

## 平成25年度第1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10日（金）午後1時～午後2時20分

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、工藤宏委員、近藤博満委員、村上公克委員、村松薫委員（計9名）

欠席委員：菅原伊佐雄委員、羽賀恵子委員、佐々木八洲光委員、工藤協志委員、蝦名雅彦委員（計5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、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11名）

### 会議次第

- 1 開 会
- 2 市長あいさつ
- 3 諮 問  
青森市国民健康保険税の税率等の改定について
- 4 審 議
- 5 閉 会

### 諮問

市長が諮問書を読み上げた後、小田桐会長に諮問書が渡された。

### 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」**  
事務局より資料1～3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

- ・平成 25 年度の決算見込額に、3 月末時点の国民健康保険税が 56 億 6,412 万 6,000 円とあるが、これは税率改定後の 10.86% 引上げ後の金額を計上しているのか。また、収納率はどれくらいを見込んで算出しているのか。それと被保険者数は何人か。
- ・（事務局）現行税率のまま試算した場合の数字である。また、収納率については、平成 23 年度の収納率を参考に 87.87% で算出し、被保険者数については、平成 24 年 3 月末で 81,358 人である。

### 委員

- ・具体的な議論に入る前に、前回の答申が議会で否決されたことについて、皆さんはどのように思われているのか。もし、議会在が否決していなかったら、必要のない負担を市民に負わせることになっていた。そういう点で、私たち協議会も市も、そのことを重く受け止める必要がある。特に、市は 3 月議会に間に合わせようとして、私たちに急いで議論させて、答申を急がせたということ、どのように思っているのか。
- ・（事務局）国保税の改定については、どの時期にどのように提案するかということが問題である。国保税の納付書は 7 月に発送するが、できるだけ長い時間を国保加入者への周知期間として確保したいという考えから、3 月議会に改定案を上程させていただいた。国保税改定の提案については、どこかの時点を決めないといけないものと考えている。したがって、これは結果論であるが、今、医療費が少なくなったことを踏まえ、前回の改定案を見直した上で、再度の諮問ということで皆さんに審議いただいている。

### 委員

- ・委員の発言の中で、「市民の負担」ということがあったが、税金を使った場合には全市民の負担ということになるが、この場合は「国保に加入している方」の負担ということになるのだと思う。「全市民の負担」ということは、税金で赤字を補填するということなので、そこは言葉を履き違えると違う意味合いになってしまうのではと思う。

### 委員

- ・この案件については、もっと時間をかけて慎重に議論したほうが良い。この際、会長にもお願いするが、是非十分に議論が尽くせるように会議を運営し

ていただきたい。

- ・ 医療費が見込みより少なくて済んだという点についてだが、インフルエンザなどは大流行はしなかったかもしれないが、循環器系やがんなどでの受診が減少したのは何故なのか、もう少し詳しくどのように分析しているのかお伺いしたい。
- ・ (委員) 医療費の減少については、今年度は明らかに感染症が少なかったというのが要因かと思う。前年度は、感染症、いわゆるインフルエンザが多かったということ、それからノロウイルスは、年中はやっているような状況で、爆発的な発症というのが起こらなかった。それから、寒い日が続いて、高齢者がなかなか受診できなかったということも考えられる。色々な要因が重なってこのような結果になったのだと考えている。
- ・ (委員) がんについては、トータルでは受診者は減ってはいない。ただ、何十年という単位で見ると、がんの死亡率はゆっくりと下がっている。この一年間でがんは減少したなどという判断はしないほうがよろしいかと思う。

#### 委員

- ・ 医療費の減少については、今年は非常に寒い日も多く、暖房費の高騰もあって、生活が苦しくなって受診控えが起きたのが要因なのではないかと思っている。日本医療政策機構が行なった世論調査では、深刻な病気にかかった時に医療費が払えないと答えた人が 79% もおり、年収 300 万円未満の世帯で 39% の世帯が、具合が悪くても医者にかかれなかったと答えている。全日本民主医療機関連合会が 25 都道府県の 657 の病院と診療所を対象に行なった調査では、2012 年に経済的理由から受診を控えた結果、病状が悪化し手遅れとなって死亡した事例が少なくとも 58 件あったと、そのうちの 2 件が青森市で発生している。
- ・ 今でも高すぎて国保税が払えなくて、そのために病院にかかれぬという深刻な事態になっている。受診をためらったために、重症化して亡くなったという人がたくさんいる。

#### 委員

- ・ 最近、孤独死というのが確かに増えているが、一元的に経済的理由からという訳ではなくて、周りに人がいなくて、冬場に外に出られなくて亡くなっているケースもある。ただ、必ずしも経済状況が影響して受診できないというのではなくて、認知症が絡んでいたり、周りに人が少なく気にかけてくれる人がいないとか、社会的なものが多く含まれていて一元的な議論では収まらないものだと思う。
- ・ 今、このように国民皆保険そのものが破綻しかけている状況では、経済的な

困難に対しても皆で背負っていかなければ、皆で壊さないようにきっちりと運営していかなければ、こういう方々を助けていくことができなくなってしまうので、是非、この保険そのものを壊さないような形で私どもも協力していきたいと思っている。

## 委員

- ・ 孤独死の原因は何なのかということについては、その調査研究が盛んに行なわれているが、国保税一つとって見ると、医療費の予算が限られることでの抑制というのが、かえって医療費を自由に使える機会というのが少なくなるのではないかとということが危惧される。医療費や保険税に関して、細かい部分の理解の問題ではなくて、医療費そのもの自体が社会的にどうなのかという感覚がなくなっていて、住民自体の意識がどう変わるのかということも含まれてくると思う。
- ・ 3ヶ月間の医療費の実績が減少した理由というのは、一つは医学的なこともあるかと思うが、もう一つは社会的にどうなのか、その面でいうと行政がどういう活動をしてきたのかということの検証をするべきではないかと、たまたま減少したのか、ではなくて、行政としてもそれなりに活動してきたはずと思う。青森市では、昨年、介護保険のアンケート調査を大々的に行なっている。高齢者全員を対象としており、調査票が届くだけで、高齢者の方がどうゆう意識を持つのかというのは非常に大きな問題で、そのことが医療、病院にかかるということの意識に変更をきたすことになるので、その調査の分析と、その結果を十分に検証していくことがいろいろな事柄を分析していくうえでも有効なのではないかと思う。そのようなことを踏まえて、保健師も含めた横断的な活動に反映していく必要があると思う。
- ・ もう一つは、民生委員活動の中でどうなのか、色々な相談活動しながら支援していて、その中で孤独死を防ぐという面での役割も担っている。県社協の事業に安心電話というのがあり、経費はかかるがひとり暮らしの安否確認を大事にしようということ、また、牛乳配達や新聞配達の中で孤独死を防ごうという取り組みが全国で広まってきており、そういう中で、行政がどのような取組みを行なったのかということを検証してもらいたいと思う。
- ・ それから、委員のお話した2名の方が亡くなったという事例についてもきちんと検証していくことが大切だと思う。単純に、保険税の問題だけではないはずだが、ただ保険税がかかっている部分については明らかにすべきだと、これらのことを検証した上で、行政には次の保険税改定の検討の中にはきちんと提案していただきたいと思う。
- ・ また、国保税の改定に関しては、前回の改定案の諮問の時点では医療費の見込等についてなかなか情報としては不足していた中での試算の結果であっ

て、その時点で審議し、答申したことは間違いではなかったと考えている。ただし、今回の医療費の実績が出て、至急、判断をして提案しており、その中で重要なのは財源不足額の 61.8%相当の財政支援をするという、前回提示した金額を変えずに提案しているということは、市として誠意あるものだと考えており、その辺りも含めてこの提案について判断していく必要があると思っている。

#### 委員

- ・ 引上幅が前回より少なくなったわけだが、少なくなったからといって本当に払える国保税になったのかということとそうでないと思う。前にも指摘したが、所得に占める保険税率がどのくらいになるのかということをしかり見ていかないと、国保加入者の生活実態が見えてこないの、それがわかる資料を事務局には提出していただきたい。
- ・ 私が、一部試算したものを紹介すると、子ども 2 人の 40 代の 4 人世帯、国保のモデルケースと言われているが、ここで 10.86%の引上げで見ると、  
所得 138 万円の世帯は、299,200 円で所得の 21.6%、  
所得 173 万円の世帯は、353,200 円で所得の 20.4%、  
所得 200 万円の世帯は、422,100 円で所得の 21.1% になる。  
このように 40 代の世帯は、子供の教育費がかかり、年金もかけなければならない世帯であるから、所得の 2 割を超えるという国保税は本当に重い負担になる。所得が更に低い世帯は、7 割・5 割・2 割減免になっているが、もともと所得が低いために減免が適用になっているのだから、そういう世帯の国保税を引き上げるのはおかしいという声も寄せられている。
- ・ いずれにしても、前回の 17.41%が 10.86%になっても、負担が所得の 2 割を超えるということは変わらない。その点で、私はまだまだ払える国保税には程遠い引上額ではないのかと考えている。前回 1 人あたりの医療費が本市の場合は、30 万円ですごく高いという資料をいただいたが、今回の医療費の減少では 1 人あたりはどのくらいになったのか、参考までに示していただきたい。

#### 会長

- ・ 次回に資料をとという話ですが、実質的な審議は今日で終わって、次回は、答申案をつくるということで考えているので、今日で、審議を終えるようお願いする。

#### 委員

- ・ 十分な審議をつくすべきである。市民の命がかかっている。

#### 会長

- ・ 十分な審議をつくることはいいが、保険税を引上げるという重要な事項についてこの協議会に諮問されている。前回の会議から半年も1年も時間がたっているわけではないので、この前の会議の延長だと考えて、議論を振り出しに戻すことのないように願います。

#### 委員

- ・ 国保そのものがどうあるべきかという議論は、ここでずっと話をすると、2、3年はかかると思うので、まずはこの値上げに関する審議をしておかないと、国保そのものが潰れてしまう。

#### 委員

- ・ 国保が何のためにあるのかということを考えていただきたい。引き上げることが目的ではない。

#### 会長

- ・ 基本的なことをいうと、この協議会は、医療全般について、どうするかという話ではない。諮問に対して、協議会としてどう答えるかということなので、よろしく願います。

#### 委員

- ・ 諮問を受けての会議なので、諮問についての会議をやりましょうということと話している。国保がどうあるべきか、というのは、非常に大切な問題だと思うが、今回の案件と一緒にしないほうが良いと思う。

#### 委員

- ・ この国保運営協議会は、国保をうまく運営するための話をしなさいということだと私は理解している。国保自体を守っていくためにどうするかということが目的であって、その目的を達成するための手段として、仮に、一般財源からお金を入れてもらうとか、受益者負担として、国保税で払ってもらうかの議論だと思う。
- ・ 極端な話をすると、国保税がそのまま引上率がゼロだと一番いいが、どこらへんで線を引くのが難しい話で、実際に携わっている行政が答えたことに対して、それぞれ判断するしかない。例えば、10%がだめで、5%がいいというような話は、難しい話だと思う。

#### 委員

- ・ 国民健康保険をこれから維持・運営していかなければならないという大前提がある。弘前市・八戸市の国保税は青森市よりもっと高い。中核市においても、青森市は上げた段階でも、41市のうち低いところに位置している。
- ・ これから、消費税が上がっていくと国庫負担金も増えてくると思うが、これは強かに運動を展開していかないとならない。そういうことは、再検討してということ添えて、ここでは諮問に対してどういう結論を出すのかということをお話し合うべきではないか。

#### 委員

- ・ 負担できる額にしなければ、引上げても滞納者が増えるばかりで、悪循環を繰り返す。国保会計を改善するために引上げても、同じことになるということをよく考えてほしいとっている。
- ・ 全国の自治体の国保運営協議会を見ても、市のほうで引上げてほしいと諮問し、何度も引上げてきても、一向に国保会計は改善されなかったという事例がある。それだけではなく、受診抑制がおきて、かえって悪循環になっており、滞納者も増えた。これではだめだということで、一般会計から繰り入れをして、国保税を引下げている自治体もある。宮崎市の国保運営協議会は、国保会計の状況を見ると引上げるということも理解できないわけではないけれども、今の市民の生活を見るととても負担能力を超えているので、市の諮問は承認できないということで運営協議会の全員が不承認という結論に達した。

#### 委員

- ・ 今の事例は、青森よりずっと高い国保税をとっているところの話だと思う。破綻する前に、どうにかしないとイケないので、個人負担をしていただくか、簡単に言うと、税金から出すかという諮問だから、それを討議して結論を出しましょう、ということである。

#### 委員

- ・ 国保税に関しては、平成 27 年度前までに財源をどうするのかということをお、解決しなければならない課題として青森市が諮問しているのだから、まずは税率に関してどうするのかということをお前提に論議せざるを得ないと思う。

#### 会長

- ・ それでは、今までの意見を答申案にも入れて、次回は、答申案を事務局に作成していただき、それについて審議するということによろしいか。

( 異議なしの声 )

#### 事務局

- ・ 次回の協議会は、すでに委員の皆様を開催のご案内しているとおおり、5月14日、火曜日、午後1時より、場所は本日と同じこちらのしあわせプラザ3階中会議室にて開催する。

#### 委員

- ・ 最後に、先程、私が求めた質問した点については、次回までに、会議の前にも資料をいただきたい。25年度・26年度の2ヶ年で赤字を解消するのではなくて、3年、4年で解消するとした場合、負担率を下げられるのではないかとということで、計算して示していただきたい。
- ・ (事務局)委員から要望のあった資料については作成し、次回の会議の前に説明させていただきたい。また、一つ今お答えできるのは、医療費の部分については、平成25年9月頃に厚生労働省のほうから確定値が発表されるということなので、あらかじめお断りさせていただきたい。
- ・ (事務局)3年での解消を考えればどうなのかという点だが、国保の運営を健全にするということを第一に、そして、できるだけ市のほうでも出せる分を努力するということを前提にし、2年ではどうだろう、3年ではどうだろうと積算をした。3年後は平成27年度で、国保に関する環境が大きく変わる年でもあり非常に試算は難しいが、今のままの状況で考えると3年で試算した場合の引上率は、10.78%ということで、さほどパーセンテージが下がらない、1人あたりの負担する額も下がらないということもあり、できるだけ早く赤字を解消し、健全にした上でこれからの国保運営を遂げていくということ、あわせて考えた結果、今回の諮問の内容に至ったものである。

以上