

平成29年度第3回福井県国民健康保険運営協議会 議事録

日時：平成29年8月31日（木）14：45～16：45

場所：福井県庁10階 審問廷

出席者：片山委員、鈴木委員、南部委員、大中委員、齊藤委員、高島委員、北出委員、佐々井委員
樋村委員、中島委員、畑委員（11名全員出席）

事務局：池田健康福祉部長、船木長寿福祉課長、池上国保広域化室長、辻長寿福祉課長補佐

1 開会

（事務局）

定刻になりましたので、第3回福井県国民健康保険運営協議会を開会いたします。

長寿福祉課の辻と申します。よろしくお願いいたします。健康福祉部長の池田からご挨拶申し上げるところでございますが、急用がございまして後ほど参ります。そのときに改めてご挨拶させていただきますのでどうぞご了承ください。

それでは、本日の会議の成立についてご報告いたします。本日は11名の委員、全員に御出席をいただいておりますので、本会が成立していることをご報告させていただきます。誠にありがとうございます。

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。

佐々井会長お願いいたします。

（会長）

それでは、議事に入りますが、まず、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、片山委員、畑委員を指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（片山委員・畑委員 了承）

よろしくお願いいたします。

2 あいさつ

（健康福祉部長）

健康福祉部長の池田でございます。遅れまして大変申し訳ございません。7月22日から櫻本の後任として健康福祉部長を務めております。

本日は第3回目の運営協議会ということで、福井県の国保運営方針を引き続きご審議いただく、という内容となっております。これまで国保制度、それから国保の現状などについて、ご説明をさせていただいたところでございますが、本日は国保の広域化や納付金、標準保険料率などが議題の中心となっております。

来年4月に向けまして、事務的にも県と市町の間で作業を進めておりますし、秋から冬にかけて佳境になるのではないかと考えております。ベースになる部分を本日はご審議いただいて、運営方針に反映していきたいと思っておりますので、皆様方どうぞよろしくお願いいたします。

3 議事 福井県国民健康保険運営方針の検討課題について

（1）保険料の徴収の適正な実施について

（2）保険給付の適正な実施について

（会長）

それでは、議事に移ります。

本日協議する議題は、最終的には、資料2にあるような運営方針にすべて反映されます。そして一般の方々の目に触れるので、わかりやすい資料になっているかが問われますので、少しでもわからないところがあれば、ご質問していただければと思います。

会議次第の3 「福井県国民健康保険運営方針の検討課題について」のうち(1)「保険料の徴収の適正な実施について」および(2)「保険給付の適正な実施について」これを事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは事務局から説明させていただきます。

[資料1「福井県国民健康保険運営方針(案)【概要】」、資料2「福井県国民健康保険運営方針(中間案)の構成、資料3「福井県国保運営方針について」のうち(1)「保険料の徴収の適正な実施について」および(2)「保険給付の適正な実施について」を説明]

説明は以上でございます。

(会長)

これまでの事務局からの説明に対しまして、何かご質問等はないでしょうか。

(中島委員)

被用者保険の代表として出席をさせていただいておりますので、発言をさせていただきたいと思えます。資料3の中で、各市町の方で、例えばレセプトの2次点検をしていないという町もあるとか、柔道整復師の長期受診の調査をしていない市町があるという説明がありました。これは本来、厚生労働省から通知がきていて、やらないといけない事業ではないでしょうか。やっていないのはどういう理由からでしょうか。例えば、財政効果額があまりにも少ないので費用対効果を考えてやっていないとか、あるのでしょうか。私どもが保険者として国の指導監査があった時には、必ず指摘を受ける項目となっておりますので、理由を教えてくださいたいと思えます。ただ、今後、県と共同で内容審査をしていく等と聞いておりますし、また、レセプトは電子化されているので市町でも県でも確認できて、良くなっていくのかと思えますが、よろしく願います。

(事務局)

国保加入者であるかどうか、という資格の確認という意味での2次点検は、全市町が行っております。内容点検のことは、今ご指摘いただきましたように、財政効果額を考え、実施していないところがある、というのが実情です。これにつきましては、全市町で共同実施することによって効率化したいと考えております。

(齊藤委員)

資料1の運営方針(案)の中で、保険料の算定方式について、4方式でなくて3方式でいく、と示されていますが、応能の応益の割合が示されていないので、まずこれについてお聞かせ願います。

(事務局)

資料1の3頁には所得係数 β (ベータ)対1としか記載していないので、何対何がわからない、というご指摘かと思えます。 β は全国の平均を1とした場合の本県の所得水準を指しており、毎年変わる数値です。現段階の試算値では β は0.95となっています。応能割が少し少なくなるという形ですが、ほぼ1:

1に近い割合になります。

(齊藤委員)

将来にわたって、所得係数 β を用いてやっていくということでしょうか。

(事務局)

運営方針の3年間は β 対1でやっていくということです。

(齊藤委員)

レセプトの点検の状況で、市町の委託と嘱託というのがあります。委託と嘱託の違いはどういうことですか。

(事務局)

「委託」は、民間の会社にレセプトの点検を委託していることです。

「嘱託」は、嘱託職員を市町が雇用し、その職員が点検を実施しているということです。

(齊藤委員)

「嘱託」というのは、国保連に勤めていた方などを採用しているのでしょうか。

(事務局)

「嘱託」の方の前職ことまでは承知しておりません。しかし、レセプト点検をしていただくに当たっては、指導監査の時に、どのような点検をしているか等確認をしております。

(齊藤委員)

市町からレセプトの返戻を受けることがあります。委託の業者などから間違った解釈で疑義をつけて返戻されることも少なくありません。国保連联合会の中で、専門の医師による審査委員会を開いて審議しているので、もう少し慎重に扱ってほしいと思います。

(事務局)

承知しました。

資料3の5頁に点検のフローをお示ししています。⑧がレセプト点検の二次点検でございますが、⑨疑わしいとなった場合に保険者から再審査請求を国保連に行います。その後④審査委員会でもう一度チェックをしていただくので、間違いが無いように、もう一度チェックをするという仕組みになっています。

(齊藤委員)

市町から、直接医療機関に返される場合があります。それを医療機関が連合会に戻すということになっています。

(事務局)

確認して、対応いたします。

先ほど、柔道整復についてもレセプト点検が義務付けられているのではないかと、ということでございます。

したが、国保に関して言いますと、通知では「支給の適正化に努められたい」という書きぶりで、努力義務という状況です。

(会長)

大枠については、皆様ご同意いただけたでしょうか。

(畑委員)

第三者行為求償やレセプトの点検、柔道整復関係などは非常にコストがかかることです。県に運営を移行する際に、これを全部国保連合会にしてもらおうと、かなりの負担になると思いますので、外部委託もご検討されては、と思います。私どもはレセプト点検の約20%を外部委託に出しています。外部委託も効率化の面からはいいことだと思います。

(事務局)

外部委託の検討も進めたいと思います。

(会長)

本筋については皆様ご賛同いただけたでしょうか。それでは、この方向で進めさせていただくということでご承知ください。

(3) 医療に要する費用の適正化の取組みについて

(4) 市町が担う国民健康保健事業の広域のおよび効率的な運営の推進について

(会長)

それでは、次の議事に移ります。

会議次第の3(3)「医療に要する費用の適正化の取組みについて」、それから(4)「市町が担う国民健康保健事業の広域のおよび効率的な運営の推進について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは資料3の16頁から説明させていただきます。

〔資料3の3「医療に要する費用の適正化の取組みについて」、4「市町が担う国民健康保健事業の広域のおよび効率的な運営の推進について」を説明〕

説明は以上でございます。

(会長)

ここまでのご説明について、ご質問などはないでしょうか。

このパートでは、より被保険者の方々に影響が大きい部分となっています。なにかご質問があればお願いします。

(中島委員)

適正化に関して質問です。医療費通知は16市町実施していますが、1市町していないとか、後発医薬品の差額通知についても1市町していないところがあるようですし、同一疾病についての重複受診の適正化をしているところもあれば、していないところもあるようです。実施していない市町は、どうしてし

ていないのでしょうか。医療費が安いからしていないのでしょうか。支出を極力抑えるのは保険者の使命ではないかと思えます。マンパワーが足りないとか、どういった理由でしょうか。

(事務局)

予算的な問題が大きくあります。その事業に必要な費用と削減できる額とで、費用対効果がどれだけか、というのが念頭にあります。

(齊藤委員)

国保組合では、医療費通知などを実施すると、国から費用が補助されていますが、市町村国保も補助が出ているのではないのでしょうか。

(事務局)

国も県も全額ではありませんが、補助をしています。

(会長)

現状の違いが何であるか、ということはしっかり把握すべきですが、今後改革によって、この差を縮めることを重点に考えていくことになります。

(齊藤委員)

医療費通知などによる効果額と、これに係る費用はほぼ等しいと聞いています。せっかく県が統一してやろうというのであれば、費用対効果は検証した方がよろしいのではないのでしょうか。

(事務局)

今まで、各市町が個別にやっていたので、県内全体でどのような動きになってるのか把握されない部分があったと思います。これからは、県全体でどのような取組みがなされているか、チェックできるようになりますので、いまご指摘いただいたとおり、共通の取組みとしてできるように進めていきたいと考えています。

(会長)

各市町の状況によって違いがありますが、制度改革によって、今後は被保険者の医療費などに良い変化があるということも、ここのパートには書かれています。

(齊藤委員)

特定保健指導の実施率が高い市町は嶺南に多いです。この理由は把握されていますか。

他の市町も、実施率高い市町を見習えば、全体としてもっとよくなるのではないのでしょうか。国も保健指導の受診者を増やすことが大事だとしています。

(事務局)

これまでは、市町バラバラにやっていたので、これから良い事例は国保全体で共有して、なるべく取組みが広がるようにしていきたいと思えます。

(北出委員)

特定保健指導のやり方は自治体によって工夫されていて、委託しているところもあれば、直営でしているところもあります。若狭町などはマンパワーが充実しているの、直営ですが、保健指導の実施率は高いです。

国と国保中央会は全都道府県に保健事業・支援評価委員会というのを置いています。年に1度、東京で委員が集まる会議が行われていますが、福井県は呼ばれると褒められます。私も委員をしております、私が参加した時には、敦賀市が選ばれて発表していました。福井県の各市町は、ここ4年くらい、それぞれに国保連の協力を得まして、非常に成果を上げていますので、国も注目しているというのが実態です。でも、元々が低いのでなかなか成果が見えてこない、でも少しずつ上がってきている、というのが実情だと理解しております。

私見ですが、県も保険者になりますので、いままでは市町国保ではできなかった取組みをしていただきたい。新しく国保に入ってきた人や40歳になった人の受診率が低くなる傾向があります。例えば、福井市民だけど永平寺町に勤めているなどして、地元のことが良く分からない、そういう人が国保に入ってもよくわからない、ということがあります。市町の範囲を超えて、ぜひ県に広域的な支援をしていただいき、社保と連携していく仕組みを作るなどということを検討していただければ、市や町もこれまでやってきたことが報われると思います。

資料3の23頁のところに「生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進」とあり、この3番目に「福井県版糖尿病製重症化プログラム」とあるのを拝見したのですが、重症化予防なども新しい取組みとして重要だとは思いますが。ところが市町はいっぱいっぴいでやっていますので、これ以上は難しいところも多々あって、頑張っているけれども、というのが現状だと思います。このままやっていると、関心が薄れ、意識も低下していくことが考えられます。例えば、重症化予防などは医療機関といかに連携できるか、ということも考える余地があるのではないかと考えます。私ごとですが、大学に勤めて初めて、今の医療が、以前と比較して専門に特化していると実感しました。行政の人間が対応できる範囲よりも、相当超えているので、いかに医療機関と手を結ばせていただくかということも検討していただくといいのではないかと思います。

これを運営方針に記載していただきたい、ということではありませんので、よろしくをお願いします。

(会長)

事務局が提示している案に加えるべきではないか、というようなことがあればご提案いただければと思います。また、ご質問などもあればお願いします。

特になければ、このような方針で次に進めさせていただきます。

(5) 国保事業費納付金・標準保険料の試算結果について

(6) 財政安定化基金の運用について

(会長)

それでは、次の議事に移ります。

会議次第の3(5)「国保事業費納付金・標準保険料の試算結果について」、(6)「財政安定化基金の運用について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは資料3の29頁から説明させていただきます。

〔資料3の5「国保事業費納付金・標準保険料の試算結果について」、6「財政安定化基金の運用について」を説明〕

説明は以上でございます。

(会長)

ここまでのご説明について、ご質問等があればお願いします。

(畑委員)

資料3の40頁の財政安定化基金というのは、従来からの法定外繰入については計画を立てて解消し、新たに発生した資金不足について基金を使うということでしょうか。

(事務局)

新たに収納不足が発生した時には、この基金を使うこととなります。収納率が悪化して、最初に予定していた保険税が集まらなかった場合、これまでは市町が法定外繰入等して補てんしていました。これからは基金の貸付を受けることによって、法定外繰入をする必要が無くなると考えられます。ただ、現在市町が行っている法定外繰入は一時的な繰り入れというよりも、実際の保険税を少しでも抑えるために行われているので、性格として「一時的な繰り入れが必要なもの」とは異なってくると思います。保険税を抑えるために法定外繰入をしていることに対して、この安定化基金を使うということはできません。

(畑委員)

従来通りの法定外繰入がある市町はどうしたらよいのでしょうか。

(事務局)

収納率を上げたり、保険税水準を標準保険料に近づけたり、ということが考えられます。あとは、医療費を適正化していくという手法になると思います。

(畑委員)

それに対応できるのでしょうか。

(事務局)

徐々に改定や改善していく、ということになります。すぐに解消していくというのはなかなか難しいと思います。

(鈴木委員)

賦課限度額について、限度額があるということは、ある程度の所得がある人は限度額で打ち止めになっているわけですね。私もこれまでは感じなかったのですが、国保に入って非常に負担を感じています。所得がある人は、あるところで打ち止められて、中間にいる者は1割ぐらい保険税を取られていて、不平等感を感じます。どうして、限度額が設けられているのでしょうか。

(事務局)

賦課限度額が設けられているのは、所得が高い人からの意見になると思いますが、どこまでも多く払う

ことになると、給付費とそれに見合うだけの保険料を考えた場合、保険料がはるかに高くなってしまいうことが懸念され、それが一つの理由です。

(鈴木委員)

税金の場合は、所得がいくら高くても所得税を払っています。なぜ、国保はこういう仕組みなのでしょう。

(事務局)

参考資料の3頁にも記載しておりますが、国保税の賦課限度額については、被用者保険におけるルールとのバランスを考慮して、いま徐々に引き上げているところです。被用者保険に準ずる形で行っています。

(鈴木委員)

ドイツなどでは無制限に上がっているようで、そのかわり、民間の保険がしっかりしていて、所得の多い人は、かわりに民間の保険に加入しているようです。不平等感を解消してほしいです。これは福井県だけの問題ではないですが、日本全体の問題として考えないといけないのではないのでしょうか。

(事務局)

自分は相当額保険料を払っているのにリターンがあまりない、ということがむしろ、納付意欲を減退させるのではないかとこのところで賦課限度額があります。その加減をどうするか、ということで少しずつ限度額を上げていっているというのが現状ということで、ご理解ください。

(会長)

他にご質問はございませんでしょうか。

この部分は、主に県と市町の間で、どれだけお互い了解していただいて進めていくかということになると思いますが、その辺は既に市町と県では、いろいろと調整はされていると思いますので、引き続きこの方針で進めていただければと思いますが、皆さんもこの方針で、市町と県で議論を進めていくということでもよろしいでしょうか。(意見なし)

ありがとうございます。

最後に、今日の議論全体について、ご質問あるいはご意見ございましたらお願いします。

(大中委員)

国は、支払基金と国保連を統一して、レセプトをすべてコンピュータでチェックしようとしています。それぞれの地域の裁量は無くすとしています。審査委員会のレセプトチェックは1%弱で99%はコンピュータチェックにしてしまうということを経済財政諮問会議で議論しています。国保も当然変わってくると思いますが、何か見通しはありますか。例えば、福井県で独自ですとか、近畿厚生局管内でまとめてするとか、そういうような議論はありますか。

(事務局)

国保のレセプト点検を近畿でまとめる、という議論はございません。今あるのは各県単位での点検を行えるようにするというところまでです。

(大中委員)

韓国などではすべてコンピュータチェックで医者に入る余地はないそうです。しかし、医療は大変ファジーなものでどうしても地域差がでます。しかしそういうものを一切なくしていこうとしています。保険で受けられるものが少なくなってしまうので、大変注目しています。

(会長)

他にご意見はございますでしょうか。

無ければ、事務局から、何かありましたらお願いします。

(事務局)

委員の皆様のお手元に次回の運営協議会の日程調整の紙を配付してあります。11月を予定しておりますので、ご都合をご連絡くださいますようお願いいたします。

資料4について少しご説明いたします。

〔資料4「国保運営方針策定等のスケジュール」について説明〕

5 閉会

(会長)

それでは皆様よろしいでしょうか。

(事務局)

佐々井会長、議事進行ありがとうございました。

委員の皆様、本日は、熱心にご議論いただき、ありがとうございました。

これで、本日予定していた議事をすべて終了しましたので、第3回の国保運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。

(午後4時45分 閉会)