

## 平成28年度第1回国民健康保険運営協議会議事録

1 招集年月日 平成28年7月21日（木）

2 開催日時 平成28年8月19日（金）14:00～16:00

3 出席者氏名

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員（6名）

武内幸子、丹波地憲子、永津てるみ、鷹木澄子、岩下幸夫、棚次奎介

イ 医療機関代表委員（6名）

岩田定幸、権頭聖、吉岡眞一、佐伯和道、松田亨、原田圭子

ウ 公益代表委員（4名）

後藤尚久、原賀美紀、山村加代子、境目操

エ 被用者保険代表委員（1名）

時永正智

以上17名

(2) 事務局職員

健康医療部長 永富 秀樹

保険年金課長 花田 隆一

健康推進課長 古賀 佐代子

他保険年金課、健康推進課職員

4 一般傍聴者 8名

報道関係 なし

## ◆審議内容（要旨）

### 議題 平成27年度 国民健康保険事業の運営について

#### 【平成27年度国民健康保険特別会計決算（案）】5・6ページ

**委員** 共同事業の事業内容について説明してもらいたい。

**事務局** 保険者の県内の再保険制度のようなもので、財政規模が小さい市町村で高額な医療費の方が何人かいた場合、賄いきれない場合があるため、県内市町村でお金を出し合って再分配する制度である。その対象が、平成26年度までは30万円以上であったが、平成27年度から全ての医療費が対象になったため、歳入歳出ともに約160億円ずつ増えたものである。

**委員** 前回の運営協議会で、保険料が大きく上昇したのは、C型肝炎の新薬発売の影響とのことであったが、まだ腑に落ちない部分がある。C型肝炎の新薬利用だけでなく、その他の医療の高度化による医療費の増大もあるのか。

**事務局** C型肝炎の新薬だけが原因ではないが、北九州市だけで約15億の影響があり、特にインパクトがあったため挙げている。

**委員** C型肝炎を完治する薬が出て、1人あたりの1回の治療費が数百万円かかる。福岡県、特に北九州市はC型肝炎の患者が非常に多く、これが医療費を押し上げた影響が出ている。福岡県全体で三十数億増えているため仕方がないと思う。これ以外にも、肺がんの治療薬で、1回に1千万以上する薬が出てきている。これらのことについて、北九州市で何か対応することはできないと思うが、厚生労働省や医師会も含め、このような薬剤をどのように保険の中で使っていくか話し合っているため、多少は抑えていくことができるのではないかと。

**委員** 平成27年度は前年度に比べ保険料が下がり、平成28年度は大幅に上がり驚いた。今のような状況では、保険料をできるだけ抑えることが必要である。今後の見通しとして、医療の高度化で医療費が高くなる中で、どのように保険料を抑えていくのか。一般会計からの繰入を継続していくということによいか。

**事務局** 平成27年度に保険料が下がった要因は、国が1,700億円投入した恩恵があったためである。県単位化にあわせて、国はさらに1,700億円追加するとしている。また医療の高度化によって増え続ける医療費を被保険者に転嫁することにも限界がある。また保険者が負担するにも限界がある。北九州市としてだけでなく、政令市等でも国に手当をしてもらうように要望している。バランス的にも、保険料が急激に上がらないようにしていく必要があるため、頑張っていきたいと思う。

#### 【政令市の状況（高齢化率・病院数）】7ページ

**委員** 北九州市は、医療費が高いことの理由として、いつも高齢化率の高さや病院数・

病床数の多さをあげるのは、市立病院の削減の1つの方便ではないか。熊本市は病院数・病床数ともに1位であるが、高齢化率は13位とそれほど高くない。保険料はどうなのか。病院数・病床数が多いことが病院にかかりやすく保険料が高くなることの説明にはならない。これをどう考えるか。

**事務局** 高齢化率で比較すると、熊本市は北九州市よりも低い。高齢者はどうしても医療機関にかかる可能性は高くなる。やはり医療機関の多さと医療費には相関関係があり、病院にかかりやすいことは良いことではあるが、病院に頻繁にかかることによって、医療費が高くなる傾向がある。

医療機関を減らすための説明ではなく、国民健康保険の立場から、保険料が上がることの説明として挙げている。市立病院の削減の件とは切り離して考えてもらいたい。

### 【保険料収納率の推移】10 ページ

**委員** 収納率は、前年度と比較して上昇しているが、収納の件数や金額を教えてください。

**事務局** 件数は被保険者数である。調定額は18,394,390,521円、収納額は17,066,060,598円である。

**委員** 平成27年度末時点での資格者証や短期証の発行数を教えてください。

**事務局** 平成28年3月末時点で資格者証が4,858件、短期証が10,112件である。

**委員** 短期証は減っているのか。

**事務局** 月によって増減はある。

**委員** 資格者証は減っているのか。

**事務局** 平成27年の4月末時点では6,480件であり、年度末には4,858件となっている。

**委員** 短期証も含め保険証がない人への対応はどのようにしているのか。

**事務局** 督促状を出したり電話をしたりして来庁してもらい、分納等の相談などの対応をしている。対応件数については、今手元にないため、回答できない。

**委員** 極力、資格者証でなく保険証を出すように努力していると考えてよいか。

**事務局** そのとおりである。受診するためには重要なものであり、制度上、保険料は出来るだけ払ってもらい、どうしても苦しい場合は相談を受けている。

**委員** 現年賦課分の収納率が上がれば、滞納分は減るのではないか。  
また、平成27年度の差押件数と金額を教えてください。

**事務局** 収納率については、現年賦課分の収納率は上がっているが、過去からの滞納繰越がすぐに減少するわけではない。滞納されている方からも保険料を払える方からは着実に払ってもらうよう取り組んだ結果と考えてもらいたい。

平成27年度の差押の件数・金額は、303件7,860万円である。

**委員** 前年度からかなり増えている。具体的にはどのようにしているのか。生死に関わ

ることのないよう、営業に差し障りのないよう差し押さえをしていると考えてよいか。

**事務局** 主に預金の差押である。差し押さえに関しては、現金があるのに払わない方には、毅然とした態度で対応している。

### 【一部負担金減免について】

**委員** 一部負担金減免については、医療機関によっては知らないところがあると聞いている。もっと積極的に市民にアピールできないか。市としては医療機関に徹底させる必要があるのではないか。

**事務局** 医療機関がどのように把握しているかは今回答できないが、働きかけはしていきたい。

**委員** 手遅れになって亡くなってしまってもないとはいえない。是非徹底してもらいたい。一部負担金減免の年間の件数を知りたい。

**事務局** 平成 27 年度は 19 世帯 64 件である。昨年は 17 世帯 36 件である。

**委員** これだけ、病院にかかれぬ、躊躇する人がいる。本市は所得が低いのであれば、一部負担金減免についてはもっとアピールして、市民を助けてもらいたい。

また、資料を提出する手間が非常に煩雑であると聞いている。なんとか簡素化し、一部負担金減免を受けやすいようにできないか。

**事務局** 収入状況を確認する必要があるため、どうしても書類を確認する必要がある。そこは理解してもらいたい。

**委員** 一部負担金減免は、本来は医療機関の窓口で患者さんからの申告によるものと思うが、予防接種などは窓口で減免できるかどうか確認している。一般診療についても確認していきたいと思うが、保険年金課と医師会との話し合いの中で考えていきたい。

### 【医療費適正化の取組み】 11 ページ

**委員** レセプト点検の効果額はどのように考えたらよいか。

**事務局** レセプトの点検をした結果、保険者の支払額が減った額である。

**委員** 保険者の支払額が減った場合、医療機関を受診した際の患者側の一部負担金はどうなるのか。

**事務局** 診療自体は行っているため、本人と医療機関との調整になる。

### 【福岡県内での議論】 15 ページ

**委員** 平成 30 年度、直ちには保険料の県内均一化は行わないということは、いずれ均一化を考えているということか。

**事務局** 北九州市の方針というよりは、県全体の方針である。国保の保険料は、県内 60 市

町村で設定の方法が異なるため、これを一度に集約しようとしても大きな混乱をきたすことになる。県内で話し合った結果、まずはこれまでの各市町村の保険料を尊重しながらも、あまりに低く設定したために赤字が生じても困るため、医療水準など合わせながら、中長期的に集約していけたらと考えている。

**委員** 私は、地域の特性もあるため、保険料の均一化は無理と考えている。自治体の負担が大きくなりすぎるのであれば、みんなで協議することが必要であると思うが、できるだけ保険料は安くしてもらいたい。

北九州市は特に高齢者が多く、また市民の所得も低い。そのようなデータも把握し、状況を理解して、国民健康保険制度を運用してもらいたい。

日本学術会議において、経済的な要因による健康格差の問題を解決すべきとの提言がなされた。経済的な理由から病院にかかることが出来ず、健康的な格差が生じてしまい、抜本的に見直す姿勢が重要である、という内容であった。そのような視点も必要になってくるのではないか。現在のようなスタンスであれば、保険制度が行き詰るのは目に見えている。皆保険制度として出発した精神が忘れられ、様々なことが個人の責任とされてしまっている。

北九州市では、そのようなことはなく、市民が安心・安全に暮らすことができる環境を整えるという視点で市政をお願いしたい。

**事務局** 自分自身の健康に留意し、病気にならないようにすることが、国民健康保険制度にとっても大事である。医療費適正化の取組みの中でも、第一に特定健診・特定保健指導を挙げており、取り組んでいるところである。

**会長** 他に意見がなければ、本議題について、承認としてよろしいか。

**委員** (異議なし)

.....

#### **報告 特定健診・特定保健指導について【平成27年度報告】**

**委員** これだけ努力しているのに、従来から北九州市の医療費が高いのはなぜか。もっと効果が出るようなことをするべきではないか。そうでなければ、平成30年度の県単位化後、医療費の高さから保険料も上がるのではないかと心配だ。積極的に取り組んでももらいたい。何か手立てはないか。

**事務局** 医療費が上がるには様々な要因がある。生活習慣病やC型肝炎、がん、医療機関数等いろいろと議論されている。特定健診・特定保健指導は、生活習慣病対策を切り口として、できるだけ医療費を抑制していこうとしている。実際、医療費に占める割合や、介護の原因として生活習慣病からくる脳血管疾患や虚血性心疾患が大きい

な割合を占めている。1～2年で結果が出るものではないが、医療費を抑えていくひとつの手段として、生活習慣病対策は、力を緩めずやっていかなければならない。

また、国保に加入しているデータを活用し、PDCAを回しながらやっていく動きも始まっている。データヘルスを活用しながら、また皆様の意見をもらいながら、取り組んでいきたい。