

# 北九州市国民健康保険運営協議会 協議内容（要旨）

## 【平成15年度 第2回】

- 1 開催日時 平成16年2月17日（火）14時00分～16時30分
- 2 開催場所 北九州市小倉北区城内1番1号  
北九州市庁舎 2階 特別会議室B
- 3 出席委員 迎 会長、田中委員、山下委員、富重委員、久我委員、加藤委員、  
合馬委員、白石委員、今井委員、齋藤委員、橋本委員、藤田委員、  
芳野委員、松前委員、中野委員、神野委員、福田委員、伏下委員  
（18名）
- 4 欠席委員 石原副会長、濱崎委員、大山委員、黒岩委員、民谷委員（5名）
- 5 協議会の効力  
「北九州市国民健康保険運営協議会規則」第6条の規定により委員定数（23名）  
の過半数以上の出席のため、協議会は成立した。
- 6 事務局出席者  
志賀保健福祉局長、吉田保健医療部長、藤保険年金課長
- 7 議題等
  - （1）平成16年度国民健康保険特別会計予算（案）について
  - （2）国民健康保険条例の改正について
  - （3）平成16年度「安定化計画」（案）について
  - （4）統合を見据えた保険料のあり方について
  - （5）その他
- 8 協議内容（要旨）

### 協議会非公開について

#### **事務局報告**

本日の運営協議会については、原則公開となっているが、本日の主な議題が「平成16年度予算（案）」及び「条例改正（案）」となっており、これらは市議会の議決事項であるため、議会に提出する前に一般に公開することは好ましくないと考えている。

また、前回の協議会で公開における報道機関の取扱いについては、市政記者に限るということであったが、市議会等の公開の状況から少し広く運用したい。

（問）時期的に公開できないなら開催時期をずらしてはどうか。

（答）議会開会の1週間前に議案書が配布されるため、それ以降であればマスコミ等にもオープンになり当然公開できるが、今回の議案は、議会提出前に運営協議会で審議して頂くものである。これは、議会に提案する内容を審議いただくという協議会の性質上やむを得ないと考えている。

また、教育委員会会議というのがあるが、同じような議会前の会議では、議案関係だけ非公開ということになっている。今後さらに、議会関係部局とどういう形になれば公開できるかを協議していきたい。

**(会長)**

今日は「付属機関の会議の公開に関する要綱」第4条に基づいて非公開とすることとしたい。また、今後、関係機関との調整を図って、できる限り全て公開という形に持っていくこととしたい。

**一 同 承 認**

**議案(1) 平成16年度国民健康保険特別会計予算(案)について**

**事務局説明要旨**

- ・ 平成16年度当初予算は、歳入・歳出総額はそれぞれ1,024億8,000万円で、対前年度比2.6%の増となっている。増の主な要因は、加入者の増による保険給付費や介護納付金が大幅に伸びたためである。
- ・ 加入者(被保険者)は、371,900人(対前年度1.4%)で、平成14年度の老人保健の対象年齢引上げの影響で老人は減少しているが、その分若人(一般・退職者)が増加している。
- ・ 一人当たり保険料は、医療分は61,797円で据え置きになっている。一方、介護分は事業費が伸びたため19,351円となり前年度比で16.5%の伸びとなっている。
- ・ その結果、政令市の中では、依然として一人当たり医療費は最も高く、一人当たりの保険料は最下位となっている。
- ・ 保険料率

	平等割	均等割	所得割
医療分	23,360円	34,230円	未定(5月に決定)
介護分	5,110円	9,880円	未定(5月に決定)
計	28,470円	44,110円	

**議案(2) 国民健康保険条例の改正について**

**事務局説明要旨**

- ・ 北九州市国民健康保険条例第14条の5の介護納付金賦課限度額を7万円から8万円に1万円引上げる(政令市では、さいたま市以外は既に8万円となっている。)
- ・ 地方税の改正に伴う国民健康保険法施行令の一部改正により、保険料の減額賦課を行なう際の基準所得の取扱いを変更する。

**質 疑**

**(問)** 平成15年度から国保の保険者支援制度が設けられ、保険料軽減の財源とされたが、国、県負担金はどこに措置されているのか。

**(答)** 一旦一般会計で受け入れ、国保特別会計上は一般会計繰入金で計上している。

従来の法定軽減分と全く同じである。(費用額に対し国1/2県1/4市1/4の負担率となっている。)

(問)とすると、一般会計繰入金の150億のうち、実際に市が負担している分は4分の1と考えていいのか。

(答)繰入金の内訳は色々な項目が分かれており、法定軽減分、それから今質問がでた新制度の分や、出産育児一時金、職員の給与費などがあり、市の単独の持ち出し分は、150億円のうち、約60億円となっている。

(問)歳入の保険料の納付率は医療・介護別でどれくらいか。

(答)平成14年度の決算で、医療分で94.28%、介護分で92.88%、併せたところで94.03%となっている。これは、政令市でトップである。

(問)一人当たりの政令市比較で、医療費が一番高く、一方、一人当たりの繰入金や調整交付金も一番高い、ところが、保険料は安くなっている。それは、努力して国などからの歳入を多くもらっているということなのか。

(答)国の負担分は、原則、医療費の50%となっているが、本市では53%程度となっている。また、一般会計から多額の繰入れを行なっていることから、結果的に1人当たり保険料が安くなっている。

## 議案(1)及び議案(2)について承認

### 議案(3)平成16年度「安定化計画」(案)について

#### 事務局説明要旨

- ・ 昭和63年6月1日から「高医療費市町村における運営の安定化」の制度が実施され、北九州市は制度発足時から17年連続して「高医療費市」に指定されている。
- ・ 厚生労働大臣から医療費が極めて高い(全国平均の114%以上)と指定された市町村は、国・県の助言及び指導の下に「安定化計画」を策定する。
- ・ 「安定化計画」を実施した結果、なお医療費が著しく高い場合(全国平均の117%以上)117%を越える(3%を限度)医療費部分につき、国庫補助(補助率50%)の対象外とする。
- ・ 削減された補助金相当額を、国・県・市がそれぞれ3分の1を負担する。
- ・ 国民健康保険事業安定化のための措置  
医療費の適正化、医療費分析、保健予防、市民への広報活動、保険料の確保

#### 質疑

(問)本市は政令市の中で1人当たりの医療費が一番高く、国からの指導が色々あると思うが、病気にならないような健康づくりの施策が重要である。現在市では、「健康づくり推進員制

度」を設けて、地域での健康づくりを進めている。これをより一層推進すると、医療費の抑制になると思うが、国民健康保険では取り組んでいるのか。

(答)先ほどご説明したのは、国民健康保険の中でやっている健康づくり事業についてである。市の中には、保健医療課(現健康推進課)というのがあり、この保健医療課がいわゆる健康づくり全体を担当している。

「健康づくり推進員制度」については、毎年研修会等を開き、50名程の健康づくり推進員を育成し、地元に入って健康づくりを進めていくようになっている。

現在、基本健康診査等の様々な健康づくり事業を行なっているが、平成16年度からは、小学校区にある市民福祉センターの運営組織である「町づくり協議会」の中に、例えば「健康づくり部会」というものを作り、その中に医師や健康づくり推進員、保健師等々が参加して、住民の皆さん自らが健康づくりの事業を企画立案をして頂き、そして自ら作ったプログラムを自ら実践して頂くと、こういうモデル事業を予定している。1年程モデル事業の様子を見て、これが健康づくりに効果があるということになれば全校区に広げていきたい。

医療費を適正化するためには、医者にかからないような健康な方を多くすることで、今後、特に健康づくりに力を入れていきたい。

(問)国保被保険者の中で、健康な人を増やすために表彰制度があっても良いのではないか。

(答)1年間全く受診していない世帯については、記念品を送っている。

(問)もっと、健康づくりに力を入れて、まちづくり協議会の中に医師会も積極的に参加してもらってはどうか。

(意見)医療機関代表委員から

健診それから事後指導それを含めた健康づくり、疾病予防そして介護予防ということの重要性は充分理解している。行政は縦割りではなく、一体的な施策を実施するように要望するとともに、医療機関代表としては、今後とも行政と地域住民そして我々専門職種が一体となった健康づくりを進めていきたいと思っている。

(問)健康づくり事業をやる場合、その活動経費はどうなるのか。

(答)まだ計画しているところであるが、大体1校区に資料代等で年間数十万円、を考えている。

(問)歳出のところに介護納付金が47億8,900万とあり、伸び率が17.2パーセントと非常に大きく伸びている、この安定化計画の中に介護保険料に対する施策はどうなっているのか。

(答)介護保険事業については、国保特別会計と別の介護保険特別会計で事業実施される。国保は一保険者として、40歳から65歳までの介護保険料を徴収して、介護保険に納付する義務があり、実際の事業は行なっていないため、先の安定化計画というのは、国保に関してだけである。

### 議案(3)について承認

## 議案（４）再編・統合を見据えた保険料のあり方について

### 事務局説明要旨

#### 《国の動き》

- ・ 平成15年3月に医療制度改革等に関する基本方針を閣議決定。  
「都道府県と市町村が連携しつつ、保険者の再編・統合を計画的に進め、広域連合会等の活用により、都道府県においてより安定した国保運営を目指す」
- ・ 平成15年5月「国保再編・統合推進委員会を設置」し基本方針に沿って「再編・統合ガイドラインを策定する。
- ・ 市町村国保課題  
加入者の高齢化、 低所得者の増加、 小規模保険者の増加、  
保険料収納率の低下、 医療費と保険料の地域較差
- ・ 再編・統合の進む方向  
保険財政基盤の安定 事務の効率化と事務体制の整備  
保険者機能の強化 保険料の標準化

現在国は、都道府県単位に統合を目指していたが、都道府県が反対しているため、二次医療圏単位を基本に再編・統合の案で調整しているが、いずれにしても当初予定のガイドラインを策定するまでには至っていない。

#### ・ 北九州市の課題

一般会計からの繰入金が増、一人当たり保険料が政令市で一番低い  
所得割を負担する世帯（課税世帯）の減少 所得割料率の上昇  
倒産・リストラによる保険料負担の能力の低い層の増加  
以上のことが保険料収納率の低下を招き市の財政を圧迫している。

このようなことから、北九州市国保を長期安定的に継続可能にするためには、保険料のあり方の検討は避けられない課題である。その際、今国が進めている再編・統合は大きく影響を受けることから、これらを念頭において検討するべきであると考えているので、今後、本協議会で議論していただきたい。

**（問）** 大変大きな問題で、色々新聞で見ると勉強しているが、最初は県単位で統合するという話があった。先ほどの説明では、まだまとまっていないようであるが、その説明をして欲しい。

**（答）** 県で一本にすることについて、現在県知事会で、財政負担が増えるのではないかとということで、反対している。

市町村の考え方は、将来の全国一本化を前提とした県単位統合については賛成だが、2次医療圏での統合をワンステップとして、県統合をツーステップにする2段階方式は、特に政令市は賛成できないという意見を出している。

**（問）** 再編・統合の問題で、第二次医療圏に再編する場合、中間市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町と北九州市との医療費の格差など色々問題があるようだが、われわれは再編問題に携わってないので内容がよくわからない。検討課題として出されるのであれば、統合した結果

どうなのか、例えば保険料の格差の問題などが出てくるのではないか、そのようなデータを出して欲しい。

健康増進の問題等も、医療費がどこに一番かかっているかなど見た上で、的を絞って健康増進というものをやるべきではないか。また、色々な部署がバラバラにやるのではなくて、一元化するような形でやってはどうか。

(会長) 何よりも一番大きな課題は、政令指定都市の中で一人当たり医療費が高くて、保険料負担が一番低いということである。年々、市の財政事情が悪化しているということで、このままでは国保財政が厳しい状況となるのではないか。ただ、保険料の見直しということで安易な形で、保険料を上げる形になるのは一番まずいことであり、それは十分納得のいく形でなければならないので、少し時間をかける必要がある。

なぜこうなのかということをきちんと分析した上で、保険料のあり方を、この場できちんと検討していく必要があるのではないか。

それで、事務局のほうで、なにか、検討委員会のような形を立ち上げていただき、きちんとしたデータも出していただいた上で、案を議論していくという形でやっていってはどうか。

## 一 同 賛 成

(答) 今、提案をいただいたので、行政内部に検討委員会を立ち上げ、検討させていただきたい。時期的には通常 8 月に運営協議会を開いているので、それぐらいまで時間をいただき、具体的な資料と併せて今後の保険料の考え方を提案したい。

(問) 先ほどの安定化計画の中に、今の検討委員会の問題を少し触れてはどうか。

(答) この検討委員会の件を入れると「安定化計画」がまた一層充実すると思うので、市内部で検討委員会を立ち上げるという項目を、安定化計画の中にも盛り込ませたい。

(意見) 最後に、安定化計画の中に記載されている、医療費分析について意見を述べたい。北九州市は承知のとおり医療資源の多いところである。そしてまた非常に高機能の専門病院が多いところで、そういう意味では市民は恵まれた医療環境の中にある。そういうことで、疾病予防、健康づくり、介護予防に今後とももちろん力を入れなければならないが、高医療費イコールこれが悪だ、というこれは誤っていると考えている。世界の中でも日本の医療はもっともすばらしい医療システムだということは、コスト効率の中で、はっきり評価されている。

そのような中で、本市における医療の実態、特に医療費分析というものを早急に検討していただき、私どもも全面的にこれに参加し議論をしていきたい。

## 以 上 閉 会