

令和4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5年1月27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(オンライン会議)

3 出席者

委員(20人中19人)

被保険者代表(6人中6人)

大野委員 木庭委員 木場委員 中村委員 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)

平田委員 菊池委員 江頭委員 神田委員 永原委員 田中委員

公益代表(6人中5人)

近藤委員 樗木委員 中山委員 浜崎委員 濱崎委員

被用者保険等保険者代表(2人中2人)

熱田委員 上村委員

事務局

保健医療局長 総務部長 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 大野委員

保険医又は保険薬剤師代表 平田委員

公益代表 近藤委員

の3名を選出

(2) 議題

令和5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、質疑を行った。

●委員

モデル年額保険料によると、国民健康保険の1人世帯（介護分該当者）で給与収入が300万円の場合、保険料は281,600円で収入の約9.4%になる。被用者保険では、年収300万円、月給25万円の方で、その方は170,640円、収入の約5.7%になる。

また、3人世帯（介護分該当者2人）で、世帯主の収入が300万円、世帯員の収入が100万円の場合、国民健康保険では合計収入が400万円となり、保険料が447,400円で収入の約14.9%になる。一方、被用者保険であれば、妻に100万円の収入があったとしても被扶養者であれば保険料は変わらない。

国民健康保険と被用者保険の保険料にはこれだけの差がある。税金の投入は不公平という意見もあるが、国民健康保険料を払う立場としては、この差が不公平だと思う。

この点を踏まえ、被保険者代表の委員としては、次年度の保険料を上げるのではなく、医療分を引き下げること、介護分も含めて前年度と同額にするよう対応をお願いしたい。

●委員

そもそも高すぎる保険料に加えコロナ禍と物価高騰で、中小零細企業、自営業者の方に負担がかかっている状況にある。この緊急事態を踏まえたとき介護分を引き上げるべきではないし、医療分と支援分の合計も据え置きとしているが、据え置けばよいわけではない。引き下げを求める。

介護分については、市としては如何ともし難いとのことだが、そうであるならば国や県に対し介護分の上昇について抑制あるいは減額するといった取り組みを求めるという趣旨を、本協議会の要望事項に含めて欲しい。

●会長

介護分の上昇に対する取組みについては十分に検討したい。

●委員

収入に対する保険料負担の割合についてであるが、被用者保険では保険料の半分を事業主が負担しているため、本人負担は半分で済んでいる。事業者負担を含めると、先ほど指摘された倍の保険料となる。

協会けんぽは、被用者保険のなかでも平均給与が低い中小の事業所が集まっている。福岡県内だけで9万事業所あり、そのうち10人未満の従業員の事業所が90%を超える位の割合にある。

国民健康保険はセーフティネットの役割があり、国の補助が厚く充てられている。協会けんぽは、保険給付費の国庫負担が、被用者保険の中では高い方で16.4%となるが、一方で国保は32%であり、協会けんぽの倍くらいの補助が国から入っている。更に、調整交付金や都道府県繰入金なども併せて全体的にみて5割位は、国や法的な基金などからお金を入れて、保険料が支払えない方のサポートをしている。協会けんぽは、16.4%を除く残りの84.3%は保険料で賄って運営をしている。国保については、国などの補助が5割以上投入されているという前提は知っておいてほしい。

法定外繰入により、さらに国保以外の方の税金を投入して負担を緩和することは、起死回生の解決策とならず、付け焼刃的なものであると考えている。国において、制度を

維持していくために、所得が低い方や生活が困っている方に対してどういった介入をするのか、考えてもらう時期にあるかと思う。福岡市の国保に限らず、国にきちんと意見をあげて、困っている状況や思いを伝えていくべきである。私どもの立場としては、法定外繰入は納得がいかない。国の補助に差がある上に、保険料も事業主と本人の按分での負担額である。中小・零細企業の事業主に保険料負担がかかっていることにも理解いただきたい。

●会長

諮問事項2の賦課限度額、及び諮問事項3の出産育児一時金の額の改正について、追加で意見はあるか。

●委員

意見なし。

●会長

それでは、答申案を取りまとめたいと思う。大きな異議がないようであれば、一人あたり保険料については、いただいた意見を取り込んで報告するという形にさせていただき、諮問事項3件は諮問どおりで適当であると市長へ答申したいと思うがよろしいか。

●委員

異議なし。

●会長

前回の運営協議会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、本協議会の答申としたい。

【 答申案 配布・読み上げ 】

●会長

本協議会の要望事項としては、委員の意見をかなり取り込んだ内容になっていると思う。些細な修正は事務局でさせていただくが、大きな要点に関して追加等あれば、ご意見いただきたい。

●委員

第2回運営協議会での主な意見の要旨の「その他の意見」に、「口腔の健全は全身の健康に寄与している。医療費適正化の中で、口腔健康管理の促進・充実に取り組んでほしい。」という一文を載せてもらっているが、この具体的な効果を参考まで示したい。

香川県のデータになる。健全な方の歯は全部で28本であるが、20本以上歯がある人と0～4本の人との医療費の差を示したもので、年間で1万円の差がある。歯周病の有無や、軽度・中度・重度の程度によっても、大きな医療費の差になる。

福岡市でも8020運動を行っているが、福岡市において80歳で20本の歯がある方は5割程度である。年間1万円の差額は一人あたりの医療費であるので、その総額はかなり

の額になる。口腔の健全を保つことは全身の健康に寄与することを念頭において取組みを進められたい。

●会長

国は、令和7年度を目安に、国民皆歯科健診の導入を検討しており、それに向けて福岡市は先進的な取組みをしようとしている。そういった内容も本協議会に取り込んでいきたい。

●委員

国保の構造上の問題の解決に向けた意見を答申案に盛り込んでいるが、問題は大きく重い負担が続いている。社会保障全般に対する国の責任が後退しており、特に所得の低い国保に、明確に表れている。支払い能力を超えると保険料を支払うことを断念する人が出てきて、短期証や資格証明書になり、無保険になる方もいる。国民の命が蔑ろにされる事にもつながるため、高すぎる国保の保険料を問題としている。

それに加えて物価高騰となり、出ていくお金が増えていく、電気代、ガス代も大きく上がっており、低所得層は節約しようがないところまで追い込まれている。今年に限っては本協議会の意見の中に、緊急事態であり国保の負担軽減が図れるよう国としても特段の財政措置を図るべきだという趣旨を、例年と同じような形ではなく、突き出す形で表現いただき、介護の負担増と併せて意見を出してほしい。

また、一人あたり保険料が適当であるという今回の答申については、私としては賛同できない。

●会長

社会情勢に変化が起きていることを踏まえ、このことを取り込んで、強く求めるところは強い表現に修正する、そういう答申に修正したいと思うが、修正については会長一任でよろしいか。

●委員

異議なし。

○事務局

事務局から補足をよろしいか。一人あたり保険料に関し、色々ご意見をいただいた。国民健康保険料が社会保険に比べ負担が重くなる構造にあること、一方で協会けんぽ等の社会保険では国の支援が少ないこと、こういう点を考慮すべきというご意見であった。また、介護分の引き上げに関し、現在の経済情勢下では負担軽減を図るべきではないかとのことご意見もいただいた。

ご指摘のとおり国保の構造的な問題は重く昔からある課題であるが、高齢化の進展に伴い医療費も年々増加していく状況にある。福岡市国保としても、収入の確保や医療費適正化に力を入れ、財政の健全化、負担の軽減につながる取組みを行っている。国民

健康保険は、国が創った制度の下で安定的に運営をしていく必要があるため、国には全国市長会等で医療保険制度の一本化や国庫負担の引き上げなどを強く要望している。赤字繰入の解消は全国的な流れであり、今回、法定外繰入を2億円程削減する予算案としている。介護分の引き上げも、介護保険の費用が全国的にも増えていく状況下で、やむを得ずお願いするものとなる。負担の公平性の観点や、国の制度のもとで運営していく国保の安定的運営の観点から、今回の諮問の内容とさせていただいている。

諮問事項3点については、お示した答申案の1、2、3に記載のとおり、協議会として諮問どおりの内容でご了解をいただいた。要望事項については、今回いただいたご意見を踏まえ修正する、事務局としてはこのように認識しているがよいか。

●委員

異議なし。

●会長

コロナが蔓延した令和2年度は医療費が大きく下がっている。感染しないよう通院を控えたことが原因であろうが、軽度の症状でも病院にかかるなど、過剰な医療を求める国民の意識があることが明らかになったのではないかと。国民皆保険であるが故に、過剰な医療を求め過ぎて、医療費を更に上げる一因になっているのではないかと。

長野県は超高齢社会であるにも関わらず、医療費は福岡県より非常に低い。長野県は、高齢者が農業に携わり、野菜作りで収入を得て、また生きがいとして社会貢献している。福岡市は、第1次産業が少ない都市部であるので体を使って仕事をする職業の方がより少ない。定年退職後に運動をせず、食べるのは変わらないとなれば、メタボリック症候群といわれるような動脈硬化性の病気も増えていく。そういったことが、雪だるま式に医療費を上げていって、歯の状態も悪ければ追い打ちをかけるように病気が増えていく。

我々被保険者も、自分の健康は自分で守るという意識をもう少し高めていって、口腔や身体の健診、医療制度も広めていって、健康で元気な高齢者でいていただく。国に求めていくことと同時並行で取り組まなければ、医療費の上昇を防ぐことはできないと思う。我が国の医療制度が今後もうまく進んでいくよう強く思っている。

答申案については、皆様のご意見を反映し、2月6日に運営協議会を代表して私から市長に答申させていただきたい。