

## 平成25年度第2回 青森市国民健康保険運営協議会 会議概要

日 時：平成25年5月14日（火）午後1時～午後2時

場 所：青森市福祉増進センター（しあわせプラザ）3階 中会議室

出席委員：小田桐金三会長（議長）、館田瑠美子委員、永井三雄委員、船木昭夫委員、長内正和委員、蝦名雅彦委員、工藤宏委員、芳賀恵子委員、近藤博満委員、村上公克委員、村松薫委員（計11名）

欠席委員：菅原伊佐雄委員、佐々木八洲光委員、工藤協志委員（計3名）

欠員委員：1名（被用者保険等保険者を代表する委員）

事務局：健康福祉部長 赤垣敏子、健康福祉部次長 和田孝行、  
国保医療年金課長 梅田喜次、健康づくり推進課長 里村誠司、  
納税支援課長 川村敬貴、浪岡事務所健康福祉課 山口 朋子課長、  
国保医療年金課副参事 井上悦子、国保医療年金課主幹 佐々木潤一、  
国保医療年金課主幹 寺山達郎、国保医療年金課主幹 工藤雅仁、  
国保医療年金課主査 小笠原将憲、国保医療年金課主事 花田和俊  
（計12名）

### 会議次第

- 1 開 会
- 2 審 議
- 3 閉 会

諮問事項「青森市国民健康保険税の税率等の改定について」にかかる  
答申（案）の取りまとめについて

### 議事要旨

**案件：諮問事項「青森市国民健康保険税の税率等の改定について」にかかる答申  
（案）の取りまとめについて**

事務局より資料1について説明があった。

### **質疑応答及び意見**

主な質疑応答及び意見は以下のとおり

## 委員

- ・ 前回の会議で私が要望し、事務局に作成していただいた参考資料について説明をさせていただきたい。この資料を事務局に作っていただいたのは、前回同様に国保加入者の生活実態をよく知ってもらいたいという思いからで、本来なら税金は負担能力に応じて払うこと、納めるというのが原則だが、国保税の場合は、ここに書かれてあるように低所得の世帯ほど負担割合が高くなっている。前回から比べると、引上率は 10.86% になったが、それでも所得 200 万円以下あたりの世帯にとっては、所得の 2 割前後の負担になっている。これは、本当に国保加入者の生活を圧迫する負担になっていると思う。
- ・ 今でも、国保税を払えないでいる人達が多いわけで、しかも何とか納めている人でも国保税を納めるのが精一杯で、病気になってもなかなか病院にかかれぬ、というような悲鳴に似た訴えなどが寄せられているのが実態である。今、全国でも所得の 2 割を超えるような負担は問題だということで、見直しを求める運動もされている。
- ・ 高崎市の例を紹介すると、08 年度に国保会計が赤字になる見通しだということで、24% という大幅な引き上げを強行した結果、国保会計はもう一度黒字になったが、しかし負担が所得の 2 割を超える世帯が生まれ、これでは市民生活を圧迫しているということが問題になって、そして先の 3 月議会ですべての国保の被保険者に効果が及ぶようにということで引き下げ条例を全会一致で可決している。いつも紹介している所得 200 万円 40 代の子供 2 人の 4 人家族では、年間 32,000 円の引き下げを行っている。
- ・ このように、市民の命を、健康を守り、医療のセーフティネットとしての役割を、引き上げではなくて払える国保税にすることが今必要だと、それが今求められているんだということが全国で起きているので、是非そういうことを知っていただいた上で、検討していただきたい。

## 会長

- ・ それでは答申案について、委員の皆様からご意見、ご質問を頂戴したいと思います。

## 委員

- ・ この度の国保税の改定の諮問というものは、前回の 17.41% から 10.86% に軽減されたもので、諮問どおりの答申でいいのではないかと思う。理由は 3 点ある。
- ・ 1 点は、答申案に書いてあるが、国民健康保険制度というものは国民皆保険の根幹をなすもので、原点が国民の誰もが安心して医療サービスの提供を受けられるということにあり、将来とも持続可能なものとして安定的に維持・

運営されていくべきで、財政破綻により崩壊するというのは回避しなければならない。また、高齢化の進展で、保険税の増収が望めない、医療の進歩で医療費の増加が避けられない、社会構造上の問題にも的確に対応し、かつ、基金の保有額も皆無の危機的財政にあってはやむなしという結論に至った。

- ・ 2点目は、26年度までの財源不足額 28億 8,600万円のうち 61.8%の 17億 8,400万円を一般会計から財政支援し、残りの不足分 11億 200万円を市の人口の 27%に当たる 82,000人の国保加入者に求めるもので、これは別な言い方をすれば、協会健保であるとか組合健保の加入者からは税の算出負担の公平性の観点からも苦情を覚悟した決断で、高く評価したいと思う。
- ・ 3点目が、税率改定の正当性を考えるときに、他の都市との比較というのが重要になる。23年度の青森市の一人当たりの保険税額が 75,000円、それに対して弘前市が 91,000円、八戸市が 88,000円、中核市 41との比較においても、青森市は低い方から 2番目である。改定後の 81,000円でも下から 5番目程度で、この点からも妥当性があるとの認識である。
- ・ いずれにしても、国保加入者には少なからずの負担を強いることになるため、保険者の市担当者には、今後の課題ということで3点の要望をしたい。要望というのは、答申案に書かれているのと同じだが、これに係数を入れた方が説得力があるという思いから申し上げる。
- ・ 1つ目は、繰越延滞額の回収と収納率について、23年度の 87.87%から 95%程度への向上に向けた取組みが不可欠だと思う。保険税額は 7%アップすることによって 4億 4,000万円の増収になり、1%は大体 6,200万円である。
- ・ 2つ目は、国庫負担金の増額の要求だが、23年度の決算において、歳出合計額の 304億円に対して国庫支出金が 92億円であり 28%の収入でしかない、これを従前の 50%までに拡充する運動を各県市町村とが連携して強力に展開する。
- ・ 3つ目は、医療費適正化の推進で、医療費を抑制する健康づくりで特定検診の受診率が 32%、保健指導実施率が 26%、これを 50%までの引き上げを図ると同時に、医療費のお知らせでジェネリック医薬品を使用した場合の差額を明記する等で後発医薬品の促進を図っていただく。

#### 委員

- ・ 国民健康保険事業が健全なものとして維持するためには、一定の引き上げは止むを得ない、ということ意見を集約して答申することで了承したいと思う。

#### 委員

- ・ 基本的には上げざるを得ないのだろうが、できれば(世帯の負担率を)20%以下まで最低限下げてほしいという意見もあるので、できれば本当は数字で

たたき台が欲しい。どの位の案がいいのでは、というたたき台があれば検討しやすい。確かに 20%超えるというのは、結構きついというのはわかるが、ただ、全体的には上げなければいけないというのもあるので、是非そういうたたき台というのを 1 度見せていただきたい。

#### 委員

- ・ 国保加入者というのは(市全体の人口の) 3 割に満たない人達であり、実際セーフティネットということでも低所得者が多いということは間違いないことなので、わずかの値上げでも大変負担になるというのは重々わかるのだが、市民全体の税金から投入するのがかなりの額、赤字額の約 6 割を投入し、前回より値上げ率が少なくなるということで、その辺で国保の方に納得していただければと思う。これを了承したいと思う。

#### 委員

- ・ 答申案に賛成ということで、発言させていただく。前回の 17.41%というのは、これは確かに急激な上がり方であるというのは認識している。なので、少しでも改善されて 10.86%、ただこれも急激ではないかといえ、やや急激であるということも、もちろん認識している。
- ・ その中で、このままで赤字を続けていくと、もっと急激なことをしなくてはならないことも予測される。一つには、ソフトランディングで上げていって、少しずつという、もうどうしても上げなければならないというのならば、こういう方策が今適切かと思う。
- ・ もう一つ、附帯意見の中にもあるが、見直しの時期について、常に注視してどういう動きがあるのかということを経営協議会でも見ていかないと、3 カ月間で確かにこれほどの数字が変わるケースも予測されるのだろうと思う。
- ・ それと、受診抑制というのは絶対あってはならないので、相談体制とかそういうことは附帯意見の中に、きちっと表記していくことが必要だと思う。
- ・ ジェネリック薬品のことで発言があったが、国保の方では国保加入者に通知をして、非常にジェネリックというものが認識されてきており、このまま一生懸命やっていくことが必要だと思う。まず、賛成ということで発言させていただいた。

#### 委員

- ・ 私はこの答申案でよろしかろうと思う。

## 委員

- ・ 私もこの答申案でよろしいかと思う。ここの附帯意見の部分だが、ジェネリックに関しては国の方でも 60%という去年までの数字よりもかなり高い数字を出してきているし、その部分は医師会の方でも理解いただいて残していけばいいと思う。
- ・ その中でいえば、医療費の方を少なくしていく、病院にかかるなということではなくて、一人ひとりが健康になっていくということで健康づくりというのが重要になってくると思うので、その事業のところはそういう形で進めていっていただければと思う

## 委員

- ・ 税率の問題で話がありましたが、基本的には低いところからずっといって、急激に所得、収入の高い方というふうになると思うが、今までの経過からいって額面での変更を税率でみるということになってくるので、全面的にこの税率を変えるということは、モデルケースを出してもらわないと検討しづらいただろうということはあると思う。
- ・ ただ、低所得者等の税率の高さはやはり問題にはなるであろうが、いわゆる高額所得とは言わないが、450万、500万円の所得のところの額面からいって、その部分と併せて考えると、こちらも急激に高くしなきゃいけないことになるので、これを一気に変更するものなのか、年次的に変更していくものなのか、この辺を考えた時に時期的に遅いのではということもあるが、基本的には税率としては、ある程度この内容で了解せざるを得ないのか、もしくはもう一つ加えるのであれば附帯意見としては、健康づくりや後発薬品等を含めた、それから住民の予防活動等も含めたものが基本にはなると思う。
- ・ 前回の協議会でのことと併せて、当然青森市議会でも論議されていることについては、協議会の論議自体の重要性というものをどこまで考えたらいいかという問題、否決をされているのだから、その面での協議会の論議の重要性と、もう一つは委員自体への評価というか、審議に対する臨み方、その部分についての意見というのは、当然有り得るんだろうというふうには思う。そういう面では、市議会議員で委員をしている二人がいますので、あとで意見をお聞きしたい。

## 委員

- ・ 税率をいくらにするかというのは、今の提示を受けた資料で判断しかねる部分はあるが、いずれにしる行政が作ったこの試算表に基づいてやることによって、2年間で赤字が解消されて、前みたいに基金が積み重なっていくとすれば、積み重なった時点では、また下げるといったことも当然視野に入って

くるので、とりあえずはこの 10% というのはしょうがないのかな、と判断している。

## 委員

- ・ 国保というのは国民皆保険制度の根幹をなすものであって、医療の最後のセーフティネットであるということについてはどなたも異論は無いと思うが、それでは国民健康保険制度は誰のためにあるのか、たとえばそれは他の医療保険に入っていない農漁業者、自営業者、そして今では多くが無職だとか非正規労働者、低所得者の人達のための医療保険になっている。病気になった時に誰でも安心して病院にかかれるようにとつくられたのが国保という制度なのに、現在はその国保税を払えないという世帯が3割近くいて、正規の保険証が無いために病院にかかれず、お医者さんに診てもらえずに重症化、死亡する人が後を絶たない、公表されているのは氷山の一角である。
- ・ 国保税の改定で国保会計が改善したとしても、国保加入者を病院から遠ざけてしまうことになる訳で、それでは国保の目的を果たしていない。国保会計が改善されても、本当に必要としている人たちが医療にかかれなくなってしまうのは本末転倒だと思う。
- ・ ご存じのように経済状況は決して良くなっていない。安倍首相のアベノミクスで、物価が2%引き上がるということになると、国保加入者は無職の人が多いため、収入がそれだけ目減りすることになる。秋には年金の引き下げも計画されているし、今でも厳しい生活なのに、負担能力の無いこういう人達に高い国保税をかけるのは追い打ちをかけるようなものだと思う。
- ・ 例えば宮崎市の国保運営協議会は、国保会計も厳しくて大変だけれども、これ以上の税負担を求めることは困難であるという判断をして、運営協議会のメンバー全員一致で不承認ということを答申している。大阪の高槻市の運営協議会でも、引き上げは据え置くべきだという答申をしている。また、多くの自治体では引き上げを抑えるために一般会計から繰り入れをして収支ゼロにして引き上げを避ける懸命な努力を続けている。私が知っているだけでも、札幌市、仙台市、神戸市、川口市、広島市、土佐市など22、3の自治体がそうしているし、中核市においてもほとんどの市が一般会計から繰り入れを行って引き上げを抑えている。繰り入れをしていないのは、高知市と青森市だけだった。
- ・ 今回、青森市では、臨時的な繰り入れを2年間するといったことですがけれども、2年間ではなく、やはり繰り入れをして引き上げを抑えるために市は努力をして、そして引き上げる前に市はもっとやるべきことがあると思う。
- ・ 他都市に比べれば、検診も保健指導も遅れているし、例えば尼崎市では、国保の担当課の中に専門チームをおいて、生活習慣予防対策だとか、糖尿病な

どの予備軍を無くすために、子供の検診から始めている。また、レセプトを活用した個別指導で重症化を防ぐというような対策をしながら医療費の減少に努めている。

- ・ ということに力を入れていかなければ、国保税をいくら引き上げても滞納者が増えるだけでは国保会計の健全化には繋がらないというふうに、悪循環を繰り返すだけで、国保税を上げれば払えなくなる人が増えて、そして病院にかかれない人を増やすだけだと思う。
- ・ 国保加入者に本当に痛みだけを押しつけることから、今引き上げるような環境には全くないと思うので、是非見送っていただきたいと思う。皆さんの賛同を是非お願いしたいところだが、どうしても引き上げざるを得ないということであれば、せめて所得が低い人のために法定軽減されている世帯、7割、5割、2割という、そういう世帯だけでも引き上げはしない、というような答申にしていいただきたいということを最後に申し上げて私の意見とする。

会長

- ・ それでは、この答申案を異議ないものと認めてよろしいか。

委員

- ・ 異議あり。

会長

- ・ 異議があるので、皆さんの挙手によりお諮りしたいと思う。この答申案について、賛成の方は挙手願います。

委員

- ・ 採決方法に関して、挙手で良いのかどうか一回確認していただきたいのと、先ほど私がお二人の委員(議員)の方の意見を求めたいという話をしたんですが、もし回答できないのであれば回答できないと、もし回答できるのであれば回答していただきたい。
- ・ (会長)特に申し上げない。

委員

- ・ 前回の答申に対して議会で否決された、しかし予算に関しては可決をされているということがあるので、当然皆さん協議会の委員としている議員と、議会での状況というのが分かりづらいので、そのものの矛盾ということであると、協議会の委員というのがどういう立場なのかと私自身も知りたいので、

その辺の意見を聞きたかったというのが希望である。

- ・ 併せて、当然色々な状況の中では協議会に関する市民の意見というのは様々あるし、最近見たブログでも協議会への意見が出されている。そういう点で考えると、委員としての在り方ということももう一度提示していただきたいというふうには思う。この間、協議会でも論議しているが、どう否決されたのかも今回きちんと説明をすべきとは思いますが、それすらもしていないわけだから、今回改めて再検討していただきたいということで提示されたので、そのことではしているが、今年度の協議会の在り方も含めて、今後検討していただきたいということを意見として述べておく。
- ・ (事務局)委員が話しているのは、予算は通ったけれど税率が市の定例会で通らなかったことは何故ということだと思うが、予算を通してもらわないと医療機関にお金のお支払いができなくなる、調剤薬局に支払いができなくなる、そのことについては非常に困るだろうという議会の判断があって予算は通ったということで聞いている。

会長

- ・ それでは、答申案については、皆さんからいただき意見を参考にして附帯意見をどうするか、数字を並べるのが適当なのかということもあるので、私に一任していただきたいと思うがよろしいか。

委員

- ・ その前に、この文章を、引き上げがやむを得ないと皆さんが判断すれば、この案がそのままなのか、この文言についても意見があると思うが。

会長

- ・ 事務局とも相談するが、大方、上げることはやむを得ないだろうという意見であり、これを一字一句直していたら大変である。それでは、採決の方法は挙手でも起立でもよろしいのだが。

(議長一任の声)

会長

- ・ それでは、挙手にて、まず賛成、それから反対ということでお願いします。

委員

- ・ 答申案に賛成か反対かということは、先ほど議長が一任してほしいという、一任の内容も含めてということか。例えば、先ほど附帯意見に係数を入れる



か、表現の仕方も議長一任するかという話も含めてだとすれば、ジェネリックの問題だけ一つとっても、ジェネリックは検討していくべきだとは思いますが、ただ、もしかすると医師会の先生方によってはジェネリックに関しては慎重であるべきだという意見も持っていると思うので、そのところで合意できるかという中において、ジェネリックというのを文面に入れた時にどうなのかということが非常に疑問である。そういう面でいうと、細かい文面の必要性が出てこないかということである。

- ・それが、議長一任という事態になってしまうのは疑問である。答申案そのものに賛成かということで提案するのであればいいが、そうではなくて議長一任も含めて提案するということになるかと疑問である。

#### 委員

- ・ 諮問された案について賛成するのかどうか、それからもう一つは答申案について賛成するかどうかということは違うことなのだが、どうも一緒になってしまっている。私はどちらかということに対しては賛成だが、答申案についてはあまり賛成できないかなと。

#### 事務局

- ・ 附帯意見にこれを盛るべきか、それからもっとそこを厚くして盛るべきか、また他のものも盛るべきかという議論と、それから諮問した税率の部分の、二つが一緒になって議論されていると思う。まずは諮問した税率について協議会としての結論を出していただき、そしてまた附帯意見として、例としてこれまでの経緯も踏まえ3点挙げさせていただいたが、それがいいのか、もっと盛り込むべきなのかいらないのかも含めて二つに分けて議論していただければ、皆さんに誤解を招かないのかと思う。

#### 会長

- ・ 前回の答申案には、附帯意見は4つあり、税率が違うだけ3つは同じである。1つは税率を引き下げたのでほぼ解消したというので、3つを残した。

#### 委員

- ・ この答申案について言えば、前回の答申の附帯意見にある低所得に配慮した税率の負担軽減になっている、これに変更するという事はそういう意見に沿った内容だと答申案に書いてあるが、低所得者に配慮しているのであればもっと引き下げないと、とても低所得者に配慮した負担というふうにはなっていないと思う。やはり、前回のように低所得者に配慮した内容にしなければ駄目だと思う。

#### 委員

- ・ 反対の意見を、附帯意見に反映すべきである。前の（附帯意見の）1番の低所得者へ配慮したというのをカットしている。これも（引上率が）10%に下がったからいいというわけではなくて、中には（負担率が）20%超える人もいるのだから、やはりこれは表記した方がいいと思う。

#### 会長

- ・ それではお諮りする。税率がかなり下がりましたから、前回の附帯意見の1番はなくてもいいと思ったが、そうでないと。これを書いてほしいという意見があったので、皆さんそれでよろしいか。それにしても、異議があるので起立により採決する。お配りした答申案に、前回の附帯意見の1を入れたものを答申案として、賛成の委員の起立を求める。

採決の結果、賛成9名、反対1名で賛成多数

#### 会長

- ・ それでは、お配りした答申案に前回の附帯意見の1を入れて答申することとする。市長への答申にあたっては、これまで、会長と職務代理者とで行っているので、今回も同様としたい。答申日につきましては、職務代理者と相談し、事務局に日程を調整していただくこととする。

以上