

平成25年度（第3回）鳥取市国民健康保険運営協議会議事概要

1. 日 時 平成26年1月21日（火） 午後1時30分
2. 会 場 鳥取市役所駅南庁舎地階第2会議室
3. 出席者
 - 委 員 岡崎会長、山内会長代行、山田委員、山崎委員、林委員、今井委員、本多委員、牧浦委員、森委員、池田（光）委員、高須委員、中尾委員、吉長委員
 - 鳥取市 竹内市長
 - 事務局 坂本福祉保健部長、小林保険年金課長、岡本参事、松田課長補佐、清水主査兼給付係長、金崎賦課係長、中川主任
 - 森下保健医療福祉連携課長、尾室主査兼総合健診係長、永井徴収課課長補佐

4. 会議状況

発言者	発言内容（要旨）
事務局	（開会）
市長	（あいさつ）
事務局	国民健康保険事業の運営について、市長より岡崎会長に諮問をいたします。（諮問書を読み上げ、岡崎会長に提出）
市長	（あいさつ）
会長	会議に先立ちまして委員の交代の報告をさせていただきます。
事務局	被用者保険を代表する委員のうち全国健康保険協会鳥取県支部の藤原委員が退任され、新たに吉長委員を任命いたしましたので報告します。（自己紹介）
委員	鳥取市国民健康保険条例第2条の3の規定により委員の過半数をもって会議が成立することとなっております。本日の会議は、大西委員、佐々木委員、池田（実）委員、山本委員は事情がありご欠席ですが、委員17名のうち13名出席ですので、会議は成立することを報告させていただきます。
事務局	それでは、これ以降の日程につきましては、会長に議事の進行をお願いいたします。
会長	これより議事に入りますが、初めに議事録署名委員を森委員と牧浦委員にお願いしたいと思います。協議事項1「平成25年度国民健康保険費特別会計歳入歳出決算見込及び補正予算（案）について」事務局から説明をお願いします。
事務局	（資料に基づき説明）
委員	25年度では基金の積み立てはどれぐらいが見込めるのでしょうか。
事務局	25年度の当初時点では、5億6千万円の残高があります。今年度についま

発言者	発言内容（要旨）
委員 事務局	<p>しては、このうち県から借り入れた1億円の今年度の返済分に基金から2千万円を使っています。これから決算に向けて今年度にさらに基金が積めるかどうか判断していくこととなりますが、25年度単年度収支は赤字が見込まれるものの24年度の黒字分の6億3千万円の繰越金がありますので、これから3月までの状況次第ですが幾らかは基金に積みたいという考えを持っています。</p> <p>平成26年度は、予備費の財源として1億5千万円、県への返済金として2千万円の基金を使う予算を組みたいと思っていますが、予備費は使わなければ基金を取り崩す必要がないのでできるだけ使わないで残していきたいと考えています。</p> <p>保険給付費の減額の要因はどう見えていますか。</p> <p>一番の要素は、ちょうど1年前の25年度の予算編成の時期に医療費がかなり伸びている状況があり、その伸びの見込みをもとに予算を組んだものの、現実には資料で見ていただいたように伸びていないということで予算が余ってきている状況になっています。</p>
委員 事務局	<p>どういふ部分で減っているか要因は分かりますか。</p> <p>資料の2ページを見ていただきたいのですが、療養給付費は平成24年度より減っています。高額療養費は額としては24年度より増えてはいますが伸び率が前の年が5.6%だったものが今年度は1.6%程度しか伸びていません。退職者医療についてはもっと顕著で24年度は21%も伸びていたものが今年度は5.4%しか伸びていない状況です。</p> <p>1人当たりの額を見ていただくと、全般的に各項目で例年並みに伸びていますので、総額として減っているというのは、75歳になって後期高齢者医療制度に移行していくことで被保険者数が減っているのが一番の要因であると考えています。</p>
委員 事務局	<p>被保険者数の減り方はどの程度ですか。</p> <p>資料の6ページにありますように24年度から25年度では2.3%の減少となっています。</p>
委員	<p>全国的に国保の収納率が低いというのは、構造的な問題の一つと思うのですが、単年度でも10%は未納が生じている、額にすると4億5千万円が未納になって、累積では13億6千万円の滞納になるというのは大きな額だと思います。滞納理由としては、一般的には高く払えないとか、生活費で大変とか、心理的な要因が大きいとは思いますが、鳥取市の傾向として何か要因を把握していたらお聞かせいただきたいのですが。</p>
徴収課	<p>滞納理由はそれぞれ違いますので、統計的な特徴的なデータは持ち合わせておりません。徴収課としては、賦課された額に対して少しでも100%に近づくようにそれぞれの理由に応じた徴収に努めております。</p>

発言者	発言内容（要旨）
事務局	<p>賦課する側からお答えしますと、国保の場合は、所得がなくても応益割として一定の負担をしていただかなければならないということがあります。国保料の構造として応益割が必ず 50%賦課されるので、所得が低い方は現実的には払いづらいということは言えます。国もそのあたりを未納の要因と捉えていて、低所得者層には保険料そのものを下げるように軽減制度の拡充を予定しています。</p> <p>また、支払いが可能な人でも給与や年金から天引きされるといことと違って、自ら支払うという行為を起こさないと納付に結び付かないということがあります。我々が、原則口座振替にして払い忘れがないような仕組みづくりを進めたいと考えているのはそういうことです。</p> <p>未納の要因としては、所得がなくて払えないということと、払えるけど払いたくないということの両面があるものと思います。</p>
会長	<p>ほかにかがででしょうか。議題の 2「国保事業の運営について」に移りたいと思います。まずは平成 26 年度国民健康保険費特別会計当初予算（案）について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>（資料に基づき説明）</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。それでは、ただいまのご説明、26 年度の当初予算案につきまして、ご意見・ご質問がありましたらお願いします。</p>
委員	<p>被保険者数が 25 年、26 年と続けて 1,000 人ぐらい減るだろうと、世帯数では 600 世帯程度減るとい見込みですが、それを加味しても、保険給付費が前年とほぼ同じぐらいにならざるを得ないのでしょうか。</p> <p>もう一点、私たちが払う保険料は、26 年度は会計全体の 20.8%程度という具合に、毎年、大体 21%なのですが、保険料負担を減らすには、歳出のうち保険給付費を減らすということが第一だろうと思います。</p> <p>保健事業としてやってはいるのですが、お医者さんのところからでも、もう少し 65%、64%、63%ぐらいまで抑えるような案というか、考えなりというのはないのでしょうか。やむ得ないものと言われれば、納得するしかないのだろうかという思いがあります。市は、ジェネリック医薬品の普及とかで努力されているということは理解していますが、とにかく保険給付費を 1%でも減らせないのかと。1%で約 1 億 9,200 万円、2%で 3 億数千万も減らせるわけですから。その辺のところは本当にやむを得ないということなのかという点はどうなのでしょう。</p>
会長	<p>まず最初に事務局の方からご説明いただいて、保険医代表の委員の方から何かコメントがあればという形で、お願いしましょうか。</p>
事務局	<p>被保険者が減るのに予算上の医療費が減らないのはどういうことかということですが、来年度は診療報酬の改定ということがあります。ここ 3 回続けてプラスの改定で、今回は 0.1%の改定ということなのですが、前回は平成</p>

発言者	発言内容（要旨）
<p data-bbox="167 1937 287 2027">会 長 委 員</p>	<p data-bbox="311 268 1420 728">24年度に0.004%という非常に少ない改定率でした。しかしながら24年度の実際の医療費の単価がどれだけ上がったかという、2.51%上がっています。それから、もう1つ前の平成22年は0.19%の改定なのですが、実際の医療費が4.09%上がっているということで、実は改定率がそのまま医療費の伸びと一致しないということがあります。理論上はそういう設定をされているのですが、医療機関側では診療報酬の改定があると、どの分野が手厚く措置をされているかということをはっきり把握しますので、経営的には診療の仕方を効率がいい方へシフトしてしまうという面もあります。実際は、この改定率がそのまま跳ね返るということではなくて、概ね高く戻ってくるというのが実際の傾向として出てきています。</p> <p data-bbox="311 739 1420 1108">今回は0.1%ということになるのですが、それ以外に別枠で0.15%とあります。急性期病床を削減して、他の療養型の病床に変えるための病床転換を図りなさいというようなことなのですが、人によっては実質0.25%の改定になるという方もいて、そういう内容を見ると、少なくとも前回の0.004%よりも、その前の22年度0.19%あたりの伸び率は見込まないといけない。そのときも、4.09%という伸び率があるので、今回も4.1%という伸び率を出しているのですが、そういうような動き方をするのではないかとすることを想定しています。</p> <p data-bbox="311 1120 1420 1926">これは、結果を見ないと分からない面もありますが、過去の改定の上がり方からすると、予算を組む上では、やはり足りないということでは困りますので、概ね過去の実績を踏まえて、この4.1%というような伸び率を見込んでいるところです。結果的にそこまでいかないことを私たちは望んでいるのですが、予算としては、そういう組み方をせざるを得ないということです。もう1点、保険給付費を削減する方策ということですが、ジェネリック医薬品の勧奨の取り組みや、病気が重症化しないように手を打つということもやっておりますけれども、これは非常に難しい問題です。被保険者一人一人が同じ病気で複数の医療機関を受診しないとか、手術をしても、退院できる状況になったら早く急性期病院から退院していただくとか、そういう一人一人の意識の積み重ねがないとなかなか簡単にはいきません。行政にしても、医療機関にしても、コントロールできない部分が非常に強いと思います。医療の問題は国保だけではないので、国民全員が、医療機関にたくさん行くとか、もらった薬を飲まないで放っておくとか、そういうものが全部こういう医療費や税金に返ってくるということを認識して行動してもらい以外にはなかなか難しいところだと思います。それを一生懸命やろうとはしているのですが、努力するからすぐ予算に反映できるかというところが難しいというのが現状です。</p> <p data-bbox="311 1937 1420 2027">保険医の代表の方で何か補足するような話がありますか。 私のところも国保の患者さんは多いのですが、一般的にジェネリックカー</p>

発言者	発言内容（要旨）
	<p>ドを持ってこられる方に関しては、ジェネリック医薬品がある限りは、なるべく使うようにはしております。ただ、やはり国保の方の場合だけとは限りませんが、やはり医者のかかり方が、例えば子どもの場合でも昼間はかからないで、夜間かかるとか。ちょっと急変するとかかりつけ医でなくて、すぐ病院志向にいつてしまい、高い料金をとられて、それがみんな税で返ってくるとか、やっぱり悪循環があると思うのです。やはり、もっともっと基本的な医療との関わり方みたいなところを広報していく必要があると思います。本当に重症なのかそうでないのかというのは、よく分からずにすぐに病院に行ってしまうという方がいまだに多いような気がしますので、そのあたりもちょっと問題はあるのかなという気持ちでおります。</p>
会 長	<p>はい。ありがとうございました。よろしいでしょうか。また最後にまとめてご意見をいただくということにしまして、もう1つのテーマですけれども、26年度の保険料率について、事務局からご説明をお願いします。 (資料に基づき説明)</p>
事務局 会 長	<p>ただいま事務局のほうから 26 年度の保険料率をどうすべきかということについて、案をご説明いただきましたけれども、これにつきましてご質問・ご意見・ご審議をお願いしたいと思います。</p>
委 員	<p>大変丁寧な資料を作っていただいておりますが、ちょっとそれを全部理解しがたいのですけれども、保険料の試算の中に、年金生活をしている者の資料が入ってくると大変ありがたいと思います。年金生活者は、今年の10月から特例水準が廃止されて年金額が下がっております。保険料について神経をとがらせている状況ではないかと思っております。これからは例えば年金生活者の夫婦2人世帯のシミュレーションの表を付け加えていただければ、ありがたいと思っております。</p>
事務局	<p>最終的に決まれば、概ねどれぐらいということを議会やマスコミなどにも試算して資料を出すのですが、皆さんに送らせていただくということでよろしいでしょうか。</p>
委 員	<p>ご判断にお任せします。それから、もう1つ、被用者保険を代表する委員からみて、他の社会保険と比較して、この国民健康保険料の賦課については、大体どのような評価をされますか。妥当、あるいは他の保険に比べて重いとか。被用者保険は労使折半というような形になっているわけですが、国民健康保険はちょっと違うかと思っておりますが、賦課のほうについては、どのような評価をお持ちになっておられますか。</p>
委 員	<p>私は1月に異動で鳥取に来たものですが、鳥取県の中での鳥取市の位置付けがどれぐらいなのかなというようなことも、今後知りたいなと思っております。現在、鳥取市では、いわゆる資産割が賦課されておりますが、全国的には廃止されているところもあります。私は島根県にいましたが、特に市部</p>

発言者	発言内容（要旨）
会長	<p>では、国保はだんだん資産割が廃止になってきているような状況もございました。</p> <p>保険料率自体に関しましては、医療費との兼ね合いのことがありますので何とも言えませんが、鳥取市が特段、高いというようなことではないと思います。今後、この会に出させてもらう中で、他の自治体との比較の状況なども資料として提供していただきたいですし、私からもお示しできたらと思います。</p> <p>事務局の方は資産割については、今後、全国的な傾向なども踏まえて、妥当性があれば、それに沿ったような形を取られるという方向でよいのでしょうか。</p>
事務局	<p>先ほど、平成 25 年度の建議に対する回答ということで説明したところですが、資産割についてはいろんな考えがあると思います。資産割は、国が示している方式の 1 つということで、鳥取市も採用しておりますし、全国で約 7 割の市町村で、鳥取県内では全部が採用しているという状況にあります。先ほど島根県の話が出ましたけど、他の地域では都道府県が資産割はやめるべきという方向性を出されて、市町村を指導しているところもあります。確認したこともあるんですけども、鳥取県は、県としての方針を出すつもりはないということをおられました。</p> <p>しかし、今後、県が保険者になって保険料も県で統一する考えが出る中で、鳥取県全団体が資産割を持っているということがありますので、鳥取市だけやめてもいいのかどうかというところが 1 つ判断としてあると思います。それから、もう 1 つ大きな影響として、先ほども説明したように、資産割を全部やめた場合に 2 億 3,000 万円という金額がそのまま会計の赤字ということになります。これはどこか別の形で負担していただかなければならないということになりますので、その穴埋めを均等割にするのか、平等割にするのか、所得割にするのかということになります。一般的には、所得割で回収しなければいけないことになるので、所得割の料率に直すと、5%～6%の率を値上げしないといけないということになります。100 万円の所得の方で 6 万円の保険料が上がるということになり、急激に保険料が上がる方が出てきますので、県下統一の国保の状況が不明瞭な段階で、多額の金額が増減してしまうような保険料の見直しは、しばらく待つべきではないかというのが事務局の正直な気持ちです。</p>
会長 委員	<p>ほかに保険料についてご意見はいかがですか。</p> <p>保険料率については、私は結論から言いますと、医療分を 2,000 円引き下げて、その分を介護分と支援分に振り替えるという提案には反対です。要するに介護保険料が高いということが、大きな問題だというふうに私は思っているのので、それをいかに抑えるか、引き下げることについて国がすべき</p>

発言者	発言内容（要旨）
事務局	<p>だと思えます。税と社会保障の一体改革でも国民会議で国が責任を持って財源を措置しなければ構造的矛盾は解決しないということを決議されたりしているということからみても、市町村は厳しいけども保険料を上げずに何とか頑張っていくという姿勢を貫いていただくことが大事なんじゃないかなというふうに思うのです。だから、介護分と支援分が、その単独収支で赤字になるのをどうするのかという技術的なことは分かりませんが、金額にすれば3,800万ぐらいのことは、全体の中で何とかできないのでしょうか。医療分を2,000円引き下げたままで。市町村の統計によると平成25年度の1人当たり平均保険料が10万7,000円に鳥取市はなっていたと思いますが、前回の会議で2年間据え置きにしてきたから、県内の市町村のレベルでは第4番目ぐらいにまで下がったというようにおっしゃいましたけど、それでも非常に高いレベルにあると思うのです。</p> <p>だから、現状でわずか1,000円でも下げられる条件ができたのなら、あとは引き上げないという姿勢でやっていくべきなのじゃないでしょうか。</p> <p>後期高齢者支援金と介護納付金は、鳥取市が自発的に納めるものではなくて、一定の額を納めなさいという請求が来るものです。国の予算上の26年度の単価で言いますと後期高齢者支援分は、被保険者1人当たり54,505円納めなさいということです。介護納付金は国の予算の1人当たり単価が63,270円ですので、この単価で国保に入っておられる人数分のお金を納めなければいけないということになります。医療分と後期高齢者支援分というのは、被保険者全員が負担しなければいけないお金ですので、支払う人が同じという意味では負担の不公平はないのですが、一番の問題は、介護納付金分で40歳から64歳の人だけで負担しなさいということになっておりますので、介護分が赤字になったままで他で補てんするということになるのと、本来は介護保険を負担しなくてもいい人のお金を介護保険の納付金の支払いに充てなければいけないということになってしまいます。ですから介護保険分についてはできるだけ負担すべき人から集めるようにしなければならないというところがあります。全国的に介護保険は3年ごとに改定をしていきます。昨年24年度が改定のタイミングで、介護保険を利用される対象者の方が増えてお金が足りないので、各市町村が介護保険料を値上げしたということがあり、その流れで現役世代に求めるお金も増えてきています。これは国保に限らず、被用者保険も同様ですが、必ず40歳から64歳の人数かける単価で納めざるを得ないものです。その収支赤字がどんどん膨らんでいくのを放っておくと、本当は負担しなくてもいい子どもとか65歳を超えた高齢者から負担していただくことになるので、そこは、国保の立場としては避けたいというところがあります。いきなり全てを調整しようとするとう介護納付金分の保険料を払う人の負担がすごく大きくなるので、今回のように医療分が若干余って、医療分</p>

発言者	発言内容（要旨）
委員	<p>を下げられるという状況の時に、それを上手に使って、少しでもその赤字を埋めたいという思いで、こういう案をつくっています。その趣旨からここで調整させていただけないかなという提案です。</p> <p>今の説明の通りだとしても、それはそれでこっちは賦課するけども、それに代わるものをどこかを削減してでも保険率は下げますと。あるいは、額は下げますよということを鳥取市は今回打ち出すことがチャンスじゃないかっていうように思うんですよ。</p>
事務局	<p>わずかではありますけども、基本的には今回はそれをさせていただいたつもりです。介護保険を負担する方は据え置きになりますが、それ以外の方は引き下げになります。収支見込みを見ていただきますと、25年度の単年度収支で、約5,000万円の赤字見通しというのがあります。2億円や3億円の黒字であれば、3年続けて黒字が続くということになりますので、保険料へ還元できないかという思いを持って経過をずっとみてきました。しかし、現実的には赤字になる可能性が強い。その状況で全体の保険料を下げるということは、なかなか難しいということです。</p> <p>今回は、このような状況の中で、国の限度額基準が上がって増収となる金額については、還元してもいいのではないかとということで提案しています。還元する方法として、介護分が賦課されない人については、若干なりとも下げたいという調整をしています。ただ、介護納付金の財源は、どうしても収支に差が生じていて、足りないので、介護分を負担していただく方は現状維持という考え方でまとめたというところですよ。</p>
委員	<p>今の説明は、分からない訳ではないですが、将来的に介護保険の層がどんどん増えてくると、介護の納付金も膨れてくる。増えたものは、いわゆる受益者が負担しなさいということが、保険制度の基本的なところなんですけど、そういう部分で言いますと、国の社会保障と税の一体改革では、いわゆる切り捨てる部分が多くなってくるとのではないかと心配されます。例えば、医療支援を切り捨てるとか、高齢者の負担割合を増やすとか、そんなことが今、言われていて4月からどうなるか分かりませんが、そういう部分で言うと、この層の人たちのところを国も鳥取市もフォローしていただく必要があると。国に対しては、県にも頑張るといふこともあるんですけど、そういう問題点は、現場となる鳥取市においては、やっぱりリアルに見ながら、そういうものについての制度を改めるところは、国に申し入れていくということが大事だと思います。これからは、高齢者は利用も制限され、保険料だけがずっと上がって、なおかつ対象者が少なくなったら利用者だけでやっていきなさいということであれば、一体、社会保障って何なのか、介護保険というは何のためにつくってきたかということが問われるんじゃないかと思えます。ここで国の論議をしても始まりませんが、やっぱり私は、介護保険の</p>

発言者	発言内容（要旨）
会 長	<p>制度の在り方は問題だという具合に思っていますので、意見として申し上げたいと思います。</p> <p>はい、ありがとうございます。他に、いかがでしょうか。もし、出尽くしているようでしたら、本日の審議のまとめといたしましょうか、本日、市長からいただいた当協議会に対する諮問、保険料率についてということですが、いくつかご指摘がありました。</p> <p>特に高齢者の方々への配慮という点で介護保険制度へのご指摘もいただきましたが、国保事業の諮問に対する結論として、事務局案でお示しいただいたのは、賦課限度額を国の基準どおり上げること、それと併せて中間所得層の負担に配慮すること、後期高齢者分・介護納付金分を調整すること、という案をいただいておりますが、いかがでしょうか。この方針で集約させていただくことでは異論はございませんでしょうか。ご発言いただきました高齢者の方々への配慮というのも、今後の継続課題、取り組み課題という形でまとめるというようなことでいかがでしょうか。</p>
委 員 会 長	<p>諮問に対しての意見として。</p> <p>はい、付帯意見のような形でよろしいでしょうか。よろしければ、そういうことで結論とさせていただきます。それで、答申については私と山内会長代行とで、今日のご議論の状況を踏まえて案をつくってみたいと思います。私と山内代行さんに一任していただくということでよろしいでしょうか。</p> <p>（異議なし）</p>
会 長 委 員	<p>ご異議がないようですので、日程の7、その他ですが、全般についてでもご意見とかご発言あればお願いしたいと思いますが。</p> <p>一部の病院でやっている無料低額診療についてです。これは以前にも私の方から検討してほしいということをしたのですが、この何年かの中に全国で23万人ぐらいの方が無料低額診療を受けておられるという実態の報告が新聞でされていきました。鳥取市の枠の中でも、それを受けられる方がだんだん増えてきている、つまり、保険証がなくて、病院にかかりようがないとか、医療費が払えないという方が増えてきているという現実があります。国保の問題も含めてですが、やっぱり命に関わる問題に繋がっていく、いわゆる診療を断って受診しない、病気が重症化する、最終的には孤独死をされるとかってというような状況がどんどん紹介されています。そういうことにならないようなことも含めて、市立病院もありましょうし、関連のところもありますので、随時検討していただくようなことをしていただきたいと。本当にそういう人があってはならない訳ですので、日本の医療制度からすると、皆保険ですので、基本的にはそういうことは想定されていない訳ですから。行政と病院と、もちろん市民も含めて、そういうことに対応していくようなことをしないと、さっき言ったような全国の例のようなことになりかねないので、</p>

発言者	発言内容（要旨）
委員	<p>ぜひ検討をお願いしたいと思います。以上です。</p> <p>私もできることならば、保険料は下げてくださいとは思っています。26年度の予算では、基金を充てて予備費もある、予算に余裕ができて多少の変動は持ちこたえられるようなことも期待できるということなら、基本的には下げてくださいようお願いしたい気持ちは十分あります。それが第一点です。</p> <p>それから、今の枠組みができて、75歳以上が後期高齢者医療に切り替わるようになった平成20年度から被保険者数も3,000人ぐらい減っているにもかかわらず、医療費は増える一方で、保険料も9%、9%と上げてきた訳ですけど、払う側から言うなら高いなという気持ちは、多分誰しも持っておられると思います。それで一般会計の繰入は、赤字の時は多額の繰入れもあったのですが、法定外の繰入が少ないといえ少ないかもしれません。一方で一般会計からの繰入れが、20年度から26年度の5～6年で倍に増えていて、保険料が4億～5億円増えて、あとは県や国の支援でもっているような現状。法定内の繰入がどんどんどんどん増えていますので市の予算の圧迫はかなりのものだろうということも理解します。</p> <p>矛盾しているかもしれませんが、これから国保の会計が怪しくなった時は、何でも被保険者の保険料の値上げで補うという形ではなくて、一般会計で賄うこともお願いしながら、将来の会計の安定化のために、26年度は値上げの方も値下げの方も承認させていただきたいと思っております。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございました。その他になければ、これで協議会を閉会にしたいと思います。ありがとうございました。</p> <p style="text-align: right;">閉会 15時40分</p>