

令和5年度第2回

福岡県国民健康保険運営協議会

資料 1

パブリックコメントの結果

令和6年2月21日

福岡県医療保険課

福岡県国民健康保険運営協議会の答申案に係るパブリックコメントの結果

1 意見募集の対象

第二期福岡県国民健康保険運営方針 答申案

国民健康保険事業費納付金の算定 答申案

2 意見募集期間

令和6年1月26日（金）～令和6年2月8日（木）（2週間）

3 意見募集の方法

- ・ 県公報への登載
- ・ 県民情報センター（県庁）及び地区県民情報コーナー（出先機関4か所）における閲覧
- ・ 県ホームページへの掲載

4 意見提出結果

第二期福岡県国民健康保険運営方針 答申案：8件

国民健康保険事業費納付金の算定 答申案：1件

5 今後のスケジュール

意見募集の結果及び知事への答申要旨を県公報及び県ホームページに掲載

（令和6年3月）

(1) 第二期福岡県国民健康保険運営方針（答申案）に関するもの

整理番号	頁	意見の要旨	対応	対応理由
1	9	<p>【意見の内容】</p> <p>○ 「図表 1-13 令和3年度市町村（国保特別会計）の決算状況」について、国・県支出金と国民健康保険事業費納付金の重複する金額を相殺してほしい。</p>	原案どおり	<p>○ ご指摘の図表は、法令等に基づき徴収した保険料（税）や国・県支出金等の歳入を、どのように執行（歳出）したのかを明確にするために、相殺をせずに現在の表記としているものです。</p>
2	9 10	<p>【意見の内容】</p> <p>○ 「図表 1-13 令和3年度市町村（国保特別会計）の決算状況」及び「図表 1-14 令和3年度県（国保特別会計）の決算状況」について、決算状況の項目別四角枠の高さを決算額に比例させてほしい。</p>	修正	<p>○ 頂いたご意見を踏まえ、答申案を修正します。</p>

整理 番号	頁	意見の要旨	対応	対応理由
3	17 18	<p>【意見の内容】（４件）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険料（税）の算定は、市町村ごとの設定を基本とし、都道府県単位の保険料水準の統一を求めないでください。 ○ 統一を理由にした保険料減免制度の廃止を行わないでください。 	原案どおり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人口減少・高齢化の進行により、今後、県内の被保険者数が減少し、１人当たり医療費は高くなるが見込まれるなど、本県の国保を取り巻く環境は一段と厳しくなるが見込まれます。（答申案８ページ参照） <p>現在の市町村単位の保険料算定の仕組みがこのまま続くと、将来、県内市町村の保険料水準に大きな格差が生じるほか、被保険者数規模の小さい市町村では、継続・安定的な国保運営が困難になるが見込まれます。</p> <p>こうした課題を解決し、本県の国保を将来にわたって安定的に運営していくためには、市町村ごとに支え合う現在の仕組みから、県全体で支え合う仕組みに転換する「保険料水準の統一」が必要です。</p> <p>なお、統一を進めることで、各市町村の保険料は、県が定める標準保険料率に近づくため、保険料が高くなる市町村がある一方、低くなる市町村もあります。</p> <p>保険料が高くなる市町村において、急激な保険料上昇に繋がらないよう、県基金等を活用した緩和措置を確実に講じてまいります。（答申案１９ページ参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今後、保険料水準の完全統一に向けて、様々な課題の洗い出し、その解決の方法等を慎重に検討してまいります。その中で、統一的な減免制度の在り方についても、検討してまいります。

整理番号	頁	意見の要旨	対応	対応理由
4	17 18	<p>【意見の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 用語の説明が必要です。計算算定の根拠の説明がありません。 ○ 市町村間の医療費水準と所得水準の格差是正をどうするのか。 	一部修正	<ul style="list-style-type: none"> ○ 頂いたご意見を踏まえ、第二期福岡県国保運営方針（答申案）に用語の解説や注釈を記載します。 ○ 頂いたご意見を踏まえ、第二期福岡県国保運営方針（答申案）に格差是正の取組を明記します。 具体的には、医療費水準の高い市町村が取り組む保健事業に県が財政的・技術的支援を行うなど、市町村と県が協力して医療費水準の格差是正に取り組んでまいります。（具体的取組は別添1のとおり） そのほか、第二期福岡県国保運営方針（答申案）35ページ以降に記載している、医療費適正化の取組に、県、市町村、関係団体が一体となって取り組んでまいります。 また、保険料（税）における市町村間の所得水準の格差については、保険料水準を統一することにより解消されます。

整理番号	頁	意見の要旨	対応	対応理由
5		<p>【意見の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 答申案の議論過程をわかるようにしてください。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 議事録も公開されておらず、審議内容がわからない。 ○ 丁寧な協議会運営をしてください。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 意見募集の実施が令和6年1月26日のHPで告知され、同日から2月8日までの募集期間となっており、周知期間がまったくない。 ・ 意見募集の知事の諮問事項の審議が行われた令和5年度第1回国民健康保険運営協議会は令和6年1月19日に開催されており、傍聴告知は2日前の1月17日にHPで行われている。 	原案どおり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第1回国保運営協議会の議事録については現在作成中であり、作成終了次第速やかに掲載いたします。 ○ 次のような状況により今回の周知・対応となったものですが、議事録の掲載も含め、いずれのご指摘も協議会運営に係る貴重なご意見と真摯に受け止め、今後の事務改善に努めてまいります。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 意見募集については、協議会終了後、速やかに県公報に掲載し、1月26日から意見募集を開始しました。「審議会の答申に係る福岡県意見書提出制度要綱」に規定する標準的な募集期間である2週間を確保しています。 ・ 1月19日に開催した第1回協議会の傍聴告知については、開催日の1週間前である1月12日に県ホームページ「記者発表資料」のページに掲載しています。 <p>ご指摘の1月17日の傍聴告知は、県ホームページで協議会の活動を紹介している「福岡県国民健康保険運営協議会とは」の更新が事務の不手際により遅れたものです。</p>

以上 5意見（類似の意見はまとめて記載しております。）

(2) 国民健康保険事業費納付金の算定（答申案）に関するもの

整理番号	頁	意見の要旨	対応	対応理由
1	1 ～ 3	<p>【意見の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 用語の説明が必要です。 ○ 計算算定の根拠の説明がありません。 ○ 「医療費水準の格差是正」をどうするのですか。その方策が書いてありません。 	一部修正	<ul style="list-style-type: none"> ○ 頂いたご意見を踏まえ、国民健康保険事業費納付金の算定（答申案）に用語の解説や注釈を記載します。 ○ 頂いたご意見を踏まえ、第二期福岡県国保運営方針（答申案）に格差是正の取組を明記します。 具体的には、医療費水準の高い市町村が取り組む保健事業に県が財政的・技術的支援を行うなど、市町村と県が協力して、医療費水準の格差是正に取り組んでまいります。（具体的取組は別添1のとおり） そのほか、第二期福岡県国保運営方針（答申案）35ページ以降に記載している、医療費適正化の取組に、県、市町村、関係団体が一体となって取り組んでまいります。

以上 1意見

(2) 医療費水準の格差是正のための取り組み

令和5年度第1回福岡県国民健康保険運営協議会 資料1 (参考) より抜粋

① 医療費水準の高い市町村における医療費適正化の推進 (令和6年度～)

目 標

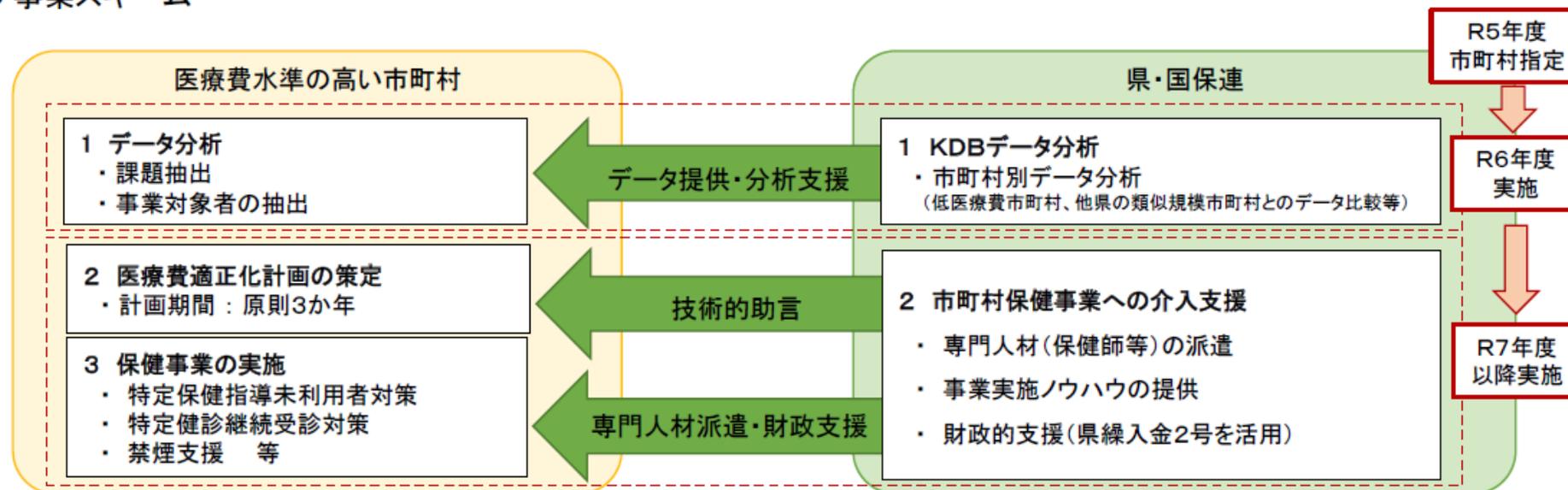
市町村と県が連携し、**医療費水準の高い市町村**(※1)において、令和8年度までに**全ての保健事業**(※2)を実施する

※1 令和6年度の納付金算定に使用する医療費指数(年齢調整後)の上位10市町村程度を指定
 ※2 国の保険者努力支援制度(事業費分・事業費連動分)の対象事業

○ 目的

- ・ 医療費抑制のために市町村が実施できる取組は、「生活習慣病の予防」「重症化の予防」などの予防のための事業が中心となるため、抑制効果が表れるのには時間を要する。
- ・ 将来の保険料水準の完全統一を考えれば、全ての市町村において同様に保健事業が実施されているべき。
 しかし、市町村によっては事業の必要性は認識しているものの、**専門人材の確保困難・ノウハウの不足**等により、事業に取り組めていない状況がある
- ・ そのため、**県が医療費水準の高い市町村の保健事業に積極的に介入し、当該市町村において令和8年度までに全ての保健事業の実施を目指す。**

○ 事業スキーム



上記の目標を達成しなかった場合の措置 当該市町村において、R9年度以降、目標に達するまでの間、**実質 $\alpha = 1$** により納付金を算定する。

② 市町村の保健事業に資するKDBデータ分析の実施

- 市町村の効果的な保健事業の実施に資するため、KDBシステム等を活用した医療費分析を実施する。
- 特に、医療費全体の中で多くを占め、予防により重症化を防ぐことが可能である「悪性新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」等に着目し、重症化における各段階や、診療行為分類ごとに分析するなど、市町村別に、医療費が高額となっている要因を分析する。

(令和5年度スケジュール)

～R6. 2月 データ分析

R6. 3月 報告書作成、市町村説明会

疾病分類	医療費 (百万円)	割合 (%)
新生物<腫瘍>	56,740	15.4
内 悪性新生物<腫瘍>	52,523	14.2
その他	4,217	1.1
内分泌、栄養及び代謝疾患	33,504	9.1
内 糖尿病	18,786	5.1
その他	14,717	4.0
循環器系の疾患	44,707	12.1
内 心疾患(高血圧性のものを除く)	19,598	5.3
高血圧性疾患	11,760	3.2
脳血管疾患	10,138	2.7
その他	3,211	0.9
その他の疾患	201,723	63.4
合計	336,674	

※令和4年度KDBデータ等を活用した分析の結果(R3年度医療費)

③ 市町村保健事業の成果の「見える化」(令和6年度～)

- 市町村が今年度策定する第3期データヘルス計画(計画期間:令和6年度～11年度)について、**県下共通の評価指標**を設定する。
- 評価指標に比べ現状地が低い市町村に対しては、国保連合会と共に効果的な保健事業の実施等の技術的助言を行うなど、市町村の計画策定と計画に基づく事業実施を支援する。