

## 平成30年度第2回福井県国民健康保険運営協議会 議事録

日 時：平成30年12月21日（金）16：00～17：30

場 所：福井県庁10階 審問廷

出席者：山田委員、増井委員、岡本委員、大中委員、篠田委員、北出委員、佐々井委員  
樋村委員、中島委員、畑委員（委員11名中10名出席）

事務局：池田健康福祉部部長、境長寿福祉課長、山田国保広域化室長、辻長寿福祉課長補佐

### 1 開会

（事務局：辻課長補佐）

本日はお忙しいところお越しいただきありがとうございます。皆様お揃いですので、ただ今から、平成30年度第2回福井県国民健康保険運営協議会を開会します。開会にあたり、福井県健康福祉部長の池田よりご挨拶申し上げます。

### 2 あいさつ

（健康福祉部長）

本日は、年末のお忙しいところをお集まりいただき、ありがとうございます。また、本県の医療・福祉行政に多大なご尽力を賜り、重ねて厚くお礼申し上げます。

今年は国体・障スポが本県で開催されまして、そういった面でも皆様方のご支援を頂戴し、非常に素晴らしい大会になったと思っております。改めて厚くお礼申し上げます。

そして国保の問題ですが、本協議会の中でいろいろご議論いただき、今年から新しい制度がスタートしました。今のところスムーズなスタートが切れていると思っております。ただ一方で、後程説明しますが、県が財政に携わるという面からも、医療費の適正化を大切な問題として、これまで以上に前に進めていく必要があると痛切に感じております。

本日は、30年度の納付金や事務の効率化・標準化、医療費適正化について皆様方のご意見を賜ればと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

### 3 定足数の報告

（事務局）

本日の会議ですが、県歯科医師会の齋藤委員におかれましては、所用のためご欠席でございます。

「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11名の委員の中で10名の方のご出席をいただいておりますので、定足数を満たしているため、本会議は成立していることをご報告します。

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。よろしく申し上げます。

### 4 議事

#### （1）平成31年度国保事業費納付金等の算定方針

（会長）

国民健康保険は我々一人ひとりの将来に関わる問題ですので、皆さんの忌憚ないご意見をいただき、福井県の国保が今後も順調に運営されるよう、ご協力をお願いします。

議事に先立ち、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、中島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。

（山田委員・中島委員 了承）

では、よろしく申し上げます。

それでは、早速議事に入ります。会議次第3（1）平成31年度国保事業費納付金等の算定方針につい

てですが、これが今回の会議で一番重要で難しいところだと思います。事務局から説明をお願いします。

(事務局：山田室長)

[ 資料1「平成31年度国保事業費納付金等の算定方針について」を説明 ]

(会長)

資料1の4～5頁ですが、歳出が増え、歳入が減るということは、要するに財源が足りない。それを埋める措置として激変緩和措置が講じられるとのことですが、31年度はほぼ満額埋められることになるのですか。

(事務局)

国交付金と県繰入金は激変緩和財源として使用します。もう一つ、特例基金が30年度から35年度までの6年間の措置ですので、32、33年度という将来を見据えて、31年度にどこまで活用するかは今後検討する必要があります。

31年度の伸びがかなり大きいので、その伸びを抑えるため、31年度に基金を多く入れるのか、ならして入れるのかという判断になるので、その辺は数字を精査しながら検討していきます。

(畑委員)

保険者努力支援制度で800億円程度、市町村分は別途特別調整交付金で追加と書いてありますが、この200億円とは、これとは別枠で何かがあるのでしょうか。

(事務局)

資料8頁は、国保の都道府県化に伴い拡充された国費の全体像です。200億円については、拡充分ではなく、もともと制度上あった交付金からインセンティブとして持ってくるということで、この資料の中には出てこないため、別途という書き方をしております。

(中島委員)

同じく資料8頁ですが、1,000億円のインセンティブとは、どのような内容でしょうか。

(事務局)

保険者努力支援制度については後程、資料4でご説明しますが、特定健診の実施率の向上や県民に対してインセンティブを働かせる取り組みを行っているなど、市町の健康づくりや県の取組みが評価され、その評価点数に応じて交付金が配分される制度です。評価項目について取り組めば取り組むほど交付金が確保できるという制度です。

(会長)

インセンティブ分は31年度も交付されるのですか。

(事務局)

資料8頁、保険者努力支援制度という枠組みの中で、都道府県分と市町村分について「本県」と書いてあるところですが、31年度は約5億円です。

## (2) 市町国保事務の標準化・効率化

(会長)

では、次に2つ目の議事に進みます。

「市町国保事務の標準化・効率化」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：山田室長)

[ 資料2「市町国保事務の標準化・効率化について」を説明 ]

(会長)

こういう減免基準や減免割合については、県が市町の実情をチェックするのですか。

(事務局)

県内市町から要綱等を取り寄せて、共通して書かれている部分を県がピックアップして基準例として定めており、チェックしています。すでに規定を定めている市町はその範囲内で減免を行っていただく。規定がない市町では、このような事由が生じた場合に減免を講じられないので、規定を定めてくださいということで、これから始めていくところです。

将来的に保険料水準の統一ということになると、こうした減免基準もおのずと統一していかなければなりません。今すぐにこれを変えなければいけないというわけではなく、整備されていない市町についてはこうした基準例などをもとに整備していただきたいというものです。

(中島委員)

一部負担金や保険税の減免について、風水害や地震によって国から激甚災害の指定を受けた場合もこの基準に入っているという解釈でよいのでしょうか。被用者保険は国のそうした通知に基づいて保険者が判断をします。国保もそうだろうと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局)

そういった災害については国からの通知に基づいて規定します。

### (3) 第3次医療費適正化計画の進捗状況

(会長)

では、3つ目の議事に進みたいと思います。

「第3次医療費適正化計画の進捗状況」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：境課長)

[ 資料3「第3次医療費適正化計画の進捗状況について」を説明 ]

(会長)

この件に関して、ご質問等ありましたらご発言ください。

(大中委員)

後期高齢者健診の実施率には、事業所健診、企業健診を受診した方については入っていませんね。最近、お年を召しても働いておられる方がずいぶん増えたので、そこを加味すると、後期高齢者ももっと受診しているのではないかと思います。

それから、成人全体の喫煙率は約20%なのですが、20代、30代、40代の方々の数値は40%前後ありますから、そうしたデータをきちんと表にしたほうが良いのではないかと思います。

後発医薬品の使用割合は、少し前までは福井県は非常に低かったですが、特にDPCにおいては90%近くになっているかと思います。

受動喫煙防止対策の強化については、少なくとも東京都と同程度の条例を、福井県として出していただきたい。それと、最近兵庫県では、罰則はないけれども、邸内でも子供がいる場合は煙草を吸ってはいけないと言っておられますので、もっと表現を強めていただきたい。県は頑張っておられますが、まだまだ足りないと思います。

それと、医療の効率的な提供の推進に関しては、医師会はずいぶんお手伝いをさせていただいております。ICTを活用した診療情報の共有として、ふくいメディカルネットに遠隔カンファレンス機能を付加するというので、テレビ会議を準備しています。ただ、例えばマイクやスピーカーの予算がついていないので、そういうものをつけていただけるとありがたいと思います。

それから、災害があったときに一番困るのは、お薬手帳を持って避難するわけではないので、この人がどんな薬を飲んでいるか、医療機関に問い合わせをしなければならない。これはメディカルネットの中で分かるようにはなっていますが、最近は皆さんスマホを持っているので、スマホのアプリで情報を管理できないかと思っています。多剤や重複投薬への対応は絶対に必要で、一生懸命やらなくてははいけません。

また、今度福井県で開催されるふくい健康会議（日本健康会議 in 福井）については、我々も協力させていただきます。

（会長）

関連で質問ですが、喫煙率はどうやって調べるのですか。

（事務局）

喫煙率については、5年に一度、福井県民の健康・栄養の現状を調べる県民健康・栄養調査という大規模なモニタリング調査を行っております。約700人規模の対象者に対し、アンケートで喫煙率を調査して、各年代と全体の喫煙率を算定しております。

（畑委員）

特定健診の実施率が51.0%となっていますが、これは国保も我々被用者保険もすべて加味した福井県全体の数字ですね。

（事務局）

そうです。

（畑委員）

次に、ポリファーマシー、多剤服薬についてです。高齢の母親がいるのですが、いろいろな薬をいろいろな医療機関からもらって飲んでいます。私も被用者保険も支出の4割を後期高齢者支援金として納めているので、ぜひ、この多剤服薬適正化研修会において、例えば医師会、薬剤師会、薬剤師の方も含めて話し合いの場を設けていただきたいので、よろしくお願いします。

それと、保険者協議会についてです。全国的に、これまであまり具体的な活動が進んでいませんでしたが、県が事務局に参画するということですので、名実ともに機能する会議体にしていただきたいと思いません。適正化計画に掲げられていることは、我々被用者保険にとっても同じ課題です。全保険者を入れて、具体的かつ実践的に、言葉だけではなくやっていけたらと思っておりますので、よろしくお願いします。

（事務局）

保険者協議会の事務局に県が参画して、具体的にどういう取り組みをしていくのが重要であると認識しています。市町国保と被用者保険、それぞれいいところ悪いところあるかと思いません。例えばショッピングセンターで被用者保険の被扶養者の方をターゲットにした健診をやっていくなど、それぞれの優れた取り組みを出し合いながら、保険者全体が統一した行動をどのように取っていくか、具体的に検討していくことがこれからの課題であり、しっかり考えていきたいと思っております。

（会長）

先ほどから、大中委員、畑委員から薬の話が出ていますので、関連して篠田委員、何かご意見ありますでしょうか。

(篠田委員)

お薬手帳の件に関しては、スマホを使った電子手帳なども見かけるようにはなっていますが、それぞれの薬局によって使っているアプリが違うなど、なかなか統一できていないのが悩みです。日本薬剤師会などでも、共通で使えるように進めています、なかなか進んでいない状況です。

また、ポリファーマシーに関しては、来年2月に薬剤師会で研修会を開催したいと考えております。

私からもお聞きしたいが、他府県で地域フォーミュラリーに取り組んでいるところがあると聞いています。これは、ある地域の病院を中心にして、例えばこの系統の薬剤だったらこのメーカーのこの後発医薬品を使うことに決めてしまうという取組みらしく、そうすると医療費の削減にもつながり、無駄な在庫を置く必要もない。そういうことを始めている地域があると聞いていますが、もしご存知でしたら詳しく教えていただきたい。よし悪しはあると思いますので、どんなものなのかと考えております。

(事務局)

そうした事例は本県では今のところ把握しておりません。ただ、本県では公的病院の後発医薬品の採用リストというものを作り、各医療機関等に配布しております。そういったものを参考に、医薬品を採用していただく形にはなっています。また、そういうシステムについては私どもも勉強させていただきます。

#### (4) 保険者努力支援制度について

(会長)

では、4つ目の議事、「保険者努力支援制度」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

[ 資料4「保険者努力支援制度について」を説明 ]

(会長)

この件に関してご質問、ご意見等ありましたら、ご発言ください。

(樋村委員)

今ほどの説明資料の5～7頁についての説明はあるのでしょうか。

(事務局)

5頁目は保険者努力支援制度の配点が毎年度変わっていくという資料です。

市町村分の配点の中で最も注目すべきは、後発医薬品の使用割合です。30年度は40点満点でしたが、31年度は100点満点となり、この辺りを大変重視しています。

次に県分については、評価指標が加わっています。医療費適正化等の主体的な取組状況の、保険者協議会への積極的な関与やKDBを活用した医療費分析についての評価指標は30年度にはなく、31年度に追加されました。また、医療提供体制適正化の推進については、項目としてはこれまでもあったものの、中身が見えなかったものを、31年度は具体的に評価しようと追加されたものです。

(北出委員)

保険者努力支援制度は特別会計に反映されますから、県も市町も取り組んでいることは承知していますが、これだけ交付金として返ってくると、非常に重要ですね。

ところで、評価項目が多岐にわたりますが、市町レベルになると、特に小さい自治体などでは、取り組みやすい項目があるのではと思います。それに対するサポート体制の現状と、今後のサポート体制構築に向けたお考えについて、教えてください。

(事務局)

今年度の取組みとしては、健康福祉センター単位で市町の担当者呼び、どのような取組みを申請するかを、面談の中で県からアドバイスしています。

(北出委員)

項目を見ると、生活習慣病のことがほとんどです。介護もそうですが、実務は市町がメインで行っています。その中で、実務の経験がないからこそ指導できる部分ももちろんあるでしょうし、経験がないと難しいものもあると思います。具体的にはどんな取組みを実施しておられるのでしょうか。

(事務局)

他市町の取組みの横展開を図るため、事例を紹介しあっています。また、本当は実施しているのに、申請書の書き方によっては実施していないように見えてしまうことがあります。実際に実施している市町の取組みを、国に対する提出資料の中で浮き彫りにするという観点です。

(北出委員)

それは非常に大事ですね。この項目全部に対して実施しているのですか。

(事務局)

項目一つ一つに基づいて、実施状況を確認しています。行政は縦割りの部分があり、担当部署の間でうまく連携が取れていないと申請漏れが起こり得る。国保の担当課で書けないところは健康づくり担当課で記載してもらおう。そこに県の目で漏れがないかをチェックしていく。事務的な話ですが、そういう手法を取っています。

(北出委員)

理解できました。ありがとうございます。

(畑委員)

資料4の3頁、特に強化された事項として、個人へのインセンティブ・情報提供があります。こういう取組みを行っているということですが、今までの状況を見ていると、各市町がばらばらに取り組んでいて、わかりにくいところがあると思います。

私どもの取組みをアピールするわけではないですが、今年、協会けんぽ単独で、奥様方へ特定健診を受けていただくクーポンを差し上げるという取組みを実施しました。成果は数字にも出てきているので、各市町国保にもどうですかとお勧めしたら、ぜひ一緒にやりましょうということで、31年度から、共済組合、健保組合も交えて一緒に実施していきます。これですと、全県で実施するので非常にわかりやすいと思います。市町については今のところ5市が参加予定ですが、それ以外の市町も是非参加していただけたようなことを実施していきたいと思いますので、バックアップをお願いします。

(事務局)

まさに保険者協議会における市町国保と被用者保険の連携の中で、全県的に展開していくことが望ましい事業ですので、我々も事務局として汗をかきながら取り組んでいきたいと思っています。

## 5 その他

(会長)

それでは、最後に「その他」として、今後の議論も含めて何かご意見はありませんか。特に被保険者の代表としてお越しいただいている山田委員、増田委員、岡本委員、全体を通して、今後のご心配も含めて何かご意見はありませんか。

(岡本委員)

特定健診実施率は上昇していますが、実施率が低いと罰則規定はあるのでしょうか。また、これだけ健診を行っているにもかかわらず医療費が増大していくのはどういうことなのでしょうか。

それと、減免を実施した場合、市町の負担は変わるのか、お聞きします。

(北出委員)

健診を受診しなくても罰則はありません。ただ、被保険者の方に対して各市町から、特定健診を受けてくださいという通知が届きます。その中で、健診を受けなくてはと思っていたらそのようなちらしや案内文を熱心に工夫していますので、そんなふうに取り扱った方もいるのかなと思います。

(事務局)

医療費が上がっているというのは、医療の高度化もあり、高齢化もあり、全国的な傾向ですが、おそらく1人当たりの医療費が上がっているのだらうという傾向は読み取れます。健診実施率が上がったから医療費が下がるというリンクはあまりないのではと考えています。

(岡本委員)

健診を受けて、早期に発見して、予防することが狙いだと思います。少しでも予防になればいいですが、医療費は上がり続けている。国の来年度予算が出ましたが、3分の1以上が社会保障費と考えるとどうなのかと思います。

(事務局)

詳しい分析は必要ですが、健診実施率の高いところ低いところの全国比較をすると、低いところの医療費のほうが高いのではないかと思います。そういう意味では早期予防、早期発見が大事なので、健診実施率を高めようというのが我々の思いですし、国も同じような考えで進めていると思っています。

減免については、災害減免を実施すると、国庫から8割が補填されます。

(増井委員)

特例基金についてお伺いします。これは、35年度までは特例基金で、そのあとはどうなるのですか。

(事務局)

保険料の上昇を抑える激変緩和の財源として使用する基金の年限が、特例という言葉どおり35年度までであり、それ以降はないということです。

(増井委員)

わかりました。もうひとつ、資料3の医療費適正化計画の中の、ふくい健幸美食の拡大についてです。201店舗の243メニューとありますが、これはレストランなどで実施しているのですか。

(事務局)

委員ご指摘のとおり、減塩してカロリーバランスもとれているような、体にいいメニューを提供いただいている店舗や、スーパーなど惣菜の品目で、減塩の商品、揚げ物なら衣が薄い、油の使用量が少ないなど、そういう工夫をされた商品が全部でこれだけあるということです。こうした家庭の中に入っていき惣菜や外食先での健康の確保を、広く民間の方々のご協力を得ながら進めているところです。

(増井委員)

リーフレットはあるのですか。

(事務局)

作っています。いろいろなところで配布させていただいていますが、市町にも広がるように配らせていただきます。

(山田委員)

特定健診の受診案内が家に届いても、何かあると怖いということもあるし、関心もあまりなくて、受けるという意識がない。自分の体のことなのでしっかりしないといけないのですが、これは絶対受けたいと思えるものがあるといいと思います。

(事務局)

先ほど北出委員からもご紹介がありましたが、各市町では、ハガキを開けた方を健診に行かないといけないという気持ちにさせる工夫をしています。その人の過去の受診状況なども含めて、過去に一度も受けていない人には少し厳しめの言葉を使い、毎年受けている人には、今年も受けたほうが病気があっても小さいうちに見つかり安心で、それが積み重なってより安心できるというように、健診を受けていただけるよう、相手に応じたお誘いをさせていただく文書を工夫しています。

また、畑委員からお話がありましたとおり、ラジオ体操ではないですが、健診に行くと景品がもらえるなど、行く楽しみの部分も併せて充実する方向で検討しています。各市町にも取り組んでもらっているので、怖い気持ちがあるのもわかりますが、ぜひ受診していただきたい。集団健診が難しいのであれば、個別の医療機関でも受けられる体制になっていますので、受診率向上にご協力いただきたいと思います。

(中島委員)

大中会長から、日本健康会議が来年福井県で開かれるという話を伺いました。皆様ご承知のとおり、健康経営優良法人を表彰するというのが日本健康会議の趣旨だと思います。

協会けんぽも健保組合も、健康経営に取り組む事業所を募集しています。協会けんぽでは200社以上になっています。部門は中小規模と大規模に分かれていて、特に大規模部門に該当する事業所が健康経営に取り組んで認定されようと思っても、日本健康会議が認定する大規模企業は全国で500くらいです。日本健康会議で認定されればいいのですが、そこまで行くと全国の健康経営に取り組んでいる企業が上位で表彰されますから、大規模部門では認定がなかなか難しいという声を聞いています。

国の認定は難しいので、石川県や富山県では県が認定登録表彰をするという制度があります。富山県であれば「とやま健康経営企業大賞」、石川県であれば「いしかわ健康経営宣言企業」認定です。県レベルでこういう表彰制度ができれば、モチベーションが違うと思いますので、ご検討いただければありがたいという要望です。よろしくお願いします。

(事務局)

3月のふくい健康会議に向けて、健康づくり宣言事業所を認定していくべきというお話は以前から協会けんぽからもいただいています。健康づくりに取り組み、健康経営に向かって努力している優れた事業所について、国の認定を目指す前に、来年度、まずは県レベルで、他県も参考にしながら中間的な基準を設定し、認定制度という形にできればと思っていますので、その折はまたご意見ご協力をいただきたいと思っています。

(会長)

ありがとうございます。では、時間も来ておりますので、最後に事務局から今後のスケジュールについて連絡をお願いします。

(事務局)

今後の予定について報告します。

議事の(1)、平成31年度市町納付金等の算定について、現状、仮算定の段階で精査中であると申し上

げました。今後、国から算定に必要な数値、診療報酬の消費税引き上げなどの影響分などの細かい数値が参りますので、それを用いて本算定の作業を行います。1月上旬ころに算定し、各市町へ示したいと思っております。この結果について、委員の皆様方にも改めてご報告を申し上げたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

(会長)

ありがとうございます。これで議事はすべて終了しました。

今回もまた、いろいろな数字が出てきてご理解いただくのに大変だったと思います。国全体として社会保障関連給付は間違いなく抑えていく方向に進みますし、医療費も例外ではありません。

そうすると、医療にかかるか、その手前で予防するか、2つの選択肢がますます強調されることになると思います。そうした中で、皆さんが日常的生活の中で感じられていることを、こういう場でご発言いただくのが一番、福井県の幸福にとってもいいことだと思いますので、ぜひ次回以降の集まりの時にも、積極的に今回のように忌憚のないご意見を頂ければと思います。

今日は長時間ご参加いただいて本当にありがとうございました。それでは事務局にお返しします。

## 5 閉会

(池田健康福祉部長)

佐々井会長ありがとうございました。

本日、様々なご意見を頂戴しましたので、今後の健康づくりの事業に活かしていきたいと思っております。3月に福井県でも健康会議を開く準備をしております。日程等が決まりましたら、皆様方にも正式にお知らせしたいと思っております。

保険者協議会についても、具体的にいろいろな物事を進めていきたいと思っておりますので、併せてご助言等をお願いできればと思っております。

本日はどうもありがとうございました。

(午後5時30分 閉会)