

平成 27 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 平成 27 年 8 月 31 日 (月) 午後 5 時～午後 6 時 40 分

2 場 所 天神ビル 11 階 10 号会議室

3 出席者

委員 (20 人中 20 人)

被保険者代表 (6 人中 6 人)

杉元委員 中野委員 野田委員 平山委員 三島委員 笠委員

保険医又は保険薬剤師代表 (6 人中 6 人)

江頭委員 平田委員 浦川委員 熊澤委員 津田委員 瀬尾委員

公益代表 (6 人中 6 人)

鮎澤委員 石田委員 馬場園委員 おばた委員 高山委員 中山委員

被用者保険等保険者代表 (2 人中 2 人)

鎌田委員 上村委員

事務局

保健福祉局長 理事 総務部長 国民健康保険課長 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 笠委員

保険医又は保険薬剤師代表 浦川委員

公益代表 馬場園委員

の 3 名を選出

(2) 副会長の選任について

福岡市国民健康保険条例施行規則第 2 条第 1 項により、

副会長におばた委員を選出

(3) 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。

【 福岡市国民健康保険の事業状況について（報告）に関する質疑 】

●委員

国保は高すぎる保険料がずっと問題であり、他都市との比較や本市の動向など、基本的には変わっていない。所得割保険料は国保加入者の総所得によって変動するとの説明だが、国保加入世帯の総所得の動向あるいは平均所得の動向はここ数年どうなっているのか。また、中低所得層の保険料負担が重いことも基本的に状況は変わっていないと思うが、認識を伺いたい。併せて、一般会計法定外繰入額について、ここ数年で 40 億円ほど減少しているが、要因を教えて欲しい。

○事務局

国民健康保険加入世帯の平均所得は、平成 25 年度が 864,442 円、26 年度が 886,380 円で 1 世帯あたり 21,938 円増加したが、27 年度には 871,948 円で 1 世帯あたり 14,432 円減少した。国保所得の状況はリーマンショック以降年々悪化していたが、26 年度は増加したため景気回復の傾向が見られたと判断していたが、27 年度は 1 世帯あたり約 14,000 円減少しており、国保加入者は厳しい状況である。

中間所得者層の負担については、所得割保険料の賦課は、全加入者に同率の保険料率で負担いただくため、所得 200 万円以下の世帯が約 7 割を占め、大半が低所得者という状況が変わらない現状では、中間所得者層の負担が重い状況は、なかなか改善されないと認識している。

法定外繰入の減額については、まず法定繰入は国のルールにより全国同じ基準で行っており、法定外繰入は本市財政局との協議により繰入れている。平成 27 年度は、国において約 1,700 億円の国保への公費負担が拡充されたが、これは低所得者が多い保険者に対する保険者支援であり、これにより法定繰入が増額している。もともと法定外繰入は、中間所得者層の負担軽減を目的として、市民の税金を財源に一般会計から繰り入れているため、国からの財政支援により保険料が軽減される部分は、法定外繰入を減額した。平成 27 年度は、一人あたり保険料を据え置きながら、法定外繰入金は前年度から約 15 億円減額となっている。

●委員

国の負担金が法定繰入で保証されるため、法定外繰入は減らせるという説明だが、今の保険料を同水準に保つという点について、もともとの保険料が払いたくても払えないような高水準で推移している実態を見ると、これを引き下げるために行われてきた繰入が、平成 23 年度と比較して 40 億円減額という過去の実績を大幅に下回ることが妥当なのかどうか。これまでも議論が行われてきたのは承知しているが、国民皆保険の一端を担う国保を支える行政の役割や税金が所得の再配分を行うという観点から、少なくとも元の水準で行うべきだと意見として申し上げておきたい。

現在、賦課限度額が 85 万円になっているが、決して高額所得と呼べない方々もこの 85 万円になっている側面があるのではないかと。福岡市の場合、例えば 3 人世帯の所得で

いくらから 85 万円の保険料になるのか。それは他都市比較で、所得が一番高い水準はどここの都市で、いくらで最高額に達するのかが分かればお示しいただきたい。

○事務局

賦課限度額到達世帯の所得について、27 年度は、医療・支援・介護の合計で 85 万円が賦課限度額であり、3 人世帯では所得が 605 万円の世帯が賦課限度額の 85 万円になる。所得 605 万円は、資料 30 ページで、年間給与収入に換算しておよそ 800 万円の世帯となるが、相対的にこれが高いか安いかにについては非常に判断が難しい。賦課限度額が今回 4 万円引き上がったことにより、限度額到達世帯の所得も昨年度に比べて高くなっており、全体的な保険料負担は緩和されたのではないかと考えている。政令市の数字については、資料がないため回答出来ないが、平成 26 年度では、福岡市の限度額到達世帯は中間くらいに位置している。

●委員

所得 600 万円で最高限度額ということだが、前年度資料によると所得 571 万円で最高額に達するということであり、他都市の状況では相模原市で 1,000 万円と聞いている。同じ 85 万円を賦課されるにしても、所得が福岡市は 571 万円、相模原市は 1,000 万円という格差がある。中低所得層というが、まさに所得 600 万円前後の 3 人世帯は高額とは言えない中程度だろうと思う。この世帯の方々が中低所得層の方々の保険料を軽くするために、最高額が賦課されている厳しい状況になっていることから、何等かの手立てが必要だと思う。

●会長

今のご意見等を踏まえると、再三申し上げているが福岡市の財政は大変厳しい状況であり、他の自治体もかなり厳しいことから、国も法定繰入をある程度増加する。そしていろんな努力をした上で、平成 30 年度から都道府県単位化となる。都道府県単位化で一挙に解決することはないと思うが、そういう財政調整をしながら、また、医療費適正化あるいは収納率、いろんな努力をしながら少しずつ厳しさを緩和しようという状況にある。

●委員

被用者保険側からは繰入金のこと気になるところで、資料 10 ページで、法定外繰入を前年度から約 15 億円減額したことについて、協会けんぽとしては、被用者保険側は二重取りされるような仕組みになっているので、国の財政支援が拡充した部分について、税金を財源とする法定外繰入を減額していただいたことを非常に評価している。ただ、依然として 20 政令市中で繰入金がまだ高い。収納率も努力により上がっているが、前期高齢者交付金も、そもそも被用者保険側で負担している部分であり、協会けんぽは被用者保険の中でも加入者一人あたり平均所得も低い状況で、福祉的な意味合いも国保と似たようなものもあると考えると、今後の繰入金、特に法定外繰入に関しての方針や方向性などについてお示し願いたい。

●委員

団体の代表としていろんな場面でこのことを報告するが、そのたびに保険料は高い、負担が重いと寄せられる。仕組みに問題があるかも知れないが、子育て世代や親の介護世代の人達からは、下げてもらいたいという声を多数いただいている。法定外繰入が40億円減額しているというのは大変興味深い金額だが、税金だから平等に使うというのは分かるが、お年寄りとか子どもなど弱い立場の人達を税金で支えてやるのが社会保障制度ではないかと思う。弱いところにばかり使うのは不公平だというなら社会保障としては成り立たないのではないかと思っており、主婦としても少しでも安い方が良い。

●会長

保険料の問題、特に法定外繰入の問題については、まだまだ議論のあるところである。どなたも出来る限り保険料は低い方が良いわけだが、財政の健全化も考えなければいけない。バランスを保つことが非常に難しいと思う。どこまで法定外繰入等が出来るのかというあたりが焦点になると思う。

○事務局

今後の法定外繰入については、まず、保険料水準をどうするかを基本に考えている。保険料は、毎年度の医療費を積算し、その保険給付費に対して国等からの歳入、被用者保険からいただく前期高齢者交付金、さらに一般会計の法定繰入を試算し、それらを控除した結果で一人あたり保険料がいくらになるかを試算し、過去の保険料水準と比べてどうか、そこでまず判断している。近年は中間所得者層への負担軽減のため保険料水準を据え置いているが、28年度の保険料は、予算編成の過程でないとわからないため、この場で保険料水準や法定外繰入がどうなるか答えられない。保険者としてやらなければならないこと、まず収入の確保だが、収納率をいかに上げていくかについて、区役所での収納対策の強化により、収納率が上がっている。一方、今年度から医療費適正化としてデータヘルス計画を策定している。これに基づき、28年度以降は医療費の増加抑制が図られるような事業を独自に実施していきたい。これらにより保険料負担をいかに抑制していくかが保険者としての命題と考えており、県単位化になる前に少しでも福岡市国民健康保険の健全化が図られるよう、積極的に取り組んでいきたい。

被保険者代表の方からの、子育て世代や介護世代は保険料負担が特に重いというご意見は真摯に受け止め、今後の事業に活かしたい。また、平成30年度からの国の財政支援がさらに1,700億円ほど拡充されることになっており、詳細については国が今から制度設計をしていくが、子育て世代への負担の軽減や、国保の保険者努力ではどうにもならない部分についての支援拡充などが検討されているので、国の動向を注視しながら今後の事業を展開していきたい。

●委員

資料 23 ページのジェネリック医薬品の普及促進ですが、我々は、ジェネリック医薬品に切り替えることによって医療費の抑制が出来ることから、協力をしている。福岡市

の普及率は、全国や福岡県に対して新基準後となってからも高かったが、26年度に逆転して低くなったのは何か理由があるのか。資料 24 ページのレセプト点検による医療費の適正化について、26年度 0.2%の実績に対し目標が 0.28%というのは非常に高い数値で、27年度は、新たにレセプト点検システムを導入し、効率的かつ漏れの少ない点検により削減効果額の向上を図るということだが、新たなレセプト点検システムというのは具体的にどういうものか。資料 26 ページの特定健診の受診率について、通院される患者さんに勧めるなど我々も非常に協力している。特定健診を受けると保険適用での採血はしないと言われる方も多くおられるので、受診によって健康の増進もあるだろうが、検査も減ってくるのではないかと思っている。昨年までは受診するとドームの観戦券等付録みたいなものがあったが今年度から無くなったのか。それは予算上の都合なのか、それともある程度、実績を達成したと考えているのか、具体的な理由を教えてください。

○事務局

ジェネリック医薬品の普及率について、26年度が全国及び福岡県の普及率を下回った要因については、まだ分析等が出来ていない。差額通知の対象者を削減額が高い 5,000 人としており、既にジェネリック医薬品へ切り替え済みや体に合わない方、ジェネリック医薬品が心配だというご意見の方がいる中で結果として 55.2%に落ちているところである。ジェネリック医薬品については、ある程度認識されてきていると思うので、今後の普及について、新たな方法など他都市の状況等も踏まえて展開していきたい。

レセプト点検の目標率について、平成 26 年度は内容点検効果率が 0.2%で対前年度 0.07 ポイント下がっているが、国保連合会への再審査の請求件数は、対前年度 93%で、再審査の結果、点数が減点となった件数が対前年度 74%である。連合会がシステムの活用で1次点検を充実されたと聞いており、その結果、疑義ととらえた内容も既に1次点検で確認されており、減点に結びついていない状況があると推測している。

新しいシステムについては、レセプトの各データと診療報酬算定基準を突合出来るため、縦覧・横覧・突合等のレセプト点検を総合的に行うものである。これによる 27 年度の内容点検効果率は 0.35%を目標としている。

特定健診のPRとして、平成 23 年度からホークス優待券等を配布しており、今年度も引き続き行う。10月から、また同様のキャンペーンを実施していくので引き続きご協力をお願いしたい。

●委員

ジェネリック医薬品については、例えばコレステロールの薬をジェネリック医薬品に変えると、下がっていた値が上がりだすとか、他にもじんましんが出る等の事象が増えてきたので、我々も自由に変えて良いが、命に関わるものは気安く変えないようにアドバイスするしかない。差額通知は頭打ちになってくるかなと感じている。

レセプトの縦覧横覧について、半年経たないと採血検査出来ない等のルールが決められているので、例えば心不全の患者さんで半年経たないと採血検査が出来ないことで患者さんに負担がかかることや、同様に患者さんがリハビリを受けられないという問題も非常に多いので、必ずしも数字だけを目標にして欲しくない。

●会長

ジェネリック医薬品については、国も将来的には目標を80%としており、国としても、ジェネリック医薬品業界に対して、いろいろと促進をするようにしており、被保険者、医療機関、あるいは薬剤師会の方々に総合的に努力いただき、普及率を上げるようにしていただければと思う。

●委員

有権者の方から国保の保険料が高いという意見があった。そのとき、福岡市の27年度の保険料収入が310億円、医療費総額が960億円の予定で、650億円を国と県と市で補助していると答えたが間違っていないか。

○事務局

27年度予算では、約310億円が保険料収入、医療費は約960億円のため、保険料収入を除く約650億円は、国や前期高齢者交付金等による負担金、一般会計繰入金等によって賄われており、大筋で間違いはない。

●委員

ジェネリック医薬品に対する熱心な取り組みや、レセプト点検も非常に良いと感じている。世界中で日本の皆保険制度はすごい宝だと認識している。国保は医療費が約900億円で保険料が約300億円、約600億円を補填しながら、非常に厳しい運営をしている。開業医も重労働であり、それぞれが必死に働いて維持しているが、基本的にこの制度をうまくやっていかなければいけないと思う。国保の保険料が高いとあちこちで聞くが、賦課の範囲を昔の税金みたいにもう少し高額所得の方に負担を増やしても良いのではないかと思う。GDPに占める総医療費も少ないが、高齢者時代に入ってくるので、もう少し高額所得者の方に持っていけるのではないかと思う。医療行政で予防医学に力が入っていないような気がするため、予防医学を市役所全体で取り入れるべきと思う。

●会長

ご指摘・ご意見どおりである。医療保険制度は何とか将来に向かって維持していかなくてはならない。ただし、負担の重いところや、予防医学についてはもっと重視していかなければならない。場合によると特定健診や特定保健指導の充実したところには、後期高齢者の負担金を減算しようとか、いろんなことが出てくる。社会保障というのは国民皆が我慢し合わないとなかなか出来ないようなところにある。市議会でも十分にご審議いただき、少しでもより良い方向にしていいただければと思う。

●委員

先ほどの協会けんぽの話で、資料を見ても協会けんぽも大変負担が重いと感じているが、これは国庫補助率が、本来16ないし20%くらいあるべきものが、長年13%に抑えられている等の要因や、所得の減少等もあるように聞いているので、大変だと感じてい

る。

●会長

国庫補助率については、数年間 13%で、最近は 16.4%に戻っているが、減らされそうになっているので問題である。国庫補助率の上限は 20%までであり、それに向けて皆が努力しているところだろうと思う。

●委員

是非、苦しい思いをしている方々の保険については、それぞれで勝手にやれというのではなく、各分野が力を合わせて改善していくように国にも投げかける必要があると感じている。

本日、朝日新聞の報道で、福岡市ではないが、国保保険料の滞納分が突然差し押さえられ困ったという事例が出ていた。本市の差し押さえの状況は、数字も金額も格段に増えてきている。現場で無理な差し押さえがないのか不安に感じている。実際に、保険料が払えていない方が、入院のため限度額認定証を申請したところ、滞納があるから出せないということで困難に陥った事例が本市で起きている。分納約束をして、きちんと滞納分を納めていた方なので、あまりにも冷たいのではないかと思う。そのような対応があれば改善が必要だと思うが、所見を伺いたい。

高い保険料の引き下げとともに、保険料の減免制度の活用や、国保法 44 条の窓口負担の減免については、本市では適用がゼロという状況も続いているので、周知や具体的な活用を促すことも、市民の命と健康を守るという点で、出来る限りの努力をしていただく必要があると思うので、所見を伺いたい。

○事務局

無理な差し押さえ等を行っているのではないかということについて、26 年度の差し押さえの件数等が大幅に増えている要因としては、平成 25 年 11 月から、一部の銀行に対する預金調査については、従来は手作業で照会をしていたものがデータで一括照会が出来るようになったため、調査件数が大幅に増え、資産が明確になる方も出てきた。いきなり差し押さえるのではなく、差し押さえの前には催告等も行い、さらに差し押さえ予告も行った上で差し押さえを実施しているので、無理な差し押さえはないと考えている。

国民健康保険料を払えず、分納されていた方が入院した際、限度額適用認定証が発行出来なかったことについては、具体的な事例を把握していないが、基本的に、限度額適用認定証は滞納がある世帯には発行していないが、その救済として高額医療費の貸付制度がある。これも基本的には滞納がある世帯は対象としていないが、どうしても自己負担限度額を超える分の支払いが厳しい方について、個別にその状況を伺い高額療養費の貸付を行っている。

減免制度の利用について、所得の低い方や、会社を辞めて国保に入られる方で、今年所得が減少したというご相談については減免制度を案内しており、まずは分納等で対応し、今年所得が確定後に申請してもらうなど、状況に応じ対応している。所得の確定時期に、減免申請を行っていない方には個別のお知らせ等も行っており、保険料の減

免については、ある程度周知出来ていると認識している。国民健康保険法第 44 条、一部負担金の減免の実績が少ないことについて、まず高額療養費制度が充実していること、また、限度額適用認定証により自己負担限度額までの負担で済むことや高額療養費の貸付制度があること、加えてひとり親や子ども医療などの医療費助成制度も充実している状況から実績が少ないのではないかと考えている。ただし、きちんと広報すべきというご指摘もあり、平成 26 年度からは保険証の更新時に同封しているパンフレットに一部負担金の減免制度についても記載して、全世帯への周知を図っている。

●会長

ただ今の問題等について、行政の立場から色々ときめ細かな対応をお願いしたい。まだ議論もあると思うが時間も過ぎたので、本日の議題を終わり、事務局から今後の審議日程の予定について説明をお願いします。

○事務局

今後の審議予定について、第 2 回の運営協議会は平成 28 年 1 月中旬を予定しており、平成 28 年度の一人あたり保険料等について諮問させていただく。第 3 回の運営協議会として 28 年 1 月下旬を予定しており、諮問に対する審議、答申案のとりまとめを予定している。

●会長

それでは、本日の審議を終了する。