

## 春日井市国民健康保険運営協議会 議事録

### 議事内容

#### 【刑部健康福祉部長】

- ・本日の出席委員は、20名中17名で協議会規則第5条の規定により半数以上の出席を得ており、会議は成立している。

#### 【青山会長】

- ・議事録署名者は齋藤委員と小原委員にお願いする。

### 議題 (1)国民健康保険税率の改定について

#### 【山口保険医療年金課長】

国民健康保険税率の改定について、会議資料に基づき説明した。

### 質疑応答

#### 【内田委員】

国保税は繰り返し税率の引き上げが行われ、限度額も昨年、今年と引き上げられ、税率も2000年、2004年、2008年と上がっている。他市の状況も同じようだとは思いますが、憲法第25条には、国民は健康で文化的な生活を営む権利を有するとあり、医療分野でのセーフティネットそのものを国保は下支えをしているわけで、今回の国保税の引き上げは極めて憂慮する事態だと思っている。

加入者の状況も出ているが、例えば所得無しの人が4分の1、昨年度の滞納状況については所得が0円～33万円以内の場合件数で約4割と集中している。今日の資料によれば所得が0円～33万円未満は現行でも22,700円の税額であり、この場合11.9%の増額となる。私の周りには家賃を払って食べていくので精一杯で、保険税を払えないため保険証を持っていない方や、あるいは親子二人暮らしで母は高齢者。息子がいるのですが、母に国保税を払う資力が無いため保険証を持っておらず、病気になっても医者に行けない世帯がある。このような方がどれだけいるか国保の担当者も把握できていないと思うが、こういう方もいる。

資料の3ページによると国保税額は平成元年と比較すると約1.5倍になっているが、国が発表している2010年度の一世帯の所得が22年前に戻っているとあり、たぶん収入が減っているのに保険税は増えていると思われる。昨今の不況や収入減の中でさらに追い討ちをかけることになり、セーフティネットとしての役割を果たせないのではないかと思い、そのあたりを非常に心配している。

2010年の定例会で国庫負担について説明してもらったが、1984年（昭和59年）の制度改正で退職者医療制度ができ、その時に負担割合が変わっている。総医療費の45%の国庫負担率が保険給付費の50%へ変更された。医療費でみると45%から細かい制度変更があるが38.5%へと減っている。平成21年度の決算では国庫負担金と財政調整交付金が56億円とあるが、もし昭和59年当時の国庫負担金と財政調整交付金の率で計算すると90億円（多少の誤差はあるが）となり国庫の負担が減っていると思う。私はこれが国保財政を圧迫している大きな要因ではないかと思っている。歳入に占める国庫の割合がどんどん下がっていると思うが、どのような状況となっているか教えてほしい。

また、先ほど国保の加入者の経済状況が厳しいとの話があったが、08年度の全国的な所得に対する国保税の負担割合は約10%であり、協会けんぽが5%ぐらい、健保組合が約3%となっており、国保は所得に対する負担割合が大きいが本市の状況をお尋ねする。

#### 【山口保険医療年金課長】

指摘のように国保は、高齢者、失業者が加入するということで構造的に低所得者を抱えるという問題がある中で医療費は上がり続けているという状況である。公費負担がなく医療費が上がればその分を被保険者の方が負担していくのかということにこのままだとになってしまう。

過去には国庫支出金の割合が今と比較して高かったことを認識しているが、制度の変更もありその割合については交付金等との中で考えなければならないと思っている。率については平成14年度の国庫支出金の割合は27.9%であったが、平成19年度は20%を割り19.6%という状況である。医療制度が変わった平成20年度は国庫支出金の割合は少し戻り20.3%だが、前期高齢者交付金制度ができている。

平成23年度の決算では、国庫支出金は19.5%と再び減少しているが、前期高齢者交付金が比較的多く27.6%となっている。これは前年の医療費の精算の関係もあり多少前の年、後の年で割合は前後する。指摘のようにこれらが減少して国保の運営状況にも影響を与えているのは事実だと思う。国でもいろいろ制度の検討がされており、国保の将来像に大きく影響する後期高齢者医療制度も、国の国民会議で今後検討されていくとのことで、そのあたりの影響も踏まえ国保の財政基盤の強化策の拡充強化、国庫負担金の引き上げなど制度の改善についても他市と協力し要望していきたいと考えている。

課税所得に対する国保税の調定額との割合については、23年度で計算すると12.4%程の割合となっている。

### 【内田委員】

資料 12 ページの各市の決算の状況では本市は繰越金が 0 で、県下で唯一累積赤字となっている。税率の他に見るべき資料としては収納率も考えてみたいと思う。本市の収納率は極端に悪いということはないが赤字となっている。そのあたりはどうなっているのか。

### 【山口保険医療年金課長】

平成 23 年度の現年分と滞納分の状況は、現年分は県下 38 市中 24 番目で率としては還付未済を除いた数字で 90.71%となっており、県下平均の 91.24%と比べると若干低い状況である。滞納分については、7.66%で県下では 35 番目となっている。

### 【内田委員】

収納率とそれぞれの年齢構成とかあるいは受診率なども関係あると思うが、2010 年度の資料を見てみると現年度については豊橋市や岡崎市より数字は上であるが、豊田市よりは悪い数字が出ているが収納率から見ると頑張っていると思う。累積赤字のもう一つの見方としての繰入金であるが、ある市の議員に聞いた繰入金の考え方は赤字を作らない、と言われたが、その点では春日井市は繰入金が少ない。そうすれば赤字にはならないと思う。その他繰入金の分析の比較はなかなか分からないのが実態だと思うが、どのようになっているのか。

### 【山口保険医療年金課長】

23 年度の法定外繰入金については、繰入金の総額を被保険者数で割ると春日井市は全体で 24 番目、金額は 9,630 円となる。今回の改定案で計算すると保健事業費の伸びなどの増加分もあり、正確な額にはならないが約 14,000 円になると思う。順位としては 10 番ほど上がり 15 番目ぐらいになる。

### 【内田委員】

今日の午前中、ある団体と当局との話し合いに参加させてもらったが、未納については大変心苦しいが支払いが大変だとの話があった。今でも国保税は高いのにこのままいくと年金は減っていく中でさらに国保税が上がれば、今までなんとか払ってきた人たちも支払いが難しくなる。国保税が払えないとなると病院に行くことも減る心配もあり、国民健康保険法第 1 条に社会保障のことが書いてあるが、機能しなくなるのではないかと危惧を持っている。保険証の無い人が健康で病院に行かなければいいが、もし病気になったら大変だと思う。医療分野の下支えとしてむしろ引き下げを行うべきだと思う。

### 【高田委員】

収入不足を補うために繰入金を増額することだが、一般会計からの繰入金の財源は、結果的に国保加入者ではない方を含む全市民からの税金が財源になるかと思う。国民皆保険ということから、国保以外の方々もそれぞれの健康保険に加入し保険料を納めているわけだが、今回、こうした法定外の繰入金を増額する市の考え方をもう少し詳しく聞きたい。

### 【山口保険医療年金課長】

国民健康保険は、市が保険者となり保険税、国庫負担金、交付金等を財源として保険給付、健診等の事業を行うものである。当然、利益をあげることが目的ではないが、特別会計を設け、独立採算で経理されるものとなっている。しかし、国保事業は失業者や退職者の方が多く加入する不安定な財政構造の中で、地域住民の福祉増進の一端を受け持つものであり、福祉行政とは無縁ではない。また、公営企業特別会計のように完全な独立採算が要求されるものではなく、社会保障制度として一定の財政支援を実施していくことは行政の責任として必要である。こうした判断などから、これまでも一般会計からその一部を支援し、収支不足の補てんを行ってきている。

国民健康保険制度は、あくまでも適正な税負担の上で給付を受ける保険という社会保障制度であり、国等からの補助金や交付金以外の必要となる財源について、国保加入者に保険税負担をしていただくことが、制度としての原則である。

今回の平成25年度から27年度までの3年間の収支不足額約45億円を抑制するために、仮にその負担を加入者の方に全額お願いしたとすると、保険税を約20%増やさなければならない。また、過去の累積赤字を含む62億円を全額保険税で負担すると仮定した場合、約27%の改定が必要となる。当然のことながら、被保険者にこの全額の負担を求めていくことは困難である。

こうした状況も踏まえ、今回の改定では市としてのできる限りの支援を行っていくということで、財政部局と調整を図り提示した繰入金を増額するものであり、ご理解をいただきたい。

### 【青山会長】

他に意見等も無いので、質疑を終わりとさせていただくが、今回、諮問があった国民健康保険税率の改定については、非常に重要な議題であるため、本日配付された資料も含め十分に検討をしていただき、次回の協議会で引き続き審議を進めていくので、よろしく願います。

## 議題 (1)その他について

### 【山口保険医療年金課長】

今回、柔道整復、鍼灸、マッサージの適正化に関する資料を追加している。これは事前に健康保険組合連合会愛知連合会の内藤委員から療養費についての質問をいただいております、こうした資料を出させてもらった。質問の趣旨について内藤委員から説明をお願いしたい。

### 【内藤委員】

昨年11月に医療費通知情報の公開を依頼した。昨今、療養費に関しては伸びが大きいからである。必ずしも愛知県だけではないが、疑義の事例があったり、業務の処分が行われたりしたので、春日井市はどうなっているのか、ということをお願いをした。数値内容を確認すると同時に、どのような広報活動をしているのか、適正化ということではどのようなチェック体制を敷いているのか、説明を願いたいので、今回資料を作ってもらった。

ざっと見る限り昨年から1年間の数字をまとめてあり、今回は新たにパンフレットが作成されたり、療養費の通知がされているなどかなり前進しているという印象を持った。

### 【山口保険医療年金課長】

柔道整復に対する適正受診は、本市、厚生労働省においても重要な課題と捉えており、適切な対策を講じていかなければならないと、常日頃から考えている。まず表であるが、本市における平成23年度の柔道整復等の保険給付状況である。費用額全体に占める割合は1.13%ぐらいだが、件数では柔道整復が36,845件で、前年比7.8%、費用額で約6%の高い伸びを示している。あんま・マッサージ関係は件数で30%以上、費用額で20%を超えるということで非常に大きく増加している。こうした状況の中、適正化に向けた取り組みとして、医療費通知においても柔道整復についてのお知らせをして、被保険者の方に確認をしていただいている状況である。

また、ジェネリック医薬品等の使用も含めたPRチラシを、国保加入者に対して納税通知書の中に同封し全世帯に配布している。柔道整復の施術を受けている方で長期施術されている場合、内容に疑義が生じることがあるので、そういった方に対しては調査表を送り、個々の案件ごとに県とも相談しながら確認を行っていくという取り組みを、8月から始めた。

請求内容との整合を見ながら調査をしていくが、今のところ返送された回答の中で疑義があるものはなかった。このような内容で、療養費の適正化について24年度から、本市でも積極的に進めている状況である。

### 【内藤委員】

歳出の療養給付費等が 17,050,684,000 円、全体で 103.6%の伸びとなっているが、今日の追加資料で 22 年度、23 年度を比較すると、全体の金額が 3 億 1,600 万円ということで 105.96%の増加となり、全医療費の増加から見ると、療養費だけ高い状況が続いている。21、22、23 年度で 7.13%、8.36%、5.96%と高い伸びとなっている。被保険者の高齢化などの影響もあると思うが、全体額が 3 億 1,600 万円は高いと思うので、できるだけ抑えてほしいと思う。

今日、配られた資料の医療費通知の中で、一部の接骨院などは医療機関が表示されていないとあるのは、どういうことなのか。

**【山口保険医療年金課長】**

医療費通知は、国保連合会のシステムを使って作成しているが、療養費の中には国保連合会を通さずに直接請求するところもあるので、システム上の話になるがそこに登録がないため表示がされないということになる。それを説明するための対応である。

**【内藤委員】**

次にジェネリックについてですが、医療機関の先生にジェネリック薬品の利点などを説明し、積極的に使ってもらうような場を設けるなどがあってほしいと思う。

**【榊原委員】**

現在、市内の半数以上の医療機関は処方箋を出すだけで、ジェネリック薬品への変更が可能となっている。

**【広瀬委員】**

医療費通知、ジェネリック差額通知を出した結果はどうか。

**【山口保険医療年金課長】**

ジェネリック通知だけで全ての利用にあたって影響を与えるとは考えていないが、率については統計等の資料によると上がっている。23 年 12 月診療では数量ベースでいくと 24.3%の利用率であったが、24 年 9 月では 28.1%まで上がっている。通知の影響だけではなく医療機関からの協力もあってのことだが、後発医薬品の利用率は向上している。

**【榊原委員】**

要望であるが、不急、不要受診の抑制についても検討をしてほしい。

**【山口保険医療年金課長】**

国保の問題だけではないと思うので、市の関係機関と調整をしていく。

**【刑部健康福祉部長】**

不急、不要受診の抑制は重要だと考えており、地域医療の崩壊につながる大きな原因の一つであると思う。

現在、健康づくりとして地域医療を確保するといった主旨の条例の制定も準備しており、そういったことも含め、地域の皆様にどんどん啓発を進めていきたいと考えている。

**【内藤委員】**

健康保険組合の関係からは、コンビニ受診をやめましょう、と言っている。もうひとつは、医療体制、医療連携の中で、かかりつけ医の勧めを言っており、何でも大きな病院に行くのではなく、かかりつけ医を持つという啓発活動を進めていくことをお願いしたい。

**【山口保険医療年金課長】**

保健指導を行っており、その中でもかかりつけ医を持つことの大切さを話しており、必要なことと考えている。

**【山口保険医療年金課長】**

本日の議題、国民健康保険税率の改定については、12月に開催する第3回協議会においても継続審議し、採決をいただきたいと思っている。開催日時は12月20日（木）午後3時から304会議室。出席いただくようお願いしたい。

各委員にその他の意見等のないことを確認し、閉会とした。

上記のとおり、平成24年11月19日（月）開催の国民健康保険運営協議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及び出席委員2人が署名する。

平成24年12月17日

会 長 青山 倫子

署名者 齋藤 隆司

署名者 小原 明美