

令和元年度 第1回福岡市国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 令和2年1月21日(火) 午後5時～午後6時45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19人)

被保険者代表(6人中6人)

大内田委員 大野委員 小田原委員 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5人)

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6人)

天野委員 伊藤委員 近藤委員 樗木委員 中山委員 濱崎委員

被用者保険等保険者代表(2人中2人)

上村委員 小林委員

事務局

保健福祉局長 理事 生活福祉部長 保険年金課長 保険医療課長 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 小田原委員

保険医又は保険薬剤師代表 平田委員

公益代表 濱崎委員

の3名を選出

(2) 議題

令和2年度福岡市国民健康保険事業の運営について【諮問】

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

●委員

支出の削減, 収入の増加を図ることで財政の健全化を図るという資料になっているが, ある程度はできたとしても限界があると考え。資料では医療費を一括りで表しているため, 内訳を示してもらえると助かる。

以前にも発言したが, 歯科口腔に対する政策が全くない。口腔の健康が医療費の削減に非常に寄与しているというエビデンスがでており, 口腔の健康は全身の健康に寄与することから, 考慮していただきたい。

○事務局

資料には口腔に関する内容を掲載していないが, 医療費適正化計画において口腔ケアの重要性に言及している。口腔ケアの取組みは重要だと認識しているため, 国保被保険者だけではなく全市民を対象とした節目健診や妊婦歯科検診等を実施しており, その部分をしっかり広報していきたい。

●委員

医療費削減の効果が上がると思うので, しっかり取り組んでいただきたい。

●委員

適正服薬推進事業については, 市から案内があり薬剤師会で周知している。成果をさらに上げるため, 薬剤師がこの事業に関わることができるよう検討していただければと思う。また, 医師・保健師・栄養士などが行う特定保健指導について, 薬剤師はかかりつけ医との連携が必要であるため, 医師の指示や指導により薬剤師も連携をとれるよう提案させていただききたい。

○事務局

適正服薬推進事業は医師会・歯科医師会・薬剤師会の協力を受けながら令和元年度から本格実施している。当該事業は, 対象者へ通知を行うたびに事業を評価しつつ, 各団体の意見も踏まえ, 効果的なやり方を検討しながら推進していく。

●委員

赤字削減・解消計画を県へ提出する一方, 予算見込みでは繰入金が増加していることから, 計画自体は初年度から変わってくるのかなという印象を受ける。また, 激変緩和の見直しにより繰入金が 20 億円の増となっているが, 保険料の引き上げとリンクしていないように観えるため, 説明をお願いしたい。

○事務局

赤字削減・解消計画は, 現時点で確定している平成 30 年度決算の約 17 億円を対象としている。県の激変緩和措置の見直しに伴い被保険者の保険料負担が急激に増える部分については, 一般会計からの繰入金により負担緩和を図りたいと考えている。計画を策定したにもかかわらず繰入金が増えるということが本来の趣旨に沿っていないことは認識しているが, これは, 赤字の削減と県の激変緩和措置の見直しが重なるという, 特別

な状況となったため、今後、令和2年度の決算が確定した段階で県と協議しながら計画の見直しを考えていきたい。

●委員

保険料の引き上げという諮問で大変驚いている。3人世帯のモデル保険料によると、所得階層233万円では17,500円、所得階層426万円では29,500円の引き上げとなっている。保険料負担が重いということが国保の特徴であると昨年は説明していたが、さらに引き上げということは問題ではないかと思う。所見を求める。

○事務局

国の制度改正に伴い赤字削減・解消計画を策定する必要があり、当該計画に基づき、赤字対象の法定外繰入金を解消するため、令和2年度は医療分と支援分の一人あたり保険料を2千円引き上げることとしている。また、計画を策定し、実行しない場合は国費削減という厳しいペナルティが課せられる見込みである。県の激変緩和措置の見直しに伴う、令和2年度の納付金の増額部分については、急激な負担増に配慮し負担緩和を図りたいと考えている。

●委員

3年間の約束であった納付金の激変緩和措置を県が見直すことは、重大な問題であり許されないと思う。激変緩和措置の見直しが県の国保運営協議会で諮問されているが、見直すことについて、福岡市としてどのような努力を行ったのか。

○事務局

会議の場では反対の旨を伝えつつ、文書では激変緩和措置の継続を要望し、市として強く反対をしてきたが、県内各市町村の意向として、県全体の国保の安定化が困難になるという理由から、県の国保運営協議会で見直しが諮問されたものである。

●委員

納得できない。新年度の保険料に赤字削減・解消計画の6億円が反映されるという重さを見る必要がある。赤字削減・解消計画を作らなければペナルティがあるという説明だったが、法定外繰入を禁止するという法律や縛りはないと認識しているがどうか。

○事務局

法令上は明記されていないが、制度改正に伴い県単位で国保運営方針の策定が義務付けられており、当該方針を定めるに当たって、法定外繰入金の赤字対象分については、解消していくよう国から通知されている。

●会長

議論を広めるため、本日お集まりの委員の方々にも意見をお願いします。

●委員

一人あたり医療費が増加しているが、どういう理由で何の医療費が増加しているかを分析しないと対策を打てない。例えば、薬剤費が増えているのであれば、どういう人たちがどんな使い方をしているかなどを出さないと、単に増えているというだけでは効果的な対策が打てない。一人あたりの受診件数が上がるということは、一人の人がかかりつけの医療機関に行くというより、自分の安心のためにいろんな医療機関を受診している可能性もある。かかりつけ医の制度を広めないと、患者がいろんな医療機関を受診して薬をもらい、ファーマシーの問題も解決しない。

よかドック医療情報収集事業については、対象者がうちの病院に大勢来て、驚いた。周知に力を入れて推進してほしい。

●委員

保険料の負担増に関係してくるが、被保険者の所得階層のデータがあると今回の負担増がどの程度のものなのかが、よく分かり議論が深まるだろう。

マイナンバーカードを保険証の代わりに使えるとなると、ビッグデータを活用して、さらに適正な医療費や被保険者の動向などの分析も可能になってくると思う。保険料の負担増、国保の構造的な問題を解消するために利用してもらいたい。

●委員

基金に積み立てを行う約 21 億円を削減対象の 17 億円に使わないのはなぜか。仕組みについてわかりやすい説明をお願いします。また、基金で運用した場合、毎年どれくらいの収益を見込んでいるのか。

○事務局

赤字対象の一般会計繰入額約 17 億円は、毎年発生する額である。基金を充てることで令和 2 年度だけの解消は可能だが、令和 3 年度以降は基金の財源がなくなってしまうため、大幅な保険料の負担増になってくる。現時点では、毎年の運用益を 1,500 万円程度で見込んでいる。この運用益を確保しながら計画的段階的に取り崩すことにより、できるだけ保険料負担の平準化を図りたいと考えている。

●委員

6 年間の赤字削減額に 1,500 万円の運用益を充てた残りの部分は、令和 3 年度以降は、歳出抑制の取り組みにより確保するという理解で正しいのか。

○事務局

歳入の確保、歳出の抑制に加え、基金を 6 年間で段階的に全て使い切る計画としている。

●委員

被用者保険としては、一般会計からの繰り入れ削減を進めていただきたいという立場であるため、大変支持している。

国保が抱える構造的な問題が大きいことは承知しているが、被用者保険の中でも協会けんぽは所得が低く国保にかなり近い立場の加入者がいる。

前期高齢者と後期高齢者の拠出金を合わせると協会けんぽでは、4割近い負担をしており、前期高齢者に対する拠出金はそのまま国保へ交付されている。そのような中、さらに一般会計からの法定外繰入れで保険料負担を抑制されており、そろそろ、補填のやり方について見直す時期に来ているのではないかと思っている。

一般会計からの補填は、市民として納めた税金を充てることになるため、国保と被用者保険の加入者は保険料と税金の二重払いをしていることになる。また、国からの国庫補助の割合をみると、国保32%の補助率に対して協会けんぽは16%にとどまっていることから、国としても被用者保険としても国保を手厚く何とか守っている状況である。

政令市の一人あたり保険料は前年度比で3%増、協会けんぽの保険料率では平成23年度比で7%近い伸びに対し、福岡市の保険料は3%増加見込みということから、抑え気味にしていることがうかがえる。ほかの保険者の状況も鑑みてご理解いただければという意見である。

●委員

先ほどの委員と同趣旨の内容となるが、私どもも全体の支出の半分程度を前期高齢者交付金等への拠出金が占めている状況にあり、負担が重い状況についてご理解いただきたい。

国保は構造的に厳しい中で保険料の負担が重くなりすぎないように、工夫を重ねてきたのだらうと思われるが、こちらの立場からの意見としては、被用者保険を含めた全体の状況を頭にとどめていただきたい。

●会長

被保険者代表の委員から意見をお願いします。

●委員

医療費が上がるにつれて保険料も上がるのはやむを得ないと思う。国保は生命にかかわる大事なものであるため、税金の無駄使いを削減し一般会計からの補填をしてもらいたい。

●委員

日本の国民皆保険制度は少ない負担で高度な医療を受けられる。資料の9ページによると、保険料負担270億円に対し926億円の保険給付を行っている。少子化の進展は働き手である将来の納税者が減るということで、歳入の増加を見込むことは難しい。一人あたり医療費が伸びている中、今回の保険料引き上げはやむを得ず、5年後・10年後はさらに大きな保険料負担を覚悟しておかなければならない。

○事務局

中長期の見通しは難しいが、高齢化の進展・医療の高度化に加え、これから団塊の世代が後期高齢者医療に移行するため、後期高齢者への支援金は今後も増加が見込まれる。

これらを踏まえつつ、国保としては、歳入を着実に確保し、歳出の抑制に最大限取り組んでいきたいと考えている。

●委員

一般患者の立場で意見する。定期的に病院にかかり薬をもらっているが、薬に関して言わせていただくと、残薬に関することや、医者により薬の取扱いが違うといったことは個人的に問題だと思っているので、薬の無駄を省くことにより、医療費が抑制できるのではないかと感じている。個人的な問題として、飲み忘れにより、1.5ヶ月分くらい薬が余っている。残薬があるから薬はいらないとは患者から医者へは言いにくい。相談した医者からは「決められたとおりに服用しないあなたが悪い」と言われ、自分ではどうすることもできず、そのままにしている。飲み忘れた患者が悪いと思うが、相談しやすい環境づくりをまずはお願いしたい。

●会長

患者の立場からの貴重な意見をいただいた。私も医師の一人として真摯に受止めたい。

●委員

訪問健康相談事業について、一人暮らしの高齢者が増える中、保健師による訪問は健康不安の解消から医療費適正化に繋がると思う。ニーズは増えると考えますが、訪問予定数が減少しているのはなぜか。また、対象を後期高齢者へも広げないのか。

○事務局

これまでに取り組んできた効果が出てきていることや、適正服薬推進事業などの新たな事業を始めたことにより事業対象者が減っていると考えている。

また、後期高齢者を対象とした訪問事業は後期高齢者医療広域連合で実施している。

●委員

社会福祉協議会の活動の中で、医療費について話題になることがあるが、現状への理解が充分とは言えないため、国保加入者に財政状況や医療費の現状等を分かりやすく伝える必要がある。10年先を見据えて考えるのなら、一人ひとりが医療費の抑制に取り組めるような環境づくりが大事である。

●委員

健康体操やサロンなどの地域活動に来ない高齢者に対して、参加してらえるような工夫が必要である。

●委員

よかドックなどをみなさんに知ってもらえる広報も大切だ。

お薬手帳を利用して、薬を自分で管理するという意識を一人ひとりが持てば、医療費も変わってくるのではないかと。

赤字対象である法定外繰入が急に無くなることはないだろうが、法定外繰入を少しで

も減らして改善しなければならない。健康な状態を長く保つという意識をみなさんに持ってもらう努力が必要である。

●委員

屋外での仕事が多く、PM2.5などの空気の汚れによる健康への影響を懸念している。

また、風邪等で医療機関を受診した際に、同じような薬を多く出されるので、今後、改善が必要だと思っている。

●委員

国保加入者は所得が低く、福岡市は政令指定都市の中でも低い順位である。だからこそ、保険料を可能な限り抑えなければ負担能力を超えた保険料を課すことになるため、議論をしながら福岡市として繰入額の判断をしてきた。

国の制度改正による赤字削減・解消計画の策定及び県の納付金激変緩和措置の見直しによる影響は分かるが、被保険者の負担が重くなるため、法定外繰入をしっかりと行い、保険料を引き下げるべきではないか。

被保険者あるいは保険者同士で対立構造になるのではなく、国民が医療を受けられることを保証するために、必要なものは何かを考えるべきだ。これまでの会議でも言われてきた構造上の問題に対して、国による公費投入をさらに行って支えるべきという点については、協会けんぽと国保に共通した課題だと思っている。

少子高齢化が進み医療が必要な方が増えている状況に加え、医療の発展により、なんとか治療をしていこうという努力に対して経費がかかるのは仕方がないことである。国と自治体が十分な努力を行い、税金の無駄遣いを削減するべきだ。

税金の使い道が間違っているという立場での意見である。

●会長

色々と意見はあったが、基本的には病院にかからなくて良いように、みんなで健康を維持していくことが大事だと思っている。これまでの議論が一人あたり保険料に関する内容であったが、賦課限度額について意見はあるか。意見がないようなので、認めていただけるということによろしいか。

次回も引き続き審議を行い、答申案をまとめたいと思うので、願います。