

平成24年度第2回 国民健康保険運営協議会議事録

- 1 日時 平成25年1月16日(水) 午後5時から午後6時30分
- 2 場所 西日本新聞会館16階 福岡国際ホール「志賀」
- 3 出席者 委員(20人中18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 安河内委員
保険医又は保険薬剤師代表(6人中5人)
江頭委員 熊澤委員 下川委員 平田委員 堀尾委員
公益代表(6人中6人)
石田委員 今林委員 中芝委員 中山委員 馬場園委員 松野委員
被用者保険等保険者代表(2人中1人)
広瀬委員
- 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 平山委員
保険医又は保険薬剤師代表 熊澤委員
公益代表 中芝委員
の3名を選出
- (2) 議題
平成25年度福岡市国民健康保険事業の運営について(諮問)
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

諮問事項等の説明に対する質問、確認

● 委員

制度上の課題等もあるが、保険料の負担が非常に重いという状況に、抜本的な改善がなかなかされてこなかった中で、当局には据え置きもしくは引き下げという努力をいただいている。今回、介護分以外は据え置きということだが、介護分を含めると、引き上げになる階層が非常に多い。市として引き下げる手だてを考えていないのか。あわせて、医療分、支援分を相殺して据え置きということだが、法定外と法定繰入の額はいくらか。

○ 事務局

1点目の介護分の保険料については、従来から法定外の繰り入れは行っていない。福岡市内のすべての40歳から64歳の第2号被保険者が納める介護納付金は、国が示す基準により算定され、納付する仕組みで、福岡市国保加入の第2号被保険者は、全市民の約1割程度である。65歳以上の第1号被保険者及び国保以外の被用者保険の第2号被保険者の保険料には任意の公費負担は行っていない。すべての被保険者の負担の公平性を図る観点から、介護分に税金を財源とする法定外繰入を投入することは適当でないと考えている。

次に2点目の一般会計繰入は、25年度は約173億円で、24年度当初予算から約8億円の減である。国の法令等で定められ、国から財源措置のある法定繰入分は、25年度は約121億円で、市税が財源の法定外繰入分は52億円である。24年度は181億円のうち、法定分は124億円で3億円の減、法定外分は57億円で5億円の減である。

● 委員

法定外繰入は、予算より決算が大きく減っているが、直近の予算に対する決算はどうなっているのか。

○ 事務局

予算は被保険者数や医療費から見込むが、決算では被保険者数の減や、医療費適正化等による医療費の抑制により、結果的に一般会計繰入金が増えている。23年度予算の繰入総額188億円のうち法定分が117億円、法定外分が71億円だが、決算の繰入総額は167億円で、うち法定分が120億円、法定外分47億円である。

● 委員

総医療費により法定外繰入が変わるという説明だが、そもそも高すぎる保険料を軽減するための法定外繰入であるため、医療費の動向により予算を削減し、さらに決算でも大幅に削減した繰り入れしかしないというのはいかがなものか。少なくとも予算どおりの繰り入れをして保険料負担軽減を図るべきではないか。この間の予算、決算の推移はいかがなものか、それについての見解と、今回、介護分を含めると保険料が引き上がる世帯が相当増えることについて、どのように認識しているのか。もしくは痛みを感じておられないのか。

○ 事務局

まず、総医療費などの歳出見込みから、被用者保険からの前期高齢者交付金を引いた部分の5割を国と県が負担するという組み立てで、総医療費を見込みすぎても、決算では、医療費の割合に応じて国や県の支出金がかかるので、保険料を多くかけすぎるということではないと考えている。また、一般会計繰入のうち法定外繰入の主なものは、福岡市の医療費が全国平均の医療費より高い部分についての繰り入れや、子ども医療助成により子どもが病院にかかりやすくなり、国保の医療費が上がる福祉医療波及分に対する繰入や、減免分の繰り入れなどである。

次に、介護分について40歳から64歳の方がいる全体の約4割の世帯が引き上がることになるが、ひとつは65歳以上の介護の第1号被保険者に対しては、保険料を引き下げのための市税の投入はなく、また、被用者保険の方にも市税の投入はないので、負担の公平性の観点からやむを得ないものと考えている。

介護給付費が年々上がっているので、国に対して、介護給付費を抑える取り組みや、支援分は医療費なので繰り入れをしているが、介護分は医療保険者毎に徴収している介護事業の保険料であり、国保の医療費分で繰り入れを行うのは適当でないと考えている。なお、平成25年度の保険料は、これまでの保険料負担水準の推移を踏まえ、被保険者の保険料負担に配慮し、医療分と支援分の保険料を据置くが、一般会計繰入は、被保険者以外の市民も負担するため、慎重に対応すべきと考えている。25年度の一般会計繰入は、総額173億円で、24年度と比べ約8億円の減だが、うち法定外繰入は52億円で、24年度と比べ5億円の減となっているが、今回、保険料の据置のため、特別な繰入を行っている。福岡市も財政が厳しい中、財政健全化の取り組みの中で、一般会計からの繰入を減らし、財政当局より、今回の据置のための特別な繰入を認めてもらっている。

● 会長

ただ今の事務局からの説明では、医療分と支援分は前年と同額。ただし、医療保険とは別の保険である介護分は、国からの指示ということで、その分上がる。今後も介護分は、徐々に上がっていく可能性はあると思う。そういう意味で、介護保険、あるいは後期高齢者医療制度は、市の方からも、ぜひ政府、国の方に要望していただき、とにかく税と社会保障の一体改革で即刻対応していただくようお願いしたいと思う。他に意見は。

● 委員

被用者保険を代表して、意見を言わせていただく。市の説明で、一般会計の法定外について、協会けんぽは10%の保険料を被保険者に負担してもらっており、福岡県は全国2位の保険料率で10.12%だが、そこで自分たちの医療保険についてはきちんと高い、大変高いとした上で、税金は下げているのですが、52億円が一般会計から出ているというのは、被用者のサイドから見ると、どうしても二重負担だという考え方が出てくる。国保財政が大変であるだろうが、やはり一般会計に頼るのではなく、「社会保険は加入者が負担する」という基本線を出していただきたい。一般会計からの繰入額は、どこが適当なのか大変難しい問題で、市民の負担が無いのが良いことだが、そのために被用者保険は厳しい状況になっているということを踏まえて検討していただきたい。

● 会長

ただ今の意見を踏まえると、医療分と支援分は前年と同額で、介護分がやや引き上がる。これに対して、一般会計からの繰り入れを増やしてという委員からの意見があり、一方で、協会けんぽの立場では、二重負担になるから、慎重にという意見であった。

特にこれ以上意見がなければ、概ね、諮問案の形でということでもいいか。

● 委員

保険料が安いのは良いことだが、結局、医療費や介護はお金がかかるので、どうやって公正に負担していくかという論理が大事である。例えば、福岡市の医療費は高いが、医療機関がたくさんあり、アクセスが非常によく、がんの治療機関がいっぱいあるなどのメリットを福岡市民は享受している。法定外繰入という議論も大事だが、そういう需要と供給のバランスを考えないといけない。それから、医療と介護は基本的に違うところがあり、医療は命に関わっており、介護は生活を支える。そういう中で、介護分に法定外を繰入れるのが、今後、負担の論理の整合性を破綻させないかという、少し危ない部分があるかもしれない。

● 委員

一般会計繰入について、特別な繰入をする予定との説明だが、その額はいくらか。それと、際限なく繰り入れを増やすことは様々な議論があると思う。この間の法定外繰入予算の推移を見ると、平成22年度は71億円あったのが、23年度は62億円、24年度は56億円になり、25年度は52億円ということで、20億円近く減っている。平成20年あたりから、国保保険料が高いということが国でも議論され、福岡市が高いと全国の中でも問題になってきた。そういう中で、法定外の繰り入れ70億円が、今回50億近くまで引き下げられるが、そもそも保険料が高いというのは根本的に解決されていないのに、これを減らすという道理があるのか。私は、そこを問題にしていることを認識いただきたいが、確かに負担の公平性という議論はあるが、保険証の有無によって、医療にかかれるか、かかれないかという世界を生み出すわけで、市民の理解も得ながら、全ての国保加入者が必要な時には病院にかかれるようにしなければならぬ。所見があればお聞かせ願いたい。

○ 事務局

医療分は引き上げの必要はないが、支援分が1,500円程上がるということで、特別な繰入の額は約4億円である。資料の3ページの一般会計繰入額のうち法定外繰入52億円の中に特別な繰入は含まれている。それと、一般会計繰入総額が20億円程減っているのは、11ページの資料で、国保の保険料は、医療費から前期高齢者交付金や国・県の支出金を引いた残り、不足額を保険料でいただくということになる。法定外繰入が減ったのは、医療費は上がっているが、この伸びが全国平均の伸びよりも抑えられているというところで、全国平均と福岡市の医療費の乖離分が減ったのが大きな原因である。一般会計の一人あたりは、24年度と比べると2千円程減っているが、保険料は14年度の額でほぼ推移している状況である。

● 会長

只今は、介護分の値上げについても法定外を繰り入れてはどうかというご意見だが、市の説明では、従来から介護分には法定外繰入を充当していないため、これを始めると、歯止めが利かなくなるとのこと。今回の諮問について、トータルに判断していただきたい。

● 委員

保険料を滞納して、資格証を発行されている人はどのくらいいるのか、その人たちの所得の状況が分かったら伺いたい。

○ 事務局

資格証の交付世帯は、11月末現在で1万2222世帯である。資格証の発行数が多い理由は、資格証交付世帯の約8割が60歳以下の現役単身世帯で、また、80%近くが1年間保険料をまったく納付されておらず、そのほとんどが資格証の継続交付世帯となっている。これは、医療機関にかかる機会が比較的少ない60歳未満の世帯は、保険料の納付意識が低く、滞納していると考えている。

● 委員

60歳未満、20代の方はそれほど医療に需要はないのですが、そういう情報はるか。

○ 事務局

資格証の交付世帯の所得階層は、未申告者の約54%、減額世帯も約4%に交付している。資格証というのは、基本的に低所得者には減額措置をするので、所得に応じた一定の保険料負担は必要と考えている。資格証を交付する場合、急病など特別な事情を把握して、資格証や短期証のどちらを交付するか判断している。滞納しているからと無差別に交付していない。

● 会長

他にご意見等ございませんでしょうか。

実は、もう少しご審議したいということであれば、次回、24日にする予定になっていますし、本日諮問いただいた通りでよろしいということであれば、これに基づいて、答申案についてご審議いただきたいと思っておりますが、いかがでございますか。概ね諮問通りでよろしいですか。

● 委員

私は、介護分に手を付けられないのであれば、医療分と支援分を相殺して据え置くだけでは不十分だと思っている。国保加入世帯の所得状況が非常に厳しく、特に若い子育て世代の所得は低く、保険料負担は所得の2割や2割を超える。こういう中で、資格証にならざるを得ない世帯が多いので、介護分がさらに上乘せというのは看過できない。1万2千世帯が資格証になっているのは全国的に極めて高い数字である。年末に相談を受けたのは、資格証を持っている40代の方が緊急手術になったが、役所は資格証の人は、全額窓口で払ってもらうしかないという対応だった。総額80万円を超える負担を保険料が払えない方が払えるのかという問題があるし、もっと早く医療にかかっていたら、未然に防げたのではないかと思う。滞納している人は相談に行ったら、何がしかを払えと言われるので、役所に相談に行かない。相談もしないまま、このような事例で医療費もかさみ、健康上も手遅れになったりする。そうならないような制度設計と自治体としての公費による援助を求めたい。少なくともこれまで福岡市がやってきた法定外の繰入水準まで、戻す必要があるのではないか。やってこられたのが、なぜ現市長の下でやれないのか。特別繰入を除くと40億円台で、20億円近くの削減に道理があるのか。繰り入れを増やせば、保険料の負担も、1世帯当たり相当な軽減になり、「税金を投入しているから、頑張っって保険料を納めていただきたい」と働きかけると、「きついで頑張っって納めよう」と「保険料の引き下げも頑張

ってくれている」という心の通ったやり方こそ必要ではないか。もちろん減免、減額措置があるのも知っているが、それでは追いつかないのが今の国保の実態ではないかと考える。

● 会長

確かに国民健康保険の保険料負担は大変だというのは事実だが、これは構造的な改革をしていかなないと、市町村では難しい。私は、一番は支援分を国が早期に別の方法を取らざるを得ないのではないかという気がする。当然、後期高齢者医療制度、介護保険制度そのものをもう少し変えないと、今のような形では、特に後期高齢者は、医療リスクが非常に高いから、それだけ別個にして保険集団を作るのは難しい。国が、一本化してある制度なら、負担し合うことはいいが、制度を別々にしておいて、他からの支援に頼るといのは、理にかなわない。私自身、国の医療保険制度そのものが改革されなければならないという気がしている。ただ、これは国の問題で、ここでは福岡市として国保の運営をどうするかということである。

● 委員

先程、委員がおっしゃったことは大事なことです。医療というのは、現在、被保険者が適切に利用しているかという点、必ずしもそうではないし、長期入院も、医療保障体制を疲弊化させているという問題もある。つまり、必要なところには個別に対応することも必要だが、これだけ高齢化が進んでいると、特に80歳になると要介護度が上がっていくため、今後、医療の中でも長期入院とか、高齢者医療とか、非常に支出が多い部分について、国が考えることも大事だが、国民も考えていかないといけないし、できることをしていかないといけない。繰り入れの問題というのはバランスの問題だから、市の全体の財政がどういうふうになっているのか分からないが、制度の転換があって、医療費の負担が若干減少し、それが繰入金金の減少につながっているところがある。繰入金があれば、それなりに市の負担増が必要になってくるので、例えば、支出が減少し、決算に余裕がでて、繰入金金が少なくなる分の税金を入れて、保険料を少なくするというのは、それなりの論理があるのではないかと。例えば、生活が非常に厳しい方は資格証を持たざるを得ないというリスクが高いかもしれない。しかし、今度、保険料が上がる人達は大変だが、そういう経済的な論理が必要になると思う。

● 委員

日本は皆保険制度で医療を受けるわけで、皆保険制度は大切にしていかなければならないと医療費を使わせてもらう立場としては思っている。その皆保険制度の一番根幹である国民健康保険の財政が非常に厳しくなっているのが、国民皆保険制度の存続危機の一番大きな原因だと思う。それぞれの立場、地域で、大切にしていかなければならない。それで、保険料の負担が重い方には、軽減・減免措置があるべきだが、納められるのに納めていないという人がよくない。保険の原理は、リスクの分散、リスクをみんなで負担しようという考えなので、保険の財政規律の中で基本的には運営すべきだろう。払える人は全部払うような努力をしていかなければならない。一方、所得の多い方の保険料が下がっているが、保険料を払える能力のある方は負担してくべきだろう。応能負担、保険の考え方で、みんなで支え合う地域社会を作っていくという考え方の中で、負担できる人は負担をお願いしないと負担の重い人を軽減することはできない。そして、法定外繰入はやはり避けるべきで、こういう中で、みんなで大事にしていくべきだろうと思う。今日の諮問については、私は賛成である。

● 会長

貴重なご意見もたくさん出たが、第3回目にもう一度、答申案を取りまとめる。事務局から今後の審議日程についてご説明をお願いします。

○ 事務局

それでは、次回は1月24日（木）、午後5時から本会議室で開催する。

閉 会