

令和7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8年1月8日(木)

2 開催日時 令和8年2月5日(木)18:30~19:50

3 開催場所 市役所本庁舎 3階 大集会室

4 出席者氏名

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員 (6名)

岩谷くる美、梶初美、平尾由美子、山本美佐子、長野美智子、外山雄一

イ 医療機関代表委員 (3名)

石井義輝、加塩大輔、森康弘

ウ 公益代表委員 (5名)

田村大樹、中谷淳子、溝部昌子、濱寄朋子、古森邦子

エ 被用者保険代表委員(2名)

本多文則、柴田大輔

以上16名

(2) 事務局職員

長寿推進部長 東郷 幸代

保険年金課長 世利 徳啓

健康推進課長 奥 栄治

債権管理担当課長 西村 昭夫

他 保険年金課、健康推進課職員

5 議題

(1) 議事内容

① 令和8年度 北九州市国民健康保険事業の運営について

(2) 報告

① 令和8年度 特定健診・特定保健指導について

6 一般傍聴者 なし

報道関係 なし

◆審議内容(要旨)

「会長の選任」について

<令和7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 瀧岸 朋子

議題 令和8年度 北九州市国民健康保険事業の運営について

委員

国民健康保険料について、意見を述べたい。

毎年、国民健康保険料が上がり続けている。私は国民健康保険の被保険者を代表する委員として発言させていただきたい。

毎年国保料が上昇するため、支払い続けられるのだろうか心配している。私は国保料を口座振替としており、毎回通帳から引き落とされるが、その都度暗い気持ちになる。加えて来年度から子ども・子育て支援法の改正で、また値上がりする。子育ては国民全体で支えるという精神はわかるが、どうして国保料の中に子ども・子育て支援納付金が入ってくるのか、新聞を読んでも納得できない。この場で言っても仕方がないことは重々理解をしているが、やはり何か制度がおかしいと思う。

働いている方が加入する健康保険料は、半分事業主が支払う。国保料は、所得に対して高い保険料を支払っている。仕事を退職した方は、国民健康保険に加入し国保料を支払わないといけませんが、支払い続けられる額ではないと思う。

AIで、なぜ国保料が高いのか調べた。高齢者、障害のある方、自営業者など国保加入者は、所得の低い人たちが多く、さらに仕事をしていた方が、病気で退職し、加入するケースが増えている。これは所得の低い人ほど保険料の負担が重く感じられる原因になっているようだ。

是非北九州市としても、県や国に対して支払える保険料にさせていただきたいと声を上げてほしい。

言っても仕方がないことはわかっているが、少しいたたまれない気持ちでだったので、発言させていただいた。

事務局

北九州市について言えば、被保険者数が16万人前後で推移している。実際には加入・脱退を日々行っているため、年間の延べ被保険者数は20万人を超えている。特に退職し加入される方が非常に多い。75歳から後期高齢者医療制度に加入するため、退職後の60歳から75歳までの15歳の年齢の間に被保険者の半分以上がいる歪な状況である。

ただ、国民健康保険の場合、他の市町村でも似たような状況である。また、本市を含め全国には20政令市があるが、意見交換の中でも、同様な傾向であることがわかった。

国保が創設された昭和30年代、加入者は自営業者が中心であったが、時を経て現在は退職者が非常に多い。また委員がおっしゃるとおり、病気になった後、職場復帰できず退職し、国保に加入する方も多い。加入後も、引き続き通院するため医療費がかさんでいる。

県や国に対しての要望ももちろんだが、市長会や政令市会議を通じても声を上げている。令和8年度の保険料は上がっているものの、剰余金等を活用し少しでも増額を抑えて欲しいと県に要望した結果、今回の額になっている。今回が終わりではなく、今後も引き続き声を上げていきたい。

委員

皆保険制度の中核となる国民健康保険制度の持続性について、揺るがすような事件が起きている。一部の地方議員が一般社団法人の理事として登録し、高い国保料を逃れることが起きている。これが一体どのような仕掛けになっているかという点、一般社団法人なので監督官庁がない。会社登記も簡単にできる。理事としての報酬を上回る会費を支払い、その差額が一般社団法人の運転資金になっている。

これは違法性があれば、刑事事件に発展する可能性が高いが、現時点では脱法行為と認識している。保険者として、北九州市はこのような実態を調べているのか。

事務局

本市が把握できるのは、国保に加入された方である。報道等によれば、加入手続き以前のところの問題であり、本市では残念ながら把握できないのが実態である。委員がご指摘のように好ましくないとの報道が多く、このような状況が続くと全ての健康保険財政に影響を与えることが懸念される。

委員

7 ページ(令和8年度 保険料算定(一人当たり保険料(見込み))、9 ページ(令和8年度モデル保険料の試算)についてお尋ねしたい。

9ページにある子ども・子育て支援納付金分がなかった場合、すべてのモデルケースで保険料は下がると試算されている。一方、7ページにおいて、令和8年度の一人当たりの保険料は対前年度に比べプラス 2,399 円、そのうち子ども・子育て支援納付金分の保険料の徴収が開始されたことで、対前年度に比べプラス 2,329 円となっており、その差額は70円(= 2,399 円 - 2,329 円)。子ども・子育て支援金がなければ、70円プラスになると読むことができる。

9ページのモデルケースの世帯ではすべて子ども分がなければ保険料は減るけれども、それ以外のケースは増えるとの理解でよろしいか。

事務局

7 ページは保険料として徴収すべき賦課総額を単純に被保険者数で割った数字であり、何も軽減措置がない。一方9ページのモデル保険料は、備考欄に軽減割合を記載しているとおり、世帯人数によって軽減される。具体的には均等割額や平等割額が減額になる世帯である。また下記に記載のとおり、⑥～⑭について、子どもが2人以上いる世帯に対して、子育て支援のための多子減免制度が適用される(北九州オリジナル)。これらが実際に適用されるので、9ページが現実的に近い数字になる。

ただし令和7年度の所得割率で試算しているため、あくまで参考の数字としてみていただきたい。

会長

他に意見がなければ、令和8年度北九州市国民健康保険事業の運営について、当協議会として承認する。

報告 令和8年度 特定健診・特定保健指導について

委員

特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上に向けて様々な工夫をされているのが本当によくわかった。令和6年度の特定健診受診率の目標値、実績がそれぞれ42.0%、34.8%と明記している。目標値の根拠を教えてください。

事務局

国が特定健診受診率、特定保健指導実施率を令和11年度に60%を目指すとしている。それに向けて各年度の数字を設定した。

委員

医療機関、健診機関などの保健指導を実施する機関の看護師等が非常に不足しており、手が回らないと聞いている。特定保健指導実施率の目標値35.0%は実施機関の体制として実現可能な数字なのかお聞きしたい。

事務局

特定健診を実施する医療機関について、昨年度は460程度であったが、今年度は450に減っている。医療機関には通常業務にプラス保健指導が加わると、かなり負担がかかると思われる。市としては外部委託も視野に入れていかないといけない。(資料に記載しているとおり)今年度から開始した「ICTを活用した特定保健指導モデル事業」では、ライザップ(株)に委託している。このように民間の力も活用しながら、取り組んでいきたいと考えている。

また、以前は対象者に電話をかけると出てくれたが、現在は知らない電話番号からの電話には出ない傾向にあるため、接触するにはかなりハードルが高い。委員がおっしゃるとおり、民間の活用やアプローチの仕方などをトータルで考えていかないといけない状況である。

委員

先ほど事務局から説明があったように、オンラインを活用するほうが現実的であり、さらに広げるにはいいのではないかと思う。今年度に開始したこのモデル事業はライザップ(株)と協力して実施をしているということであるが、現在どのような評価をしているか。

事務局

オンラインであれば、保健指導を受ける人が増えるかと言われれば、まだそこまでではない。初めての試みであるため、個人情報のやりとりも慎重にしていけないといけない。

他都市からも情報収集をしているものの、このオンラインに活路を見出せているかといわれると、まだそうではない。どのようなやり方がよいか、いろいろ模索している状況である。

委員

特定健診受診率は北九州市は 4 位、特定保健指導実施率は 6 位。トップ3の都市名と実績を教えてください。

事務局

令和 6 年度の特健診受診率の1位は仙台市で47.0%、2位が新潟市で39.6%、3位がさいたま市で 36.6%となっている。特定保健指導受診率は、1位がさいたま市で 30.8%、2位が福岡市で 29.8%、3 位が広島市で 29.1%となっている。