

平成22年度第1回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 招集年月日 平成22年7月8日(金)
- 2 開催日時 平成22年8月24日(火)14:00~
- 3 出席者氏名
 - (1) 運営協議会委員
 - ア 被保険者代表委員 (6名)
武内幸子、松崎滉、大石紀代子、長尾由起子、森敏明、村上京子
 - イ 医療機関代表委員 (7名)
村上吉弘、岩田定幸、山家滋、山地直樹、佐伯和道、藤田賢一郎、竹原令宜
 - ウ 公益代表委員 (7名)
迎由理男、吉嶺敏子、平田健太郎、山田信一、添田重幸、財津康男、
久保幸男
 - エ 被用者保険代表委員 (1名)
前田和朗 以上21名
 - (2) 事務局職員
 - 保健医療部長 本村哲也
 - 保険年金課長 井手口崇
 - 健康推進課長 熊谷博義
 - 他保険年金課、健康推進課職員
- 4 一般傍聴者 (5名)
報道関係 (1名:小倉タイムス)

審議内容（要旨）

議題「平成21年度国民健康保険特別会計決算（見込み）」について

資料1～4ページ

【1】医療制度の国一本化について

委員 4ページの政令市の比較をみると、北九州市は医療費は高いのに、保険料は少ないということになるが、政令市又は市町村で保険料額が違っており、現在、国は県単位で運営していこうとしているが、それでも県によって格差がある。国に一本化すれば、複雑な会計間の調整など必要なく、不公平もなくなると考えるが、なぜ、国に一本化できないのか。

事務局 国民皆保険のなかで、国保は地域保険として確立してきた歴史がある。それは法律で定められていることであるため、私どもとしても国に一本化するように要望している。診療報酬は全国一律であるが、国保の被保険者や地方自治体の負担も全国同じように統一してもらいたいと考えている。

後期高齢者医療制度のように、国保も広域化をしていこうという流れになっているが、具体的なことはまだ調整中である。

会長 広域化については、政府レベルでさまざまな議論がなされているが、利害が錯綜している状況である。

【2】老人保健拠出金について

委員 1ページの歳出区分の老人保健拠出金とはどういうものなのか。

事務局 平成19年度まで、75歳以上の被保険者等について老人保健制度があった。それぞれの保険に加入した上で、老人保健という別の仕組みで財政運営が行われていたが、これに各保険者が拠出金を出し合って、75歳以上の医療費を支えていた。制度は終わったが、遅延請求や過誤調整などがあるため、現在も拠出金が発生している。

【3】繰越金の増加について

会長 前年度比192.6%と繰越金が多くなっている理由は何か。

事務局 この68億円の繰越金は、平成20年度決算で68億円の黒字が発生し、これが平成21年度に繰越されたものである。

これは、平成20年度から医療制度改革により後期高齢者医療が開始したが、これに伴い国保でも前期高齢者交付金など新しい制度が始まった。前期高齢者交付金については、平成20年度は約304億円の交付があったが、平成21年度は約293億円とかなり減少しており、制度初年度であったこともあり、超過交付が発生したことが主な要因である。

【4】一般会計繰入金について

会 長 直接請求を行った「国保料の引き下げを求める会」の資料によると、119億円の一般会計繰入金のうち、保険料の軽減に当たる市独自の繰入金は21億円に過ぎず、また年々減っているのではないかと主張されていたが、これについてどう考えているか。

事務局 医療費をどのような財源で賄っていくかは、保険料と国・県支出金で折半することが原則である。ただし、原則どおりとすると、被保険者の負担が過重となるため、一般会計から繰入金を投入している。

繰入金には、所得が一定額を下回る被保険者の保険料軽減額を負担する法定繰入金があり、また、国保財政の健全化・保険料の平準化を目的とした法定外繰入れも行っている。

法定外繰入れの市単独分については、約21億円は平成22年度予算額であるが、後期高齢者医療など制度改革が平成20年度から始まったことが影響している。老人被保険者が後期高齢者医療に移行したことにより、被保険者数が平成19年度の約29万人から、平成21年度の約25万人へと減少したこと、また、老人保健拠出金が後期高齢者支援金へと変わったことにより、財政構造が変化したことなどが原因である。

繰入金をあまりに多く投入するのは、原則を大きく逸脱し、また、本市の財政状況も厳しいため、難しい状況である。

会 長 本議題について、承認としてよろしいか。

委 員 (異議なし)

.....

報告「平成21年度特定健診・特定保健指導の実績(見込み)」について

資料5ページ

【1】受診率の伸びについて

委 員 いろいろと対策をとってはいるが、3%だけの伸びなのか。

事務局 他政令市と比べると、マイナスになっている市もあるので、比較的高い伸びを示している。

【2】受診率の算出方法等について

委 員 受診率を算出するとき、分母はどういう把握の仕方をしているのか。既に病院にかかっている人は被保険者でも受ける必要がないと聞いているが。

事務局 国保被保険者の40歳から74歳までの約18万人が対象なのでこれが分母である。速報値としてはこれを分母としているが、確定値で、入院をしている人や転居した人を差し引いた数値を用いている。

委員 また、健診項目を増やしてほしい。

【3】受診率が伸びない理由について

委員 受診率はなぜ伸びないのか。

事務局 がん検診と比較すれば高い。

電話勧奨の際に、未受診の理由を調査したが、高齢の方は既に病院にかかっているのでは必要ないのではないかという理由、若い方は、自分は健康なので、いく必要がないとか、時間がないという理由が多かった。

受診率の伸びに直結するわけではないが、特定健診で早期発見・対応をしていくことが重要だということを市民の方へ周知する努力を続けることが大事だと認識している。

【4】受診率の向上に関する取組みについて

委員 被用者保険の扶養に入っている人も受診対象者とする事で、受診率は向上するのではないか。

また、平成25年度には制度が変わるといっているので、目標受診率に到達しなくても後期高齢者医療支援金の増額などはないのではないか。

（1）被扶養者を受診対象とすることについて

事務局 特定健診は保険者が被保険者に対して行うものであるため、国保が被用者保険の被扶養者を対象とすることは難しい。

企業は従来、うつ病や安全衛生上の健康対策に重点を置いていた。しかし、生活習慣病などに力を入れる必要があるといった認識も出てきており、今回、事業所に対して北九州市の特定健診の取組みについて話をする機会を得た。

このような連携を通じて、働いているときから健康に留意してもらうよう、被用者保険と情報提供などを進めていく。

（2）平成25年度以降の医療制度改革について

事務局 現時点では不明な点が多いが、今後の推移を見守っていきたい。

【5】受診率が伸びない理由について

委員 「訪問等による未受診の調査と受診勧奨」とは具体的にはどういうことをするのか。

事務局 大学と協力し、訪問して状況を調査し、これを専門的に分析して、効果的な受診勧奨につなげていく。特に若い層の受診率が低いことを鑑み、全体で受診率向上を促進する方策としていきたい。

【6】その他

委員 先ほど、特定健診の健診項目を増加してほしいという意見があったが、生活習慣病対策としては、この健診項目で十分だと考える。

現在、北九州市は慢性腎臓病対策の取組みを行っており、全国でも画期的だと思う。この熱意を評価しているし、ぜひ成果を上げてもらいたい。

平成22年度 第1回
北九州市国民健康保険運営協議会

(議題)

平成21年度 国民健康保険特別会計決算(見込み)について

(報告)

平成21年度 特定健診・特定保健指導の実績(見込み)について

日 時 平成22年8月24日(火) 14時00分～

場 所 ホテルクラウンパレス小倉 2階 香梅

平成21年度 国民健康保険特別会計決算（見込み）

1 歳 入

（単位：千円）

区 分	予算現額 (A)	収入済額 (B)	増 減 (B) - (A)	前年度決算 (C)	前年決算比較 (B) / (C)
国民健康保険料	19,299,187	18,342,822	956,365	18,946,421	96.8%
国民健康保険料	17,917,793	16,917,054	1,000,739	17,279,414	97.9%
退職者被保険者等 国民健康保険料	1,381,394	1,425,768	44,374	1,667,006	85.5%
国庫支出金	30,243,417	27,903,064	2,340,353	27,856,869	100.2%
療養給付費交付金	5,290,525	4,502,694	787,831	7,914,783	56.9%
前期高齢者交付金	29,301,560	29,293,136	8,424	30,410,724	96.3%
県支出金	4,845,801	4,600,076	245,725	4,485,518	102.6%
共同事業交付金	14,864,850	13,357,017	1,507,833	13,335,059	100.2%
繰入金	11,989,941	11,106,941	883,000	11,909,327	93.3%
繰越金	1,618,000	6,809,769	5,191,769	3,535,563	192.6%
その他	235,660	251,891	16,231	237,364	106.1%
歳入合計	117,688,941	116,167,411	1,521,530	118,631,627	97.9%

2 歳 出

（単位：千円）

区 分	予算現額 (A)	支出済額 (B)	不用額 (A) - (B)	前年度決算 (C)	前年決算比較 (B) / (C)
総務費	1,924,880	1,766,495	158,385	1,921,755	91.9%
保険給付費	82,978,600	77,836,836	5,141,764	77,541,774	100.4%
一般被保険者等 療養給付費等	77,511,980	72,614,609	4,897,371	69,768,653	104.1%
退職者被保険者等 療養給付費等	4,537,820	4,399,307	138,513	6,985,171	63.0%
審査支払手数料	287,800	247,319	40,481	242,370	102.0%
出産育児一時金	535,800	514,881	20,919	475,940	108.2%
葬祭費	105,200	60,720	44,480	69,640	87.2%
後期高齢者支援金	11,608,456	11,608,454	2	10,716,100	108.3%
前期高齢者納付金	38,897	33,007	5,890	14,429	228.8%
老人保健拠出金	1,205,143	1,107,863	97,280	3,476,741	31.9%
介護納付金	3,999,974	3,986,131	13,843	4,037,458	98.7%
共同事業拠出金	14,390,688	13,532,255	858,433	13,483,903	100.4%
保健事業費	938,369	718,454	219,915	593,328	121.1%
その他	603,934	250,979	352,955	36,368	690.1%
歳出合計	117,688,941	110,840,475	6,848,467	111,821,858	99.1%

（注）金額は各項目を四捨五入しているため、合計額に一致しない場合がある。

3 収支状況

歳入総額 116,167,411千円 - 歳出総額 110,840,475千円 = 差引 5,326,936千円
 単年度収支 = 5,326,936千円 - 6,809,769千円 (前年度繰越金) = 1,482,833千円

平成21年度収支の主な事由

予算上、歳入不足見込額として前年度繰越額を約16億円計上し、他の収支が拮抗したため。
 保険給付費の不用額に伴う国・県支出金等の未収 保険料収納率の低下

4 被保険者数及び世帯数

(単位：人、世帯)

区 分	予 算 (A)	実 績 (B)	増 減 (B) - (A)	前年度決算 (C)	前年決算比較 (B) / (C)
一 般	[79,900] 255,000	[81,401] 254,383	[1,501] 617	[83,674] 250,045	101.7%
退 職 者	[11,500] 12,700	[11,867] 12,877	[367] 177	[12,054] 19,908	64.7%
計	[91,400] 267,700	[93,268] 267,260	[1,868] 440	[95,728] 269,953	99.0%
世 帯 数	159,500	161,373	1,873	166,823	96.7%

[] 内は、介護保険第2号被保険者数(再掲)

5 保険料収納率(現年度賦課分)

区 分	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
全 体 分	93.01%	94.03%	94.03%	91.97%	91.50%
(対前年度比)	(0.26%)	(1.02%)	(0.00%)	(2.06%)	(0.47%)
うち一般分	91.10%	92.23%	92.04%	91.47%	91.04%
(対前年度比)	(0.50%)	(1.13%)	(0.19%)	(0.57%)	(0.43%)

国民健康保険医療費総額・被保険者数の推移（北九州市）

区分	平成16年度	前年度比	平成17年度	前年度比	平成18年度	前年度比	平成19年度	前年度比	平成20年度	前年度比	平成21年度	前年度比
一 般	53,204,529 千円	104.18%	55,953,389 千円	105.17%	55,930,967 千円	99.96%	58,073,604 千円	103.83%	85,516,595 千円	147.26%	88,814,396 千円	103.86%
	263,612 円	103.34%	277,218 円	105.16%	282,256 円	101.82%	297,610 円	105.44%	342,005 円	114.92%	349,137 円	102.09%
	201,829 人	100.81%	201,839 人	100.00%	198,157 人	98.18%	195,133 人	98.47%	250,045 人	128.14%	254,383 人	101.73%
老人保健	106,932,290 千円	101.39%	108,973,368 千円	101.91%	107,022,987 千円	98.21%	108,288,265 千円	101.18%	- 千円	-	- 千円	-
	984,825 円	104.54%	1,039,366 円	105.54%	1,060,968 円	102.08%	1,112,795 円	104.88%	- 円	-	- 円	-
	108,580 人	96.99%	104,846 人	96.56%	100,873 人	96.21%	97,312 人	96.47%	- 人	-	- 人	-
小 計	160,136,819 千円	102.30%	164,926,757 千円	102.99%	162,953,954 千円	98.80%	166,361,869 千円	102.09%	- 千円	-	- 千円	-
	515,890 円	102.88%	537,772 円	104.24%	544,942 円	101.33%	568,865 円	104.39%	- 円	-	- 円	-
	310,409 人	99.44%	306,685 人	98.80%	299,030 人	97.50%	292,445 人	97.80%	- 人	-	- 人	-
退 職	26,091,209 千円	113.27%	30,445,018 千円	116.69%	33,309,384 千円	109.41%	36,403,730 千円	109.29%	8,323,096 千円	22.86%	5,519,328 千円	66.31%
	413,431 円	102.70%	445,911 円	107.86%	443,646 円	99.49%	462,999 円	104.36%	418,078 円	90.30%	428,619 円	102.52%
	63,109 人	110.29%	68,276 人	108.19%	75,081 人	109.97%	78,626 人	104.72%	19,908 人	25.32%	12,877 人	64.68%
老人保健 除く 合 計	79,295,738 千円	107.01%	86,398,407 千円	108.96%	89,240,351 千円	103.29%	94,477,334 千円	105.87%	93,839,691 千円	99.33%	94,333,724 千円	100.53%
	299,299 円	103.97%	319,858 円	106.87%	326,603 円	102.11%	345,111 円	105.67%	347,615 円	100.73%	352,966 円	101.54%
	264,938 人	102.92%	270,115 人	101.95%	273,238 人	101.16%	273,759 人	100.19%	269,953 人	98.61%	267,260 人	99.00%

上段：医療費総額 中段：1人当たり医療費 下段：被保険者数

平成21年度 国保特別会計決算 政令市比較 (速報値)

区 分		札幌市	仙台市	さいたま市	千葉市	川崎市	横浜市	新潟市	静岡市	浜松市	名古屋市	京都市	大阪市	堺市	神戸市	岡山市	広島市	福岡市	北九州市
被 保 険 者 数 (年間平均)	一般被保険者	430,337	241,726	295,516	254,553	345,715	899,906	193,372	195,078	208,838	586,977	353,777	808,043	232,494	382,431	158,154	271,412	343,033	254,383
		13 94.7%	3 96.2%	6 96.0%	5 96.0%	1 96.9%	9 95.7%	14 94.7%	8 95.7%	15 94.6%	7 95.8%	10 95.7%	4 96.1%	16 94.4%	12 95.0%	17 93.9%	18 93.9%	2 96.3%	11 95.2%
	(人)	24,204	9,555	12,426	10,869	11,160	40,329	10,915	8,706	11,889	25,783	15,989	32,767	13,721	20,141	10,216	17,746	13,135	12,877
内は構成比	退職被保険者	6 5.3%	16 3.8%	14 4.0%	13 4.1%	18 3.1%	10 4.3%	5 5.3%	11 4.3%	4 5.4%	12 4.2%	9 4.3%	15 3.9%	3 5.6%	7 5.0%	2 6.1%	1 6.1%	17 3.7%	8 4.8%
	総 数	454,541	251,281	307,942	265,422	356,875	940,235	204,287	203,784	220,727	612,760	369,766	840,810	246,215	402,572	168,370	289,158	356,168	267,260
1人当たり	一般	3 324,439	11 276,515	17 262,639	18 250,839	16 263,090	15 265,218	9 292,341	13 269,155	14 267,961	12 272,957	8 295,630	7 297,632	5 312,539	6 307,113	4 319,432	2 347,279	10 289,128	1 349,137
	医療費	2 437,492	17 361,268	15 366,840	18 344,658	4 417,391	13 382,104	8 392,203	11 383,092	14 368,308	10 388,507	12 382,368	6 404,205	16 366,181	7 403,742	9 391,461	1 444,027	5 416,119	3 428,619
	(円)被保険者平均	3 330,459	11 279,738	17 266,844	18 254,681	16 267,915	15 270,232	9 297,676	13 274,023	14 273,366	12 277,819	8 299,381	7 301,785	5 315,528	6 311,948	4 323,803	1 353,216	10 293,812	2 352,966
1人当たり	一般	13 83,695	8 92,034	3 100,273	16 82,779	2 101,731	9 90,546	12 87,187	7 92,283	1 108,633	5 97,090	14 83,573	17 81,976	4 98,084	15 83,101	6 95,254	10 88,361	11 87,909	18 71,170
	保険料	16 123,068	15 123,414	3 156,906	9 136,399	2 159,952	5 142,046	12 128,923	4 144,565	1 163,789	11 132,338	14 125,403	17 114,292	7 138,452	8 136,487	10 135,970	13 128,336	6 140,199	18 111,670
	(円)被保険者平均	13 85,792	8 93,228	3 102,558	16 84,975	2 103,552	9 92,755	12 89,417	7 94,516	1 111,604	5 98,573	15 85,382	17 83,236	4 100,333	14 85,772	6 97,725	10 90,814	11 89,838	18 73,121
保 険 料	全 体	9 87.14	18 83.80	16 84.60	13 85.53	14 85.49	8 87.34	5 89.70	7 87.78	10 86.79	2 91.44	4 90.66	17 84.31	6 88.65	3 90.79	15 85.37	11 86.16	12 86.16	1 91.50
	収 納 率 (%)	9 86.36	18 83.27	16 84.19	14 84.88	13 84.99	8 86.72	5 89.22	7 87.29	10 86.02	1 91.08	4 90.29	17 83.77	6 88.03	3 90.31	15 84.49	12 85.36	11 85.59	2 91.04
1人当たり繰入金(円)	7 38,018	11 31,715	12 30,410	18 14,181	8 37,603	10 32,436	16 22,476	15 24,059	17 19,580	6 38,064	5 38,668	1 53,586	13 29,209	9 34,215	14 27,310	4 42,736	2 48,854	3 43,662	
1世帯当たり基準所得額(千円)	17 862	9 1,196	4 1,565	7 1,403	1 1,756	2 1,709	10 1,083	6 1,428	3 1,571	5 1,540	13 1,047	16 943	11 1,072	15 1,030	12 1,072	8 1,312	14 1,035	18 801	

欄中、太字の数字(1~18)は政令指定都市の順位(高い順)。1人当たり繰入金=繰入金総額/一般被保険者数(退職被保険者を除く)。

特定健診・特定保健指導について

(1) 特定健診実施体制（平成21年度）

対象者 北九州市国民健康保険の40歳～74歳

実施方法

- ・個別方式：北九州市医師会加入の協力医療機関（約510機関）
- ・集団方式：区役所や市民センター等（約300箇所）

実施時期；4月～3月（5月上旬までに対象者約18万人に受診券を送付。）

(2) 特定保健指導実施体制

実施方法

- ・個別方式：特定健診を受診した個別医療機関で実施
- ・集団方式：特定健診を受診した集団健診実施機関で実施

(3) 目標値（北九州市国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づく）

項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
受診率	25%	35%	45%	55%	65%
保健指導実施率	45%	45%	45%	45%	45%

* 国の基本指針における平成24年度の特定健診受診率の目標値は65%である。

(4) 平成21年度実施状況（平成22年3月末現在）

特定健診受診率；24.9%（約3%増） 受診者；45,018人*確定ではない

（暫定値）*福岡県の特定健診受診率；24.2%（暫定値）

*政令指定都市の中で受診率7位/19都市（暫定値）

特定保健指導対象者状況

保健指導	人数(人)	割合(%)
動機づけ支援	5,107	11.3
積極的支援	1,889	4.2
情報提供	38,022	84.5

* 情報提供の者で保健指導が必要な者は行政が支援

(5) 受診率向上に向けての取り組み

【対象者及び関係者への働きかけ】

個別通知、受診率向上のための電話勧奨及びハガキ送付

健康づくり推進員、食生活改善推進員によるPR活動、出前講演

【広報活動】

市政だより、市ホームページ、班（組）回覧、市民センターだより等掲載

パンフレット等配布、ポスターの作成と掲示

【他の事業との連携】

健康マイレージ事業 健康づくり事業との連携 イベント時PR

【平成22年度の受診勧奨に向けての新たな取り組み】

雇用創出事業による大がかりな電話勧奨（未受診者対象）

訪問等による未受診の調査と受診勧奨（予定）