

令和8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 令和8年7月24日(金)

2 開催日時 令和8年8月19日(水)18:30～20:00

3 開催場所 北九州市役所 3階 大会議室

4 出席者氏名

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員 (7名)

岩谷くる美、梶初美、平尾由美子、山本美佐子、梅崎久美子、長野美智子、外山雄一

イ 医療機関代表委員 (6名)

古賀雅之、長森健、松井豊、加塩大輔、森康弘、千代丸康重

ウ 公益代表委員 (6名)

田村大樹、中谷淳子、溝部昌子、濱寄朋子、古森邦子、松田京子

エ 被用者保険代表委員(2名)

本多文則、柴田大輔

以上21名

(2) 事務局職員

保健福祉局 保険年金担当部長 世利 徳啓

保健福祉局 保険年金課長 伊原 拓也

保健福祉局 業務担当課長 平野 伸治

保健福祉局 健康推進課長 笠 正弘

財政・変革局 税務部長 上野 正彦

他 保険年金課、健康推進課、収税企画課職員

5 議題

(1) 議事内容

北九州市国民健康保険事業の運営について

(令和7年度国民健康保険特別会計決算見込み等)

(2) 報告

特定健診・特定保健指導について(令和7年度報告)

- 6 一般傍聴者 なし
報道関係 なし

◆審議内容(要旨)

議題 北九州市国民健康保険事業の運営について

委員 保険料が高くて、暮らしが大変であることを訴えたい。そこで、いくつか申し上げる。

- ① 資料から被保険者数・世帯数が減少傾向であり、医療費負担が大変になるということだと推察されるが、人数が減るほど残った被保険者一人当たりの負担が増える構造になっているという理解でよいのか。
- ② また、このまま医療費や保険料が上がり続けて国保は運営していけるのか。
- ③ 医療費の伸び以上に保険料の負担が増えていると感じる。保険料の実態を明確に示す他都市比較や所得別のモデルケース等、保険料についてももう少しわかりやすい資料を提示できないか。
- ④ 資料の「医療機関が充実しており、高齢者も多いことから医療費が高い傾向がある」という表現について、医療機関が充実していることは市民にとって良いことであるのに、良いことのように感じられないつくりになっているのが気になった。
- ⑤ 滞納世帯が増えていると理解しているが、滞納世帯に対する差し押さえの件数推移と、法律で定められた「差押禁止財産」等の遵守状況はどうなっているか。
- ⑥ 相談窓口が財政・変革局へ集約されたことで、市民の相談しやすさに影響はないか。相談件数は増えているのか。
- ⑦ マイナ保険証への移行に伴い、保険料滞納者が医療機関受診をためらうような事態、過去の資格証明書の運用のようなケースは発生しないのか。

事務局 いただいた質問について、順番に回答する。

- ① 保険料は一人当たりの医療費や所得等、被保険者数以外の要件を総合的に勘案して算定するので、被保険者数の減が直ちに負担増に直結するとは言えないが、保険料率を定める際は、過去3年間の医療費平均や、世帯所得の伸びが影響するため、高齢化による被保険者数減等の影響も注視する必要がある。
- ② 制度の運用については、保険料(1/2)の他に、公費(1/2)や軽減世帯、高額療養等の様々な支援施策の費用を含めて運用する仕組みとなっているため、運用できなくなることはない。なお、保険料算定については県内水準の統一化が進んでおり、本市がどのような影響を受けるか注視している。
- ③④について、ご指摘があった資料の文言の記載については、検討する。他都市との比較資

料については、県内の市区町村の実態の把握は件数が多く規模等状況も異なるため難しい。政令指定都市間の比較は、年金世帯、単身世帯、多子世帯等の世帯の形態や所得状況等の条件を精査して対応する必要があるため、次回以降モデルケースを設定して提示できるか検討したい。

- ⑤ 令和7年度の差し押さえ件数は 670 件(前年度約 500 件)と増加している。執行にあたっては当然、法律に基づき最低生活を維持できるよう適切に対応しており、困窮者には執行停止や分割納付等の相談を行っている。
- ⑥ 令和7年度の相談件数(料金納付課への来庁者数)は約 5,000 件で前年度と同程度で、丁寧な対応を行っている。
- ⑦ 令和6年 12 月からのマイナ保険証本格実施に合わせ、本市では窓口負担が 10 割となる「資格証明書」の運用は廃止した。
なお、マイナ保険証未取得者等には(マイナ保険証の資格確認書と言葉が似ているが)「資格確認書」を送付しており、保険料の徴収と保険給付は切り分けることで滞納の有無にかかわらず適切な受診機会は確保されている。

委員 医療費適正化の取り組みの中で、第三者行為求償と「はりきゅう施術補助」について伺いたい。

- ① 市民の第三者行為(交通事故等)による求償の制度の認知度が低く、交通事故等で医療機関を受診された際に案内をしているが、理解していただくのに苦心している。
第三者行為(交通事故等)について、届出をされた方に求償出来ている割合を把握しているか。
- ② 「はりきゅう施術補助」が医療費適正化の取組に含まれているが、どのような根拠で医療費削減につながると考えているのか。また、重大な疾患の発見が遅れるリスクが懸念されるので、慎重に取り組むべきではないか。

事務局 ① 第三者行為の求償について、具体的な届出割合の数値は持ち合わせていない。保険給付の適正化のための求償に努める。

- ② 疾病がある方は、医療機関を受診されるものと考えている。「はり、きゅう施術補助」について、基本的には「健康保持増進」が目的であり、「はり、きゅう施術」により健康な状態を維持することで結果的に他の医療機関を受診する回数が減少(適正化に寄与)すると考えている。

委員 ① 資料にある「高齢化」という表現について、75 歳以上が後期高齢者医療制度に移行する中で、国保被保険者内での「高齢化」が具体的に何を指すのか正確に示すべきではないか。

② 後発医薬品(ジェネリック)の利用促進通知について、医師が処方判断している中で、事務局が「効果が高い」として通知対象を抽出する基準はどうなっているか。

事務局 ① 国保被保険者のうち 65 歳～74 歳の占める割合が 4 割超と高く、この層が厚くなっている現状を「高齢化」と表現した。今後はより分かりやすい説明に努める。

② 国の指導に基づき、後発医薬品への切り替えによる自己負担の軽減効果が高いと見込まれる方をシステムで抽出している。あくまで金額面に依拠した情報提供であり、ジェネリックへの切り替えに際しては、最終的に医師の判断と患者の同意に基づくものである。

委員 2 ヶ月に 1 回発送されている医療費通知について、費用対効果の観点から発送頻度を 3 ヶ月にするなど見直す余地はないか。

事務局 事務の負担軽減や郵便代等のコストと、受診内容の確認という市民のニーズを比較検証し、適切な運用を検討したい。

会長 他に意見がなければ、令和 7 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。

委員 異議なし。

報告 特定健診・特定保健指導について(令和 7 年度報告)

委員 特定健診の受診について、診療報酬改定の影響により、通院中の患者の受診要件が厳格化され、通院日と同日に受診することができなくなったのか。(通院とは別の日に特定健診を受けるために来院しなければならないのであれば)受診回数が増えるため、受診率の低下に直結する懸念があるが、対策は考えているか。

事務局 診療報酬の制度の問題で不明点が多いので調べさせてほしい。

委員 診療報酬の仕組みに関係するところなので、医師会と行政が協力して、みなさまにわかる形でお伝えしようと思う。一旦お預かりさせていただければと思う。

【補足】

令和 8 年度の診療報酬改定では、「健診等受診後に、健診等に関する疾病について、同日に 1 回の受診で保険診療を行う場合、現行の初診料の取扱いと同様に、再診料及び外来診療料(再診料等)については算定できないこと」が明確化されている。

出典：厚生労働省保険局医療課「令和 8 年度診療報酬改定について(令和 8 年 7 月 27 日版)7. 外来医療の機能分化・強化等」

通院中の特定健診未受診者への対策について、引き続き、未受診者への通知やかかりつけ医との

連携、専門職の訪問による受診勧奨等に取り組み、受診率向上に努める。

委員 特定健診受診率及び特定保健指導実施率について、年代や男女等の類型別にするとどのような状況か。また受診率が低いターゲットに的を絞った対策をしているのか。

事務局 40～50 代の現役世代の受診率が65歳以上と比較して低い状況にある。そのため、若い年代に絞り、ナッジ理論を活用した通知で受診勧奨をしている。通知のハガキの内容は、通院者用や未受診者用など5種類程度に分類している。また、過去に高血圧の有所見があった方には、区役所等の専門職が訪問して受診勧奨を実施している。

その他報告① 保険年金事務センター(仮称)設置・運営事業について

意見なし

その他報告② 令和8年度国民健康保険料納付書におけるバーコード不具合等の経過と対応について

委員 令和8年度国民健康保険料納付書におけるバーコード不具合について、口座振替を利用している世帯にも影響があったのか。

事務局 口座振替(銀行引落)の世帯には不具合は発生していない。対象は納付書で支払う世帯の一部であり、対象者には速やかに通知を行い、専用ホットラインで丁寧に対応している。今後、システム改修に際しては、より厳格なチェックを行い、再発防止を徹底する。