

平成25年度第3回 国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 平成26年1月27日(月) 午後5時から

2 場 所 天神ビル11階 第10号会議室

3 出席者 委員(20人中18人)

被保険者代表(6人中5人)

中野委員 野田委員 平山委員 三島委員 安河内委員

保険医又は保険薬剤師代表(6人中6人)

江頭委員 熊澤委員 下川委員 東委員 平田委員 堀尾委員

公益代表(6人中5人)

石田委員 今林委員 中芝委員 中山委員 松野委員

被用者保険等保険者代表(2人中2人)

鎌田委員 小林委員

事務局

保健福祉局長 理事 総務部長 国民健康保険課長 医療年金課長 他

4 協議事項

(1) 本日の会議の議事録署名人の選出について

会長指名により選出することへの全委員の賛同により、

被保険者代表 中野委員

保険医又は保険薬剤師代表 平田委員

公益代表 中芝委員

の3名を選出

(2) 議題

平成26年度福岡市国民健康保険事業の運営について「答申」の取りまとめ事務局より資料の説明後、質疑を行った。

答申に対する意見等

●委員

答申をまとめるうえで、何点か市当局の認識と本協議会の認識を確認しておく必要があるため、尋ねる。前回の協議会で申し上げたが、もともと保険料負担が重いということについては、皆さんの認識は、ほぼ一致していると思うが、当局の認識を確認したいということと、賦課限度額が最高額に達する所得階層について、妥当だと考えているか、この2点について認識を尋ねる。

○事務局

まず、国民健康保険料の負担感が重いという点について、構造的な課題により他の被用者保険等と比べて、保険料水準が高くなっていることについては、説明させていただいており、所得が低いこと、高齢者が多いことから保険料の負担感が重くなってしまうことは、十分に認識している。そのために、一般会計からの法定外繰入を行うとともに、保険者として収納率の向上に向けて、滞納対策を進めるとともに、医療費適正化による支出の抑制など、保険料負担の軽減に努めている。

次に、賦課限度額の最高到達所得について、賦課限度額は全市町村の国民健康保険で、統一の基準で設定されているが、各市町村における一人あたり医療費、年齢構成、所得水準等で賦課限度額に到達する所得は、市町村それぞれ異なるものである。福岡市においては、会議資料で示したとおり、他の政令市と比べ所得水準が20市中下から4番目の水準であり、所得に対して負担がかかる傾向にある。よって、賦課限度額が妥当かという点については、本市においては、このような状況であることをご理解いただきたい。

●委員

収納対策にも努めていくということだが、これは保険料を納めていただくとともに、何らかの事情で納められない人について、年間1万6千世帯の資格証が発行されており保険証がない状態にある。差し押さえについては、近年、件数、金額ともに増えており、収納対策の強化について、少し懸念するところがある。財産がたくさんある方への差し押さえはあるところだが、児童手当が保険料滞納の差し押さえ対象になることがあるか。

○事務局

児童手当そのものを、直接差し押さえることはない。

●委員

直接差し押さえてなくても、それが口座に振り込まれた段階で押さえることはあるか。

○事務局

預金の差し押さえは、本人に催告した後に、財産の差し押さえを行う通告をしたうえで、差し押さえを行っている。児童手当が振り込まれて預金として残っているものについては、結果的に差し押さえるの対象となっているかもしれないが、預金の差し押さえとしている。

●委員

振り込まれた児童手当が預金になるので、その段階で差し押さえるのは、あり得るということだが、これは大きな問題がある。他都市の例で、税の滞納に関して口座に振り込まれた児童手当を差し押さえたことが訴訟となり、児童手当の趣旨から、駄目だという判決が出されたため是正されたということがある。これは国保についても、児童手当は児童のために使われるべきものであって、口座に振り込まれたからといって、保険料滞納に充てるといっては行き過ぎだと思う。

他にも金額の問題について、何円かを差し押さえたことを本協議会でお答えいただいたこともあり、適正な収納に向けて、加入者の方と連絡を密にとり納めていただく努力をすることが必要だと思う。差し押さえの行き過ぎは、よく検証され、法に触れかねないやり方、子どもたちにも影響しかねないやり方は、戒めるべきと思う。

賦課限度額に達する所得についても、本当に高額所得と言える層なのか、新年度において介護分も含めると81万円を納付することになるが、かなり負担感が強いと思うし、各階層ごとの負担感もかなり重いことから、国に要望を上げる方向でとりまとめていただくようになっているが、国とともに市においても独自の努力が必要だと思う。

また、保険料算定について、90%の収納率で計算され残り10%の未納になる見込分が保険料に上乗せされる。保険料が未納となる分を納められる方の保険料に上乗せする額が、相当な額に上っており、負担の公平性の観点から、国保の中だけで払える方に負担してもらうことは、逆に不公平感が強まると思うが、その額と賦課限度額が頭打ちになり、入るべき保険料が不足する額を新年度の試算で教えてほしい。

○事務局

予定収納率で見込んだ場合に収入未済となる保険料は、約31億円である。賦課限度額を超える額については、26年度は所得がまだ確定していないため金額が判明していない。25年度では、約54億円である。これは25年度分の保険料で賦課限度額が従前のものであるため、新年度に算定する場合は、この金額が減るものと考えられる。

●委員

国保に限らず、被用者保険においても、当然加入者に保険料を負担いただかなければならず、現状の保険料負担が重いか軽いかがあるが、どこで比較するか、高福祉高負担を国民が選ぶのか、中福祉中負担を選ぶのか、そういうところを議論していかなければいけない。

収納率からみた強制徴収のあり方について、私の経験から言うと、滞納者にも2通りあり、本当に生活に困った経緯がある滞納分もあれば、いわゆる悪質というか、納められるのにもかかわらず納めないものもある。所得で見たときに、当然低所得者は保険料が負担しにくいのがわかる。しかし、例えば同じ200万、300万の所得がある方でも真面目に納める方も多い。頑張っけて納めてきた方がやむを得ず滞納している場合には、単に強制徴収を厳しくするのではなく、そのいきさつを持った中で滞納しているということをしっかり把握していただきたい。当然、生活権があるから、収入があり預金があつてとしても、生活を潰すような差し押さえは到底できない。しかし、悪質な滞納に対してはきちんと対応しないと、真面目に納めている方に対して、不公正となりおかしくなる恐れもある。

●会長

近年、高齢者が増え、非正規雇用者が増え、日本の勤労層の所得格差が広がる傾向にある。これに対して低所得者対策として、昨年、生活困窮者自立支援法が成立した。本来、平成27年4月から実施するところ、福岡市の場合、いち早くモデル事業として取り組みをしている。保険料の面だけでなく、低所得者対策として、就労支援や生活相談など総合的に進めていくということで、ご理解いただき、保険料負担は重い、その中で何とかやりくりをしながら、一方では納めることができない人も少しでも納められる方向にしていくということだと思う。

それでは、前回の協議会での皆様からの意見を踏まえ、答申案を審議いただき、協議会の答申をまとめたいと思う。事務局から答申案の配布をお願いする。

【 答申案 配布 】

●会長

答申案の読み上げについて、事務局からお願いする。

【 事務局答申案 読み上げ 】

●委員

答申案の「3. その他」の(1)に国民健康保険事業の厳しさ、保険料負担が重い状況にあることを記載しているが、昨年の答申書では最初に記載した後で、具体的な答申内容という構成になっていた。記載内容について異論はないが、全体の構成の中での置き方について、今回こういう形で「その他」に括られた意図を教えてください。

○事務局

答申案については、まず諮問について、どのように協議会で答申するかを整理したうえで、今回はさらに、医療保険制度が立ち行かないことから、国へ本協議会からも要望を出した方がいいのではないかという意見があったことを踏まえ「3. その他」とした。「3. その他」の1番目に、本協議会から保険者である福岡市に対して保険財政、保険事業の運営について、こうあるべきだという意見を記載し、2番目に、福岡市が国へ医療保険制度改革を強く要望すべきだという意見を記載した。

●委員

一般会計からの繰入金について、他の委員からは慎重にという意見も複数出ているが、保険料負担が重いという実態から、真面目に払いたいけれども、どうしても払えないという事情を抱えて滞納されている方が、結果的に保険証がなく資格証になり、医療にかかることも抑制しなくてはならない深刻な事例を、毎年いくつかお聞きする。何がしかでも、保険料を納めていただくことを相談しながら、何とか保険証を手にして医療にかかれることもある。真面目に納めようとしているがきついと言われる方には、自治体として、そういう方々を減らす努力をすべきだと思う。そこを、現在の手立てとしてやれることは、収納率の向上はもちろんであるが限界があるため、一般会計が

らの法定外繰入以外に保険料負担を軽減させるすべはない。この手立てについて、慎重に対応するということを本協議会から市長あてに求めてしまうと、本当に救われない事態が生み出されることを大変懸念する。現に、前市長時代に70数億円入れていた法定外繰入が、今、50億円を切り25億円減っている。これは市独自のルールの中での取扱いだが、25億円を元の水準まで戻せば一世帯あたり1万円以上の保険料引き下げが可能になるため、それを絶ってはいけないと思う。法定外繰入の財源は税金であるため、税金の投入について市民の理解が必要であるが、福岡市は人工島に来た企業には、1社当たり立地交付金として最高20億円渡すという制度を創った。こういう税金の使い方がされ、それも市民の議論はある。国保の分野について、保険料引き下げのために税金を投入するのが禁じ手のように議論されることには、懸念を持つ。社会保障の一環であるから、必要があれば税金投入もやむを得ないと政策判断するのが市長だと思う。本協議会の答申は大変重いから、市長の政策判断に縛りをつける、この文言は削っていただきたい。

●委員

法定外繰入金については、国民健康保険の加入者である市民からは納得が得られる。その他の市民に対して、例えば、国民健康保険事業の保険者である福岡市が保険者機能をきちんと発揮している姿勢、実績を見せ、保険者もこれだけ頑張っていることを、市民にきちんと発信することから、「健全化にさらに取り組み」でなく、「健全化のため保険者機能の強化を図る」ということで、保険者としても、今後、頑張っていくと、だから皆さんにも法定外繰入をお願いしたいというふうに思っていたかかないと、ここだけの議論であれば、納得できないと思う。

●委員

あくまで、原則論を言わせていただくと、国保の健全化運営という立場から原則論を大事にしなければならぬと思う。そこには当然、療養担当側の努力も保険者の努力も市民の皆様の努力も踏まえたうえで原則論を大事にする。それ以上の判断は、政治的になさることがあるかもしれないが、ここは国保の運営協議会なので、原則論を大事にしたいと思う。

●会長

個人的な意見で恐縮だが、私自身も国保の被保険者であり、かなり負担感が重いことは常々感じている。それをどうするかという問題になり、委員の意見があった通り、ここは国民健康保険運営協議会であるので、市の財政の範囲内での議論になると思う。先ほど、委員から法定外繰入をまだ25億円増額すべきだという意見があったが、この協議会で取り扱える範囲を超えているので、その辺はむしろ、市議会として議論いただき、それを市民に発信していただくことが大事な気がする。

●委員

前回の協議会でいろいろな意見が出たが、法定外繰入について、慎重に行うべきという意見が多かった感じがするため、現状のままでいいと思う。

●委員

保険料が高いか安いかわ、市の財政からどれだけ繰り入れるかについて、大きく気になるが、私たち市民が高福祉を望むのであれば、それだけの負担を強いられることを、私たち納めている者が実感しなければならず、いかに福岡市民が理解するかだと思う。私の周りには、低所得者の方や高齢

者の方がすごく増えてきているが、薬1個もらうにしても、保険料を少なくしていこうとすれば、その指導が行われなければ、私たちが話し合いをしても金額は下がらないと思う。高齢者が医療機関にかかり、薬1個にしても必要でないもの、たくさん残っているものを、一回もらったものをそのままもらってきて、残った薬は破棄されているという話を、隣近所でたくさん聞く。必要以上の医療、必要以上の薬などをもう少しきちんと精査し、また、指導するところは指導し、そして病院、医院や薬局が成り立ち、私たち市民がそこにお世話になるというところを考えた保険料に今後していかないと、保険料が高いとか低所得者の方の負担であっても、高所得者の方の負担であっても、みんな負担は生じていると思う。これから財政がどんどん厳しくなるのであれば、その根本的なものを、もう少し話し合って進めていけば1円でも安くなるのではないかと考える。

●会長

財政の問題、制度の仕組みの問題、保険者機能の発揮ということで、ジェネリック医薬品の普及促進など医療費の適正化に努力されていると思う。これからの大きな問題は、介護保険費がどうしても上がってしまい、介護分の保険料を上げざるを得ない。これに対して国では、要支援1、2を介護保険から外そうという意向も出ており、その部分を地方自治体の負担で賄わなければいけなくなると、大きな問題となる。医療費の適正化について、事務局から意見を願う。

○事務局

医療費の適正化について、保険者として保険者機能をより強化するようという意見をいただいたので、今後の施策に反映していきたい。現在も、ジェネリック医薬品の普及促進やレセプト点検により医療費の適正化を図っているが、福岡市が大都市であるため、被保険者個々にまで行き届かない部分もあると思う。来年度以降、医療費の適正化について、さらに検討を行いできるだけ保険料の増加を抑制していきたい。

●委員

私たちにできるのは、できるだけジェネリック医薬品を利用し、できるだけ健康でいて病院にかからないようにすることくらいであるため、そういう努力をしてほしい。みんな健康に、病院にかからないよう一生懸命頑張っているにも関わらず、その反面、整骨院が規制緩和ですごく乱立していて、保険の不正請求をかなりしているという話を聞いた。こういうことに対しても、しっかり対応していただかないと、主婦の立場から言うと保険料が高い、本当に1円でも安い方が助かるし、払える人だけが負担していく方法もおかしいと思う。

●会長

国民健康保険の運営については、色んな分野、色んな立場からトータルで考えていかないと難しいので、今の貴重な意見を踏まえて運営する必要があると思う。

さて、答申案の「3. その他」であるが、付随的な感じがするため、協議会としての要望とするのがよろしいのではないかと。協議会としていろんな意見が出ている中での要望、特にその中では国への要望を含めてということになる。先ほど委員から提案された一般会計繰入金については、文面を見ると一般会計繰入をしてはいけないという訳ではなく、慎重に対応するということであるため、他の委員からの前回の意見も踏まえて、現状のままです承いただければと思う。今回の答申については、このような形でとりまとめて、私と副会長で市長に答申をする時に、この場の意見も一緒に

述べさせていただければと思う。

また、本協議会の中で、少し多角的、或いは多元的な議論も必要と思われるので、今後取り組みればと思うが、よろしいか。

続いて、国への要望について、どのような形で進めていくかである。二つの選択肢があり、答申案に書いてあるが、改めて本協議会としての意見を取りまとめて独自に国へ要望するのか、或いは7月に市が要望をするので、その時に一緒に要望していただくかであるが、どういう形にしてよろしいか。色んな意見があると思うが、昨年7月も福岡市の要望の中で、要望しており同じような形になると思うが、改めて答申案にある医療保険制度改革の早期実現を国へ強く要望することを、市から要望いただくことでよろしいか。

●委員

国民健康保険法第1条に「この法律は国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあるが、収納率の低下や低所得者の負担感が重いことについては、健全な運営になっているかどうかで見たときに、そこが今議論になっていると思う。持続可能という表現をよくされるが、国の関与が不十分となり、国保の運営そのものが厳しくなっている。もちろん、高齢化や低所得者層の方が増えていることも鑑みなければならないが、やはり国に対してあらゆる手立てを持って、今、国保の健全運営がなかなか厳しいですよという意見を上げるということが必要だと思うので、福岡市が要望するのは当然のことながら、別途まとまるようであれば本協議会としての要望も、努力していただきたい。

●委員

市議会の方にお聞きするが、この金額は、自分たちはあくまでも資料を黙って見ているしかなく、自分たち被保険者がいくら発言しても、その金額は変わらない。その金額は、国民健康保険料をまず考えて試算しているのか、市議会です長に対して、皆様方が一般会計からの繰入を増額するよう言っているのか全然分からない。市は無駄使いが多い、福岡市民あつての福岡市だからこそ、もう少し福岡市民を大切にするのであれば、皆様方が市議会でもっと追及して、一般会計繰入金を増額するよう言っているのか全然分からない。

●委員

市議会です一般会計繰入金を増額するよう申し上げるかどうかというのは、それぞれの立場でそれぞれの判断があると思う。社会保障制度は、国が制度設計して、国民皆保険制度を持続可能なものにするために、地方に対して、こういう金額にしなさいと指示をしてくる。その中で、地方が一般会計からの繰入額をいくらにするかということも含めてどうするかは、様々な議論があった通りで、地方には当然限界があり、その中で、地方として最大限の努力をすべきであると思う。国民健康保険料を決めるのに、協議会でこのような形で議論をしている市町村は福岡県内でも1つか2つであり、その中の1つが福岡市である。他の市町村は、新年度予算の時に、議会でいきなり保険料を提出されており、こういう市民の様々な代表の方が色んな意見を出して議論をすることに、物凄く意義があると思う。

今、国で、国民健康保険の財政運営を市町村から県に移管しようということが議論されており、これについての議論は当然あると思うが、少なくとも私は、財政運営が県へ移管されても国民健康保険財政が劇的に改善することはあり得ないと思う。またどこかが負担をしなけばならず、国、

県、市という行政の上意下達の中で、保険料が決められるよりは、将来的に基礎自治体である福岡市が、国民健康保険の運営を担っていくことが市民にとっては良いのではないかと思う。こういう議論を通じて国に対して根本的な制度設計を要求していくのが、本来あるべき姿であり、国への要望も協議会というよりは福岡市として国に要望を行うべきではないかと考える。

●会長

保険料は、全国の自治体でも、上の方で決まる形態が多いようだが、福岡市では、こうやって被保険者、療養担当、公益代表の方で議論できることは良いことで、さらに今後の国民健康保険の内容について立ち入った議論ができる。議論したうえで、選択肢が出ることが望ましいと思うが、今日は、そういう意味で貴重な意見だったと思うので、是非、今後活かしていただければと思う。

では、今、委員から意見があったように、福岡市として国に対する強い要望、市長に頑張っていたくしかないということなので、福岡市としての要望で進めさせていただければと思うが、よろしいか。(特に異論なし)

それでは、本日の会議を終了する。