

## 令和7年度第1回 福岡市国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 令和7年8月21日(木) 午後5時～午後6時30分

2 場 所 TKP ガーデンシティ PREMIUM 天神スカイホール

3 出席者

委員(20人中19人)

被保険者代表(6人中6人)

芦塚委員 大野委員 木庭委員 宗 委員 藤村委員 前田委員

保険医又は保険薬剤師代表(6人中6人)

菊池委員 案浦委員 牟田委員 吉兼委員 安部委員 原口委員

公益代表(6人中5人)

伊藤委員 勝山委員 近藤委員 樗木委員 中山委員

被用者保険等保険者代表(2人中2人)

中島委員 森 委員

事務局

保健医療局長 総務企画部長 保険年金課長 保険医療課長 他

4 議事事項

(1) 本日の会議の議事録署名人の選出について

被保険者代表 大野委員

保険医又は保険薬剤師代表 菊池委員

公益代表 中山委員

の3名を選出

(2) 議題

福岡市国民健康保険の事業状況について(報告)

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

## 【 議題に関する質疑 】

### ●委員

昨今、国では、皆保険制度を壊しかねない検討が進められており、大変懸念している点が2点ある。

1つはOTC類似薬の保険外しの問題である。アトピーの患者さんや、全国の団体や、その他医療関係者からも、懸念の声や、国に対する要望が上がっている。保険適用で年間3万円の薬代が十数倍、あるいは30倍になると言われており、治療を諦めざるを得ないという切実な声が届けられている。国に検討をやめるよう、保険者として強く求める必要があるのではないかと。

もう1つは、高額療養費の上限引き上げの問題である。政府は、春に一旦凍結し、秋に結論を出すと言っている。しかし、がん患者や難病者が、引き上げによる治療の中断や断念するような事態を引き起こしてはいけない。強く実施をやめるよう、国に求める必要があるのではないかと。以上2点の所見を求める。

次に、1人あたり保険料では、全国政令市の中では一番低いと説明された。数字上はそうだろうが、被保険者の感覚としては、ほとんどの方が高いと思っている。なお、保険料負担の軽減が求められる現状で、来年度には子ども・子育て支援金分が加わる。そのため、保険料負担が上がると懸念される。そこで、市はどのように来年度の保険料算定を行っていくのか、所見を求める。

また、昨今の物価高騰の下で、直ちに保険料を引き下げてほしいところである。そこで、保険料負担軽減策について、考えているか尋ねる。

### ○事務局

OTC類似薬については、社会保障制度を持続可能な制度とし、現役世代の保険料負担を含む国民負担軽減を実現するために、子どもや慢性疾患を抱えている方、低所得の方の患者負担に配慮しつつ、類似の市販薬が存在する医療用医薬品にかかる保険給付のあり方の見直しを検討することとされており、国の動向を注視していく。

次に高額療養費について、セーフティネットとしての役割を維持しつつ、持続可能なものとするために、社会保障審議会、医療保険部会で現在議論が進められている。がん患者や長期闘病の方が治療を諦めることがないように、給付と負担のバランスについて幅広く考えていくとされており、国の動向を注視していく。

### ○事務局

令和7年度において、物価高騰、社会経済情勢などを踏まえ、1人当たりの保険料の負担軽減を図るため、国保財政調整基金の活用及び法定外繰入を行っているところ。

子ども・子育て支援金制度は、社会連帯の理念を基盤に、子どもや子育て世帯を全世代、全経済主体で支える新しい分かち合い、連帯の仕組みとされている。国は、児童手当の対象拡大、妊婦のための支援給付などの施策に充てるため、医療保険者から子ども・子育て支援金を徴収することとされており、令和8年度から、すべての医療保険者は、従来の保険料と合わせて、子ども・子育て支援金を、被保険者や事業主の方から徴収することとされている。

具体的な賦課・徴収の方法は、今後、国から示される見込みで、現時点の具体的な額の目安は、加入する医療保険、世帯、所得の状況によって異なるが、全加入者1人当たりの平均月額は令和8年度250円、9年度350円、10年度450円と推計されている。今後の保険料は、状況を踏まえながら、引き続き、被保険者の方の負担に配慮しながら慎重に検討を進めていく。

#### ●委員

OTC 類似薬と高額療養費の件について、国の動向を注視している間に悪い方向で決められたら困るため、影響が出ないように早めに意見を挙げてほしい。

保険料について、新たな支援金を「分かち合い」と言われたが、既存の後期高齢者支援金についてできえ、現役世代も負担が厳しい状況にあることから、分断的な状況になっているのに、子育てについても支援をする事になる。当事者でない方に負担感を生じやすいやり方は間違っている。国がすべきであり、「被保険者に負担を求めるのは間違いだ」と国に要望していただきたい。

#### ●委員

被保険者を代表して意見を述べさせていただきたい。個人事業主として、従業員の厚生年金と健康保険の事業主負担分を払い、また、自分の国民健康保険料も払っている。

3ページの保険料負担率では、事業主負担込みの保険料は、協会けんぽで7.2%、組合健保で5.7%となっているため、個人負担が、協会けんぽで3.6%、組合健保で2.8%になり、国保は9.5%と理解して良いか。

#### ○事務局

3ページの保険料負担率については、事業主負担を除いた割合となっている。

#### ●委員

被用者保険においては、家族の収入が扶養内であれば、本人だけの収入に対してのみ保険料を払うが、個人事業主は、妻や家族の収入を合算して全体の保険料を払うので結構な額になる。4ページで「保険料負担が重い」と記載されている箇所を、「すごく重い」に変えてほしい。

福岡市が政令指定都市の中で一人あたり保険料が一番低いと言っているが、個人の感覚としては大変負担が重いと感じている。

個人事業主は労災も雇用保険も入っておらず、従業員の分だけ払う。このような表に出ない費用を、国民健康保険の個人事業主は毎年、毎月負担しているということを忘れていただきたい。

#### ●委員

個人病院を開業しているが、マイナンバーカードの電子証明期限切れについて、窓口で聞かれることが多く、困っている。期限切れの方に通知をしているということだが、特に高齢者に関しては、丁寧な通知をお願いしたい。

○事務局

マイナ保険証に係る制度の改正にあたり、医療機関の方にいろいろとご負担をおかけしているということは承知しており、その対応に感謝している。

市としては、制度が変わったことを被保険者に伝えるため、市政だよりへの掲載や、「保険料決定通知書」「資格確認書」「資格情報のお知らせ」を送付する際に、制度を案内するなど周知を図っている。

また、マイナンバーカード自体にも電子証明の有効期限があり、わかりにくくなっている。この電子証明の有効期限が切れる方には、約3ヶ月前に、有効期限通知書を送付され、更新手続きの案内が行われている。なお、3ヶ月間を経過するまでは保険証としての利用ができるが、経過後は期限が切れて使えなくなるため、その方には、資格確認書をお送りすることとなる。医療機関の窓口において、ご負担はあると思うが、引き続き広報に努めたいと考えており、ご協力をお願いしたい。

●委員

柔道整復療養費の適正化については、保険外の過剰な施術を防止するためか。

○事務局

柔道整復療養費は、急性期の治療にあたるものが保険の適用となる。長期、頻回、多部位などの診療請求がないかを点検し、適正な支給申請であることを確認したうえで支給している。

●委員

レセプトを全件、確認しているのか。

○事務局

システムを活用し、すべての支給申請書の内容点検を行っている。

●委員

リフィル処方箋の周知方法について、教えていただきたい。また、適正服薬推進事業の重複薬で、通知書を被保険者に出しているが、被保険者だけでなく、薬局・薬剤師さんとの連携がとれないのかご所見を伺う。

○事務局

リフィル処方に関して、ご存知ない患者さんが多い状況であるため、チラシ、パンフレット及び医療費通知等で周知・広報を行っている。

適正服薬推進事業について、通知を受け取った方が、薬局等に通知を持って行ってご相談いただくことが重要であるため、医師会、薬剤師会に事業を説明し、協力を依頼した上で、事業を推進している。

●委員

歳出の保険給付費に 14 億円差額が出たことは、市全体から医療分が減ったと素直に喜んでいいのか。そうではない事情があるなら解説していただき、来年度につながるご意見をお聞かせいただきたい。

○事務局

給付費が予算に比べて決算額が下回った状況について、何が大きく影響したかの分析は難しいが、令和 5 年度は季節性インフルエンザが非常に流行したことで医療費が高額になった。

これを踏まえ、6 年度の予算を立てたものの、6 年度は 5 年度ほど感染症の大幅な拡大は見られなかったという事情もある一方、高齢になるほど医療費が多くかかるが、団塊の世代が後期高齢者に移行したことも、影響の一つとして考えられる。

●委員

医者、開業医としてどういうふうに医療をしているかということをお話したい。先ほどの OTC の話だが、いろんなことを自己負担させた結果、リスクを増やしているということをお話したい。

セルフメディケーションという言葉もある。医者にかからずに済ませようというのは、ご自分の健康管理をしっかりしていただくこと。がん検診を受けていない方、それから基本の検診を受けていない方に対して、しっかり指導し、受診された方にもっとインセンティブをつけるなど、ポジティブに医療費を抑えていくと、負担を誰かに変えていくというよりも良い。医療者としては、しっかり薬剤師の先生と協同している状況をご認識いただけたらと思う。

●委員

他の審議会は事前に会議資料を配布していただいているが、当協議会は、事前配布されていない。数日前に委員の皆さんに配布して、一度読める部分は読んで来るというような時間的な余裕をいただいて、民主的な討論ができるということを、ぜひ努力していただきたい。

○事務局

配布の方法につきましては、検討してまいりたい。