

# 平成26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26年8月22日（金） 午後5時～午後6時30分

2 場 所 天神ビル11階 10号会議室

## 3 出席者

委員（20人中17人）

被保険者代表（6人中5人）

杉本委員 中野委員 野田委員 三島委員 笠委員

保険医又は保険薬剤師代表（6人中6人）

江頭委員 平田委員 浦川委員 熊澤委員 堀尾委員 瀬尾委員

公益代表（6人中5人）

石田委員 馬場園委員 今林委員 中山委員 松野委員

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 他

## 4 議事事項

### （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、  
会長に石田委員、副会長に今林委員を選出

### （2）本日の会議の議事録署名人の選出について

会長指名により選出することへの全委員の賛同により、  
被保険者代表 野田委員  
保険医又は保険薬剤師代表 瀬尾委員  
公益代表 松野委員  
の3名を選出

### （3）議題

#### 1 出産育児一時金の額の改正について【諮問】

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

#### 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。

## 【 諮問事項に対する質問，意見 】

### ●委員

支給基準について、実際の出産に係る経費を鑑みて、国でも議論が行われ、引き上げが必要とされたことについて、その議論の内容を教えてください。

また、直接支払制度における出産育児一時金の運用について、以前は、退院されてから医療機関への支払に期間を要し、医療機関の負担が一時的に大きいと問題になっていたが、改善されたか教えてください。

### ○事務局

支給基準額の国の検討状況については、厚労省の審議会の資料によると、公的病院で分娩した場合、今回の支給基準額 404,000 円を上回る 406,000 円で、全体的に出産に係る費用が上がっている。今回、産科医療補償制度の掛金の見直しに伴い、出産される被保険者の実質的な負担が増加するため、支給基準額についても見直された。

なお、直接支払制度における出産育児一時金の運用については、以前のような問題は改善されている。

### ●会長

産科医療補償制度が比較的良好であり、掛金が下がったということだが、どういう経緯で下がったのか教えてください。

### ○事務局

制度創設当初、補償対象者数を 800 人と見込み、掛金は 30,000 円で開始されたが、医療技術の進歩等もあり、分娩における事故が当初見込より少なかったため、今回、補償対象者数を 719 人、掛金を 24,000 円に見直された。

なお、掛金は剰余金が発生しているため、剰余金を充当した残りの 16,000 円が新たな掛金とされた。

### ●会長

産科医療補償制度は、医療技術の発展等により掛金が下がったのは好ましいことだ。他にご意見等ないか。

特にご意見等はないということで、本会の会意として、諮問どおりでよろしいか。

(異議なし)

## 【 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

会議資料 13 ページの「福岡市の保険料が高い要因」について、相当踏み込んで分析いただいているが、基本的に記載のとおり状況だと思う。その中で1人あたり医療費が政令市の中で5番目に低くなった要因、一世帯当たりの所得が低い要因について、どう考えているのか教えてほしい。

また、国保世帯の所得が上がると、所得割の引き下げに繋がると思うが、所得を引き上げる方策について、何か考えてあれば教えてほしい。

### ○事務局

1人あたり医療費が18政令市中5番目に低いのは、他の政令市に比べ若い人の割合が多いため、病院に行く人が少ないことが、大きな要因と考える。

また、所得についても、若い方で短時間労働者やアルバイトに就いている方が多いことや、高齢化の進展等により、福岡市国保加入者の3割程度を占める65歳以上の方は年金収入のみの方もいらっしゃることで、所得が低い要因の一つと考える。

次に、所得を引き上げるための方策については、直接的に雇用促進策等を示すことはできないが、景気の方も若干回復していると報じられているので、雇用拡大を期待している。

### ●会長

所得を引き上げる方策についてだが、福岡市はサービス業や流通業が非常に多く、非正規雇用の人たちが多く、これは構造的なものと思う。これは、また別のところで雇用促進などを議論すべきと思う。

### ●委員

会議資料 10 ページの「一人あたり医療費と保険料の比較」の表で、過去からの推移を示されているが、医療費は上がっているにもかかわらず、保険料は上がり横ばいである。これは、一般会計からの繰入金によるものであるが、法定外繰入金が一番問題だと思う。

協会けんぽ加入者は、保険料が年々上がり続け、そして市に税金も納めている。その税金から繰入を行い、保険料水準を横ばいにしているのは、不公平感がある。

また、会議資料 13 ページで、1人あたりの一般会計繰入額は、20政令市中4番目に高く、他の政令市に比べかなり繰り入れられている。

さらに、会議資料 16 ページで、平成19年度に83億円あった累積赤字が改善した理由として、老人保健拠出金から後期高齢者支援金に移行したため、黒字になったという説明だったが、協会けんぽは、後期高齢者支援金が支出の40%を占めており、結局、被用者保険が負担しているという印象を持ったが、そのことについて、どのよう

に考えているか教えてほしい。

#### ○事務局

協会けんぽにおいても、被用者保険の中ではかなり厳しい状況が続いていることは、報じられており、重々承知している。

しかし、国民健康保険については、高齢者が多く、低所得者が多いなどの構造的な問題等があり、さらに厳しい状況であるため、一般会計から多額の繰入を行い、保険料の軽減に努めている。

また、一般会計繰入額が 20 政令市中 4 番目に高いことについては、法定外繰入額は、20 政令市中 11 位で中位であるが、低所得者の保険料の減額分や、福岡市が所得の低い方が多いことや、医療機関が多く病床数が多いなど、保険者努力ではどうしても解消できない部分について、国の基準による法定繰入額が多いためである。

法定外繰入については、被用者保険は、自分たちの保険料で賄っている状況で、前期高齢者拠出金についても国保は被用者保険から支援してもらっている状況を鑑み、保険者として、収納率の向上や医療費の適正化を進め、財政運営の健全化に向け、今後一層努力していきたい。

#### ●委員

そういう状況にあることがきちんと広報されていないため、議論する状況になっていない。

また、制度の構造的な問題の解決が急務ということで、国へ要望を行われているが、それに対する回答やどんなフィードバックがあるのか教えてほしい。

#### ○事務局

会議資料 13・14 ページの「福岡市の保険料が高い要因」について、今回初めてお示ししたのは、市民の方から「福岡市は保険料が高い」「他の市町村から来たら、何で福岡市はこんなに高いんだ」というご意見も伺っているため、説明をする責任があると考え、まず、本協議会で説明させていただいた。今後、どのような形で市民の皆様にお知らせするか検討し、市民の方に様々な情報を提供して行きたい。

また、国への要望については、国から回答がある場合とない場合があるが、九州都市国民健康保険研究協議会の要望については、直接、国へ要望事項を説明しているため、回答をいただいている。財政基盤の強化については、良い返事をいただけない状況であるが、今後もさらに国へ要望していきたい。

なお、昨年度、賦課限度額の引き上げについて、福岡市が様々な会議で新規に提案し、国への要望事項に入れていただいた結果、26 年 4 月からは支援分と介護分がそれぞれ 2 万円引き上げられた。それに伴い、中間所得者層の保険料が若干であるが軽減されており、今後も、さらに様々な場で要望していきたい。

#### ●委員

会議資料 34 ページの今後の国保の都道府県単位化についてだが、29 年度を目途に

必要な措置を行うとされており、今年の7月から「福岡県市町村国保広域化等連携会議WG」が開始されたということだが、その組織の構成等について説明願いたい。

また、都道府県単位化されることで、国保の課題が解消されるのか、非常に疑問である。具体的には、これからだと思うが、市町村の負担の問題、法定外繰入の負担が市町村に加味されてしまうのか、非常に気になるため、福岡市として、この都道府県単位化についての基本的な考え方を教えてほしい。

なお、検討内容について、積極的に情報提供いただくよう要望する。

#### ○事務局

福岡県市町村国保広域化等連携会議WGの内容だが、福岡県内を14ブロックに分け、各ブロックの市町村代表の国保関係者から構成されており、県からの招集により、7月から会議が開催されている。

都道府県単位化について、国はプログラム法で、財政運営は都道府県、保険料の賦課徴収や保健事業については市町村が行うというところまでしか示していない。それ以外の資格管理や保険給付に関することについては、まだ示されていないため、まず、様々な基準等について県内で検討し、可能なものから統一を図った方がいいとのことで、7月から検討に入った。

また、都道府県単位化についての本市の考え方だが、都道府県単位化で一番注目されるのは、保険料がどうなるかだと思う。福岡市については、中間所得者層の負担軽減を図るため法定外繰入を行っているが、市町村によっては、法定外繰入を行なえない市町村もある。そのような状況の中で、福岡県内で保険料をどのように決めていくのか、今のところ、一律の保険料率ではなく、県が市町村ごとに分賦金を示して、各市町村がそれに基づき保険料を徴収するといった仕組みも国の協議の場に出ているが、法定外繰入については、未だ具体的に示されていないため、今後も、県内の協議の場でも、国に対しても、保険料が極端に上がらないよう要望していきたい。

#### ●会長

会議資料24ページのジェネリック医薬品普及率の新基準は、ジェネリック医薬品が存在しないものを除いたということだが、これは国際基準かどうか教えてほしい。

#### ○事務局

今回の国の新基準は、国際基準に合わせている。

#### ●委員

国保加入者の所得を引き上げることは、高齢者が多く、高齢者の年金は下がっており、パートなど非正規雇用の方も厳しい状況にあるため、簡単な話ではないと思う。

このような状況の中で、所得割保険料の負担は、所得が上がると保険料の負担が上がる悪循環があるため、これを解決するには、行政が税金を投入し支援することが不可欠であり、法定外繰入は当面減らすわけにはいかない。資料の推移によると減少しており、高島市長の就任前と比べると法定外繰入が25億円減少している。

国保加入者の状況から、「それでいいのか」と繰り返し述べてきたとおりで、会議資料 30 ページに 1 人世帯、3 人世帯のモデル保険料が示されているが、200 万円の所得で介護分を含めると 40 数万円の保険料であり、まだまだ負担感が重い。確かに、「各保険の公平性はどうか」という議論はあるが、このような状況で、病院にかかれぬ方が生まれているという実態があるならば、当面、財政負担はしっかりと検討していく必要がある。

若い方の負担も重く、今回、70 歳の方の窓口負担が 2 割に引き上げられたが、当事者から悲鳴が上がっている。さらに、消費税が上がり、保険料の負担も上がる。このことについては、国民的な議論もあるし、福岡市も例外ではないため、引き続き、当局に努力していただき、来年度の保険料算定についても、国保加入者の負担が増えない特段の取組をお願いしたい。

#### ●委員

会議資料 25 ページのレセプト点検による医療費適正化についてだが、25 年度の内容点検の目標効果率が 0.21% で、実績が 0.27% と、急に効果率が上がっており、今後の目標も、0.28%、0.29%、0.30% と毎年上がっているが、この内容について、教えてほしい。

#### ○事務局

レセプト点検率については、平成 25 年度は高額レセプトの点検率が上がったことや、点検をしている職員の経験年数が増え、知識が蓄積してきたことによるものと考えられる。

#### ●委員

25 年度に、急に点検の技術が上がったということは理解しがたい。高額レセプトだけを対象にしているのであれば分かるが、例えば、検査が多いとか、病名ごとだと急に点検率は上がらないと思う。

また、リハビリに対する査定が増えているが、これによりリハビリ難民の患者が増えるため、医療機関を責めているというよりも、弱者いじめになっていくため、内容について十分把握していただきたい。

#### ●委員

医療費適正化についての要望ですが、薬剤師会では、ジェネリック医薬品を普及するため、より一層付加価値を付けたお薬手帳を一生懸命普及させている。お薬手帳を見れば、医科の先生も歯科の先生も重複投与を防ぐことができるとともに、ジェネリック医薬品の使用状況も分かることから、金額的に薬剤の適正化になるため、ジェネリック医薬品の普及促進のなかに、お薬手帳も加味していただければと思う。

●会長

まだ意見もあると思うが、本日の議題を終わり、事務局から今後の審議予定について説明をお願いします。

○事務局

37 ページ、今後の審議予定について記載のとおり、第2回の運営協議会については、平成27年1月中旬の開催を予定しており、内容については、平成27年度一人あたり保険料等について諮問をさせていただく。続いて第3回の運営協議会は、平成27年1月下旬の開催を予定しており、諮問に対する審議、答申案のとりまとめを考えている。

●会長

これをもって協議会を終わる。