

平成17年度第3回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 招集年月日 平成18年1月16日(月)
- 2 開催日時 平成18年2月14日(火)14時~
- 3 開催場所 北九州市小倉北区馬借一丁目2番1号
東京第一ホテル小倉「香梅の間」

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員(6名)

濱崎 揖子、田中 覺、伊崎 久、久保 元子、久我 文男、加藤 美佐子

イ 医療機関代表委員(7名)

合馬 紘、白石 昌之、宇野 卓也、齋藤 一成、佐伯 和道、藤田 賢一郎、
芳野 直人

ウ 公益代表委員(7名)

迎 由理男、石原 逸子、黒岩 英子、松前 眞介、新庄 多嘉吉、神野 義朝、
疋田 道夫

エ 被用者保険代表委員(1名)

大村 範明

以上21名

(2) 事務局職員

保健福祉局長 南本 久精

保健医療部長 吉田 一彦 参 事 藤川 智久

保険年金課長 藤 常明 主 幹 川久保真之

ほか保険年金課職員

- 5 一般傍聴者 3名

審議内容(要旨)

(会長) 最初に、本日の協議会の会議録署名委員の選出をする。特にご意見がなければこちらから指名したい。

(委員から「異議なし」)

被保険者代表として田中委員、医療機関代表として芳野委員のお二人に会議録の署名をお願いする。

本日は3件の案件がある。初めに議題「平成18年度国民健康保険料(案)について」事務局より説明を受ける。

[事務局] (運営協議会資料に沿って説明)

(会 長) 昨年の運協で議論した賦課方式の見直しの経過措置について説明があったが、何かご質問、ご意見等はないか。

[委 員] 平成18年度から、本市国保の保険料賦課方式は、市県民税方式からただし書き方式に変わることになるが、政令市の中でも同様の傾向にある。そこでたずねるが、今までは税方式であるから課税課で市県民税がかかっている世帯だけをフォローすればよく、国保自体が税の捕捉をする必要がなかった。今度は市県民税がかからない層についても所得割保険料がかかってくるようになるので、大変な事務量になると思う。そこで、所得の捕捉について、どのように実施する考えなのか。

[事務局] 本市の場合は、従来から所得が不明な方や未申告の世帯には、往復はがき方式で国保独自に所得を申告してもらっている。現在その申告は、保険料の軽減・減免のためのものであるが、今後はその所得により所得割保険料を賦課することになるため、被保険者に一層の理解をしていただき、漏れのない、より正確な申告が求められる。
したがって、より正確に申告していただくため、また被保険者に対して制度をよく理解いただけるよう、申告書の様式や送付方法等を工夫していきたい。

[委 員] 申告された所得はあらためて調査するのか。

[事務局] 基本的には、申告された内容を基に一端賦課する。税申告の必要の無い方の申告は根拠資料などがそろっていない場合もあるため、調査はなかなか困難な面がある。
ただ、後で所得が誤っていたことが判明した場合は、当然正しい保険料に賦課変更する。

[委 員] 国民健康保険は専門的な言葉が多くわかりづらいので、できるだけ平たい言葉で説明するなどして、わかりやすくなるよう配慮して欲しい。
今回の保険料の見直しというのは、広報が大変大事だと思う。
特に見直しにより加入世帯の31%の国保料が上がることなどを重点に、懇切丁寧なPRをお願いしたい。
新たなパンフレットや市政だより、また国民健康保険の手引きなど、よくPRをしているが、なるべく分かりやすく、また、最近の新聞等の報道による2008年からの国の医療改革なども踏まえて広報をお願いしたい。

(会 長) 広報活動はどう考えているのか。

[事務局] お手元にお配りしているパンフレットを、平成18年2月10日に国保の全世帯に発送した。2月15日号の市政だよりでも国保の保険料の仕組みが変わったことを広報をした。今後は、先ほど話しのあった所得申告書を3月中旬ぐらいに送付するので、国保の仕組みが変わったことをさらに案内する。また、6月上旬の国保の納入通知書においても、保険料が変わったことを改めてお知らせする。
さらに、新規加入者に対しては、チラシを昨年12月ごろからお配りして周知する

など、可能な機会を捉えて、何度も何度も繰り返して広報を行っていく。私どもが作ると専門的な言葉になりがちであり、ご指摘のようになるべくわかりやすい表現を心がけるよう、一層励んでいく。

【委員】 平成18年度予算案での、保険料予定収納率は。

【事務局】 近年、かなり収納率が落ちているが、予算上は95.5%で算定している。

【委員】 総医療費は、平成18年度予算では、4.3%のアップとなっている。その説明の中で、レセプト1件当たり80万以上の高額レセプトがかなりのウエイトを占めているというような説明があった。

診療報酬の改定は、ご承知のように4月から、3.16%という私どもにとって衝撃的な引き下げとなっている。一方、臓器移植のような、いわゆる高度先進医療までが、保険の適用になり、ますます高度先進医療費がかなりの部分を占めていく。そこでお聞きしたいが、保険者として、北九州市における医療費分析は、どの程度できているか。

【事務局】 市全体の医療費適正化のための保健指導に活用できるよう、現在、介護保険の情報や医療費の状況などを校区ごとに分析し、情報が提供できるような仕組みを作っている。

【委員】 ぜひ、詳細に検討してもらいたい。前々回の運営協議会でも発言したと思うが医療費が年々増えていく中身は高度医療の部分にシフトしている。医療の最前線での一般医療部分というのは増えていない。そのような中で、患者の自己負担だけが増えており、市民の方が受診しにくい状況がある。そのために早い時期に検査や治療を受けることが遅れてしまうことになり、かえって重症化を招いているという現実も理解してもらいたい。

【委員】 高度先端医療のシフトということの予防として、3番目の議題「安定化計画」にあるように、リスクを低減するため、例えば高血圧とか、生活習慣の予備軍に対して、病気になる前に保健指導等を実施するというような文言が盛り込まれている。このことに対して、保健師をぜひ導入していただいて、どのように効果が出たのかという評価をしていただき、できるだけ高額医療にシフトしないような形にもっていくというようなことが重要ではないか。

【委員】 高度先端医療など高額な医療費は国保にとっては大きな負担である。この高額医療費に関して、別の制度によって財政的に補填されるということであるが、どのようなことなのか。

【事務局】 高額な医療費の財政的救済制度として、現在福岡県国保連合会で高額医療費共同事業を行っている。これは、例えば小さい市町村で高額な医療費が多数発生すると、それだけで国保財政が破綻してしまうというようなケースが想定される。それで70万円以上の高額レセプトを対象に国保連合会で再保険制度を運営している。これは、県内の各保険者が一定額を拠出し、実績に応じて国保連合会から交付されるものである。

この拠出金に対しては国・県から一部補助があるため医療費の高い本市国保にとっても重要な制度となっている。

それから、これは将来の話であるが、国の方で制度改革が示されており、さらに30万円以上のレセプトを県下で共同で処理するという話がある。詳細ははまだ示されていないが、30万円以上分を共同で処理すると、ある程度県内の医療の状況が平準化をされてしまう。医療費が平準化されれば保険料もある程度平準化してくるのではないか。このことは、今、国の方が進めている保険者の統合のワンステップというふうに私どもは思っている。

(会 長) 他に何かないか。議題1について承認することに異議ないか。

(委員から「異議なし」)

(会 長) それでは議題2の「国民健康保険条例改正(案)」について事務局の説明を受ける。

【事務局】 運営協議会資料に沿って説明

(会 長) 事務局の説明に対して何か質問等はないか。なければ「国民健康保険条例改正(案)」承認することによいか。

(委員から「異議なし」)

(会 長) それでは、次に議題3の「平成18年度北九州市国民健康保険「安定化計画」について」事務局から説明を受ける。

【事務局】 運営協議会資料に沿って説明

【委 員】 安定化計画については、いま説明を聞き非常に重要、大切なことだと思う。市は健康づくり事業を平成16年からそれぞれ地区を指定し実施しているが、入院患者の減など具体的な成果を発表しているのか。

【事務局】 市民センターを拠点とした健康づくりであるが、これについては、2年間を一つのサイクルとして行っており、平成16年度に始めた8校区については、今年で一応終了した。今、成果をまとめているところである。これは、簡単に言うと、校区別に、「一人当たり医療費がどうなったのか」、「疾病別に今まで何人かかっていたのが何人になったのか」などの数字を具体的に出して、成果を見てみたいと思っている。

【委 員】 それから、平成16年度は地区に30万円の助成金が出されている。17年度は18万円となっている。18年度は10万円の助成金を出すと聞いているが、全市の見ると、増えたのか減ったのか。その金額がわかれば教えてもらいたい。また、19年はどうなるのか。

【事務局】 補助金の関係であるが、16年度は8校区だけであったので、30万円×8校区で240万円、これが総予算である。18年度については、まだ公表していないが、全

体で2,400万円ほどの予算を計上している。19年度以降も引き続き今と同じような方法で実施したいと考えている。

【委員】 環境局はゴミ袋を値上げするのに、約140位ある地区に対し、説明会を行った。国民健康保険の関係についても、160億円もの一般会計から繰り入れがあり、非常に大きな財源を必要とする事業である。今度のような見直しについても、地区ごとに、「国民健康保険料はこのように変わりました。保険料の負担をお願いします。」とか、医療費の安定化を図るために行っている色々な施策について「ぜひ健康づくりに力を入れてやっていただきたい。」というような行政の説明会を考えていないのか。

【事務局】 平成16年度から出前講演という形で、申し込みがあれば私どもの方からいつでも説明に伺うということは実施している。平成18年度以降は、申し込みだけではなく、市民センターを拠点とした事業を全市的に展開していくので、その中で医療費等についても説明していきたい。

【委員】 18年度から全地区を対象にすることは非常に良いことだと思うので、遠慮せずにやってもらいたい。「これだけ医療費がかかっているから、保険料を払っていない人は、この際、保険証はやらない」という位の気持ちで、出前講演よりもっと力を入れて行っていただきたい。これは要望である。

【委員】 この安定化計画の保健予防の保健師による訪問保健指導のところであるが、先ほど副会長からも説明あったが、実は平成20年度から、保険者に保健指導が義務付けられることになっている。具体的には保健指導プログラムを標準化したものを国が作成して、そのプログラムに則って今後、生活習慣病の改善等についての保健指導を保険者が行うというものである。

そうなると、現在の訪問保健指導事業が平成20年度から変わってくるのか。また、現在、非常に画期的な市民センターを拠点とした健康づくり事業との整合性などが、どのようになるのか。内容を伺いたい。

【事務局】 平成20年度から保険者に予防健診と保健指導が義務付けされることとなっている。それに伴う法改正が、現在の通常国会に上げられている。後ほどまたご報告申し上げるが、具体的にどうするのかということについては、まだ国等から通知が来ていない状態である。本市の現在の健康づくりの取り組みはとても良いものと考えており、その中で今の健康づくり部門と保険者がどういう形で連携が組めて、どういう形で効率的に進めて行けるのかということについて、これから早急に検討に入りたい。国の動向も見ながら、言うべきところは申し上げ、今の形を無駄にしない体制にぜひもっていきたくて考えている。今現在ではこの程度のことしか申し上げられない。

【委員】 北九州市は、すばらしい取り組みをしている。ただ単に、国の標準化したプログラムが、上から下に来て、北九州も全国一律のプログラムでやりなさい、となるのが心配なので、ご検討願いたい。

【委員】 今年で4年目か5年目になる健康推進員の制度について少し力を入れていただいて、必ず推進員の研修を受けた人は地区に戻り、健康推進員になって、その地区の市民セ

ンターを拠点とした健康づくり事業の中に積極的に入って、活動していただくよう、ご指導いただきたい。そのためにも、推進員の研修を受けられる方々の処遇について、改善するよう検討願いたい。

【事務局】 健康推進員について、制度的に平成12年度から始め、現在400名ほどが研修を受けて、各地域で活躍をしていただいている。

その方たちの処遇ということであるが、現状はあくまでボランティアでということ、交通費等も全く出していない。ただ、活動されるときに必要なということで、昨年、ジャンパーとか帽子といったものについて支給している。今後とも健康づくり推進員の方が、市民センターの中に入って、力を発揮されることを望んでいる。

つい先だって、各区のリーダーの方にお集まりいただき、意見交換をさせていただいた。やはり、会長さん方も非常に入りにくいとか、色々課題が出ていたので、その課題克服について、行政と推進員と一緒に意見交換などを行い、活躍していただけるような環境整備をしたいと思っている。

【委員】 健康推進員は、1～2月に4、5日講習を受けるが、私の方では、交通費は地元で負担している。それで、研修を受けた方については、まちづくり協議会の中のメンバーとして、組織の中に組み入れている。そして、その代表の人が、まちづくり協議会に出席していただくようにしているので、全市的な活動の他に、地区で行う活動についても、率先して計画・立案してもらっている。そういうところまで含めて、指導していただきたい。

【委員】 安定化計画の実施体制ということで、助役を本部長として北九州市国民健康保険対策会議を設置していて、これを中心に安定化計画を強力に推進していくとのことである。この会議の中に、総務市民局、病院局、教育委員会が入るようになっているが、なぜ現場である医師会、歯科医師会、薬剤師会が入っていないのか。

ここに「国民健康保険の計算方法が変わります」という市民向けのチラシがあるが、1ページのところで「お医者さんの上手なかかり方」というのがあり、その2番目に「理由もなくお医者さんのかけもちをするのは控えましょう」と、これは重複受診をやめましょうということだが、フリーアクセス、健康保険証1枚でいろいろなどところにかかるというのは悪いことではない。

同じ内科でも循環器もあれば消化器の場合もある。また、一つの疾患に関して色々な意見を聞ける良さもある。

3番目に「自己負担の安い薬の使用は相談しましょう」と書いている。これは後発医薬品の使用を推進し医療費を抑制しようということであるが、普通、市民は安いから後発医薬品をもらおうと思うだけである。

先発医薬品を保険適用するには、何千何万の臨床試験を行うが、後発医薬品にはそれが無い。薬品会社は費用の安い後発医薬品を基にした薬しか作らなくなり、画期的な新薬は保険適用外の高い薬となってしまう、患者がもらえなくなってくる。

後発医薬品を推進しようという考え方の裏には、色々なことがある。このように市民向けのチラシなどを出すにあたって、医師会、歯科医師会、薬剤師会など専門的な意見を聞く必要があるのではないか。先ほどの対策会議の中に、ぜひ現場の声を反映してもらいたい。

【委員】 今の話と重複するが、現在、テレビを見ていてわかると思うが、ジェネリック医薬

品ということで、同じ成分薬でも、1年間で1万円安くなると宣伝されている。

しかし、投薬にあたっては、その薬の有効性と危険性を考慮する必要がある。安いことが常に善という訳ではなく、人間を尊重するためには必要な代価もある。

また、セカンドオピニオンは非常に良い制度だと思うし必要なことである。薬の重複云々ということもあったが、病院のカルテと同じように薬剤管理歴というのを今作っている。一人ひとりの患者さんの薬剤のコントロールをしている。

また、かかりつけ医というのと同じようにかかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の制度を勧めている。同時にお薬手帳も今普及させようとしている。

患者の皆さんによく相談してもらうため、我々も勉強している。先ほど委員が言われたように、プロとして我々がいるわけであるから、意見を聞いていただきたい。そのことにより、市民が健康な生活が送れることになる。

【事務局】 まず、実施体制についてであるが、これはあくまでも昭和58年から助役を本部長とした役所の内部の組織ということでやってきたため、医師会とか歯科医師会とか薬剤師会という専門家の方々や、外部の方々は入っていただけていない。

只今のご要望については、検討していきたい。

それからパンフレットの記載については、あくまでも三師会をはじめ、各関係の団体とは色々と事前にご相談をしているつもりである。特にかかりつけ医については、今、福岡県が医師会の主導でキャンペーンを行っているので、市としても、連携していきたいと考えており、医師会には、ご了解いただいているところだと思っている。セカンドオピニオンの関係、それからジェネリック薬品の関係であるが、これはあくまでも、かかりつけ医にまず相談して下さいという趣旨を含んで、こういう記載をしていることをご理解していただきたい。今後も色々ご相談させていただきたい。

（会長） 言葉を簡略化すればするほど、誤解を生じる恐れがあるので、できるだけ専門家と相談しながらでやっていただければと思う。

【委員】 医薬分業を始めてかなりの時間が経っているが、投薬を受ける際に、自分の薬を申し出るのは大変な面もある。薬剤師会などで集約してデータを一元化すれば、いつ、どこで、どのような薬を投与されているかがわかるのではないか。

【委員】 個人の薬に関するデータの一元化ということは、将来的にはあるのではないか。その可能性は高いと思うが、現実的には今すぐには難しい。

お薬が変わったときに、薬の内容が表記されたものがあり、今度の改正から必要ならもらえるようになる。それから、お薬手帳というのがあるので、薬局でお申し出いただければ、全部表記される。このお薬手帳が普及すれば、どこでかかっても、薬の管理に関してはそんなに心配はいらないと思う。その延長線上に、今言われたような薬のデータベース化なり管理というのがある。

【委員】 資格証明書の件であるが、先般の新聞報道によると、全国的に資格証明書を発行するようにしており、県単位の発行件数が掲載され、その中で福岡県はかなり多い数字で出ていた。私どもが承知しておる資格証明書は、かなりの保険料の滞納があるから交付されているわけであるが、しかし、余裕が出て滞納部分を払い込めば、医療費の7割か8割ぐらいは払い戻されることになる。また保険者の立場で言えば、保険料の

滞納を改善し、納付意欲を増すというような、メリットがある。そのところ北九州市はどうか。

【事務局】 資格証明書は、従来から説明申し上げているが、給付制限というのが目的ではなくて、あくまで私どもと面接の機会を得るために活用していると、議会等にも説明している。本当に困った方については、区役所にご相談いただきたい。生活が苦しくて保険料が払えないなどの事情があれば窓口でご説明いただき、分割納付のお約束をするなどお願いしたい。

今後も活用をしていきたいというふうに考えている。ただ、機械的に交付するということはではないので、十分ご理解いただきたい。

【委員】 資料の中に、平成18年度予算の歳入歳出の総額だけなので、今後は、予算・決算内訳を掲載してほしい。

（会長） 今の要望については、今後、少しご配慮いただきたい。議題3の安定化計画について承認することに異議はないか。

（委員から「異議なし」の声）

（会長） 本日の議題はこの3つであるが、他に事務局の方から何かあるか。

【事務局】 （「医療制度改革の概要について」説明）

（会長） 国の医療制度改革の内容について説明があった。今後詳細な部分が明らかになっていくので、運営協議会としても注意していきたい。
本日の運営協議会はこれで終わる。

以 上

平成17年度 第3回
北九州市国民健康保険運営協議会

(議題)

- 1 平成18年度 国民健康保険料(案)について
- 2 国民健康保険条例改正(案)について
- 3 平成18年度 北九州市国民健康保険「安定化計画」について
- 4 その他

日 時 平成18年2月14日(火) 14時00分～

場 所 東京第一ホテル小倉
【 香梅の間 2階】

平成18年度 国民健康保険料について

1 一人当たり保険料

区 分	平成18年度(案)	平成17年度	増 減
医 療 分	64,705円	61,920円	2,785円(4.5%)増 (内訳) 〔医療費増により 1.1%〕 〔経過措置実施により 3.4%〕
介 護 分	20,110円	20,492円	382円(1.9%)減

2 保険料賦課割合

区 分	平成18年度	平成17年度
平 等 割 (世帯割)	23%	16%
均 等 割 (人数割)	30%	42%
所 得 割	47%	42%

3 保険料率(年額)

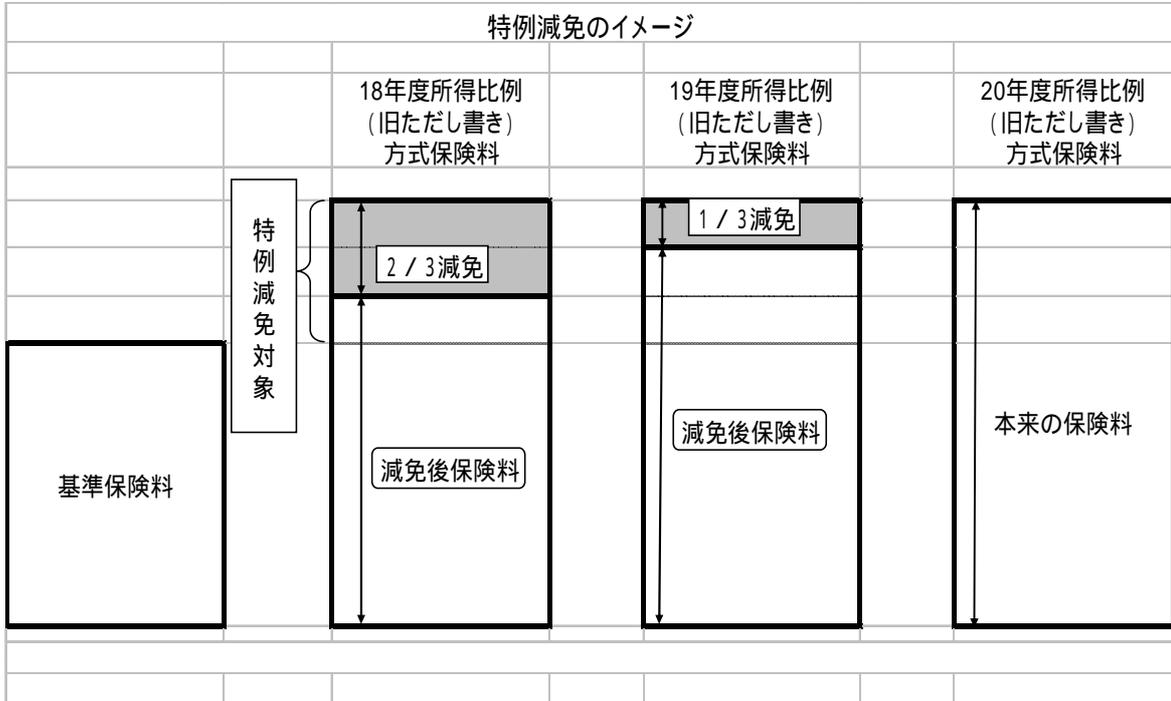
区 分		平成18年度(案)	平成17年度	増 減
医 療 分	平 等 割	31,150円	23,990円	7,160円(29.8%)増
	均 等 割	24,040円	35,130円	11,090円(31.6%)減
	小 計	55,190円	59,120円	3,930円(6.6%)減
	所 得 割	5月下旬算定	445/100	
介 護 分	平 等 割	7,120円	5,570円	1,550円(27.8%)増
	均 等 割	7,200円	10,730円	3,530円(32.9%)減
	小 計	14,320円	16,300円	1,980円(12.1%)減
	所 得 割	5月下旬算定	85/100	

4 保険料限度額

区 分	平成18年度(案)	平成17年度	増 減
医 療 分	53万円	53万円	据え置き
介 護 分	8万円	8万円	据え置き

5 保険料賦課方式の見直しに伴う経過措置について

保険料賦課方式の変更等により、保険料が増加する世帯に対し、平成18年度及び平成19年度の保険料を減免する経過措置を実施する。



- (1) 所得比例(旧ただし書き方式)保険料と基準保険料との差額を特例減免とする。
- (2) 基準保険料とは、賦課方式変更前の条件で算定した保険料
- (3) 特例減免予定額

特例減免対象額	特例減免額	
	平成18年度	平成19年度
15億円	10億円 (減免率 2 / 3)	5億円 (減免率 1 / 3)

- (4) 特例減免の財源(平成18年度)

特例減免の財源は原則保険料とするが、平成18年度においては、要する費用が約10億円と多額になることが見込まれるため、約3分の1を市が負担して保険料への影響を少なくした。

特例減免額	減免財源措置	
	保険料	一般会計繰入金
10億円	6.5億円	3.5億円



一人当たり保険料 3.4%

予 算 関 連 資 料

(1) 保険者負担額 (退職者を除く一般被保険者分)

(医療分)

区 分	平成18年度 予算案(A)	平成17年度 予算(B)	増 減 (A)-(B)	伸 び 率
保 険 者 負 担 額	66,354,993 千円	66,184,093 千円	170,900 千円	0.3 %
被 保 険 者 数	309,000 人	311,800 人	2,800 人	0.9 %
一 人 当 た り	214,741 円	212,264 円	2,477 円	1.1 %

(介護分)

区 分	平成18年度 予算案(A)	平成17年度 予算(B)	増 減 (A)-(B)	伸 び 率
保 険 者 負 担 額	5,232,862 千円	5,270,311 千円	37,449 千円	0.7 %
被 保 険 者 数	109,006 人	111,217 人	2,211 人	2.0 %
一 人 当 た り	48,005 円	47,388 円	617 円	1.3 %

(2) 予算総額及び一般会計繰入金

区 分	平成18年度 予算案(A)	平成17年度 予算(B)	増 減 (A)-(B)	伸 び 率
歳入・歳出総額	110,388,000 千円	106,387,000 千円	4,001,000 千円	3.8 %
一般会計繰入総額	16,170,000 千円	15,544,000 千円	626,000 千円	4.0 %
一人当たり繰入額	52,330 円	49,852 円	2,478 円	5.0 %

*一人当たり繰入額は、一般被保険者数で割ったもの

(3) 被保険者数

区 分	平成18年度 予算案(A)	平成17年度 予算(B)	増 減 (A)-(B)	伸 び 率
若 人	(83,988 人)	(84,885 人)	(897 人)	(1.1 %)
	206,200 人	205,800 人	400 人	0.2 %
老 人	102,800 人	106,000 人	3,200 人	3.0 %
一 般 計	(83,988 人)	(84,885 人)	(897 人)	(1.1 %)
	309,000 人	311,800 人	2,800 人	0.9 %
退 職 者	(25,018 人)	(26,332 人)	(1,314 人)	(5.0 %)
	75,200 人	69,500 人	5,700 人	8.2 %
計	(109,006 人)	(111,217 人)	(2,211 人)	(2.0 %)
	384,200 人	381,300 人	2,900 人	0.8 %

()は、介護2号被保数で再掲

(4) 加入世帯数

区 分	平成18年度 予算案(A)	平成17年度 予算(B)	増 減 (A)-(B)	伸 び 率
加入世帯数	220,100 世帯	217,200 世帯	2,900 世帯	1.3 %
うち一般被 保険者世帯	182,800 世帯	183,100 世帯	300 世帯	0.2 %

〔参 考〕

1 平均保険料（当初予算）の推移

年 度	区 分	一人当たり			一世帯当たり		
		保険料	対前年度比		保険料	対前年度比	
			増減額	増減率		増減額	増減率
平 成 14年度	医療分	61,797 円	0 円	0.0 %	108,760 円	1,791 円	1.6 %
	介護分	14,109 円	495 円	3.4 %	18,276 円	1,360 円	6.9 %
	計	75,906 円	495 円	0.6 %	127,036 円	3,151 円	2.4 %
平 成 15年度	医療分	61,797 円	0 円	0.0 %	106,464 円	2,296 円	2.1 %
	介護分	16,611 円	2,502 円	17.7 %	21,819 円	3,543 円	19.4 %
	計	78,408 円	2,502 円	3.3 %	128,283 円	1,247 円	1.0 %
平 成 16年度	医療分	61,797 円	0 円	0.0 %	105,385 円	1,079 円	1.0 %
	介護分	19,351 円	2,740 円	16.5 %	25,286 円	3,467 円	15.9 %
	計	81,148 円	2,740 円	3.5 %	130,671 円	2,388 円	1.9 %
平 成 17年度	医療分	61,920 円	123 円	0.2 %	105,443 円	58 円	0.1 %
	介護分	20,492 円	1,141 円	5.9 %	26,971 円	1,685 円	6.7 %
	計	82,412 円	1,264 円	1.6 %	132,414 円	1,743 円	1.3 %
平 成 18年度	医療分	64,705 円	2,785 円	4.5 %	109,376 円	3,933 円	3.7 %
	介護分	20,110 円	382 円	1.9 %	25,972 円	999 円	3.7 %
	計	84,815 円	2,403 円	2.9 %	135,348 円	2,934 円	2.2 %

2 保険料率の推移

年 度	区 分	平等割(世帯当たり)			均等割(被保険者当たり)			所得割 (市県民税総額 に対して)
		保険料	対前年度比		保険料	対前年度比		
			増減額	増減率		増減額	増減率	
平 成 14年度	医療分	23,590 円	130 円	0.5 %	33,500 円	390 円	1.2 %	420 / 100
	介護分	3,640 円	280 円	7.1 %	7,190 円	200 円	2.7 %	50 / 100
	計	27,230 円	410 円	1.5 %	40,690 円	190 円	0.5 %	
平 成 15年度	医療分	23,450 円	140 円	0.6 %	34,070 円	570 円	1.7 %	450 / 100
	介護分	4,400 円	760 円	20.9 %	8,530 円	1,340 円	18.6 %	60 / 100
	計	27,850 円	620 円	2.3 %	42,600 円	1,910 円	4.7 %	
平 成 16年度	医療分	23,360 円	90 円	0.4 %	34,230 円	160 円	0.5 %	480 / 100
	介護分	5,110 円	710 円	16.1 %	9,880 円	1,350 円	15.8 %	80 / 100
	計	28,470 円	620 円	2.2 %	44,110 円	1,510 円	3.5 %	
平 成 17年度	医療分	23,990 円	630 円	2.7 %	35,130 円	900 円	2.6 %	445 / 100
	介護分	5,570 円	460 円	9.0 %	10,730 円	850 円	8.6 %	85 / 100
	計	29,560 円	1,090 円	3.8 %	45,860 円	1,750 円	4.0 %	
平 成 18年度	医療分	31,150 円	7,160 円	29.8 %	24,040 円	11,090 円	31.6 %	未定
	介護分	7,120 円	1,550 円	27.8 %	7,200 円	3,530 円	32.9 %	未定
	計	38,270 円	8,710 円	29.5 %	31,240 円	14,620 円	31.9 %	

3 保険料最高限度額の推移

区 分		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
本市	医療分	52万円	53万円	53万円	53万円	53万円
	介護分	7万円	7万円	8万円	8万円	8万円
国基準	医療分	53万円	53万円	53万円	53万円	53万円
	介護分	7万円	7万円	8万円	8万円	9万円 ← (国予定)

4 国民健康保険医療費・被保険者数等の推移

区 分	単位	平成15年度		平成16年度		平成17年度		平成18年度			
		決算数値	対前年 伸び率	決算数値	対前年 伸び率	見込み	対前年 伸び率	予 算	対前年 伸び率		
加入世帯数	世帯	206,012	3.1	210,624	2.2	214,300	1.7	220,100	2.7		
被 保 険 者 数	全 体	人	369,373	2.3	373,518	1.1	377,400	1.0	384,200	1.8	
	一 般	若人	"	200,202	2.4	201,829	0.8	203,400	0.8	206,200	1.4
		老人	"	111,951	1.6	108,580	3.0	105,500	2.8	102,800	2.6
		小計	"	312,153	0.9	310,409	0.6	308,900	0.5	309,000	0.0
	退職者	"	57,220	10.4	63,109	10.3	68,500	8.5	75,200	9.8	
総 医 療 費	全 体	百万円	179,569	3.1	186,228	3.7	196,183	5.3	204,522	4.3	
	若 人	"	51,068	6.3	53,205	4.2	57,134	7.4	60,442	5.8	
	老 人	"	105,466	0.1	106,932	1.4	109,164	2.1	108,499	0.6	
	退職者	"	23,035	12.3	26,091	13.3	29,885	14.5	35,581	19.1	
一 人 当 た り 医 療 費	全 体	円	486,146	0.8	498,578	2.6	519,827	4.3	532,333	2.4	
	若 人	"	255,084	3.8	263,612	3.3	280,895	6.6	293,123	4.4	
	老 人	"	942,075	1.6	984,825	4.5	1,034,731	5.1	1,055,444	2.0	
	退職者	"	402,564	1.7	413,431	2.7	436,272	5.5	473,148	8.5	

議題 2

北九州市国民健康保険条例の一部改正（案）について

1 保険料賦課方式の見直しに伴う改正

前議会において、より公平で国保加入者が納付しやすい環境を創出するため、所得割保険料賦課方式を「市県民税方式」から「所得比例方式」に改めたところであるが、現在の保険料と同等の賦課の正確性を期するため、保険料算定に必要な「料率」を設定する際の端数処理の単位を改めるもの。

条例第14条第2項

基礎賦課額及び介護納付賦課額の料率を決定する場合における端数処理の基準を改正する。

現 行	改正案
小数点以下「第2位」未満切捨て	小数点以下「第4位」未満切捨て

< 現行 >

$$\begin{aligned} \text{必要な所得割保険料総額} & \div \text{市県民税総額 (市県民税所得割額 = 課税所得} \times \text{約} 0.05) \\ & \text{(小数点} 2 \text{位)} \\ & = \text{所得割料率 (小数点以下} \text{第} 2 \text{位未満切捨て)} \end{aligned}$$

4位未満切捨て

< 改正案：所得比例方式 >



$$\begin{aligned} \text{必要な所得割保険料総額} & \div \text{旧ただし書所得総額} \\ & = \text{所得割料率 (小数点以下} \text{第} 4 \text{位未満切捨て)} \end{aligned}$$

現行の条例

- (一般被保険者に係る基礎賦課額の料率)
- 第14条 略
- 2 前項の料率を決定する場合において、当該料率に小数点以下第2位未満の端数または10円未満の端数があるときは、その端数、または端数金額を切り捨てる。
- 3 略

議案提出議会 平成18年2月議会（予定）

施行期日 平成18年4月1日（予定）

2 国民健康保険法施行令の改正に伴う改正

地方税法の改正に伴い、国民健康保険料の賦課の特例（減額）に関する付則に引用する「地方税法附則」の条項ずれが生じたため、国民健康保険法施行令の改正にあわせて改めるもの。

条例付則第 1 1 項

現 行	改正案
地方税法附則第 3 5 条の 3 第 1 2 項	地方税法附則第 3 5 条の 3 第 1 1 項

議案提出議会 平成 1 8 年 2 月議会（予定）
 施行 期 日 公布の日（予定）

3 未公布の政令等により、条例改正が必要となるもの

厚生労働省は、税制改正において年金課税の見直しが行われたことに伴い、平成 1 8 年度及び平成 1 9 年度の国民健康保険料において経過措置を講じる予定である。なお、平成 1 7 年度内に当該経過措置に係る国民健康保険法施行令の改正が行われることが見込まれている。

したがって、施行令が改正され次第、条例改正案を提出するもの。

改正が見込まれる内容（条例付則への規定追加）

6 5 歳以上の年金収入者に対する特別控除の実施
平成 1 8 年度 1 3 万円 平成 1 9 年度 7 万円

所得比例方式（旧ただし書方式）による所得割の算定（改正案）

$$\boxed{\text{前年の総所得金額}} - \boxed{\text{公的年金等特別控除}} - \boxed{\text{基礎控除}} = \boxed{\text{算定基礎（旧ただし書所得）}}$$

平成 1 8 年度：1 3 万円

なお、軽減（7・5・2 割軽減）判定所得算定方法にも同様に適用される見込み。

議案提出議会 平成 1 8 年 2 月議会（予定）
 施行 期 日 平成 1 8 年 4 月 1 日（予定）

北九州市国民健康保険 平成18年度「安定化計画」(要旨)

1 安定化計画の基本方針

本市は安定化計画の制度発足時の昭和63年度から19年連続して「高医療費市」に指定されている。国においては、高齢化等による医療費の伸びを抑制するため、医療制度改革に取り組むこととしているが、本市においては独自の取り組みとして、市民の健康づくりの推進と効果的で効率的な医療提供体制の構築を柱に、中長期的に医療費の適正化を図ることとしている。

平成18年度は、「北九州市国民健康保険対策会議」のリーダーシップのもと、前年度に引き続き、医療費の適正化や保険料収納の確保などの各施策の資の向上を図る。

また、健康づくりにおいては、保健福祉分野のマスタープラン「健康福祉北九州総合計画」(平成18年度～22年度)を策定し、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが健康でいきいきと心豊かに満足して暮らすことができるようなまちづくりを目指す。

これらの取り組みを総合的・全市的に実施することで、医療費の適正化の推進、保険料収納率の向上を図り、医療費の安定化に努めていきたい。

2 国民健康保険事業安定化に向けた施策

(1) 医療費の適正化

ア 診療報酬明細書(レセプト)点検の充実

嘱託点検員(医療事務経験者)に加え、平成16年度から、老人保健に係るものの縦覧点検を専門業者へ委託し、点検を強化している。また、点検結果の分析や、オンラインシステム活用などで点検の効率化を図る。

イ 第三者行為求償事務の充実

第三者行為によるものと疑われるレセプトの把握に努めるとともに、報道等も含めた情報収集を積極的に行うことで、収納額の増加を図る。

ウ 嘱託医による研修(医学的助言・指導)の実施

平成18年度も引き続き、保健師及びレセプト点検員を対象に実施する。

エ 医療費通知の実施

保険診療を受診した全世帯に全診療月分の「医療費通知」を送付(年6回)し、高医療費への理解を求めるとともに、健康づくりの意識向上を図る。

(2) 科学的根拠に基づいた保健事業の推進

健康診査結果、国民健康保険の医療費や介護保険に関するデータの一元化を図り、地域ごとの市民の健康状態を把握する「地域健康づくりデータベース」を構築している。このシステムを活用して、保健師等による訪問指導や地域における健康づくり等を科学的な根拠に基づき、より効果的に推進するとともに、蓄積されたデータについては経年比較等の集計・分析を行って

く。

(3) 市民の健康づくりの推進

「わたしの、あなたの、元気でしあわせ計画はじめましょ！」をモットーに市民の健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指した「百万市民健康づくり運動」に取り組む。

平成18年度は引き続き、地域における市民参加型運動を展開するとともに、新たに関係機関・団体・企業と連携した健康づくり事業の共同開催等の仕組みづくりを積極的に行う。特に「市民センターを拠点とした健康づくり事業」については、平成18年度以降、全市的に展開していく。

(4) 保健予防

ア 基本健診等の一部負担金補助

保健担当部署と協力して40歳から65歳までの国保被保険者全員に基本健診の「無料受診券」を送付し、被保険者の疾病予防・重症化防止に努める。また、平成14年度から5年間、節目の年齢にあたる市民を対象に実施されるC型肝炎抗体検査の「無料受診券」を送付する。

イ 保健師による国保被保険者への訪問保健指導

嘱託保健師3名(平成16年度より1名増員)が被保険者宅へ訪問し、生活習慣の改善、適切な受診方法、かかりつけ医の推奨などの保健指導・健康教育を実施する。

(5) 広報活動

平成18年度も国保加入全世帯に「国保のてびき」を送付して、医療費の現状、適切な病院のかかり方および医療費適正化等への理解と協力等と呼びかける。また、「糖尿病予防」や「転倒予防体操」等のチラシを配布するなどして、被保険者の健康づくりの意識向上を図る。

(6) 保険料収納の確保

従来からの施策である休日夜間の臨戸徴収、夜間電話催告、滞納分納付書の一斉送付、口座振替の勧奨等の保険料収納対策を引続き実施し、収納の確保を図る。

また、特別な事情がなく長期に渡り保険料を滞納している世帯に対しては、税徴収部門との連携などにより、滞納処分等を強化することとしている。

さらに、国民健康保険事業の安定的な運営が出来るよう、より公平で国保被保険者が納付しやすい保険料環境を創出するため、平成18年度から保険料の賦課方式を、これまでの市県民税方式から旧ただし書き方式に変更する。

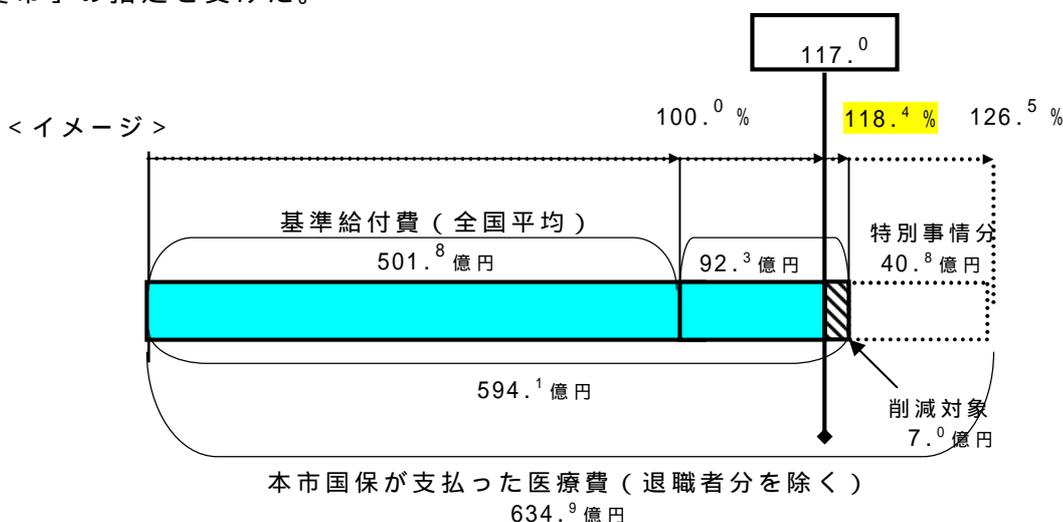
3 安定化計画の実施体制

昭和58年8月から助役を本部長とした「北九州市国民健康保険対策会議」を設置し、国民健康保険の重要事項の協議を行ってきた。平成4年9月には、「対策会議」の組織の拡充(総務市民局、病院局、教育委員会の参加)を行い、「安定化計画」の策定・実施において関係部局の協力・連携の強化を図ってきた。また、各区参事及び関係部長で構成される「対策幹事会」を設置することにより、きめ細かな対策を実施できるようになった。

平成18年度もこの対策会議を中心に、「安定化計画」を強力に推進していく。

安定化計画（平成18年度）策定の経緯

- 1 昭和63年の国保法改正において、厚生労働大臣が指定する医療給付費等が著しく多額（全国平均の114%以上）な市町村（指定市町村）は、国保事業の運営の安定化に関する計画（「安定化計画」）を作成し、国及び都道府県の助言及び指導の下に、給付費等の適正化、その他国保事業運営の安定化のための措置を講ずることになった。
- 2 「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）は、原則として117%を超える医療費部分につき、国庫補助等（補助率50%）の対象外とし、削除された補助金相当額を国・県・市がそれぞれ3分の1ずつ負担する。
- 3 本市の医療費（平成18年度指定）は、全国平均の118.4%であり、19年連続で「高医療費市」の指定を受けた。



（根拠法令：国民健康保険法第68条の2第1項）

「特別事情分」…災害など地域の特別事情に係るもの。全国平均との割合を算出する際は、控除される。

- 4 このため、本市は厚生労働大臣の定める作成方針に基づき、「平成18年度安定化計画」を平成18年3月末までに策定し、平成18年4月1日から同計画を実施する予定である。

- 5 本市の過去の状況

本市の過去の状況

指定年度	14	15	16	17	18
全国比	120.2%	120.0%	119.1%	118.3%	118.4%

【参考】

他市町村の状況（平成18年度指定市町村）

全国〔109市町村〕

政令市〔 3 市〕

県内〔 24市町村〕

札幌市、北九州市、福岡市

北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市、筑後市、行橋市、豊前市、志免町、小竹町、鞍手町、若宮町、杷木町、大木町、星野村、高田町、香春町、糸田町、川崎町、赤池町、大任町、犀川町、勝山町、吉富町、上毛町