

平成 27 年度第 3 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 27 日 (水) 午後 5 時～午後 6 時 10 分

2 場 所 西鉄イン福岡 2 階 大ホール

3 出席者

委員 (20 人中 19 人)

被保険者代表 (6 人中 6 人)

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 1 人)

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 三島委員

保険医又は保険薬剤師代表 津田委員

公益代表 鮎澤委員

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

審議の続き及び答申案の取りまとめ

事務局より資料の説明後、審議を行った。

【 諮問事項に対する質問，意見 】

●委員

前回の協議会で中間所得者層の保険料負担が重いという指摘があったが，非常に深刻で全国的な問題である。国の社会保障給付費は約 120 兆円で，今後も後期高齢者の医療費や介護事業費が増加していくが，比較的低所得の方達にも後期高齢者医療や介護に係る拠出金をお願いすることになると非常に厳しい状況になる。

福岡市も財政が厳しくなれば，所得が少ない人への保険料減免や生活保護の基準も見直さざるを得なくなるのではないか。そうならないために，一つは，医療費の支出を検討せざるを得ない。もう一つは全体で所得再分配をもう少し効かせなければならない。共済組合や組合健保からの拠出金の増額には世論の後押しが必要であると同時に，うまく機能する仕組みが必要である。まずは，国民が状況を知らないことが問題であるため，もっと情報を伝える必要がある。

国民皆保険は助け合いの仕組みであり，所得の高い人が所得の低い人へ，現役世代が高齢者へ，健康な人が病気を持っている人に再分配を効かせていかないと持続可能な制度とならない。

●委員

賦課限度額の引き上げについて，賦課限度額に到達する所得は世帯の人数によっていくらかになるのか。また，保険料の滞納について，差し押さえ・資格証明書の交付等についての考え方などは今までと同じなのか。

○事務局

賦課限度額引き上げ後の到達世帯の所得について，仮に 27 年度の保険料率のまま賦課限度額を引き上げた場合の試算で，医療分では 1 人世帯で 641 万円となり，到達所得が 30 万円上がり， 3 人世帯では 589 万円となり， 31 万円上がる。支援分では， 1 人世帯では 605 万円となり， 84 万円上がり， 3 人世帯では 552 万円となり， 81 万円上がる。介護分は賦課限度額は据え置きなので， 1 人世帯では 638 万円，介護該当者 2 人を含む 3 人世帯では 605 万円である。

滞納世帯に対する滞納処分及び資格証明書・短期被保険者証の交付等の取り組みについては，保険料をきちんと納付されている方がいる前提のもと，特に資格証明書については，督促状から催告書まで順を経て連絡をしているにも関わらず，区役所への連絡が一切ない方に交付しており，接触機会の確保のため引き続き行っていく。なお，区役所においても滞納者との接触のため電話をかけたり，特別な事情の把握のために書類を送付するなど行っており，連絡いただいた方については状況を伺いきめ細やかな対応をしている。滞納処分についても，負担の公平性の観点から，滞納している方で預金等がある方は支払の意思がないという判断で差し押さえ等を行っている。ただし，相談を受けた際には事情に応じ，差し押さえではなく，分割納付にするなどの個別対応をしている。

●委員

介護分も含め3人世帯で所得がいくらになれば、賦課限度額の89万円に到達するのか。また、新年度の見込としては600万円くらいの所得で89万円の保険料負担になるのか。

○事務局

介護該当者2人を含む3人世帯で、賦課限度額89万円に到達する所得額は、27年度も、賦課限度額引き上げ後の試算でも605万円である。

●委員

3人世帯の所得水準605万円が区分上では高額所得者ということになり、最高額の保険料を負担し、さらに4万円高くなるのは非常に厳しい。

高額所得者の方には、応能負担の原則からそれなりに負担していただいた方が良く思うが、本当に高額所得と言えない所得水準の方に最高額を負担してもらわなければならない現状も、国保の構造的な問題と考える。

資料で、所得水準233万円の3人世帯の保険料年額が約42万円というのは異常な高さであり、1人世帯でも所得水準122万円で保険料年額が70,800円というのも、生活保護受給世帯と比べると問題がある。国保加入者の約4割が年金生活者で約3割が非正規労働者と言われており、所得が低く貧困化と言われる状況にも関わらず、保険料が上がっていくのであれば滞納も増えざるを得ない。その結果、被保険者証を資格証明書に切り替え、厳しい差し押さえが行われれば、医療にかかりたくてもかかれない悪循環を生みかねない。医療を受ける権利が脅かされる状況になり、国民皆保険制度が実質的でないがしろにされるのではないかという大変な問題を感じている。

構造的な問題と一言で言うが、歳入総額に対し国庫支出金が当初50%程度あったものが、25%程度にまで下げられているのが大きな問題であり、ここを変える必要がある。

国保と同様に協会けんぽも厳しい状況にあることは認識しており、平均所得は市町村国保の83万円に対し、協会けんぽは137万円で国保と比べると高いが、組合健保の200万円、共済組合の230万円と比べるとかなり低く厳しい状況にある。また、平成12年から12年間で協会けんぽ加入者の平均所得が18万円減少しており、国庫補助率も13%に据え置かれてきた問題もあり、27年度予算でも国庫補助が460億円削減されており、中小企業の方も苦勞されているため、法定外の繰入金について税金の二重負担だという気持ちもよく分かる。

これを抜本的に打開するには、国の社会保障に対する姿勢を変えてもらい、予算を確保してもらうのが大事であり、立場の違いを超えて一致結束して国に求めていく必要があると思うので、本協議会においてもそういう意見を取りまとめてもらえるのであれば大変ありがたい。

本市独自の法定外繰入については、平成23年度予算の約71億円から、27年度予算の約30億円まで減らすのは削り過ぎである。市の財政はそこまで逼迫している状況はない。開発路線を進めればいずれ逼迫するという懸念はあるが、借金返済が着実に出来ている状況であり、用途を変えれば捻出できる額であり、市民の命を最優先に考えるな

らこの予算は確保して増額し以前の水準に戻す必要がある。捻出の仕方については、市民のご理解を得る、あるいは議論も必要と思う。

●会長

個人の保険料負担は重い状況であり、協会けんぽも同様である。協会けんぽでは全国大会を実施して厚生労働省や関係国会議員へ働きかけ、国庫補助率を13%から16%台へ戻した経緯があり、今後も法定の20%まで上げていく努力をしているようである。

国保についても、抜本的な構造改革が必要であると同時に、国の補助も強力求めていく必要がある。

法定外繰入について、市全体の財政はかなり厳しい状況にあるだろうが、一部節約や削減すべきところがあるように思うため、行政の方にも努力してもらいたい。

●委員

前回の協議会で、ジェネリック医薬品が医療費に与える影響についての意見があったが、詳しく聞きたい。

●委員

前回の協議会では、ジェネリック医薬品は多くの製剤があり、どれを使うかによって症状は違うだろうが、ジェネリック医薬品に切り替えると今までコントロールできていた数値が上がることもあり、長期的に見て、支払は減るだろうが、健康が担保できるか疑問で、最終的に医療費が上がるのではないかということや、また、調剤薬局では、毎年、多くのジェネリック医薬品が発売され、それを備えなければならないことから負担が大きいと聞くため、その懸念についてお話しした。

●会長

ジェネリック医薬品については、日本には海外の医薬品開発会社が多数進出しており、多くの種類があり、価格差があることは問題である。適切な質と適正な価格のジェネリック医薬品を普及させるよう関係者に努力をお願いしたい。

●委員

ジェネリック医薬品については、国が承認したものであり、価格や品質の問題はあると思うが、薬剤師としては、患者にジェネリック医薬品への切替希望の有無について必ず聞かなければならないルールになっている。国が普及率80%を目指している中で、現場は切り替えていく方向であり、福岡市では平成26年度の切替実績が55.6%となっている。医療費適正化においてジェネリック医薬品は不可欠であるため、いずれにしても取り組まなければならない問題で、薬剤師の役目も同じである。ジェネリック医薬品は、間違いなく進んでいるため、医療費適正化の一つとして、もう少し長い目で見たい。

●委員

前回の資料 6 ページの 1 人あたり保険料についての推移表を見ると、平成 23 年度から医療分と支援分の合計は 71,999 円と同じ金額である。法定外繰入の予算は、23 年度が約 71 億円、27 年度が約 31 億円ということだが、仮に 27 年度予算で法定外繰入が約 71 億円あるとすれば、どこの金額が変わるのか。

○事務局

仮に、27 年度の法定外繰入予算が約 71 億円の場合、医療分に法定外繰入を入れるため、その分保険料が引き下がることとなるが、試算はしていない。

●委員

法定外繰入は介護分には入れないのか。

○事務局

介護分は、40 歳から 64 歳までの介護 2 号被保険者に負担いただいているが、市人口の約 1 割程度の人数であることや、65 歳以上の介護 1 号被保険者の負担分について、任意の法定外繰入による保険料引き下げを行っていないこと、さらに被用者保険の介護 2 号被保険者の負担分についても法定外繰入による保険料の引き下げを行っていないことから、負担の公平性を図るため、介護分は法定外繰入による保険料引き下げは行っていない。

●委員

毎回、法定外繰入について意見が出るが、国保加入者以外の方も負担する市税を財源としていることから、不公平が生じるという問題もある。医療分と支援分の合計で 1 人あたり保険料の水準が平成 13 年度からほとんど変わらない状況を見れば、法定外繰入が 40 億円減額されても仕方ないと思う。

●委員

平成 27 年度の医療制度改革により、国保は 30 年度から県単位で統合されるため、保険料や財政を考えていかなければならないが、どうしても保険料は変わるため、他の市町村の状況も考えて検討するという意味では、一般会計繰入金は慎重に対応する必要があるかもしれない。

県単位化後においても、例えば、医療アクセスに大きく差がある福岡市と京築地区が同じ保険料で良いのかという問題もある。一番深刻なのは、県単位化後も財政が楽になるわけではないところで、国庫配分など議論が必要だが、今の健康保険制度は、あるべき姿がないため、医療保険はどうあるべきかという点に戻って議論しなければ根本的な解決にならない。

日本の医療保険制度はドイツの健康保険制度に模範を取っているが、ドイツではリスク調整が行われており、結果的に、所得が同じであればどの医療保険に入っても同じ保険料になるという仕組みになっている。個人的には一番公正な仕組みだと考えており、

出来ればこういう考え方を示していただくと、助け合いの医療保険は機能していくと思う。

●会長

前回の資料 16 ページに、28 年度からの新規事業として柔道整復療養費の適正化の取り組みがあるが、整形外科院での捻挫や骨折のリハビリだけでなく、日常的な肩こりや腰痛でリハビリに通い保険適用されているような問題も今後は整理すべきと思う。

1 人あたりの保険料が高いという問題も含め、健康・介護の予防についても、長期的視野に立って総合的に推進しなければならないと思う。

●委員

仮に法定外繰入を 40 億円増額した場合、被保険者数が約 35 万人のため、単純計算で 1 人あたり年間の平均保険料が約 1 万円引き下げられることになる。どこを下げるかは政策判断であろうが、3 人世帯の場合は約 3 万円の引き下げとなり、相当な負担軽減が可能となる。1 人あたり年間平均保険料ではあまり影響がないように見えるので、その点は留意が必要である。

また、平成 23 年度予算で法定外繰入が約 71 億円だったが、決算は減額となっている。本来は決算ベースで見るべきであり、28 年度予算の約 36 億円も全額執行されるかは担当課の采配になるため、予算額としては増額する必要がある。

県単位化されたことによる懸念もあるため、保険料の上昇等につながらないように手立てを引き続き求めていく必要がある。県単位化後に一般会計繰入金削減や解消が求められる懸念があるが、国がとりまとめているガイドラインの案では、法定外繰入について「決算補填を目的としたものは削減の対象とすべきだが、各市町村の政策判断により積極的に行われる保健事業に係る費用についての繰入については、必ずしも解消・削減すべきとまでは言えない。」と記載があり、県単位化後もこの部分は市の政策判断で可能になるという方法も一部示されたので、その方向で考えていけると思う。

●会長

現在、少しずつ国から詳細が示されてきたが、県単位化後は市町村ごとの保険者間調整ということも考えられるため、それにより福岡市が余計な負担をすることは避けなければならない。

2 年後に県単位化に移行するが、各市町村の特色は残ると思うため、福岡市としての努力をこれからも継続していく必要がある。

●委員

我々の協会の会員には、小さなお店を営んで生活している中間所得者層が多い。保険料は確かに払わなければならないし、社会的に弱い立場の人たちをかばわなければならないが、やはり非常に大変である。被保険者代表としては、法定外繰入を多く入れていただき、助けて欲しいという気持ちである。

●会長

中間所得者層の下の所得階層あたりの保険料負担が非常に厳しい状況であることは、我々全員が実感しているところである。

厳しい状況ではあるが、28年度の1人あたり保険料と賦課限度額については、今後もいろんな努力をしていただくということを踏まえて、諮問どおりで答申するというところでどうか。

●委員

賛同はしかねるが皆の意見が同じ方向ならしかたがない。

●会長

反対意見もあるが、これから県単位化に向けて努力してもらおうということで、本協議会としては諮問どおりで適当であることを市長に答申することとする。

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、当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・読み上げをお願いします。

【 答申案 配布・読み上げ 】

●会長

答申案の文案について何かご意見はないか。

国への要望についても、再度、強く求めるということで答申案に盛り込んでいるが、どうか。

【 異議なし 】

●委員

答申案の「3. 本協議会の要望事項」の(1)の「また」以降の、一般会計繰入金に関する事項について「慎重に対応することが望まれる」とまとめられているが、審議の中では、私も含め他の委員から異論も出ていたため、その点をご配慮いただくとともに、市長に対しても、協議会全体の意向なら法定外繰入を削りますと判断されかねないため、これが協議会の総意と受け取られないようにご配慮をお願いしたい。

●会長

今の意見も踏まえて答申したいと思うため了承いただきたい。

それでは、答申案を了承いただいたので、2月3日に副会長と私とで市長に答申する。

今後も、関係の皆様には、福岡市国民健康保険の保険料が少しでも安くなるような方向で、様々な努力をお願いしたい。

これを持って、本日の審議を終了する。