

令和6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6年8月26日（月） 午後5時～午後6時30分

2 場 所 西鉄イン福岡 大ホール

3 出席者

委員（20人中20人）

被保険者代表（6人中6人）

芦塚委員 大野委員 木庭委員 宗委員 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）

菊池委員 案浦委員 牟田委員 神田委員 豊嶋委員 原口委員

公益代表（6人中6人）

伊藤委員 勝山委員 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）

中島委員 森委員

事務局

保健医療局長 総務企画部長 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 前田委員

保険医又は保険薬剤師代表 豊嶋委員

公益代表 勝山委員

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、副会長に近藤委員を選出

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。

【 議題 2 に関する質疑 】

●委員

資料 26 ページのジェネリック医薬品の普及促進について、杜撰な管理をしていた製薬会社が業務停止になるなどして、咳止め薬などの薬品の供給不足という状況が生じている。ジェネリックの普及促進は経済的な意味において理解できるが、製薬会社の方もみてもらわないと混乱が生じると思うので指摘をしておきたい。

次に資料 8 ページの医療保険制度の財政の概要図について、今後も後期高齢者が増加していく中で、後期高齢者の医療費を支援する協会けんぽや組合健保からの支援金は、ますます増加していくと思われるが、どのような負担の仕組みとなっているのか。支援金について負担割合などが定められているのか。

○事務局

高齢化が急速に進行し、団塊の世代の方々が後期高齢者医療制度に移行していく中、後期高齢者の医療費が増え、現役世代の支援金も増えていくという状況にある。現行の仕組みにおいては、後期高齢者の医療給付費の約 4 割を現役世代の支援金で賄う仕組みとなっている。今後も医療費が増えていくことを踏まえ、国において、後期高齢者のうち所得が一定水準以上ある方には、負担能力に応じもう少し多く保険料を負担していただくなど、現役世代の負担を抑制していくための法改正が行われている。

●委員

このような制度の改正は、2 年毎に行われる診療報酬改定のように、定期的に行われるものなのか。

○事務局

後期高齢者医療制度など公的医療保険制度の見直しについては、国民皆保険を維持し、持続可能な社会保障制度を構築していくといった観点から、厚生労働省が設置する社会保障審議会の医療保険部会などで議論がなされ、随時、法制度の改正が行われている状況にある。

●委員

資料 16 ページの福岡市の保険料の状況について、福岡市は政令市の中で一人あたり保険料が最も低いという説明があったが、右肩上がりに増えている介護分も含めると政令市の中での位置付けも変わるのではないかと。他の政令市が高いのであり、福岡市が全国水準からすると低いほうにあるかということと必ずしもそうではない。県内で 5 番目に高いという報道もあった。福岡市の保険料は低いのだという誤解を与えている。子育てしている方が多い 40 歳から 64 歳の方にかかる介護分の保険料の負担が増えるのはきつい。物価高騰が異常な中で、保険料の負担をもっと引き下げるべきだと思う。法定外繰入がこれ以上できないのであれば、別の方法として、財政調整基金を活用して保険料負担を補てんする給付金を支給するというような対応も検討して欲しい。保険料の緊急引き下げを求めたいと思うが、所見を伺う。

次に、所得が激減した人の減免制度については、運用を見直す必要があると思う。昨年、大学入学を目指し、入学金などを賄うためアルバイトを頑張って 100 万円以上収入を得た方がいた。今年になって学業に専念し収入が減少した場合であっても、保険料は前年の所得に基づき算定される。所得が 3 割以上減少するため、保険料を支払うのは困難であり、区役所に減免の相談をするも、年明けの手続きになると言われた。これでは、減免制度の意味がない。昨年より明らかに 3 割以上所得が減るのであれば速やかに減免手続きをすべきである。もし、実際の所得が違っていたら、年明けに保険料に上乗せして納めてもらうといったこともあるかもしれないが、早い時期に減免を適用できるよう見直しを求めたい。

最後に 36 ページにあるマイナ保険証の問題について、12 月 2 日以降に紙の保険証は発行しないとあるが、マイナ保険証の利用率はまだ 1 割に満たない状況であり、国民からの信頼がない。そのような状況で実施するのはおかしい。マイナンバーカードの取得自体は任意なのに、それを保険証にしてしまうのは乱暴だと思う。また、資格確認書の発行にも多額の経費がかかる。なぜ今までの紙の保険証でだめなのか、まったく合理性がない。もっと強く国に見直しを求めている。

○事務局

まず、保険料の水準についてであるが、医療分と支援分に介護分を加えた 6 年度の一人あたり保険料は 99,472 円であり、20 政令市中 19 番目となる。介護分を加えても他の政令市と比較して低い水準にある。福岡市としては、厳しい財政事情の中、物価高騰等も踏まえ、多額の法定外繰入や国保財政調整基金の取崩を行うことで、可能な限り保険料の負担軽減を図っている。保険料の緊急引き下げについては難しい。

続いて、保険料の減免制度についてであるが、所得割の保険料は、前年中の所得に基づき算定される。今年中の所得が著しく減少し、保険料の納付が困難となった場合には、減免を適応することが考えられるが、基本的には前年中の所得に基づいて算定された保険料を公平に負担していただくという大前提があるものである。まずは個々の世帯の状況等を、区保険年金課の職員が丁寧にお話を聞かせていただくこととし、減免の適用がすぐにはできなくとも、納付相談の状況に応じて分割納付などの対応も行っている。今年中の所得の減少が確実に見込まれる場合において減免を適用していくことについては、その運用上やむを得ないものと考えているが、しっかりとお話を聞かせていただきながら丁寧に対応していきたい。

続いて、マイナ保険証についてであるが、福岡市国保の令和 6 年 5 月末時点のマイナ保険証の利用登録率は約 55% で、マイナ保険証の医療機関における利用率は約 11%、全国平均では約 8 % である。以前と比べて利用は増えてきているが、十分な状況とはいえない。国が示すマイナ保険証のメリットなどの広報は必要だと考えている。また、12 月 2 日からマイナ保険証に加えて、マイナ保険証を保有していない方に交付する資格確認書、さらには既交付の保険証が有効期限まで使用可能という非常にわかりにくい状況となるため、被保険者への説明をしっかりと行っていく必要があるものと考えている。なお、国に対して、国民への丁寧な説明や、制度の周知徹底を図ること、不安払拭に向けた取組みを引き続き講じていくよう要望を行っている。引き続き、国の動向を注視しながら、必要な要望は行っていきたい。

●委員

資料4ページに記載されている各医療保険の保険料負担率について、被用者保険では事業主と被保険者で保険料を折半して負担しているが、記載されている保険料負担率は、事業主負担を含めた数値になるのか。

○事務局

記載している被用者保険の保険料負担率は、被保険者の負担分のみの数値となっている。

●委員

事業主も同額を負担しているということか。

○事務局

その通りである。

●委員

国民健康保険では、保険料が世帯ごとに計算されるため、妻にも収入がある場合や扶養する世帯員の数が増えた場合でも保険料が引き上がる。一方で、被用者保険においては、被扶養者に所得があっても、また被扶養者の数が増えても保険料は変わらない。これはすごく不公平だと思う。適正服薬推進などの取組みで支出の増加の抑制に努めているのは良いことだと思うが、保険料を払うことが大変な世帯、個人が増えているということを踏まえて考えて欲しい。

○事務局

国民健康保険と被用者保険で保険料の徴収方法が大きく異なるのは、国における制度設計の違いによるものである。被用者保険においては、働いている方の給料等の報酬に対し、給料等を支払う事業主を通じて保険料を徴収することで、効率的かつ確実に徴収する仕組みとされている。一方、国民健康保険においては、確定申告などで被保険者が申告する所得の情報を、市が情報連携等により把握することで保険料を計算し、効率的に徴収する仕組みとされている。福岡市国保としては、公的医療保険制度全体が、より公平で安定的な仕組みとなるよう、国に対し、医療保険制度の一本化といった抜本的改革を行うよう要望している。

●委員

資料24ページの差押等滞納処分の推移について、4年度は3,148件、5年度は3,514件とあるが、滞納処分の対象は同一人物になるのか。

また、滞納処分の欄と滞納処分効果の欄にそれぞれ金額が記載されているが、どのような効果を示しているものなのか、教えていただきたい。

○事務局

4年度と5年度で同一人物が滞納処分を受けたかものなのかという情報については、持ち合わせていない。保険料の滞納がある方には、財産調査を行い、預貯金等があることを

把握した場合には、滞納処分を行っているが、表の下段の滞納処分効果の金額については、差押えを行った結果、保険料が納付となった金額、または換価されて保険料収入になった金額を記載している。

●委員

5年度でいえば、滞納処分の対象となる保険料の額が約5億8千万円で、そのうち滞納処分により保険料を回収できたものが約2億4千万円であるという理解でよいのか。

○事務局

その通りである。

●委員

資料37ページについて、第二期福岡県国民健康保険運営方針には、保険料水準の統一を目指し、段階的に移行していく旨の記載がなされているが、福岡市国保についてはどのような保険料の方向性になるのか。

○事務局

保険料水準の統一化は、現在、県が中心となって市町村と調整しながら検討が進められている。県単位化により導入された国民健康保険事業費納付金の仕組みについては、毎年度、県が算定した必要額について、県が各市町村国保に納付を求めるものであるが、これまで、医療費水準が高いところにはより高く、低いところにはより低くなるよう、納付金額の調整が行われてきた。第二期運営方針においては、県単位化の趣旨を踏まえ、今後、医療費水準による納付金額の調整を段階的になくしていく方向性が示されている。現在、福岡市国保の医療費水準は、県内市町村平均から見るとやや低い水準にあることから、保険料への影響が今後出てくる可能性はあるものと認識している。