

## 平成 30 年度第 1 回 福岡市国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 平成 30 年 9 月 28 日 (金) 午後 5 時～午後 6 時 40 分

2 場 所 西鉄イン福岡 2 階 大ホール

3 出席者

委員 (20 人中 17 人)

被保険者代表 (6 人中 5 人)

大内田委員 大野委員 小賦委員 中野委員 藤村委員

保険医又は保険薬剤師代表 (6 人中 6 人)

長柄委員 平田委員 佐野委員 神田委員 永原委員 田中委員

公益代表 (6 人中 5 人)

伊藤委員 おばた委員 高山委員 樗木委員 中山委員

被用者保険等保険者代表 (2 人中 1 人)

上村委員

事務局

保健福祉局長 理事 総務部長 国民健康保険課長 健康増進課長 他

4 議事事項

(1) 本日の会議の議事録署名人の選出について

被保険者代表 中野委員

保険医又は保険薬剤師代表 佐野委員

公益代表 高山委員

の 3 名を選出

(2) 議題

1 会長・副会長の選任について

福岡市国民健康保険条例施行規則第 2 条第 1 項により、  
会長に樗木委員，副会長におばた委員を選出

2 福岡市国民健康保険の事業状況について (報告)

事務局より資料の説明後，質疑を行った。

3 福岡市国民健康保険医療費適正化計画 (第 2 期) の策定について (報告) 及び福岡市国民健康保険特定健診・特定保健指導実施計画第三期の策定について (報告)

事務局より資料の説明後，質疑を行った。

## 【 議題 2 に関する質疑 】

### ●委員

平成 29 年度の保険料収納率は、財政健全化に向けた取組みにより上昇しており、このように結果が出ている取組みについては、引き続き重点的に行い、さらに財政健全化に向けた努力をしてもらいたい。

### ●委員

今年度から国保が県単位化されたことにより、一般会計からの繰入が一度に認められなくなるということではなく、保険料の引き上げが急激に進むということは回避できた。

被保険者にとって重い負担となっている保険料を引き上げずに済むような取組みが必要であり、国に対して自治体の状況に応じた運用を求めていく必要があると思うが、所見を問う。

### ○事務局

現在、本市が行っている保険料負担軽減のための繰入については、決算補填等を目的とした繰入に分類されており、国から解消・削減を求められている繰入の対象となる。しかしながら、29 年度決算における単年度実質収支が黒字であったため、国の基準により、30 年度は解消計画の策定は不要とされた。

### ●委員

協会けんぽは、元々国が所管していた旧政管健保であり、加入者割合は、国保と同じ約 3 分の 1 である。

また、その構成は、中小事業所が大半で加入者一人あたり平均所得は、145 万円で、組合健保や共済組合よりも低く国保と非常に体制は似ている。

資料 14 ページの表②一人あたり一般会計繰入金は、福岡市が政令市中最も多くなっている。一般会計繰入金は、市民が納めた税金から国保加入者のために補填されるもので、協会けんぽや組合健保等の加入者が納めた税金も含まれる。高齢者を多く抱える国保には手当が必要なことは理解しているが、一人あたり保険料が政令市の中で 4 番目に低く抑えられている状況を見ると、繰入額について、もう少し調整の余地があるという印象を受ける。

働き盛りが加入しているとはいえ、協会けんぽの支出に占める高齢者医療制度への拠出金は約 40%と圧迫しており、協会けんぽの加入者には 10%という高い保険料率を負担いただきながら運営している。返還見込額を除いても 24 億円の黒字があるという説明からも、市民の負担額の差が少しでも縮まるように一般会計からの繰入額を調整いただきたい。

### ○事務局

一般会計繰入金については、来年度以降の保険料水準を検討する中で、県内他市町村の動向、これまでの保険料水準、本市財政状況や被保険者の保険料負担等に配慮しながら慎重に考えていく。

●委員

平成 30 年度予算における一人あたり一般会計繰入金は 55,511 円であるが、法定及び法定外繰入はそれぞれいくらか。

○事務局

法定繰入は 43,872 円、法定外繰入は 11,639 円である。

●委員

法定外繰入が 1 位ではないと思うが、法定外をどのように見るのかということになる。これまでの発言からも、協会けんぽの状況が厳しいことは充分理解しているが、国保の場合、原因は国庫負担が減らされ、自治体や被保険者が負担を強いられている構造となっているためであり、国へは当協議会や市からも要望している。

税金をどのように使うかは非常に重要なことで、過大な負担を抑えるために自治体も努力するが、国の責任によりさらなる負担が必要だと思っている。

毎回議論を重ねている法定外繰入は、資料 13 ページの推移表によると減少しており、先ほどの黒字会計等の状況も踏まえ、少なくとも保険料を上げずに済むような手立てをお願いします。さらに言えば、もともと高い保険料負担を減らすため、どのように取組むのかを来年 1 月に開催予定の当協議会での説明を要望しておく。

●委員

糖尿病と歯周病の関係については、エビデンスも出ており、かなり関係が深いことが分かっているので、今年度の新規事業である資料 29 ページの糖尿病性腎症重症化予防事業に、ぜひとも歯科受診を加えてもらいたい。また、受診勧奨通知に歯科受診についても一言入れてもらえればと思う。

○事務局

糖尿病と歯周病の関連でエビデンスが出ていることは重々承知してる。昨年度の当協議会でも、歯科定期検診等の対策の必要性について意見をいただいたので、データヘルス計画には歯科への取組みも記載しており、今後、歯科検診の啓発についても検討していきたい。

●委員

レセプト点検による医療費の適正化については、年々増加している一人あたり医療費を抑制することが目的だと思うが、資料 11 ページにある一人あたり医療費の入院、外来の内訳は分かるか。

○事務局

入院、外来も含めた総医療費である。

●委員

入院と外来がどのような伸びを示しているのかを考えないと、医療費適正化のターゲットを絞れないと思う。

○事務局

一人あたり医療費には調剤も含まれているので、27年度はC型肝炎等の高額薬剤が保険診療として承認された影響もあり、27年度及び28年度の伸びは若干大きいですが、全体的な伸びは1～2%台で鈍化しているような状況である。

●委員

ジェネリック医薬品の普及促進については、我々もできるだけ処方するようにしている。資料24ページに記載の削減額は薬剤費だけか。

○事務局

薬剤費のみの額である。

●委員

薬剤費に調剤使用の体制加算含めると、効果はそれほどないのではないか。もう少し詳細を知りたい。

資料25ページの柔道整復療養費の適正化の効果がかなり出ているが、はり・きゅう療養費についてはどうか。

○事務局

はり・きゅう療養費については、従来から区役所で内容審査を行い、適正に支給しているが、平成30年度からは、共同事業を活用し支給審査の効率化と充実により、さらなる適正化を図っている。

また、先ほどのジェネリック医薬品については、内容を検討したうえで分析していきたい。

●委員

資料27ページに特定健診の政令市比較があり、福岡市は23%、仙台市は47%だが、なぜこのような差が出るのか。福岡市では受診機会の拡充に取り組んでいるが、上位の都市ではどのような取り組みをしているのか。

○事務局

他都市に取り組みを尋ねたところ、これという明確な回答はないが、上位の都市からは、健診を受ける習慣が長く根付いている土地柄ということは聞いている。1回受診しただけで終わりではなく、継続して受診する意識や啓発もこれから大事であるため、健診を受ける重要性と理解を深めていく取り組みが必要だと思っている。

●委員

医療機関で受けた採血等のデータを特定健診に利用できれば、もう少し飛躍的に受診

率が上がると思うので検討いただきたい。

## 【 議題 3, 4 に関する質疑 】

### ●委員

議題 4 特定保健指導にある動機付け支援の負担感について、もう少し具体的な説明をお願いしたい。

### ○事務局

受診者が毎年同じ保健指導を受けることを望まないことや、診療の忙しい合間に保健指導の時間を確保することが難しいという声を医療機関から聞いている。指導の効果がすぐに表れない点でも、そういった効果が見られていないのではないかという意見も聞いている。

### ●委員

一つ一つについては正しいと思うが、異なるところで受診すると最初からの指導になるため、かえって負担感が広まるだけになることから、同じところで慣れた指導を行う方が医療機関の負担感が少ないと考える。

健診の大半は看護師が行いその後の指導を我々医師が行うが、指導以外にも、行政に関する仕事は本当に増加しているので、上手く負担感がなくなるようにしてほしい。そのほうが、特定健診受診率も上がるのではないか。

対象者の中には何度言ってもしない人、効果が表れない人もいるので、個人の事情に応じたツールを考える必要があると思う。

### ●委員

特定健診受診率は若干伸びているが、透析の患者が増えている点が気になる。

先ほどの仙台と福岡の特定健診受診率の差が、生活習慣病の重症化等の違いにつながるかどうかを次年度にでもデータをもらえると参考になる。

### ●会長

九州大学が行っている久山町研究では、特定健診等に相当する住民健診の受診率が高い。健診が普及し健診率が上がるとしばらくの間は疾病が見つかるということになるため、その受診が増えて医療費が上がる時期が必ずあると聞いている。また、久山町では、予防が浸透し他県と比べると慢性疾患の重症化予防の域に達しているという話も聞いており、これらについては、長期的に見ていく必要がある。

医療費がかからないようにするのが基本であり、予防が一番大事だと思う。そういった意味では、最近和食が見直されたり、健康のために様々な運動を取入れるという社会的変化も表れているので、東京オリンピックを控え、その流れを我々市民も取入れて健康になれるように取組んでいきたい。

仙台市の受診率が高い点について、循環器予防学会の話では、保健師の方々が市民の

意識・啓発に何十年もの時間をかけ、絶え間ない取組みによりもたらされたもので、時間をかけて仙台市はこのレベルに達していると聞いたことがある。

時間も少し押してきたので、他になければ終わりにしたい。

最後に、今後の審議予定について、説明をお願いします。

○事務局

第2回目は平成31年1月中旬に開催し、平成31年度の福岡市国民健康保険料等についての諮問及び審議をいただき、第3回目は1月下旬に開催し、審議及び答申案のとりまとめをお願いしたい。

●会長

それでは、本日の審議を終了する。