

## 平成 28 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 29 年 1 月 25 日 (水) 午後 5 時～午後 6 時 10 分

2 場 所 福岡ビル 9 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 5 人)

岩子委員 小田原委員 中野委員 細江委員 笠委員

保険医又は保険薬剤師代表 (6 人中 6 人)

長柄委員 平田委員 佐野委員 熊澤委員 津田委員 瀬尾委員

公益代表 (6 人中 6 人)

石田委員 濱崎委員 伊藤委員 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)

飯田委員 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 熊澤委員

公益代表 濱崎委員

の 3 名を選出

(2) 議題

平成 29 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 】

### ●会長

本日は，前回の会議での意見も踏まえて，諮問事項である「一人あたり保険料」について答申案をまとめたい。

### ●委員

国保の保険料負担がどんどん重くなるという話をよく聞く。

### ●委員

30年度からの都道府県単位化について，福岡市は若者が多く活発な街だと感じる一方で，郊外や地方では人通りも少なく高齢者ばかりの地域もある。都道府県単位化で，福岡市の国保加入者に，他の地域の分まで過大に保険料を負担させられるのではないかと懸念している。

この場では国保だけを議論しているが，他にいろんな税金も払っており，消費税も10%へ引き上げが予定され，いろんな税金もどんどん負担増になっていく。福岡市国保は，病気になっても医療サービスがきちんと受けられ素晴らしいと思うし，保険料が高くなる背景や理由は重々承知しているが，他の国保加入者ともやはり保険料が高い，負担が重いという話になり，実際大変苦しい。しかし，福岡市国保の財政状況の厳しさを見ると何も言えなくなる。

### ●会長

確かに保険料負担は大変と思う。なんとかうまく調節できないかということで法定外繰入の問題が出てくる。いろいろご審議いただき，全体としてよりよい方向に行けるようにと思う。

### ●委員

今は，年収200万円未満の若い人が約1100万人を超え，派遣社員が約2000万人，高齢者の就業者が約770万人，年金生活者が約3200万人と，雇用形態が昔とは変わってきているという懸念が一つある。

福岡市の国民健康保険事業特別会計，介護保険事業特別会計，後期高齢者医療特別会計の歳出額合計は2,852億円で，保険料収入が630億円なので，保険料は安いと思うが，後期高齢者は10年後には今の13万人から23万人に増えることや，外国の安い労働資本との競争もあり，雇用形態や経済情勢が特に若い人に対して厳しい状況にあると思う。

諮問事項について，医療分については引き下げになり有り難い。支援分の引き上げについては，福岡県の後期高齢者一人あたり医療費は12年間連続で全国一高い。全国平均より約30%高く，全国一低い新潟県と比べて極端に違うので，後期高齢者の医療費について研究の余地があると思う。福岡県全体の病床数の約25%を福岡市が占めているので，このあたりに課題があるのではないかと思う。

●会長

経済情勢は国の政策が思うように進んでないようであり、一方で高齢化の進展や所得格差の拡大は事実である。

福岡の医療供給体制は充実しており素晴らしいが、全国的には医療費は「西高東低」と言われ、福岡や佐賀の医療費は高く、新潟や長野の医療費は低い。国民全員が特定健診や予防医学に認識を持ち進めないといけない。

医療保険が、社会保障制度・社会保険の一端であり、国保は、保険の原理に基づく保険制度である一方、低所得者の負担能力を考慮した所得の再分配による扶助性が加味されている制度である。保険の原理と扶助の原理をどうバランスをとるか難しいが、その点も踏まえて議論していただきたい。

●委員

国民健康保険制度は社会保障制度の一環と思うが、市の認識を問う。

○事務局

国民健康保険制度は保険の仕組みを使った社会保障制度と認識している。

●委員

回答のとおり、国民健康保険制度は社会保障制度の一環であり、国保法第1条にも「国保事業の健全な運営を確保し、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」と記載がある。

社会保障は、基本的に税や所得の再分配機能を発揮する仕組みでなければならず、これが憲法第25条の生存権の規定に基づいて運営されなければならないと思う。

国保は、若者や高齢者の割合や中低所得者の加入割合が多いため、保険料で賄う保険の原則では運営は困難であり、被保険者代表委員からの意見のように、かねてから保険料負担の軽減については意見が出ている。財政が厳しい中で保険料負担をどうするか本協議会で議論を重ねてきた。

現市長は国保の保険料引き下げを公約に掲げており、当選直後に保険料を引き下げたが、翌年に若干の引き上げを諮問した。本協議会で異例の多数決による結果、1票差で諮問内容は否決され、保険料水準は据え置きとなった。この議論の中では、国保の構造的な問題について国にしっかり意見を上げることが必要だという共通認識になったと認識しているが、経緯に間違いはないか。

○事務局

経過は間違っていない。

●委員

やはり保険料は低い方が良いということもある。

収納対策については、個別の事情を聴きながら分割納付などの柔軟な対応をして、納付していただく努力をすることは大前提だが、国は、国の負担を減らす動きがあり、国

保法改正前の 1984 年頃までは保険給付費の 6 割以上の負担だったのが今は 5 割に減っており、この 10%の負担が地方自治体には重くなってきた。全国知事会が 1 兆円の国庫増額の意見を出しており、これが実現されれば一人あたり 3 万円の引き下げが可能となり、4 人家族で年間 12 万円の保険料引き下げになるため、実現してもらいたいと切実に思うが、この要望内容を把握しているか。

○事務局

把握していない。

●委員

要望について確認してもらえればと思う。

保険料の均等割は頭割りなので、人数が増えれば負担が増えるというあり方も考え直す必要があるが、先ほど委員から意見もあったように、働き方が大きな社会問題になっている。所得は若干持ち直しの傾向にあるとのことだが、国の統計では労働者の平均賃金が約 20 年前から 55 万円ほど下がり、生活が苦しいと感じている人の割合も 20 年前の 42%から約 60%に増えている。この実感が実態であることを踏まえ、国保も、税や所得の再分配機能を果たすという考えに立たないと、保険料で賄うのが原則という話になると国民健康保険制度の維持は大変困難になる。

国は、2000 年代から社会保障費の自然増分を減らしてきており、総額 3 兆円以上が削られ、国保にも一定の影響は出ていると思う。本協議会として、国に対し、社会保障制度としての国民健康保険制度を維持するため、国保財政を支える国の役割を果たすべきと強く意見を出すべきと思うが、国の責任論について所見を問う。

○事務局

歳入全体に対する国・県の負担は、1984 年当時から実質的には 50%のままで変わっていないと認識している。

本協議会でも説明してきたが、国保の構造的な問題に対する国の財政支援については、様々な機会を捉えて国へ要望している。当面は、30 年度からの県単位化にあたり、国が総額約 3,400 億円の財政支援の拡充を示している。残念ながら 29 年度分が約 300 億円減額されたため、まずは確実に減額分の補填について要望していきたい。

●委員

国の負担は、1984 年当時は定率負担金と調整交付金の合計で総医療費の 45%、保険給付費に直すと 60%以上になり、これが今は 50%になっている。

国の財政支援は大前提だが、今、保険料負担が高すぎることで困難な状況にある方に対する手立てについては法定外繰入しかない。市税の公平性からさまざまな意見が出されているが、協会けんぽも、国庫補助率が法定 20%上限のところ 16%程度で財政が苦しいのは理解するが、それぞれが不公平と言っていたら力が結集しない。財源を奪いあわされる構造で同じように苦しむ各保険者が、社会保障制度を維持する観点からも、団結して、社会保障政策を最優先にすべきと国に求めていくのが必要ではないか。是非そ

うしたいと考えており、呼びかけていきたい。

29年度予算案で法定外繰入を50億円措置しても、介護分の一人あたり保険料が引き上げになるのであれば、やはり必要な額を上乗せして、介護分も据え置ける規模の予算措置をすべきではないか。介護分の引き上げは撤回という答申をとりまとめていただくよう切に願います。

## ●会長

貴重なご意見であると同時に、国の政策、社会保障政策をどうするかという非常に大きな問題が含まれており、いわば政治問題であるため、この協議会の議論が及ぶ部分ではないが、国への要望については理解できる。特に県単位化に向けては要望すべきことはしないとイケない。

県単位化を進めるにあたって、単に厳しい財政運営の市町村を都道府県に広げるだけでは、構造が変わらないため意味がなく、国がいろんな施策で構造改革を進めないといけない。そうしないと協会けんぽも本来20%の国庫補助金が16.4%に抑えられており、このようなことが続くと国保の財政運営も大変になる。

先ほど、歴史的な経緯の話が出たが、当時と今では高齢化の進展度合いや医療の進み具合、高額薬剤の問題など、状況が非常に変わってきているため、状況に応じて対応しなければならない。

市議会としても市としても、これまでの意見にも出てきた県単位化に対する懸念も含めて、国へ要望をしていただきたい。

総論的な意見はまだあると思うが、諮問事項について、当協議会としてどう決めるかという点について意見を欲しい。

## ●委員

国保は、平均年齢や医療費が高く所得水準が低いという構造的な問題があるため、30年度から県単位化というだけで市町村に実務だけを担わせることにならないよう、安定財源を必ず確保した上で県単位化するように国へ要望する必要がある。

29年度予算で法定外繰入を50億円に増額しているから、一人あたり保険料もこの金額で済んでいるという点で、十分ではないかもしれないがよく繰り入れてもらっている。

介護納付金分の引き上げについて、介護保険制度の開始から、要介護認定者が数倍に増え、費用も膨らんでいることから、2025年問題を迎えるに当たって応分の負担は仕方なく、ある程度の痛みは我慢しなければいけないのではないかと思う。この諮問内容については賛成である。

## ●会長

政令市の28年度当初予算の法定外繰入は、堺市などはゼロで保険料は結構高い。20政令市の平均が約35億円の中で、福岡市の29年度の50億円というのはかなり繰り入れている気がする。

介護保険制度は、家庭での介護が経済的、精神的、肉体的に非常に厳しく、社会的介

護でやるということでは始まったが、実際には費用がかかるため、国はそこまで出来ないということでは縮小していき、今後は家庭介護・在宅介護を中心にと方向転換している。一昨年ほど前から、要支援は全て地方自治体に任せるという、少し逆行しており、難しい状況である。そういう中で今回の 29 年度の一人あたり保険料については、医療分と支援分の合計は据え置きで、介護保険 2 号被保険者から集める介護分については引き上げという諮問になったのだらうと思う。

#### ●委員

日本全体の社会保障費が約 100 兆円近くで、半分は年金、残りの 2 / 3 が医療であり、これを県・市単位と考えていくと金額的に非常に厳しい状況が出てくる。我々保険医や保険薬剤師も一生懸命努力しているが、福岡市のいろんな事業も努力としては認めて良いのではないかと。政令指定都市の会議で保険料の話も聞くことがあるが、高い安いという問題はあるかもしれないが、福岡市の状況は非常に恵まれている方と思う。

私の立場からは、ジェネリック医薬品について、もう少し精査した方が良いのではないかと。27 年度実績の普及率が県平均を下回っているのは、福岡市に大規模の医療機関が多いのも一つの要因と思う。例えば、福岡市職員の共済組合の利用率や市議会議員の利用率など、医療費削減を、底辺から少しずつでも地道に進めていかないといけないと思う。おおざっぱな取組みで効果を出すのは難しい。

答申については諮問どおりで認めて良いと思うが、保険から生じる補助事業も行政はしっかりやっていかなければいけない。

#### ●委員

構造的な問題については国へ継続して要望するというところで時間もかかるため、収入を増やして支出を抑えるしか方法がないと思う。

収納率向上の対策もいろいろな対策をしているが、支出の増加抑制は、県の共済組合でも今年度から個別対応を工夫している。特定健診についても一律に受診勧奨しても効果は出ないため、内容に応じた個別勧奨など、きめ細かな対応が必要と思う。

高齢化の進展で今後の医療費増加は見えているので、今後は健康保持の観点から、予防の部分で、事業者や、我々の普段の生活状態についての意識改革などに力を入れる必要があるのではないかと。データヘルズ計画は、個人の状況に応じたきめ細かな対応をしていくもので、共済組合でも予定している。今までとは違う対応が必要になってくるのではないかと。

#### ●会長

そういう努力は必要である。

全国平均と比べると、福岡市は平均寿命と健康寿命の差がやや長い。健康寿命を伸ばす方向に皆で取り組むのも対策の一つ。一人一人が意識するのは非常に大事なことです。

●副会長

国民健康保険制度は、我が国の先輩たちが作り上げた国民皆保険制度の根本をなすもので、保険料が高いというご批判は十分に承知しているが、国民一人一人がこの制度を守っていくことが大切だと思う。例えば、民間の損害保険のような健康保険では、日本の医療制度のような形は守れないと思うし、貧富の差が出るような医療制度になってしまうので、この制度を守っていききたいと思う。

●委員

28年度予算で国保と介護と後期の歳出総額の計は約2,852億円、保険料収入は約630億円。後期高齢者13万人が10年後には10万人増える見込みであり、成人生産年齢人口の6人で1人の後期高齢者を支えているのが、10年後は4人に1人になる。これからは予防医学が重要である。

政府の「改革」は単なる支出の削減が多い。このままでは社会保障制度が破たんするため、予防医学を全力でやるとともに、国に対してもっと要望してもらいたい。

●委員

第2回目資料の4ページの歳入の一般会計繰入金193億円のうち、法定繰入が143億円、法定外繰入50億円ということだが、法定外繰入はどの歳出に充てられるのか。

○事務局

同5ページに予算構成を示しているが、必要な歳出全体に対して国・県等の歳入を見込み、一般会計繰入金については国が決めたルールに基づく法定繰入を計算し、その後、市の任意で市税を財源とする法定外繰入を計上し、最終的に不足する額を保険料としてご負担いただく仕組みで算定している。

法定外繰入は、原則として、国が全国的に算定する後期高齢者支援金分や介護納付金分の保険料軽減には充てていないため、4ページの歳出のうち保険給付費や保健事業費等、医療分に充てている。

●委員

同6ページの諮問内容のうち医療給付費分がほとんどという理解で良いか。

○事務局

そのとおり。

●委員

6ページの右側表の医療分と支援分の合計欄を見ると、平成23年度から71,999円で維持されており、今回の諮問は妥当と考える。ただ、この場で議論する内容ではないが、介護納付金分については何とかしないと将来的な市民の負担増が危惧されるため、よく検討をしてもらいたい。

●会長

介護納付金分については、このまま介護費用が増加し、厚生労働省が財源手当を何もしなければ、その分各市町村の負担は増えていくことになるため、ぜひ国へ要望をお願いしたい。

他にもご意見はあると思うが、29年度の一人あたり保険料については、諮問内容どおりで認めて良いというご意見が多かったと思うため、当協議会としては、諮問どおりで適当であるという方向で答申するという事で、ご賛同いただいてよろしいか。

●委員

私の意見は申し上げたとおりで承服できないため、総意とはしないでもらいたい。

●会長

当協議会の多くの意見が「諮問どおりで適当である」ということだったが、全員ではなく一部、少数意見もあるということ踏まえて進めたい。

それでは、この運営協議会としては、市長へ、諮問どおりで適当であるという答申をする。前回の協議会や今回の委員の皆様からの意見や要望を踏まえ、答申案を審議いただきたい。

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。

●委員

私の意見が答申案に反映されないなら議事録に載せてもらいたい。

「1. 被保険者一人あたり保険料」については諮問どおりで適当であるとなっているが、意見を述べてきたとおり、もっと工夫が出来るのではないか。介護分の引き上げが仕組み上やむを得ないなら、最低でも、介護分まで含め全体で据え置くのが必要ではないか。

毎回言っているが、所得 233 万円の 3 人世帯の年間保険料が 42 万円を超えるのは異常であり、これは当たり前ではなく、負担能力の限界を超えており、一刻も看過できない。40 歳代の方は子育ての経費も多額であり、この世代の負担が引き上げられるのは到底容認できない。

「2. 本協議会の要望事項」の（1）の一般会計繰入金について「慎重に対応することが望まれる」とあるが、本来はそうあるべきかも知れないが、高い保険料をそのままにするのは看過できないという観点から、市税が財源の法定外繰入を充てないと引き下げに至らない現状から、「慎重に対応する」という点には同意できない。（2）の国に対する様々な要望については賛同するが、福岡市独自に手立てをとるべきと考えているため、この答申案には納得できない。

●会長

議事録に載せるということで良いか。

●委員

答申案に盛り込まれないのなら仕方がない。

●会長

一般会計繰入金について、市議会における審議状況はどのような方向か。

●委員

市長の予算提案に対する審議の場である市議会にも様々な立場があり、会派としての意見を述べ「保険料を引き下げるべき」と市長へ求めるが、議決の段階では、市長の提案通りという意見が多数を占めている状況である。

市長にも直接「引き下げるべき」と求めているが、市長から引き下げという提案はなく、議会でも考え直しを求める状況ではない。この運営協議会では、市民の声を踏まえて、議会とは違う方向にまとめていただく可能性があるのではないかと思ひ、意見を述べている。

●会長

そういうご意見もあるということだが、全体としてこの答申案でよろしいか。

【 異議なし 】

●会長

では、全体としてこの答申案でまとめさせていただき、2月7日に副会長と私とで市長に答申する。

その他、何か、特別に国民健康保険の運営についてご意見はないか。

●委員

保険料を口座振替で支払っているが、今の10回払いから12回払いに変えられないか。

○事務局

保険料率は、前年の所得が確定した後に決定するため、6月中旬に本算定を行い、6月から3月末まで1年間分の保険料をお支払いただくため10回払いとしている。

以前は、4月に仮算定を行い12回払としていたが、6月の本算定で保険料率が変わり、保険料の額が変わるため煩雑になるという理由から、現在の方法になっている。ご理解をいただきたい。

●委員

12 回での均等払いの方が分かりやすく、10 回では支払計画が立てにくいため、払いやすさということから確認した。

●会長

他にご意見はないか。

では、皆さまのご意見を踏まえて、この運営協議会として、29 年度の一人あたり保険料について答申案をまとめさせていただいた。

大変お忙しい中、ご協力いただき感謝する。

これを持って、本日の審議を終了する。