

令和4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4年8月26日（金） 午後5時～午後6時23分

2 場 所 福岡ガーデンパレス 大会議場（オンライン形式）

3 出席者

委員（20人中19人）

被保険者代表（6人中6人）

大野委員 木庭委員 木場委員 中村委員 藤村委員 前田委員

保険医又は保険薬剤師代表（6人中6人）

平田委員 菊池委員 江頭委員 神田委員 永原委員 田中委員

公益代表（6人中5人）

近藤委員 樗木委員 中山委員 浜崎委員 濱崎委員

被用者保険等保険者代表（2人中2人）

上村委員 熱田委員

事務局

保健医療局総務部長 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 中村委員

保険医又は保険薬剤師代表 永原委員

公益代表 中山委員

の3名を選出

（2）議題

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。

●委員

引き続き新型コロナウイルス感染症の影響が広がっており、傷病手当金や保険料の減免について一定の活用があると分かった。例年、国保加入者にとって、所得に比して重い保険料になっているのではないかと問題提起をしており、事務局からは、構造的な問題があるとの説明もあった。福岡市の国保の一世帯あたり所得は 74 万円という説明であるが、ここ数年の変動はどうなっているのか。

○事務局

一世帯あたり所得は、平成 30 年は 73.9 万円、令和元年は 77.3 万円、2 年は 74.0 万円である。

●委員

令和元年と 2 年で 3 万円以上下がっており、コロナの影響だと思う。そのような中、物価高騰が影響を与え、年金給付額も今年の 6 月給付分から 0.4%引き下げられ、現役世代の実質賃金もコロナの影響で下がっていることが明らかになっていると思う。入ってくるお金は減って、出ていくお金は上がり続けている状況で、今年 6 月に決定した保険料が、負担能力に照らして実質的には重いのではないかと。

このような情勢に鑑みて、緊急事態と考えて、保険料負担を軽くする手立てが必要ではないかと思う。今年 6 月に設定した保険料について、一時的にでも引き下げるという手立てをとるつもりはないのか。

○事務局

昨今の原油高、物価高騰、また年金の引き下げなどにより、生活が厳しい状況の方がおられると承知している。国民健康保険としては、財政の安定的な運用が大切だと考えている。保険料負担が厳しいと思われる方には、区役所でご相談いただければ、納付相談にきめ細やかにのり、減免の適用が可能なものについては、適用していく。それぞれの世帯の状況に寄り添った対応を行っていくことが、大切だと認識している。

●委員

減免の適用は、前年からの所得が 3 割減などの条件があり、今年度に入って物価高騰で苦しんでおられる方が、直ちに減免になるとは考えにくい。また、納付相談も、保険料の支払いを待ってもらえるが、滞納扱いになってしまう。

国保特会は 30 億円を超える黒字で、県からの過交付による返還分を除いても一定の余裕があり、基金に積み立てるという説明があったが、これまでに経験したことのない物価高騰であるため、緊急対策をとる必要があると思う。コロナの影響で受診を控え、結果的に生じた黒字であるのだから、被保険者に還元してはどうか。黒字分を用い、保険料を一定の割合で減額するというような、引き下げる努力を是非お願いしたい。

●委員

資料 3 ページの市町村国保と他の医療保険との比較の表で、保険者数の欄はどのような数字だと理解したら良いか。

○事務局

市町村国保は、全国の各市町村が国保の保険者となるもので、全国に 1,716 ある。協

会けんぽは、中小企業のサラリーマンが加入するもので、国単位で一つの協会を設けて、健康保険を運営している。組合健保は、大企業が健康保険組合をつくることができ、全国で1,388組合ある。共済組合は、公務員が加入するもので85組合ある。

●委員

福岡市が、糖尿病や生活習慣病に関し、受診勧奨や保健指導などの努力していることがよく分かった。それから、資料7ページの前期調整額については、全国ベースでみて、協会けんぽから約1.6兆円が、市町村国保に向けて交付されているものだと理解して良いか。

○事務局

その通りである。

●委員

3点質問がある。

まず、資料3ページ、市町村国保と他の医療保険の比較表について、公費負担の部分が割愛されているので、情報提供する。協会けんぽの公費負担は、給付費等の16.4%とされ、1兆2,360億円が公費で賄われている。市町村国保の公費負担は、給付費等の50%で、4兆3,000億円となっている。国保はセーフティネットの役割があり、国が手厚くカバーしている。さらに、資料14ページの表のとおり、福岡市の国保には一般会計からの多額の繰入がなされており、法定外繰入が約41億円となっている。法定外繰入は市の任意による繰入で、その財源は市民の税金である。協会けんぽの加入者も、福岡市に住む人は税金を支払っている。その税金で国保の一人あたり保険料が据え置かれていることを、知っていただきたい。資料15ページの表に記載のとおり、依然として一人あたりの一般会計繰入金は、福岡市が20政令市中トップで、一人あたり保険料は20政令市中19位に抑えられている。令和4年度の一般会計繰入金は約190億円で、前年度と変わらない金額である。このような税金の投入は不均衡なので、少しでも減らしていく努力をお願いしたい。

2点目は、資料31ページの糖尿病性腎症重症化予防事業についてであるが、治療中断者や未治療者の対策により、受診に導いて透析予防に力を入れているが、資料13ページを見ると、人工透析の新規患者はむしろ増えている状況にある。対策をどのように考えているかお尋ねしたい。

3点目は、資料30ページについて、コロナ感染が広まる中、遠隔（リモート）による保健指導をスタートしており、良いことだと思う。協会けんぽも、事業所を訪問して保健指導を行っているが、国保と同じく令和2年度の特定保健指導の受診率は大きく落ちた。リモートの導入は早くから行っており、現在は月に150人、年間で1千万人位のリモート面談を行っており、増えてきている。全体の2割を占める程度に上がってきており、今後もニーズが高いと思っている。是非もう少し推進する方向で、検討して欲しい。今回、約50名を約100名へ増員する目標を示しているが、その考え方を伺いたい。

○事務局

最初の質問であるが、国民健康保険制度は、必要な医療費等の経費のうち、国や県などの公費を除いた額を、被保険者の保険料で負担いただく制度である。福岡市としては、

保険料負担を緩和すべく、一般会計から繰入を行っている状況であるが、国からは、保険料負担を軽減するためのいわゆる赤字繰入は負担の公平の観点からも縮減していくべきである、という趣旨の指導が行われており、福岡市は計画を策定して、繰入金を削減・解消する努力をしている。一方で、保険料負担が急激に高くなることのないように、基金を活用して、負担増を抑える取組みも行っている。繰入金額は約 190 億円となっているが、近年、国から財源が措置される法定繰入も増えてきており、法定外繰入は減少している。長期的にみて、適正な運営が図られるよう努めていきたい。

○事務局

2 番目の質問、糖尿病重症化予防について。資料 13 ページに記載しているように、新規透析導入者数がこれまで横ばいだったが、令和 3 年度は増えており、非常に危惧している。

資料 31 ページの糖尿病性腎症重症化予防事業について、治療中断者対策と未治療者対策を実施しており、中断者対策は平成 30 年度から実施しているが、約 2 割程度しか受診に繋がっていない。そこで、これまでは文書と電話による受診勧奨と保健指導だったが、連続して対象に上がる方に対して、令和 3 年度は家庭訪問を行い、状況を把握して受診勧奨を行うこととしており、取組を強化していきたい。

次に、3 番目の質問、遠隔（リモート）による保健指導については、福岡市は令和 3 年度よりモデル事業として始めた状況で、特定保健指導の積極的支援の未実施医療機関で積極的支援の該当となった方を対象に実施した。集団健診では、特定保健指導は 80% を超える実施率だが、医療機関では、特定保健指導の実施が負担になるということもあり、実施率が低い状況がある。

遠隔の場合、スマートフォンの登録やアプリのダウンロードなど、エントリーするまでに手間がかかり、そのハードルが高かったようである。今年度は、そこをできる限り簡素化して、目標、100 人で実施していきたい。

資料 30 ページに記載しているが、実際に終了した方は良い結果が出ている。国が、令和 6 年度からの第 4 期計画において、成果指標として腹囲マイナス 2 センチ、体重マイナス 2 キロ以上を目指すとしているが、利用者の 25 人中 11 人、約 44%の方が達成しており、市としても今年度しっかりモデル事業を行い、検証し、推進していきたいと考えている。

●委員

資料 28 ページの、データヘルス計画の推進について、特定健診・特定保健指導による生活習慣病の予防とある。特定健診受診率は、仙台市が 2 位を大きく上回る 1 位で、福岡市は 14 位だが、仙台市は何か特別なことを行っているのか。また、特定保健指導についても、さいたま市は 31.8%に対し、福岡市は 23.4%である。特定健診の最終的な目的としては、生活の質の低下が医療費の増大を招くことを防ぐということであるから、仙台市の 1 人あたり医療費と福岡市の 1 人あたり医療費について、高齢者に限ってでもよいが、何か差があるものなのか。差があれば我々にも取り組みようがあるが、差がない若しくは単体だということになると、どのようなゴールを目指していくのか伺いたい。

○事務局

仙台市はもともと受診率が高く、特別な取り組みはされていない。がん検診など他の

健診の受診率も高いため、確認したところ、長年にわたる地域の衛生連合会や保健師などによる、きめ細やかな受診勧奨が効果を発揮しているのではないかと聞いている。福岡市の受診率はまだまだ低い、ここ5年間の伸び率は政令市の中でも高い伸び率で、色々な取組により受診率は向上しており、今後も取組を充実させていきたい。

医療費比較について、令和2年度で仙台市は1人あたり医療費が361,253円、福岡市は330,148円であるため、福岡市の方が医療費は安い。ただし、年齢構成などの影響を受けるため、一概に医療費の比較は難しい。

●委員

何のために特定健診、保健指導をしているのかということを精査いただき、長期的に医療費を下げるという目的であれば、それはそれなりによいかと思う。先程の糖尿病の問題でも、今、透析患者が増えているということでも、今後、減っていくよう、我々も先をみて取り組んでいきたいと思っている。

○事務局

透析の新規患者が増えていることは、私共も危機感を持っている。ある団体の調査によると、コロナ禍での体調の変化として、運動不足や体重増加があり、また医療機関、健診実施機関の医師へのヒアリングでは、生活習慣病に係る検査値が悪くなっている方が多いという結果も出ており、生活習慣病の重症化予防、また特定健診、特定保健指導の実施率の向上に向けて、市としてもしっかり取り組んでまいりたい。

●委員

資料31ページと32ページに、糖尿病や生活習慣病など多くの方に対して、受診勧奨通知や保健指導を実施しているということが書かれている。受診勧奨通知の内容は、例えば糖尿病の方には、糖尿病の治療を受けるように、という内容だけなのか。それとも、歯科も併せて受診するように、というような内容も含まれているのか。

○事務局

生活習慣病の重症化に、口腔ケアは関連性が強い、現場などで保健指導を行う場合は、必要に応じて歯科の治療や歯科健診の受診などを勧めているところである。

●委員

本日の配付資料は、全部で39ページとなっているが、歯科に関して記載があるのは、11ページの医療費のところだけで、それ以外にはない。歯周病と糖尿病の関連については、周知されているものである。糖尿病の患者を訪問して指導される際は、「口の中がネバネバしていませんか」、「口から出血したりしていませんか」と、そういう項目と一緒に聞いてもらえると。歯周病を治すことで、糖尿病の患者も減らしていくことができるのではないかと考える。歯科、口腔の健康が、全身疾患の予防、生活習慣病の予防等に繋がるので、より一層働きかけをお願いしたい。

●委員

先程、委員から、協会けんぽの公費負担額は一兆数千億円で足りない。給付費等の16.4%である。一方、国保は50%であるとの指摘があった。医療保険は、全ての国民が必要な医

療を受けられるよう保障する、社会保障の一環だと考えている。保険料を納めなければ、資格証明書が交付され、一旦 10 割負担しなければならなくなる。それでは、負担能力に応じた保険料になっているのか考えたときに、1 人あたり保険料が年間約 7 万 4 千円で他の政令市に比べると安いという説明もあったが、その比較にはあまり意味はないのではないかと思う。収入階層別モデル保険料でみると、給与収入 200 万円の単身世帯で介護分まで含めると約 18 万 9 千円、給与収入 400 万円の 3 人世帯では約 44 万円となり、これでは負担が重過ぎると思う。一般会計から法定外繰入をした上でこの重さであり、法定外繰入を減らしてしまうと、負担能力の限界を遥かに超えてしまう。法定外繰入を減らすことは、容認し難いことだと言わなければならない。

公費負担をどうするかというのは、国の基本的な専権事項だと思っているし、協会けんぽが足りないのであれば、そこを国がもっと増やしていかなければならない。国保を支える分を減らすというのであれば、社会保障自体が成り立たなくなる。税金を基に、社会保障を組み立てるという考えの根本が崩れていくと思うので、意見として申し上げる。