

平成24年度第1回 福岡市国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 平成24年8月30日（木） 午後5時～午後6時30分

2 場 所 天神ビル11階 9号会議室

3 出席者

委員（20人中19人）

被保険者代表（6人中6人）

杉本委員 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6人）

江頭委員 熊澤委員 下川委員 東委員 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）

久米委員

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 議事事項

(1) 本日の会議の議事録署名人の選出について

事務局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 野田 委員
保険医又は保険薬剤師代表 東 委員
公益代表 馬場園委員
の3名を選出

(2) 議題

1 会長・副会長の選任について

福岡市国民健康保険条例施行規則第2条第1項により、
会長に石田委員、副会長に松野委員を選出

2 福岡市国民健康保険の事業状況について（報告）

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

質疑要旨

●委員

国保の制度上の課題についてご説明があったが、今年1月の本協議会においても、保険料について議論し、介護分以外の保険料は据え置きという答申をまとめた経緯がある。この保険料の問題では、まだたくさんの課題があると思っている。26ページの資料で、所得毎の給与収入、所得毎の保険料が記載されているが、結果的に介護分の引き上げが影響して、200万、300万、400万円あたりの世帯で、引き上げになっている。据え置きや引き下げなど、こういう努力をしていただいたわけだが、もともと高い保険料ということで、今年度の保険料も負担としてはかなり重いものになっていると思う。所得からすると、1割は軽く超える年間保険料だが、階層によっては、所得の2割近くになっているかと思うが間違いはないか。

そして、高い保険料については、引き続き負担感の軽減という点で、本市としても努力が必要だと思うが、ご所見をお聞かせ願いたい。

○事務局

まず保険料について、24年度は、医療分と支援分を据え置き、介護分は引き上げている。新しく委員になられた方もおられるので、ご説明しますと、介護分については、医療保険ではなく、介護保険事業に要する経費を、便宜的・効率的に医療分、支援分と一緒に徴収している。

また、国保加入者の40歳から64歳までの、いわゆる介護の第2号被保険者は、国保加入者の約4割が対象であり、65歳以上の介護第1号被保険者には、法定外の繰入をしていないため、介護分については税金の投入をしておらず、結果引き上げとなっている。

国保の抱える構造的な問題で、所得に対して保険料負担が重いため、本市としては、全国平均の医療費より高い部分や、医療分と支援分の据え置きのための特別な繰入などの法定外繰入を行っている。

今後も、法定外の繰入が必要だと思うが、法定外の繰入をなくす、というのが国からの指導である。

しかしながら、現状では保険料の負担が重いのは、低所得者、いわゆる所得割のかからない方が多いことから、所得割のかかる世帯で、所得の階層によっては負担が高くなるため、例えば、応益割と応能割の負担割合の見直し等、これから検討していきながら、来年の協議会でいろいろとご審議いただきたいと考えている。

このモデル保険料については、給与収入の場合であれば、この保険料となる。

●委員

国民健康保険といえば、一般的に自分のかかった医療費で、保険料が決まると思うが、資料10ページで「医療分」「後期の支援分」「介護分」と、3つの構成がある。

その中でも「医療分」については、福岡市の国保被保険者がかかった保険の分です

から、ジェネリック医療品の利用とか、保健予防など、自分たちの努力でなんとかできるが、「支援分」と「介護分」は、被保険者が一生懸命頑張っても、全国の数字で決まるので、努力のしようがない、議論のしようがないというふうに、委員をやっていると思う。

保険料のあり方で、この協議会で一生懸命議論しなければならないのは、「医療分」の保険料の水準だと思う。

そこで、10ページの「医療分」と「支援分」で保険料水準を議論する根拠があるのか。具体的に言えば、「支援分」で、何か努力して変わる分があるのか、お聞かせ願いたい。

○事務局

委員のご意見は、国民健康保険料の諮問について、これまで「医療分」、「支援分」、「介護分」とそれぞれ行っていたものを、「支援分」・「介護分」はそれぞれ国が見込む一人あたりの金額で裁量の余地がないため、諮問は医療分だけでもいいのではないかとということだと思うが、保険料は「医療分」・「支援分」・「介護分」の3つをあわせたものを国民健康保険料という。

福岡市はこれまで、本協議会にご審議いただく国保の重要事項として、この3つの保険料を諮問している。「医療分」と「支援分」を合計で示しているのは、平成20年度の後期高齢者医療制度発足前の老人保健に対する保険料が、明確に「支援分」という区分がなく、保険料の中の「医療分」に老人保健分、今で言う「後期高齢者の支援分」を含んでいたため、平成20年度以前の保険料と比較するためである。

委員から貴重な意見をいただいたので、今後、事務局内で検討したいと考えている。

●会長

今の質問にあるように、「支援分」は後期高齢者医療制度の見直しを国が早くしないと、どこでも非常な負担となっている。是非、後期高齢者医療制度の見直しを強く国に要望していただきたい。

●委員

福岡市では、運営協議会等も通じてみんなで協力して財政健全化に努めて、実績を上げてきたと思う。医療費は、昨年度約16億円給付費が減っており、収納率も少しずつ向上している。

しかしながら、高齢化や所得の低下など、どうしても福岡市だけでは乗り越えられない問題や後期高齢者の支援の問題がある。国保財政も広域化により県単位になると、福岡市自体も厳しいが、県内ではまだ健全な方で、県内の他の市町村のことも支えていかなければならない。

福岡市は、これからも努力し続けることが大切です。自助、互助、公助の枠組みで、所得の低い方も参加してそれなりになんとか運営していかなくてはならない。我々医療側も、医療の適正化に努めるが、やはり限界がある。それらを見据えながら、我々ができることと、我々を取り巻いている広域で改善していくべきことを区別しないと

先が見えなくなると思う。この協議会は、よく努力しているのではないかと思う。

●委員

国保加入者の一人あたり所得と、保険料、法定繰入、法定外繰入をあわせた一般会計繰入額が、政令市との比較で福岡市がどのくらいの位置にあるのか、最新の資料があれば教えていただきたい。

○事務局

平成24年度の医療分、支援分の一人あたり保険料で、福岡市は上から15番目の71,999円、一番高いのが川崎市の95,181円で、一番安いのが大阪市の62,372円で、医療分、支援分、介護分をあわせた保険料は、福岡市は13番目の93,117円で、一番高いのは川崎市の121,664円、一番安いのは大阪市の80,226円である。

平成23年度の一人あたり法定繰入は、福岡市は32,953円で、多い方から2番目で、一番多いのは堺市32,963円、一番少ないのは千葉市の13,868円である。法定外繰入は、福岡市は12,979円、順位は9番目、一番多いのは、相模原市の23,764円、一番少ないのは、堺市の309円である。

法定繰入と法定外繰入をあわせた総額の繰入額では、福岡市は45,933円で、高い方から3番目で、一番多いのは大阪市52,482円、一番少ないのは浜松市の22,579円である。

次に、一世帯あたりの所得は、平成22年度賦課時の金額のため、前年の21年中の所得になる。1世帯あたり705,913円で、所得の高い方から15番目で、一番高いのは相模原市の1,239,343円、一番低いのは京都市の601,255円である。

●委員

北九州市は高齢化率が高いこともあり、国からの補助額も大きく、逆に後期高齢者医療制度になると逆転現象が起こる。制度上、地方の努力では、なかなか賄いきれないところもあるかと思う。今後、社会保障改革国民会議において、今後の社会保障について議論されるが、本市として、今後の安定的な国保財政の構築、現在の市町村の悩みをしっかりと反映した制度の構築に向けて、国に対する要望を行っていただければと思うので、よろしく願います。

●委員

素人なりの意見だが、まず1つは国民健康保険ができて、約50年ぐらいなるが、国は一部改正ではなく根本的に国保の見直しの時期に来ていると思っている。このままでは、毎回こういう議論ばかりになる。資料6ページにある昭和40年と比較すると、全く職業が違い、現状にあってない気がする。

16ページの滞納処分の説明で、各区に1名ずつ徴収職員を配置しているとの説明だが、それが役所の悪いところで、人口に合わせて置かなければならない。例えば、

東区は城南区の3倍くらいの人口で、各区に1名とかではなく、実情にあった配置をしてほしい。

○事務局

各区の滞納整理係については、平成21年度からさらに1名を増員したということで、基本的には各区係長1名、職員1名の配置で、多い区では、現在、係長1名、職員2名の3名体制である。

今後も、維持強化していきたい。

●委員

先ほどの一般会計の法定外繰入の説明で、本市が12,979円で、政令市中、上から9番目ということだが、これは今までより相当順位が下がったという感じを受けている。10ページの説明で、平成23年度が法定外で62.1億円から、今年度が56.2億円、2年前からすると14億円程度の減額となるが、これは市内部のルールを設けているという説明だったが、どのようなルールか。

全国で9番目ということだが、少なくとも2年前の水準に戻すことが可能ではないかと思うが、説明をいただきたい。

また、国保全体の制度上の問題が大きいのだが、国が交付金を減らしてきた影響が大変大きく、少なくとも元に戻して、国の責任を果たすことを強く求めたい。

さらに、大きな問題となっている資格証の発行が、12,000~15,000前後で、本市はずっと高止まりしているが、実質的に保険証を取り上げられ、病院にかかれなくなり、悪化してから病院にかかるため医療費もかさむ。こういう悪循環を断ち切るためには、資格証の交付を無くしていくことが必要ではないか。

併せて、滞納している人から、無慈悲に搾り取るのではなく、払う意志があるけど払えない方については、よく調査の上、支援策を図ることが必要である。

滞納整理については、差押えの額がさまざまだが、数十円を差し押さえたことがあると聞いている。最低額の差押えを教えていただきたい。費用対効果で言えば、そういう差押えは良くないので、改善を求める。説明とご所見を伺いたい。

○事務局

一般会計の法定外繰入のルールについては、福岡市の医療費が全国平均と比べて高いことから昭和49年度から財政当局と、必要とする保険料の20%相当を繰り入れるというルールを決めた。平成22年度に、このルールを廃止、現在は例えば、保険料減免の全額や医療給付費の一部として、全国平均の医療費よりも高額となる部分を法定外で繰入れており、多くはこの医療給付費の一部の繰入である。

今回、法定外繰入が減った理由は、9ページの一人あたり医療費の推移で、福岡市の医療費が全国市町村国保の平均に近まったことである。予算では、全国平均と福岡市の乖離率を8.3%と見込んでいたが、医療費が下がったことにより決算では4.3%に下がったため、約18億円一般会計の法定外繰入が減少した。

また、資格証は、いったん病院の窓口で10割払って、あとで7割分を返して、滞

納保険料に充てるものである。資格証は昭和62年度の老人保健法の改正を機に導入され、平成12年度の介護保険の開始により義務化されたもので、資格証の交付は、国からの財政調整交付金の交付要件にもなっている。資格証の交付の目的は、長期にわたり、滞納がある世帯と接触を図り、保険料を確保するとともに、保険料を誠実に納付されている被保険者との負担の公平性を図ることである。

資格証交付世帯は、約76%が60歳以下の現役単身世帯で、80%弱がこの1年間保険料をまったく納付していない世帯で、そのほとんどが資格証の継続交付世帯となっている。医療機関にかかる機会が比較的少ない60歳未満の世帯であるため、保険証を使用する機会が少なく、国保の本来の趣旨である相互扶助意識も希薄化していることから、保険料の納付意識が低く滞納していると思う。

今後については、夜間の電話や訪問を強化するなど、極力接触を図りながら、24年度収納対策の目標でもある資格証の継続交付世帯の減少に努めていきたい。

少額の差押については、平成22年度に預金残高4円を差し押さえた事例があるが、これは、資産調査を行ったときはあった預金が、差し押さえの段階で、引き出されたものである。

なお、納付資力がありながら保険料を滞納している方には、資産調査や本人との接触との接触を図りながら、誠意のない人にはやむを得ず差押えを行ったものと考えている。

●会長

そろそろ時間なので、質疑はここまでにして、今後の審議日程について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

31ページで、今年度から諮問事項を十分審議してもらうため、例年1回のところを2回とし、諮問と答申案の審議を別日程で考えている。まず年明けの1月中旬に、第2回目として平成25年度の福岡市保険料の諮問を審議、1月下旬の第3回目で、答申案のとりまとめを考えている。

なお、例年2月に会長・副会長から答申をいただいている。

●会長

会議の審議日程について、事務局からの提案は、今年度から運営協議会の開催数を2から3回にし、日程は1月ということだ。ご異議・ご意見がなければ、これでいきたいと思うがよろしいか。

それでは、本日の協議会を終わる。