

令和8年度 第1回 久留米市国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 令和8年8月24日（月） 13:30～14:40

2 場 所 久留米商工会館5階大ホール

3 出席者 （委員）

区 分	氏 名	出欠
公益代表	田中 功一	○
	石田 眞一郎	○
	大熊 博文	○
	長野 哲	○
被保険者代表	三宅 賢和	○
	執行 博子	○
	刈茅 フサ子	○
	田中 真知子	○
保険医又は保険薬剤師代表	大治 太郎	○
	首藤 俊介	○
	岩城 浩文	○
	塘 信也	○
被用者保険等保険者代表	大橋 邦彦	○
	権藤 裕子	○

（事務局）

健康福祉部	部長	川崎 勝之
健康保険課	課長	井上 英俊
健康保険課	主幹	伊藤 洋幸
健康推進課	課長	渋谷 達彦
地域保健課	課長	城戸 孝明 他

（傍聴者）

なし

5 報告事項

質疑要旨 (1) 令和8年度久留米市国民健康保険運営協議会での主な協議事項 質疑なし			
(2) 久留米市国民健康保険事業の現状			
質問・意見等		回答	
委員	①早期加入保健指導、糖尿病予防対策、CKD対策について費用対効果はどうなっているか。 ②健康保険事業の目的は、健康の維持、医療費への備え、満足度の3つの側面から考える必要がある。保険料の比較等表面上のものだけではなく、満足度を調査することで、何が適正かが分かるのではないか。	事務局	①本日は資料がないが、今年度はデータヘルス計画の中間評価の年であり、次回協議会において報告を行う予定である。 ②公的サービスとして、分かりやすい説明や迅速な対応等満足いただけるような運営を心掛けているが、国民健康保険に対する満足度を測る指標はない。
委員	久留米市は地域医療が充実していると思うので、被保険者が負担する保険料と、受けられる医療の満足度を考慮して比較する必要があるのではないか。	事務局	国民健康保険ではないが、久留米市の医療を含む健康保健事業に関する満足度は調査している。本日は資料がないが、今後お示しする。
委員	他市と保険料を比較するだけではなく、議論を深め、狭量的にならないようお願いしたい。(意見)		
委員	本日は資料がないということだが、久留米市の国保の考え方、それを住民に対してどのように理解し、満足してもらうかという視点を持って報告をお願いしたい。(意見)		
委員	①糖尿病予防対策、CKD対策といった市独自の保健事業は、どの程度医療費抑制効果を上げているか。	事務局	①市独自の保健事業の実施により、糖尿病を予防し、人工透析が必要になる前に改善を促すことを目的としているが、具体的にどれだけ医療費が抑制できたかは分からない。

	②レセプト点検効果額について、記号番号変換による返戻は令和7年度のみで令和8年度以降は例年並みに戻るのか。また、記号番号変換による返戻分を除いた効果額とその内訳はどうなっているか。 ③ジェネリック医薬品普及率について、令和7年度は90.8%となっているが、今後の普及促進に対してどのように考えているか。		②記号番号変換による返戻分を除いた実質的な効果額は2億1,170万円で、前年度と比較しやや増加している状況。また、令和8年度以降は例年並みに戻る見込みである。効果額の内訳は、細かな分析が難しい状況である。 ③ジェネリック医薬品普及率はすでに高い水準にあり、今後はこれまでのような伸び方は難しいと認識しているが、できるだけ伸ばしていきたいと考えている。
委員	頭打ちになることも念頭に置き、ジェネリック普及促進や市独自の保健事業などの事業を優先するかと、事業の効果測定を行い、費用対効果を最大化していただきたい。(意見)		
委員	市独自の保健事業の費用対効果が測れないということだが、生活習慣病、CKD対策、人工透析等の人数は把握できるはずなので、何らかの分析は可能と思われるがいかがか。	事務局	医療費効果額は算定できないが、データヘルス計画で新規透析患者導入数の減少を目標としているため、人数の推移は把握している。
委員	①データヘルス計画で人数の推移は把握しているとのことだが、人工透析の医療費は高いため、そうなる前にCKD対策を実施していると思うので、効果についてより細かな分析が必要ではないか。(意見) ②レセプト点検について、保険者が再審査を申し出るものであって、委託業務として実施している場合でも内訳等内容は把握すべきである。(意見)		

委員	レセプト点検について、 当院の場合、国民健康保険 と社会保険では国民健康保 険の方が審査が厳しいよう に思う。効果額２億円を目 安にしているところもある のか。	事務局	一次点検は国保連合会で行うため内容の把握が難 しい。また、二次点検は業務を委託して実施してお り、誤りや内容が適正かどうかを点検しているが、そ の詳細については答えを持ち合わせていない。答え になっていないと思うが、医療費の適正化によって 保険料を抑えることを目的として実施している。
委員	健康保険は、財政ではな く、健康を守るためのもの である。必要な医療と、無駄 な医療のメリハリをつけて 保険者が考えなければ、被 保険者の健康は守れない。 もっと高い視点で見ていた だと議論が深まると思 う。(意見)		
委員	委員からもあったよう に、国民健康保険と社会保 険では、審査支払の手順が 異なるため、その点も課題 があるかと思う。(意見)		
委員	① ７ページの表２では６５ 歳以上の割合は減少、１１ ページの考察では、被保険 者の高齢化が医療費の増加 要因とあるが、どのような 分析か。 ②市独自の保健事業につい て、どのような効果検証を 行っているか教えてほし い。 ③ジェネリック医薬品普及 率について、今後は普及率 を上げるというよりは維持 する施策が必要になるの ではないかと思う。その視点 を持って施策に取り組んで いただきたい。(意見)	事務局	① ６５歳以上の割合は減少しているので、高齢化だ けが医療費増加の影響とは言いきれない部分もある が、年齢構成のそれぞれ上の階層に移っているところ もあるため、医療費が伸びている状況にあると考 えている。 ②費用対効果（効果額）については、分からない。
委員	例えば、早期介入保健指 導を実施した方の状況を追 って検証する等していれば		

	お聞きしたい。		
委員	保健指導を実施したことで、どのくらい医療費が減少したか測ることは難しいと思うが、一方で効果が見えなければ何のために保健事業を実施するのかという話になる。データヘルス計画ではどのような数値が出るか。	事務局	データヘルス計画では、令和4年度の現状値、令和8年度の目標値を定めており、例えば新規透析導入患者数では令和4年度の24人から減少させることを目標としており、人数の推移は把握している。しかし、効果額は出てこない。
委員	現時点で、事務局は効果額の検証は持ち合わせていないということである。次回協議会でデータヘルス計画の報告があり、人数的な目標に対する実績値が出てくるため、その時一緒に説明でもよいか。		
委員	承知した。		
委員	11ページの一人当たり医療費の推移は、国民健康保険被保険者のみか、後期高齢者医療を含むか教えてほしい。	事務局	国民健康保険被保険者のみで、後期高齢者医療のかたは除外されている。
(3) 令和7年度久留米市国民健康保険事業特別会計決算（見込み） 質疑なし			
(4) 令和8年度久留米市国民健康保険事業特別会計予算 質疑なし			
(5) 久留米市健康保険事業特別会計の財政状況 質疑なし			
(6) 高額療養費制度の見直しについて			
質問・意見等		回答	
委員	段階的な実施であり、世帯によって影響額が異なるということなので、個別の周知方法やスケジュールについて教えてほしい。	事務局	高額療養費の改正は、令和8年7月に政令改正により決定となったため、スケジュール的に周知が難しい部分もあった。まず年度当初、パンフレットに8月から高額療養費の改正が予定されている旨の記載を行った。また、広報誌8月号にてお知らせをするとともに、市ホームページにも掲載している。

委員	はがきによる個別の周知は実施しているか。	事務局	はがきによる周知は実施していない。
(7) 今後の久留米市国民健康保険運営協議会について(スケジュール) 質疑なし			