

福岡市平成 28 年度第 2 回 福岡市国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 平成 29 年 1 月 23 日 (月) 午後 5 時～午後 6 時 30 分

2 場 所 福岡ビル 9 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)

岩子委員 小田原委員 中野委員 細江委員 笠委員

保険医又は保険薬剤師代表 (6 人中 5 人)

長柄委員 平田委員 熊澤委員 津田委員 瀬尾委員

公益代表 (6 人中 5 人)

石田委員 伊藤委員 おばた委員 高山委員 中山委員

被用者保険等保険者代表 (2 人中 2 人)

飯田委員 上村委員

事務局

保健福祉局長 総務部長 国民健康保険課長 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 岩子委員

保険医又は保険薬剤師代表 瀬尾委員

公益代表 伊藤委員

の 3 名を選出

(2) 議題

平成 29 年度福岡市国民健康保険事業の運営について【諮問】

国の動向・制度改正 (予定) について (報告)

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

【 福岡市国民健康保険の事業状況について（報告）に関する質疑 】

●委員

新年度のモデル年額保険料について、現段階での新年度の被保険者の平均所得の見込み及び直近数年間の所得の動向はどうか。また、新年度の保険料収納率の見込みは何％か。

○事務局

29年度分の所得は平均ではなく総額で現時点では1％程度の増加を見込んでいる。本算定時点の1世帯あたり平均所得の動向は、28年度は871,963円で27年度の871,948円より15円増で、27年度は26年度の886,380円より14,432円減である。27年度は減少したが、28年度は若干増加傾向であり、29年度も若干増加を見込んでいる。

29年度の保険料の予定収納率は92%を見込んでいる。

●委員

1世帯当たりの平均所得は、数年間87万円前後で推移しており、決して高くない。10年ほど前は110万円程度の平均所得が現在は87万円程度まで下がっている。また、年金は下がり続けている状況で高齢者の所得は増える状況にない中で、29年度の所得が増加見込みとした根拠を示して欲しい。

29年度は予定収納率92%とのことだが、28年度の決算見込みはどうか。また、収納不足見込みの8%分は、従来からの考え方どおり保険料に上乗せするのか。

○事務局

1世帯あたり平均所得は、平成20年度以前は100万円を超えていたが、20年度に後期高齢者医療制度が創設され、75歳以上の年金所得のある被保険者が移行したことで、21年度以降は平均所得が減少した。また、20年9月のリーマンショックで会社を解雇になった人が国保に加入してきた状況も考えられ、その間の平均所得は減少傾向にあったが、25年度、26年度にかけて所得は持ち直し、28年度も増加見込みとなったことから、29年度も増加を見込んでいる。

保険料予定収納率は、27年度までは90%だったが、実績の上昇に伴い28年度から92%としている。28年度の決算見込みは90.91%で、27年度決算より約1ポイント伸びる見込みである。収納不足が見込まれる8%分の保険料への上乗せについては、国の通知に基づき従来から調定額に加算しているが、予定収納率を92%に引き上げたことで加算額が約7～8億円圧縮できている。

●会長

市民の平均所得は、国の経済政策や景気動向に左右されるが、現時点では1％程度増加見込みであり、保険料収納率も、28年度は1%弱の上昇傾向にあり、さらに収納率向上のため分割納付の口座振替対応などのいろんな取組みによる結果で改善傾向のようだ。

●委員

収入面で、保険料収納率の話があったが、今後、良くなるにしても若干の伸びではないか。支出面も、ジェネリック医薬品の普及促進やレセプト点検も、今後、格段の効果を期待するのは難しいと思う。

資料3 ページで、1人あたり医療費は7年間で15%程度の増加、1人あたり受診件数は7年間で10%程度の増加見込みだが、内訳は何が増えているのか。

医療費の増加を、単に高齢化の進展や医療の高度化で片づけると青天井に上がっていく可能性がある。分析・整理しないと効果的な対策がとれないのではないか。

○事務局

1人あたり受診件数は、保険給付費等を算出する際、自己負担割合ごとに見込むため、データは「未就学児」「就学後から70歳未満」「70歳以上」の区分で把握している。就学後から70歳未満の受診件数の伸びが大きいと高齢化の影響と思うが、これ以上の詳細なデータはない。

医療費は、27年度期中に保険適用となった高額なC型肝炎治療薬の影響が大きく、調剤費の伸びが医療費全体の増加の主な要因となっている。

●会長

高額薬剤については国の対策も必要だが、福岡市として何か方策がとれればと思う。

●委員

昨年秋頃に、C型肝炎治療新薬の影響で1ヶ月の調剤費が7%程度増加したという記事を見たので、特殊な一部の治療の調剤費が全体の増加に影響しているのではと危惧した。

柔道整復療養費の適正化については、最近厳格になり、保険が使えなくなったという話を聞いている。

●会長

国保の財政が厳しい状況は国も承知しているが、国保への財政支援が300億円ほど減額されるという報道があり、残念に思う。今は、30年度からの県単位化に向けた移行時期であり、保険者機能の発揮も含めていろいろ改善を図ってほしい。

●委員

資料4 ページで、29年度の一般会計繰入金の前年度比7億7千1百万円の増額で、9ページでは、1人あたり医療費の伸びとともに1人あたり繰入額も伸びている。保険料を据え置くという気持ちはわかるが、法定外繰入は、協会けんぽや共済組合など国保以外の保険に入っている市民から集めた税金であり、安易に法定外繰入を財源に充てていくという今の仕組みは検討してほしい。

13 ページの訪問健康相談事業について、訪問者数の実績も目標も375人となっている。第1回資料25 ページでは、26年度から27年度にかけて訪問回数は増加したが医療費削減額は減額となり少し効果が落ちている。先ほどの意見にもあったが、1人あた

り受診件数は増えているため、29年度計画ではもう少し工夫が必要ではないか。

14 ページの特定健診受診率向上の取組みについて、目標値はかなり高いが、受診者数、受診率とも実績は下がっている。協会けんぽでは、個別案内の強化や、ショッピングモールでの健診実施やインセンティブ付与など工夫をしているが、国保はどうか。

○事務局

訪問健康相談事業は、医療機関の受診が、月に12日以上で年間2ヶ月以上の頻回受診者と、同一疾病で月に3か所以上の重複受診者である高齢者を対象としている。特に高齢者は、健康への不安が行動の起因となっている可能性もあるため、保健師等が、訪問や電話による個別相談に乗ることで不安を解消し、適切な受診につなげていくことが目的である。本人が受ける意志がなければ成立しない事業のため、対象数はあまり変えず、対象年齢を当初の70歳以上から60歳以上に拡充した。この事業は、回数などが多い方から対象としていくため、事業の実施に伴い医療費削減額は落ちていく仕組みとなるが、今後も、医療や健康に関する本人の不安解消に努めていきたい。

特定健診受診率の27年度実績が前年度を下回っているが、これまで年度当初に全員へ問診票を一斉送付していたが、費用対効果の観点から勧奨方法の見直しを行ったことで、結果的に年度当初に全員への個別勧奨が十分に出来なかったことが要因と考えている。今年度は、受診状況によりグループ化して個別勧奨を行っており、特に未受診者への勧奨内容は無機質な通知の形で行ったところ、反応が良く現時点で全体で27年度実績を上回る受診率が見込めている。

福岡市国保でもショッピングモールなどで特定健診を実施しており、引き続き、様々な形での健診等を企画していきたい。

●会長

それでは、ここで諮問事項である一人あたり保険料に対するご意見をお願いしたい。

●委員

福岡県の後期高齢者の一人あたり医療費は12年間全国一高く、全国平均より約30%も高いが、福岡市国保の一人あたり医療費は他県と比べてどうか。データはないか。

○事務局

一人あたり医療費の他県との比較データはないが、第1回資料13ページの28年度予算での政令市比較では、福岡市は18政令市中高い方から13番目である。また、県内では医療費水準は低い方である。

●委員

22 ページの高額療養費制度の見直しについて、住民基本台帳に登録される在留期間3ヶ月超の外国人は国保に加入できるため、留学や就労で来日し、短期間国保に加入し、高額療養費制度を利用する外国人が相当出てきたという記事があった。住民基本台帳の適用が1年以上から3ヶ月超えに変わるときに懸念していたことが起きている。福岡市国保ではどうか。

○事務局

住民基本台帳法の改正により平成 24 年 7 月 9 日から、外国人の国保加入資格が、在留期間 1 年以上だったのが 3 ヶ月超えに拡大された。ご指摘の「国保悪用の外国人の急増」という記事を受け福岡市国保での状況を確認したところ、直近の 28 年 11 月請求の診療報酬明細書等では外国人による同様の使用は認められなかった。

●委員

29 年度の一般会計繰入金のうち、国の基準に基づく法定繰入と福岡市の裁量で措置する法定外繰入の額はそれぞれいくらか。

保険料収納率は 90%を超えてきたが、残り 10%には、保険料の負担能力の限界を超え、払いたくても払えない方が一定数いると思われるため、92%の目標に達しない可能性がある。今以上に引き上げるわけにはいかない、限界まで保険料負担は来ていると思うが、所見を問う。

とりわけ 40 歳～64 歳の介護分が、また引き上げとなり負担が増えるが、子育て世代も多く、子どもの貧困問題が言われている中で、引き上げは、さらに子どもたちにも影響を与えるような重い保険料になることが懸念されるが、所見を問う。

○事務局

29 年度の一般会計繰入金約 193 億円のうち、法定繰入は約 143 億円、法定外繰入は約 50 億円である。

滞納世帯の中にも払いたくても払えないなどの事情がある方がいることは承知しており、納付相談に来られた方には、状況や負担能力に応じた分割納付等を話し合い保険料を納めていただいている。収納率は、他の政令指定都市等も含め、より高い実績を上げている市もあり、保険料水準との関係になるかもしれないが、引き続き収納率向上に取り組んでいく。こちらからの督促状や催告書に対し何も回答がない方で納付資力がある方には、今までと同様に最終的には滞納処分をすることもありますが、その場合も、これまでどおりきめ細かな対応をしていく。

保険料は、必要な経費から国等からの歳入を引いた残額を保険料として皆さまにご負担いただく仕組みが原則であるという点をご理解いただきたい。子育て世代の負担については、30 年度以降、国の財政支援拡充の中に、子どもの被保険者に関する内容も予定されているため、今後、国から示される詳細を踏まえて対応をしていければと考えている。

●会長

28 年度当初予算での 20 政令市の法定外繰入の平均は約 35 億円で、福岡市は約 36 億 8 千万円であり、29 年度予算では約 50 億円に増額する見込みである。各都市の財政規模など諸般の事情もあり一概には言えないが、他の政令指定都市との比較という点で判断いただければと思う。

●委員

12 ページのジェネリック医薬品の普及率が 63.7%は、26 年度から実績で 8.8 ポイン

トあがったのか？福岡県国民健康保険団体連合会がテレビ・ラジオCM放映放送をやっているが、福岡市国保の取組みはどうか。

○事務局

ジェネリック医薬品普及率の27年度実績は、福岡市が63.7%、全国平均が63.1%、福岡県が63.9%であり、福岡市は全国平均を若干上回り、県平均を若干下回っている。

広報については、被保険者証を全世帯へ発送する際にジェネリック医薬品希望シールを同封しており、また、国保で使用する封筒にジェネリック医薬品普及促進のPRを載せるなど、様々な機会を捉えて広報を行っているが、テレビ・ラジオCMは経費の問題から単独では実施していない。

●会長

他にもご意見はあると思うが、諮問事項に対するご意見を承りたい。

●委員

全体の収支により保険料は決定するが、特定健診等の実績があまり伸びていないことから、各事業の費用対効果や保険財政への影響の検証が必要ではないか。ビッグデータを活用し、きめ細かい分析をすることで事業の継続や工夫点を検討する方がより効果的であり、それにより健康寿命を延伸できれば医療費の削減もできる。費用対効果の考えをもって検討して欲しい。

保険の原則は保険料で運営するのが原理原則で、その中でお互い助け合うことになると思う。これはとても大変だが、大変な方には手厚くし、収入が高い人には応分に負担いただくべきと考える。以前から指摘されているが、法定外繰入は、この原理原則から言えば出来る限りゼロに近づけるべきであるが、なかなか難しいと思う。ただ、制限なく増額するのは保険の原則から少し逸脱していくと思う。法定外繰入を減額すると保険料に反映するが、応能負担についてももう少し考慮して法定外繰入が大きく増加しないようにすることが、市全体の財政にとっても問題になると思うので、考えてもらいたい。

30年度からの都道府県単位化によって福岡市あるいは福岡市民にとってどのようなメリット、デメリットがあるのかよくわからない。県全体となれば多少デメリットの方が多くなるのではないかと市民の懸念が心配されるため、理解を得るよう広報などを配慮した方が良いのではないか。

●会長

活発にご意見をいただいたが予定の時間となったため、第3回に引き続き審議していただき、答申案を取りまとめられればと思う。

本日の会議はこれで終了する。