

#### 第4回福岡県国民健康保険運営協議会 議事録

日時 平成29年11月14日（火）  
14時00分～15時05分  
場所 中小企業振興センター202会議室  
出席委員 12名

【県企画監】 ただいまから第4回福岡県国民健康保険運営協議会を開催いたします。  
初めに、医療保険課長の兵頭からご挨拶申し上げます。

【県課長】 ただいまご紹介をいただきました福岡県の医療保険課長をしております兵頭でございます。本日は大変お忙しい中、委員の皆様におかれましては、この運営協議会にご参加いただきまして、ありがとうございます。

前回、9月の運営協議会では、納付金の算定、それから、国保運営方針についてご議論をいただいたわけでございます。運営協議会終了後に、答申案につきまして県民の皆様へのパブリックコメントを実施させていただいたところ、多くのご意見が寄せられたところでございます。本日は、パブリックコメントで寄せられましたご意見を報告させていただきまして、ご確認の上、運営協議会の答申をまとめていただくということでございます。どうぞよろしくお願いをいたします。

【県企画監】 企画監の山崎と申します。私のほうから、初めに本日の会議の成立についてご報告いたします。本日もご出席の皆様は、お手元配付の出席者名簿のとおりでございます。当運営協議会条例第3条の各号の区分からご出席をいただいております、15名中12名のご出席となっております。当運営協議会規則第3条第2項に定めます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ここにご報告申し上げます。

【県課長】 それでは、以降の進行につきまして、柴田会長、よろしくお願いをいたします。

【柴田会長】 皆様、ご多用のところご参集いただきましてどうもありがとうございました。本日は第4回目の運営協議会となります。本日もどうぞよろしくお願いをいたします。

今回の国保改革というのは、昭和30年代から続く中での半世紀ぶりの大改革と受けとめられると思います。審議に当たりまして、今回、事務局に用意していただきましたたくさんさんの資料、あるいはこれまでの議論等からしますと、今までの制度が、市町村が担ってきた国保の運営に改めて県が参加するということが、行政の皆様にとりましては大きな改革になるかと思っております。一方、被保険者、住民に身近な事務につきましては、引き続き窓口として市町村が担うとされておりますので、加入者の利便性にも配慮いただいた中身

となっていると理解しております。県におかれましては、これからいろいろと困難も多いことだと思いますけれども、ぜひ残りの時間、準備に万全を期していただきたいと思っております。

本協議会、1月20日でございましたか、知事さんのほうから諮問をいただいて以来、慎重に審議を重ね、前回の運営協議会で素案をまとめております。本日は、この答申素案に対しましていただきましたパブリックコメントのご意見も踏まえて、我々の答申をまとめていきたいと考えております。

それでは、本日の議事、どうぞよろしくお願い申し上げます。

あとは座って進行させていただきます。

では、先ほどもお話ししましたが、この答申案に対しましてたくさんのパブリックコメントをいただいております。その内容につきまして事務局からご説明をお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

**【県課長】** それでは、座って説明をさせていただきたいと思っております。

資料のほうは、「4-1」、それから、適宜「4-2」、「4-3」のほうをお願いしたいと思っております。

まず、「4-1」の1ページでございます。

今回のパブリックコメントでございます。県の要綱に基づきましてパブリックコメントを実施しているところでございます。意見の募集期間でございますけれども、本年の10月3日から10月16日の2週間ということで、要綱で定めます標準の2週間ということにしております。

それから、意見の募集の対象でございます。これも要綱の第2条に、知事のほうから諮問がありました件ということでございます。当運営協議会におきましては、諮問につきましては、お手元1ページの(1)、(2)のそれぞれの納付金の算定、それから、運営方針についての諮問がなされているところでございます。

それから、三つ目でございます。意見募集の方法でございます。これも要綱の第5条に記載されているところでございますけれども、県の広報、それから、県民情報センター、県民情報コーナーでの閲覧ということでございます。それから、要綱には定めがございませんけれども、県のホームページへの掲載もやっておるところでございます。

以上の方法で意見の募集を行ったところ、4番でございます、意見の提出状況ということで、まず、(1)の国民健康保険事業費納付金の算定につきましては、3人の個人の方から三つのご意見が出されておるところでございます。それから、(2)福岡県国民健康保険運営方針につきましては、11の個人の方、それから、12の団体から、合わせてまして55の意見が出されているところでございます。

2 ページのほうをお願いいたします。2 ページは、納付金の算定に関するご意見をまとめているところでございます。まず、表の見方でございます。左から整理番号を書いております。同じ意見でございました場合にはまとめさせていただいているところでございます。次にページ数でございますけれども、ご意見をいただいた方が示されたページ数をそのまま記載しているところでございます。続きまして意見の要旨でございます。なるべく原文のままということで、まとめさせていただいた関係で若干概要になっている部分もでございますけれども、原則原文のまま掲示させていただいております。それから、対応の理由でございますけれども、これまでの皆様のご意見を参考にいたしまして、事務局のほうで作成をしているところでございます。

それでは、2 ページの内容につきましてご報告を申し上げます。算定に関するものでございますが、1 ページでございます。医療水準につきましては、そのまま保険料に反映させても、必ずしも公平・公正とは言えないということで、「4-2」の資料でいきますと、1 ページの最下段の○のところに該当するかと思います。それから、整理番号の2 番も同じような意見でございまして、医療水準をそのまま保険料に反映させることは公平とは言えない側面があるというご意見でございます。

対応につきましては、原案のとおりということで、対応の理由でございます。国のガイドラインでは、市町村の医療費水準に差がある場合においては、納付金の算定に医療費水準を反映させることとされております。市町村との協議を踏まえまして、医療費水準に見合った保険料水準となるよう、納付金の算定に医療費水準の差異を反映させることとしたところでございます。以上が納付金の算定に関するところでございます。

続きまして、3 ページのほうをお願いいたします。3 ページからは、運営方針に関するものでございます。あわせまして、資料のほうは「4-3」ということで、運営方針の答申案をお願いいたします。

まず、整理番号の1 番でございます。1 ページということで、1 ページの四つ目の○に該当するかというふうに思います。国民健康保険の日本国憲法25条に基づいた、国が保障する社会保障制度としての基本的性格と位置づけを明確にすべきだということ。それから、セーフティネットは、網の目のように救済策を張ることだということ。それから、パブリックコメントも大切であるけれども、公聴会を開催して県民各層の意見を聞くべきであるというようなものでございます。合わせまして11件、同じようなご意見をいただいているところでございます。

対応につきましては原案のとおりということで、国民皆保険の基盤である国民健康保険制度は、法律によりまして社会保障制度の一つと位置づけられております。今回の運営方針の策定に当たりましては、市町村との協議を踏まえまして、当運営協議会に審議をお願

いし、そして、県民各層のご意見を賜るためのパブリックコメントを実施しているところでございます。

続きまして、整理番号2でございます。ページ数で言えば3ページということでございます。「4-3」の資料の3ページでございます。最下段の○ということになるかと思えます。国保加入者減少は、人口動態で生じる副次的要因であり、このような要因に基づいて運営方針を立案しては収支均衡を図ることができないというご意見でございます。

対応でございます。原案のとおりということでございます。理由でございますけれども、運営方針につきましては、国保加入者数や1人当たりの医療費の動向、それから、将来の見通し等を踏まえて策定しているところでございます。これは、運営方針の4ページから6ページにも記載をしているところでございます。それから、7ページのほうに、国に対して追加の財政支援等、必要な措置を引き続き求めていくこともあわせて明記をしているところでございます。

それでは、次に参りまして、整理番号の3番でございます。4ページでございます。4ページの最下段の○になるかというふうに思います。医療費について、医療機関数、病床数、医師数等の医療提供体制の充実ばかりに目を向けているのは誤った分析であるというご意見でございます。

対応でございます。原案のとおりということでございます。これにつきましては、同じ運営方針の5ページでございますけれども、医療費が全国平均より上回っているのは、医療提供体制の充実以外にも、疾病の面からの要因、それから、社会的要因が複合的に結びついた結果という形で記載をさせていただいているところでございます。

続きまして、整理番号の4番、4ページのようなご意見がございました。低所得者への対策として、県の計画なのだから、福岡県として独自の低所得対策を講じるべきではないかということで、これにつきましても同じような意見が4件ございました。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。国保運営方針につきましては、県と市町村が共同で国保を運営するために定める方針という形で位置づけられておるところでございます。なお、現行でも県においては、低所得者等の保険料軽減に要する費用については負担をしているという状況でございます。

続きまして、「4-1」のパブコメの資料の4ページでございます。

整理番号は5でございます。運営方針は5ページでございます。5ページの最下段のほうに(3)とございますけれども、国保財政の悪化の要因は(3)で言い尽くされている。本運営方針策定の目的の達成のためには、本章本節記載の他の項目は不要である。引用項目の正しい認識に基づいて積極的に国に働きかけを行うことを、1章を設けて行うべきというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。(3)のほうは、ご覧のとおり、市町村国保の財政状況という欄でございますけれども、これ以外の項目につきましても事務局としては必要であるというふうに考えているところでございます。また、先ほども申し上げましたけれども、7ページの最上段のところに、国に対して追加の財政支援等の必要な措置を引き続き求めていくことも明記をしているところでございます。

続きまして、整理番号の6番でございます。6ページというご指摘でございました。意見の要旨でございます。医療費適正化が全ての目標となっている。そもそも医療費適正化は誰にとっての適正化なのか。医療費適正化の取り組みを進めて高齢者の医療はどうなるのか。同じような意見が4件ございます。これにつきましては、6ページで言えば、最下段の○になるのかなというふうに思っているところでございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。国保の支出面の中心であります医療費につきましては、適正化を進めることというのは将来にわたっての国民皆保険の基盤でございます国保を持続可能なものとするために必要であるというふうに考えているところでございます。今回の改革の主な目的ということになろうかというふうに思っているところでございます。

続きまして、整理番号7番でございますが、8番も関連いたしますので、7番と8番をあわせてご説明申し上げたいと思います。それぞれ、7ページと8ページというご指摘でございました。7ページということでのご指摘は5件、8ページのご指摘は1件ということでございます。

7ページにつきましては、2の(1)の二つ目の○に該当するかというふうに思います。市町村での一般会計からの法定外の繰入や繰上充用について、県が制限をせずに認めること。それから、国に対して国庫負担金等を増やすように求めるべきだというご意見が7番でございます。

8番につきましては、削減・解消すべき赤字の目標設定が安易かつ不適切であるため変更すべきだというご意見でございます。

いずれにつきましても原案のとおりという対応を書かせていただいているところでございます。国民健康保険は保険制度でございますので、本来、一般会計からの法定外の繰入、それから、繰上充用は安易に行うべきではないというふうに考えているところでございますが、国保の構造的な課題に起因をしまして、各市町村の判断によって実施されている、いわゆる法定外の繰入、繰上充用が実施されているのが現状であるというふうに考えているところでございます。このような赤字の解消に当たりましては、計画的に解消を図っていくことが必要であるというふうに考えるところでございますけれども、その実施に当たりましては各市町村の個別の状況を十分に踏まえて取り組むこととしているところでござ

います。また、国に対して、先ほど申し上げました7ページのほうにも、国に対して追加の財政支援等の必要な措置については引き続き求めていくという形で明記をさせていただいているところでございます。

続きまして、整理番号9番でございます。ページ数で言いますと12ページということでございます。保険料率の均一化に反対というご意見でございます。

対応といたしましては原案のとおりということで、各市町村間で医療費水準に違いがあること等から、平成30年度には直ちには保険料の県内均一化は行わないという形にしているところでございます。保険料の県内均一化につきましては、今後、本文に記載しておりますけれども、さまざまな諸課題がございます。これらの諸課題につきまして検討を行っていくと記載をしているところでございます。

続きまして、「4-1」の資料の5ページでございます。

整理番号の10番でございます。ページ数で言いますと13ページ、最上段の○になるかと思えます。保険料の均等割につきましては、子供18歳未満は含まないものとするべきだというご意見でございます。同様のご意見が5件ございます。

対応でございますけれども、原案のとおりとさせていただいているところでございます。制度改正に係るご要望ということでございますので、今回の運営方針への記載につきましてはなじまないものであるというふうに考えているところでございます。制度改正の内容だということでございます。

次に、整理番号の11番でございます。本文で言いますと13ページの(2)の一つ目の○に該当するというふうに思います。医療費水準の格差をそのまま納付金算定に反映することは問題であるというご意見であります。同様な意見が2件ございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。国のガイドラインでは、県内の各市町村の医療費水準に差がある場合においては、納付金算定に医療費水準を反映させることとされているところでございます。本県においては、このガイドラインに基づきまして市町村と協議を行った上で、医療費水準に見合った保険料水準となるよう、納付金の算定に医療費水準の差異を反映することとされたところでございます。

続きまして、整理番号の12、ページ数で言いますと「4-3」の資料の13ページのオのところに該当するかというふうに思います。保険料については、最大でも世帯の所得の1割未満とすべきだというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。理由につきましては、整理番号10番と同じでございます。制度改正の関係でのご要望だということでございますので、今回の運営方針への記載についてはなじまないのではないかと考えているところでございます。

続きまして、整理番号の13でございます。ページ数で言いますと17ページというところでございます。低所得世帯及び18歳以下の子供に対する短期証については、無条件で有効期限内に郵送すること。また、18歳以下の子供に対しては通常証を無条件で発行すべき。子供の保険証を盾に収納対策の強化をすべきではないというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりとさせていただきます。資格証明書、それから、短期保険証につきましては、被保険者間の負担の公平を図る観点から、保険料を滞納されているような場合に一定の条件のもとで発行されるものでございます。滞納されている方について一定の条件のもとで発行されるものが資格証明書であり短期保険証ということでございます。県では、きめ細かな納付相談等を行うように市町村に対して助言を行っているということでございます。これにつきましては、本文の18ページにも記載させていただいているところでございます。

続きまして、6ページでございます。

整理番号の14でございます。17ページというようご指摘でございます。18ページも書いているかと思えますけれども、17ページというご指摘でございます。意見の要旨でございます。納付相談等の徹底は、納付相談の際の生活実態の聞き取りにより、滞納者の特別事情の有無を把握し、必要に応じて保険料の減免と生活保護を受給することは国民の権利であることを相談者が理解できるように懇切丁寧に説明をし、生活保護申請につながるように生活保護担当への紹介を実施し、窓口にふさわしい対応と正規職員を配置することというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。運営方針の18ページのところ、最上段の③でございますけれども、納付相談等の徹底といたしまして、納付相談の際に生活実態の聞き取りにより滞納者の特別事情の有無を把握し、必要な保険料の減免、それから、生活保護担当への紹介を実施ということを記載しているところでございます。

続きまして、整理番号の15、18ページというご指摘でございます。18ページの(3)に該当するかというふうに思います。生活苦ゆえの滞納等に対して一律的な差し押さえ等を行わないよう、慎重な配慮を行うべきというご意見でございます。

対応としましては原案のとおりということでございます。18ページの(4)のほうに、県では差し押さえ制限財産等について必要な配慮を行うよう、市町村担当職員の研修というものが既に実施をされているということでございます。差し押さえをしてはいけない財産等がございますので、そういう点について市町村職員に対する研修を実施しているということでございます。

整理番号16番でございます。ページ数で言いますと18ページというご指摘ござい

ます。滞納整理と収納対策がかなり強調されています。国保法44条、77条の積極的活用を運営方針に盛り込むべきというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。国民健康保険法第44条に規定します一部負担金の減免、これは病院の窓口で負担をする窓口負担の減免でございます。それから、同じく国保法の第77条に規定をする保険料の減免です。この保険料の減免につきましては、これまでも市町村に対して県から、法令の趣旨を踏まえた適切な実施、それから、被保険者への周知について指導、それから、助言を行っているところでございます。

続きまして、整理番号が17番、ページ数で20ページということでございます。20ページの一番最下段の○に該当するかというふうに思います。レセプト点検の現状として、内容効果率の全国順位が上がっているとの記載がされているが、これはレセプト審査による大量減点によるものであり、医療を受ける権利や医師の裁量権を奪うものであるというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりとさせていただきます。レセプト点検につきましては、保険者にとりまして適正な支払いをする上での重要な役割ということでございます。医療を受ける権利、それから、医師の裁量権を奪うものではないと考えているところでございます。

続きまして、「4-1」の資料の7ページでございます。

整理番号で言いますと18でございます。運営方針の24ページでございます。3の(1)の②というところかと思えます。柔道整復療養費の支給の適正化に関し、支給前の患者調査を全市町村で実施するというところでございます。

非常に積極的なご意見でございますけれども、原案のとおりということで事務局のほうでは整理をさせていただきます。支給前の患者調査の実施につきましては、未実施の市町村に今後広げていくことを検討していくというふうに記載をしているところでございます。広げていくという形で記載をしております。

続きまして、整理番号の19番でございます。これにつきましては、内容的に次の20番と重複をしますので、あわせてご説明をさせていただきたいと考えております。運営方針のページ数でいきますと27ページということでございます。27ページの4というところかと思えます。レセプト点検の充実強化、機械的に適応症を当てはめるだけの点検、医療内容に立ち入る点検、民間業者に丸投げする点検などはやめるべきだというご意見でございます。それから、20番のほうでございますけれども、「レセプト点検の充実強化を支援するために」として、内容点検効果率の向上を費用対効果で追求するならば、医療の個別性を否定することにつながりかねないというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりとさせていただいております。19番につきましては、運営方針では、研究会の設置など、レセプト点検の充実強化を図る観点から記載をしています。また、民間の専門知識を活用するというのも有効であるというふうに考えているところでございます。また、整理番号20のほうでございますけれども、レセプト点検の充実強化につきましては、医療の個別性を否定することを意図するものではございません。ということで原案のとおりとさせていただいているところでございます。

続きまして、整理番号21番でございます。ページ数で言いますと36ページ、イの②のところになるかと思えます。イの②でございます。データヘルスの推進について、具体的取り組みに欠けるのではないかとというご指摘でございます。

対応でございますけど、原案のとおりということで、データヘルスの具体的な取り組みにつきましては、それぞれの市町村においてデータヘルス計画というものを策定いただいて、その中で記載をされるということになると考えているところでございます。

それから、整理番号の22番でございます。ページ数で言いますと37ページでございます。(3)の一つ目の○に該当するかと思えます。後発医薬品の使用促進につきまして、2の医療費適正化に向けた取り組みの一つであるが、命と向き合い、診療に当たる医師の診断がないがしろにされていないかというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということにさせていただいております。理由でございます。後発医薬品の使用促進につきましては、医療費適正化及び被保険者負担の軽減に向けた取り組みということでございまして、医師の診断をないがしろにするというご指摘は当たらないものと考えているところでございます。

続きまして、「4-1」の資料の8ページでございます。

整理番号が23番でございます。運営方針の38ページ、イの①に該当するかと思えます。病院によって同じ病名、同じ治療でもジェネリック医薬品の使用のばらつきがある。目標値40%をもっと高く設定をし、医師、薬局の理解を深める取り組みが必要であるというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりとさせていただいているところでございます。県の医療費適正化計画で設定された目標値との整合性を図っているということでございます。現在、県のほうでも医療費適正化計画については新たに策定をしているところでございます。現在の医療費適正化の目標値と整合を図っているということでございます。

続きまして、整理番号24番、ページ数で言いますと47ページでございます。三つ目の○になるかと思えます。同じ意見が2件ほど出ています。平成30年度以降の県と市町村の協議の場として設置する福岡県国保共同運営会議には、県民代表を公募することを明記するというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりということでございます。記載のとおり、福岡県の国保共同運営会議、これは仮称でございますけれども、30年度以降の県と市町村の協議の場ということでございます。同じ国保を運営する行政の職員によって構成する、いわゆる保険者としての協議をやっていく場ということでございますので、行政職員により構成するということでございます。

最後に、整理番号の25番でございます。ちょっと内容が長うございますけれども、要点だけお話をいたしますと、中段のところ、結局のところ、責任者が一体誰なのか不明確であるというようなご意見。それから、下の段落のほうで、保険料の相談先としてどこに何を申し入れればいいのかわからないというご意見でございます。

対応でございますけれども、原案のとおりとさせていただいているところでございます。国保制度を将来にわたって持続可能なものとするために、平成30年度以降の国保は県と市町村が共同で運営をする仕組みになっているところでございます。また、法律によりまして、保険料の賦課徴収は引き続き市町村の権限であると。

したがって、保険料の相談につきましては今までどおりお住まいの市町村が窓口になるということで、原案のとおりとさせていただいているところでございます。

以上がパブリックコメントの内容と対応、それから、対応の理由でございます。

それから、あわせまして、今回記載はしておりませんが、市町村からのご意見も賜っておりまして、本日お配りをしております運営方針の中に反映を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。

**【柴田会長】** どうもありがとうございました。ただいま事務局からいただきましたパブリックコメントについて、それから、その対応等々についてのご説明をいただきました。

お聞きのように非常にたくさんの多様なご意見が寄せられております。議論に当たって非常に示唆に富むご意見、それから、今後の議論の進め方に参考になるようなご意見もあったように思います。

対応案を含めまして、皆さん方、ただいま事務局で整理いただきました方針につきまして、ご質問、ご意見等ございましたら、ご発言をお願いしたいと思います。

お願いいたします。

**【後藤委員】** 確認だけです。誤植かと思いますが、2ページ目の整理番号2の1ページの「医療ニード」、これは「ニーズ」ですか。

**【県企画監】** 原文のままとさせていただいております。

**【後藤委員】** 了解いたしました。

**【柴田会長】** ほかにご質問はございませんでしょうか。お願いいたします。

**【寺澤委員】** たくさんの貴重な意見をいただいたと思います。

3 ページ目の1 でございますが、回答の対応の理由のところ、「市町村との協議を踏まえ」ってありますけど、これは何回ぐらいなさってあるかということをお伺いしたいと思っております。

【柴田会長】 事務局のほう、ご説明をお願いできますか。

【県企画監】 今回、県と市町村との協議の場としまして、首長レベルの会議と、市町村の課長レベルの会議、それと、実務担当の係長レベルの会議の3 構成としておりまして、それを全部積み上げますと、延べ三十数回の累次にわたって議論をさせていただいたところでございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。寺澤先生、ようございますか。

ほかにご質問、あるいはご意見ございましたらお願いいたします。寺澤先生。

【寺澤委員】 ちょっと別のところになりますけど、13 番ですかね。資格証、短期証ですが、これは現在も出ていると思うのですが、県のほうに移管されると、この数が減るような感じですか。あんまり変わらないというような、どのように見込んでいらっしゃいますでしょうか。

資格証とか短期証の発行ですね。教えていただけたらと思います。

【県企画監】 今、ご質問いただきました資格証明書や短期保険証の取扱いと申しますか、発行権限は、引き続き市町村において行われるところでございます。それで、この改革を機にどうなるかということでございますけど、適切に法令の趣旨に則ったところで県としては市町村を助言してまいりますので。そういう状況でございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。ようございますか、先生。

ほかにも何かお気づきの点、ご質問、ご意見、ございましたら発言をお願いしたいと思っております。何分にも多数いただいておりますので。何かございますか。お願いいたします。

【川崎委員】 すみません、7 ページの一番上に、整理番号18 で柔道整復師の支給に関して記載がございます。それで、対応の理由についてのところなのですが、「支給前の患者調査の実施については、未実施の市町村に広げていくことを今後検討する」というふうに記載されておりますが、現在のところ、未実施の市町村というのはどれぐらいあるか把握しておられますか。

【柴田会長】 資料をお持ちですか。データ。

【県課長】 支給前の患者調査をやっているところが、今申し上げたとおり一つ、支給後にやっている市町村もございまして、それが19 ほどあると。それ以外はまだ支給前、支給後に患者調査をやっていない、ここで言うところのですね。という状況でございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。ほかにも何か。寺澤先生、お願いします。

【寺澤委員】 すみません、何度も。

レセプト点検のことが大分出ているようでございます。これは、福岡県は内容点検効果率が非常にいいということで、これはいいことだと思うのですが、この点検の基準ですね。これがいわゆる経済的な査定ではなくて、いわゆる青本であるとか、療養担当規則に合っていないとか、そういうふうな基準をこれでやってあると思いますけど。基準のことはここに記載をしてありませんが、そういう立場で引き続きやられると思うのですが、その辺について教えていただきたいと思います。

【柴田会長】 お願いできますか。

【県企画監】 今、委員がおっしゃられた、基本、療担規則等に基づいたところで。それとあと、市町村の点検する立場、これは2次点検がございまして、点検の効果を高めるといふ意味合いもございまして、審査支払い側の1次審査の基準等も踏まえて、国保連合会と県と市町村で研究会などを設置して、十分な効果が上がるような、市町村の2次点検で無駄な点検が生じないような形で効率性を求めていきたいというふうに考えているところでございます。

【柴田会長】 寺澤先生、ようございますか。

【事務局】 ちょっと補足をさせていただいてよろしいでしょうか。

【柴田会長】 お願いします。

【事務局】 1次審査と2次点検の関係をちょっと補足させていただきたいと思います。

まず、レセプトが提出されますと、それは国保連合会のほうに設置されました診療報酬審査委員会というところで審査がなされます。その審査の結果、オーケーが出されたものが市町村のほうに参りまして、次に2次点検というようになります。

2次点検の結果、疑義があるものについて、そのまま認めていいかどうか疑義があるものについて、もう一度診療報酬審査委員会のほうに再審査が出されまして、それについて診療報酬審査委員会のほうでもう1回確認されるということです。その制度から外れるような点検が行われるということは全くないというふうにご信頼いただきたいと思っております。

【寺澤委員】 ありがとうございます。詳しくわかりましたけど、基準が、先ほども申しましたように療養担当規則であるとか、青本の医科点数表の解釈に沿った基準であるということで、いわゆる経済審査みたいなことにならないように、しっかりその辺をお願いしたいというふうに思っております。よろしく願いいたします。

【柴田会長】 ありがとうございます。ほかに何か。お願いいたします。

【川崎委員】 たびたびすみません。7ページのほうに、整理番号21番、データヘルスの推進というところの項目がございまして。対応の理由の中では、「具体的な取り組みは各市町村のデータヘルス計画に記載されるものであると考えます」という形でございまして、

ここはあれですかね、例えば隣接する市町村で同じようなデータヘルス計画を立ち上げたとした場合、いろんな総合的な見地から、統合してやったほうがいいのではないかとか、そういった意味合いで県が何かしら介入と申しますか、調整するとか、そういったお考えがあるのかどうなのか、そこをちょっとお尋ねしたいと思います。

【柴田会長】 ようございますか。

【事務局】 データヘルス計画につきましては、ただいま市町村のほうで独自につくっていらっしゃいます。ただ、そのデータヘルス計画の中で実施される保健事業というのがございまして、例えば特定健診ですとか、糖尿病、成人病の重症化予防とか、それに向けた各取り組みについては、保健所のほうで保健部会みたいなのをつくりまして、市町村が集まったところでいろいろ協議とかをやっておりますので、そのように市町村が共同してやっていく余地というものはあるかというふうに考えております。ただ、県のほうで指導して、これやりなさいとか、そういったところまでは現時点では考えておりません。

【柴田会長】 今後の課題になろうかと思えますけどね、この点。いろいろとまた現在、A I の時代とか I C T とかいろいろ技術改革が進んでいますので、ぜひそういうところにも踏み込んでいただければと思いますが、今回はちょっとここまでにとどめるということではないかと思えます。

ほかにございませんでしょうか。お願いいたします。

【日高委員】 各論的なことではないのですが、市町村運営に県が入るということと種々いろいろ説明をお聞きしているのですが、制度的なものとしてどういう形で市町村レベルを横並びにしていくかということとかも含めて、例えば医療の補助制度とかがありますよね。いわゆるひとり親制度とか、障害者もそうですけども、そういうこと。

それから、資格証明、短期保険証とかもそうですけども、各市町村でそれぞれ対応が、ばらばらだというふうなお話があったのですが、将来に向けてこの辺の県単位といえますか、そういう方向性があるのかどうかですね。

いつまでも市町村単位で任せられるのか。やはりこの辺が医療機関としましても、市町村が隣町になると全然この辺の対応が違うとかですね。患者は今、あちこち、行動範囲が広いので、いろんな医療機関に行きますので、我々、1 県の歯科医師会でも一覧をまとめようとしているのですが、まとめた途端にいろんなところがころころ変わっていくということで、非常にその辺の混乱が起こったりもしていますので、方向性として構いませんけども、そういう、将来に向けて、今すぐじゃないですけども、方向性があるのかどうか、そういうところもお聞かせ願いたいと思えますけども。

【柴田会長】 ようございますか。

【県企画監】 平成30年度以降も引き続きの課題であろうというふうに、まず認識し

ております。やはり今回、最初の国保運営方針を取りまとめるに当たりまして、そういった市町村ごとに異なる取扱い、今、補助制度の例で委員のご指摘がありましたけれども、そういったものを含めて議論の俎上に乗せて協議をしてまいりましたが、今回の運営方針の策定に当たりまして、事務の標準化につきましては、まだ途中の過程でございます。そして、これを今回の運営方針の計画の対象期間で一定標準化を進めますが、同時に、先ほど申し上げました県と市町村の協議の場、仮称でございますけど福岡県国保共同運営会議といった会議で、引き続きそういった市町村間で異なる扱いのものをどう福岡県として県単位で標準化を図っていくかという観点から議論を進めてまいりたいと思います。

中には、課題によって、いろいろ市町村ごとの財政上の財源の問題とかがネックになって、非常に悩ましいと言いますか、難しい問題も含まれているかもしれませんが、そこは引き続きそういった協議をさせていただきまして、そういったことも素地にして将来の保険料の均一化ということも視野に入ってくるのではないかというような感じで今のところ考えております。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。ほかにご意見ございませんでしょうか。

特にないようでしたら、今回のパブリックコメントを受けとめての本協議会での対応ということで、一応、この方向で進めたいと思いますが、ご承認いただけますでしょうか。

(「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、次に、本日2番目の答申案のほうのまとめに入りたいと思います。事務局からご説明をお願いいたします。

【県課長】 答申案でございますけれども、方向性につきましては、今、一致しているということになるかというふうに思います。現在、お示しをしております形での答申案を答申していくということになるかというふうに考えているところでございます。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。ということで、一応、お手元の資料の「4-2」、「4-3」を本協議会での答申案としてご提出させていただくということで進めたいと思いますが、何かご発言ございましたらお願いいたします。

ようございますでしょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 特にないようでございますので、本案を答申ということで知事のほうに提出したいと思えます。本日の協議会終了後、本来は副会長と一緒にという話だったのですけれども、本日ご欠席ですので、答申を直接いただきました大曲副知事のほうにお渡ししたいと思っております。

事務局のほうから何か補足はございませんでしょうか。

【県課長】 それでは、今回お手元のほうにお配りをしております資料の「4-4」、参考というものでございます。スケジュール（案）につきましてご説明を差し上げたいと思えます。

先ほど、会長のほうからございましたとおり、当運営協議会につきましては、1月20日の第1回に諮問をいただきまして、本日で第4回目でございます。答申ということでございますので、今回、答申案を答申という形で知事のほうに提出をしていただくことになろうかと思えます。

今後でございますけれども、県のほうでは、今回、答申をいただきました後に、知事のほうで正式に運営方針を決定することになるというふうに思えます。「4-4」に書いていますとおり、大体12月末までを目途に決定がなされるというふうに考えているところでございます。

「4-4」の資料の説明について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。このスケジュールによりまして、本日、皆さん方から大変ご熱心にご議論いただいて、多くのご意見等も賜りましたけれども、おかげさまをもちまして答申案の取りまとめにこぎつけることができたということでございます。

この際、何かまた改めてご発言等がございましたらお願いしたいと思えますが、いかがでございましょうか。それから、これまでの本協議会の運営全体、協議会全体につきまして何かご発言ございましたらお受けしたいと思えます。

ようございますでしょうか。

（「なし」の声あり）

【柴田会長】 どうもありがとうございました。それでは、最後に、今回の議事録の署名を委員の方をお願いしたいと思えます。こちらからご指名させていただきたいと思えますが、ようございますでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

【柴田会長】 それでは、青木委員と中島委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。ありがとうございました。

事務局から、改めて何かございましたらお願いいたします。

【県課長】 事務局から特にございません。

【柴田会長】 それでは、本協議会は、4回にわたって大変ご熱心なご議論をいただきましたし、また、県民各位からたくさんのパブリックコメントをいただきました。非常に貴重なご意見だと思えます。おかげさまをもちまして本日、当運営協議会の答申をまとめることができました。最初にも申しましたけれども、50年ぶりという歴史的な改革に当たりまして、この我々に与えられましたミッションを無事完了することができまして、肩の荷がおりたような気がしております。皆様方もご同様ではないかと思えます。

今回の答申は、国保の加入者の方々の負担に配慮しつつ、窓口を担っておられる市町村にとっても実現可能な内容ということになっていると理解しております。冒頭申し上げましたように、福岡県におかれましても、今後、いろいろまた困難があろうかと思えますけれども、500万県民のためにぜひよろしくご尽力いただきたいと思います。

委員各位におかれましても、今後ともそれぞれのお立場から国民健康保険を見守り、応援していただければと思っております。この1年間の委員の方々、それから、事務局のご協力に対しまして改めまして委員長として厚く御礼申し上げます。どうもありがとうございました。

それでは、以上をもちまして本協議会、閉じさせていただきますが、事務局からご挨拶、よろしく願いいたします。

【県課長】 会長をはじめまして、委員の皆様におかれましては、この1年間、大変ご熱心な議論を賜りまして厚く御礼を申し上げます。

年度末に向けまして、私どももしっかり全力で取り組んでまいりたいと考えているところでございます。皆様におかれましても、私どもへの引き続きご支援をよろしくお願いをいたしたいと思えます。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。これまでの協議会におかれましては、皆さん方、議事の円滑な進行に大変ご協力いただきまして、本当にありがとうございました。

以上をもちまして第4回福岡県国民健康保険運営協議会を閉じさせていただきます。ありがとうございました。

— 了 —