

令和 5 年度第 1 回太宰府市国民健康保険運営協議会 議事録（要約）

と き：令和 5 年 8 月 28 日（月） 午後 1 時 28 分～午後 2 時 6 分
ところ：太宰府市役所 3 階 庁議室
出席者：太宰府市国民健康保険運営協議会委員（出席 9 名 欠席 1 名）、
太宰府市（市民生活部長、国保年金課長、納税課長、元気づくり課
長、国保年金係長、国保年金係職員）
傍聴者：1 名

■議事案件

(1) 令和 4 年度太宰府市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算等について

- ① 国民健康保険事業特別会計決算状況
- ② 医療費の状況等
- ③ 財政健全化の取り組み
- ④ 近隣市の各種データ
- ⑤ 国民健康保険料（税）率の状況

■その他

事務局

皆様こんにちは。
定刻前ではございますが、傍聴の受付時間も終了し、皆様お揃いですので、令和 5 年度第 1 回太宰府市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。
それでははじめに、報告でございまして、本日、10 名中 9 名の委員のご出席をいただいておりますので、過半数を超えております。太宰府市国民健康保険運営協議会規則第 7 条第 1 項の規定により、本運営協議会が成立していることを報告させていただきます。
また、本日は傍聴の方がいらっしゃいますので、あわせてご報告させていただきます。

それでは、ここからの進行につきましては、会長をお願いいたします。会長、よろしくをお願いいたします。

会長

はい。それでは、「議事案件」に入ります。
本日の案件は 1 件でございます。
「(1) 令和 4 年度太宰府市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算等について」ということで、事務局から報告をお願いいたします。

事務局

それでは、事務局のほうから報告をさせていただきます。
まず、資料のほうでございまして、A4 横版の冊子となっております。こちらの資料の 3 ページをお願いします。

「国民健康保険事業特別会計決算状況」についてご説明いたします。
令和 4 年度決算につきましては、来月の 9 月定例議会に認定議案とし

て提出の予定となっておりますので、現時点ではあくまでも見込みとして報告させていただきます。どうぞご了承ください。

では、4ページをお願いします。

決算収支として、令和3年度との比較も交えて記載しておりますが、まずは総額についてご説明いたします。

歳入合計が、68億9千445万7千778円、歳出合計が、67億9千470万3千51円、歳入歳出差し引き、9千975万4千727円の黒字となっております。

令和3年度と比較して、歳入歳出ともに減額になっておりますのは、主に団塊世代の後期高齢者医療への移行や被用者保険の適用拡大による国保被保険者数の減少と、そのことに伴う総医療費の減少によるものと考えられます。

これらに関しましては、全国的にも同様の傾向を示しているものでございます。

また、各項目別の割合については、4ページの右側をご覧ください。

まず上の赤い円グラフ、歳入でございますが、国民健康保険税が20.21%、県支出金が68.42%の2つで全体の9割近くを占めている状況でございます。

次に下の青い円グラフ、歳出でございますが、保険給付費が67.89%、国民健康保険事業費納付金が27.35%で、全体の9割以上を占めております。

あわせて、現在の基金残高につきましては、4ページの下の方へにございますけれども、2億5千357万7千656円となっております。

以上で、「国民健康保険事業特別会計決算状況」の説明とさせていただきます。

続きまして、「本市の各種データ」としまして、「医療費の状況等」についてご説明いたします。

6ページの「令和4年度医療費の状況」をご覧ください。

令和4年度の医療費は前年度に比べて、「入院外」、いわゆる外来以外のすべての区分で減少となっており、件数につきましては、すべての区分で減少となっております。

一方で、1件あたりの医療費に着目しますと、「調剤」以外のすべての区分で増加しており、特に「入院」につきましては6.5%の増となっております。

次の7ページでございますが、こちらのグラフは医療費の推移を表しております。

緑の棒グラフは医療費総額で、単位は百万円でございます。

青の折れ線は被保険者1人あたりの医療費、オレンジ色の折れ線は被保険者のうち前期高齢者1人あたりの医療費を示しております。

いずれも令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えなどにより一度大きく減少しておりますが、その反動として令和3年度でV字型に増加したのち、令和4年度ではやや減少となっております。

す。

1人あたりの医療費につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大前の水準を超え、令和3年度から横ばいとなっております。

なお、1人あたりの医療費の増加は、一般的には医療の高度化ということがいわれておりますが、本市におきましては、比較的に高額な医療費を要することの多い前期高齢者の割合が高いことも大きな要因ではないかと考えております。

総医療費につきましては、約54億3千200万円と、令和3年度と比べて4%ほど減少し、新型コロナウイルス感染症の拡大前の水準以下となっております。

表の中で行きますと、令和元年度と比較しますと、令和元年度が56億1千7百万円、令和4年度が54億3千2百万円、比較しますと、1億8千5百万円、率にしまして3.29%の減となっております。

続きまして8ページでございますが、左上のグラフは、本市の年代別被保険者数の推移を表しております。

ご覧いただきますように、被保険者数は毎年減少傾向にあり、特に黄緑色の6歳から64歳は、主に被用者保険の適用拡大の影響を受け、減少しているものと考えられます。

また、被保険者の年齢構成の推移でございますが、左下のグラフをご覧ください。

本市国保の特徴でもあります、オレンジ色の前期高齢者の被保険者の占める割合は、令和4年度は45.89%と、令和3年度と比べて減少はしましたが、依然として高い傾向にあります。

また、右上のグラフは、現年度分の国保税の収納額と収納率の推移を示しております。

収納額につきましては平成30年度を境に減少傾向にありますが、一方、収納率につきましては、令和元年度以降、上昇してきております。

次に、右下のグラフでございますが、1人あたりの国保税の調定額の推移をお示ししたものでございます。

平成29年度から令和元年度までは税率の改定を行ったため、増額となっております。

令和2年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響による被保険者の所得減少などにより、調定額の減少が見られますが、令和3年度で、再び令和元年度の水準に戻っており、令和4年度ではこの6年で最も高い金額となっております。

以上で、「本市の各種データ」による「医療費の状況等」の説明とさせていただきます。

続きまして、「財政健全化に向けた取り組み」についてご説明いたします。

資料の10ページからとなります。

まず、収入の確保としまして、国保税の口座振替の推進をはじめ、令和3年度からはキャッシュレス決済の導入を行っております。なお、口座振替の推進に関しましては、今年度からウェブでの口座振替受付サービスの導入も開始をしております。

次に、医療費適正化でございますが、「レセプト点検」、「ジェネリック医薬品の普及促進」、「資格の適正化」「第三者求償事務」を主に実施をしております。

続きまして、健康増進についてご説明いたします。11 ページのほうお願いいたします。左側に特定健診の概要を記載しております。

健診受診率の向上のため、これまでにウェブ予約やナッジ理論を用いた受診勧奨通知などの取り組みを行っておりますが、さらに令和4年度からは、「PFS（成果連動型民間委託契約方式）を活用した特定健診・特定保健指導の受診勧奨業務委託」を開始し、携帯端末へのショートメッセージサービス、対象者の受診履歴や心理タイプ別の勧奨ハガキなど、委託事業者の専門的知見や技術、分析に基づく、多様できめの細かい勧奨の取り組みにより、新規受診者の掘り起こしやリピート化を含め、受診率の一層の向上に努めております。

なお、今申しあげました PFS（成果連動型民間委託契約方式）というのは、民間のノウハウを取り入れ、その成果に応じた事業費の支払いを可能とするもので、効果的かつ効率的に課題の解決を目指す契約方式でございます。

民間のノウハウを取り入れることで、より効果的な勧奨による特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上により、疾病の早期発見、将来的な医療費抑制につながるものと考えております。

次に、同ページの右側上段のグラフをご覧ください。特定健診の受診率の推移をお示しております。

例年、特定健診の受診率は実施年度の翌年度の11月頃に確定しますので、グラフの令和4年度の数字は現時点での速報値となっております。

「PFSを活用した特定健診・特定保健指導の受診勧奨業務委託」の成果もありまして、受診率は速報値で32%となっております。

令和3年度の受診率は、同時期の速報値で30.7%、確定値が32.8%でございましたので、速報値プラス2.1ポイントとなっております。このことから、令和4年度は最終的には令和3年度より増加するものと見込んでおります。

次に、右側下段のグラフでございますが、性別・年齢別の特定健診受診率でございます。

確定している令和3年度の数字をお示ししておりますが、各年代において、女性の受診率が高い傾向にあります。また、50代以下の若年層において、受診率が低い傾向にございます。

続きまして、12 ページをお開きください。上段の特定保健指導につきましては、令和4年度にお示ししている数字は、特定健診と同様に速

報値でございます。

次に、下段左側の歯科検診につきましては、歯や口腔の健康への自覚と歯周病の早期治療を促し、生活習慣病等の重症化予防を目的に、令和元年度から取り組んでいるものでございます。

令和3年度から、40歳以上の被保険者のうち、数値に関わらず10歳ごとの節目年齢の方も対象に加えております。

また、下段右側の訪問健康相談につきましては、保健師の訪問を通じて、被保険者の健康への不安の解消と、医療費の適正化を図る目的で、国保連合会への委託事業として実施しております。

以上で、「財政健全化に向けた取り組み」の説明とさせていただきます。

最後に、「国民健康保険料（税）率の状況」についてご説明いたします。

資料の19ページをお開きください。

こちらは、本市及び近隣市の国民健康保険料率の状況をお示ししたものでございます。

本市及び春日市におきましては、国の法改正による課税限度額の改正を除き、令和5年度の税率改正は行っておりませんが、他の3市においては税率等の引き上げが行われております。

次に、20ページをお願いいたします。最後のページになりますが、こちらは、本市を含む県内の市の国民健康保険料（税）率の状況をお示ししております。

数字は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の合計でございます。県内29の市のうち、9市におきまして、令和5年度に税率の引き上げが行われております。

また、現在、国による全国的な方針を受け、福岡県が中心となりまして、県内の保険料水準の統一化の動きが徐々に具体化してきておりますので、あわせてここでお伝えをさせていただきたいと思っております。

被保険者間の公平性や国保財政の安定化の観点から、最終的には県内どこに住んでいても同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料（税）となることを、「保険料水準の完全統一」として目指すものでございます。

そこに向けた段階的な取り組みのうち、現時点では「納付金ベースの統一」が直近の取り組みとなっております。県に納める納付金の算定における各保険者、市町村が主になりますが、医療費水準の反映の縮小・廃止や、そのことに伴う負担の緩和措置が大きな課題となっております。

この件の進捗につきましては、今後の運営協議会の中で適宜お知らせしてまいります。

令和4年度の国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算等についての説明は以上でございます。

会長 　　ただ今、事務局から説明がありましたが、皆様からご質問等はありませんでしょうか。

委員 A 　　医療費の中でもコロナの薬、結構高いですが、そういうものも含まれているのでしょうか。公費として計算しているのですか、それとも医療費として計算しているのですか。

事務局 　　コロナに関するものについては公費のほうで。（医療費の中には）入ってはおりません。

委員 B 　　令和4年度までのデータですよ。5年度はまだですよ。（コロナにかかるものが）のっかってくるのは5年度からですよ。

事務局 　　そのあたりは国が公費の負担をどうしていくかによっては、少しずつ医療費のほうにシフトしてくるのではないかと考えております。

委員 B 　　四半期過ぎましたが、まだデータはないのですか。

事務局 　　まだデータは来てないです。

委員 B 　　来年度が恐ろしいと思うんですけど。

事務局 　　懸念というか、危惧しております。

委員 A 　　9月から保険になるという話ですよ。いろんな薬などが。

事務局 　　今の時点ではそのようなお話があつてますけれど、5類相当になってからまた徐々に感染者数も増えてきている状況が見えていることから、国がどのような判断を下すのかは、今後注視していくところでございます。

委員 A 　　結構高いですよ。

事務局 　　そうですね、これが本当に医療費の通常の部分でレセプトで上がってくると、今後恐ろしいことになるのではと危惧しております。

委員 A 　　受けない人もいますよ。「（自宅で）寝とくわ」という感じで。3割の負担、結構になりますよね。

委員 C 　　ちなみに感染者は増えてるんですか。

委員 A 　　減ってはないですよ。ここ何日かはそうでもないですが、大体太宰府はそんなに出ないほうだと。うちはほかの検査をしているから、外来でね。検査して（陽性者が）出ていますね。家庭内の感染が多いんですよ。

委員 A ワクチンの受ける率がちょっと少ないような気がしました。

委員 D 接種率は落ちているんですか。

事務局 そうですね、高齢者の方は7・8割いっておりますけれども、やはり若い層がですね。

委員 A 若い方は受けていないですよ。

事務局 はい、ただ秋接種がもう少ししたら開始されますので。お薬の種類も変わるのですね。そのあたりでどうなるのかな、という感じですね。

委員 A みんな慣れてきて、若い人はあんまり打ってない。
うちワクチンはしているんですが。お年寄りには病院にかかっているから「一緒にしてみましよう」と言ったりできますが、若い人はやっぱり少ないですね。

会長 ご質問はありませんでしょうか。

委員 B はい、質問ではないんですが。

 歯科検診は令和元年からさせていただいて、ありがとうございます。何か患者さんも来ていただいているんですけど、受診率を見るとまだ1割くらいなんです。本当はもうちょっと底上げしたいなと思っているんですが。

 前も申し上げたんですが、歯周病は結局全身に影響が及ぶと思いますね。エビデンスもあって証明されている。歯科医としては昔からなんとなく気が付いていたんですけども。昔から病巣感染説というのがありまして、体の中に病巣があると、それが少しずつ流れてですね、免疫が落ちたときにワーっとそれが問題を起こすんですが、そういうことが知られていまして。

 歯周病は「歯がグラグラして抜けてくるだけったい」と思われていたんですけども、実際はそうではないということがわかってきました。

 で、ありがたいことに（歯科検診を）始めていただきまして。ただ実際来てくれるのは、毎月メンテしに来てくれるような方なんです。本当はほったらかしている人のほうが問題であってですね、中にはひどい人がいて、「歯が抜けた」と。要するに歯がグラグラになって自然脱落してから来る人もいますよ。それはちょっと遅すぎるぞ、と。

 ただ歯が抜けるだけの問題ではない、ということで、今テレビとかでも結構言ってくれてるんですけどね。でも関心のない人は見ないですから。やっぱり「馬に水を飲ませることはできない」ので、残念ながら。問題が起きるのはそういう、意識の低い人だっていう。意識の高い人は不思議なもので、毎月来てもらって悪くならないように努めている。

 また、県のほうの検診もあるんですけど、そのほうも大体来る人は意識の高い人なんです。毎月の検診を行っている人ばかりなんです。途中で飛び込んでくる人の方が、びっくりするような。

とにかく自然脱落するまで放置している人もいますから、ということです。

事務局

ありがとうございます。

会長

ご質問はありませんか。ないようでしたら、本日の議事については以上となります。

これをもちまして令和 5 年度第 1 回太宰府市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

おつかれさまでした。