

福岡市平成 27 年度第 2 回 福岡市国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 平成 28 年 1 月 22 日 (金) 午後 5 時～午後 6 時 30 分

2 場 所 天神スカイホール メインホール B

3 出席者

委員 (20 人中 19 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 5 人)

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 杉元委員

保険医又は保険薬剤師代表 瀬尾委員

公益代表 高山委員

の 3 名を選出

(2) 議題

平成 28 年度福岡市国民健康保険事業の運営について【諮問】

福岡市国民健康保険医療費適正化計画について (報告)

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

【 諮問事項等に対する質疑・意見 】

●委員

福岡市国民健康保険医療費適正化計画の中で、課題のまとめとして「受療勧奨値以上であるにも関わらず未治療の割合が多い。」と記載があるが要因の分析はしているのか、また、数値はどのようにしてとりまとめたデータなのか。

○事務局

課題の「受療勧奨値以上であるにも関わらず未治療の割合が多い」という点については、特定健診データ及びレセプトデータを突合し、数値上で把握したものである。特定健診の結果によっては、医師の判断でまだ治療の必要はないとされる方など、状況に応じて対応されていると聞いている。さらに、自覚症状がないため病院に行かない方や仕事のため病院に行く時間がない方もいると認識している。被保険者ご自身の健康に関する意識がまだ低く、特定健診については、いろいろと広報をしているが受診率が低い状況である。広報の内容や手法については、今後のデータ分析等を踏まえて、より良い方法を検討して実施していきたい。また、データについては、福岡市国民健康保険被保険者の特定健診のデータ及びレセプトデータを突合したものである。

●委員

医療費適正化計画の給付適正化計画について、ジェネリック医薬品の普及促進で、平成 26 年度の普及率が新指標で 55.6%とあるが、この中で高血圧、糖尿病、脂質異常の疾患でジェネリック医薬品に変更された数値は把握しているのか。

また、柔道整復療養費については我々も非常に問題があると認識しているが、受療月が年間 3 ヶ月以上というのは、これは 3 ヶ月連続なのか 1 ヶ月が年に 3 回以上あることなのか。

○事務局

ジェネリック医薬品の疾病ごとの切替状況については、実態が把握できていない。

柔道整復療養費の受療月数は、年間で 3 ヶ月受療された方であり、連続の方も 1 ヶ月ずつの方もいる。

●委員

高血圧、糖尿病、脂質異常の患者において、ジェネリック医薬品に切り替えた結果、症状が悪化することもある。ジェネリック医薬品については、毎年、非常に多くの種類が作られており、薬局では全て揃えなければならないため、在庫が増えて困るという話も聞くが、ジェネリック医薬品の普及促進は推進しつつ、医療の質・健康の質を担保して、長期的には医療費が高くならないようにして欲しい。

●会長

重症化の話が出たが、長期的には医療費増加の要因になるため、重症化の早期予防が

非常に重要である。ジェネリック医薬品の普及促進については、長期的に見て医療費増加を抑えていくのが目的であるため、どのジェネリック医薬品が良いのかなど適切に対応することが必要であり、医師の方でも、ジェネリック医薬品に切り替えて症状が悪化するようであれば適切に指導していただきたい。

●委員

国保が抱える構造的な問題について説明があったが、今年度第1回目の協議会資料で、福岡市は、所得割が賦課される世帯の割合が18政令市中2番目に低く、1世帯あたりの所得が20政令市中5番目に低いということであった。今回の資料でも所得の状況等はあまり変わっていないようだが、国保の構造的な問題と福岡市独自の課題・問題について、状況に変化はないと認識しているのか。

○事務局

国保の構造的な問題は、全国市町村国保の共通課題と認識している。福岡市の状況としては、前期高齢者の割合が年々高くなっているものの、政令市の中ではまだ割合が低く、比較的被保険者の年齢が若く、そのため一人あたり医療費は政令市の中では低い状況であるが、所得が低い方が多いため、所得割保険料率が引き上がり、全体的には保険料負担が重いという状況であると認識している。福岡市国保の構造上の問題としては、やはり所得が低いということが一つの問題と考えている。

●委員

資料14ページの他都市比較表のうち1世帯あたり所得では、福岡市は20政令市中下から5番目と低い状況にある。市長は、福岡市は元気になった、税収も伸びたとよく言われるが、この国保の状況を見ると全く実感できない。そのギャップがどこから来るのか、国民健康保険課として認識しているのか。

○事務局

国保加入者の約半数の世帯が、所得割が賦課されない非課税世帯であり、高齢者や短時間労働者等が多いことから、所得水準が低い状況にあると思っている。

福岡市の施策が、高齢者や短時間労働者の方に直接的に効果が出ているかということは、まず市全体の景気動向が良くなり活性化することで、国保加入者にも効果が得られるのではないかと考えている。

●会長

国全体でもアベノミクスで景気が上向いていると言われているが、隅々まで効果がいきわたっているかという点ではまだまだなどところもあるはずである。福岡市は政令指定都市ではあるが、やはり地方都市であり、そういう状況で全体として所得格差が広がっているのが実態であり、簡単には国保の財政には反映してこないのではないかと。今後の市の政策に期待していきたい。

●委員

諮問内容の1人あたり保険料について、医療分と支援分は相殺して据え置き、介護分は引き上げという内容であるが、新年度の予算で法定外繰入の予算はいくら見込んでいるのか、過去3年の推移を示して欲しい。

○事務局

法定外繰入予算の過去3年間の推移は、平成26年度が約46億円、27年度が約31億円、28年度は現段階の案で約37億円である。

●委員

資料14ページの他都市比較のうち、1人あたり一般会計繰入金が福岡市は20政令市中5番目に高いとあるのは、1世帯当たりの所得が低いからだと思っていたが、所得が1番低い神戸市は、1人あたり一般会計繰入金は12位で福岡市ほど繰り入れていない。保険料や医療費を見ると、保険料は福岡市より若干高く、医療費は福岡市よりも高い状況で、福岡市ほど一般会計繰入金が少なくて賄えているという要因は何か。

また、資料4ページの平成28年度一般会計繰入金予算見込額を前年度から増額しているが、法定外繰入は被用者保険の被保険者も払う税金を国民健康保険の保険料軽減に充てるものであり、被用者保険の被保険者としては二重負担している状況にある。27年度は法定外繰入が減額されたことを評価していたが、28年度に増額している理由を教えてください。公費負担では協会けんぽは16.4%、市町村国保は50%という状況である。協会けんぽは被用者保険の中でも所得水準が低く厳しい状況のもと、保険料率も毎年上昇を続けており、加入者にも痛みを分けてもらいながら国民皆保険制度を維持している状況であり、安易に法定外繰入を行うべきではない。

○事務局

資料14ページの神戸市との比較については、1人あたり医療費については神戸市が高くなるが、医療費に対して国から32%の定率で交付される補助金も高くなることが一つの要因と考える。また、1人あたり前期高齢者交付金については、被保険者全体に占める65歳から74歳の前期高齢者の割合で交付されるもので、福岡市は、前期高齢者の加入割合が増加傾向にあるとはいえ、政令市の中では一番低い割合のため、交付金は75,669円となっており、神戸市は高い方から6番目の116,848円で、これらが1人あたりの歳入として入っているため、交付額が少ない福岡市は1人あたり一般会計繰入金が神戸市と比べて多くなっている状況である。

法定外繰入予算については、まず27年度に大幅に減額した状況から説明すると、30年度からの都道府県単位化に向けて国保の財政基盤の強化を図る必要があり、現在、各市町村国保が多額の法定外繰入に頼っている状況を解消するために、国からの財政支援が拡充されたことにより法定繰入が約18億円増額した結果、従来から保険料負担軽減のために福岡市独自に行っていた法定外繰入を減額しても、保険料水準を前年度と同額に据え置くことが出来たところである。

協会けんぽも大変厳しい状況で、高い保険料率となっていることは認識しているが、

国保は構造的な問題を抱えていることから、これ以上の負担をお願いするのは非常に厳しいため、平成 28 年度の医療分と支援分の合計保険料を前年度と同額に据え置きたいと考えており、結果として法定外繰入が約 6 億円増額となったものである。法定外繰入については、国保の被保険者以外の方も負担している税金を財源としていることは重々承知しているが、国保の構造的な問題を踏まえてご了解願いたい。

●会長

毎年、法定外繰入が問題になるが、国保の構造的な問題がある一方で、他都市と比較しても、都市によっては高齢者の人口動態や所得水準が違うため、一律な議論が出来ない状況であるが、福岡市として努力して法定外繰入を行っている状況である。

●委員

法定外繰入の予算については、平成 23 年度が約 71 億円であり、27 年度には約 30 億円で約 40 億円も減額され、28 年度は若干増額となっているが、保険料の実態をよく見る必要があると考えている。

資料 13 ページのモデル保険料では、3人世帯で所得 233 万円、給与収入で 359 万円の階層は、医療分と支援分の合計では前年度より 9,600 円引き下がり年額 338,000 円となるが、40 歳から 64 歳の介護分を負担する世代では、年額 419,800 円となり前年度より引き上がる。

この所得階層の世帯に年額約 42 万円の保険料負担をお願いすることについて検証してみると、憲法に基づく制度として、健康で文化的な最低限度の生活水準を保証するというで設けられている生活保護制度では、3人世帯で、一律には言えないが、基準額で生活扶助と住宅扶助を合算した金額で、年間約 240 万円である。国保の3人世帯の所得 233 万円という生活保護水準と同規模程度の世帯に、約 42 万円の保険料負担を求めるのが国保の現状であり、生活保護と比べても厳しい状況ではないか。生活保護世帯は医療費は扶助されるが、国保世帯はさらに医療費の一部負担金として3割負担する。生活保護と比べても相当な格差で、この所得階層の国保世帯は厳しい状況であり、保険料負担を相当減額していかないとセーフティネットである生活保護水準にも満たない方が多数生み出されるのではないか。少し強引な組み立てだが、そういう見方をしないと、保険料が高いか低いかという議論だけでは、憲法に基づく制度と比べてどうかという観点がないと議論がかみ合わないと思う。国保の担当として所見があれば示してもらいたい。

○事務局

国保の保険料水準の在り方、生活保護基準の在り方、それぞれをどうバランスさせるべきかという国制度の根幹に関わる部分の指摘であると認識している。

市民一人一人の立場、あるいは行政の立場として簡単に答えは出ない問題だと思うが、出来るだけ納得感を高めていく観点から、国政としての社会保障の制度設計がその方向で努力され進められていくべきと考えている。一義的には国の責任が大きいですが、行政として日々の業務を通じてどうフィードバックさせるか、あるいは個々のご意見等を総合

化していきながら少しずつ改善していくべきものとする。

国保の保険料負担が軽いとは決して思っていないが、苦しい中でもほとんどの方が保険料を納付いただいている。その努力いただいている点を踏まえて、国民皆保険制度、医療保険の大事さを多くの市民の方にご理解いただき、制度を維持していかねばならないと思う。

●会長

根源的な非常に難しい問題である。生活保護の在り方、社会保障制度としての在り方をどうするか、社会保障の中では後期高齢者の医療保険が非常に厳しいところもあり、国民健康保険にしわ寄せがきている状況もある。国レベルで総合的に考えていただくと同時に、委員には市議会議員の方もいらっしゃるのので、福岡市としてどうするのかをご検討・ご審議いただきたいと思う。また、生活保護と国民健康保険を単純に比べるだけでなく、年金も基礎年金だけでは生活保護水準を下回っており、社会保障では医療保険、年金制度、租税の在り方、保険料負担の在り方を総合的に審議していただくことになると思うので、特に、行政、市議会に携わる方にもお願いしたい。

今回はこれで終わり、来週の第3回で引き続き審議を行い、最終的な決定をしたい。本日の会議はこれで終了する。