

## 令和4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5年2月1日(水)

2 開催日時 令和5年2月24日(金)14:00～15:10

3 開催場所 小倉リーセントホテル 2階玄海の間

### 4 出席者氏名

#### (1) 運営協議会委員 (敬称略)

##### ア 被保険者代表委員 (3名)

吉川加代子、長野美智子、外山雄一※

##### イ 医療機関代表委員 (5名)

安藤文彦※、長森健※、石井義輝、榎本通典、仙敷義和※

##### ウ 公益代表委員 (6名)

田村大樹、原賀美紀※、小田日出子※、瀨寄朋子、岡本弘子、河野はつえ

##### エ 被用者保険代表委員(2名)

後藤政彦※、後藤洋嘉※

以上16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 世利 徳啓

健康推進課長 上野 朋子

他 保険年金課、健康推進課職員

5 一般傍聴者 1名

報道関係 なし

※ 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)

### 「会長の選任」について

<令和4年9月の委員改選に伴い、北九州市国民健康保険運営協議会規則に基づき公益代表委員のうちから会長、副会長を選任した。>

- 会長……北九州市立大学教授 田村 大樹
- 副会長…九州女子大学教授 濱寄 朋子

### 議題 令和5年度 国民健康保険事業の運営について

**事務局** 資料「令和5年度 北九州市国民健康保険事業の運営について」に基づき説明。

**委員** 北九州市は政令市の中で最も高い高齢化率だと聞いている。高齢者が多いと医療費も高くなるのは皆さんも認識していると思う。医療費が高くなると保険料が高くなるというのが国保の制度の仕組みだと思う。65歳以上の貧困率が年々高くなっていて、年金が引き下げられても、消費者物価指数の上昇は41年ぶりに4%を超えたと言われており、そんな中で保険料がさらに上がり、今後、保険料を払い続けられるのか不安を感じる。そこで、保険料の予定収納率を93.1%と見込まれているが、そこは大丈夫なのか？

また、国保の県単位化によって制度が変わったと思うが、一般会計からもう少し法定外繰入をいれてもらい、保険料を少しでも安くする方法はとれないのか？

最後にもう一つ、コロナで多くの方への給付等の説明があったが、保険料の減免だけでなく、国保法には医療費の一部負担金減免という制度があると思う。その制度をどれくらい利用されているのか、実績が分かれば教えてほしい。

**事務局** まず、収納率の件についてお答えする。

収納率93.1%はここ数年同様の状況が続いており、大きく増減はしていない。ただ、物価高の問題がある一方で、医療費が上がると保険料は上昇する。年齢が上がることによって病院にかかる率も高くなるが、被保険者の皆さまには健康に留意していただき、なるべく病院にかからなくて済むように、あるいは、病院にかかっても早いうちに治療をしていただきたい。医療費が下がれば保険料にも影響してくるので、医療費の問題を自分ごととして考えていただければお願いしたい。健康推進課で実施している特定健診やその他の検診を利用して早期発見につなげていただければと思う。

次に、繰入金については、繰入金を増やせば保険料は下がるが、まずは特別会計において、国保の被保険者の中でいかに負担を軽減するかということで、5億円

程度の繰越金を活用し、保険料負担を下げている。また、繰入金の原資は一般会計であり、いわゆる市税なので、国民健康保険の被保険者以外の方の負担の上昇にもなるので、どの程度にするかは議会での議論が必要となる。

県単位化は、県全体で財政運営を行うスケールメリットを伴うことによって、例えば急激な医療費の負担上昇を保険料に直結する影響から抑えるという目的もあり、基本的に法定外繰入は行わないということになっていることから、北九州市としてもその方針に従い、繰越金の活用などを進めていきたいと考えている。

最後に、一部負担金減免の実績については、令和4年度はまだ集計が終わっていないため、昨年度(令和3年度)の実績となるが、件数は20件、金額は183万円である。

**委員** マイナンバーカードの保険証利用について、北九州市内の参加医療機関数が記載されているが、その母数と参加割合を教えてください。また、参加割合は全国の自治体の中で、北九州市は多いのか少ないのか分かれば教えてください。

**事務局** 市内の医療機関数は昨年10月の時点で2,310機関、そのうちマイナ保険証に対応しているのは率でいうと約46%という状況である。全国のデータは、今年1月の時点で、オンライン資格確認の準備完了している機関は53.6%、準備完了しているが運用を開始していない機関もあり、運用開始している機関は44.7%であり、本市も全国と同程度の進捗状況である。

**会長** 他にご意見等がなければ、次に議事をすすめる。

#### **報告 令和5年度 特定健診・特定保健指導について**

**事務局** 資料「令和5年度 特定健診・特定保健指導について」、「データヘルス計画について」に基づき説明。

**委員** 健診受診者の中の有所見者のうち、未治療者の割合は以前より改善はあるのか？

**事務局** 保健指導の非対象者の方を対象に、未受診者に受診勧奨を行っており、高血圧であれば3割程度の受診者がいるが、急激に受診割合が増えているわけではない。特に新型コロナウイルス感染症の影響もあり、個別の訪問保健指導が出来ない時期もあったため、引き続き受診勧奨を続けていきたいと考えているが、大きく受診率が向上したということはない。

**委員** データヘルス計画のねらいとして「健康寿命の延伸」があげられているが、現在、生産年齢人口が減少しており、高齢者の支え手が減少しているわけであるから「健康寿命の延伸」は非常に重要だと考える。以前、本市における健康寿命が、全国平均値よりも短かったと記憶しているが、今現在の状況が分かれば教えてほしい。

**事務局** 具体的な数字は持ち合わせてないが、令和元年度と平成28年度を比較すると、男女ともに健康寿命は延伸している。特に女性は全国平均を上回っており、男性は全国平均には届いていないという状況である。