

令和2年度第1回福岡県国民健康保険運営協議会

令和2年11月13日

【事務局】 ただいまから令和2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、福岡県保健医療介護部長の飯田から御挨拶申し上げます。

【県部長】 皆様、こんにちは。県の保健医療介護部長をしております飯田と申します。

今日は大変お忙しい中、今年度の第1回福岡県国民健康保険運営協議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございました。

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、今日はウェブ会議システムを活用しての開催とさせていただき、半数の委員の皆様にはリモートで御出席をいただいております。

改めまして、国民健康保険の安定的な運営には、皆様方に多大なる御協力をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から本県の保健医療介護行政に多大なる御理解、御協力をいただいておりますことを、改めてお礼申し上げます。

国民健康保険でございますけれども、平成30年度に制度改革がございまして、そのときに県が財政運営の責任主体となるということで、それ以来、県で、県全体の国民健康保険の運営を担ってきたということでございます。ただ、制度改革を行いましても、構造的な問題というのは変わらないわけでございまして、高齢化の進展に伴う医療費の増加など国保をめぐる状況というのは大変厳しいものが続いております。加えて今年度は、先ほど申し上げたような新型コロナという予期せぬ事態も生じているところで、安定的に運営するということに非常に大きな課題が、引き続きあると考えております。

今後も国保における1人当たり医療費は増加する見通しでございまして、将来にわたる安定的な運営というのが、より一層求められているというふうに考えております。

この制度運営の指針として、福岡県国民健康保険運営方針を策定しております。これは、30年度の制度改革を機に策定したもので、3年ごとに検証、見直しを行うものとしておりまして、今年度はその年に当たるということでございます。本日の運営協議会においては、この運営方針の中間見直し及びそれに伴う納付金の算定方法につきまして、知事から諮問させていただいて、その上で皆様に御審議をいただくこととしております。併せまして、令

和元年度の決算、運営方針に基づく取組の進捗状況についても御報告をさせていただきます。

どうか、皆様方忌憚のない御意見をいただきたいと思いますので、最後までどうぞよろしくお願いいたします。

**【事務局】** 本来であれば、知事からの諮問書を会長にお渡しするところですが、今回は新型コロナウイルスの感染防止に配慮いたしまして、あらかじめ諮問書の写しを机上に配付しております。ウェブで御参加の委員の皆様へは事前にお渡しをしております。

議事に入ります前に、このたび委員の交代がありましたので、御報告いたします。

公益代表として御参加いただいております、福岡県町村会前事務局長の中島委員が退任され、一般財団法人救急振興財団救急救命九州研修所から、末弘研修部長に御就任いただきましたので、御紹介いたします。

末弘委員、一言御挨拶をお願いいたします。

**【末弘委員】** こんにちは。北九州にあります、救急救命九州研修所にいます、末弘と申します。こちらは、救急救命士さんを養成する研修所でございます。以前、何代か前の医療保険課長等を務めました関係で、お声がかかったかと認識しております。どうぞよろしくお願いたします。

**【事務局】** ありがとうございます。

それから、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、健康保険組合連合会福岡連合会の後藤委員が退任され、このたび後任の花田副会長に就任いただいておりますが、本日御欠席となっております。

続きまして、本日の会議の成立について御報告いたします。

本日御出席の皆様は、お手元配付の出席者名簿のとおりです。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、会場への御出席は7名、ウェブでの御出席は5名、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、本協議会が成立しておりますことを御報告いたします。

それでは、以降の進行につきまして、柴田会長をお願いいたします。

**【柴田会長】** 会長の柴田でございます。今年度初めての運営協議会でございます。御承知のように、新型コロナウイルス感染症という想定されなかった事態に対応するため、本運営協議会も、リモートによるウェブ会議という新しい形で開催させていただくことになり

ました。初めてのことで戸惑うこともあろうかと思えますけれども、委員の皆様の積極的な御発言をいただきたいと考えております。

本日の会議は、知事の諮問を受け、平成30年度に策定した福岡県国保運営方針の中間見直し及びそれに伴う納付金の算定方法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、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、早速議事に入りたいと思います。

議事の一つ目、「福岡県国民健康保険運営方針の中間見直し」でございますけれども、本件は、次の議事、「国民健康保険事業費納付金の算定」も運営方針の見直しと関連した内容でございますので、併せて協議したいと思えます。

それでは、事務局から御説明お願いいたします。

**【事務局】** 皆さん、こんにちは。福岡県の医療保険課長を務めております牟田口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

資料につきまして、「福岡県国民健康保険運営方針の中間見直し」が、お手元配付資料のうち、右上に運協1-1、1-2、1-3と書かれたもの、それから、二つ目の「国民健康保険事業費納付金の算定」が、右上の1-4と1-5となっておりますが、このうち1-1と1-5を使って御説明させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。着座にて御説明をさせていただきます。

それでは、1-1を御覧ください。国民健康保険運営方針の中間見直しでございます。国民健康保険運営方針は、平成30年度の国保制度改革により、県と市町村が一体となって、保険者として一緒に国保を運営することになったことに伴いまして、同じ共通認識の下で運営できるよう、本県における統一的な方針として策定したものでございます。

策定の根拠は、国民健康保険法に規定がございまして、対象期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間となっております、先ほど申したとおり、3年ごとの中間見直しということで、今回お諮りするものでございます。

本資料は、見直し後の答申素案の全体の概要をお示ししているものでございますが、今回見直した部分に下線を引いておりまして、下線部を中心に御説明いたします。

初めに、第1章第1節の「医療費の動向と将来の見通し」でございます。今回の見直しに当たりまして、医療費の将来推計を行い、グラフを二つ並べております。

まず、左側の折れ線グラフが、国民健康保険の被保険者数の推移を示しております。被保険者の数は、これまでも一貫して減少傾向にあっていただいておりますが、令和4年度から団塊の世代の方々が後期高齢者となる関係で、令和4年度以降、大きく数字が落ち込んでまいります。

一方、右側のグラフでございますが、こちらは、保険給付費の推移で、いわゆる医療費等でございます。医療費等につきましても、被保険者数と同様に減少していただいておりますが、こちらは若干減少傾向が緩やかになっております。と申しますのも、高齢化の進展や医療の高度化、また高額薬剤の保険適用などによって、医療費の増加要素がございます関係で、折れ線グラフの1人当たり医療費は右肩上がりとなっております、この傾向がしばらく続くものと思われまします。したがいまして、国民健康保険の財政状況は、依然として厳しい状況にあるということがお分かりいただけるかと思ひます。

今回の具体的な見直し内容につきましてですが、主なポイントとして2点でございます。

一つ目が、2ページ目の第2章のところですが、保険料水準の均一化に関する部分、それから、もう一つが、県単位化に伴いまして、国保の効率的、効果的な運営に関する部分ということで、第2章以外の部分の二つに大きく分けられます。

まず、第2章から説明いたします。第1節の「地域の実情に応じた保険料水準の均一化」でございます。

まず、簡単に均一化とは何かということをお説明いたします。平成29年度までは市町村単位で国保を運営しておりましたので、国民健康保険の保険料というのは、市町村内でかかった医療費を市町村内の被保険者で負担するという形でやっておりました。しかしながら、30年度以降県単位化されましたので、今後は、県全体でかかった医療費を県全体の被保険者数で負担するという形に大きく変わります。しかしながら、現在はまだ市町村ごとに保険料を定めております関係で、額はばらばらではあるんですけれども、この部分について、将来的に市町村の医療費水準の平準化を図りながら、均一化を目指すということになっていられるものでございます。

現在の運営方針では、この均一化につきましては、中長期的に行うと記載しておりますが、資料にありますとおり、①制度改革定着期間を令和5年度まで、②県内均一化移行期間を令和6年度以降という形で、年限をお示しする形で見直しを行うこととしております。こちらにつきましては、市町村と協議を行った中で、まだいくつか課題もあることも確認しておりますので、この課題について、市町村と県が協議して、一定の方向を示した上で、その協議

を踏まえて均一化に向けた取組を進めるということといたしております。

次に、第2節の「標準的な保険料算定方式」を御覧ください。アンダーラインを2か所引いております。まず一つ目の令和6年度納付金算定から、医療費水準の格差の範囲の程度を減少させるというところがございますが、これまでは市町村単位の保険料算定を行ってまいりましたので、例えば、医療費の支出がたくさんかかっている市町村にお住まいの方は、保険料を多く負担されている。逆に、医療費のかかってない市町村にお住まいの方は、少ない保険料となっておりますけれども、こちらが県単位化されたことにより、県全体の医療費に沿ってやっていくべきということで、医療費の高い、安いに関わらず、均一化できないかということで議論を提起いたしまして、令和6年度納付金算定から医療費水準の格差の反映の程度を少しずつ減らしていきましようというところで、市町村との間で合意をいただいたところでございます。

ただ、今後どういう形でやるかというのは、市町村と協議の上で行ってまいりますし、また、市町村の医療費水準の平準化という課題もございますので、こちらについても取り組みながら進めていくことといたしております。

それから、二つ目のアンダーラインの部分でございますが、令和4年度納付金算定から高額医療費の共同負担方式を導入することとしております。特に高額な医療費につきましても、規模の小さな保険者、市町村ほど、財政負担が大きく影響してまいります。したがって、この部分については、単一の市町村ではなく、県全体で医療費を共同負担する仕組みをつくらうということで、このほど令和4年度から取り組むことについて合意をいただいたところでございます。

以上が、保険料水準の均一化に関する見直しの概要でございます。

それ以外の国保運営の効率化、効果的な部分につきましても御説明いたします。

恐れ入りますが、1ページにお戻りいただきまして、第1章第3節を御覧ください。

「赤字削減・解消の取組、目標年次等」でございます。国保制度改革に伴い、国において公費を3,400億円負担していただくようになり、国保運営の財政支援がかなり強化されました。これに伴い、市町村においては赤字を減らしていくことが同時に課せられており、現在赤字になった市町村につきましては、赤字削減・解消計画を定めることとしております。こちらにつきましても、目標設定を6年以内とすること、また策定した赤字削減・解消計画につきましても、公表、見える化することによって、透明性を持って取り組んでいくこととなっております。

恐れ入りますが、3ページを御覧ください。

第4章第3節の「不正利得の回収」でございます。医療機関の不正行為による診療報酬等の回収事務につきましては、これまでは単一の市町村単位で行っていましたが、県単位化に伴いまして、広域的・専門的な対応が必要な事案につきましては、県が行うということで合意をいただきましたので、この旨を盛り込んでいただいております。

それから、その下の第4節のアンダーラインのところ、被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金ということですが、例えば、福岡市にお住まいの方が北九州市に引っ越されて、従前の福岡市の保険証で受診した場合に返還が生じます。こちらについても、従前は市町村単位で取り組んでおりましたが、県単位化によりまして、県全体の保険者間調整で付け替えを行うということができましたので、これについて記載をしております。

こういった県単位化に伴って、効率的にできる部分はどんどん見直していこうという趣旨でございます。

それから、第5章第1節、「特定健康診査・特定保健指導」ですが、現在福岡県におきましては、健康寿命の延伸を目的といたしまして、ふくおか健康づくり県民運動を実施しておりますので、この中で、健診の実施率向上の取組をしておりますので、こういったところにつきましても、今回盛り込んだところでございます。

最後に、第4節の「重複・頻回受診者等への訪問指導」につきましては、現在重複頻回の受診した方に対する指導は行っておりますが、新たに重複・多剤投与者につきましても、指導を行っているということで見直しを行っております。

以上が、国民健康保険運営方針の中間見直し案でございます。

引き続き、資料の1-5をお願いいたします。

国民健康保険事業費納付金の算定の資料でございます。こちらは、市町村から県に納めていただく納付金の算定方法について規定したものでございまして、今回の改正は、先ほど申し上げた運営方針の見直しに伴う文言を合わせる改正でございます。

まず、1ページを御覧ください。赤字のところ、今回の改正によって変わる部分でございます。先ほど申しました、保険料水準の均一化を目指すことを、今回運営方針に盛り込んでおりますので、この部分について記載をしたものでございます。

続けて、3ページを御覧ください。2の納付金算定の基本的な考え方につきましても、今回保険料水準の均一化を目指す旨の記載が入りましたので、修正をいたしております。

それから、あと2点ございまして、5ページをお開きください。

3の納付金の算定方法の(1)医療費水準の反映でございますが、先ほど資料1-1で御説明いたしました、令和6年度納付金算定から医療費水準の格差の反映の程度を縮小させることにつきまして盛り込んでおります。

最後に、7ページの(7)、先ほど資料1-1で御説明いたしました、令和4年度納付金算定から高額医療費の共同負担方式を導入する、この旨を同様に盛り込んでおります。

以上が、国民健康保険事業費納付金の算定等に係る答申素案でございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願いいたします。

**【柴田会長】** どうもありがとうございました。ただいま事務局から御説明がありました。が、今回の中間見直しに当たっては、市町村との協議を重ね、答申素案がまとめられています。

それでは、ただいまの説明につきまして、御意見、御質問等をいただきたいと思っております。

まず、運営方針の見直しの前半の部分、基本的事項から第3章までの財政運営関係について、資料の運協1-1の1ページから2ページの第3章までの内容について、御意見、御質問をお受けしたいと思っております。

御発言の際には、挙手をお願いしたいと思います。それから、ウェブ会議ですから、できましたら、お名前も言っていただくと、速記の方は助かると思っております。よろしく願いいたします。

どなたかございませんでしょうか。では、寺澤委員、お願いいたします。

**【寺澤委員】** 福岡県医師会の寺澤でございます。

1ページ目の第1章の3番、赤字削減・解消の取組で、これは3年経過しとるわけですが、これは大きな問題だったと思うんですけど、今もそうでしょうけど、大体60ある市町村のうちのどれぐらいがこれに当たって、現在どれだけが改善されておるか。ホームページに何か出てますが、あれだけじゃ、ちょっと分からないので、これを御質問させていただきたいと思っております。

**【柴田会長】** ありがとうございます。御説明、お願いできますでしょうか。

**【事務局】** 医療保険課課長補佐の甲斐でございます。私から御質問にお答えさせていただきます。

県内市町村の赤字の団体についてでございます。全体60市町村ございますが、現段階で20団体ほどが赤字を抱えておまして、赤字解消計画を策定した上で、解消に努めているという状況でございます。

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。寺澤先生、ようございますでしょうか。

ほかに御質問ございませんでしょうか。ウェブ参加の方も手を挙げていただいて、ミュートを外していただければと思いますが。どなたかおられませんでしょうか。はい、お願いします。

【寺澤委員】 第2章の1番のところでございます。今、保険料は市町村の保険料と県の統一の保険料があるんですが、これを両方一緒に、同じように統一されていくということになるんでしょうか、将来的に。市町村はそのまま格差がある程度残るんでしょうか。

【柴田会長】 お願いいたします。

【事務局】 お答えいたします。保険料というのは、市町村が被保険者の方から徴収する保険料でございますが、市町村は、この保険料を基に県に納付金という形で払いまして、この納付金で医療費を支払っているという二重構造になっておりまして、今回統一するというのは、その市町村における保険料の部分としております。

【柴田会長】 先生、ようございますでしょうか。

【寺澤委員】 そうですね、市町村もかなり差があるわけですよね、内部で。一・何倍かありますね。それも縮めていくような格好に。

【柴田会長】 これを縮めていくというお話のようです。

【寺澤委員】 追加させていただければ、この2の「その他標準保険料率及び納付金の算定に必要な事項」のところ、高額医療費の共同負担方式の導入は、前々回の運営協議会で取り上げられたものでして、どうもありがとうございます。

【柴田会長】 市町村との調整の結果、こういうことが実現するようでございます。結構なことだと思います。どうもありがとうございます。

ほかに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、続きまして、同じく資料、運協1-1、3ページの第4章から第8章までの事業運営関係について、御意見、御質問ございましたらお願いいたします。何かございませんでしょうか。はい、お願いいたします。

【寺澤委員】 第5章の4、重複・多剤投与者に対する訪問指導ということですが、これは、後期高齢なんかもやっているみたいですけど、国保では看護師さんが訪問されるのか、その内容をちょっと簡単に御説明ください。

【柴田会長】 具体的に御説明いただけますか。

【寺澤委員】 何剤以上、どうのこうのとか。

【事務局】 課長補佐の高田と申します。お答えいたします。

市町村からの委託で実施をしております、国保連合会が委託した保健師等が訪問をしております。

【寺澤委員】 後期高齢なんかは薬剤師会に頼んでやっているみたいですけど。国保は看護師さんが訪問してと。これは何剤以上なんですかね、5剤以上とか6剤以上とか。

【柴田会長】 何か追加、補足がありましたらお願いします。

【事務局】 何剤かというのは決まっておりません、同一月内に処方薬剤が多いものということを見せていただいております。

【柴田会長】 どうもありがとうございました。

ほかに。では、お願いいたします。

【満生委員】 第4章の4番目の調整の取組の強化ですけど、この包括的合意に基づく保険者間の調整を実施するというのは、これは単月ごと、それとも年度ごとというか、どの期間ごとにこういった調整を行っていくんですかね。

【柴田会長】 間隔ですね、期間。4の喪失後の受診で発生する返還金、これをどの間隔でやるのかという御質問だと承りました。年間なのか、月間なのか。

【事務局】 月間でやっております。

【寺澤委員】 これは、医師会と国保保険者とで合意したんですけど、国保保険者間の調整をする例が出てきたら医療機関は承諾して、また同じような例が出てきたら前回の承諾時に次回以降も承諾していればそのまま承諾という格好だから、その場合は、もうずっと何年も続いてという格好になると思うんです。そのときだけですよということに丸をつければ、そのときだけになると思うんですけれども。他の県でもやっている分ですよ。

【柴田会長】 どうもありがとうございます。ほかに御質問、御意見ございませんでしょうか。ようございますでしょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 では、全体を通しまして、改めて何かお気づきの点がございましたら、挙手で御質問お願いしたいと思いますが、いかがでございましょうか。はい、お願いいたします。

【熊谷委員】 特定健診ですけれども、コロナ禍で受診者が減っているというようなニュ

ースを聞きましたけれども、やっぱりコロナを心配して、いろんな検査の危惧を持っている方が多いということでしょうか。

【柴田会長】 それは現場の先生、いかがですか。

【寺澤委員】 現場では、全くそのとおりだと思います。受診自体もものすごく減っています。特に、耳鼻科とか小児科では4割ぐらい減っていますね。必要な人が来なくなっている、あるいは人間ドックを受ける人が受けられない、受けないですね。特定健診も受けないという格好で、かなり不安が強いんじゃないでしょうか。ですから、我々としては、適正な受診をされるように、なるべく啓発させていただきたいなと思ってやっております。

【柴田会長】 ほかにございませんか。ようございますでしょうか。馬場園先生、何かございませんか。はい、どうぞ。

【馬場園副会長】 保険料が公平とか公正という問題があって、原則的には、所得が同じであったら、同じ枠組みであれば、同じ保険料が望ましいわけですがけれども、自治体で財政を運営していれば、当然のことながら、保険料収入が高いところ、つまり所得の高い人がいるところとか、それから、病気を持っている、あるいは受診が必要な人がいるところは、やっぱり不利になるわけですね。だから、そういう意味から見ると、医療を受ける権利が平等というのと、保険料を払っているかどうかというので、1年半ほど保険料を払わないと全額負担になるとか、そういう問題がありますので、福岡県では、中所得の人たちで、自治体によって保険料がすごく差が出てきた、財政によってですね。それは、福岡県は、どちらかというとな差が大きいほうなんですけれども、それに対応するために、こういうような改革を行って、公正なほうに向かっているわけですがけれども、さっき部長さんがおっしゃっていたように、だからといって、ずっと大丈夫かという、難しいところがあって、例えば、日本はドイツの健康保険制度にも劣っているんですけど、ドイツもそのような問題があって、被用者保険であっても、地域保険であっても、所得が同じであれば、同じだけの保険料になるような改革を、2000年ぐらいから始めて、メルケル首相の下で、ほぼそれを完成しているわけです。そういうことを考えると、日本も今のままで国保がやっていけるというのは難しいので、被用者保険との、今、もちろん税金を拠出したりとか、あるいは前期高齢者に対しては拠出金を出して、うまく回しているんですけど、今後どうなるかという、何らかの対応を、少なくとも5年後とかにはやらざるを得ないと。いずれにしろスケールメリットがありますからね、今のように県単位で運営するということで、財政を健全化したというところと、もう一つは、やっぱり平等になったというのはいいことだと思いますね。以上です。

【柴田会長】 改革の第一歩と、それが2歩ぐらい進みつつあるということでしょうかね。ほかに何か御意見等ございませんでしょうか。

(「なし」の声あり)

【柴田会長】 特に御意見、御異論ございませんようですので、現在の御審議いただきました答申素案につきまして、修正等もございません。したがって、資料、お手元の運協1-2及び運協1-4のとおり、ただいまの答申素案を本運営協議会の答申案として取りまとめたいと思います。御異議ございませんでしょうか。

(「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。では、御承認いただいたということで、今後の手続につきまして、事務局から御説明をお願いいたします。

【事務局】 それでは、答申に係るパブリックコメントということで、お手元の資料の1-6の1ページを御覧ください。

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概要でございます。ただいま協議会としての答申案がまとまりましたので、今後この答申案に対するパブリックコメント、意見募集を行うことといたします。

資料に記載しておりますとおり、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ものとして行います。

意見募集の対象は、先ほど承認いただきました、1-2と1-4に係る答申案でございます。

意見募集期間は、11月20日の金曜日から2週間を予定しております。

意見募集の方法は、記載のとおりでございます。

なお、集まった意見につきましては、令和3年1月に次回運営協議会の開催を予定しております。この中で意見募集の結果の御報告及び結果を踏まえた答申案について御審議いただくこととしております。

意見募集の結果及び知事への答申要旨につきましては、県の公報及びホームページへ掲載してまいります。

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。ただいま答申に係るパブリックコメントについて御説明をいただきました。何か御質問、御意見ございませんでしょうか。

(ウェブ参加委員より、音声聞き取りづらいとの苦情あり)

【柴田会長】 どうも、こちらが気づきませんで、大変失礼いたしました。

度々一応御発言をお願いしたところではあったんですけども、大変失礼いたしました。

改めて、この機会に何か、全体を通して御発言なされたいということがございましたら、お願いしたいと思います。

(発言なし)

【柴田会長】 それでは、今までの議事、一応成立したということでよろしいでしょうか。改めて確認したいと思います、それは御異議ございませんでしょうか。

(「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。では、異議なしということで、御承認いただいたということを改めて確認させていただきました。どうもありがとうございました。

それでは、その他でございますが、一応パブリックコメントはそういうことで進めさせていただきたいと思っております。御異議なきものとさせていただきます。

では、その次、議事の3番目でございます。その他、報告事項といたしまして、令和元年度福岡県国保特別会計決算の状況及び福岡県国保運営方針の進捗状況につきまして、事務局から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。

【事務局】 まず、福岡県国民健康保険特別会計の令和元年度の決算状況について、資料、右肩の運協1-7の資料を使って御説明させていただきます。1ページを御覧いただきたいと思っております。

福岡県国民健康保険特別会計では、市町村からの納付金や国からの負担金等を財源にいたしまして、市町村に対する保険給付に必要な費用の交付等を行っているところでございます。

資料向かって左側が歳入でございます、決算額は約4,677億円となっております。市町村からの納付金であるとか、被用者保険からの交付金である前期高齢者交付金のほか、県の一般会計からの繰入金等がその内訳となっております。

一方、右側でございます。歳出の決算額が4,665億円となっております。市町村への保険給付費等交付金のほか、後期高齢者医療や介護保険といった他の保険制度への支出が、その内訳となっております。

それで、特別会計の収支でございますが、約12億円の黒字となっております。

一方で、国庫支出金等の精算に伴いまして、過大交付が生じた場合には、令和2年度に、その返還が生ずる予定でございます。現在12億円の黒字となっておりますが、その返還の

状況によっては、その黒字幅が減る、または赤字になるということもあろうかというふうに思っております。

以上が、令和元年度の決算の状況でございます。

【柴田会長】 引き続きまして、運営方針及び進捗状況につきまして、御説明をお願いいたします。

【事務局】 福岡県国民健康保険運営方針に基づく取組状況について、御説明をいたします。資料、運協1－8をお願いいたします。1ページをお開きください。

現行の運営方針に掲げた主な取組の進捗状況について、表形式で記載しております。

評価につきましては、◎は実施済としていますが、これは取組が終わったという意味ではなくて、着手しており、現在も実施中という意味でございます。○は、実施に向け取り組み途中となっております。いずれの取組も未着手のものはございません。昨年度の報告時点から取組状況評価が、○から◎に変わった項目が3点ございますので、御説明をいたします。

4ページの一番上の県による保険給付の点検の項目です。医療機関から提出されましたレセプトにつきましては、国保連合会による審査の後、市町村による点検が行われておりますが、国保改革以降、県も点検を担うことが可能となったため、県が行う点検について、令和元年度に事務処理方針を策定いたしました。これによりまして、個別市町村だけで実施することが難しかった市町村間異動のあった被保険者に関するレセプト点検について、県が令和2年度から実施することとなりました。

二つ目は、その下の段の県による不正利得の回収の項目で、資料1－1、運営方針の概要で御説明しましたとおり、広域的・専門的な対応が必要な事案については、県が回収事務を行うことができる事務処理方針を令和元年度に策定いたしました。

それから、三つ目ですけれども、5ページの上から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、資料1－1の運営方針の概要で御説明したとおり、関係機関との協議が調いまして、今年の7月より既に実施しているところです。

以上が、評価を○から◎に変更した項目になります。

その他の取組等は、昨年度から引き続き実施しておりまして、令和元年度、2年度の実績の修正、取組内容の追記を行っております。

赤字削減・解消の取組や収納対策など取組途中の事項につきましても、市町村に対する助言等引き続き実施してまいります。

国保運営方針の取組状況については、以上でございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。ただいまの説明、お聞き取りになれましたでしょうか。大丈夫でしょうか。ようございますか。

それでは、御質問、御意見等ございましたら、御発言いただきたいと思えます。

では、奥谷委員、御発言をお願いします。

【奥谷委員】 奥谷でございます。

資料の運協1-8の3ページですが、収納率の目標と進捗状況のグラフがございますけれども、目標ラインが平成30年から令和2年となっておりますが、そうしますと、今後令和3年以降は、またこの目標ラインというのが変わってくると考えてよろしいでしょうか。以上です。

【柴田会長】 ありがとうございます。事務局、御説明をお願いいたします。

【事務局】 事業支援係長をしております鳥巢と申します。よろしくをお願いいたします。

目標の収納率のラインに関しましては、平成28年度の実績をベースに設定をさせていただいております。6年間は、目標値は変えないというところで設定をさせていただいております。以上です。

【柴田会長】 奥谷委員、ようございますでしょうか。6年間は変えないという御説明でございます。

【奥谷委員】 既に目標値を達成されているところについては、それを維持していくという理解でよろしいでしょうか。達成しているからといって、目標を継ぎ足すことは基本的にはないということよろしいでしょうか。

【事務局】 目標を超えている市町村に関しましては、その超えた数値を目標とするというところでお願いをするというところでございます。

【柴田会長】 ありがとうございます。ほかに御質問、御意見ございませんか。はい、お願いいたします。

【馬場園副会長】 収納率が非常に上がっているところがありますね。例えば、春日市とか、それから、宇美町とか非常に上がってますね。国保の保険料が非常に難しいのは、例えば、自分のリスクと考えると、この保険料は高いと思うと払わないというのが、医療経済の世界では常識なんですよね。だから、例えば、自分がどれだけ病院にかかるかもしれないというような考えと、それから、どれだけ保険料を払うかのバランスで、保険料をどれだけ払いたいかというのが決まってくるというのは、そういうことがあるんですけども、知りたいのは、保険料が変動、変化しましたよね。全体でプールするようになって、保険料が少なく

なったところと、高くなったところがあると思うんですけども、その影響はあるんでしょうか。例えば、ぱっと見て、すぐ目立ったのは、宇美町が大きく上がっているとか、春日市も目立ちますよね。こういうところは、例えば、保険料が安くなったから保険料を払うようになったのか、それとも、要するに保険料を払ってもらうのはすごく大事なことから、保険料徴収を熱心にするようになったのか、そこら辺のところ分かっていたら教えていただきたいんですけど。

【柴田会長】 お答えいただけますでしょうか。

【事務局】 全てを網羅しているわけではないんですけども、たまたま、今春日市というお話がございましたので、私が春日市に行ってお話をお伺いした際に、保険料の収納率が上がっていることにつきましては、一つは、保険料単体として上がったというよりも、春日市は保険税になっておりますので、市の中で税の徴収に力を入れたと。ですから、例えば、住民税であったりとか、固定資産税とか、様々市で税を徴収されていますけど、税の徴収に力を入れた結果、保険税収入も上がったというところで、かなりその部分は力説していらっしかったです。なので、そういった意味では、医療費が高い、安いという部分の議論だけではなかったというのが一つの、私の聞いたお話でございます。

それ以外で何か補足があればお願いします。

【柴田会長】 はい、甲斐補佐。

【事務局】 今年度から納付金の激減緩和措置について見直しをさせていただいた関係で、市町村の保険料についても基本的には下がっているというのはあまりない、基本は据置きか引上げという状況でございますので、そういった中で収納率が上がっているという状況であれば、先ほどの課長からの説明もありましたけど、市町村の中で、そういった取組に強化されているというふうに認識したところでございます。

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。徴収努力が出てきているということですね。

ほかに御質問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、それでは、引き続きまして、その他の議事に入りたいと思います。

それでは、今後のスケジュール等について、事務局から御説明をお願いいたします。

**【事務局】** 今後の国保運営協議会の協議スケジュールについて、御説明をいたします。  
資料、運協1-9をお願いいたします。

表の1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。令和2年度の予定を御覧ください。本日、第1回運営協議会を開催し、知事からの諮問を受けて、国保運営方針の中間見直し及び国保事業費納付金の算定方法について御審議をいただきました。答申案がまとまりましたので、先ほど御説明したとおり、11月20日から12月3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募ります。

1月下旬に開催する第2回運営協議会において、パブコメの御意見を踏まえて御審議いただき、諮問に対する答申をしていただきます。

パブリックコメントの結果、大きな変更がなく、委員の皆様から特段の御意見がなければ、書面開催を予定しております。書面開催の場合は、定められた期限までに議題についての賛否を回答した場合に出席とみなし、本協議会の成立としたいと考えております。

詳細については、会長と協議の上、改めて文書でお知らせいたしますので、よろしく願いいたします。

この答申を踏まえまして、国保運営方針の見直しが決定し、令和3年度以降の納付金算定に反映されることとなります。令和3年度からは、見直し後の運営方針に基づきまして、本県の国保運営を実施してまいります。

今後の協議スケジュールの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。ただいまの御説明につきまして、御意見、御質問等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、今後のスケジュール等、心しておいていただければと思います。

以上で、本日予定しておりました議事は一応終了いたしました。全体を通しまして、改めて、運営等、御意見等ございましたら御発言いただきたいと思っております。秋田委員、遅れて来られましたが、何か御発言ございましたら、この機会にお願いしたいと思っておりますが、いかがでございましょうか。

**【秋田委員】** 特にございません。

**【柴田会長】** ありがとうございます。了解いたしました。

全体としまして、改めて、ウェブ参加の委員から聞こえづらくて、非常に途切れていたと

いう御指摘がございました点につきましては、気づきませんで、大変申し訳ないと思っております。何分にも事務局、我々も不慣れなものですから、おかげさまをもちまして、何とか議事、皆様方の御審議で御了承いただいたということで安堵いたしております。御協力どうもありがとうございました。

今後何かございましたら、事務局に直接お問合せいただくということで進めさせていただきたいと思っております。どうもありがとうございます。

それでは、最後に、今回の議事録の署名委員を指名させていただきたいと思っております。

今回は、末弘委員と熊谷委員にお願いしたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局から何かございませんでしょうか。

**【事務局】** 本日はウェブ会議の部分の音声途切れたことにつきまして、改めて事務局からおわびを申し上げます。大変申し訳ありませんでした。

おかげさまをもちまして、全て議事を御承認いただきまして、今後の事務手続に進めさせていただきたいと思っております。

以上でございます。ありがとうございました。

**【柴田会長】** どうもありがとうございました。本日は、長時間にわたりまして、大変御熱心に御審議いただきました。途中、ちょっと不具合がございまして、皆様方には御迷惑をおかけいたしましたけれども、おかげさまをもちまして、令和2年度第1回福岡県国民健康保険運営協議会を無事終了することができました。議事の円滑な進行と御熱心な御討議と、重ねて心から御礼申し上げます。本日はどうもありがとうございました。

— 了 —