指摘いただきまして、今後も引き続き検討していく必要があろうかと思えます。

それでは、今後の予定でございますが、答申に係るパブリックコメントについての御説明をお願いしたいと思います。

【県課長】 それでは、答申にかかわりますパブリックコメントについて、御説明を申し上げます。

追加資料の右肩の資料番号1－追加の2「パブリックコメントの実施」をお願いいたします。

1ページを御覧ください。

先ほど運営協議会としての答申案がまとまりましたので、今後、この案に対するパブリックコメントを行うこととなります。

資料に記載してありますとおり、県民に意見を求め、多様な意見を把握できるようにするとともに、行政運営における透明性の向上を図ることを目的としまして実施するものでございます。

パブリックコメント、意見募集の対象となりますものは、先ほどまとまりました国保事業費納付金の算定に関する本協議会の答申案でございます。

意見募集の期間でございますけれども、11月29日から12月12日の2週間を予定しているところでございます。

意見募集の方法としましては、福岡県の公報への概要の掲載、県民情報センター及び地区県民情報センターにおける閲覧、また、県ホームページへの掲載でございます。

この意見募集により集まった御意見を次回の運営協議会で御報告いたしまして、それを踏まえた答申案について、再び御審議をいただきまして、知事への答申をしていただくということになります。

意見募集の結果、それから知事への答申の要旨につきましては、県公報など意見募集の方法に準じて公開をするということになります。

説明は以上でございます。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。

ただいまの御説明につきまして、御質問等ございましたら御発言いただきたいと思えます。いかがでございましょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 特にないようでございしますので、そのようなことでお進めいただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

それでは、次にその他の議事といたしまして、平成30年度の福岡県国保特別会計決算の状況について、事務局から御説明いただきたいと思えます。お願いいたします。

【県課長補佐】 医療保険課の石田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

特別会計の決算状況についてですが、資料につきましては、右肩に運協1-3と書いてある資料でございします。

それでは、お開きいただきまして1ページになっておりますけれども、この福岡県国民健康保険特別会計につきましては、市町村からの納付金であったり、国からの負担金、これを財源といたしまして、市町村に対して、保険給付に必要な費用について交付している会計でございします。

それでは、決算状況でございしますが、真ん中のほうに図があります。その一番左ですけれども、歳入です。そして歳入の横に金額ありますが、歳入につきましては約4,667億円となっております。その内訳でございしますけれども、下に記載させていただいておりますが、まずは今、議論いただいております市町村からの納付金、そして国庫支出金、それから先ほどいろいろ議論等あつておりましたけれども、被用者保険からの交付金であります前期高齢者交付金、そして県からの一般会計の繰入金等となっておりますところでございします。

一方、歳出でございしますが、その右になりますけれども、一番上に金額がございしますが、歳出につきましては約4,600億円となっております。その下に内訳を記載しておりますけれども、市町村への保険給付費等の交付金、そして後期高齢者医療であったり介護保険といった他の保険制度への支出金等となっておりますところでございします。

この歳入と歳出の差し引き、いわゆる収支でございしますけれども、その右肩に黒で書いてありますが、収支につきましては約67億円の黒字となっております。

黒字となっているわけなんですけれども、一番上に四角囲みがございします。こちらに丸が二つほど記載しておりますが、下のほうの丸でございします。国庫支出金につきましては、どうしても精算が生じるということがございします。この精算の額についてはまだ確定しているわけではございしませんけれども、この過大交付された分については、令和元年度中に

返還する必要があるという状況でございます。

以上で平成30年度の決算について御説明いたしました。どうぞよろしく願いいたします。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。何か御質問、御意見ございませんでしょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 特にないようでございますので、御説明承ったということで先に進ませてくださいと思いますが、よいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【柴田会長】 どうもありがとうございました。

それでは、その次、その他の議事で、次の「福岡県国保運営方針の進捗状況」についての御説明を事務局からお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

【県係長】 医療保険課の藤岡と申します。御説明させていただきます。座って御説明します。

まず資料の運協1-4をお願いいたします。1ページ目をお開きください。

国保運営方針ですけれども、これは平成30年度の国保制度改革によりまして、県と市町村が国保を共同運営することになったことに伴いまして、本県における統一的な運営方針として、平成29年12月に策定し、平成30年4月から施行しております。対象期間は平成30年度から令和5年度までの6年間で、3年ごとに見直しを行うこととなっております。

この運営方針に掲げました主な取り組みの進捗状況について、1ページの下段から記載をしております。

表の一番左の欄が、運営方針に記載のあるページ数でございます。お手元にファイルの形で運営方針などをお配りしておりますので、適宜、御参照ください。

それから、その隣の「項目」の欄につきましては、国保運営方針に記載のある主な取り組みの項目名を記載いたしまして、具体的な取り組み状況を、その隣の「取組状況」の欄に記載をしております。一番右側の「取組状況評価」の欄で、進捗状況を記号で示しております。実施済みのものが「◎」、実施に向けて取り組んでいるものが「○」ということで、運営方針に記載のある取り組みにつきましては、おおむね実施済み、または実施に向けて取り組んでいるところでございます。

時間に限りもございますので、こちらの運営方針第3章から第5章の取り組みにつきまして、簡単に御説明をいたします。

まず、2ページを御覧ください。

運営方針第3章の市町村の収納対策についてでございます。市町村の収納対策の強化につきましては、国保制度改革前から収納対策アドバイザー派遣事業や収納率向上研修をブロック別・カテゴリー別に実施してはいましたが、その充実強化を図ることとしておりました。

まず、収納対策アドバイザーの市町村派遣につきましては、平成30年度は9市町村、令和元年度は8市町村に対して実施をしております。平成30年度から1市町村当たりの派遣日数を拡大いたしまして、より実践的な指導を追加して、事業の拡充を図っております。

それから、収納率向上研修につきましては、ブロック研修会におきましてコンビニ収納など納付方法の多様化や破産者等に対する滞納整理などのテーマを取り入れ、研修内容の充実に取り組んでおります。また、市町村が協議したい内容を事前に集約した上で、参加市町村の情報交換の場も設定をしております。

1枚おめくりいただきまして、3ページを御覧ください。

グラフをお示ししておりますけれども、運営方針では、市町村ごとの収納率目標を設定しております。グラフのうち、目標となる収納率は、太い黒い線で示されたラインになりまして、青い棒グラフが平成28年度の収納率、オレンジ色の棒グラフが速報値ではありますが、平成30年度の収納率を示しております。

平成30年度の速報値におきまして、目標を達成している市町村は、丸印のついております8団体となっております。今後、市町村の取り組みの進捗状況を把握いたしまして、収納率が低い市町村に必要な対策の検討を行う予定でございます。

次に、4ページを御覧ください。

運営方針第4章の市町村の保険給付の適正化に関する取り組みでございます。

表の1段目、県による保険給付の点検につきましては、県、国保連合会、市町村によるレセプト研究会を開催いたしまして、県によるレセプト点検（二次点検）の実施に向けて点検項目を検討しているところでございます。

また、表の2段目、県による大規模な不正利得の回収につきましては、先進県に聞き取りなどを行いまして、実施に向けて検討を行っているところでございます。広域的な対応

が必要なもの、専門性の高いものなど、市町村の不正利得回収を県が委託を受けて行う場合、事務処理規約を定める必要がありますので、今年度中に市町村と協議を行う予定でございます。

次に、5ページを御覧ください。

表の2段目の、包括的合意に基づく返還金の国保保険者間調整でございます。

保険資格喪失後の受診などによりまして返還金が生じ、それを保険者間で調整をする必要がございますが、令和3年3月運用開始予定のオンライン資格確認等システム、こちらが包括的合意に基づく保険者間調整を代替する仕組みとなり得るものでございます。このシステムの導入準備を進めるとともに、包括的合意に基づく保険者間調整の導入についても、引き続き検討を進めてまいります。

次に、運営方針第5章の医療費の適正化に関する取り組みでございます。6ページから9ページにかけて記載をしておりますけれども、運営方針記載の主な取り組みとしましては、「特定健診・特定保健指導の実施率の向上及び充実強化」「糖尿病性腎症重症化予防」、「後発医薬品の使用促進」などを掲げておりまして、それぞれ、関係者による会議・協議会を開催し、情報共有を図るとともに、各種啓発、市町村職員など関係者向けの研修等を実施しております。いずれも実施済み、あるいは今年度中に実施予定でございます。

次に8ページ、おめくりいただきまして、表の2段目のところを御覧ください。

重複・頻回受診者等への訪問指導でございますが、これは国保連合会が、訪問健康相談事業を実施しておりまして、県内60市町村のうち50を超える市町村が参加をしております。令和元年度からは、この事業の対象者を重複服薬者・多剤投与者にも拡大をして実施をしているところでございます。

共同事業に参加していない市町村が独自に実施する訪問指導については、市町村事務打ち合わせなどの場を活用いたしまして、個別に聞き取りや助言を行っており、今後、ほかの市町村への好事例の横展開について検討してまいります。

簡単ではございますが、国保運営方針の取り組みの進捗状況についての説明は、以上でございます。

【柴田会長】 はい、どうもありがとうございました。国保運営方針の進捗状況についての御説明をいただきました。

何か御質問等ございませんでしょうかお願いいたします。

【後藤委員】 質問です。つい最近、厚生労働局の監査を受けた関係で、特に興味があ

るのが、ジェネリック医薬品促進協議会の開催は今、いかほどなんでしょう数量ベースでのジェネリック使用率なんですけど。

結構真剣に言われて、被用者保険はどんな働きかけをしているのかということで御指導を受けまして、保険証にシールを貼っていますとか、いろんなこと答えたんですが、国が確か80%目標、数量ベースで80%ですよ。

【寺澤委員】 国は80%。

【後藤委員】 ですよ。

【寺澤委員】 来年の秋ぐらいですね。

【後藤委員】 達成しそうなのかなという。

【寺澤委員】 今72%ぐらい……。

【県部長】 順調には行ってたと思うんですが、今ちょっと数値が手元にないんで。

【後藤委員】 はい、わかりました。

【県部長】 1回、基準を見直したんですよ。

【後藤委員】 先ほどの秋田委員のお話にもありましたように、保険者負担を少なく抑えるためには、平成28年の1人当たりの医療費に追随して決まっていますというのが先ほどのことなんで、やはり加入者自体も本当に、今もありました頻回受診とか重複受診、このあたりがどうなのかとか、ジェネリックをなるべく使おうとか、その辺の自ら身を守るやり方をしとかなないといけないんで、ぜひ精力的にそっちの働きかけもやっていただきたい。我々（被用者保険）は、国からはアウトカムを求められるにすれば、目標が感覚に近い目標になっているんで、やっぱり定量的な数値目標を持って働きかけていかないと、なかなか先ほどのとおりにはならないのかなと思いました。

以上です。

【県部長】 特に、数値目標に達している部分については、ジェネリックもそうです、それから特定健診・特定保健指導、これについても、当然のことながら交付金にも反映されますので、そこら辺は具体的な数値を示しながら、市町村とお話をさせていただいてるところでございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。

それでは、熊谷委員。

【熊谷委員】 今のことで、ちょっと関連。私、前にも、整骨院にかかる人のことをちょっと発言したことがあるんですけども、本当に整骨院にかからなきゃいけない人は、

かからなきゃいけないんですけども、散歩のついでにちょっと行くっていうようなのも、しょっちゅう聞きます。すいませんが、そのあたりの出口も大切だと思いますので、お願いします。

【柴田会長】 整骨院、柔道整復師等々のことにつきましても、丸印はどこかについていたように思うんですけど、御説明いただけますか。

【県係長】 4ページの表の三つ目になりますけど、柔道整復療養費の支給の適正化ということで、患者に対して本当に施療されているかの確認ですとか、その療養費に不審な点がないかといった調査を国保連合会のほうがやっております、それに令和元年度ですと50市町村が参加をしていただいて、一定の点検作業などは行っている状況でございます。

【柴田会長】 ということで、努力はしておられるようですので、追々ということじゃないでしょうか。

他にございませんでしょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 それでは、特にないようでしたら、引き続きまして、その他の議事の3番目といたしまして、今後のスケジュールにつきまして、事務局から御説明いただきたいと思います。よろしく願いいたします。

【県係長】 今後の国保共同運営会議の協議スケジュールにつきまして、御説明をいたします。

追加でお配りした資料で、右肩に運協1ー追加3とあります資料をお願いいたします。1枚おめくりください。

表の2段目に、当運営協議会の審議スケジュールを記載しております。中ほどが、令和元年度の予定でございます。本日、第1回運営協議会を開催させていただきまして、答申案をまとめていただきましたので、先ほど御説明しましたとおり、11月29日から12月12日までパブリックコメントを実施し、県民の皆様からの御意見をいただく予定でございます。

1月下旬に第2回の運営協議会を開催いたしまして、いただいた御意見を踏まえて再度御審議いただきまして、諮問に対する答申をしていただきたいと思っております。こちらの答申を踏まえまして、納付金算定における激変緩和措置のあり方を決定し、令和2年度の納付金算定に反映をするということになります。

また来年、令和2年度は、福岡県国保運営方針の3年目となりますので、中間見直しに向けた協議が必要となります。国保運営方針の進捗状況につきましては、先ほど御説明したとおりですが、これらの状況も踏まえつつ、今後の取り組みや方向性を運営方針に反映していくこととなるかと思えます。改めて運営方針の見直しについて諮問をすることとなりますので、その御審議をいただきたいと思えます。引き続きよろしく願いいたします。

説明は、以上でございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。本協議会の今後の審議スケジュールの御説明をいただきました。御質問ございませんでしょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 それでは、長時間にわたりましてどうもありがとうございます。

以上で、本日予定しておりました議事、全て終了させていただきます。改めて運営全体を通じての御意見等ございましたら、御発言いただければと思えますが、いかがでしょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 どうもありがとうございました。今後、もし何かお気づきの点、御意見等ございましたら、事務局のほうにお問い合わせいただきたいと思えます。どうぞよろしく願いいたします。

最後になりましたが、今回の議事録の署名委員をこちらのほうで指名させていただきたいと思えますが、よいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【柴田会長】 それでは、今回の議事録署名は奥谷委員と、それから後藤委員にお願いしたいと思えます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは最後に、事務局から事務連絡のほうをお願いしたいと思えます。

【県課長補佐】 次回の開催につきまして、御連絡いたします。

今後の運営協議会の大きなスケジュールにつきましては、先ほど御説明させていただきましたが、次回の詳細につきましては、柴田会長と調整させていただいた上で、改めて文書により皆様に御連絡差し上げたいというふうに思っております。

御多忙の折、大変恐縮ではございますが、どうぞよろしく願いいたします。

以上でございます。

【柴田会長】 ありがとうございました。

本日は非常に重要な議題、諮問に対する答申案の原案作成ということで、長時間にわた
りまして、大変御熱心な御議論いただきまして、議事の円滑な進行に御協力いただきまし
たこと、改めて心より感謝申し上げたいと思います。

では、以上をもちまして、令和元年度第1回福岡県国民健康保険運営協議会を終了させ
ていただきます。どうもありがとうございました。

— 了 —