令和5年度第1回福岡県国保共同運営会議 議事要旨

日 時:令和5年12月26日(火)10:00~11:00

場 所:福岡県吉塚合同庁舎7階特6会議室(現地での対面開催にWEBを併用)

出席者:出席者名簿(別添)のとおり

協議事項

(1) 保険料水準の統一について

・県から保険料水準の統一について、次のとおり説明し、県と市町村で協議を行った。

<説明の概要>

・被保険者間の公平性や国保財政の安定化の観点から保険料水準の統一を進める ことは重要である。保険料水準の統一方針として、次の①の前提の下、統一に 向けて②に取り組む。

① 前提

- ・県は市町村と協力のうえ、保険料水準の統一の必要性とその方針を、県民に対して丁寧に説明する。
- ・αの減少によって医療費適正化の取組が後退することがないよう、県のリーダーシップのもと、県、市町村、関係機関が一体となって、医療費水準の格差是正に取り組む。

② 統一に向けた取組

- ・保険料水準の統一にあたり、納付金算定上、医療費水準を納付金に反映させないこと $(\alpha = 0)$ は避けて通れないことから、まずは納付金算定ベースでの統一 $(\alpha = 0)$ を目指す。
- ・納付金算定上、医療費水準の反映の程度 (α) を縮小することにより、医療 費水準の低い団体の納付金が増加することから、医療費水準の反映を徐々に 縮小 (R7年度からαを毎年 0.1 ずつ減少) させ、第二期国保運営方針期間 中 (R6~R11) に、医療費水準の反映の程度を半分 (α=0.5) とすること を目指す。
- ・αの減少により納付金が増加する市町村への緩和措置を令和7年度から実施する。
- ・市町村における医療費適正化の取組をより評価できる県繰入金2号分算定方法を令和7年度から見直す。
- ・これらについては、令和8年度に中間評価、令和11年度時点で評価・見直し

を行い、その時点で医療費水準等を踏まえ、令和 12 年度以降の統一方針を再 度協議する。

<協議において出された主な意見>

【市町村】

・県のリーダーシップの下、県民の健康を向上させながら、最終的に医療費の節減、保険料水準の統一及び医療費水準の格差是正について丁寧に進めていただきたい。

【市町村】

- ・保険料水準の統一について、各市町村の事情がある中で、様々な意見をまとめることは県が覚悟をもってやっていただきたい。
- $\alpha = 0$ の達成が今のペースの場合、非常に時間がかかることを懸念している。
- ・収納対策や医療費適正化の成果によって多くの交付金が出るなど、頑張った市 町村の努力が報われるようにしてほしい。

<協議の結果>

・保険料水準の統一については、上記概要の方針案のとおりとすることで了承された。

(2) 第二期福岡県国民健康保険運営方針について

・県から第二期福岡県国民健康保険運営方針について、次のとおり説明し、県と市 町村で協議を行った。

<説明の概要>

- ・第二期福岡県国民健康保険運営方針のポイントは、上記(1)の保険料水準の統一及び赤字削減・解消の取組である。赤字削減・解消については、令和11 年度を目標年次として、県内全ての市町村の赤字の解消に努める。
- ・運営方針に係る各市町村からの御意見により、収納率の目標の設定等について、 修正を行った。

<協議において出された主な意見>

・特になし

<協議の結果>

・第二期福岡県国民健康保険運営方針については、会議で示した内容で福岡県国 民健康保険運営協議会に諮問することで了承された。

報告事項

- (1) 福岡県国民健康保険特別会計の決算状況について
 - ・県から令和4年度の決算状況について報告を行った。
 - <報告において出された主な意見>
 - 意見なし
- (2) 福岡県国民健康保険運営方針の取組状況について
 - ・県から福岡県国保運営方針の進捗状況について報告を行った。
 - <報告において出された主な意見>
 - 意見なし