

令和3年度第2回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 招集年月日 令和4年1月14日（月）
- 2 開催日時 令和4年2月4日（金） 14：00～15：00
- 3 開催場所 小倉リーセントホテル 1階ガーデンホール
- 4 出席者氏名
 - (1) 運営協議会委員
 - ア 被保険者代表委員 （3名）
長尾由起子、岩下幸夫、成田裕美子
 - イ 医療機関代表委員 （6名）
安藤文彦※、長森健※、浦上泰成※、吉岡眞一※、板家隆※、白水京子
 - ウ 公益代表委員 （8名）
後藤尚久、原賀美紀※、小田日出子※、濱寄朋子※、上野常子、鐘ヶ江千鶴子
境目操※、後藤政彦※
以上17名
※印はオンラインで参加いただいた委員
 - (2) 事務局職員
健康医療部長 江淵 和隆
保険年金課長 平野 伸治
健康推進課長 仲山 智恵
他保険年金課、健康推進課職員
- 5 一般傍聴者 2名
報道関係 なし

※ 福岡県は令和4年1月27日から「まん延防止等重点措置」が発出されており、2月4日時点もその期間中であったため、当運営協議会は、新型コロナウイルス感染症対策として、一部の委員にはオンラインで参加いただいた。

◆審議内容（要旨）

議題 令和4年度 国民健康保険事業の運営について

委員 今回の資料に収納率というグラフがないようだが、滞納などを含めてグラフで示されたものが今回はないのか。

次に、14ページの子どもの均等割軽減について、7割、5割、2割軽減が、その下の黄色で8.5割、7.5割、6割となっている意味が分かりづらい。どういう計算になっているのか説明してほしい。

それともう一つ、コロナ禍で滞納している方が相当いるのではないかと思うが、その中で、この数年、差し押さえなどいろいろやられて収納率を上げようとしていると思う。減免という形の方もおられると思うが、やはりこのように、コロナがここまで感染拡大しているという中で、特に地元の市内業者、中小業者、飲食業は、相当数、仕事がされてない、営業がされてないというような状況がある。そういう中で、そういう方たちにも、きちんと説明をして差し押さえ等をやっていると思うが、中には高額な滞納を差し押さえられて払っているという被保険者もいると聞いている。こういうことが、ある資料を見たら出ていた。ある区によっては極端な数字があがっていたので、その辺の状況を詳しく説明していただきたい。

事務局 まず最初に、収納率のグラフがないというご指摘については、グラフは毎回ではなく、8月の決算の時期につけており、毎年2月のこの時期には収納率は年度途中ということでつけていないためご了解いただきたい。

2点目、14ページの未就学児の均等割の軽減について、まず、緑色の7割、5割、2割というのは、もともと所得の低い方を対象とした法定軽減で、所得に応じて保険料を7割軽減する、5割軽減する、2割軽減するという制度がある。今回の未就学児の法定軽減については、7割軽減の方は、3割の保険料を払っていただいております、さらにそれを半分にするということで、3割の負担が、半分の1.5割になり、8.5割の保険料が軽減される。5割軽減の方は、5割払っていただいております、その5割が半分になるため、7.5割の軽減になる。2割軽減の方は、8割を払っていただいております、8割の半分の4割になるため、6割の軽減になる。軽減のかからない10割の方は5割の軽減になるという改正である。

最後の滞納の状況については、我々としてもいろいろ話は伺っている。昨年から、新型コロナウイルス感染症の影響で収入が一定程度減少された方については、減免制度を設けており、財源は国から全額ということで、令和2年度は、約4億8千万円、令和3年度は、現状で、令和2年度分が5件、31万5千円、令和3年度分が、524件、9,471万9千円の減免を行っている。また、市独自の制度として、

所得減少減免というものがあり、令和3年中の所得が減少する見込みの方については、年明けから減免の申請があっていると聞いている。

また、昨年から新型コロナウイルス感染症の影響があり、なかなか区役所窓口に来られない方も多くおられると聞いており、各区役所もいろいろ工夫している。今まで窓口でしか納付相談しなかった部分についても、今は、電話でまず折衝を行い、期限までに保険料が払えない方についても、一定期間その期限を延長したりということを書面で通知する方法をとっている。そういった納付相談にも応じてもらえなかった方については、まず財産調査、給与収入の有無、預貯金の有無などを調査し、調査の結果、やはり預貯金や一定程度の給与収入がある方については、差押えということを行っている。

ただ、財産がある方すべてを差し押さえているわけではなく、当然、生活に困窮しないという判断をしたもの、また、国の方で差し押さえを禁止している項目もあり、そういったものを判断した上で、差押えを行っている。

委員 先ほどの説明では、まだ所得分ははっきりしないが、来年は保険料は上がらないということでもいいのか。やはり保険料をこれ以上増やしてほしくないというのが根底にあり、これが一番気になるところである。おおよその概算がでているので、「下がる」という答えをいただきたいと思うが、その辺の説明をしていただきたい。

事務局 資料の10ページに、均等割額と平等割額の保険料を記載している。医療分と後期高齢者支援分、介護納付金分とあり、医療分については、均等割額は200円、平等割額は140円上がる。後期高齢者支援金については、均等割額は±0、平等割は40円下がる。介護納付金分については、均等割額が970円、平等割額は900円下がるという状況である。介護納付金分については、40歳から64歳までの方が賦課されるので、その世代については減少幅が大きくなる。次に11ページにモデル保険料の試算を記載しているが、やはり介護納付金分がある世帯や未就学児の均等割軽減がある世帯については保険料は下がるが、医療分と後期高齢者支援金分だけの世帯については、若干上がる傾向になる。ただし、これについては、令和3年度賦課時点での所得割率を使った試算になるため、実際の所得の状況に応じても状況が変わること、所得割率についても、5月に計算するため、その時点で変わってくるということをご理解いただければと思う。

報告 令和4年度 特定健診・特定保健指導について

委員 CKDヒートマップシールという資料について、これは本人が分かりやすいようにということで、お薬手帳に貼るようにと書いてあるが、4つの色分けや、その下のG1とか2とか3aなどの数字の意味がわからない。これは本人だけではなく、周りの人も知っていた方がいいと思うので、ご説明いただきたい。

事務局 CKDのフィードバックシールの資料の下の方に【参考】の表をつけているが、このG1、G2などの数字は、「CKD診療ガイド」に定められているもので、それぞれ腎機能の数値によって区分が決まっている。これについて、ご本人が知ることもあるが、その方に関わる、例えば薬局の方、歯科の先生、整形外科の先生など、色々な科の先生がこれを見て、その方の状況を共有していただくというものである。例えばシールが貼ってあるのを見れば、薬局では腎臓が悪い方によくない飲み合わせをチェックすることができる。また、他の病院を受診した時に、先生や看護師などが一目で分かるので、治療の時に注意することができるようになる。

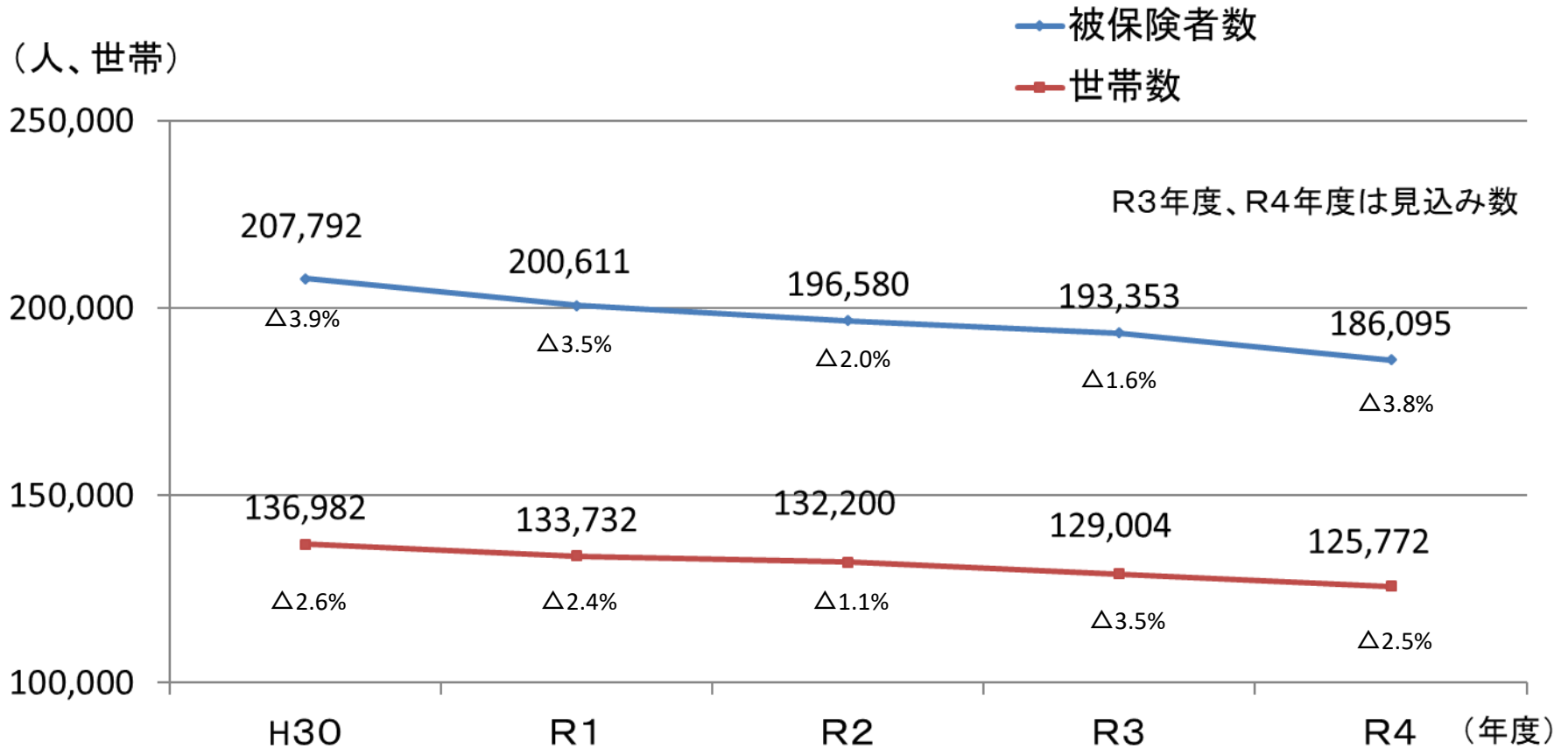
議題

令和4年度 北九州市国民健康保険事業の運営について

目次

- 被保険者数・世帯数の推移 . . . P1
- 一人当たり医療費及び保険給付費の推移 . . . P2
- 福岡県の令和4年度納付金算定について . . . P3
- 北九州市の令和4年度納付金額 . . . P4
- 令和4年度標準保険料率等 . . . P5～11
- 令和4年度国民健康保険特別会計予算案 . . . P12～13
- 条例・規則等の改正 . . . P14～15
- 令和3年度中の主な取組み(報告) . . . P16～18

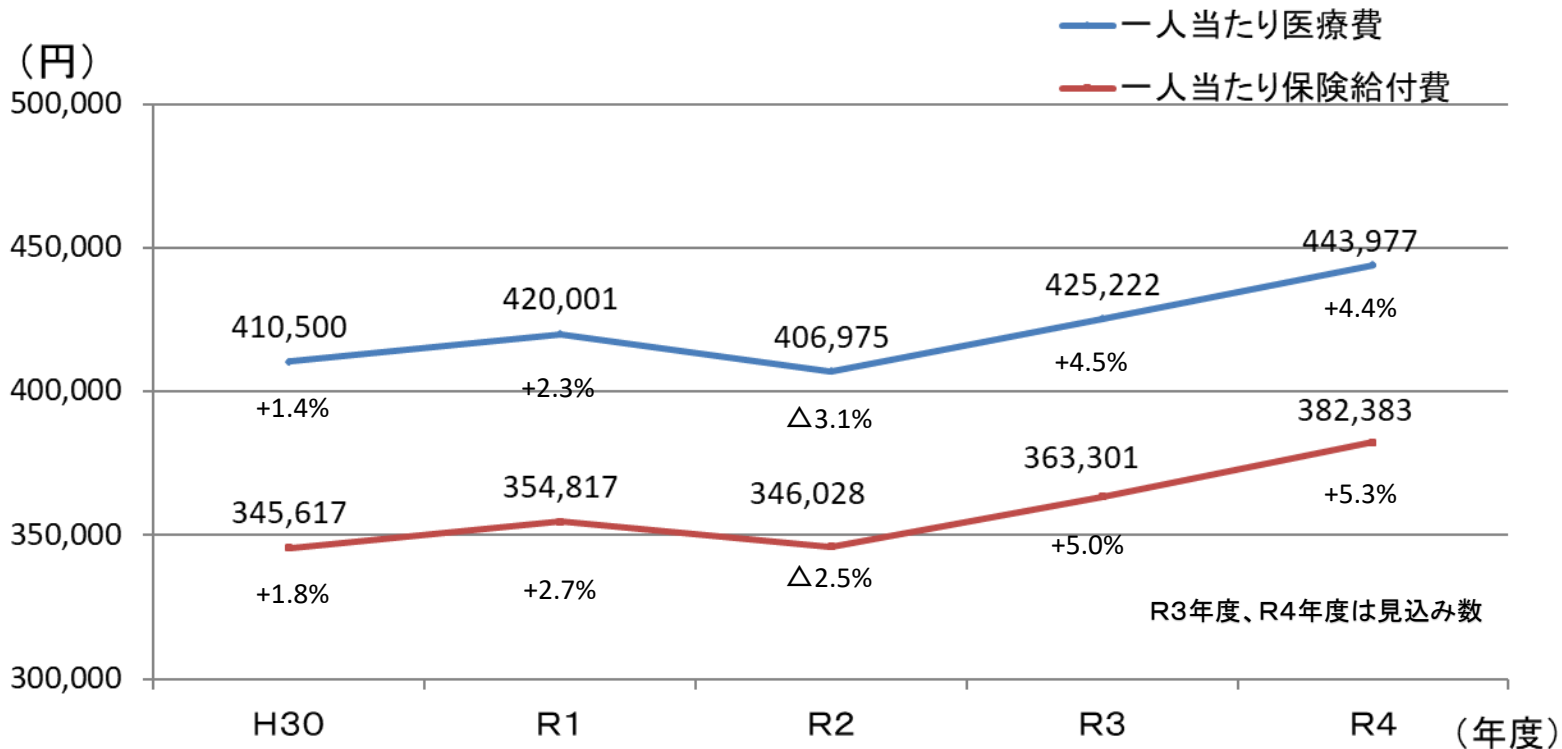
被保険者数・世帯数の推移



ポイント

団塊の世代の後期高齢者医療制度(75歳以上)への移行などの影響により、被保険者数は減少。

一人当たり医療費及び保険給付費の推移



ポイント

令和2年度の新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが解消傾向にあることから、令和3年度以降は1人当たりの医療費は増加する見込み。

福岡県の令和4年度納付金算定について

厚生労働省が示した確定係数を基に、福岡県において、令和4年度納付金の算定を行った。

【主な変動要因(対前年度)】

<歳 出>

- ・ 一般被保険者数は約33,000人減少(約3.1%減)
- ・ 令和4年度の診療報酬はマイナス0.94%の改定
- ・ 保険給付費は42億円減少(約1.2%減)
- ・ 後期高齢者支援金等は14億円の減少(約2.2%減)
- ・ 介護納付金は8億円の減少(約3.3%減)

<歳 入>

- ・ 前期高齢者交付金は115億円の減少(約7.9%減)
- ・ 普通調整交付金は44億円の増加(約12.6%増)

北九州市の令和4年度納付金額

- 医療分 18,065,046,906円
(前年度比 Δ 142,594,533円)
- 後期高齢者支援分 5,137,334,094円
(前年度比 Δ 166,793,572円)
- 介護納付金分 1,744,249,227円
(前年度比 Δ 180,585,440円)

北九州市納付金合計 24,946,630,227円
(前年度比 Δ 489,973,545円)

令和4年度標準保険料率

		福岡県標準保険料率	市町村標準保険料率	【参考】 令和4年度 北九州市保険料率(案)
設定条件		保険料が県内均一化された 場合の保険料率 国のガイドラインに基づき2方 式で算定	左欄との違いは、県内均一化さ れるまでの間、所得水準と医療 費水準を考慮して算定	
応能:応益		45:55	45:55	47:53
予定収納率		—	92.83%	93.19%
医療分	所得割	7.46%	7.25%	5月決定
	均等割	43,980円	26,329円	21,110円
	平等割	—	26,804円	24,990円
支援分	所得割	2.66%	2.60%	5月決定
	均等割	15,166円	9,185円	7,910円
	平等割	—	9,350円	9,360円
介護分	所得割	2.37%	2.32%	5月決定
	均等割	17,205円	10,473円	8,770円
	平等割	—	8,168円	7,680円

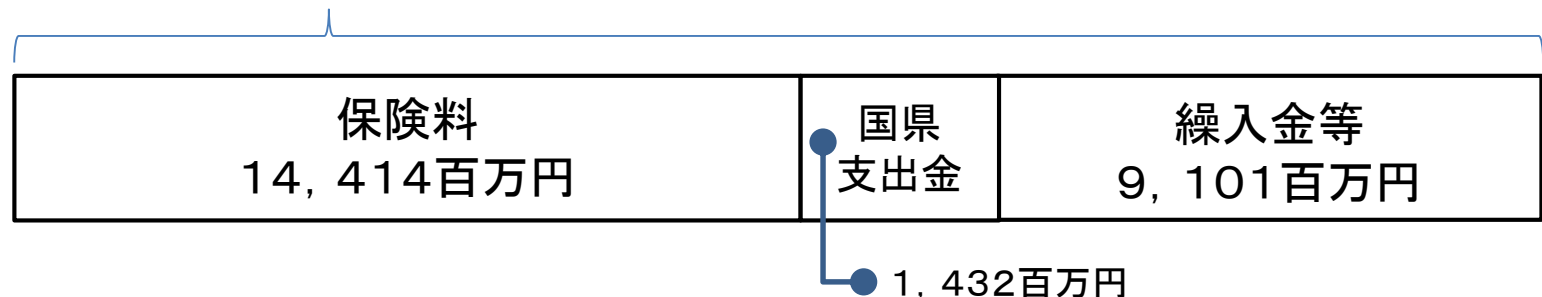
納付金等の財源

- 国民健康保険の収入及び支出は、国民健康保険法第10条に基づき、特別会計を設置し、運営。
- 市が負担する納付金の財源については、保険料、国県支出金と繰入金等で賄うことが原則。

【納付金の財源内訳】

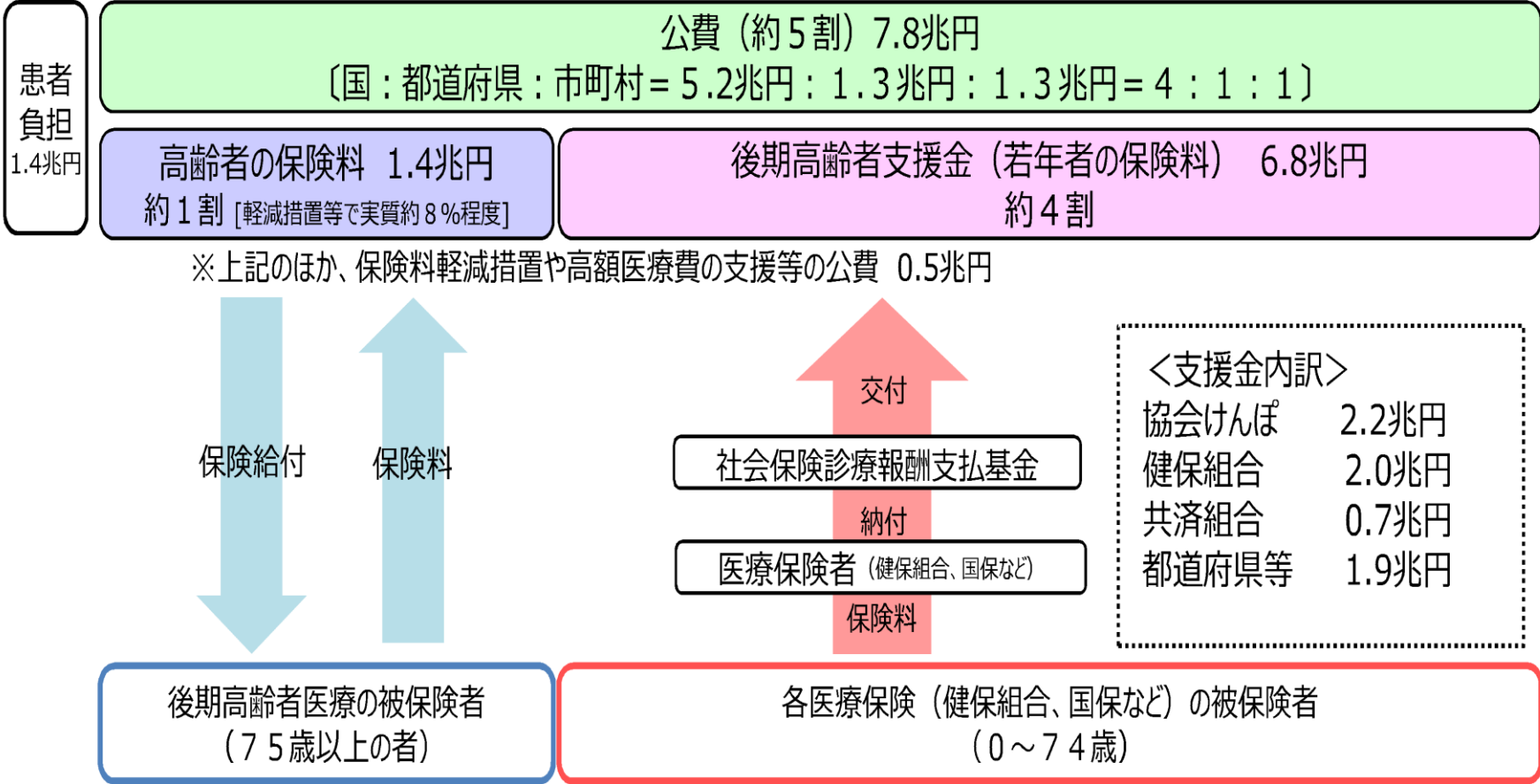
<令和4年度予算案>

国保事業納付金24,947百万円

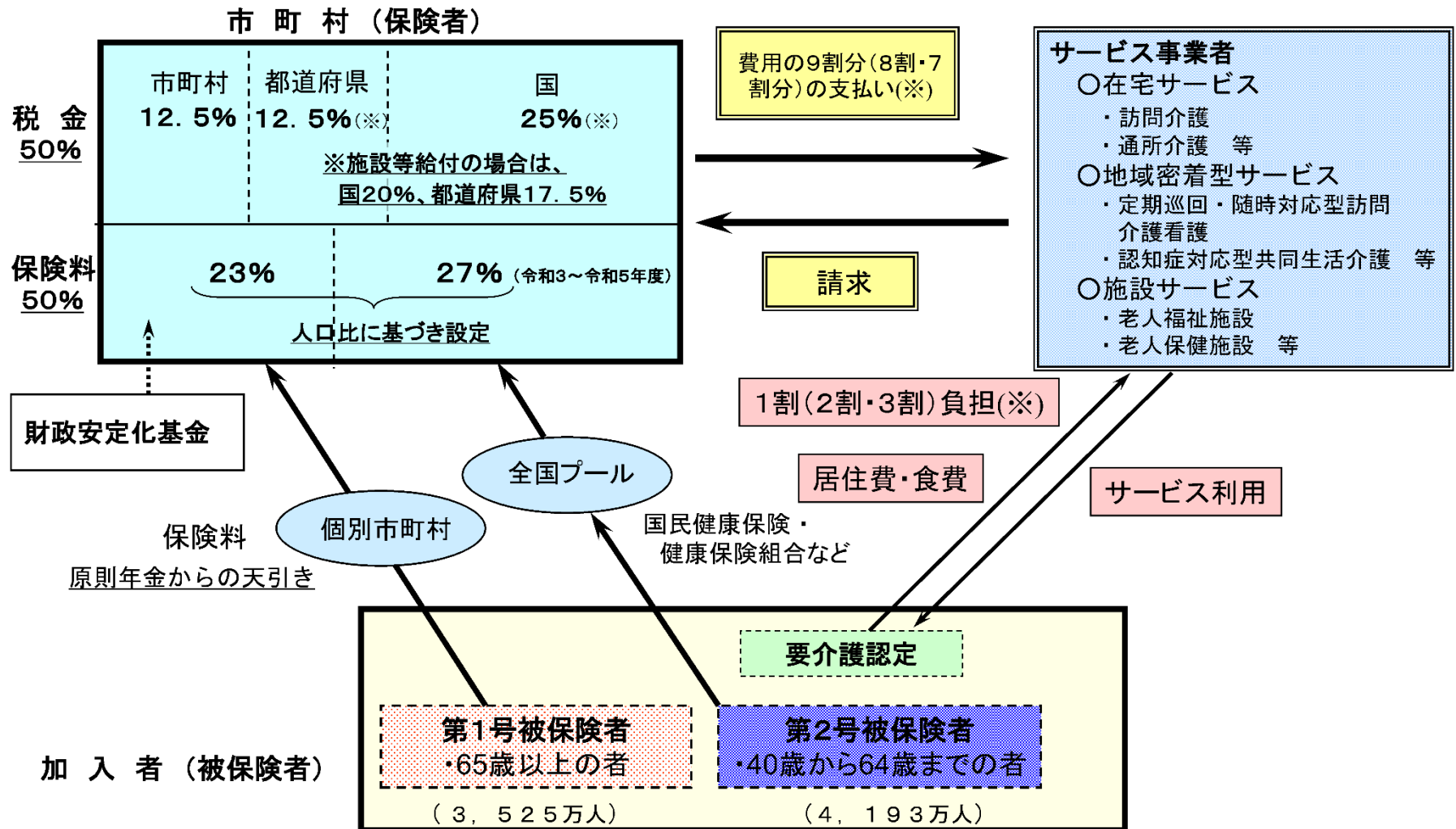


後期高齢者医療制度の仕組み

運営主体：全市町村が加入する広域連合



介護保険制度の仕組み



(注) 第1号被保険者の数は、「介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成30年度末現在の数である。

第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、令和元年度内の月平均値である。

(※) 一定以上所得者については、費用の2割負担(平成27年8月施行)又は3割負担(平成30年8月施行)。

令和4年度 保険料算定 (一人当たり保険料(見込み))

(円)

	医療分 (対前年度)	支援分 (対前年度)	介護分 (対前年度)	合計 (対前年度)
令和3年度	55,354 (+1,902)	20,957 (+265)	25,683 (+2,080)	101,994 (+4,247)
令和4年(案)	54,983 (▲371)	20,577 (▲380)	22,544 (▲3,139)	98,104 (▲3,890)

※参考 (繰越金を活用し なかった場合)	57,259 (+1,905)	20,577 (▲380)	22,544 (▲3,139)	100,380 (▲1,614)
----------------------------	--------------------	------------------	--------------------	---------------------

ポイント

被保険者の保険料負担軽減を図るため、繰越金を活用して、医療分の一人当たり保険料を引き下げた。

令和4年度 保険料率(見込み)

- 保険料率とは、保険料を計算するための基礎となる額・率

均等割額 = 保険料賦課総額 × 30% ÷ 被保険者数

平等割額 = 保険料賦課総額 × 23% ÷ 世帯数

所得割率 = 保険料賦課総額 × 47% ÷ 前年被保険者総所得金額

※保険料賦課総額 = (一人当たり保険料 × 被保険者数) + 軽減・減免額

区分	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	均等割額	平等割額	所得割率	均等割額	平等割額	所得割率	均等割額	平等割額	所得割率
R4	21,110円	24,990円	5月決定	7,910円	9,360円	5月決定	8,770円	7,680円	5月決定
R3	20,910円	24,850円	7.78%	7,910円	9,400円	3.03%	9,740円	8,580円	3.22%
増減	+200円	+140円	—	±0円	△40円	—	△970円	△900円	—

※参考：R2とR3の比較(増減額)

増減	+620円	+410円	0.02%	+70円	△40円	△0.08%	+750円	+630円	0.19%
----	-------	-------	-------	------	------	--------	-------	-------	-------

令和4年度 モデル保険料の試算

※ この保険料は、令和3年度賦課時点の所得割率で試算したものであり、
本年6月の保険料算定時には変動する。

区分		R4	R3	増減	備考
年金収入世帯 (65歳以上)	①年収100万円	18,990	18,910	80	7割軽減
年金収入世帯 (65歳以上夫婦)	②年収200万円	96,970	96,720	250	5割軽減
	③年収300万円	251,290	250,790	500	軽減なし
給与収入世帯 40歳未満夫婦 子どもなし	④年収200万円	170,070	169,680	390	2割軽減
	⑤年収300万円	264,260	263,760	500	軽減なし
給与収入世帯 40歳以上夫婦 子ども2人 (未就学児0人)	⑥年収200万円	152,280	153,260	▲ 980	5割軽減
	⑦年収300万円	303,150	304,720	▲ 1,570	2割軽減
	⑧年収400万円	442,190	444,130	▲ 1,940	軽減なし
給与収入世帯 40歳以上夫婦 子ども2人 (未就学児1人)	⑨年収200万円	145,020	153,260	▲ 8,240	5割軽減
	⑩年収300万円	291,550	304,720	▲ 13,170	2割軽減
	⑪年収400万円	427,670	444,130	▲ 16,460	軽減なし
給与収入世帯 40歳以上夫婦 子ども2人 (未就学児2人)	⑫年収200万円	137,760	153,260	▲ 15,500	5割軽減
	⑬年収300万円	279,950	304,720	▲ 24,770	2割軽減
	⑭年収400万円	413,150	444,130	▲ 30,980	軽減なし

※ ①は、「7割軽減」、②・⑥-・⑨・⑫は「5割軽減」、④・⑦・⑩・⑬は「2割軽減」

令和4年度 国民健康保険特別会計予算案

歳出

(単位:百万円)

項目	令和4年度	令和3年度	増減	主な増減理由
保険給付費	71,694	70,785	909	1人あたり保険給付費の増
国保事業費納付金	24,947	25,437	△490	被保険者数の減
保健事業費	802	808	△6	—
その他	1,807	1,828	△21	—
合計	99,250	98,858	392	—

令和4年度 国民健康保険特別会計予算案

歳入

(単位:百万円)

項目	令和4年度	令和3年度	増減	主な増減理由
保険料	14,872	15,848	△976	1人当たり保険料の減 被保険者数の減
県支出金	72,795	71,724	1,071	保険給付費の増による 普通交付金の増
一般会計繰入金	10,868	10,600	268	法定軽減(低所得世帯の増、 未就学児の均等割5割減額の 新設)の増
繰越金	556	500	56	—
その他	159	186	△27	—
合計	99,250	98,858	392	—

条例・規則等の改正

●未就学児の均等割保険料軽減

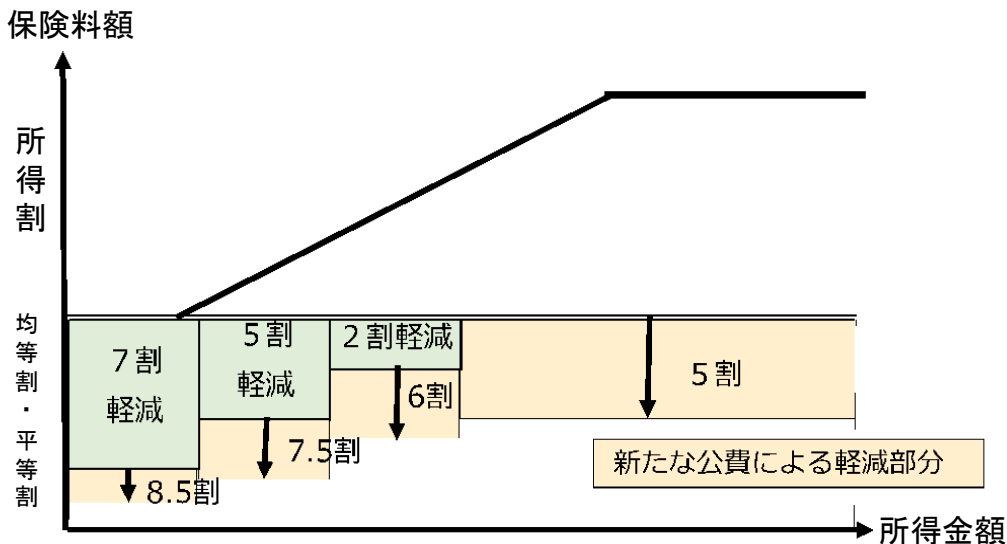
国民健康保険法等の改正により、国民健康保険の保険料について、未就学児に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度が創設された。

【概要】

当該未就学児に係る均等割保険料について5割を減額し、減額相当額を公費により支援する。

低所得者軽減	7割軽減	5割軽減	2割軽減	軽減なし
未就学児の均等割額減額前	8,700	14,500	23,200	29,020
未就学児の均等割額減額後	4,340	7,240	11,600	14,500

<軽減イメージ>



- 低所得者軽減を受けている場合は、軽減後の均等割からさらに5割軽減される。
- 国・地方の負担割合
国1/2、県1/4、市町村1/4
- 施行時期
令和4年4月
(令和4年度保険料から適用)

●賦課限度額の引上げ

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令の改正(令和4年2月下旬公布予定)により、賦課限度額の合計額が99万円から102万円に引き上げられる。

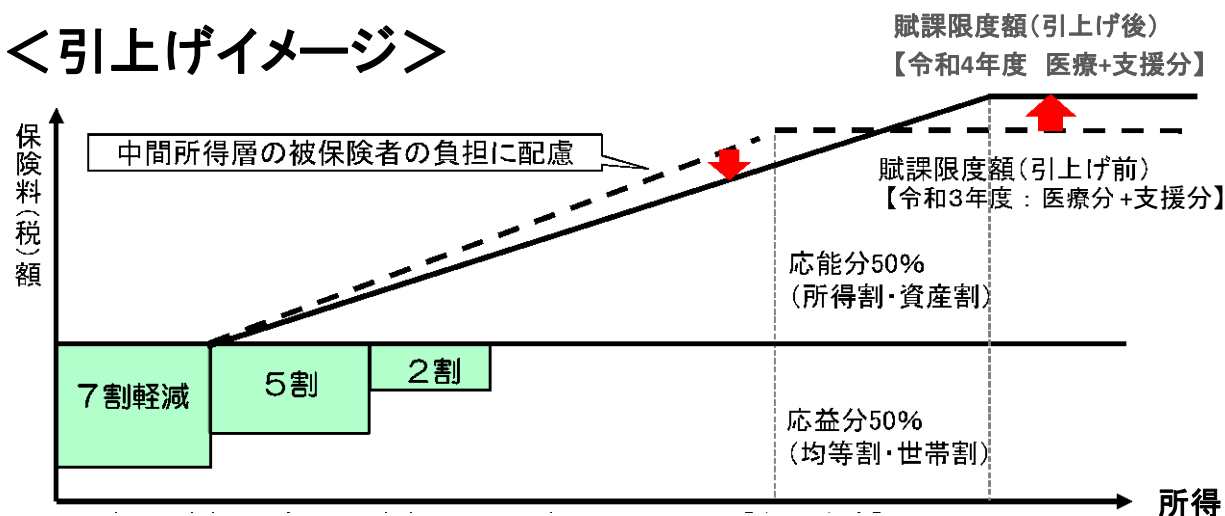
【概要】

国民健康保険料の賦課限度額については、被用者保険とのバランスを考慮し、賦課限度額を超える世帯の割合を被用者保険(標準報酬月額の高等級の割合が全被保険者の0.5%~1.5%)と同等の1.5%に近付けるため、政令を改正し、医療分2万円、後期高齢者支援金分1万円を引き上げ、保険料負担の公平性を図る。

【賦課限度額の引上げ】

限度額引上げ	医療分	支援分	介護分	合計
引上げ前(令和3年度)	63万円	19万円	17万円	99万円
引上げ後(令和4年度)	65万円	20万円	17万円	102万円

<引上げイメージ>



新型コロナウイルス感染症に係る取組み(報告)

●傷病手当金の支給

対象者：給与等の支払いを受けている被保険者(アルバイト、パートタイムなど)のうち、新型コロナウイルス感染症又はその疑いによる療養のため労務に服することができない者

支給対象となる日数：

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間(労務に服することを予定していなかった日を除く。)

支給対象となる期間：令和4年3月31日まで

支給額：1日当たりの支給額[=(直近の継続した3月間の給与収入の合計額
÷ 労務に服した日数)×(2/3)]× 支給対象となる日数

支給状況：47人、2,380,298円(令和4年1月14日現在)

●新型コロナウイルス感染症に係る保険料の減免

対象世帯：新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の収入が一定程度減少した世帯

減免額：対象保険料額(i)×減免の割合(ii)

対象保険料(i)=保険料×減少見込みの事業収入等の所得÷世帯の合計所得

減免の割合(ii)=前年の合計所得金額が・300万円以下→全額、

・400万円以下→10分の8、・550万円以下→10分の6、

・750万円以下→10分の4、・1,000万円以下→10分の2

実施状況(令和4年1月14日現在)：令和2年度分 5件 315千円

令和3年度分 524件 94,719千円

国保年金課窓口改善の取組み(報告)

急激に進行する人口減少等により職員の大幅な削減が見込まれることから、区役所国保年金課の業務について、事務の見直しや集約化を図ることにより、効率的かつ安定した業務体制を確立するため、次の事業を実施。

1 事業内容

(1) 国保年金課窓口等業務委託(第2期)

第1期(平成30年11月～令和3年9月)から引き続き、大規模区(小倉北区、小倉南区、八幡西区)国保年金課の国民健康保険、後期高齢者医療制度、国民年金の窓口等業務等を民間事業者に委託。

(2) 国民健康保険事務集約化(国保事務センターの設置)

- ・ 7区役所で実施している業務のうち、高額療養費支給事務、高額介護合算療養費支給事務、はり・きゅう施術補助事務を令和3年10月に集約し、集約に合わせて業務を委託。
- ・ 健康推進課が実施する国民健康保険の特定健診受診券発送等業務を実施。

2 事業の期間

令和3年10月～令和6年9月

3 受注者

パーソルテンプスタッフ株式会社 第二BPO事業本部

4 契約金額

989,208,000円(令和3年10月から令和6年9月までの委託料)

オンライン資格確認の状況(報告)

オンライン資格確認の本格運用が令和3年10月20日から開始となった。

保険証利用登録を行えば、マイナンバーカードで参加医療機関を受診できるなど、様々な機能が利用できる。

1 参加医療機関数(令和4年1月23日現在)

北九州市内参加医療機関数： 279医療機関(内訳：医科68、歯科93、調剤118)

2 保険証利用登録件数(令和4年1月23日現在)

マイナンバーカードの保険証利用申込件数：7, 013, 599人(全国)

3 利用できる機能

(1)高額療養費制度の利用

利用者本人が同意すると、医療機関・薬局が限度額適用認定証等情報を閲覧できる。
(保険証による受診の場合も閲覧可能。)

(2)特定健診情報・薬剤情報の閲覧

利用者本人の同意を得たうえで医療機関・薬局が利用者本人の情報を閲覧可能。
利用者本人はマイナポータルで閲覧可能。

(3)医療費通知情報の閲覧

利用者本人はマイナポータルで医療費通知情報の閲覧・管理が可能。
令和3年分所得税の確定申告から、e-Taxに情報連携可能。

令和4年度特定健診・特定保健指導について

1 特定健診実施体制

(1) 対象者 北九州市国民健康保険加入の40歳～74歳

(2) 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500機関）

集団方式：区役所や市民センター等（245回予定）、6月開始。

Web予約または集団検診予約センターで電話予約が必要。

(3) 実施時期

通年。5月中旬以降に対象者約14万4千人に受診券送付（令和3年度実績）。

2 特定保健指導実施体制

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 目標値と実績（法定報告値）

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健診 受診率	目標値	50.0%	60.0%	*40.0%	*44.0%	*48.0%
	実績	35.8%	36.1%	36.6%	*34.2%	33.5%
	政令市順位	4位	5位	5位	5位	3位
特定保健 指導 実施率	目標値	50.0%	60.0%	35.0%	40.0%	45.0%
	実績	30.0%	27.9%	31.9%	*25.4%	18.9%
	政令市順位	3位	4位	4位	5位	6位

*平成30年からの目標値は第三期特定健康診査等実施計画による。

*令和元年度の受診率・保健指導実施率については、北九州市修正値（令和3年1月時点）

4 特定健診受診率及び特定保健指導実施率向上への取組

- (1) 広報活動：市政だより、ホームページ、市民センターだより等に掲載
- (2) 地域ボランティアによる働きかけ：健康づくり推進員・食生活改善推進員
- (3) 健康づくり事業との連携：
健康マイレージ事業、地域でGO!GO!健康づくり事業やイベント等
- (4) 未受診者対策：未受診者に対し電話及びハガキ、訪問による受診勧奨
- (5) かかりつけ医との連携
- (6) 専門職の訪問等による受診勧奨

5 市国保として独自に実施している健診後の事後フォロー

- (1) 特定保健指導の対象外で、生活習慣病予防及び重症化予防が必要な者（受診勧奨値がある等）へ保健指導実施。各区役所から訪問や電話で実施。

- (2) 腎機能低下から人工透析に移行することを予防するため、健診結果から、かかりつけ医、腎臓専門医の受診をスムーズにつなぐ、CKD（慢性腎臓病）予防連携システムの運用。CKD ヒートマップシール（別紙）を活用した多職種連携による支援体制の整備。
- (3) 糖尿病性腎症重症化予防のため、「糖尿病連携手帳」を活用した多職種連携による支援体制の整備や、糖尿病の未治療者・治療中断者等へ専門職による保健指導（訪問）を実施。
- (4) 高血圧対策として、日本高血圧学会が実施する厚生労働省の実証事業に参加し、八幡西区、小倉・門司（各医師会の会場）での特定健診受診者のうち希望者に「推定食塩摂取量」の測定を実施（令和3年度～4年度）。
また、各区・校区等で健診データ等の分析による対策を検討し、国保・後期高齢者医療において切れ目のない対策を実施。

【参考】

図-1 特定健診受診率、特定保健指導実施率の推移

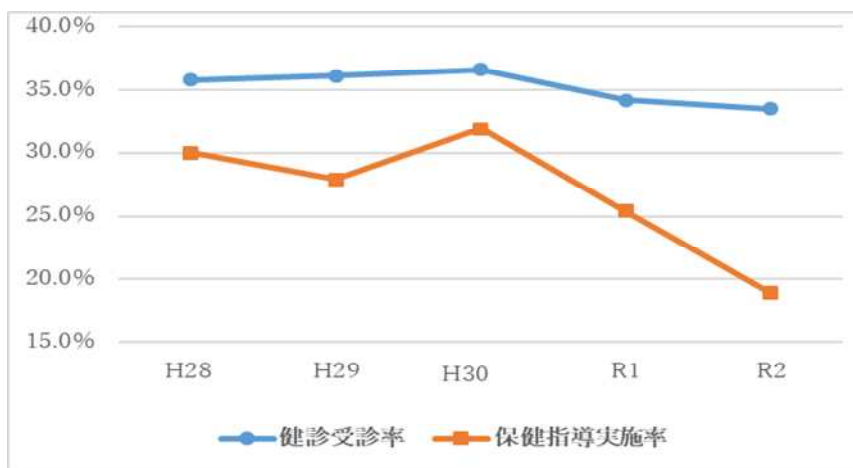
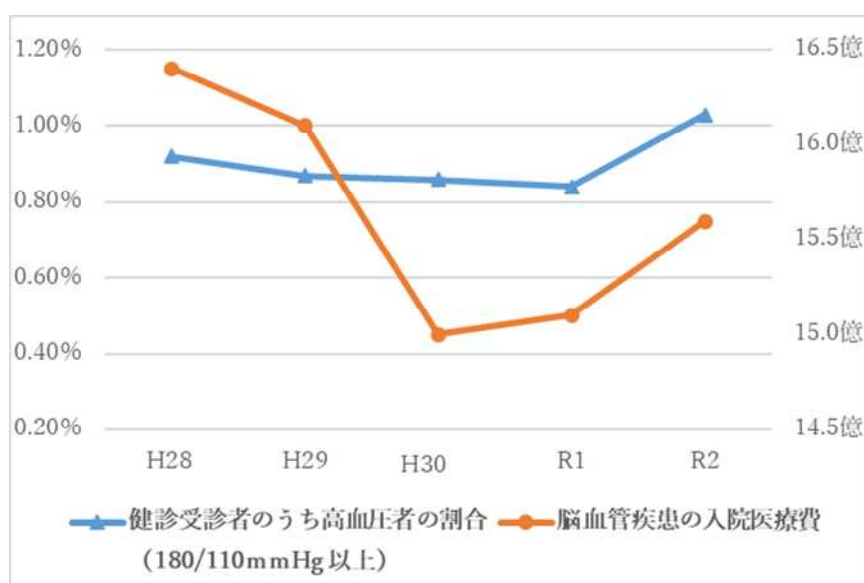


図-2 特定健診受診者の高血圧者の割合及び脳血管疾患の入院医療費



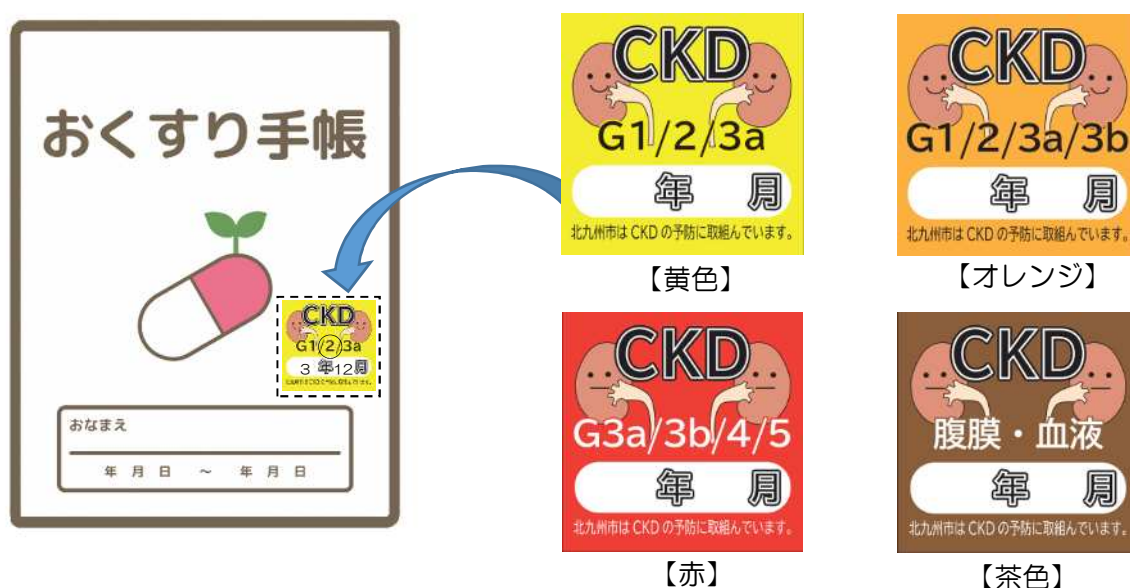
CKD ヒートマップシールについて

1. 目的

- ・患者本人が自分自身の腎機能について理解する
- ・かかりつけ医、薬剤師、コメディカル等の円滑な多職種連携を目指す

2. 活用方法

- ・かかりつけ医がCKD（慢性腎臓病）の方を対象に、該当する重症度分類の色のシールを、患者さんと相談し、お薬手帳の表紙もしくは内側に貼付する。
- ・貼付した年月、CKDの重症度分類に○を記入する。



【参考】CKDの重症度分類（CKD診療ガイド2012）

原疾患	尿蛋白区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量(mg/日)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
	尿アルブミン/Cr比(mg/gCr)		30未満	30~299	300以上
高血圧、腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎、不明 その他	尿蛋白定量 (g/日)		正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+~)
	尿蛋白/Cr比 (g/gCr)		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (ml/分 /1.73m ²)	G1	正常 または高値 ≥90	①	②血尿+なら紹介、蛋白尿のみなら 生活指導・診療継続	③紹介
	G2	正常または 軽度低下 60~89	①	②血尿+なら紹介、蛋白尿のみなら 生活指導・診療継続	③紹介
	G3a	軽度~ 中等度低下 45~59	②40歳未満は紹介、40歳以上は 生活指導・診療継続	③紹介	④紹介
	G3b	中等度~ 高度低下 30~44	③紹介	④紹介	④紹介
	G4	高度低下 15~29	④紹介	④紹介	④紹介
	G5	末期腎不全 (ESKD) <15	④紹介	④紹介	④紹介