

令和7年度福井県国民健康保険運営協議会 議事録

日時：令和8年3月30日（月）14：00～15：30

場所：福井県庁2階 中会議室

出席者：山田委員、山内委員、今村委員、池端委員、前川委員、森中委員、
佐々井委員、北出委員、五十嵐委員、荒川委員、神谷委員
（委員11名中11名出席）

事務局：簗輪健康医療局長、松森健康政策課長、藤田参事
伊藤主任、飯田企画主査

1 開会

（事務局：藤田参事）

定刻となりましたので、令和7年度福井県国民健康保険運営協議会を開会いたします。福井県健康政策課の藤田と申します。開会に当たりまして、福井県健康福祉部健康医療局の簗輪よりご挨拶申し上げます。

2 挨拶

（健康医療局長）

本日は年度末のお忙しい時期にも関わらず、会議にお集まりいただき、感謝申し上げます。また、日頃から本県の医療福祉行政の推進に格別のご理解とご協力を賜り、重ねて御礼申し上げます。

昨今の国民健康保険をめぐる課題として、保険料水準の県下統一、来年度からの診療報酬改定や子育て支援制度の導入を踏まえた標準保険料の見直しなどがテーマでございます。

こうしたことから、本日の会議では来年度の国保事業費納付金の算定結果や国保運営方針に基づく取組みの進捗状況などについて、委員の皆様の御意見を頂戴したいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

3 新任委員の紹介

（事務局：藤田参事）

それでは、最初にお手元の委員名簿に沿って、今年度の新任委員の皆様を御紹介させていただきます。

まず、保険医、保険薬剤師を代表する委員を御紹介いたします。

一般社団法人福井県歯科医師会会長 前川彰男様です。

次に、公益を代表する委員を御紹介いたします。

公益社団法人福井県看護協会会長 五十嵐行江様です。

次に、被用者保険を代表する委員を御紹介します。

福井県自動車販売整備健康保険組合常務理事 荒川俊幸様です。

前回から引き続きご参加いただいている委員の皆様におかれましては、時間の都合もありますので、御紹介はお手元の委員名簿をもって代えさせていただきます。

4 定足数の報告

(事務局：藤田参事)

最初に、本日の会議の成立について御報告申し上げます。福井県国民健康保険条例第5条第2項において、会議開催の定足数を過半数の出席と定めております。本日は、ウェブでの出席も含めて、委員11名中11名全員御出席いただいております。定足数を満たしておりますので、本会議が有効に成立していることを御報告いたします。

それでは、ここからの進行につきましては、佐々井会長にお願いしたいと存じます。よろしく願いいたします。

5 会議録署名人の指名

(会長)

よろしく願いいたします。それでは、会議録署名委員について最初にお諮りいたします。福井県国民健康保険運営協議会運営要綱第7条により会議録署名人として、山田委員と北出副会長にお願いしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

(山田委員・北出副会長 了承)

(会長)

それでは、よろしく願いいたします。

5 議事

(1) 令和8年度標準保険料の算定結果について

(会長)

それでは早速ですが、議事に移りたいと思っております。会議次第の3(1)令和8年度標準保険料の算定結果について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：伊藤主任)

[資料1「令和8年度標準保険料の算定結果について」を説明]

(会長)

委員の皆様から御質問、御意見などありますか。

池端委員、御発言をお願いします。

(池端委員)

令和8年度の標準保険料について、基金を8.8億円使って上昇を抑制することですが、令和8年度および9年度の診療報酬改定は段階的にベースアップ評価料等を上げることになっているので、次の9年度はもっと必要になることが想定されます。その辺りは見込んだうえで基金を活用されるという理解でよろしいでしょうか。

(事務局：松森課長)

ありがとうございます。池端委員がおっしゃるとおり、診療報酬は段階的に上がりますが、2年で診療報酬が2.2%上がる前提で保険料を算定するよう国から指示があり、そのとおり算定しているところです。

おそらく令和8年度については、実際の診療報酬より保険料の算定が高めになることが想定されますが、その場合には実績の段階で基金投入額が減る可能性があります。一方、実績の段階で不足があれば、県が基金から拠出することになります。

(池端委員)

段階的に診療報酬が上がるため、令和8年度は少し基金が余ったとしても、令和9年度にその余り分を活用でき、概ねトントンになるという考えでしょうか。

(事務局：松森課長)

おっしゃるとおりです。また来年度、この協議会の場で令和9年度の保険料について議論させていただくことになりますが、我々としては2年間でならして制度がうまく運営できるよう基金の活用を考えております。

(会長)

ありがとうございました。

資料の2～4ページについて、今までの制度は非常に難解ですが、統一が進むにつれて、制度が分かりやすく、すっきりとした仕組みになっていくということですね。

委員の方からは何か御意見ないでしょうか。池端委員お願いします。

(池端委員)

医療費が高い市町は、統一によって適正化の取組みをしっかりとっていく必要があるということでしょうか。

(事務局：松森課長)

統一すると医療費が増えても各市町の負担は同じになりますので、そのせいで医

療費適正化の動きが後退してはいけないと考えております。

この点について現在各市町と協議しており、特に統一によって恩恵を受ける医療費が高い市町には、これまで以上に適正化の取組みを頑張っていただく必要があると説明しております。

(会長)

それでは、次の議事に移りたいと思います。会議次第3(2)国保運営方針の進捗状況について、事務局からご説明をお願いします。

(事務局：伊藤主任)

〔資料2「国保運営方針の進捗状況について」を説明〕

(会長)

それでは、事務局の説明に対し、御質問や御意見ございませんでしょうか。神谷委員、お願いいたします。

(神谷委員)

医療費通知について、私達の職域組合では、令和7年度を最後に医療費通知の送付を廃止する予定です。理由としては、マイナポータルで医療費情報を確認できる環境が整備されたためです。他の被用者保険においても同様の動きが増えていますが、医療費通知を今後も続けていくということによろしいですか。

(事務局：松森課長)

ありがとうございます。マイナ保険証やマイナポータルなどのDXによって便利になったというのは我々も感じているところです。一方で、国保の加入者には高齢者も多いことから、会社員の方とは異なり、紙の通知で確認していただくことが有効と考えております。当面は医療費通知を継続しますが、今後、マイナ保険証やマイナポータルの利用が進めば見直しも考えられます。マイナポータル等の普及も我々の役割ですので、まずは普及を進めていきたいと考えております。

(会長)

前川委員、いかがでしょうか。

(前川委員)

医療については、徐々に治療から予防に移行しておりますので、健診事業を更に進めていただきたいと思います。健診を実施する我々医療従事者側の負担も大きくなってきておりますが、総合的には健診受診者を増やしていくことが大切だと思います。

(会長)

森中委員、いかがでしょうか。

(森中委員)

福井県は後発医薬品の使用割合が高いですが、報道等で皆様ご存じのとおり、医薬品の供給不安定の問題があり、医師会や歯科医師会、処方元の先生方の御協力の下、代わりの薬に変更していただくなどの御協力をいただいているおかげで、この高い使用割合を何とか維持できている状態です。供給が不安定な状況が続いており、改善の目途が分からない状況に変わりはありません。例えば、ある薬は供給されるようになったが、今度は別の薬が供給されなくなるなど、順繰りで様々な問題が発生している状態です。何とか対応して、使用割合をより高めていければと考えております。

(会長)

荒川委員、お願いします。

(荒川委員)

医療費通知について、我々の健康保険組合では、郵送料が高くなってきたこともあり、マイナポータルを御案内して次年度廃止したいと考えています。先ほど、国保は見直さないとおっしゃいましたが、費用対効果の観点からは、年1回に見直しても郵送料などが減ると思います。医療費通知に対する効果はどのようにお考えでしょうか。

(事務局：伊藤主任)

医療費通知の効果については2点あると考えております。

1点目は、被保険者の方に、自身がどれだけの医療費を使ったのかを認識していただき、それらが必要な医療かどうかを考えていただくというものです。

2点目は、被保険者の方が実際に通知のとおり診療行為を受けたのかを確認していただき、要は不適切な診療報酬の請求がないかを確認するためのものです。

(事務局：松森課長)

補足させていただきます。

先ほどの神谷委員の時にも説明させていただきましたが、国保は高齢者の方も多く、現役の方とはかなり違う状況にあるので、被用者保険のやり方とは少し変えないと、適正化がしっかり図られないというところもあるかと思っております。ただし、おっしゃったとおり、先ほども申し上げたDXを使って効率化を図るということはしっかり考えないといけないと思っておりますので、すぐに変えることは難し

いですが、将来的にはそういったことも検討していきたいと考えております。

(森中委員)

後発医薬品の差額通知の場合ですが、実際に薬局に通知を持参され、相談される患者もいらっしゃいますので、通知の医療費抑制への効果というのはあると思います。

また、薬局店頭においてマイナンバーカードで保険情報を確認するんですが、高齢者の方にはマイナ保険証の受付操作が難しい方もいらっしゃいますので、紙媒体での対応というのもし方がないと思います。

(荒川委員)

後発医薬品の差額通知は医療費通知とは別物で、後発医薬品の差額通知は継続することはいいと思いますが、医療費通知を必要以上に実施しているんじゃないかと思いましたが、見直しについて意見を述べさせていただきました。

(事務局：松森課長)

ありがとうございます。先ほども申し上げたとおり、国保は高齢者の方が多いことや、診療を受ける頻度も高いことから、年に1回ではなく、年に複数回の通知が必要であり、なおかつ紙での通知でないとなかなか見てもらえないというのが現状です。そのため、現行の取組みに意味があると我々は考えております。

今後、この取組みを続けることがいいのかという点については、課題として考えないといけません。しばらくはこのままの形で実施させていただきたいと考えております。

(会長)

ありがとうございます。この場で決められる話ではないですし、実際に一定の意義があるということですね。また、今後は手法の見直しについても検討していくことですので、県には、見直しをされる場合には、様子を見ながらソフトランディングさせるようお願いしたいと思っております。

(池端委員)

この点について、双方の意見が出るのは当然だと思います。適正化事業について、アウトカム評価があまりされていないところがあり、そのことが今のような疑問になる原因だと思います。財政面の問題もありますので、適正化事業を実施することが適正かということも今後は考える必要があると思います。通知回数を減らすことでどれだけ医療費が上がるのかというアウトカムを把握した上で事業実施の判断をしていただきたいと思います。

中医協において、医薬品の費用対効果を10年ほどかけて調査したことがありま

した。薬を減らすことによる費用対効果を算出し、その分だけ加算するための調査をしていて、費用対効果にすごい時間とお金をかけていて、減額分よりも費用対効果を算出する事業そのものが高くなってしまってるんじゃないかという意見が出たことがあります。そういったことも含めて今後考えていただくことも一つの方法ではないかと思います。

(会長)

ありがとうございます。五十嵐委員、いかがでしょうか。

(五十嵐委員)

財政安定化基金について、令和6年度末時点での基金残高が50億円以上あり、令和8年度に取り崩し、令和9年度も取崩しを予定しているとのことですが、減っていく一方ではないかと思いますので、そのあたりの予測や取崩しの考え方を教えてください。

(事務局：松森課長)

ありがとうございます。基金残高については、ここ最近の県の決算において黒字が続いており、毎年基金が積みあがっている状況です。他県では、この剰余分がほとんどない県もありますが、本県では国保の会計全体で500億円規模に対し、基金が50億円ほどあるため、抑制に活用できる財源がそれなりにある状態です。

令和8年度の保険料に対しては、約9億円活用して抑制を図るのも、被保険者に対し還元するという趣旨です。

一方、恒常的に医療費が上昇している局面において、基金を活用して抑制すると、翌年度にその下げた分も更に対応しないといけなくなるため、安易に基金を活用すればいいというわけではありません。今回、特に翌年度に影響しないものや、平準化を図るといった観点から基金を活用しております。今後も必要な局面において、後々悪影響が生じない形で基金を活用していくことを考えてまいります。

(会長)

ありがとうございます。それでは、次の議事に移ります。会議次第3(3)国民健康保険に関する制度改正等について、事務局から御説明をお願いします。

(事務局：伊藤主任)

〔資料3「国民健康保険に関する制度改正等について」を説明〕

(会長)

今後の中間見直しのスケジュールについて、国の策定要領が出て、その内容を確認した上で議論が必要かということが決まるので、こちらは今のところの案という

ことでよろしいですね。

委員の皆さん、会議全体を通してで構いませんので、御質問、御意見などありませんか。北出委員お願いします。

(北出委員)

運営方針の進捗状況の中で、特定健診特定保健指導が全国より低いということで、私事で恐縮ですが、国保の保健事業支援・評価委員会の委員をしておりますので、非常に責任を感じているところでございますが、福井県の受診率は少しずつ上がってきておりますので、各市町の努力が反映されていることは間違いないと思います。

そもそも全国と比べて福井県の受診率が低いのは体制の問題もあると思います。例えば、福井県の特定健診の特徴として、集団健診の方が多いということが挙げられます。ただ、急に個別健診に移行できるとは思っていません。医師会の先生方との協議も必要ですし、なによりも、これまで集団健診メインで受診してきた各市町の住民方が、急に変わってもついていけないと思います。

福井県の受診率が低い理由について、私は体制の問題しか思いつかないんですが、県の方でどのように分析しているのか教えていただきたいです。

(事務局：松森課長)

ありがとうございます。県内の受診率は少しずつ上がってきていますが、令和2年度に受診率が激減しており、ようやく令和元年度の受診率、35%にまで戻ってきたところですよ。

福井県にはいろいろな地域があり、福井市では個別健診でしっかり伸ばしていかないといけない状況ですが、町郡部では集団健診がないと受診体制が確保できないところがありますので、市町ごとにメリハリの付け方を工夫していく必要があると思います。

また、受診勧奨については、特にいわゆる無関心層の方、病院に通院していない方に対するアプローチが弱いところがあると認識しております。

今年度から、県がコールセンターを設置し、県が費用負担して、各市町の未受診者に対し直接電話勧奨をさせていただく業務を実施しましたが、いろいろな工夫をしております。

啓発についても、もっと分かりやすいものということで、新しいホームページを作ったりと、様々な取組みをしております。

しかし、まだ被保険者の方に届いていないところがありますので、市町においてももしっかり取り組んでいただきたいと思いますと考え、市町と話をしているところでございます。

(会長)

山田委員、お願いいたします。

(山田委員)

病院に毎月通っていても、毎年特定健診を受診した方がいいのでしょうか。

(事務局：松森課長)

ありがとうございます。特定健診は、幅広い分野で健康状態をチェックするものですので、病院を定期的に受診されている方も健診を受けていただきたいです。

医療機関の皆様にご協力いただき、定期通院者に対し健診受診を呼びかけるお願いもしているところでございます。

ぜひ、年に1回特定健診を受診してください。

また、かかりつけ医が健診項目を確認できている場合には、みなし健診という方法で報告いただくことも可能ですので、かかりつけ医の先生と御相談いただくことで対応できる部分もあるかと思えます。

(会長)

今村委員、お願いします。

(今村委員)

私事ですが、3月に1日ドックを受ける予定があったんですが、体調不良でキャンセルしました。そもそも人間ドックの予約が3月にしか取れなかったんです。予約がちょっと遅れると、大きな病院では良い時期から予約されてしまって、冬や年度末しか予約できません。健診やドックなどについて、予約しやすい、枠が取りやすいといいのではないのでしょうか。

(事務局：松森課長)

ありがとうございます。健診日程は各市町が業者と相談して決めるものですので、いただいた御意見を市町に伝えます。また、健診受診率を上げるためには、健診を受けやすい日程が大事になってくると思いますので、我々としてもどういったことができるか考えていきます。

(会長)

前川委員、お願いします。

(前川委員)

医療費の増加について、今回の診療報酬改定で上昇した項目の多くは、従業員のベースアップでございます。これは、医療人材の確保が地域医療を守るという国の方針によるものです。単に単価が上がっているわけではありませんので、その点、御理解をいただきたいです。

(会長)

ありがとうございます。

それでは、私の方から1点お伺いします。保険料水準の統一を今後実現するにあたって、一番課題となるものが何か教えてください。

(事務局：伊藤主任)

一番の課題として認識しているものは、保健事業の統一です。

統一に当たり、保険料で賄って全市町で実施する保健事業、すなわち標準的保健事業と、市町独自の財源で実施する保健事業に分ける必要があり、現在、市町と協議しているところです。

そもそも、標準的保健事業や市町独自の保健事業において、効果的な保健事業が何か、どのような保健事業を実施すると医療給付費が抑制されて保険料を引き下げられるのかを考えていかなければなりません。県としても、効果的な保健事業について検討し、市町への情報提供を通じて進めていきたいと考えております。

また、統一後の市町独自の保健事業の財源として、市町が保有する基金や繰越金などが想定されますので、効果的な保健事業の検討は、市町基金等の活用にも影響するものです。

(会長)

効果的な保健事業の検討について、先ほどの池端委員からの御意見にもありましたが、効果検証という観点を念頭に進めると良いかもしれません。

現在、災害被災者や低所得者、旧被扶養者などに対し、各市町が独自に減免という形で支援していますが、今後県下統一することについての市町の反応をお伺いします。

(事務局：伊藤主任)

現在、担当者レベルで市町と協議を行っており、各市町の現状の取りまとめや、県が以前作成した一般的な減免基準の考え方を市町と共有し、議論を始めたところ です。これまでに特に市町から強い反対はない状況でございます。

(会長)

ありがとうございます。委員の皆様もほかに御意見等ございませんか。

はい、それでは本日の議事はすべて終了しました。委員の皆様におかれましては、会議の進行に御協力いただきまして本当にありがとうございました。

では、事務局の方にお返しいたします。

(事務局：藤田参事)

本日は長時間にわたり熱心にご議論いただきまして、ありがとうございました。

以上を持ちまして、令和7年度福井県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

ありがとうございました。

(15時28分 閉会)