

令和4年度第3回福島県国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日 時：令和5年3月22日（水）14：00～14：50
- 2 場 所：Web会議（県庁西庁舎12階 情報多目的ルーム）
- 3 出席者：別紙のとおり
- 4 議事等
 - （1）令和5年度国保事業費納付金等の本算定結果について
 - （2）福島県国民健康保険運営方針の骨子案について
- 5 議事経過

【司会】

それでは定刻となりましたので、ただいまより、「令和4年度第3回福島県国民健康保険運営協議会」を開会いたします。

議長に進行をお願いするまで司会を務めさせていただきます。福島県国民健康保険課の宮嶋です。どうぞよろしくお願いいたします。

会議に先立ちまして、定数の確認をいたします。本日は、8名の委員にご出席いただいております。福島県国民健康保険条例第6条第3項に規定する「過半数の出席」を満たしておりますので、本会議は有効に成立しております。

また、本日は藤原会長が所用により欠席されております。

国民健康保険法施行令第5条におきまして、会長不在の際は、公益を代表する委員のうちから、会長の職務代理者を選挙等により選任することと規定されております。

事務局案といたしまして、後藤委員に会長の職務代理をお願いしたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。御意義がないときは、画面上ではありますが、大きくなずいでください。

（委員が大きくなずく）

御異議がないとのことですので、会長の職務代理者は後藤委員をお願いすることといたします。

それでは、これより議事に移ります。

これからの進行につきましては、福島県国民健康保険条例第6条第2項に基づき、後藤委員に議長をお願いします。

後藤委員、よろしくお願いいたします。

【議長】

皆さん、こんにちは。

本日、会長に代わり、議長を務めさせていただきます。

本日は、令和5年度の国保事業費納付金の本算定結果や次期運営方針の骨子案についての議題が用意されております。

限られた時間ではありますが、委員の皆様のご協力を得ながら進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【議長】

それでは、はじめに、議事録署名人の指名ですが、福島県国民健康保険運営協議会運営規程第4条第2項により、横山委員と松下委員を指名させていただきます。御承認いただける場合は、画面上ではございますが、大きくうなずいていただきたいと思います。

(大きくうなずく)

【議長】

よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

議題の1「令和5年度国保事業費納付金等の本算定結果」につきまして、事務局より説明をお願いします。

【事務局】

資料1「令和5年度国保事業費納付金等の本算定結果」について説明させていただきます。

なお、本説明内容につきましては、1月31日に行われましたワーキンググループ納付金班及び、2月7日に行われました市町村国保運営安定化等連携会議で協議させていただいた内容となっております。

それでは資料の1ページをご覧ください。

まず、基本的な部分ではありますが、「1 納付金について」でございます。

国保納付金につきましては、県の国保特別会計において負担をする、療養の給付等に要する費用など、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、市町村が県に納付するものです。

県は、国保の財政運営の責任主体として、県内の国民健康保険の医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの納付金の額を決定することとなります。

市町村は、県に納付金を納めるために、保険料(税)率を定め、被保険者に保険料を賦課し、徴収するものとなっております。

算定の方法については2に記載のとおりとなっておりますが、前回のご説明内容と重複いたしますので、説明は省略させていただきます。

続いて、「3 納付金の本算定結果」についてご説明いたします。

まず、令和5年度納付金算定の特徴についてですが、医療分については、一人当たり診療費の増加等により増加しており、後期分につきましても、一人当たり負担見込額の増加及び、過年度精算の影響により増加しております。

また、平成30年度国保制度改革に伴う激変緩和措置として約1.5億円を充当して

おり、今回の算定で、激変緩和措置分はすべて充当となります。

そして最後の●ですが、県財政安定化基金（財政調整事業分）から33億円を充当し、市町村納付金の軽減を行うこととしております。

昨年12月の第2回当運営協議会におきましては、仮算定時点で基金から32億円の充当をすることとしておりましたが、その後、国から示された本算定用の確定計数等で算出した結果により、充当額を1億円増額して33億円充当と調整しております。

基金充当の基本的な考え方としましては、第2回の運営協議会で説明しましたとおり、令和5年度の納付金算定においては、一人当たり保険料を昨年度の本算定と同程度まで軽減するため、財政安定化基金（財政調整事業分）を充当することとしております。

スライドの右に移りまして、納付金本算定結果の一人当たりの額等を記載しております。

まず、一人当たり保険給付費については、令和4年度の本算定と比較して、329,079円から344,484円と、15,405円増加しております。

次の段、一人当たり市町村納付金額及び保険料額については、基金充当により、昨年度と同程度まで軽減しております。

まず、一人当たり市町村納付金額は、123,401円から123,140円と、261円減少しております。

また、一人当たり保険料については103,086円から103,127円と、41円の増加となっております。一人当たり保険料の主な変動要因については、増額要因として、保険給付費の増や、後期高齢者支援金の増等による影響となっております。

一方、減少要因としては、基金充当による負担減となっております。

次に、4の保険料（税）率に係る留意事項ですが、各市町村において個別に設定する令和5年度の保険料（税）率は、県の示す市町村標準保険料率を参考に、所得額、保険料算定方式や予定収納率の他、保険料（税）率の年度間の平準化などを勘案して決定するものとなっておりますので、市町村標準保険料率とは必ずしも一致するものではないとされております。

市町村別の一覧については3ページに記載しておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

また、資料の2ページ目については、参考まで国保制度の概要等を記載しておりますが、前回までの運営協議会における説明内容等と重複する部分もございますので、説明は省略させていただきます。

納付金等本算定結果についての説明は以上です。

【議長】

説明ありがとうございました。

ただいまの説明について、何かご質問などはございますか。

（委員から質問等なし）

【議長】

ひとつ私から質問してよろしいですか。

最後のページの市町村の保険料の表ですが、例えば医療分を見ますと、いつもすごく高い市町村と低い市町村の差があるのですが、その傾向は変わらない状況でしょうか。それとも、特に急に上がったり、下がったりしたようなところはありませんでしょうか。

【事務局】

基本的に市町村ごとの額は、その算定の要素として、医療費の水準でありますとか、所得の水準等々を勘案して計算することになっておりますので、傾向としては、年度によって、大きく変わるというものではないと認識しております。

【議長】

はい。ありがとうございます。

毎年、檜枝岐村や平田村あたりが、低かったり高かったりと目立ちますけども、その傾向はあまり変わらないということですね。

ありがとうございます。

ほかに何かありますでしょうか。

(委員から質問等なし)

それでは、特にないようですので、令和5年度国保事業費の委員等の本算定結果につきましては、今説明あった内容で進めることといたします。

【議長】

それでは、続きまして議題の2「次期福島県国民健康保険運営方針の骨子案」について、事務局より説明をお願いします。

【事務局】

資料2「次期福島県国民健康保険運営方針の骨子案」について御説明いたします。

資料の1ページをお開きください。

次期国保運営方針につきましては、皆さまご承知のとおり、現行の運営方針の対象期間が令和5年度末までとなっておりますので、来年度中に改定作業を進める必要がございます。その改定にあたりましては、「1 基本的な考え方」に基づき、策定作業を進めさせていただければと考えております。

まず、「(1) 計画の対象期間」でございます。

次期運営方針の対象期間につきましては、医療費適正化計画や医療計画等との整合性を図る観点から、「おおむね6年」とする改正法案が、現在国会に提出されております。そのことから、本県の次期計画の対象期間につきましては、令和6年4月1日から令

和12年3月31日までの6年間としたいと考えております。

次に、「(2) 保険料(税)水準の統一に向けた取り組みの加速」についてです。現行の運営方針の中間見直し(令和3年3月改定)の際に、保険料(税)水準の統一予定時期を令和11年度と定めたところでありますので、引き続き財政運営の安定化を図りつつ、保険料水準の統一に向けた方針を示すとともに、各課題への対応方針を整理したいと考えております。

次に、「(3) 収納率の向上、医療費適正化の更なる推進」についてです。保険料水準の統一に向けては、収納率の向上と医療費の適正化が喫緊の課題となっております。このことから、県内市町村と国保連等で構成する各ワーキンググループにおいて課題を抽出し、今後の取り組みを整理したいと考えております。

次に、「(4) 市町村が担う事務の標準化・広域化の推進」についてです。医療費通知や葬祭費支給額等については、すでに県内統一の基準を設定し、運用しているところです。今後、保険料水準の統一に向けた課題の検討とあわせまして、市町村の事務負担軽減の観点から、事務の標準化・広域化が図られる業務について検討したいと考えております。

最後に、(5) その他といたしまして、引き続き検討を要する事項につきましては、令和8年度に予定している次期運営方針の中間見直しの際に整理することとしたいと考えております。

次に2ページをお願いします。

2の「章・項目構成について」であります。まず、2ページの下に参考という表を記載しております。各都道府県における国保運営方針には、①～⑧の項目を記載するよう国から方針が示されております。次期運営方針改定の際は、「⑤ 医療費の適正化の取組に関する事項」と「⑥ 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項」が必須項目となる見込みであります。本県の現行の運営方針には既に全事項が記載されておりますので、次期運営方針においても、同様に全項目を記載する予定となっております。

それでは、上段にあります一つ目の○、「第3章 市町村保険料(税)の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項」についてであります。

次期運営方針におきましては、保険料統一に向けた取組について、より丁寧にしっかりと記載をする必要がありますので、『第1節を「保険料(税)水準の統一」とし、統一に向けた基本的な考え方を示したうえで、第2節以降にその方針を踏まえた「市町村における保険料(税)の標準的な算定方法」を示したらどうか。』と考えております。

具体的なイメージであります。資料3ページをお開きください。第3章の部分になりますが、現行の運営方針では、4ページに記載のありますとおり、第1節に保険料(税)の算定方式の現状、第2節以降に納付金や標準保険料率の基本的な考え方と算定方法をお示し、最後の第5節に保険料(税)水準の統一について記載しております。

今回の改定におきましては、まず保険料水準の統一の基本的な考え方等を、最初の第1節で示し、その考え方に基づく納付金などの算定方式について、第2節以降に説明す

る、といった構成にしたいと考えております。

資料の2ページにお戻りください。二つ目の○ですが、「第5章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項」及び「第6章 医療費の適正化の取組に関する事項」について」でございます。

現行の構成は、取り組むべき項目の「現状・課題」を第1節にまとめて記載し、それに対する「今後の方針」を第2節以降に記載しておりますが、この記載方法ですと、各項目ごとの「現状・課題」とそれに対する「今後の方針」が飛び飛びになっておりまして、ひと目で確認することが難しい構成となっております。

このため、次期運営方針では、取り組むべき項目ごとに「現状、課題、今後の方針」を一連で記載する構成に変更したいと考えております。

具体的には4ページの一番下、第5章のところをご覧ください。

真ん中の列の、現行の運営方針では、第一節に取組の現状として、まとめて記載しておりますが、左側の次期運営方針の案では、それぞれの取組項目ごとに、現状や課題、取組内容を記載する形式に変更したいと考えております。

次に、資料3ページをご覧ください。

各章の構成（案）と主な変更点につきまして、今ほどご説明申し上げた以外の章における主な変更点等についてご説明させていただきます。

まず、第1章は基本的事項となります。主な変更点に記載しましたが、1の目的には、「保険料（税）水準の統一」、「医療費適正化や事務の標準化の取組」について明記をしたいと考えております。

次に、第2章の「医療に要する費用及び財政の見通し」については、主な構成の変更はございません。なお、第3節に「赤字の解消・削減の取組」等の記載がございまして、現在、赤字となっている市町村はありませんが、今後も赤字を発生させないという基本的な考え方を記載したいと思っております。

次に、第3章については、先ほどご説明いたしましたので割愛させていただきます。

次に、4ページの第4章「市町村における保険料・税の徴収の適正な実施」についてです。構成の変更はありませんが、目標収納率の設定や、収納率向上に向けた取組みについて検討し、その方針を追記したいと考えております。

次に、第5章及び6章につきましては、先ほどの御説明のとおり、各項目ごとの現状・課題等を記載する形式に変更したいと考えております。

次に、5ページをご覧ください。

第7章「市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進」についてです。具体的にどういった取組みが必要になるか、今後ワーキンググループ等で検討し、方針に盛り込みたいと思います。また、現行方針の第2節の「市町村事務処理標準システムのクラウド化」につきましては、すでに具体的な国の方針が示されていることから、県方針からは削除したいと考えております。

次に、第8章の「保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携」につきましては、大きな変更はございませんが、現在の主要な取組内容に合わせた、項目名の

見直しをしたいと考えております。

最後に、6ページの第9章「国保の健全な運営のための連絡調整」でございます。現在、県が設置しております、運営協議会、連携会議、国保審査会に加えまして、今後は国保連合会や保険者協議会との更なる連携強化が必要と考えておりますので、項目の4に新たに追記させていただきたいと考えております。

次期運営方針骨子案の説明は以上になります。よろしくお願いたします。

【議長】

説明ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、何か質問などございますでしょうか。

【委員】

一つだけお聞きしますが、例えば次期運営方針の中に、保健者努力支援制度への取組強化とかいう文言も入れるべきなのかどうか。第6章に含まれていると考えてよろしいのでしょうか。

【事務局】

ありがとうございます。

項目あるいは節として、保険者努力支援制度という記載はございませんが、まさしく特定健診の受診率の向上や重症化予防、あるいは後発医薬品の使用、そういった取組に対して、国の交付金が増額になるものでありますので、このような医療費の適正化の取組等をしっかり行っていくということを方針の中で明記させていただき、結果として、国の交付金の増額獲得を図ってまいりたいと考えております。

【議長】

よろしいでしょうか。

そのほかに質問やコメントなどありますか。

【委員】

2点、質問をさせていただきます。

非常に細かいことで恐縮ですが、まず1点目ですが、4ページの第5章「市町村における保険給付の適正な実施」についてですが、今までの運営方針と比較しますと療養費とレセプト点検の順番が逆転しているのですが、これには何か理由がおりになるのでしょうか。

もう1点は、本日の議題と直接関連しないかもしれないので大変恐縮ですが、同じく次期運営方針の最後のページの第9章の4に「国保連と保険者協議会の連携強化」との記載があります。保険者協議会の事務局も同じ県国保課だと思いますが、私が今の支部長の立場になって、2年半経過いたしますが、この間の保険者協議会は全て書面開催と

なっております。コロナとか地震とかといった要因があったということは十分承知はしておりますが、ウェブでの開催も残念ながら一度もなく、今月開催の令和4年度第2回の総会についても書面開催になっております。

先ほど説明がございましたが、令和5年度につきましては、県の医療費適正化計画や医療計画、今御説明のあった国保の運営方針も策定しなければいけない時期であります。保険者協議会との連携はものすごく重要になってきているというふうに思っており、国もかなり重要視しているところです。そういう意味においても、同じ事務局を担当している県国保課におかれましては、保険者協議会を形式的な組織ではなく、意見発信を行う協議の場となるよう運営をお願いしたいと思います。併せて、開催方法につきましても、書面ではなく、対面もしくはウェブでの開催の御検討をお願いしたいと思います。以上、2点でございます。

【事務局】

ありがとうございます。

まず、1点目の第5章の順番であります。特に大きな理由ということではないかもしれませんが、保険給付の適正な実施といった場合に、まず日常的な業務としてレセプト点検がございますが、まずこれが基本的な業務であるというふうに考えますので、そういった理由もあり、1番目に持ってきたと理解をしておるところでございます。

なお、この順番につきましては、今後も市町村のワーキンググループ等で皆様の御意見を賜りながら、この順番で適当なのかどうかを相談しながら検討し、お示しを申し上げてまいりたいと考えております。

そして、6ページの保険者協議会の関係につきましては、非常に重要な観点での御意見をいただきまして、ありがとうございます。まさにこの直近の2年間程度は、コロナということもありまして、対面やウェブでの開催ではなく、書面という形での開催となったことは事実でございます。そういった中で、まさに保険者協議会の役割、そして、連携の強化ということは、ますます重要になってまいります。国の国保制度改革の中でも保険者協議会における協議、医療費の適正化といった部分も含めた検討を進めるべきだという方向の議論が現在なされております。

それも踏まえまして、事務局である県国保課といたしましても、来年度以降の開催方法あるいは業務の内容等について、重要な取組として認識をし、強化をしてまいりたいと考えております。

どうぞよろしく願いいたします。

【委員】

ぜひよろしく申し上げます。

【議長】

それでは、他に何かございますか。

よろしいですか。

(委員から質問等なし)

【議長】

そうしましたら、私から3点のコメントと御質問をさせていただいてもよろしいでしょうか。

一つ目が、第1章のPDCAサイクルに当たるところですが、ここに関して、現行の運営方針での評価や状況を受けて、改善や工夫した点などが、今後記載されていくのであろうとは思いますが、項目として5がそのまま5だったので、もう少し厚みがあってもいいのかもしれないなと思ったところです。ただ項目自体の記載内容も今後検討するという事だったので、コメントです。

次に質問ですが、第3章の移行期のところですが、 α 係数がいきなりゼロということはないと思いますので、その段階的な対応に関しては、この辺りに記載されるという理解でよろしいでしょうか。

最後の3点目は、保険者努力支援制度に関して第6章あたりに記載されることでしたが、統一に向けてより公平感を高めるために非常にここが重要になると理解しています。そのためには、この第6章に書かれていることは、住民や地域の専門家との協力体制が必要になります。確か前のインセンティブはそういった地域との連携もポイントになっていて、情報伝達というようなキーワードもポイントの換算にあったかと思うのですが、これをしますということだけではなくて、それをすることによってどういう意義があるのか、ということを経営全体に分かるような広報・情報共有というような項目があってもいいのかと思ったというのが、最後のコメントです。

【事務局】

ありがとうございます。

まずPDCAサイクル、これについては非常に重要な観点でありますので、そこはしっかり取り組ませていただきたいと思いますと考えております。この方針の中でどういう位置づけで記載していくかということにつきましては、市町村ワーキンググループ等々と連携し、検討してまいりたいと思っておりますが、しっかりPDCAサイクルを確認・検証し、次の取組みに生かすという部分はしっかりと記載をしてまいりたいと考えております。

そして、統一に向けての $\alpha = 0$ につきましても、市町村の皆様とワーキンググループ等々を通して、どういったプロセスであれば $\alpha = 0$ にして、統一をしていくか、そこはしっかり検討して、次の計画に落とし込んでいきたいと考えております。

最後に、住民に対する医療費適正化等に重要な部分に対して、どう伝達していくかという部分につきましても、非常に重要な観点の御意見をいただきました。御意見いただいた内容も踏まえまして、しっかり内容について、記載をしていけるように検討してま

います。

【議長】

ありがとうございます。
その他にいかがでしょうか。

(委員から質問等なし)

それでは、ただいま御議論いただきました内容を踏まえまして、次期運営方針の改正作業を引き続きどうぞよろしく願いいたします。

【議長】

それでは本日の議事は以上となりますけれども、各委員の皆様から何かございますでしょうか。
特にまだ御発言いただいていない方、いかがでしょうか。

(委員から意見等なし)

事務局から何かございますか。

【事務局】

この年度末の人事異動等によりまして、公益代表の藤原会長と県社会福祉協議会の安齋委員から、今月末をもちまして本運営協議会委員を御辞任される予定と伺っております。藤原会長の辞任に伴いまして、新たに会長を選挙にて選任する必要がございます。後任の委員が決まりましたら、改めて会長選挙について、御通知をさせていただきたいと思っておりますので、御協力をお願いいたします。

また、次回の運営協議会でございますが、新年度に入りまして、7月ごろに開催を予定しております。事前に委員の皆様のお都合をお聞きした上で日程を決定したいと思っておりますので、御出席をよろしく願いいたします。

【議長】

それでは本日予定しておりました議題を全て終了いたしました。
議事の進行に御協力いただきまして、ありがとうございました。

【司会】

それでは以上をもちまして、令和4年度第3回福島県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。年度末のお忙しい中、御出席いただきまして、どうもありがとうございます。

した。