

平成30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30年7月24日（火）
- 2 開催日時 平成30年8月24日（金）14:00～15:00
- 3 出席者氏名
 - (1) 運営協議会委員
 - ア 被保険者代表委員（4名）
島本喜多江、井上千恵美、浦部秀子、岩下幸夫
 - イ 医療機関代表委員（5名）
安藤文彦、松村洋、吉岡眞一、白水京子、内村雅枝
 - ウ 公益代表委員（6名）
後藤尚久、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 仲山 智恵
 - 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29年度 国民健康保険事業の運営について

【平成29年度 国民健康保険特別会計決算（案）】5・6ページ

委員 平成29年度は被保険者世帯数が減少し、全体的に規模も小さくなっており、一般会計繰入金も減っている。そのなかで59億の黒字とのことだが、平成30年度の県単位化後に、保険料は一人平均7,000円ぐらい下がった。これは国の激変緩和措置を使い、その分、一般会計繰入金を減らしたと聞いている。平成30年度の予算の話にはなるが、県単位化の節目の1年目でもあるため、分かる範囲で報告してもらいたい。

事務局 平成29年度決算は、単年度では約21億5千万円の黒字だが、国等から交付される交付金が概算払いで多く交付され、翌年度に精算するものがある。療養給付費等負担金は、申請額よりも約13億円多く交付され、平成30年度に返還しなければならない。そのため、単年度黒字は8億ぐらいとも言える。黒字の要因は、医療費が減少したことや、保険料の収納率が上がったことで、県交付金が前年度より増額したためであり、努力した効果として黒字が出たと言える。

一般会計からの繰入が減少した理由は、前期高齢者交付金が例年に比べ多く交付されたことによる。これは、2年後に精算するものであるが、平成27年度にC型肝炎の新薬の影響で医療費が急増し、その影響もあり、平成29年度の交付金が増えたのであろうと分析している。そのため、平成31年度の精算額も多くなると見込まれる。公費の入り方は今後も変更があるため、どのようになるか分からない。本市にとって有利になればよいが、不利になる可能性もある。そのようなときに繰越金をうまく活用しながら、安定運営に取り組んでいきたい。59億は多く見えるが、予算全体が1,200億の規模であるため、割合としてはそんなに多い繰越金ではないと考えている。

なお、委員から平成30年度保険料の負担が1人平均7,000円下がった点について話があった。これは予算時のモデルとしてお示ししたものであるが、基本的に、昨年と所得が変わらなければ、保険料の負担は下がっていると思われる。

【保険料収納率の推移】10ページ

委員 保険料の収納率が、前年から0.3ポイント上がっている。滞納世帯への様々な対策が書いてあるが、実は福岡市南区で、20万あるかないかの給料の口座から、全額を市が国保料の滞納で差し押さえたと聞いた。通常では考えにくく、北九州がそこまでやっているのか分からないが、北九州市では昨年度の差し押さえなどの滞納処分は、どのぐらいあったのか。

事務局 本市では差し押さえに際して、ルールに沿って行っている。平成29年度の差し押さえの実績は、197件7,266万2,277円である。基本的には払えるのに払わない方には毅然とした態度を取らなければならないが、払えない方は納付相談等を行い、生活に応じて払ってもらうことが一番大事なことだと考えている。

委員 滞納繰越分の収納率が徐々に延びてきているが、どのように考えたらよいか。単純に滞納者が増えているということか。

事務局 この表は保険料の収納率を表したものであり、当然100%を目指すものであるが、滞納繰越分は現年度で収納できなかったものである。収納率は現年賦課分よりかなり低いですが、平成22年度は約10%だったものを約5ポイント上昇している。表が右肩上がりになっているということは、毎年収納する率が上がっているということである。

【医療費適正化の取組み】 11・12ページ

委員 12ページの医療費適正化の取組みの重複多受診世帯等への訪問指導について、協会けんぽの加入者でも重複多受診は主に精神疾患が多く、場合によっては睡眠薬を大量に処方されている実態もある。資料には平成29年度の実績が訪問1,471件、指導694とあるが、これはそもそもの対象が1,471件あり、指導できたものが694件ということか。また、その効果を検証していれば、教えてもらいたい。

事務局 対象は、重複多受診世帯だけでなく、生活習慣病の重症化予防の対象者も含まれており、重複多受診への訪問指導は数が少ない。対象者抽出のために使用している国保連合会のシステムでは精神やがんの治療は除外されており、精神疾患は対象外である。平成29年度の医療費適正化の効果額は算出していないが、訪問指導の対象者は、本庁の保健師実施分は重複と頻回合わせて数十名、国保連合会の委託実施分は重複361回・219人、頻回が55回・33人、重複と頻回の両方が11人である。重症化予防の保健指導は、対象者は1,200人位で、実際に保健指導出来ているのは1,000人程度である。

委員 改善はなされているのか。

事務局 平成28年度で、重複受診者で月額約113万円、頻回受診者で約27万円。合わせて年間約1,700万円の削減があったとみている。

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29年度報告】

委員 健康マイレージ事業の地域の健康に関する事業の取り組みで、ポイントがもらえる場合ともらえない場合があると聞いた。関心がある人は知っているのかもしれないが、一般的に知れ渡っていないような気がする。具体的な内容が知りたい。

事務局 健康マイレージ事業は、個人の方の健康づくりを習慣化してもらおうという取り組みである。条件としては、現在10ポイント集めてもらうことになっており、1ポイントは健診を受診すること、もう1ポイントは個人的に食事に気をつけることや運動することを継続することで1ポイントとなる。残りの8ポイントは健康マイレージ事業に登録されている事業に参加すると、ポイントシールを配付しており、それを8枚貯めて10ポイントになると、希望する景品を選んでもらう事業である。現在、対象事業については、健康づくりや介護予防に関する事業の主催者が登録をして必要なシールを送付しており、参加者にシールを配付してもらっている。昨年度の登録事業は、約7,000事業である。もし地域の自主的な活動で、登録をしていない事業があれば、是非登録してもらいたい。不明な点があれば、健康推進課に尋ねてもらいたい。

委員 具体的に景品とは何か。

事務局 毎年変わるが、今年度はシャボン玉石鹼の手洗い石鹼や、ヤクルトの健康飲料、減塩のお味噌汁のセットを準備している。

委員 国保連合会が県医師会を通して、生活習慣病で既に医療機関を受診している患者の特定健診の未受診者に対する医療情報の収集事業を始めるため、県医師会を通して市の医師会にも協力依頼があった。未受診者の医療情報を県に提供した後、市にもフィードバックがあるのか。

事務局 医療情報の収集事業に関しては、福岡県下において、国保連合会が県医師会を通して実施している事業であり、本市国保においては特定健診を市医師会との直接契約をしている関係上、今年度の実施はしていない。今後市医師会と協議しながら、実施については検討ということで準備している。未受診者の医療情報のフィードバックは市国保にもある。

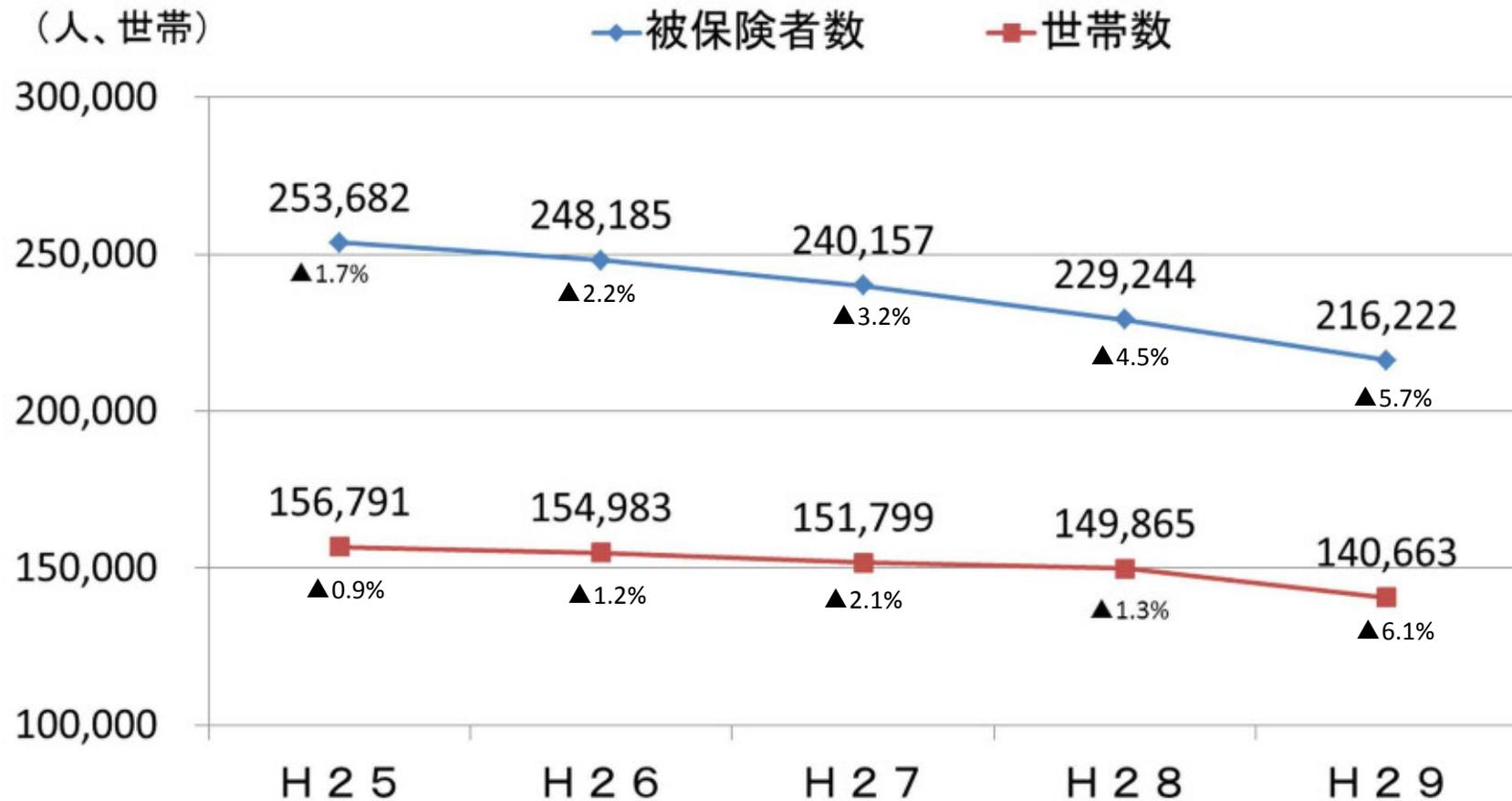
議題

平成29年度 北九州市国民健康保険事業の運営について
(平成29年度 国民健康保険特別会計決算見込み等)

目次

- 被保険者等の推移 . . . P1
- 一人当たり医療費等の推移 . . . P2～3
- 一人当たり保険料の推移 . . . P4
- 平成29年度国民健康保険特別会計(決算案) . . . P5～6
- 政令市の状況 . . . P7～8
- 平成29年度モデル保険料 . . . P9
- 保険料収納率の推移 . . . P10
- 平成29年度医療費適正化の取組み . . . P11～12
- 都道府県単位化後の動き . . . P13～15

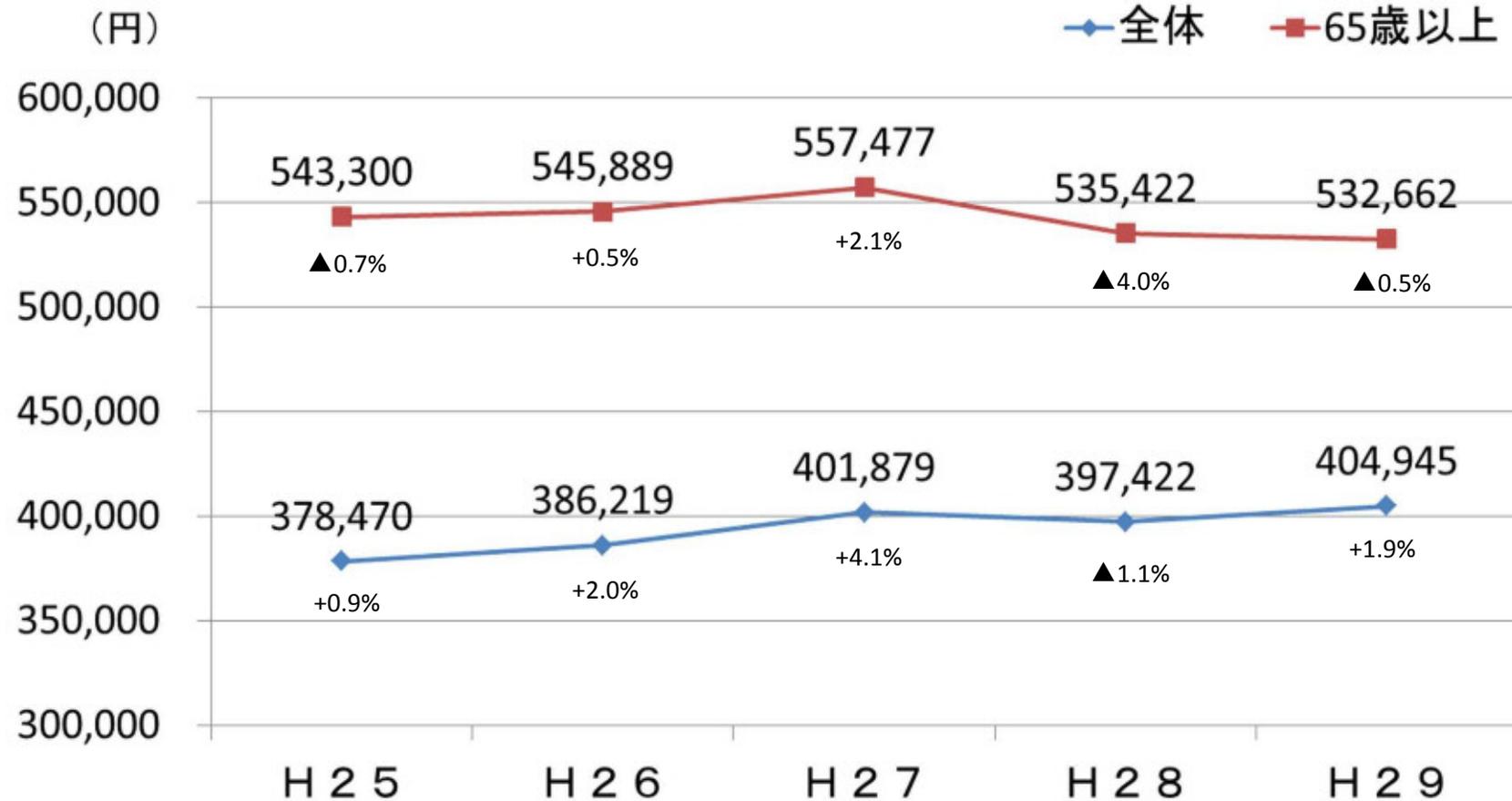
被保険者数・世帯数の推移



ポイント

後期高齢者医療制度(75歳以上)への移行や被用者保険加入による脱退などの影響により、被保険者は減少

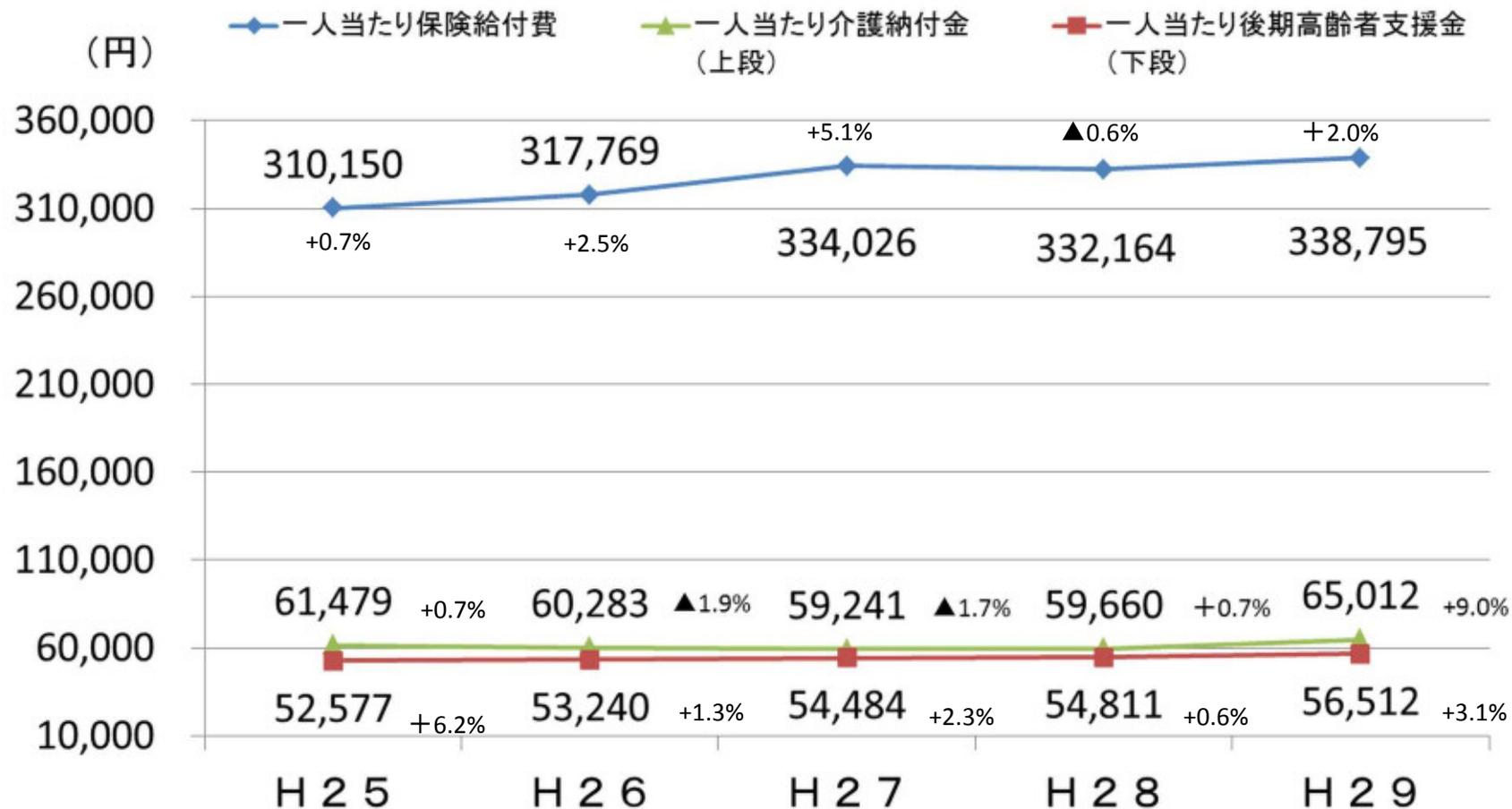
一人当たり医療費の推移



ポイント

一人当たり医療費は依然上昇傾向が続いている

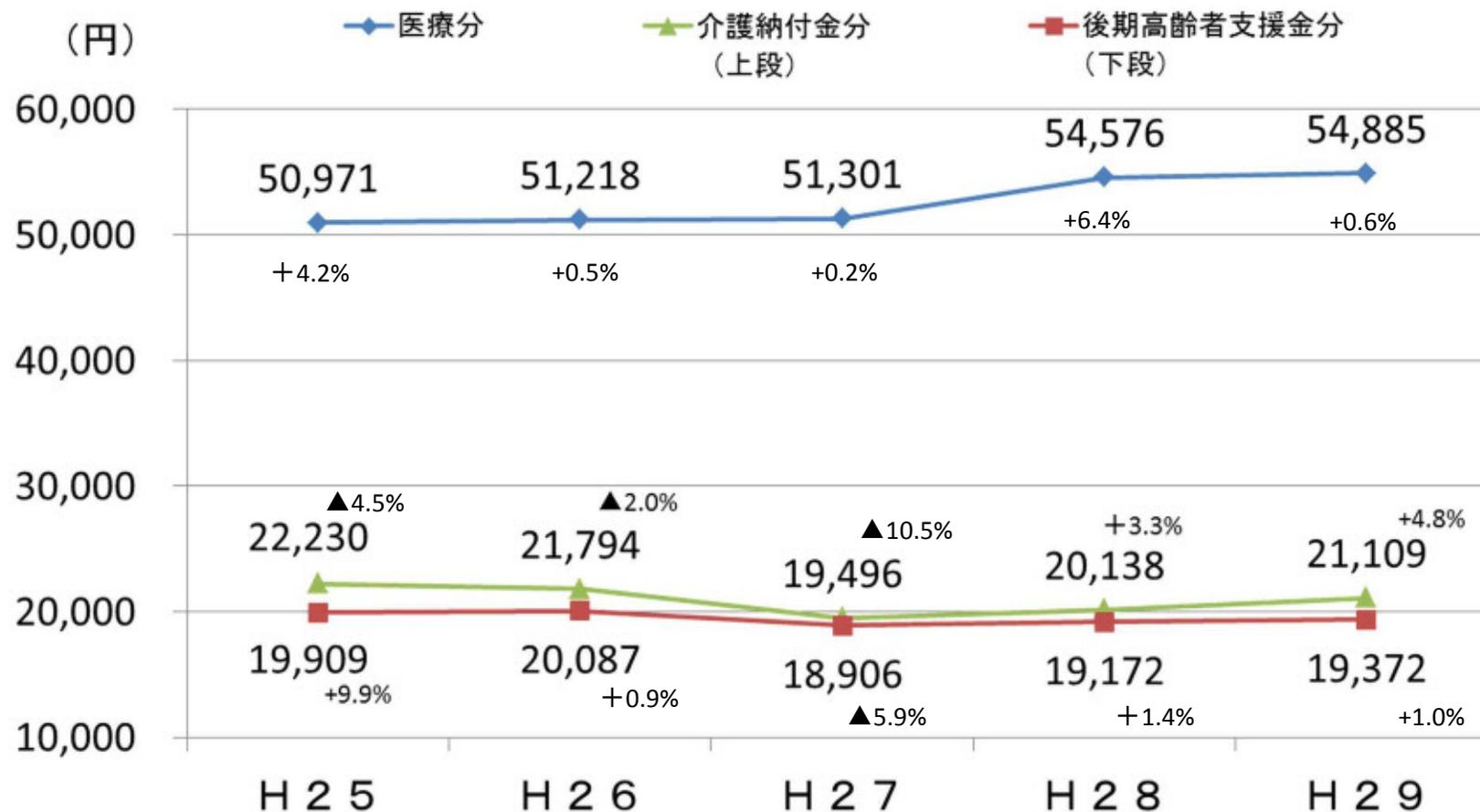
一人当たり保険給付費等の推移



ポイント

保険者(市)としての負担である保険給付費等の一人当たりの費用額は、傾向として、高齢化の進展等により、増加傾向

一人当たり保険料の推移



ポイント

保険給付費の増加とともに、一人当たりの保険料も増加

平成29年度 国民健康保険特別会計決算(案)

歳入

(単位:百万円)

項目	平成29年度	平成28年度	増減	主な増減理由
保険料	16,939	17,738	▲799	被保険者数の減のため
国庫支出金	28,108	29,444	▲1,336	保険給付費の減のため
県支出金	5,796	5,552	244	特別調整交付金の増のため
療養給付費交付金	1,306	2,077	▲771	退職被保険者数の減のため
共同事業交付金	28,518	30,771	▲2,253	対象医療費が減のため
前期高齢者交付金	31,082	28,916	2,166	過年度分の調整のため
一般会計繰入金	12,970	16,190	▲3,220	前期高齢者交付金の増、 法定繰入金の精算のため
その他	3,986	616	3,370	繰越金の増のため
合計	128,705	131,304	▲2,599	—

ポイント

被保険者数、保険給付費の減などにより、総額は約26億円の減

平成29年度 国民健康保険特別会計決算(案)

歳出

(単位:百万円)

項目	平成29年度	平成28年度	増減	主な増減理由
保険給付費	74,021	77,116	▲3,095	被保険者数の減のため
後期高齢者支援金	12,220	12,566	▲346	過年度分の調整のため
介護納付金	4,304	4,296	8	—
共同事業拠出金	28,991	30,421	▲1,430	対象医療費が減のため
保健事業費	783	793	▲10	—
その他	2,482	2,355	127	—
合計	122,801	127,547	▲4,746	—

【収支状況】

実質収支 5,904百万円(歳入総額128,705百万円 - 歳出総額122,801百万円)
単年度収支 2,147百万円(H29実質収支5,904百万円 - H28実質収支3,757百万円)

ポイント

歳入と同様に被保険者数の減少などにより、総額は約47億円の減少

政令市の状況（高齢化率・病院数）

高齢化率 : 平成28年 1月現在
 病院数・病床数 : 平成28年10月現在

都市名	高齢化率(%)	10万人当たりの 病院数	10万人当たりの 病床数
北九州	28.6 ①	9.4 ③	1,992.2 ②
静岡	28.3 ②	4.1 ⑰	1,093.2 ⑭
新潟	27.0 ③	5.5 ⑪	1,352.4 ⑧
札幌	24.7 ⑩	10.4 ②	1,886.2 ③
熊本	24.1 ⑫	12.7 ①	2,103.6 ①
横浜	23.2 ⑯	3.6 ⑱	737.1 ⑱
さいたま	22.1 ⑰	2.9 ⑲	618.0 ⑳
仙台	21.9 ⑱	5.2 ⑬	1,145.7 ⑫
福岡	20.3 ⑲	7.4 ⑤	1,403.4 ⑦
川崎	19.2 ⑳	2.7 ⑳	727.4 ⑲

※ ○の中の数字は、数字が大きいほうからの順番を示す

ポイント

本市は高齢化率が最も高く、人口当たりの医療機関数が多い特性がある

政令市の状況(医療費・保険料等) 平成29年度

都市名	一人当たり医療費	世帯当たりの基準所得	一人当たり繰入金	一人当たり保険料
広島	413,423円 ①	1,079千円 ⑨	30,243円 ⑳	92,426円 ⑦
北九州	403,973円 ②	714千円 ㉑	60,610円 ②	74,257円 ㉑
札幌	393,332円 ⑤	757千円 ⑱	55,465円 ④	80,331円 ⑬
京都	364,364円 ⑨	925千円 ⑮	51,644円 ⑥	77,042円 ⑱
大阪	354,185円 ⑪	815千円 ⑱	62,664円 ①	78,535円 ⑱
浜松	354,130円 ⑫	1,284千円 ⑤	31,042円 ⑱	103,650円 ①
川崎	336,579円 ⑮	1,522千円 ①	41,811円 ⑭	100,636円 ②
さいたま	332,831円 ⑯	1,406千円 ③	30,792円 ⑱	90,361円 ⑥
福岡	330,907円 ⑲	956千円 ⑫	58,238円 ③	78,690円 ⑰
名古屋	329,310円 ㉒	1,305千円 ④	46,389円 ⑧	91,174円 ⑤

※ ○の中の数字は、金額が高いほうからの順番を示す

ポイント

一人当たりの医療費が高いことから本来は保険料が高くなる場所、一般会計からの繰入れ(税金)を行うことで、保険料の負担軽減に努めている

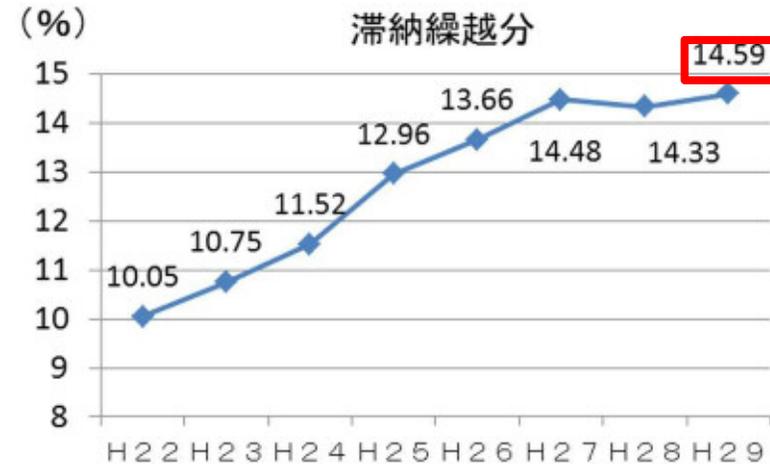
平成29年度 モデル保険料

区分	給与収入世帯 (40歳未満夫婦、子なし)		給与収入世帯 (40歳以上夫婦、子2人)			年金収入世帯 (65歳以上夫婦)	
	200万円	300万円	200万円	300万円	400万円	200万円	300万円
札幌	177,330円③	278,910円②	213,550円④	366,880円③	510,680円②	100,500円③	264,540円②
相模原	137,230円⑳	206,540円⑳	166,350円⑯	280,860円⑰	381,390円⑳	79,450円⑱	197,750円⑳
横浜	144,100円⑰	221,350円⑱	143,650円⑱	276,350円⑱	393,980円⑲	82,610円⑱	210,990円⑱
静岡	144,450円⑱	217,760円⑲	189,110円⑫	319,380円⑫	433,880円⑭	83,560円⑮	208,410円⑲
名古屋	141,420円⑲	233,260円⑮	121,484円⑲	268,284円⑲	408,078円⑰	67,200円⑲	221,160円⑮
京都	174,660円④	272,720円④	215,140円②	367,280円②	506,870円③	99,350円⑤	259,060円④
大阪	177,796円②	274,836円③	214,428円③	366,144円④	505,096円④	101,580円②	261,610円③
神戸	150,010円⑭	262,520円⑨	88,590円⑳	241,480円⑳	399,930円⑱	65,620円⑳	246,440円⑪
福岡	166,600円⑧	260,200円⑪	207,500円⑦	354,700円⑥	490,300円⑥	94,800円⑩	247,200円⑩
熊本	187,910円①	291,710円①	227,740円①	387,790円①	533,030円①	107,180円①	277,430円①
北九州	172,600円⑦	268,790円⑤	164,350円⑰	313,540円⑬	451,090円⑬	98,300円⑦	255,470円⑤

※ ○の中の数字は、金額が高いほうからの順番を示す

ポイント いづれも、平成28年度の順位から大きな変動は無い

保険料収納率の推移



【保険料収納に対する取組内容】

- 文書催告、税金料金お知らせセンターからの電話催告
滞納世帯への訪問
- 口座振替の推進
- 差押えなどの滞納処分
- 資格の適正管理(社会保険資格取得調査、居所不明調査など)
- 納付環境の整備(ペイジー口座振替【H27】、コンビニ収納【H28】)

医療費適正化の取組み①

- **特定健診、特定保健指導の実施**

40歳以上の被保険者を対象にメタボリックシンドロームに着目した健診とその結果により、生活習慣病予防を目指した保健指導を行う。

平成29年度実績 : 特定健診受診率34.4%(暫定値)

- **後発医薬品(ジェネリック)利用促進**

ジェネリック医薬品に切り替えた場合に効果が高いと見込まれる者に利用案内を送付するとともに「国保のてびき」に利用希望カードを掲載し、利用を促進する。

平成29年度実績 : ジェネリック普及率70.6%(新基準)

- **診療報酬明細書(レセプト)点検**

診療報酬明細書について、過剰な診療や薬剤投与などの請求内容を区役所や嘱託員(10名)でチェックする。

平成29年度実績 : 点検件数30,687件 点検効果419,140千円

医療費適正化の取組み②

- **第三者行為求償**

交通事故等の第三者行為に起因する保険給付に対し、区役所や嘱託員(3名)により、第三者に損害賠償を求める。

平成29年度実績 : 求償件数4,303件 求償効果172,382千円

- **重複多受診世帯等への訪問指導**

医療機関での重複受診者及び特定健診指導対象外の者(治療中)に対し、保健師(嘱託員4名)が訪問し、本人及び家族に助言・指導を行う。

平成29年度実績 : 訪問1,471件 指導694件

- **はり、きゅう施術補助**

被保険者の健康の保持・増進のため、1回当たり1,500円(はり又はきゅう)、1,650円(はり及びきゅう)を助成。

平成29年度実績 : 助成件数63,769件 助成金額101,293千円

- **医療費通知**

健康や医療費適正化への関心を高めるため、2ヶ月に1回、受診内容を通知。

平成29年度実績 : 延べ717,502件

県単位化後の取り組み

福岡県国保共同運営協議会の設置

平成30年度以降の国保の共同運営にあたり、共同運営の円滑化、事業運営の効率化を図ることを目的として、県と市町村で協議をするため設置

【主な協議事項】

- 保険料の県内均一化
- 納付金算定方法(激変緩和措置等)の見直し
- 国保運営方針の見直し
- その他(市町村からの提案事項等)

平成31年度の公費について（拡充分の全体像）

平成31年度の公費の在り方について
とりまとめ
平成30年7月13日
国保基盤強化協議会事務レベルWG



※個々の項目の詳細な予算額は、予算編成過程において検討するが、総額は平成30年度と同規模（合計約1700億円）を維持する
 ※特別高額医療費共同事業への国庫補助を拡充し、60億円を確保
 ※平成32年度以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定するものとする

平成30年度スケジュール

- 平成30年 8月以降 福岡県国保共同運営会議開催（適宜）
- 10月中旬 国からの仮係数の揭示
- 11月 平成31年度納付金の仮算定
- 12月末 国からの確定係数の提示
- 平成31年 1月末 平成31年度納付金の確定
- 2月 第2回北九州市国保運営協議会開催
- 3月 北九州市議会へ予算議案提出

特定健診・特定保健指導について（平成 29 年度報告）

1 特定健診実施体制

- (1) 対象者 北九州市国民健康保険加入の 40 歳～74 歳
- (2) 実施方法
 - 個別方式：北九州市医師会加入の協力医療機関（約 500 機関）
 - 集団方式：区役所や市民センター等（約 300 ヶ所）
- (3) 実施時期
 - 通年（5 月上旬までに対象者約 16 万 5 千人に受診券送付）

2 特定保健指導実施体制

- 個別方式：特定健診を受診した個別医療機関で実施
- 集団方式：特定健診を受診した集団健診実施機関で実施

3 目標値（市国保特定健康診査等実施計画に基づく）及び実績

項目		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
健診 受診率	目標値	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%
	実績	32.5%	34.6%	35.6%	35.8%	暫定値 34.4%
政令市順位		4 位	3 位	4 位	4 位	集計中
特定保健指導 実施率	目標値	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%
	実績	30.3%	30.2%	28.7%	30.0%	集計中

* 特定保健指導実施率は政令指定都市の中で 3 位（平成 28 年度）。

4 受診率向上に向けての取組

- (1) 広報活動（市政だより、ホームページ、公共交通機関等案内を掲載）
- (2) 地域ボランティアによる働きかけ（健康づくり推進員・食生活改善推進員）
- (3) 健康づくり事業との連携（地域で GO!GO!健康づくり事業や健康マイレージ事業、各種イベント等）
- (4) 未受診者対策（電話・ハガキ・訪問による受診勧奨、医療機関への受診促進依頼）

5 市国保として独自に実施している健診後の事後フォロー

- (1) 特定保健指導対象外で生活習慣病予防及び重症化予防が必要な者への保健指導を実施し、生活習慣改善を支援
- (2) 腎機能低下から人工透析に移行するなどの重症化の予防を目的として、健診結果からかかりつけ医・腎臓専門医とをつなぐ慢性腎臓病予防連携システムの運用。平成 26 年度より糖尿病性腎症への移行予防を目指したシステムの追加。
- (3) 平成 30 年度より糖尿病性腎症重症化予防を目的として、「糖尿病連携手帳」を活用した他職種連携と医療未受診者等への専門職の訪問による保健指導を実施。