

令和5年度第2回福島県国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日 時：令和5年11月7日（火）14：00～15：00
- 2 場 所：オンライン会議（福島県庁西庁舎 6階 保健福祉部相談室兼会議室）
- 3 出席者：別紙のとおり
- 4 議事等
 - (1) 令和4年度福島県国民健康保険特別会計の状況について（議事）
 - (2) 次期福島県国民健康保険運営方針の素案について（議事）
- 5 議事経過

【司会】

それでは定刻となりましたので、ただいまより、「令和5年度第2回福島県国民健康保険運営協議会」を開会いたします。

議長に進行をお願いするまで司会を務めさせていただきます。福島県国民健康保険課主幹の斎藤です。どうぞよろしくお願いいたします。

【司会】

会議に先立ちまして、定数の確認をいたします。

本日は、8名の委員に御出席いただいております。福島県国民健康保険条例第6条第3項に規定する「過半数の出席」を満たしておりますので、本会議は有効に成立しておりますことを御報告いたします。

それでは、これより議事に移ります。

これからの進行につきましては、福島県国民健康保険条例第6条第2項に基づき、会長に議長をお願いします。

会長、よろしくお願いいたします。

【議長】

皆様、こんにちは。

本日は、ご多忙の中、ご出席いただきましてありがとうございます。

本日、用意されている議題は、令和4年度の特別会計の状況や次期福島県国民健康保険運営方針の素案についてであります。

限られた時間ではありますが、忌憚のないご意見をいただきますようお願いいたします。

【議長】

それでは、はじめに、議事録署名人の指名ですが、福島県国民健康保険運営協議会運営規程第4条第2項により、大須賀委員と高野委員を指名させていただきます。

御承諾いただける場合は、うなずいていただければと思います。

【各委員】

(うなずく)

【議長】

はい、ありがとうございます。

それでは、議事に入ります。

議題の1「令和4年度福島県国民健康保険特別会計の状況」について、事務局より説明をお願いします。

【事務局】

それでは、資料1をご覧ください。「令和4年度国民健康保険特別会計の状況について」御説明をさせていただきます。

資料の1ページをご覧ください。

まず、県特別会計の令和4年度の決算見込みについてでございます。

(1)の全体状況といたしまして、歳入1,801億円に対しまして、歳出が1,764億円、差引き額が37億円となっております。なお、こちらの差引き額37億円の一部につきましては、国等への償還金に充当される予定となっております。

現時点におきまして、剰余金の見込額としては、約29億円となっております、このうち10億円は令和2年度の剰余金を令和4年度の予備費として計上しましたが、執行残となったもので、残りの約19億円が現時点における令和4年度の決算剰余金の見込額となっております。

この決算剰余金と、現在県の財政安定化基金積み立てている残額との合計53.5億円のうち、令和6年度の納付金算定においてどの程度活用するかについては、年度間の平準化の観点も踏まえて算定を行うこととし、別途、改めてご報告させていただきます。

次に、(2)と(3)の、前年度と比較して、主に増減した歳入・歳出についてでございます。

まず(2)の歳入の方で最も増加している項目としては、繰越金となっております、前年度比21億円増加しております。

その主な要因としましては、新型コロナの影響による受診控え等により、令和2年度や3年度の決算剰余金が増加し、4年度の繰越金歳入となったものでございます。

減少した項目としては、前期高齢者交付金で、30億円の減少となっております。その要因としましては、2年前の精算による追加交付分が、前年度と比較し減少したためです。

次に2ページをご覧ください。

(3)の主に増減した歳出についてですが、前年度比で最も増加した項目につきましては財政安定化基金積立金で、81億円の増となっております。

この要因といたしましては、令和4年度から、前年度までに生じた決算剰余金を基金に積み立てる取り扱いとなったため、であります。

逆に、前年度比で最も減少した歳出につきましては、療養給付費等負担金償還金で、前年度分の精算額が減少したことによるものです。

次に（４）の保険給付費等についてでございますが、こちらも令和３年度と比較した数値を記載いたしておりますが、保険給付費につきましては、令和４年度の金額が約１,３０３億円となっております、令和３年度よりも、約５億６千６百万円減少しております。

被保険者数の方は減少傾向にありまして、約１万３千人ほど減少となっております。

これに伴い、１人当たりの保険給付費につきましては、約９,６００円増加し、率にしますと２.９２％、令和３年度と比較して増加しております。

この要因といたしましては、少子高齢化に加え、昨年１０月からの被用者保険の適用拡大等により、国保被保険者数は減少し、それに伴い全体の保険給付額も減少はしているのですが、医療の高度化等により、一人当たりの保険給付費としては増額となったものと考えております。

次に、３ページをご覧ください。

２の「市町村特別会計の令和４年度の状況について」ですが、

（１）の決算見込みの速報値といたしましては、令和４年度の単年度収支で見た場合に、プラスになった市町村が２１市町村、マイナスになったのが３８市町村で、市町村全体での令和４年度の単年度収支差は－１０億円となっております。また、各市町村が有する基金と繰越金を合計した令和４年度末の資産の額は、２１７億円となり、令和３年度末よりも１４億円ほど減少しております。

一方、（２）の赤字の状況にありますように、決算補填目的のために一般会計から法定外繰り入れをするような、赤字となった市町村はありませんでした。

また、（３）の、各市町村の保険料率の状況ですが、引き上げた市町村は１７、これに対して、財政調整基金や決算剰余金の活用により据え置いた市町村が２３と一番多く、引き下げた市町村は１９市町村という状況でした。

なお、ご参考までに、令和５年度の各市町村の国保税率は４ページから５ページのとおりとなっております。

以上、国保特別会計の状況についてご報告させていただきました。

【議長】

ありがとうございました。

ただいまの説明について、何か質問はございますでしょうか。

（質疑等なし）

【議長】

よろしいでしょうか。それでは、「令和４年度福島県国民健康保険特別会計の状況」につきましては、現時点における報告は以上となります。決算剰余金の取り扱い等につい

ては、次回の運営協議会においてご議論いただくことといたします。

【議長】

議題の2「次期福島県国民健康保険運営方針の素案」について、事務局より説明をお願いします。

【事務局】

それでは、資料2-1「次期福島県国民健康保険運営方針の素案について」の2ページをお開きください。

まず、「1 改定スケジュール」でございます。次期運営方針につきましては、現在、このスケジュールに沿って改定作業を進めているところでございます。これまで、市町村とのワーキンググループや、連携会議、さらには、県内各方部別での意見交換会等における市町村の意見も踏まえ、素案を取りまとめてまいりました。今回は、この素案につきまして、ご協議いただきたいと思います。

次に3ページをお願いします。

「2 概要版からの修正点」でございます。前回の運営協議会において、次期方針の概要版を御説明いたしました際に、委員からご意見をいただいた内容を踏まえ、項目を一部追加いたしております。具体的には、「本県のメタボの割合が高く、大きな課題であることから、メタボ予防の取り組みも記載すべき」とのご意見をいただいたことを踏まえ、右下の修正後の方に記載のとおり、『第6章 医療費の適正化の取組』の第2節に「メタボリックシンドローム対策」を追加させていただいております。

それでは、次に、素案の内容について説明させていただきますので、資料2-3の新旧対照表をご覧ください。時間も限られておりますので、主な変更点のみ説明いたします。

まず、1ページの『第1章 基本的事項』でございます。真ん中の列が現行の運営方針でございます、その左の列が次期運営方針の素案になります。また、一番右の列に、変更した理由を記載しております。まず、「1 策定の目的」でございます。変更理由の欄にも記載しましたが、国から次期運営方針の策定要領が示されましたので、それを踏まえた記載内容の修正となっております。

続いて、2ページの中段ですが、これまでどおり「2 策定の根拠」、「3 策定年月日」、「4 対象期間」、さらに、次のページに「5 検証・評価」につきまして、時点修正による文言整理等を行った上で、記載させていただいております。

次に、5ページをお願いします。『第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し』でございます。5ページ以降、15ページまでは、市町村国保の概況や、医療費の動向等について、直近の統計数値等を用いて時点修正のうえ、記載をしているものでありまして、個々の数値等の説明については省略させていただきますが、被保険者数が減少傾向にある中で、一人あたり医療費は今後も増加が見込まれることなどを記載いたしております。

次に、16 ページの中段から下にあります「2 県の国保財政の運営にかかる基本的な考え方」でございます。これまで、市町村との連携会議における合意等をふまえた修正をしております。特に、次の17ページの1行目でございますが、「決算剰余金が生じた場合は、原則として県基金に積み立てます。しかしながら、決算剰余金の大部分が被保険者の保険料であることから、次の4つのポツの剰余金活用の基本的な考え方に基づき、市町村と協議して決定する。」と今回、追記させていただいております。

続きまして、少し飛びますが、22ページの『第3章 市町村における保険料（税）の標準的な算定方法及びその水準の平準化』でございます。まず、中段にあります、「第1節 保険料（税）水準の統一」の「1 統一に向けた基本的な考え方」でございます。被保険者数の減少に伴い保険者規模が縮小する中、「県が管内市町村の国保事業や財政を一体的に管理することで安定的な運営を持続させる必要がある」こと。そして、「また」以降ですが、「県内のどこに住んでいても同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることが望ましいため、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料負担となるよう保険料水準の統一を進める必要がある」こと。さらに、「受益と負担の公平性の観点から、同一の保険料を支払うのであれば、同程度のサービスを提供することも必要である」といったことを、基本的な考え方としたいと考えております。この考えに基づきまして、23ページの「2 統一の定義」ですが、県内どこに居住しても同じ世帯構成であれば、同じ保険料となる完全統一を目指すこととし、「3 その目標年度」は、令和11年度とする。さらに「4 統一に向けたスケジュール」としまして、令和6年度から令和10年度までを移行期間として、統一に向けた取組を進める。また、「5 移行期間の取組」としまして、(1) 納付金算定における調整を段階的に実施する。(2) 保険料の算定方式は3方式にする。(3) その他の検討事項としまして、今後、市町村と協議をして決定していく事項を24ページにかけて記載いたしております。そして、同じく24ページに「6 例外的な取扱い」としまして、統一の対象とするとかえって公平性が確保できなくなるものについては、統一の例外とし、その具体的な期間や項目については、今後、市町村と協議をした上で、決定したいと考えております。以下、具体的な納付金算定方法等について、記載をしております。

続いて、また少し飛びますが、35ページ、『第4章 市町村における保険料（税）の徴収の適正な実施』でございます。こちら、国保税収納の現状や収納対策の状況などにつきまして、39ページまでにわたり、出来るだけ直近の数値に置き換えた図表でお示しをしております。39ページの中段、「第2節 目標収納率の設定」でございますが、現在、本県の現年分の収納率は、全国で40位前後となっており、令和11年度までに全国中位である25位を目指して収納率向上対策を講じていくといった内容になっておまして、計算上は97%を超える、高めの目標設定としております。これに伴い、次のページ、40ページになりますが、保険者数の規模に応じた目標収納率について、市町村とのワーキンググループ納付金班においてご議論をいただき、表の4-8のとおり設定したところであります。このページの中ほど、第3節の収納対策といたしまして、41ページ以降に記載のとおり、口座振替やコンビニ収納、eLTAXの利用促進など、様々な対策を講じ

ながら、収納率向上に取り組むこととしております。

次に43ページ、『第5章 市町村における保険給付の適正な実施』でございます。この第5章の構成といたしましては、例えば、「第1節 レセプト点検」を例に申し上げますと、まず「1 現状と課題」について、43ページから45ページまで、図表等を用いてお示しした後に、46ページになりますが、その現状・課題に対する「2 今後の方針」として、県の取り組みと市町村の取り組みをそれぞれ記載しております。47ページの「第2節 療養費支給の適正化」以降の各節につきましても同様の構成としまして、それぞれに「現状と課題」そして「今後の方針」を記載しております。

続きまして、また駆け足になりますが、58ページ『第6章 医療費の適正化の取組』でございます。こちらも第5章と同様に、各項目それぞれの現状と課題、そしてそれに対する今後の方針といった構成に修正をしております。また、冒頭にご説明いたしましたが、新たな項目の追加といたしまして、63ページに第2節として「メタボリックシンドローム対策」を追記してございまして、メタボ該当者とその予備軍者のいずれもが全国平均を上回っている現状や、また、65ページ上段になりますが、生活習慣の改善に向けた取組強化などの方針を記載しております。

65ページ中段の「第3節 糖尿病性腎症重症化予防」から、78ページの「第8節 医療費適正化計画との関係」までにつきましても、それぞれの項目毎に現状と課題、今後の方針を記載しておりますが、お時間の関係上、個々の内容についての説明は省略させていただきます。

続きまして、79ページ、『第7章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進』でございます。「第1節 標準化、広域化、効率化に向けた取組」につきましましては、現在、標準化している内容を「1 これまでの標準化等の取組」として整理するとともに、次の80ページに「2 標準化、広域化に向けた検討」といたしまして、今後、こういった事務を共同実施することができるか、また標準化・広域化することにより、どのように効率的に運営していくかといったことを記載しております。

さらに、82ページの「3 市町村事務の共同実施」につきましましては、国保連合会との連携が必要であること、また、現在、多くの市町村が国保連合会に委託している業務の共同化について、検討を進めるといった記載になっております。

続きまして、85ページの『第8章 保健医療・福祉サービス等に関する施策との連携』でございます。「1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」でございますが、今年5月に健康保険法等の一部改正法が成立したことを受けまして、記載内容の修正を行っております。また、次のページの「2 県が策定する各種計画との整合性」につきましましては、たとえば(3)の「第四期福島県医療費適正化計画」など、現在改定作業中の各種計画との整合性を図り、各課連携して保健医療福祉サービスを提供していく旨を記載しております。

そして、最後に、87ページの『第9章 国保の健全な運営のための連絡調整』でございます。現在、国保の健全な運営のために、「1 運営協議会」と「2 市町村国保安定化等連携会議」、88ページの「3 国保審査会」を設置しております。そのほか、4とし

まして、本方針に掲げる施策を円滑に実施するためには、「国保連合会、保険者協議会との連携強化」が必要になることから、その旨も新たに記載しております。

素案についての説明は、以上となります。

恐れ入りますが、資料2-1にお戻りいただきまして、4ページをお願いします。

今後の改定スケジュールでございます。次期運営方針の策定にあたりましては、全市町村との合意が必要でありますので、今後さらに、市町村の皆様のご意見を伺う機会として、WGや連携会議を開催する予定となっております。さらに、12月中旬にパブリックコメントを実施する予定となっております。同時に、市町村や関係機関の皆様宛てに文書での意見照会を予定しております。そこでのご意見を踏まえた再修正を行った後、来年2月には、再度、当運営協議会で御説明申し上げ、策定をしまいたいと考えております。

資料2につきまして、私からの説明は以上となります。よろしく願いいたします。

【議長】

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、何か質問はございますでしょうか。

【委員】

私からは、事前に事務局から配付いただいた資料を見させていただいて、8つほど意見があるのですが、順に申し上げてよろしいでしょうか。

全体の印象としては、現行の運営方針より前向きになっていて、良いかなと感じました。

まず第1点目は、資料2-3の1ページ目でございます。次期方針の真ん中ほどに「財政が不安定となりやすい」ということを「小規模保険者が多数存在し」の後に入れ込んであります。ただ、この「財政が不安定となりやすい」ということは、次の「高齢者、非正規労働者など所得の低い被保険者が大きな割合を占めている」とか、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」などということも、財政が不安定となりやすい要因ではないのかなと思います。事務局としては、「財政が不安定となりやすい」ということをどこかに入れたいということで、ここに入れたのかなと思うのですが、どうしても入れたいのであれば、「小規模保険者が多数存在している」というところは現在の運営方針のままにして、最後の文章の「…など様々な構造的な課題を抱えています」の後に入れたほうが良いのかなと思います。つまり、「様々な構造的な課題を抱え、財政が不安定になりやすいことが懸念されます」などと表現したほうが実態に合っているのではなかろうかと思えます。

そして、その次の「また」以降のところですが、ここちょっと異質な文章になっていられると思います。「また、被保険者側からみれば、保険給付は全国共通であるものの、保険料（税）は市町村ごとに大きく異なり、不公平感があるとされていました。」というのは、ちょっと違和感がありまして、感情の話がここに入ってきているように感じます。

22 ページ以降に「保険料水準の統一」について積極的に書いてあるのであれば、ここは「市町村ごとに大きく異なることから、どこに居住しても、世帯や所得が同一であれば同じ保険料となることが望まれています。」と修正すると、以降の「このような課題を改善し、…」にうまくつながるのではないかなと思います。このことについては、22 ページ以降、今回の特徴として「保険料水準の統一」についてしっかり述べていることから、事務局も書きたいのだろうなと思いますし、書いて悪いとは思わないし、私も賛成ですので、修正したほうがいいのかと思ったところでした。

2つ目の意見としては、2 ページ目でございます。『策定の目的』の2行目、「市町村は、地域住民と身近な関係の中、…」とあるのですが、「身近な関係」、それはそうなのですが、自治体は地方自治法で定められている市町村の役割というものがありますので、地方自治法第1条の2の第2項の規定に準じ、ここは、「…中心的な役割を担う一方で、住民に身近な行政を行う市町村において、資格管理、保険給付、保険料（税）の賦課・徴収、…」というように修正すべきなんじゃないかなと思います。おっしゃりたいことは、「地域住民と身近な関係」ということだと思いますので、地方自治法第1条の2に規定されている表現をきちんと使ったほうがいいでしょうという意見です。

3つ目の意見は、9ページの4の（1）のAのところです。「なお、新型コロナウイルス感染症蔓延による受診控えより大幅に減少した令和2年度に対し」令和3年度は増えたということ言っているのですが、実際、令和3年度の方がコロナ感染者数は多い状況にありまして、「蔓延」というのはちょっと実態の感染状況と異なると思います。15ページの※印のところを見ると、「新型コロナウイルス感染症による受診控え」とさらっと言っています。ですから、ここは別に「蔓延」と言わなくても、「新型コロナウイルス感染症による受診控えにより」で十分じゃないのかなと思います。

あと4番目としまして、12ページのところでございます。5番の『国民健康保険財政の将来の見通し』の「本運営方針に関連する福島県医療計画、医療費適正化計画等との有機的な連携を図る必要がある」というところです。この「有機的な連携」って大事だと思います。「有機的な連携」というときは、各機関、関係機関などの組織体、実際の事業とか実際の施策において、有機的な連携を行うのであって、この医療計画とか適正化計画と有機的な連携というのは、違和感があります。有機的な連携という言葉は重要ですから、ここは「運営方針に関連する福島県医療計画、医療費適正化計画等に基づく施策」だとか、「適正化計画等に関連する施策との有機的な連携」という形で修正したほうが有機的な連携という言葉が生きてくるのではなかろうかと思います。

次に16ページです。1の「市町村国保の財政運営の基本的な考え方」の第2パラグラフですけれども、今回の案は現行の運営方針よりも積極的になっている、前向きになっていると冒頭申し上げましたが、ここだけ少しトーンダウンしている感じがします。赤字で修正したところが、「制度が導入されたことに伴い、…減少しており、今後も…」というようになっていますが、現行の方針には、「導入により」、それから「減少するものと考えられることから」としっかり言っています。案とすれば、「制度が導入されたことに伴い」は、「制度の導入に伴い」で良いですし、「大幅に減少しており、…」と長い

文書でつなげないで、「大幅に減少している。」と言い切ってしまうと、「今後も決算補填等を…」というふうにつなげれば、ちょっと修正するだけで前向きになるかなという感じがしたところです。

6番目でございます。39ページの『目標収納率の設定』の『現年度分』のところですが、「全国中位の順位を目指す」とあるのですが、全国中位を目指す根拠を教えてくださいなと思います。なぜ中位なのでしょう。全国の収納率とそんなに差はない中で、なぜ中位を目指す必要があるのでしょうか。今、40位前後と決して高くはないというところから中位って言っているのでしょうか。そう差が大きく開いた中で40位ではない中で、なぜ中位っていう表現になるのか。福島県は中位志向があるというところは承知の上ですが、最低限、ここは全国中位以上を目指すとか、そういう表現にならないのでしょうか。中位を目指して先ほど事務局のほうで25位とおっしゃいましたが、47都道府県ですから、24が真ん中です。中位というと23位を目指さないといけない。おそらく20位台を目指すということなのでしょう。中位以上で23位とか、そこ辺りを目指すような雰囲気を書いたほうがよろしいのではなかろうかと思ったところでございます。

7番目でございますけれども、65ページをお願いします。今回、入れていただいたメタボのところの今後の方針であります。2つめの○、「健康づくりに関する普及・啓発」の方針の中に、「県は、ふくしま健民アプリを活用し、運動の意識付けや食生活改善の取組など、健康維持につながる生活習慣の定着化を図ります。」とあります。健民アプリの活用だけがこの方策なのでしょう。これは、大きく少ないと思います。ここは健康づくり推進課でもっと健康づくりの施策はやっているはずですし、アプリ活用だけがこれの施策だというのはちょっと足りな過ぎると思いますので、ここはしっかりと書き込んでもらいたいと思います。

長々とすいません、最後でございます。79ページであります。この第7章に書いてある『広域的及び効率的な運営の推進』ですが、これは重要なことだと思います。これは自治体DXとして、県として取り組んでいる話じゃなかろうかと思います。なぜ、ここにDXの話が入ってこないのか。実際に会津地域では、こういった業務の標準化・共通化について、市町村を広域的に同じやり方で同じシステムでやろうという動きも進んでおります。ここに書いてあることはそのとおりで、デジタル変革課や市町村のデジタル技術を進める部署と連携してしっかりとやっていかないと、統一的な負担感なども補えないと思います。徴収率を上げると言っても、このDXでしっかり事務の効率化を図って、マンパワーの部分を生み出さないで徴収率が上がっていかないと、その辺のところは、御検討いただきたいと思っております。

あと細かいところで、送り仮名の使い方がちょっと変だとか、統一されていないところがありますので、後ほど担当者に電話でお話ししたいと思います。

以上です。

【議長】

ありがとうございます。

事務局からまとめてご回答をお願いします。

【事務局】

委員におかれましては、内容を詳細に御精読いただきまして、貴重な、具体的な御意見をいただきまして本当にありがとうございます。

基本的な姿勢としましては、いただいた御意見を踏まえて、しっかりと内容を検討の上、御意見をいただいた、方向を踏まえて、修正をするということをしていただきたいと思っております。

なお、幾つか具体的な項目につきまして、御回答させていただきます。

まず、1番最初の『基本的事項』の『背景や策定の目的』のところの文言の使い方ににつきまして、ここは実は、国のほうから示されており策定要領の記載の文章を極力、引っ張ってきた形の表現とさせていただいたため、このような表現となっておりますが、先ほどいただいた御意見を踏まえて、国の要領をそのまま引っ張ってくるということではなく、県としてそれをどうこなして文章に入れていくかということの視点を大事にしながら、修正をさせていただきたいと考えてございます。

それから、幾つか語句の具体的な修正について御意見いただきましてありがとうございます。そこは、御意見を踏まえた修正をさせていただきます。

また、この計画自体、現行方針よりも前向きという中で、前向きでないという表現が一部見られるというところにつきましても、しっかり現行の方針よりも、一歩前に出たものになりますよう記載の方針を見直してまいりたいと思います。

それから収納率の全国中位のところでございます。この収納率をどのあたりに設定するかということにつきましては、市町村の皆様と何度も何度も、議論を重ねてきたところでもあります。よりもっと上という御意見もありましたし、まだ全然達成出来ていない中であまり背伸びするべきでないというような様々な意見がございました。その中で、現在、全国下位にある本県といたしましては、一気にその上位を目指すという、ある意味相当背伸びをし過ぎるということではなく、まず手の届くところまでいこうじゃないかというような議論を市町村の皆様とさせていただいた中で、まず中位を目指すという記載となったものでございます。なお、低いところを上上げるために、どういう気持ちの持ち方でいくべきか、というところを改めて市町村とのワーキング等を通して、皆様に御提示申し上げながら、御意見いただいた「中位以上」という方向性を入れられるかどうか、市町村の皆様としっかり協議させていただきたいと思っております。

そして健民アプリしかないのは、非常に県の施策としては不足だという御意見、大変重く受け止めさせていただきます。庁内に健康づくり推進課がありながら、少し認識が甘いところもございました。しっかりそこは健康づくり推進課と連携しながら、この部分については、後藤先生のほうからも御指摘いただいた部分でもありましたので、しっかりと書き込みをさせていただきたいと考えてございます。

そして最後、自治体のDXのところでございます。おっしゃるとおり、DXをしっかり反映させていくということは、この計画の中でも、そういう方向性が見えるようにしていくべきと考えてございます。国保としての具体的な内容としましては、83 ページに「市町村事務処理標準システムの導入」これを進めていく中で、システム的な改革・標準化を進めていこうという考え方が根底にはございます。そういう中で、しっかりとDXという観点も踏まえた標準化・効率化ができるということが目に見えるような修正を検討させていただければと思っております。

以上でございます。

【議長】

いかがでしょうか。

【委員】

このような形で進めていただければと思います。

ただ、全国中位を目指すと言っても、結局は住民が少ないところは、高い数値になっていますよね。ですから、人口3,000人未満のところ頑張っていて、人口3万人以上のところが頑張っていないということになってくるので、そこをしっかりとやっていかないといけない。冒頭のところで、公平感が云々ということまで言うのであれば、そこをしっかりとやっていく必要があるかなと思いますので、取組をいただきたいなと思います。

あと、DXのところは、まさしくこれはDXになじむ事務だと思いますし、これが本当に福島県で先ほど事務局がおっしゃったシステムが導入されて、標準化・共通化が図られれば、これは先進的な事例にもなっていくと思いますので、やはりここは、自治体DXの取組を書き込みながら、デジタル変革課などのセクションとも連携して進めていったほうが、加速するんじゃないかなと思います。こういったデジタル化を推進するときは、他力をうまく使って進めることも方策かなと思いますので、御検討のほど、よろしく願いいたします。

以上でございます。

【事務局】

御意見ありがとうございます。

関係課、また他部も含めましてしっかり連携をして、良い内容を記載できるように検討をさらに進めてまいります。

ありがとうございます。

【議長】

はい、ありがとうございます。

他の方はよろしいでしょうか。

(意見等なし)

【議長】

それでは、「次期福島県国民健康保険運営方針の素案」につきましては、今、御議論・御意見いただいた内容を踏まえ、策定を進めることといたします。

【議長】

それでは、本日の予定された議事は以上となりますが、各委員の皆様から何かおありでしょうか。

(意見等なし)

【議長】

皆様、よろしいでしょうか。

事務局から何かありますか。

【事務局】

ありがとうございました。

次回の運営協議会でございますが、納付金算定等を議題といたしまして、12月下旬に開催を予定しております。

事前に委員の皆様のご都合をお聞きしたうえで、日程を決定したいと思いますので、ご出席をよろしくお願いいたします。

【議長】

それでは、本日予定しておりました議題は全て終了しました。

議事の進行にご協力いただきましてありがとうございました。

【司会】

会長、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第2回福島県国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。

本日はご出席いただきまして、ありがとうございました。