

## 令和6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 令和7年1月24日（金） 午後5時～午後5時53分

2 場 所 福岡ガーデンパレス 1階 大会議場

3 出席者

委員（20人中18人）

被保険者代表（6人中5人）

芦塚委員 木庭委員 宗委員 藤村委員 前田委員

保険医又は保険薬剤師代表（6人中6人）

菊池委員 案浦委員 牟田委員 神田委員 豊嶋委員 原口委員

公益代表（6人中5人）

伊藤委員 勝山委員 近藤委員 樗木委員 中山委員

被用者保険等保険者代表（2人中2人）

中島委員 森委員

事務局

保健医療局長 総務企画部長 保険年金課長 保険医療課長 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 宗委員

保険医又は保険薬剤師代表 牟田委員

公益代表 伊藤委員

の3名を選出

（2）議題

令和7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

事務局より配付資料の説明を受け、審議を行った。

## ○事務局

前回の会議で事務局が回答できなかった点に関し、説明させていただきたい。前回の配付資料9ページ、諮問事項2「保険料の賦課限度額」に関し、賦課限度額を3万円引き上げることによって、どれくらいの額の影響がでるのかという質問をいただいた。この影響額は、正確な算出は難しいが、参考となる数値をお示ししたい。令和6年度について、医療分と支援分の保険料がいずれも賦課限度額に該当する世帯は、2,542世帯である。賦課限度額該当世帯を約2,500世帯として、シンプルに3万円を乗じると、その額は約7,500万円となる。

また、資料9ページの下方の2つの表をご覧ください。賦課限度額を引き上げた場合の影響について、左側の表が1人世帯の保険料、右側の表が3人世帯の保険料について、示している。この表では、給与収入ベースで1,000万円を超える世帯が、限度額引き上げの影響により、負担増となることが示されている。高所得世帯であっても負担増を求めることは大変重いことと認識しているが、この引き上げによって中間所得層、具体的には給与収入ベースで年収200万円や400万円といった所得階層の世帯について、幅広く保険料負担の軽減・抑制を図ることができる。大変重要な改正でありご理解いただきたい。

## ●委員

前回の会議で事務局から、一人あたり保険料について、他の政令市との比較で、本市が一番低いという説明があったが、そもそも本市の国保加入者の所得水準は決して高くはない。所得が低い世帯が多い状況の中で、一人あたり保険料が低いということだけをもって、負担が軽いとはいえない。そこで、本市の一世帯あたりの平均所得額とその政令市における順位、また、所得割が賦課されている世帯の割合とその政令市における順位はどのようなになっているのか尋ねる。

## ○事務局

国保の一世帯あたりの平均所得については、令和4年中の所得で福岡市が79万4千円で、20政令市中高い方から数えて13番目である。

次に、所得割賦課世帯の割合については、令和5年度で福岡市が48.11%で、20政令市中18政令市の情報を把握しているところ、その18政令市中高い方から数えて15番目である。

## ●委員

このように、本市の国保加入世帯の所得水準は高くはなく、所得割が賦課されている世帯の割合もそう高くはない。むしろ、所得割賦課割合は3～4年前と比べて下がっているし、平均所得額についても増えていない。厳しい経済状況があり、保険料負担が徐々に増してきている中、令和7年度も6年度とほぼ同等の史上最高水準の保険料負担を求めることについては、市側も努力をしてやりくりしているものの、さらに引き下げの努力ができると考える。国の地方創生臨時交付金が本市にも割り当てられるので、国保分野に活用できるものがないのかを探究し、さらなる引き下げの努力をぜひお願いしたい。そういった観点から、諮問の内容には賛同し難いということを意見として申し上げる。

## ●委員

私たちは、患者が加入する医療保険が国民健康保険であっても社会保険であっても、同じように診療する。レセプト審査の場面において、国保と社保が一体化して同じような審査を共有化しようという動きもある。国保と社保を一体化させていくというような議論は行われているのか。

## ○事務局

被用者保険と国民健康保険を一本化する制度の抜本改革については、市町村国保の側として、以前より国に要望している。

国民健康保険は、元々自営業や農業等を営んでいる人を主な対象とした制度として成立し、現在では、会社を退職し年金生活となる方で後期高齢者医療の対象となるまでの年齢層の方が、多く加入する状況となっている。被用者保険については、国民健康保険より早い段階から成立し、雇用関係と紐づいて会社に勤めている方が事業主とともに保険料を負担するような仕組みとして成立し、発展してきた経緯のある制度である。この公的医療保険制度の一本化については、全国の国民健康保険の制度の中だけをみても、保険者ごとに医療費水準や保険料水準に違いがあったりして、難しいという状況がある。また、被用者保険は、雇用関係に紐づいた形で、効率的に事業主が支払う給与から保険料を徴収する仕組みとされており、応能負担としての保険料を求める際の被保険者の所得の捕捉の仕方も、確定申告などの情報を基にする国民健康保険とは大きく異なっているなど、制度上大きな相違がある。

経緯や制度設計上の違いがあることを前提としつつ、高齢化により今後ますます医療費が増えていくことが見込まれる中で、公的医療保険制度を持続可能なものとしていくよう制度の改革に取り組んでいくことは、全国的な課題として国において継続的に議論が行われている状況にある。

## ●委員

令和7年度末の基金残高の見込み額が約27億円という状況で、遠くない将来に枯渇することが見込まれるが、その場合どうするのか。

## ○事務局

基金の状況はご指摘のとおり厳しい状況にある。国民健康保険は、1年毎に収支を均衡させる短期保険という性格をもち、国の予算や制度改正の影響も強く受ける仕組みでもあり、先の見通しも立てにくい。財政運営が厳しい状況は以前より続いているが、福岡市国保の保険者としてできることとして、保険料収入の確保や医療費適正化などに取り組むことで財政の健全化に努め、できる限り保険料の負担も抑えられるようにと努力をしている。保険者の努力だけでは対応が困難な点は、国に要望している。今回、基金等を活用して令和7年度の一人あたり保険料を据え置く提案としているが、8年度以降をどうするかについては、引き続き、市を挙げて考えていくべき課題であり、しっかりと検討していく。

●委員

確認になるが国民健康保険組合は含まれているのか。

○事務局

国民健康保険組合は市町村国保とは別ものであり含まれていない。

●委員

保険料の賦課限度額について、国が示す賦課限度額に合わせて、ほぼ毎年引き上げている状況にある。高額所得者にとって負担増にはなるが、中間所得者の負担軽減になるものであれば、評価をせざるを得ないと思う。引き続き今後も、中間所得者の負担を軽減する方向で進めてほしい。今回のこの諮問は、適切と意見する。

●会長

他に意見はないか。

〔意見なし〕

●会長

皆様から多くの意見をいただいた。答申案を取りまとめたいと思う。あらかじめ各委員に尋ねる。市長からの諮問事項1「被保険者一人あたり保険料」及び諮問事項2「保険料賦課限度額」について、諮問内容に異議のある方は挙手をいただいてもよろしいか。

〔委員2名が挙手〕

●会長

改めて意見はないか。

●委員

国保の制度上の問題については、長年この協議会でも議論がなされ、一定の共通認識になっているかと思う。ただ、制度上の問題という表現をしているが、私は、国民健康保険制度は、社会保障の一環であると思っている。相互扶助の制度だという意見も一部にあるが、医療の保障に深くかかわる問題であり、社会保障と捉える必要がある。そのように捉えたと、弱い立場の方々について公金を投入して支え、憲法25条が定める最低限度の健康で文化的な水準というものを保っていくようにしなければならない。

その観点で考えると、国保には税金の投入額が多すぎる、高齢者の施策にばかりに税金を入れるのはおかしいという議論があるが、医療保険の違いや年齢の違いによって分断し、対立させていく考え方が持ち込まれていることに、大変懸念を感じている。そのような考えもあって、国の国民健康保険に対する国庫支出金が減らされてきており、そして、国から、医療費削減に努めよとおろされてくるが、そう簡単にできるはずがない。国は、国保の都道府県単位化を行って、自治体の裁量を奪い、一般会計からの法定外繰入はなくさなければいけないといって、国保が大変厳しい状況になっている。国は、国保に対する国庫

支出金をもっと増やす必要がある。それを行わずに現場の努力に任せ、病院にかかるな、健康寿命を延ばせということに、私は大きな矛盾があると思っている。そのため、公金の投入の仕方、これを国に強く改善を求めていく必要があると思うし、制度上の問題でいえば、都道府県単位化を全面撤回して自治体の裁量を高めていくべきである。国に対する意見にもぜひ入れていただきたいし、今一番苦しんでいる負担能力を超えた保険料を強いられている人のことを考えて、判断する必要があるものと思っている。

●委員

個人事業主として夫婦で仕事をし、保険料を払っているが、仕事が忙しかったりしてあまり病院には行かない。保険料を払うよりも、実費で払った方が安いのではという思いもある。切羽詰まった毎日を朝から晩まで送っている人たちが国保の加入者にいるということは、常に頭に入れていただきたい。

●会長

他に意見はないか。

〔意見なし〕

●会長

これまでの協議を踏まえ、採決で決定したい。福岡市国民健康保険施行規則第5条第3項では、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は会長の決するところによると定められている。賛成、反対のどちらかでご判断をお願いしたい。

●会長

まず、一点目、「被保険者一人あたり保険料について」、諮問どおりで適当とすることに、賛成の方は挙手をお願いしたい。

〔賛成委員が挙手〕

●会長

賛成多数であるため、「被保険者一人あたり保険料について」の当協議会としての答申は、諮問どおりとさせていただく。

●会長

次に、二点目の「保険料賦課限度額について」、諮問どおりで適当とすることに、賛成の方は挙手をお願いしたい。

〔賛成委員が挙手〕

●会長

賛成多数であるため、「保険料賦課限度額について」の当協議会としての答申も、諮問どおりとさせていただく。

●会長

それでは、当協議会として、この諮問どおりで適当であるということを市長へ答申したい。前回の会議でいただいた意見を踏まえ、答申案を準備している。内容を審議いただき、当協議会の答申としてまとめたい。

【 答申案 配付・読み上げ 】

●会長

文案について意見はあるか。

〔意見なし〕

●会長

それでは、本日いただいた意見も要望事項に加えて答申案を作成したいと思う。文言調整については、会長一任という事でよろしいか。

〔異議なし〕

●委員

調整後の答申書は後でいただけるのか。

○事務局

後ほど答申書の写しを配付させていただく。

●会長

答申書については、2月6日木曜日に当協議会を代表して、私から提出させていただく。

最後に、日本のこの国民皆保険制度は諸外国にはない、非常に素晴らしい医療の制度であり、多くの国民の医療、健康な生活を保障している。この制度を、社会情勢が変化する中においてもしっかりと維持し、国民の健康な生活を維持できるよう、我々が福岡市国保について真摯に協議していくことを通して少しでも貢献できればと思っている。引き続き、よろしく願いたい。