

平成30年度第1回福島県国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日 時 平成30年8月27日(月) 14:00～16:00
- 2 場 所 福島テレサ あぶくま
- 3 出席者 別紙のとおり
- 4 議 事
 - (1) 福島県国民健康保険運営協議会運営規定の改正について【議題】
 - (2) 福島県国民健康保険条例の制定について【報告】
 - (3) 福島県国民健康保険運営方針の作成について【報告】
 - (4) 平成30年度福島県国民健康保険特別会計事業予算の概要について【報告】
 - (5) 平成30年度国民健康保険事業費納付金の算定結果について【報告】
 - (6) 平成30年度における取組について【説明】
- 5 審議経過

【小林主任】

それでは定刻となりましたので、只今より、「平成30年度第1回福島県国民健康保険運営協議会」を開会いたします。私は、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、福島県保健福祉部国民健康保険課主任主査 小林利江でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

始めに、福島県保健福祉部長より御挨拶申し上げます。

【佐藤部長】

保健福祉部長の佐藤でございます。皆様本日はお忙しい中、御出席を賜り誠にありがとうございます。まずは大変遅ればせながらでございますが、この度の委員の選出にあたりまして皆様には快く委員をお引受けくださいます、改めまして厚く御礼申し上げます。

また、日頃から本県における国民健康保険事業の推進に多大な御尽力を賜っておりますことに対しまして、重ねて御礼申し上げます。

国民健康保険制度は、創設されてから半世紀以上が経過し、被保険者の年齢構成が高く、医療費水準が高いことや低所得者が多いなど様々な課題を抱えており、その財政運営は厳しさを増しております。

それゆえ、国民皆保険の最後の拠り所であります国保制度を堅持するため、国では毎年3,400億円の公費を投入するとともに、私ども都道府県が国保の保険者となりまして、財政運営の責任主体となるということで、新たな制度が4月からスタートいたしました。

これに先立ちまして、委員の皆様方には昨年度から本協議会が設置されて以降、県と市町村の共通の指針となります国保運営方針の作成及び国保事業費納付金等の算定方法につきまして、審議・御意見をいただき昨年11月には答申をいただいたところであります。

県におきましては、国保運営方針の決定、市町村との納付金等の算定、さらには関係条例の制定等を新制度移行に向けた準備を進めてまいったところでございます。このように50年に1度といわれる大改革が、大きな混乱もなく遂行出来ましたことは、ひとえに委員の皆様方の御尽力の賜物でありまして、改めまして深く感謝を申し上げます次第であります。

今年度につきましては、平成31年度の納付金等の算定方法や国保運営方針に掲げました市町村事務の標準化、効率化や医療費の適正化などの具体的な取組について県と市町村の間で協議を進めた上で、本協議会におきまして議論をお願いしたいと考えております。

本日は本年度第1回目の開催となりますので、平成30年度の納付金等の算定結果や県の国保特別会計予算などの御報告に併せまして、今年度の取組などの御説明させていただきます。

皆様には、それぞれのお立場から忌憚ない御意見を賜りますとともに、本県における国民健康保険事業推進のため、引き続き、御協力と御支援を賜りますようお願いいたします。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【小林主任】

それでは、会議に先立ちまして、お集まりいただいた委員の皆様についてですが、お手元の委員名簿とおりでございますので、御確認をお願いいたします。今回の協議会委員の皆様には新たに委員へ就任をお願い申し上げ、過日委嘱させていただきました。任期につきましては、平成33年3月31日までの3年間となりますのでよろしくお願いいたします。

ここで、今回新たに就任されました委員を御紹介いたします。被保険者代表の村木陽子委員でございます。

【村木委員】

国見町から参りました村木陽子と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【小林主任】

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。まず、ただ今御挨拶申し上げました保健福祉部長 佐藤宏隆でございます。

【佐藤部長】

どうぞよろしくお願いいたします。

【小林主任】

保健福祉部政策監 安達豪希でございます。

【安達政策監】

よろしくお願いいたします。

【小林主任】

国民健康保険課長 菅野敏でございます。

【菅野課長】

皆さん、よろしくお願ひいたします。

【小林主任】

議事に入ります前に、「定足数の確認」をさせていただきます。

また、本日の運営協議会は任期満了による改選後初めての会議となりますので、引き続き会長・会長職務代理者の選任をさせていただきます。会長が選任されるまでの間、私が司会を努めさせていただきます。会長・会長職務代理者の選任等に入ります前に、事務局より運営協議会に係る法令規程等につきまして御説明させていただきます。

【菅野課長】

皆様にお配りしております参考資料1を御覧いただきたいと思います。改正後の国民健康保険法が平成30年4月に施行されたことに伴い、国民健康保険法第11条に基づきこの運営協議会が設置されることとなります。

平成29年度におきましては、この改正後の国民健康保険法に基づく国保運営方針や国保事業費納付金等の算定等などの新制度を平成30年度より実施するための事前準備を行うため、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律附則第9条に基づき設置して協議を行ってまいりました。平成30年度からは、新たに制定した福島県国民健康保険条例に基づき開催することになります。

次に、定足数についてでございますが、委員の数を条例第4条において11名と規定されており、条例第6条第3項において本会議は「委員の過半数が出席しなければ開くことができない」と定足数が規定されております。

次に、会長及び会長職務代理者についてでございますが、「公益を代表する委員のうちから、全員がこれを選挙する」とされております。また、職務代理者につきましては、第5条第2項の会長に事故があるときは、「前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する」と規定されています。

【小林主任】

それでは、定足数を確認させていただきます。ただ今の参考資料1の2ページの福島県国民健康保険条例を御覧ください。本日は、協議会委員11名のうち11名が出席されております。これは第6条3項に規程する過半数の出席を満たしておりますので、有効に成立しております。

それではこれより、会長及び会長職務代理者の選任を行います。会長及び会長職務代理者選任につきましては、先程説明がありましたとおり国民健康保険法施行令第5条により公益を代表する委員のうちから委員の選挙により選任することになっております。選任につきまして、委員の皆様から御意見等があればお願いします。

【齋藤委員】

事務局から案があれば、お願いいたします。

【小林主任】

(案) を示して欲しいとの御意見がありましたが、いかがでしょうか。

【全委員】

異議なし。

【小林主任】

異議がないようですので、事務局より案をお願いします。

【菅野課長】

それでは事務局案といたしましては、昨年度に引き続きまして、会長職には藤原一哉委員、会長職務代理者には鈴木千賀子委員をお願いしてはどうかと思います。

【小林主任】

事務局からの御提案がありましたが、皆様いかがでしょうか。

【全委員】

異議なし

【小林主任】

御異議がないということなので、会長には藤原一哉委員、会長職務代理者には鈴木千賀子委員をお願いいたします。それでは、藤原委員は会長席に御移動願います。

藤原会長から御挨拶をいただきたいと思います。

【藤原会長】

ただ今、会長に任命されました藤原でございます。本会議は、福島県の国民健康保険を運営する大事な会議だと思っております。昨年度に引き続きまして、会長になりましたが、今年度から始まるということでこの会議で福島県国民健康保険の運営を、皆様方関係する委員から厳しいチェックを今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

【小林主任】

ありがとうございます。それでは議事に移らせていただきます。進行につきましては、条例第6条第2項に基づき、藤原会長に議長をお願いいたします。

【藤原会長】

それでは議事に入りたいと思います。まず本協議会の議事運営に関する規程等(案)について事務局から説明をお願いします。

【菅野課長】

それでは資料1「福島県国民健康保険運営協議会運営規程（案）」を御覧ください。これにつきましては、今回運営協議会の設置の根拠となる条例が変わったことによる改正です。第1条の「福島県国民健康保険条例第8条の規程に基づき」が変更になった部分でございます。運営協議会設置のための条例が変わったことにより改正となり、改正はこの事項のみでございます。第2条以降改正はございません。2ページ目を御覧いただきまして、附則ですが、規程の日付を遡って平成30年4月1日から施行したいと思っておりますので、委員の皆様よろしくお願いたします。

【藤原会長】

ただ今の資料の説明について、何か御質問ありますか。

【全委員】

異議なし。

【藤原会長】

御意見がありませんので、福島県国民健康保険運営協議会運営規程は、ただ今事務局からの提案のとおりとさせていただきます。

福島県国民健康保険運営規程第4条第2項により、議事録署名人として、西尾委員と齋藤委員を指名させていただきます。

続きまして、議題の（2）福島県国民健康保険条例の制定、（3）福島県国民健康保険運営方針の作成、（4）平成30年度福島県国民健康保険特別会計事業予算の概要及び（5）平成30年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果につきましては、平成29年度の報告事項ですので、事務局より一括で説明をお願いします。

【菅野課長】

それではお手元の資料2「福島県国民健康保険条例について」を御覧ください。今回、県で新たに制定いたしました条例です。県は、平成30年4月から国民健康保険の財政運営の主体となり、県と市町村と一緒に国民健康保険の運営を行うことになりました。国民健康保険法等の一部の改正にともない国民健康保険運営協議会設置など、国民健康保険事業の運営等に必要な事項を定めたものでございます。1ページの目次を御覧ください。第1章「総則」に続きまして、第2章「国民健康保険運営協議会」、第3章「国民健康保険保険給付費等交付金」、第4章「国民健康保険事業費納付金」の4章の構成になっております。第2章「国民健康保険運営協議会」におきましては、第3条で「県の附属機関として運営協議会を設置」すること、第4条で「委員は定数11人で組織する。」こと、第5条で区分ごと委員の定数を定めています。「国民健康保険の被保険者を代表する委員3名」、「保険医又は保険薬剤師を代表する委員3名」「公益を代表する委員3名」「被用者保険等被保険者を代表する委員2名」と定めております。

次に、第3章「国民健康保険保険給付費等交付金」につきまして、第9条から第11

条となっております。第10条におきまして、この交付金の種類を普通交付金と特別交付金と定めまして、普通交付金は、市町村が医療機関等に支払う診療報酬等々いわゆる保険給付に充てるものとして交付されるものです。特別交付金は、市町村の取組や特別な事情に対して各市町村に交付すると定めております。

続きまして、第4章「国民健康保険事業費納付金」につきましては、第12条から第27条までとなっております。納付金は、一般分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれておりまして、それぞれ算定方法に定めております。本条例は、昨年の12月県議会で可決成立されまして、平成30年4月から施行となっております。

続きまして、資料3「福島県国民健康保険運営方針」を御覧ください。昨年度、協議会におきまして、皆様から答申をいただいたものでございます。答申に基づいて県が策定しました運営方針となります。資料に概要版がございますので、こちらで説明をしたいと思います。資料4を御覧ください。第1章から第9章まででございます。

第1章については、基本的事項といたしまして、策定の目的、根拠、対象期間、評価・検証ということで、PDCAサイクル確立して進めてまいります。対象期間は、平成30年から平成35年までの期間とし、中間の平成32年に見直しをしたいと思います。

第2章は「国保の医療に要する費用及び財政の見通し」でございます。「医療費の推計と国保財政の将来の見通し」を記載しております。医療費の総額につきましては、平成28年度の1,646億円から平成37年度1,599億円と若干ですが少しずつ減っていくといたしますか、ほぼ横ばいとなっております。それに対して、高齢化の影響もございまして、被保険者数は年々減っていく、75歳になりますと後期高齢者医療に移るため被保険者数は年々減っていくのが現状でございます。これに対して、高齢化がございまして1人当たりの医療費は伸びる状況になっております。

第3章「保険料（税）の標準的な算定方法」につきましては、後ほど詳しく御説明したいと思いますので、ここでは省略させていただきます。

第4章「保険料（税）の徴収の適正な実施」でございます。本県の国保税の収納率が、平成27年度収納率は90.1%で全国42位、あまり良くない数値でございます。ここでは被保険者規模別により目標収納率を設定しています。重点的な収納対策の取組といたしまして、口座振替の利用促進、収納担当職員の研修の充実、収納対策の取組を記載しています。

第5章「保険給付の適正な実施」は、県によります保険給付の点検、つまり県の専門性、広域性を発揮したレセプトの点検及び療養費の適正化で、あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう及び柔整の療養費の適正化にも取組んでまいります。

第6章「医療費適正化の取組」は、(2) 特定健診、特定保健指導の取組強化としまして実施率60%以上を目指すこと、(3) メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少を目指すこと、(4) 後発医薬品の使用促進、さらに(6) 糖尿病性腎症重症化予防は、昨年度予防プログラムを策定しましたので、市町村の活動を支援しながら実施していくということになります。

第7章「市町村事務の広域的・効率的な運営の推進」は、市町村事務の標準化や広域

化、効率化に向けた取組を記載しております。具体的には、被保険者証の様式の統一、葬祭費支給額の標準化、一部負担金の減免基準の標準化について記載しております。

第8章「保険医療福祉サービス等に関する施策との連携」は、県が策定する保健・医療・介護等の各種計画、事業との整合性及び連携を図っていく旨が記載されております。

最後に、第9章「関係市町村相互間の連絡調整等」は、県と市町村の連携会議の開催、運営協議会の開催等が記載されております。以上が運営方針でございます。

続きまして、資料5「平成30年度福島県国民健康保険特別会計予算の概要」でございます。県にはこれまで国民健康保険特別会計がございませんでした。財政運営の責任主体となることから平成30年度予算から県に国保特別会計を設置しました。市町村にはこれまでも特別会計ございましたが、平成30年度以降も変わらず特別会計を設置しております。図の中心部分に、県の国保特別会計1,806億円という数字がありますが、これが県の特別会計予算規模でございます。主な歳入と歳出を御説明いたします。県の特別会計の方に向かって矢印がありますが、特別会計に入ってくる収入でございます。左上の国というところに書かれた二重線のところですが、国から県の特別会計に入ってくる補助金・交付金587億円でございます。次に、支払基金から県に入ってくる交付金等ですが、前期高齢者交付金等を含めまして570億円でございます。もう一つ県の一般会計から特別会計に入ってくる収入でございます、113.9億円でございます。市町村の特別会計から県の特別会計に入ってくる下からの矢印が事業費納付金で532億円でございます。次に、県の特別会計から矢印が出ている支出となりますが、県の特別会計から市町村の特別会計の方に向かって矢印でございますが、保険給付費等交付金（普通交付金）1,305億円、これが県から市町村に払われて、これを財源として市町村は医療機関等に払う診療報酬等の保険給付に充てることとなります。その右隣でございますが、保険給付費等交付金（特別交付金）127億円、これは市町村の特別な取組に対して交付されるものでございます。たとえば、保険者努力支援制度4億円がございしますが、特定健診の受診を頑張ったとか国保税の収納を頑張ったところにインセンティブという形で、市町村にそれぞれ支払われるものです。もう一つ大きな支出でございますが、県の特別会計から支払基金に向かっての矢印がございしますが、後期高齢者の支援金、介護納付金分として370億円が支払われます。これが「福島県国民健康保険特別会計予算の概要」となります。

続きまして、資料6「平成30年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果」でございます。1ページを御覧ください。「国保改革の概要」でございますが、国保制度の安定化と国民皆保険の維持のために、平成30年4月から県が国保の財政運営の責任主体となり、県と市町村が共に国保を運営していくことになりました。そこで新たに、県と市町村との間に、納付金と交付金の仕組みができました。納付金は、市町村が県に納付するもので、前年度2月頃に市町村ごとに、県がその額を標準保険料率に併せてお知らせし、これを参考に市町村は国保税率を決めることとなります。この納付金につきましては、一度県が決定すればその後の変更等はございません。次に県から市町村に支払う交付金でございますが、これは市町村が医療機関に支払う保険給付費分につきまして、県が全額市町村に支払うものでございまして、これまでの財政上のリスクを回避できるこ

ととなります。このような仕組みにより、国保財政の安定化を図ることから、国におきましては、平成27年度から1,700億円の公費の投入がございまして、平成30年度からさらに1,700億円の公費を追加いたしまして、全体で3,400億円の公費を投入することで、財政基盤の強化を図っていくということになります。

次に、納付金の市町村への按分の考え方でございますが、市町村ごとの納付金の算定につきましては、県全体の納付金額を算定して、それを市町村ごとの被保険者数、所得水準、医療費水準などによって按分するという方法になります。2ページの図により御説明いたします。納付金の中の医療分について、まずは、県全体の医療費を推計します。そして医療費給付費等から公費等収入分を差し引きます。平成30年度の場合は406億円となっております。これを応能割額と応益割額に按分します。応能割は所得に対してかかる税です。応益割は、被保険者数・世帯数に対してかかる税です。本県の場合は、全国の平均と比べますと若干所得の割合が低く、「49：51」で按分しております。406億円を応能割額として200、応益割額として206に按分することになります。

次に、これらの応能割額と応益割額を市町村ごとに按分することになりますが、ここでは市町村ごとの所得・被保険者数・世帯数のシェアで按分します。

例えば、図のABCの市町村について、A市は10%、B市は8%、C市は6%のシェアがございまして、本県は、このシェアの合計が59市町村で100%になります。応能割額をA市が10%、B市が8%、C市が6%で按分すると、黄色で示す部分となります。これに医療費水準を反映させますと、「④ 医療費水準」の大きさによって幅が広がったり、狭くなったりします。全国平均を1とした場合に、市町村ごとの医療費がどれくらいかかっているかということを示しているのが、医療費水準でございまして、A市の場合は1.2となっておりますので全国平均よりも医療費が高い、C市は0.8なので全国平均より医療費が低い、1.0は全国平均と同じということになります。これにより医療費水準が高ければ納付金額が高くなり、医療費水準が低ければ納付金額が低くなるように算定されます。「4 納付金等算定の結果」といたしまして、県全体の確定納付金519億円ございまして、それをそれぞれ市町村に按分した結果がございまして、福島市が68億円、会津若松市が29億円というふうに市町村ごとに按分されております。2ページにお戻りいただいて、国からの財政支援拡充として、平成30年度から追加で1,700億円が投入されておりますが、本県では約30億円が配分されており、1人当たりの保険料の効果が約7,000円になります。

また、この納付金等を算定するに当たり激変緩和措置を行っております。今回は大きな制度変更でございましたので、この制度変更に伴い1人当たりの保険料が大幅に上昇する市町村に対して、激変緩和措置を行っております。3ページを御覧ください。平成28年度と平成30年度の1人当たりの保険料を比較しまして、一定の割合を超えた市町村に対しましては、激変緩和措置を行いました。平成28年度と平成30年度を比較した場合の一定割合は3.34%となります。これは2年間の伸び率でございまして、単年度換算ですと1.66%となります。この一定割合は、医療費の伸びで推計し、2年間で平均3.34%となりますが、その分は保険料が伸びるのはある程度仕方がないこととし、一定の割合までは抑えるということで激変緩和措置を行ったところで

ございます。激変緩和措置に用いた額は1.2億円であります。今回、国は大きな制度の変更となることから、この激変緩和措置に全国で約300億円の予算が追加投入され、本県は約6億円が激変緩和のために配分されております。このうちの1.2億円を活用し、残余金が4.8億円ございました。今回できるだけソフトランディングを図るという意味も含めまして、残りの残余金を全て使いました。平成28年度の1人当たりの保険料と比較しますと、最大で4.99%まで下がったという結果でございます。以上が平成30年度の国民健康保険事業費納付金等の算定結果となります。

続きまして、資料7「平成30年度市町村国保税率について」を御覧ください。1ページの表は、59市町村が算定した平成30年度の国保税率になります。国保税率は、医療分、後期高齢者支援分、介護納付金分の3つに分かれて構成されております。それぞれ所得割・資産割・均等割・平等割があり、所得割は、所得額に対して税率をかける、資産割は、資産割を取り入れている市町村、取り入っていない市町村がございしますが、固定資産税額に対して税率をかける、均等割は、1人当たりいくらという税額になっていまして家族4人ですとかける4、平等割は、1世帯でいくらという形で算出されます。本県の場合は、平成35年度までに資産割を廃止し、全ての市町村が3方式となることと目指す旨、運営方針に記載しております。昨年度までは30市町村において資産割も課税しておりましたが、平成30年度からは6市町村に減少しましたので、資産割は徐々に廃止になっていく傾向にあると思われま。

2ページに平成30年と平成29年度の国保税率の比較がございしますが、各市町村について表のような結果となっております。3ページを御覧ください。県が算定した標準保険料率と市町村が算定した国保税率がございしますが、県が示しました標準保険料率はこれを参考に市町村で税率を決めてくださいという、あくまでも理論値でございしますので、各市町村が実際に課税した税率とは違っております。ここにありますように標準保険料率は、県が市町村の所得や被保険者数を過去の実績から推計して出したものでございます。実際には、各市町村が平成30年4月1日現在の所得や被保険者数に基づいて税率を決めておりますし、また、各市町村には繰越金や基金の有無など個別の事情がございまして、またそれぞれの計算方式がありますので両者には違いが生じたものでございます。国保税の御説明については以上でございます。

【藤原会長】

ただ今の説明について、何か御質問ございますか。

【赤間委員】

質問の前に確認なのですが、資料5の平成30年度の特別会計予算の概要の中にある保険者努力者支援の市町村と県の合計12億円というのは、平成30年度分の保険者努力支援制度における国からの支援金（交付金）800億円の内の福島県が受け取る金額と考えてよろしいのですか。

【菅野課長】

はい。

【赤間委員】

これは、評価によって支援金に上限が生じると考えてよろしいのですか。

【菅野課長】

はい。

【赤間委員】

平成30年度の保険者努力支援制度における福島県の獲得点数というのは、47都道府県の中で38位、市町村が32位と理解しているのですが、これで間違いないのでしょうか。

【菅野課長】

はい。

【赤間委員】

指標を見させてもらいましたが、3つの指標からなっていて、指標1というのが、特定健診・特定保健指導の実施率、糖尿病性腎症重症化予防取組状況、インセンティブの提供、ジェネリックの使用促進、これが都道府県の最下位に近い。指標3も他県からすると見劣りする。保険者努力支援制度というのは、福島県の施策に対する評価ですから、運営協議会の場できちんと公表するべきではないかと思います。例えば、平成30年度であれば福島県の保険者努力支援制度における47都道府県の中で評価が何点で何位でした、こういう課題があつてこういった対策を講じて、国からの支援をできるだけ多く獲得するよう進めていきますなど。我々は、保険者努力支援制度にどのように取り組んでいるか、被用者保険者として注目している。800億円を単純に割っていいのかわかりませんが、47で割ると約17億円になりますが、福島県では12億ですから、それより下回っています。来年度における保険者努力支援制度の福島県の評価がどうだったのか、課題が何だったのか、是非この場にて御報告をいただきたいと思います。

【菅野課長】

国保運営PDCAサイクルで医療費適正化がどのように進んだのかというようなことも運営協議会の場で議論していただきたいと思っておりますので、御報告いたしまして皆様の御意見をいただきたいと思っております。

【赤間委員】

指標1が低いというのは、何か原因とか要因とかございますか。

【菅野課長】

一番大きいのが、糖尿病性腎重症化予防の取組なのですが、県ではプログラムを作って市町村にも同じような形とは指導はしているのですが、なかなか市町村の取組が低いというところがあり、結果低くなったということでございます。

【赤間委員】

分かりました。

【藤原会長】

他に御意見・御質問ございますか。

【齋藤委員】

先程、資料5の福島県国民健康保険特別会計予算の概要という部分で、国から30億円の支援が確認されて、1人当たり7,000円ということでございますが、昨年この制度が発足するに当たって、どの位市町村に交付されるというような資料がありましたが、それがどれ位被保険者の方に保険料が引き下げられて還元されているのか、あるいはどれ位各市町村にいつているのか分析はされているのですか。

【菅野課長】

それにつきましては、平成31年度につきましても同じように納付金の算定が行われます。また、市町村で国保の税率が出ましたので、詳しく分析してどれ位の効果があったのか、御報告したいと思っております。

【齋藤委員】

それから、資料3の15ページに記載されている「計画的に解消・削減すべき赤字の定義よる財政状況」における赤字削減計画対象市町村が8市町村あって、赤字額が1億7千5百万ありますけれども、これの直近の数字を教えてください。

【菅野課長】

これについては、現在、集計中ですが、各市町村に照会し赤字になっている市町村については、今年度中に赤字削減計画を作成するように進めております。

【齋藤委員】

赤間委員から保険者努力支援制度で、福島県が低い位置にあるという話がありましたが、その原因が健診、保健指導の受診が低い、ジェネリックの切替率などありますが、私どもも約67万人の加入者がいますので、一緒になって引き上げていく努力をしたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【藤原会長】

それでは、他に何かございますか。

【後藤委員】

二つ質問があります。先程の特定保健指導実施率に関してです。資料3の36ページ図6-5で福島県の実施率の低さは目立つんですが、一方で良いところに目を向けますと40～44歳の一般的には働いているので実施率が低くてもいいのかなという年齢のところが特に男性が高いが、なぜうまくいっているのか、もし何か背景がありましたら教えていただけますか。

【菅野課長】

全国平均に比べ若干高くなっておりますが、詳しくは分析していないので、その理由は分かりません。

【後藤委員】

低い理由だけではなく、良いところも見つけて対策につなげればいいのかと思います。あともう一つ質問ですが、同じ資料の25ページ目、福島県は収納率が低いところですが、収納対策実施状況が具体的に分かっているので、例えば、実施している項目が多いところが収納率が上がっているのか、この案を実施しているところが収納率が高いとか、分析していれば教えていただきたいし、まだでしたら分析していただきたいと思います。

【菅野課長】

収納率の高い市町村がどんな対策を行っているのか、各市町村を個別に訪問しながら、取組状況の聞き取りを行っています。収納率の低い市町村につきまして、横展開を図って行きたいと考えております。

【後藤委員】

分かりました。個別の全体的な統計、手元にあるもので実施項目数と収納率の相関があればいいのかなと思います。

【長谷川委員】

一般的な徴収なのか、国保税として徴収しているのか基本的なところを教えてください。また、差し押さえとか物騒な話がありますが、これは税金を払わないときの対策として行われるのでしょうか。

【菅野課長】

本県の場合は59市町村、国保税として地方税法に基づいて税として徴収しております。

【長谷川委員】

税金を納める方法としては、健康保険とは違う意味で徴収できる方法が数々あるのですか。

【菅野課長】

差し押さえは強制的に行います。

【長谷川委員】

市でも90%を超えるとご褒美があるので頑張っていると思われませんが、達成できなくてあきらめて85%でいいかなとやってきた市も運営協議会にでていたものですから、達成するためのプロセスを支援することを考えていかないと、徴収率がアップすることが市町村では難しいのかな、県で何かしら支援策を講じないと。ここで総合的な対策案はあるのですが、個別的な支援策があるとよろしいかなと思っています。

【菅野課長】

収納率が高い市町村の取組事例ですとか、口座振替率を高めるとか、頑張っている市町村には頑張っているだけのインセンティブを市町村に与えるとか、色々な取組を総合的に行いながら収納率の向上に向けて実施していきたいと思っております。

【長谷川委員】

ご褒美というのは、以前は国から直接きていたと思いますが、県からという改革になるのですか。

【菅野課長】

はい。

【長谷川委員】

逆に罰を与えるということもあるのですか。

【菅野課長】

そのへんはどうするかということはあるのですが、まだはっきりしていません。

【長谷川委員】

ありがとうございます。

【藤原会長】

他に何かございますか。私の方から一点、昨年試算によりますと、昨年度の会議で市町村の国保税が赤字のところはわずかだと思いましたが、結果的に平成30年4月から始まりまして市町村の被保険者からの何か苦情といいますか、「折角、国から支援金をもたらしているのに何故上がるんだ」というような批判、苦情はありますか。

【菅野課長】

県には直接にはございません。

【藤原会長】

今後、何年間の計画で国からの財政支援ということで、現状よりはそんなには保険料は上がらないということですか。

【菅野課長】

激変緩和である程度、保険料の上昇を抑えている形になりますので、激変緩和措置が続く限りは、大きな保険料の上昇は抑えることができるかなと思っております。

【藤原会長】

それに関してもう1点だけ。資料7の実際に市町村が算定した国保税率と県が算定した標準保険料率との若干の違いは、どうしてですか。

【菅野課長】

県では、平成30年度の標準保険料率を計算するに当たって所得、被保険者数をあくまでも過去のデータから推計して算出しております。一方、市町村は課税するに当たって平成30年4月現在の生の数字で推計しております。資料7の3ページを御覧ください。所得で申しますと、県の推計ですと2,389億円でございますが、実際に市町村が税率等算定するに当たっては、2,269億円になっており所得が下がっております。その分だけ税率を上げないと、記載の保険料が集まらないということがありますので違いが出てきます。県としては、この推計の精度をもっと高める努力をしたいと考えております。

【後藤委員】

資料7の大熊町は目立って高く乖離しているのは、今の説明の範囲内でよろしいのでしょうか。

【菅野課長】

一つの要因となっていると考えていいと思います。

【藤原会長】

収納率をもっと上げれば、もっと下がる。各市町村の収納率を勘案して算定しているのか。

【菅野課長】

市町村は実績を勘案して税率を算定しています。

【藤原会長】

続きまして、議題等の「(6) 平成30年度における取組」について、事務局から説明をお願いします。

【菅野課長】

資料8を御覧ください。県と市町村の協議の場として、昨年度までの「市町村国保広域化等連携会議」から「福島県市町村国保運営安定化等連携会議」に名称を変えました。メンバーの構成等は大きく変わりはありません。協議事項としましては、国保運営方針に規定する事項である、納付金等の算定方法、保険給付の適正な実施、医療費適正化の推進、市町村の事務の標準化・広域化等となります。構成団体は、市町村代表として12市町村、国保連合会及び県となっております。その下の作業部会であるワーキンググループを設けてございます。昨年はワーキンググループ1つでしたが、本年度協議事項もたくさんあるということで、ワーキンググループを4つの班編制にしました。納付金班、収納対策班、保険給付・資格班、医療費適正化班という4つのワーキンググループに分けました。それぞれの協議事項について協議していただき、連携会議においてある程度方向性がまとまりましたら、重要事項について運営協議会で審議していただき、最終的に県が決定していくという形をとらせていただきます。

続きまして、資料9「平成31年度納付金等の算定方法の考え方」でございます。1ページを御覧ください。スケジュールについては、平成30年6月から7月にかけて、国から「公費の考え方」の提示がございました。これについては、後ほど説明させていただきます。平成30年10月中旬に、国から仮係数が示されます。国から公費の額等が仮係数として示されますので、それに基づき平成31年度の納付金を仮算定します。算定結果につきましては、市町村の来年度の当初予算に反映することになります。国の予算が12月下旬頃に決定されますと、国から確定係数が示されます。それに基づいて正式な納付金等を算定し、来年の2月頃に納付金の額が確定し、市町村に通知することになります。

2ページを御覧ください。「平成31年度の納付金の査定方法の基本的な考え方」についてでございます。基本的には、今年度の算定方法を基本としまして、シミュレーション、検討を行うことになると考えております。次の点に留意するというところで、平成30年度保険給付費実績の推移を基に、医療費や被保険者数などの推計方法の検証を行いたいと考えております。実際に平成30年度国保税率の増減と要因をきちんと分析して、国保改革の円滑施行に配慮した適切な算定方法を検証したいと考えております。これと平行して、国保運営方針に基づく将来の保険料水準の統一に向けて、具体的な検討を開始したいと思っております。

資料10「平成31年度の公費の考え方」でございます。2ページを御覧ください。平成30年度より国から1,700億円の追加公費がありましたが、この内訳が表になっております。概ね半分の800億円が財政調整機能の強化のため、もう半分の800億円が保険者努力支援制度の財源となります。財政調整機能の800億円の内訳が御覧の数字になっております。平成31年度に変更となった点は、上から2番目<暫定措置

(都道府県分) >でございます。これは激変緩和のため措置されたものでございまして、平成31年度は50億円減になりまして250億円となります。減額された50億円は、普通調整交付金に追加されております。保険者努力支援制度の800億円については、変わらず都道府県分が500億円程度、市町村分が300億円程度となります。市町村分につきましては、特別調整交付金より別途200億円が追加されますので、合計500億円になり、最終的には1,000億円程度のインセンティブ制度となり、昨年度と同様となっております。

続きまして、資料11「平成30年度の市町村事務の標準化・広域化に係る主な検討項目」を御覧ください。先程御説明いたしましたワーキンググループの各班で、協議を予定しております。主に市町村事務の標準化・広域化に係る項目になります。具体的にはNo1の収納対策は、短期被保険者証、これは通常ですと被保険者証は1年の有効期間ですが、なかなか国保税を納められない世帯に対しては、有効期限の短い1ヶ月、6ヶ月等の被保険者証が交付されます。その交付基準の標準化についてでございます。No3の保険給付・資格は、各種申請様式について市町村によってばらばらな状況になっていきますので、様式等についての標準化について検討してはどうかというところでございます。また、No5、No6の医療費適正化は、医療費の通知、後発医薬品の差額通知を市町村が被保険者に通知してございまして、その通知の内容や回数の標準化につきまして検討してまいりたいと思っております。

次に、資料12「平成30年度の協議過程及び今後のスケジュールについて」でございますが、先程御説明しましたとおり10月の中旬頃、国から仮係数が提示されまして、納付金等の仮算定を行います。それを受けまして11月頃「第2回国保運営協議会」を開催したいと考えております。次に、12月末から来年1月にかけて国から確定係数が提示されまして、確定係数による納付金等が算定されます。それを受けまして来年3月頃に「第3回国保運営協議会」を開催いたしまして、納付金等の算定結果、来年度の当初予算国保特別会計の状況についても御説明申し上げたいと考えております。

【藤原会長】

それでは、資料8から資料12までの説明について、何かご質問はございますか。

【齋藤委員】

標準化・広域化ですが、市町村がばらばらにやるよりは、集約できれば互いにその効果は大きくなると思いますので、そういう観点で検討するというのは今までないのでしょうか

【菅野課長】

例えば集約化というところで申しますと、被保険者証などは各市町村がばらばらで印刷して作成しています。被保険者証の様式とか内容とかインセンティブも一カ所に集中して行ったどうなのか、被保険者の更新時期もばらばらで、4月だったり8月だったり10月だったり、そのあたりの日程をまとめれば費用も若干削減出来るのではないかと

費用面も含めたことについてもワーキンググループの中で検討は考えております。

【齋藤委員】

私のところも被保険者数67万人ですが、30人に満たない人数で保険事務もやっておりますので、そういう意味でも効率化を御検討いただければと思います。

【藤原会長】

その他何かございますか。

【長谷川委員】

今回の薬価の改正で、大幅にジェネリックの価格が下げられています。我々としても試算で1割以上ダウンするケースもあります。薬剤の使用については、ほぼ下がってきています。後発医薬品の使用量は名目でございますが、全体の医療費に対する薬剤の割合が大幅に下がってきています。引き続き、後発医薬品の促進に係わって行きたいと思っていますし、またこれからの重複投薬等についても同様です。

もう一つオプジーボとハーボニーと言われる高額医療費に対する薬剤の占める割合ですが、オプジーボとハーボニーも大幅に薬価が下げられまして、オプジーボについては半分の減額という形になります。ハーボニーについても相当額下がっております。その対象の患者さん、もちろんガンの患者さんは別にしても、新型肝炎等の患者さんについては、福島県多い地域もございますので、そういった点については、そのときは高額な医療費の増額がされますが、完治するのが90数%あるということで、ほぼほぼ治療されて今後そういった負担もかかてこない、そういった変化も薬剤の最近の兆候に合わせて評価も市町村に対してされるのもいいかなと思います。具体的な市町村名はさげさせていただきます。

【鈴木委員】

次回以降の資料の作り方につきまして、御検討いただければと思います。国民健康保険特別会計予算の概要ですが、これにつきましては図で示していただいておりますが、平成31年度の当初予算についても御報告をいただけるようなので、その場合、予算額の流れにつきましては、このような図で示していただいても分かりやすいのですが、要するに何なんだというのが分かりにくい。例えば前年度と比較した場合に、どういう状況なのかということが、これでは掴みにくいところがございます、比較表がいいのか分かりませんが、例えば前年度との対比を付け加えていただくとか、市町村の法定外繰入はどうようにやるのかなどの特徴をコメントで付けていただくところらも内容を掴めるのかなど、御検討いただきたいと思います。

【菅野課長】

平成31年度の予算の概要の説明の参考にさせていただきます。ありがとうございます。

【藤原会長】

決算の数字が出るのは、かなりまだ後ですか。

【菅野課長】

平成30年度につきましては、来年の6月か7月くらいになります。

【藤原会長】

資料8「福島県市町村国保安定化等連携会議」と資料3の2ページのPDCAサイクルの実施に関する取組のところ「福島県市町村国保広域化等連携会議」と同じでいいのですか。

【菅野課長】

はい。

【藤原会長】

資料8の連携会議というのは、全ての市町村から照会するとありますが、全ての市町村を集めてワーキンググループはできないのでどのようにするのですか。

【菅野課長】

ワーキンググループで意見がまとまったら、全市町村に重要事項であれば照会して、全市町村の意見を聞いた上で、もう一度ワーキンググループで協議するという形になります。

【藤原会長】

50年の大改革でございまして、県のやりとりも連携会議、ワーキンググループ会議等で実際に市町村とのやりとりもあり、新たな業務が増えていると思いますが、働いている方の負担はどうなのでしょう。

【菅野課長】

そのへんは工夫をしながら、過重な労働にならないように仕事を分担しながら行っております。

【藤原会長】

それでは、本日の議事は以上で全て終了となります。ありがとうございました。

【小林主任】

以上をもちまして、平成30年度「第1回福島県国民健康保険運営協議会」を閉会いたします。

この記録が正確であることを認め署名する。

平成 年 月 日

議 長 会 長

署名人 委 員

署名人 委 員