

平成29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30年1月10日（水）
- 2 開催日時 平成30年2月7日（水） 14:00～15:35
- 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）
島本喜多江、井上千恵美、鷹木澄子、浦部秀子、岩下幸夫、植山渚
 - イ 医療機関代表委員 （5名）
権頭聖、吉岡眞一、佐伯和道、白水京子、原田圭子
 - ウ 公益代表委員 （7名）
後藤尚久、原賀美紀、小田日出子、濱寄朋子、山村加代子、鐘ヶ江千鶴子、
境目操
 - エ 被用者保険代表委員 （2名）
時永正智、南島寿範 以上20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 3名
報道関係 なし

◆審議内容（要旨）

議題 平成30年度 国民健康保険事業の運営について

【平成30年度標準保険料率】 5 ページ

委員 p.5に掲載している参考の予定収納率には、92.5%とあり、その左の90.39%より上がっている。根拠は何か。

事務局 一番右にある本市の保険料率については、予算編成の際にどれぐらいの収納率が見込めるか、実績に基づいて計算したものであり、毎年本市では92.5%で計算している。実際はそれ以上の収納率を確保している。左の予定収納率90.39%は、今回県が示した標準保険料率のものである。実際は各都市でバラつきがあり、福岡市は90%を下回っている。標準的な保険料率として出す場合、年規模に応じて、全国平均で比べるのが分かりやすいため、人口10万人以上の都市の5割以上の平均値となる。保険料率を設定する際、90.39%で計算すると、保険料が高くなるため、予定収納率が推定より高いところについては、保険料を下げることで認められている。92.5%は実際に即した収納率で90.39%は都市平均で標準であると理解してもらいたい。

【平成30年度保険料の積算】 7 ページ

委員 激変緩和措置は3年間か。続くことはないのか。

事務局 激変緩和措置については、福岡県では3年間は据え置くと決めている。それ以降は、廃止にするか、段階的に減らしていくのかはこれからになる。本市の場合は、負担増が約1%のため、激変緩和の影響はそれほどないが、大きいところでは28%負担が増える。そのようなところをどうするのか、これから県と60市町村で考えていくこととなっている。激変緩和であるため、未来永劫続くことはないと考えている。

【保険料軽減の改正による影響】 8 ページ

委員 軽減世帯数の合計が103,428世帯で、国保世帯に占める割合が65.2%となっている。これは、p.1の209,362人の65.2%では数字が違うのではないか。

事務局 世帯数の割合については、p.1の被保険者数と世帯数の推移は、29年度・30年度の予算編成用の推計値であるが、p.8は29年12月時点の実数であるため、差が生じている。一般分の世帯推計と退職者医療制度の世帯数を含む等の違いもあり、そのまま比較することの出来ないデータとなっている。

委員 今後は、資料作成時に、理解できるよう注意書きをする等配慮してもらいたい。

委員 2割5割7割軽減は所得水準で決定されるが、その境目の扱いはどのようになるのか。例えば、2割軽減の最高は被保険者数が一人だとすると、830,000円、5割軽

減で 605,000 円である。610,000 円の世帯はわずか 5,000 円の差でも 2 割軽減になるのか。なだらかにするという事は出来ないのか。

事務局 制度上難しい。所得ではっきりと決まってしまうため、1 円でも超えたら、5 割か 2 割の境になってしまう。

【平成 30 年度モデル保険料の試算】 13 ページ

委員 前回、母子家庭について質問した際、一人親家庭の保険料は、健保の問題で、国保は関係ないとのことであった。母子家庭の場合、正規の就業者は約 4 割で残りはパートやアルバイトの割合が非常に多い。その方たちは国保に入っていないのか。

事務局 健保のことだからという理由ではなく、医療保険であるため、世帯構成、片親だからという理由で保険料が決まるわけではなく、世帯の収入と人数によって保険料を決定する。P.13 にモデル保険料を掲載している。考え方としては、④⑤に夫婦二人で子どもなしと設定している。親一人子一人であっても、世帯員が 2 人であれば基本的に同じであるため、読み替えると母子世帯だったらこのような保険料になる。低所得者が多いことは分かるが、母子家庭でも十分な所得の方もいる。当然、世帯構成で決めるのではなく、所得と人数で保険料を計算する。

【条例改正案件】 16 ページ

委員 葬祭費は、60 市町村のうち現在どのぐらいの市町村が 3 万円か。

事務局 60 市町村のうち、45 市町村である。

委員 4 月から葬祭費を 3 万円にすることについて、分かりやすく文書で示すのか。

事務局 条例の改正に関わる内容のため、議決を経てからになるが、周知は行っていく。

委員 葬祭費が他都市と比較して多いとのことだが、極端ではないか。急に 1 万円も減らすのはどうなのか。例えば 5 千円にするとか、他都市にならうにしても 1 万円は大きいと思う。

事務局 葬祭費については、県内の市町村で異なった場合、被保険者が県内で転居した際に混乱するであろうとのことで、県と県内市町村で統一することになった。本市の変更は葬祭費ぐらいであるが、他都市では保険証の更新時期を 4 月から 8 月に変更するため、システム改修や市民への説明もしてやっていくこととなっている。葬祭費についても、本市だけがやらないことはできない。県内で一番高いところは福岡市が 5 万円から 3 万円に減額する。この点については理解してもらいたい。

【その他の制度改正】 17 ページ

委員 30 年の 8 月から変わる内容について、もう少し丁寧に説明してもらいたい。

事務局 70 歳以上の高額療養費の限度額について、現在は 80,100 円プラス 1 %が世帯の上限のところを 3 段階に分けた。370 万円から 770 万円については現行と同じ、770

万から1,160万円の世帯は167,400円プラス1%、1,160万円を超える世帯は252,600円プラス1%となり、所得の多い方には、それに応じて負担していただくよう制度が変わることとなった。

【その他】

委員 3年間は緩和措置があるということだが、経済が良くなり、市民の所得が簡単にあがるような状況ではない。収納率ありきでやっているとは思わないが、現実では、窓口で相談しても簡単にはいかないという方がいる。区によっては、窓口が強硬な方も中にはいる。均一に市として困窮した方を理解し、救済していくようにしてもらいたい。区の窓口の中には、声の大きい人がくると急に保険証を出し、弱々しい人だと、あれをしろ、これをしろと言う職員もいると聞く。是非とも窓口の対応も懇切丁寧にしてもらいたい。特に今回制度が変わったというなかで、新しい気持ちで取り組んでももらいたい。

事務局 収納率について、確かに北九州は所得が低いことは理解している。ただ、保険料の負担は、保険料を払っている方との公平性の問題もある。収納率が高ければ、保険料を安くでき、負担の軽減にも繋がる。個別の対応については十分配慮しながら、公平に対応していきたい。

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1 平成30年度特定健診・特定保健指導について

報告2 北九州市国民健康保険第二期データヘルス計画について

委員 健康マイレージのシールを5枚集めきれない高齢者が多い。特定健診は、採血や尿検査、問診しかしない。私は医師会のがんフェスタに行っているが、検便、胃の透視、心電図などある。マイレージのお金を特定健診に回してもらえれば、もう少し魅力があるものになるのではないか。

事務局 現行のマイレージ事業は、いろいろな事業に参加してシールをため、景品をもらえたりする事業である。確かにたくさんの事業に参加しないとシールがたまらないことや、市の立場でいえば、多くの方が参加すると財源の問題もある。アナログ形式でやっているため、シールの管理が困難であること等さまざまな課題を感じている。現在、健康づくりに関する会議があり、今後の事業のあり方について検討しているところである。特定健診・特定保健指導の受診率向上や、全体的なところを含め、いただいたご意見を参考に検討していきたい。

委員 平成30年度新規の多職種連携による糖尿病重症化予防事業について、p.41の図で、多数の職種が関わるが、連携手帳に全ての職種が書き込む形で推奨していくのか。また、どのようなきっかけで訪問が始まり、誰が行うのか。

事務局 手帳を使った他職種連携について、まずは、糖尿病の患者さんに手帳を持ってもらうことを普及してきたいと考えている。糖尿病の専門医によると、重症化の理由に、健診で血糖値がひっかかったにも関わらず、医療機関に繋がっていないことと、繋がっても何かの理由で病院に通わなくなることの二つが関与しているという意見があった。これを受けて、まず手帳を広く持ってもらい、病院に行くときに、薬局、眼科、歯科に行くときに、手帳を持って行き、さまざまな職種が、医療に繋がっているかどうか、確認しながら患者さんに働きかけをしてもらう仕組みを考えている。まずは糖尿病の手帳を普及し、この仕組みをうまく回すために、手帳に貼るシールのようなツールについて検討していきたい。

訪問については、健診のデータを見ながら、数値の高い方に優先順位を付けて、保健師・看護師等が指導していく。手帳の取組とは別である。

委員 p.49からの内容について、医師との連携との図で、基本的な健診の項目が挙げられているが、これを全部特定健診で実施するということか。かかりつけ医のところで、年に1～2回血液検査をすることがあるが、それと特定健診を結び付けることは出来ないのか。

事務局 特定健診の項目は、国で定めている。基本的には国の定める項目に則って特定健診を実施していく。例えば、糖尿病等の病気で検診を受けている方等かかりつけ医がある人に、年に1回特定健診を受けてもらい、既往症以外の状況も生活習慣病全般という形で、診てもらうことが良いのではないかと思う。かかりつけ医の医師には、医師会を通じて受け持ちの患者さんに年に1回は特定健診をすすめてもらいたいとお願いしている。

委員 市としていろいろ取り組んでいるのはありがたいが、例えば、先日公共施設マネジメント実行計画を見ると、市のプールや生涯学習センター等施設の使用料の値上げが実施されるようなことが言われている。プールなどは週1回歩くだけでも非常に大きな運動になりメタボ予防になる。使用料を取られるようになると、行けなくなるという声も聞く。生涯学習センターにしても、趣味や講座で生活の彩りや活性化に大変役立っており、病気予防の大きな力になる。ところが、その使用料が値上げするのであれば、健康づくりの方向と逆行している。関係部署がお互い話し合っただけでなんとか出来ないものか。

事務局 運動や生きがい活動は、健康にとっても良い影響を与えるものと思う。使用料について直接回答は出来ないが、健康推進課は市の健康計画を所管する部署でもある。健康づくりに関係ある部署と連携を図りながら進めている。本日の意見も担当部署と十分に共有していきたい。

委員 p.57 の④に「居場所・拠点・コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の国保部局としての支援の実施」とある。是非その点はしっかり主張してもらいたい。

委員 p.37 に、特定健診の受診率の低さが非常に国民健康保険全般にかかる課題と思うが、中間評価値である平成 32 年の 48%は国の定めた数字か、それとも市で定めているのか。相当に難しい数字と感じる。ここまで上げられる要素があれば教えてもらいたい。

事務局 特定健診受診率の向上については、非常に苦慮している。設定値は、単純な設定の仕方、最終目標の 60%の中間の値である。目標値の設定の仕方も難しく、国や県、市の特定健診の伸びの状況から数字を持ってこざるを得ない。前回は伸びの状況をみながら低めに設定していたが、やはり国の設定している数値を目指すべきという声と、また市の健康づくり推進プランとの目標値の整合性も考え、60%としている。ただ、地域のボランティアや医師会のご協力もあり、平成 20 年度の健診開始から比べると、政令市で半分以下の順位を 4 位まで押し上げてきた。大規模の都市は受診率が上げづらい現状はあるが、これがあればというものはないが、これまでの取組をさらに強化していく。

委員 保険料率の議論も、受診率の向上があつて、保険料率上昇の抑制も図っていけると思う。北九州は先進的取組をしていると思うので、私たちも勉強していきたい。

委員 p.49 の特定健診の対象者は、40 歳から 74 歳で、国保被保険者となっている。75 歳以上は後期高齢者で県に移行するが、どうなるのか。

事務局 国保の特定健診は 40 歳から 74 歳が対象である。75 歳以上については、広域連合が所管しており、北九州市が直接しているわけではない。考え方も、若い世代の健康づくりと、75 歳以上の高齢者については考え方を切り替える必要もある。広域連合が所管しているため、具体的な疑問があれば確認する。

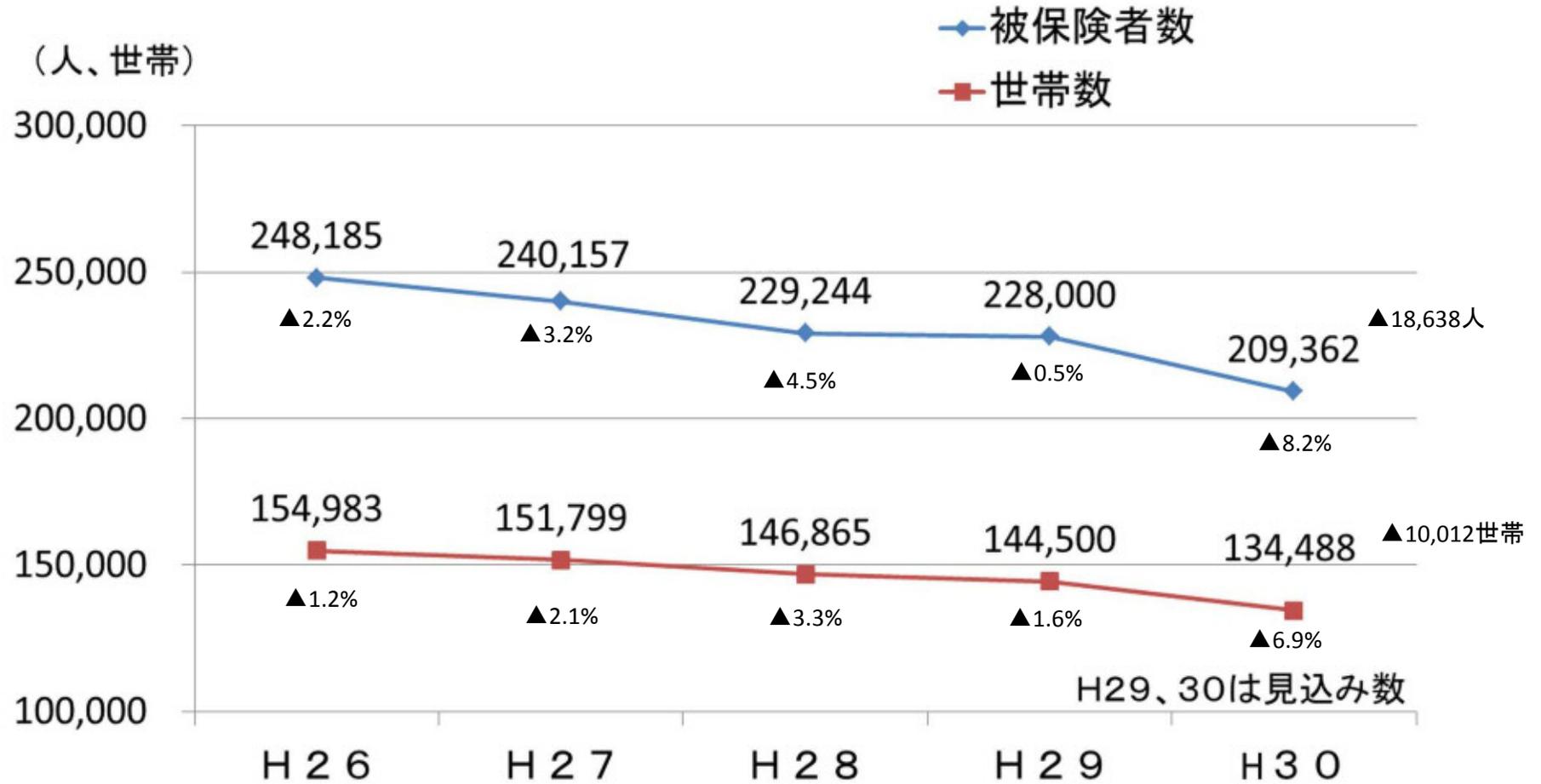
議題

平成30年度 北九州市国民健康保険事業の運営について

目次

- 被保険者等の推移 . . . P1
- 一人当たり保険給付費等の推移 . . . P2
- 納付金、標準保険料率の確定 . . . P3～5
- 平成30年度保険料(制度改革を含む) . . . P6～13
- 平成30年度国民健康保険特別会計予算案 . . . P14～15
- 条例改正案件 . . . P16
- その他の制度改革 . . . P17

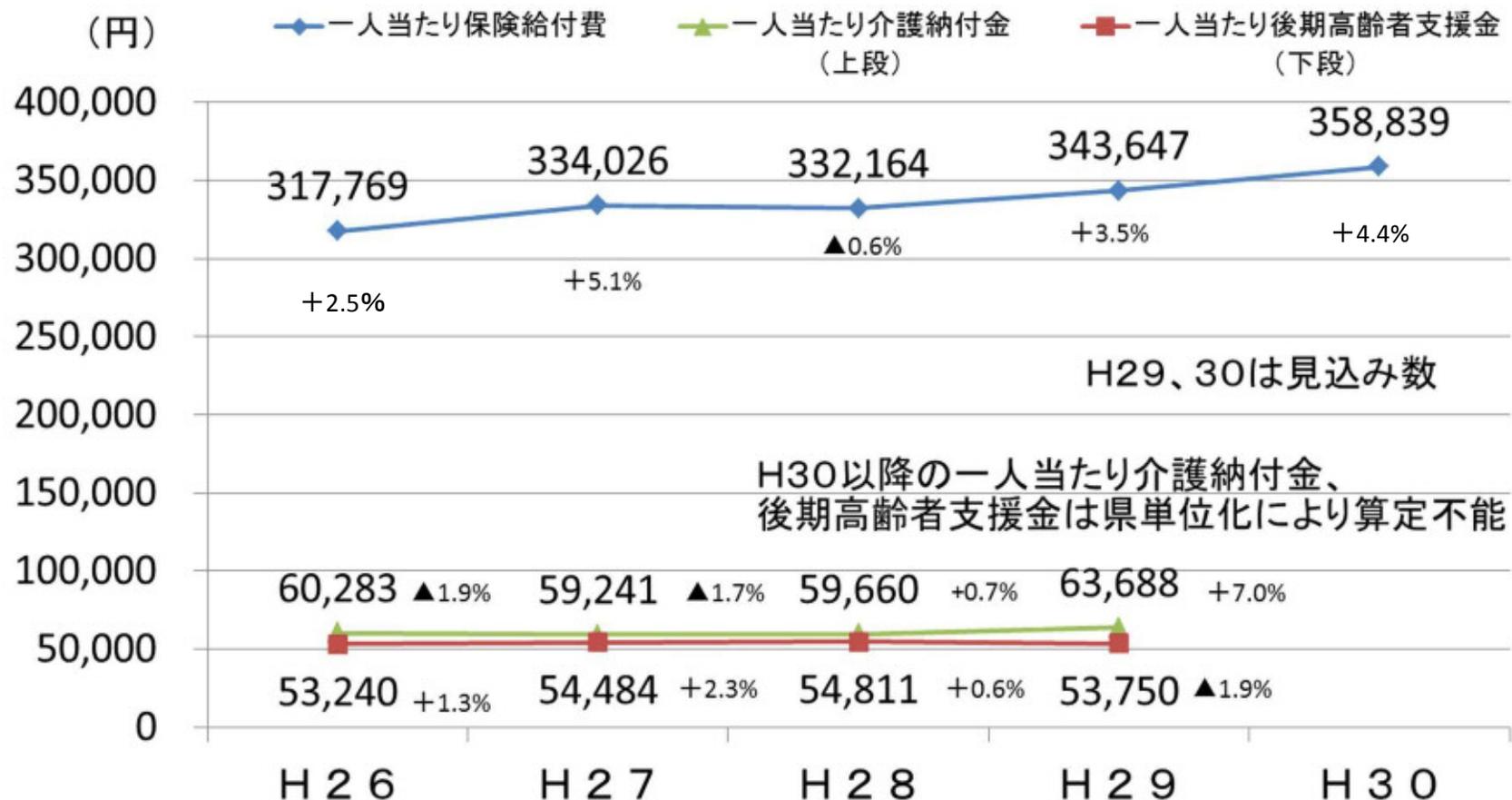
被保険者数・世帯数の推移



ポイント

後期高齢者医療制度(75歳以上)への移行などの影響により、被保険者は減少。

一人当たり保険給付費等の推移



ポイント

医療の高度化や高齢化の進展等により、一人当たり保険給付費は、増加。
一人当たり介護納付金、後期高齢者支援金は県単位化により算定不能。

平成30年度1人あたり納付金額(一般分)

市町村名	H28納付金相当額 (決算ベース) A (円)	H30納付金額 (負担緩和前) B (円)	左の 対28年度伸び率 B/A(%)		H30納付金額 (負担緩和後) C (円)	左の 対28年度伸び率 C/A(%)
北九州市	126,160	127,688	101.2	→	126,160	100.00

激変緩和に用いる暫定措置等の国費が
余剰したため、60市町村へ1人あたり
同額で再配分

H30納付金額 (負担緩和後 ・再調整後) D (円)	左の 対28年度伸び率 D/A(%)
125,930	99.8

北九州市の平成30年度納付金額

• 医療分	19,487,691,358円
• 後期高齢者支援分	5,110,304,903円
• 介護納付金分	1,790,285,612円
北九州市納付金額	26,388,281,873円

平成30年度標準保険料率

		福岡県標準保険料率	市町村標準保険料率	市町村標準保険料率 (北九州算定方式)	【参考】 平成29年度 北九州市保険料率
設定条件		保険料が県内均一化された場合の保険料率 国のガイドラインに基づき2方式で算定	左欄との違いは、県内均一化されるまでの間、所得水準と医療費水準を考慮して算定	左欄との違いは、北九州市の現状の応能:応益の割合で算定	
応能:応益		44:56	44:56	47:53	47:53
予定収納率		—	90.39%	90.39%	92.50%
医療分	所得割	7.44%	7.71%	8.84%	8.20%
	均等割	42,321円	27,062円	23,211円	21,110円
	平等割	—	29,632円	28,322円	26,030円
支援分	所得割	2.44%	2.32%	2.67%	2.90%
	均等割	13,848円	8,106円	6,993円	7,440円
	平等割	—	8,876円	8,533円	9,170円
介護分	所得割	2.08%	2.23%	2.69%	2.80%
	均等割	15,510円	10,141円	8,401円	8,160円
	平等割	—	7,444円	6,860円	7,370円

納付金等の財源

- 国民健康保険の収入及び支出は、国民健康保険法第10条に基づき、特別会計を設置し、運営。
- 市が負担する納付金等の財源については、保険料、国県支出金と繰入金で賄うことが原則。
- 国民健康保険は、低所得者が多く加入しているため、保険料が過度な負担とならないよう、一般会計(税金)からの法定外繰入を実施してきた。しかし、決算補填等目的の繰入(赤字補填)は計画的に削減・解消が必要。

【医療分】

保険料	一般会計繰入金 (法定・法定外)	国県支出金
-----	---------------------	-------

【後期高齢者支援金分・介護納付金分】

保険料	一般会計繰入金 (法定)	国県支出金
-----	-----------------	-------

平成30年度 保険料の積算（制度改正前との比較）

【平成29年度までの積算方法】

①医療分

過去3カ年の一人当たり保険給付費の伸びを勘案し、その伸びを一人当たり保険料に反映

②後期高齢者支援金分、③介護納付金分

国から通知される単価をもとに支出を積算し、国県支出金等を除いた経費を保険料として賦課

【平成30年度積算方法】

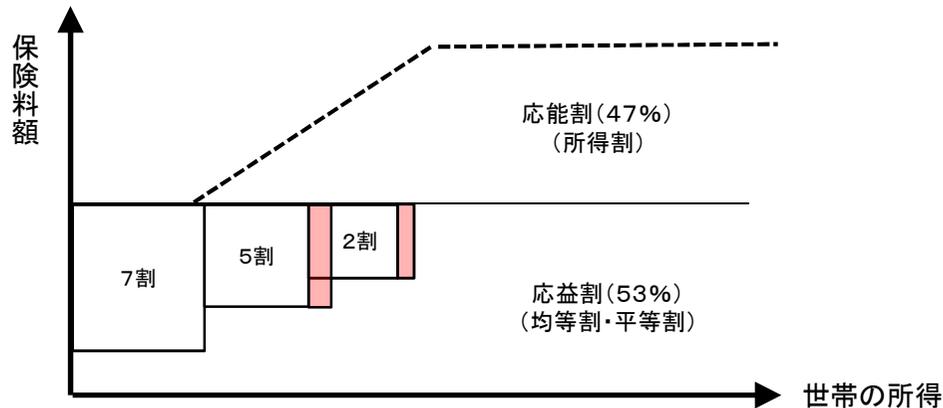
国が制度改正による激変緩和の考え方を示していること。福岡県においては、納付金の算定において、財政負担の上昇幅を0%として負担緩和の調整を行うことから、本市の保険料については、**平成29年度1人当たり保険料に据置く。**

保険料軽減の改正による影響

- ・ 保険料軽減制度の2割、5割の判定所得基準額の見直しを行う。

【2割】 (29年)基準額 33万円 + 49万円 × 被保険者数
 (30年)基準額 33万円 + 50万円 × 被保険者数

【5割】 (29年)基準額 33万円 + 27万円 × 被保険者数
 (30年)基準額 33万円 + 27.5万円 × 被保険者数



区分	平成29年12月 現在	改正の影響
2割軽減	17,933	170
5割軽減	25,285	470
7割軽減	60,210	変更なし
合計	103,428	640
国保世帯に 占める割合	65.2%	—

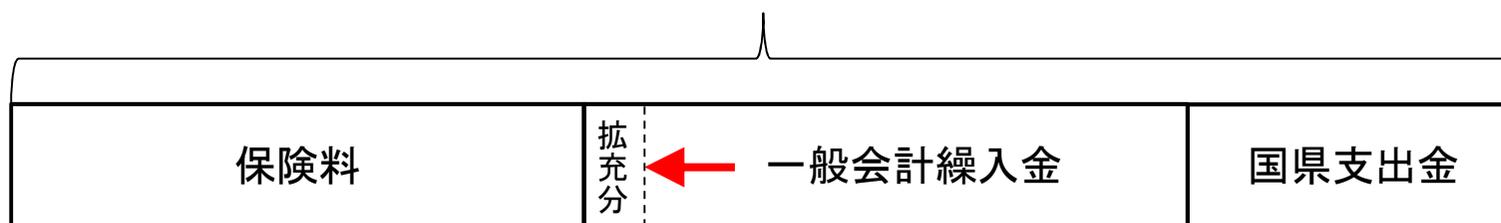
ポイント

保険料軽減の拡充により、約640世帯が新たに軽減を受ける。

保険料に対する軽減拡充の影響

○財源内訳

納付金・保険事業費等

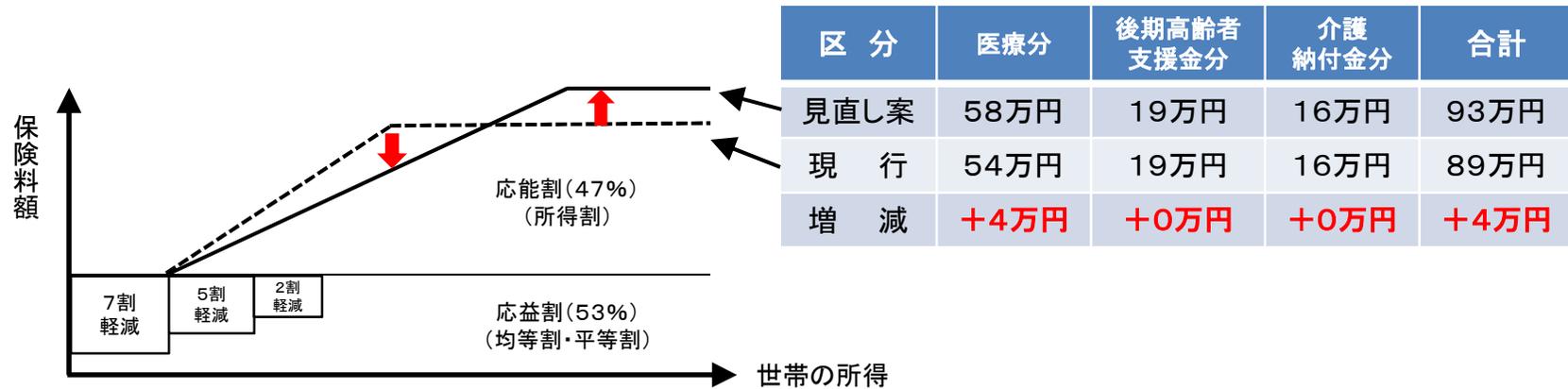


○一人当たり保険料

区分	制度改正前	繰入金拡充効果	制度改正後
医療分	53,592円	▲69円	53,523円
後期高齢者支援金分	19,105円	▲25円	19,080円
介護納付金分	20,297円	▲25円	20,272円

保険料の賦課限度額の改正概要

医療分について**4万円**の引上げを行う。



【改正効果】

上位所得者からの保険料収入が増加することで、中間所得者層の被保険者からいただく保険料収入が減少するとともに、所得割料率が減少する。

平成29年度の被保険者で試算すると ⇒

区分	医療分
増加する世帯	1,900世帯
減少する世帯	93,100世帯

ポイント

保険料の負担に関する公平性の確保を図るため、所得の高い世帯への負担の適正化を図る。

平成30年度 一人当たり保険料(見込み)

- 一人当たり保険料とは、保険料として徴収すべき額(調定額)を被保険者数で割った額

区分	医療分	後期高齢者 支援金分	医療分+ 後期高齢者 支援金分	介護 納付金分
H30	53,523円	19,080円	72,603円	20,272円
H29	53,593円	19,105円	72,698円	20,297円
増減	▲70円	▲25円	▲95円	▲25円

ポイント

一人当たり保険料は、医療分、支援分、介護分ともに平成29年度を据え置いた上で、国による保険料軽減拡充を実施。

平成30年度 保険料率(見込み)

- 保険料率とは、保険料を計算するための基礎となる額・率

均等割額 = 保険料賦課総額 × 30% ÷ 被保険者数

平等割額 = 保険料賦課総額 × 23% ÷ 世帯数

所得割率 = 保険料賦課総額 × 47% ÷ 前年被保険者総所得金額

※保険料賦課総額 = (一人当たり保険料 × 被保険者数) + 軽減・減免額

区分	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割
H30	20,310円	24,100円	5月決定	7,200円	8,660円	5月決定	7,760円	6,980円	5月決定
H29	21,110円	26,030円	8.2%	7,440円	9,170円	2.9%	8,160円	7,370円	2.8%
増減	▲800円	▲1,930円	—	▲240円	▲510円	—	▲400円	▲390円	—

※参考：H28とH29の比較(増減額)

増減	▲250円	▲1,100円	+0.2%	+220円	±0円	±0%	+550円	+440円	+0.1%
----	-------	---------	-------	-------	-----	-----	-------	-------	-------

平成30年度 モデル保険料の試算

※ この保険料は、平成29年度賦課時点の所得総額で試算したものであり、
本年6月の保険料算定時には変動する。

区分		H30	H29	増減
年金収入世帯 (65歳以上単身)	①年収100万円	18,070円	19,110円	▲1,040円
	②年収200万円	95,720円	98,300円	▲2,580円
年金収入世帯 (65歳以上夫婦)	③年収300万円	249,920円	255,470円	▲5,550円
	④年収200万円	168,360円	172,600円	▲4,240円
〔給与収入世帯〕 40歳未満夫婦 子どもなし	⑤年収300万円	263,150円	268,790円	▲5,640円
	⑥年収200万円	160,070円	164,350円	▲4,280円
〔給与収入世帯〕 40歳以上夫婦 子ども2人	⑦年収300万円	306,430円	313,540円	▲7,110円
	⑧年収400万円	441,890円	451,090円	▲9,200円

※ ①は、「7割軽減」、②・⑥は、「5割軽減」、④・⑦は、「2割軽減」

平成30年度 国民健康保険特別会計予算案

歳出

(単位:百万円)

項目	平成30年度	平成29年度	増減	主な増減理由
保険給付費	75,083	79,396	▲4,313	被保険者数の減
後期高齢者支援金	0	12,256	▲12,256	事業費納付金制度へ移行
介護納付金	0	4,344	▲4,344	事業費納付金制度へ移行
共同事業拠出金	0	32,780	▲32,780	事業廃止
国保事業費納付金	26,388	0	+26,388	事業費納付金制度の新設
保健事業費	914	920	▲6	—
その他	2,015	2,328	▲313	—
合計	104,400	132,024	▲27,624	—

ポイント

保険給付費が約43億円減少、併せて県単位化の影響により、歳出総額が大きく減少。

平成30年度 国民健康保険特別会計予算案

歳入

(単位:百万円)

項目	平成30年度	平成29年度	増減	主な増減理由
保険料	15,922	17,414	▲1,492	被保険者数の減
国庫支出金	0	28,486	▲28,486	県の歳入へ
県支出金	75,984	6,210	+69,774	保険給付費等交付金の 新設
療養給付費交付金	30	1,809	▲1,779	一般分が県の歳入へ
前期高齢者交付金	0	31,057	▲31,057	県の歳入へ
共同事業交付金	0	32,474	▲32,474	事業廃止
一般会計繰入金	11,247	14,397	▲3,150	追加公費の影響
繰越金	1,027	0	+1,027	経過措置に伴う精算分
その他	190	177	+13	—
合計	104,400	132,024	▲27,624	—

ポイント

追加公費の投入、県単位化の影響により、歳入総額が大きく減少。

条例改正案件

- ◆ 北九州市国民健康保険条例の一部改正
 - 保険料軽減判定基準の引上げ
(5割・2割軽減の判定基準)
 - 市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会への変更(名称は「国民健康保険運営協議会」のまま)
 - 県単位化による基礎賦課総額等に係る基準の改正
 - 事務の県内統一による葬祭費の支給額の変更
(4万円 ⇒ 3万円)

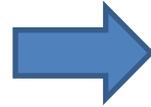
その他の制度改革

◆ 入院時の居住費の見直し

65歳以上の医療療養病床に入院する患者の居住費について、介護保険施設や在宅療養との負担の公平化を図る観点から、光熱水費相当額の負担を求める。

<現行>

区分	負担額
区分Ⅰ	370円/日
区分Ⅱ・Ⅲ	200円/日
難病患者	0円/日



<H30.4~>

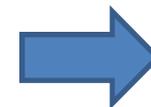
区分	負担額
区分Ⅰ	370円/日
区分Ⅱ・Ⅲ	
難病患者	0円/日

◆ 70歳以上の高額療養費(限度額)の見直し

世代間の負担の公平、負担能力に応じた見直しを図る。

<現行>

個人(外来)	世帯
57,600円	80,100円 +1%
14,000円 (14.4万円/年)	57,600円
8,000円	24,600円
	15,000円



<H30.8~>

区分	個人(外来)	世帯
年収 1,160万円~	252,600円+1%	
年収 770~1,160万円	167,400円+1%	
年収 370~770万円	80,100円+1%	
一般	18,000円 (14.4万円/年)	57,600円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		15,000円