

議員と語りかい 報告書

環境福祉常任委員会 (No. 1)

開催日	平成27年2月4日 14時00分～16時10分		
開催場所	霧島市議会棟 第3・4委員会室		
団体名	霧島市社会保障推進協議会	参加人数	10人 (男9 女1)
出席議員	時任 英寛、宮本 明彦、宮内 博、蔵原 勇、今吉 歳晴 植山 利博、中村 満雄、徳田 修和		
役割分担	委員長 (時任英寛)	副委員長 (宮本明彦)	記録係 (徳田修和)
テーマ及び具体的な内容	(テーマ) 市民の社会保障・福祉の充実のための学習及び要請活動について (サブテーマ) 国民健康保険料の引き下げ継続について		

<意見交換会での主な意見等>

- ◆ 国民医療費の負担について国庫支出が少なくなり、事業主負担も減っている。そのため家計や地方の負担が増えている。

構造的な面もあるが、国保は年齢構成や医療費水準が高く、市町村間の格差など様々な問題を抱えている。法定外一般会計繰入も各市町村行われている。

いずれは誰もが国民健康保険の被保険者になり、最後のよりどころとなる保険である。国庫補助が削減されてきているのが元凶であるが、国民が生活している身近な地方自治体が歯止めになってもらいたい。こども医療費は霧島市議会も現物給付の意見書をあげていただいたが、残念ながら、12月に出した国保税に関する陳情は不採択であった。お互いに協力し合って理解を深めてほしい。なぜ不採択になったか教えてほしい。

悪質な人もいるかもしれないが、保険税を払いたくても払えない人たちがいる中で、滞納者への対応や払える額の保険税について議論をしてほしい。

若者が非正規職員となって保険税を払えない人たちが増えてきている。また中小企業の事業主の保険料負担が厳しいので、従業員が国民健康保険に加入して従事している。社会保険と国民健康保険では負担率が大きく違うので、若者はあまり病院にかからず払わなくなる場合が増えてきている。無保険者への対応を考えてほしい。

⇒【議員】国保税の陳情書の不採択までの経過として、26年度までの累積赤字が4億7千万円となり25年度は8千万円の赤字が出て、26年の保険税から繰り上げ充当をしている。こういったことで、国保会計に危機感をもっている。繰り上げ充当をしたが、一般会計からの繰り入れという手法もある。ただ法的には赤字補てんのための一般会計か

らの繰り入れは認められていない。今、特例的に税率を引き下げているが、もとに戻すまたは上げる場合もあるという中で審査をした。

保険システムの最後の砦で、セーフティーネットといわれている部分が崩壊してしまうとどうしようもないということで不採択となったが、年が明けて国から国保財政共同安定化事業に大幅に増額がされると通達があった。平成 30 年度から市町村から都道府県に運営主体が変わるが、今のままでは全国知事会でも引き受けられない状態であり、その前に 1 つの会計として安定化してほしいという点から、今回の財政措置が行われる。

先ほど示した累積赤字も 12 月定例会時点より医療費の伸び率が上がってきて、26 年度は推計で 7 億円の赤字となっているが、12 月定例会で議会に説明があった内容を白紙に戻して検討することになっている。

12 月に判断した時とは状況が変わってきていることはご理解いただきたい。

しかし、国保財政が危機的状況であることにはかわらない。

◆ なぜ市町村ごとに保険料や繰り入れに対して差があるのか？

⇒【議員】国保税の在り方についてご意見いただいたが、今後の医療費の動向、税収の動向をみても年々赤字は増えていくとのことであった。国保税がどのレベルが妥当であるか判断は非常に難しい。現在の状況では、市全体の予算編成をする中で、減免を続けることは無理があるのではと 12 月時点では判断した。徴収率、若年層の未加入の問題が出ているが、確かに国保の恩恵を受ける率が低い年齢層は納税の意識が低下する。そこで国民皆保険制度の一翼を担う国保税の在り方を小学生のうちからしっかりと教育、啓発していくことが必要である。制度上の矛盾はあるが、相互扶助という点を理解していないといけない。国や県が国保の在り方に対してしっかりと議論していくことも重要である。

⇒【議員】国の考え方もあるが、制度の中で市民の身近な自治体がどういう役割を果たすのかという観点が出てきていると思う。払いたくても払えない人がいるということをしつかりと受け止めて議論していくことが重要である。

⇒【議員】医療費を受益者負担として切り捨てるべきではない。当然の自治体の負担であると考えている。赤字補てんを市が提案してこないなら議会から提案してもいいと思う。

◆ 霧島市の国保税は率直に高いと感じる。自分の場合は所得に対して 19%である。金額で 20 万円以上である。減免を続けるためにどれだけ財源が必要か。

一般財源からの繰り入れは増やせないのか。

県に移行するまでの 3 年間は減免を続けていってほしい。

国庫補助が減った分を患者が負担しているという点が一番の原因だと思う。

⇒【議員】医療費の割合が減ったのであって、金額ベースでは必ずしも減ったわけではない。医療費自体は右肩上がりである。歳出そのものは増え続けていると思う。高齢者負担割合が増えてきているのも事実だが、医療費全体を下げようという狙いもあった。負担割合の程度は議論の分かれるところであるし、現在の制度のなかでは、保険料の引き下げのために一般財源を投入することはできないとなっている。しかし想定外に上がったとか、状況によっては一般財源を投入するなど、なにかしらの補てんは、当然行っていくべきであろうと考える。

霧島市の国保税は高いとのことだが、どの所得階層、家族構成などを基準にするかで変わってくる。霧島市の国保税は減免措置をして 8.5%、介護保険と合わせて 14.35% であり、所得割だけを見れば鹿児島県で 2 番目となっているが、霧島市は資産割を課税していないので、その辺は考慮していただきたい。我々が説明を受けている 1 人当たりの調定額は県下 19 市の中の 14 番目となっている。

⇒【議員】ジェネリック医薬品は以前の薬価に対してどの程度の違いがあるか。

◆ 薬価を 100 として 70%、60%ほどで今年の 4 月から新製品に限り 50%になった。取り扱いは金額にすると 10 倍くらい増えている。

⇒【議員】一般的な病院と比べてどうか。

◆ 分からないが、厚労省は以前は数%だったものが 20%ほどに増えているといっている。欧米に比べると日本は低いといわれている。

⇒【議員】示されているジェネリック薬品の割合は非常に高いと感じるが、積極的な働きによるものか。

◆ 効き目がなければ意味がないので、割合が上がりにきらないのは抗生剤である。そのほかサポート的な薬剤はほぼジェネリック薬品に変わってきている。診療科目によってだいぶ違いはある。

⇒【議員】医師会や社会保障推進協議会などの間で積極的な取り組みをするようなことはないのか。

◆ 取り扱うと若干診療報酬が上がる仕組みになっている。医療界としては積極的に取り組んでいるほうである。製薬会社は利益の面で取り組みが弱いと感じている。

◆ 医療費削減につながる健康増進の取り組みとして、ラジオ体操を地域で勧めてほしい。現在、錦江スポーツクラブから要請を受けて、週 1 回ロコモティブシンドロームを抑制する運動指導を行っている。健康運動指導士の資格を取ったので市に貢献したいと思

っているが、市からは要請はない。北九州では5人以上のグループを作れば、ラジカセの貸出しをされていて、たくさんのグループができたと聞いている。市にも提言しているが反応がない。健康寿命を延ばす施策も力を入れてほしい。あなたたちを支持している方々は保険料をあげてOKなのか聞かせてほしい。

⇒【議員】医療費を下げれば国保税は下がる。自分たちの手で下げられるのは国保税だけである。健康寿命を延ばす取り組みは一般財源を使って行うべきであると思う。

保険料は自分自身でも負担感はあるし、まわりにもいっぱいいるが国民皆保険制度の一翼を担っている納税の誇りを訴えて頭を下げているところである。

◆ 社会保障制度に自分たちの安全安心が担保できないから、収納率も上がらなかつたりする。社会保障の中の国保の在り方をいろいろな地方に出向くなり積極的に勉強し、議論し、施策に役立ててほしい。これから、地方は福祉自治体としての在り方が問われてくると思う。

⇒【議員】社会保障を高めていくためには生産性を高めるなり経済活動の中で一定の財源確保ができる仕組みも考えていかなければならないと思う。一定の財源を確保しながら様々な福祉施策を充実させていくことが重要だと考えている。

◆ 霧島市には健康運動指導士の資格を持っている人たちが多くいるが、活躍の機会がない。地域ごとに補助をして健康増進を図っているが十分なものに思えない。市が資格者を把握して、うまく使って市民の力を引き出して健康増進につなげてほしい。

⇒【議員】健康生きがづくりという事業を行っているが、地域によって成果に差があり、委員会としても所管事務調査を行った。講師のレベルを標準化するよう、また、ベテランの意見を仰ぐように提言をした。

国は、在宅医療・在宅介護地域包括ケアシステムを地方自治体に示してくる。このなかで健康寿命を延ばすということが課題であると認識している。

ご意見を参考にさせていただきたい。

※国保税の引き下げ継続の件は、3月議会に提案されることになっている。