

令和6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 令和7年1月20日(月) 午後5時～午後6時30分

2 場 所 福岡ガーデンパレス 1階 大会議場

3 出席者

委員(20人中17人)

被保険者代表(6人中5人)

芦塚委員 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5人)

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5人)

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 芦塚委員

保険医又は保険薬剤師代表 案浦委員

公益代表 濱崎委員

の3名を選出

(2) 議題

令和7年度 福岡市国民健康保険事業の運営について【諮問】

被保険者一人あたり保険料

保険料賦課限度額

事務局より配付資料の説明を受け、審議を行った。

●委員

野菜や米、ガソリンといった異常な物価高騰が収まらない中、国民からは出ていくお金は増えていくが入ってくるお金は増えないと悲鳴が上がっている。昨年度の協議会でも議論したが、令和6年度の保険料は史上最高額となり、高すぎる状況にあるが、当時よりも経済状況がかなり厳しくなっている中で、7年度の案は、医療分と支援分の合計で一人あたり保険料を据え置き、介護分を58円引き下げているものの、史上最高水準の6年度とほぼ同額、史上最高水準という状況は変わっていない。払いたくても払えない方が増大することを大変懸念する。この状況を緊急事態と捉えるなら、一般会計からの法定外繰入や残額となる国保財政調整基金も大胆に使って、保険料の大幅な引き下げを行うべきと考えるが、所見を求める。

次に、マイナ保険証について、令和6年12月2日から紙の保険証は新たに発行しなくなったが、マイナ保険証の利用率が低い中で強行されたことを遺憾に思う。マイナ保険証を保有していない人には資格確認書が送付されるが、見た目は今までの保険証とあまり変わらない。保険証を資格確認書に作り替えて、マイナ保険証を保有していない人へ送付するというが、このような手間をかける仕組みとする必要があるのか。これまでどおりに、紙の保険証とマイナ保険証を併用すればいい。国民の怒りや疑問が収まらない中で強行されたことについては、極めて問題だと感じている。自治体から国に対し、紙の保険証を併用できるように意見すべきと思うが、所見を伺う。

また、これまで滞納した世帯には、短期の保険証や窓口で10割負担となる資格証明書に切り替えていたが、12月2日の改正法施行に伴い、今はこれらを交付していないと聞いている。今後、滞納した方にはどのようなペナルティがでてくるのか尋ねる。

○事務局

まず、令和7年度の一人あたり保険料については、県が示す7年度の医療分の納付金が増加しており、本来であれば保険料の引き上げが必要な状況となっているが、福岡市としては、厳しい財政事情の中、法定外繰入や国保財政調整基金の取崩しを行うなど、可能な限り保険料の負担軽減を図っておりご理解いただきたい。そのような中で、なお保険料の納付が困難となった方には、減免などを適切に適用していく。基金の取崩しについては、一時的な保険料の軽減にしかつながらないことから、今後のことも考えて慎重に対応していく必要があるものと考えている。一人あたり保険料は、一般会計繰入を高い水準で措置することで、政令市の中でもかなり低い水準に据え置いている状況にある。

次に、マイナ保険証については、国がマイナ保険証利用のメリットを示し、より良質な医療の提供につなげていこうとしているものと認識している。福岡市国保としては、法令に基づき、制度を適切に運用していくとともに、国に対し引き続き、国民への丁寧な説明や制度の周知、不安の払しょく、医療機関の負担軽減といった対応を求めていく。

また、今後の滞納した場合のペナルティといった対応についてであるが、保険料の収納対策として、従前より取り組んでいる口座振替の加入率の向上、早期納付指導の徹底、きめ細かな納付相談の実施、財産調査の早期着手と滞納処分の強化に力を入れていくこととしており、このような取り組みによって、滞納世帯との接触の機会を図りつつ、負担の公平性も図っていくことを考えている。短期証等を廃止する改正法の施行に伴い、滞納世帯に係る新たな仕組みも導入されているが、この運用については国や他都市の動向等も踏ま

えながら慎重に対応していく。

●委員

まず、保険料の水準について、政令指定都市の中で福岡市はどのような位置にあるのか。また、マイナ保険証を保有していない被保険者は、福岡市の場合どの程度か。

また、意見であるが、一人あたり保険料については、一般会計繰入や国保財政調整基金の取崩しで、医療分と支援分の合計で据え置き、介護分については減額となり、令和6年度より低く抑えている。介護分まで加えた一人あたり保険料が10万円を超えると、やはり負担感というのは重いと思うがそこまでには至らない案としており、そういった意味で努力を評価する。ただし、基金残高の7年度末の決算見込み額が26億8千万円と示されており、極めて大変な状況にあるものと判断する。国民健康保険のあり方そのものについて、地方行政として国に声をもっと強く上げなければいけないときにきていると思う。

よかドックについて、特定健診の受診率がなかなか上がっておらず努力を求めたいが、他都市をみると46%とあるが、どのようにしてこのように受診率をあげているのか、所見を伺いたい。

○事務局

まず、政令指定都市と比較した一人あたり保険料の水準であるが、令和6年度の予算ベースでみると、医療分と支援分の合計で、福岡市は年額73,999円となり、20政令市中で最も低い額となっている。これに介護分を加えた場合、福岡市は年額99,472円となり、20政令市中高い方から数えて19番目となっている。

●委員

最も高い政令指定都市はどこで、その額はいくらか。

○事務局

令和6年度においては、川崎市が最も高く、医療分と支援分の合計で年額121,735円、介護分まで加えると年額154,131円となっている。なお、医療分と支援分、介護分の合計で年額10万円を超える政令指定都市が20政令市中17都市ある。

それから、マイナ保険証を保有していない被保険者は、6年11月末の時点で、福岡市国保の被保険者のうち約4割という状況であり、資格確認書の交付対象となってくる。

国保財政調整基金について、7年度予算案では約32億円の取崩を行って一人あたり保険料を据え置くこととしているため、7年度末の基金残高が約26.8億円と減少する見込みである。一人あたりの医療費が増加していく状況や、国の保険料負担緩和のための一般会計繰入の削減・解消の方針などもあり、非常に厳しい運営が今後見込まれるため、福岡市国保として、収入の確保や支出の増加抑制などの取組に力を入れている。8年度の保険料については、基金の活用額や一般会計繰入をどうするか、場合によっては保険料引き上げをお願いするのかといったことを、本日の協議会におけるご意見等も踏まえながら今後真摯に検討し、次年度に提案をさせていただきたい。

●会長

福岡市国保の特定健診の受診率が低いことについて、医師会から意見はあるか。

●委員

受診率の高い仙台市が、色々な取り組みをしているということは確かにあるが、福岡市の場合、病院で受けることがメインとなっている。普段通院している方は、わざわざ受けなくてよいということもある。データをもっている分を振り替える、みなし健診の取り組みも進めており、少し向上する傾向になっているかと思う。

○事務局

仙台市は、特定健診事業が始まって以来、受診率が高い状況が続いている。仙台市からは、特定健診の制度が始まる以前から、健診を受診する意識が市民に深く根付いていることが、受診率の高さに繋がっていると聞いている。

受診率の向上には、啓発活動や受診の呼びかけといった取り組みが非常に重要と考えており、資料 15 ページに記載のとおり、効果的な個別勧奨として、被保険者の状況に応じたダイレクトメールの送付などを行っている。また、令和 5 年度に実施した未受診者を対象にしたアンケート調査では、定期的に通院しているから受診していないという方が多く、勤務先の会社で健診を受診しているという方もいる。健診に行くのが面倒、予約を取るのが面倒といった意見も多くあり、集団健診ウェブ予約や、健診の実施会場を増やすといった、健診を受診しやすい環境作りも行っている。

●会長

コロナ禍以降、診療所や病院で健診部門を廃止したところも多い。未受診者の健診データの把握、みなし受診について、行政として推進していると思うが、状況はどうか。

○事務局

よかドック未受診者の医療情報収集事業は、医療機関で特定健診と同等の検査を受けている方の検査データをよかドックのデータとして収集することで、特定健診の受診率向上や今後の保健事業に活かすことを目的に実施しており、令和 5 年度は 484 件の情報を収集している。6 年度も多くの医療機関の協力により事業を推進しており、被保険者にはマイナポータルで健診結果を確認できるといったメリットがあるため、引き続きしっかりと広報を続けていきたい。

●委員

医療機関の経営は今かなり厳しい状況になっている。診療報酬の改定や、コロナ禍以降の受診率の低下がある。そういった中で、健診をする余裕がなくなるということがあるのかと思う。医師会としては、保険診療を今後も堅持していくことを重要視している。自由診療は、お金をどこまで出せるかで治療の内容が決まってくるが、このようなことが国民の中に広がっていいのか。保険診療で、平等に医療を提供できる幸福を感じながら医師として仕事をしている。新たな薬や検査の導入により、これまでわからなかった病気がわかったり、治療できなかった病気が治療できるようになることで治療費もかかってくる。医

療費を抑えようとすることによって、できる治療をしないといった医療の質を下げるようなことがあってはならないと思う。重複診療を防ぐ取り組みは重要であるが、過剰なものはともかく、健康状態をきちんと把握していくためには、少なくとも1か月ごとに顔を見て、体調を確認しながらやっていく必要がある。医療費を抑制しようとする取り組みによって、医療の質を下げることにならないよう留意して、検討いただきたい。

●委員

7ページの国保財政調整基金の状況について、令和6年度が19.6億円、7年度案が32.0億円を取り崩すということで、1年前のこの協議会でも、もしかしたら来年度は保険料が上がるかもしれない厳しい状況という認識をもった。7年度もどうにか頑張って据え置きにしたのだと思うが、やはり心配なことは今後、基金残高が少なくなっていくことである。今後、一般会計繰入を増やすことになるのではないかなと思うが、その辺の考えを伺いたい。

○事務局

基金残高は、非常に厳しい状況が見込まれ、今後、保険料の引き上げをお願いするのか、何か別途の措置をとるのかどうか、次年度以降の予算案編成の中で慎重に検討していかなければならない状況にある。令和7年度も6年度と同額の34.8億円という負担緩和目的の法定外繰入を行う案としているが、それに併せて基金を32億円取崩す案としている。8年度以降については、様々な選択肢を含めて検討し、改めてその時点の状況で考えられる最善の案について諮問をさせていただく。引き続きご意見をいただきたい。

●委員

一方で、本市の国保加入割合は市民全体の2割弱ということもあり、国保のみ多額の繰入れを行うことについては、他の健康保険の加入者に対し心苦しいという面がある。国には、制度を抜本的に改めるよう強く要望を行っていただきたい。

質問だが、保険料賦課限度額を3万円引き上げることによって、歳入面で保険料収入はどれくらいプラスになるのか。

○事務局

賦課限度額の引き上げによって、保険料収入の総額には影響を与えない。中間所得者層が負担する保険料を広く軽減し、その分を高所得者層に負担いただくことになる。

●委員

それでは、引き上げによりどれくらいの影響額があるのか。

○事務局

手持ちの資料で回答することが難しい。

●会長

次回の会議において事務局から示させたい。

●委員

国民健康保険は、保険料が世帯ごとに計算されるため、配偶者に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。個人事業主として、これはすごく不公平だと思う。以前、被用者保険代表の方が、国保加入者以外の人は、自身の保険料の中で国保の費用も負担している状況で、さらに国保のみ多額の市税で保険料の補填をするのは、二重負担となるものでありおかしいというような意見を述べられていた。しかしながら、国保に加入する個人事業主は、厳しい経営状況の中、赤字であっても消費税を負担しながら、被用者保険と比べて高い保険料を負担している。市の財政も苦しいと思うが、現状でも国保の保険料は高い水準を払っているという状況もよく認識していただきたい。

それから、マイナ保険証について、グループホームに入っている人などマイナンバーカードを取得できない人がいる。資格確認書が交付されるというが、これはいつまで交付されるものなのか。いずれ全員がマイナンバーカードを取得して、マイナ保険証をもたないといけなくなるのか。

○事務局

市町村国保の財政運営は、以前より厳しい状況にあり、市町村国保として国に対し、財政支援の拡充とともに、医療保険制度の一本化といった制度の抜本的な改革を求めている。国保と被用者保険との違いでいえば、被用者保険は、働いている方の給料等の報酬をベースとして、事業主をとおして保険料を徴収する仕組みとされ、国民健康保険は、自営業者など雇用されていない方を対象とし、大きく異なる仕組みで保険料を徴収する形になっている。こういった点を含めて、制度を一本化していくというのは、非常に課題が大きいと認識されている。しかしながら、今後、医療費がますます増えていくことが見込まれる状況において、国には、制度の全体像をどうしていくのかという観点を含めて、見直しを強く求めていかなければならないと考えている。

また、マイナ保険証については、昨年12月に改正法が施行されたところであるが、マイナ保険証を利用することができない状況にある方には、資格確認証を交付するという仕組みが法制度化されている。マイナ保険証を利用できない状況にある方には、しっかりと資格確認書を届けていく。

●委員

国保財政調整基金の残高が減少する見通しとなっており心配である。一定程度は確保していくようお願いしたい。

●委員

社会保障費については、国保だけではなくて他の保険についても、非常に大きな負担になっていると感じている。抑制は容易ではなく、心苦しく思っている。

マイナ保険証については、診療所を経営しているが、現状では紙の保険証もあるため利用している人は少ないし、紙の保険証との併用ができるので、円滑に診療できる状態にある。移行については、もう少し徐々に行っていただけたらと思う。

歯科口腔の健康管理について、口腔健康管理は必要で、歯科健診を受けることで医療費の削減につながる。初期の段階で診て治療すると、結果的に診療費が非常に安く済むことになる。歯科の健診事業を継続して推進していく必要がある。