

平成23年度（2011年度）第4回国民健康保険運営協議会会議録

- 1 開催日時 平成24年（2012年）1月26日（木）
午後2時00分～午後5時49分
- 2 開催場所 吹田市役所 全員協議会室
- 3 案件 (1) 平成24年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成に当たっての財源確保策について（諮問）
(2) その他
- 4 出席者 委員 竹内忍一会長、後藤恭平会長代理、村口始委員、島晃委員
四宮眞男委員、小倉信幸委員、山本道也委員、大森洋子委員
西田宗尚委員、友田光子委員、丸岡惇委員、
大西春美委員、穴吹宏樹委員、和田季之委員
事務局 山中副市長、門脇福祉保健部長、守谷理事
齋藤福祉保健部次長、後藤国保高齢者医療室長、
漣総括参事、中井参事、堀参事ほか
- 5 署名委員 西田宗尚委員、和田季之委員
- 6 傍聴者 29名
- 7 議事

（事務局）本日は、何かとお忙しい中、御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。ただいまから、平成23年度（2011年度）第4回吹田市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

まず、本日の協議会委員の御出席の確認でございますが、14名中14名の委員の方の御出席をいただいております。

したがって、吹田市国民健康保険条例施行規則第5条による成立要件を満たしております。

次に、本日の傍聴希望者の状況及び傍聴に関する規定について、事務局より御報告いたします。本日は29名の傍聴希望者がございます。吹田市国民健康保険運営協議会の傍聴に関する取扱要領の規定では、定員5名となっております。定数5名を超えておりますので、委員で協議をお願いします。

（会長）前回と同じような状況でありますし、29名の方に入っていただいておりますか。

異議なし

（会長）御異議がないようでございますので、事務局は傍聴人を入室させていただきます。

（傍聴人入室）

（事務局）それでは、竹内会長よろしく願いいたします。

(会長) ただいまから、平成23年度第4回国民健康保険運営協議会を開会します。

それでは、本日の署名委員を指名させていただきます。西田委員、和田委員の二人をお願いしたいと存じますので、よろしく願いいたします。本日は山中副市長が出席しておられますので、あいさつを受けたいと存じます。

(副市長) 本日は、委員の皆様方には、公私何かと御多用のところ、第4回国民健康保険運営協議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

平素、皆様方には本市行政の推進につきまして、何かと、御支援を賜っているところでございますが、とりわけ国民健康保険事業の運営につきまして、格別の御理解と御協力を頂いておりますことに対しまして、厚くお礼を申し上げます。

今後とも、国民健康保険事業の健全な運営につきまして、一層の御指導、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

さて、1月24日から開催されております第180回通常国会では税と社会保障の一体改革に関連いたしまして、医療保険制度改革法案が提出される予定となっております。ございまして、国民健康保険制度につきましても大規模な改革が行われると聞いております。

本市といたしましては、これらの改革に関しまして国の財政責任を明確にし、被保険者に不安や混乱を招くことなく改革が進められ、また、市町村の国保財政にとって負担増とならないよう、注意深く見守る必要があると考えております。

今回御議論いただく議題でございますが、平成24年度(2012年度)国民健康保険特別会計予算編成に当たりましての財源確保策について、御諮問申し上げ、御議論いただきます。本来ならば国民健康保険特別会計のこれまでの累積赤字の解消も含めた赤字解消計画を、御審議いただくべきところでございますが、前回の運営協議会で御説明申しましたように、本市国民健康保険特別会計は、単年度収支におきまして赤字構造を脱しておらず、早い時期に、単年度収支を均衡させることが急務となっております。

財源確保策の具体的な内容については、後ほど担当より説明させますが、多くの部分を保険料見直しで対応せざるを得ないと考えているところでございます。

また、これと併せまして、懸案となっております、予定収納率と実態収納率の乖離の是正等にも着手してまいりたいと考えております。

国保財政の現況を反映して、大変厳しい内容の諮問となっておりますが、真摯な御議論を賜り、御答申いただきますようよろしくお願いいたします。

(A委員) 写真撮影をお願いしたのですが、よろしいでしょうか。

(会長) A委員から会場全体の写真撮影の申し出がございましたが、委員の皆様方の御意見を受け賜りたいと存じます。

(B委員) 写真を撮るのであれば、審議前に撮っていただき、審議中には撮らないのがルールだと思います。

(C委員) 写真の活用方法について、具体的に教えてください。

(A委員) 議会報告という形で、ニュースで活用させていただきたく考えております。

(C委員) ペーパーですか。ホームページ等ですか。

(A委員) 基本的にはペーパーですが、ブログ等に載せたいと考えております。

(C委員) 個人情報保護法の関連からブログ等は控えていただきたいです。各委員の名前は、ホームページでも確認できますが、個人を特定できる写真を、不特定多数の方がご覧になるホームページ等に掲載することは、危険度が高いのではないのでしょうか。

(会長) 理事者側の見解を求めます。

(事務局) 広報課に確認しましたところ、写真の使用目的、使用方法につきまして、参加されている方全ての合意があれば問題ないとのことでした。

(会長) 個人情報保護法の観点からはどうでしょうか。

(事務局) 情報公開課に確認はしておりませんが、すべての方の合意が得られるのであれば、問題はないと思います。

(会長) 公開は遠慮してほしいという方は意思表示をお願いします。

意思表示者あり

(会長) わかりました。写真は控えるようにお願いします。

それでは、次に「1 平成24年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成に当たっての財源確保策について」を議題とします。これにつきましては、市長より諮問がございます。ここで副市長から諮問書をお受けいたします。

(副市長から会長に諮問書手渡し)

(会長) ただいま、諮問書をお受けいたしました。事務局から平成24年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成に当たっての財源確保策について説明を受けます。

(事務局) ただいま御諮問させていただきました、平成24年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成に当たっての、財源確保策につきましての資料について御説明させていただきます。平成23年度第4回国民健康保険運営協議会次第と書いております資料の1ページをご覧ください。前回、平成24年度国民健康保険特別会計予算編成に当たりまして、財源的な問題点について一定の説明をさせていただきました。その後、国からのさまざまな計数等が出ておりまして、数字等が少し変わっておりますが、確定的な数字が示されておりますので、それに基づきまして、御説明申し上げたいと思っております。副市長からのあいさつでもございましたように、本来でございましたなら、現在44億円という国民健康保険財政の累積赤字、この解消策も含めましてこの場でお示しをして、トータルな解決に向けての御審議をいただくということで、私どもで準備してまいりました。去年の5月に、プロジェクトチームを室内に立ち上げまして、23回会議をしてまいりましたが、国保財政の状況、医療費の分析等を行っていく中で、累積赤字のみの議論ではどうしようもないではないか、実際に今の本市の国保財政につきまして、単年度収支においても、このままにしておくと、毎年赤字を作っていく財政構造になっ

てしまっているのではないかということが、議論の中で出てまいりました。累積赤字解消を考えるためには、単年度収支を、均衡させるという財政構造を作っていくことが必要である、ということで議論をさせていただいた状況になっております。今回につきましては、単年度赤字を、何年間の短い期間の中で均衡化をさせていきたい、その中で、今後早急に累積赤字の解消に向けての案を、出していくための必須条件であるということで、御提案させていただいております。1ページの下の方でございますが、前回、このような形の表でお示しさせていただきましたが、数字が少し変わっております。保険給付費の伸びは、過去5年間で4.47%と想定しておりますので、資料1別紙②番にお示しさせていただきましたように平成24年度は、9億3,600万8,000円という数字でございます。前回でも御説明申し上げましたように、保険給付費の伸びが、そのまま国保財政の保険料等にそのまま影響してくるということではなく、約半額は国、府の補助金で賄われるということになりますので、その補助金を差引きまして、その差額が国保財政に、影響を及ぼしてくるということになります。前回、御説明を申し上げました資料1別紙④番でお示しをしております、保険財政共同安定化事業、30万円から80万円の高額医療費につきまして、大阪府内でそれぞれ拠出金を出し合って対応しておりますその拠出金の算定基礎に、所得割が導入されたということによりまして、本市、並びに北摂各市の所得階層の高い市につきましては、大幅な拠出増になるということで、当初3億2,000万円増の予想をしておりましたが、最新の拠出額の算定表が国保連合会から示されましたが、その中身によりまして、2億7,000万円の増が見込まれております。それを合わせまして、平成23年度の単年度赤字見込みを含めまして、資料1別紙⑨番にお示しをしております10億5,350万4,000円という額になっております。この額が財源不足額としてあるわけですが、これを1年間で財源確保するということになりまして、非常に莫大な額になりますし、もしこれを保険料に転化するということになりまして、保険料が前年度より20%近く増加してしまうということになりますので、今回につきまして3年間、平成24年、25年、26年の3年間で、この額を単年度収支の均衡にもっていくためには、どうすればいいかということで考えさせていただきました。平成25年度、26年度におきましても、様々な補助金等の要素につきましては、いろいろと動いていくところがございますが、給付費の伸びが大幅に減るとは考えられませんので、やはり同じような給付費の伸びを見まして、資料1別紙②番の平成25年度、26年度のところに約10億3,100万円、約10億7,700万円と数字をお示しておりますが、この額を見まして、半分を財源確保する必要があるということで考えさせていただきましたところ、トータルで財源の不足額といたしまして、資料1別紙⑩番にお示ししております、それぞれの年度で確保すべき財源としましては、5億5,296万5,000円、この額が1年間に確保すべき財源額、これを3年間やれば、3年後には単年度収支が均衡するという額になります。毎年この額を、財源確保していくことになりまして、1年で収支均衡ということではございませんので、累積赤字は、平成26年度までは、少しずつ毎年増えていく形になりまして、平

成24年度では49億2,774万9,899円、平成26年度には51億7,096万6,399円、この金額で収支均衡になるということでありまして、これ以降は、現年度の手当てさえしておけば赤字額は増えない状況になるということでございます。赤字確保していない累積赤字額につきましては、資料1別紙⑩番でお示している3年間で84億8,875万6,399円という形で、まったく手をつけなければ約1.7倍になってしまう状況にあります。2ページに進んでいただいて、平成24年度の予算編成作業が非常に切迫しておりますので、24年度のみどうするのかと議論させていただきたいということで、今、現時点での所管の案をお示させていただいております。平成24年度における財源確保策としましては、まず考えられるのは一般会計繰入金でございます。一般会計繰入金につきましては、総額では前年度水準を、維持してまいりたいと考えております。前回の運営協議会で御審議いただいた中で、前納報奨金廃止による事務費の減額相当分、これは議会での議決を得ての話でございますが、この財源不足分に充当できるように、現在、財政当局とお話しをさせていただいているところでございます。議会の了解がいただければ、その方向に進めていけると考えております。累積赤字解消分としての2億6,600万円を、平成24年度、平成25年度と引続き確保したいと考えております。この分を、単年度収支の均衡に持っていきますと、当初、考えておりました趣旨とは違いますが、趣旨が変わってまいりますので、来年度以降の一般会計繰入が困難になるという可能性もございます。私どもといたしましては、従来の考えのとおり、累積赤字解消分として繰上充用の対象として考えております。(2)の収納率の向上でございますが、後で収納率向上対策のことにつきましても要求資料の中で御説明いたしますが、平成20年度に立てました赤字解消計画の中で、平成21年度から平成25年度にかけて、毎年1%の収納率の向上をしまして、最終的には5%引上げまして、平成25年度には90%の収納率になるように計画しております。平成21年度、平成22年度で2.5%の引上げとなっておりますので、できましたら、これをできるだけ早い時期に達成して、次の目標を設定していきたいと考えておりますが、今年度につきましては、保険料の収納率1%相当分7,000万円につきましては、財源確保の中身に繰入れていくことが可能であると考えております。(3)の所で様々な方法を検討させていただきまして、経費の節減、医療費の抑制等、金額的には何千万になるような節減方法は、短期的には出てまいりませんので、保険料の見直しという形で対応せざるを得ないと考えております。残り5億5,296万5,000円と1億2,000万円、これを差引きしました4億3,296万5,000円、引上げ率7.55%が保険料の見直しということで、御提示させていただいております。この形で、すべてを御提案させていただくと、議論が難しいと思いますので、分けまして、御提示させていただいております。(3)のアで御掲示させていただいておりますのは、予定収納率と実際の収納率の乖離を是正したいということです。保険料を算定する時に、予算算定するときに本来100%保険料が入りませんので、必要な保険額を計算しまして、予定収納率に割り戻して、保険料を算定しておりますが、現行では95%の数字となっております。

実際の収納率を見ますと、平成22年度決算では87.55%ということで、乖離が7.45%ございます。これが実際に入らないものを、予算上組んでいますということから、国民健康保険予算の策定当初から、その分の赤字が見込まれるという内容になっておりまして、毎年、6億円から7億円ございます。実際には95%という予定収納率は、昭和51年に改定したきり、35年間この数字を使っているということになっておりますので、この数年間は、大阪府の指導でありますとか、議会等による御指摘も踏まえまして、これについて検討しなければいけませんし、このことが、保険料の実際の引上げにつながるということを、御理解いただかなければなりません。実際にお支払いいただけない方の保険料を、お支払いいただいている方の保険料に上乘せするという制度であり、私どもといたしましても、更に保険料の徴収努力を続け、収納率をもっとあげる努力をしなければならないということで、今まで据え置いてまいりました。しかし大阪府の指導が強化され補助金の算定基準にも入ってまいりましたので、これにつきまして、今回は変更をし、95%の予定収納率を、92%に設定させていただきたいと考えております。これによりまして、3%の引下げになりますので2億2,135万6,000円の財源が保険料として確保されることとなります。92%という数字についてですが、高槻市が92%の収納率を確保されているということで、吹田市といたしましても、90%の収納率を確保いたしましたなら、92%を目標に進めてまいります。この数字は、現在、達成可能な最高の収納率であります。次にイといたしまして、保険料賦課限度額に引上げに伴う増収額、これは前回の運営協議会で御報告申し上げましたが、去年の運営協議会で、保険料賦課限度額の引上げにつきましては、御了承いただいたところですが、議会日程に政令の公布が間に合いませんでしたので、現在はまだ引上げを行っておりません。3月議会に限度額の引上げを提案してまいりたいと考えております。賦課限度額の引上げを行いましたら、賦課限度額で納めていただいた分の保険料で、中間所得層の方の保険料を引下げることになっております。しかし、こういう状況の中で実質的な引上げ分を利用して、保険料の引上げを行いましたら、実質的には中間所得層の方に納めていただく保険料にしわ寄せをすることなく、保険料の増収につながるということになりますので、賦課限度額の引上げに伴う増収分につきましては、財源確保としてお願いしてまいりたいと考えております。金額といたしまして、5,897万9,000円、引上げ率といたしまして0.77%ということになります。様々な財源確保策について検討していきます中で、来年度に向けての財源確保策としては、大きなものがなかなか見いだせておりません。残りの差額につきましても、財源未確保額を保険料に転化させていただくということで、金額といたしまして1億5,263万円、引上げ率といたしまして1.98%という形でのお願いをしてみたいと考えております。総額では4億3,296万5,000円、引上げ率といたしまして、7.55%という数字になっております。3ページ目をご覧くださいましたら、3番といたしまして先程も申し上げました内容でございますが、平成24年度予算に向けての対応は、単年度収集の均衡化を中心に現在の内容を御諮問させていただいて御審議をお願いしたいと考えておりま

す。累積赤字解消については、従来の赤字解消計画に沿いました3億8,000万円を、繰上充用で処理をさせていただくということで、この財源確保をいたしましたなら、繰上充用額と赤字見込み額の差額が赤字解消に当てられるということになりますが、残念ながら来年度につきましては、先程、お示ししました差額の方が大きいのですから、累積赤字の解消には至りません。できるだけ早い時期に累積赤字解消にむけて、一般会計繰入の在り方でありませうとか、滞納繰越分の収納率の引上げ、過年度清算金、過年度の精算が2年遅れで入ってくる部分について、どういう処理をするのかルール作りも考えまして、今後につきましては、国民健康保険基金の創設も含めまして検討させていただく中で、累積赤字の解消策につきましては、平成24年度に入りましたなら、できるだけ早い時期に運営協議会でお示したいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。続きましての資料でございますが、4ページ資料2には北摂各市の国民健康保険当初予算収納率状況ということで、豊中市から摂津市まで平成22年度の実績といたしまして、医療、後期、介護に分け、収納率を一般、退職、全体としてお示しさせていただいております。2段目には、23年度予算で使っております予定収納率をお示しさせていただいております。3段目は、24年度で予定収納率をいくりにするのかということをお示しさせていただいております。24年度につきましては、今後、各市町村で議論されていき変更になる可能性があると思われませう。全体として、実態収納率に予定収納率を合わせる傾向が各市とも顕著であると考えませう。次のページ、5ページ、6ページでございますが北摂各市の保険料の現行比較ということで、1人世帯で介護あり40歳から65歳未満の方の保険料、6ページが、2人世帯で介護あり40歳から65歳未満の方の保険料を、所得階層別に比較をさせていただいております。次に、7ページ、8ページでございますが、今回御提示申し上げました保険料の見直しのシュミレーションに従いまして、左端から、(ア) 予定収納率を3%のみ引き下げた場合、(ア+イ) 予定収納率と限度額の増収入を引上げた場合、(ア+イ+ウ) 今回、提案させていただいた内容をすべて実施させていただいた場合、1人世帯と2人世帯の保険料を、それぞれ所得階層別にお示しさせていただいております。所得割率、均等割率、平等割率につきましては、それぞれの引上げに伴って想定されませう所得割率、均等割額、平等割額の金額をお示ししております。

以上、非常に厳しい内容の説明を短期間でさせていただきませうましたが、よろしく御審議賜りませうようにお願ひいたします。

(会長) 続きまして、前回の国民健康保険運営協議会で、委員よりから要求がありました資料について、事務局から説明を受けませう。

(事務局) 続きまして、「平成23年度第4回吹田市国民健康保険運営協議会委員要求資料」について御説明させていただきます。

資料1「所得階層別の保険料推移」1ページと裏面の2ページでございます。

1ページ目では、「1人世帯、介護あり」の場合で作成してございませう。

2ページ目では、「2人世帯、介護あり」の場合で作成してございませう。

平成14年度（2002年度）から平成23年度（2011年度）までの推移を給与所得別に100万円単位でお示しいたしております。

引き続きまして、3ページの資料2は、「国民健康保険料 所得階層別収納状況」でございます。平成17年度（2005年度）から平成22年度（2010年度）までで、所得区分100万円単位でお示しいたしております。

続きまして、4ページの資料3は、「平成22年度（2010年度）府内各市 一般会計繰入金」でございます。府内33市の状況をお示しいたしております。

続きまして、5ページの資料4は、「吹田市国民健康保険特別会計決算状況」でございます。平成13年度（2001年度）から平成23年度（2011年度）までお示しております。なお、平成23年度（2011年度）は決算見込みでございます。

続きまして、6ページの資料5は、「一般会計繰入金積算基礎表」でございます。

続きまして、7ページの資料6は、「財源確保策を講じた場合の保険料試算」の表でございます。

続きまして、8ページから11ページまでの資料7は、「国保の広域化についての動き」でございます。これまでの国、大阪府、市長会、本市等の動きを時系列でお示ししております。なお、11ページは、平成22年度に大阪府知事から意見照会のあった「大阪府国民健康保険広域化等支援方針（素案）」についての本市回答の写しでございます。

続きまして、12ページから13ページの資料8は、「共同事業の状況」でございます。12ページでは高額医療費共同事業を、13ページでは保険財政共同安定化事業をお示ししております。

続きまして、14ページの資料9は「国民健康保険料の徴収体制と業務内容」を、平成23年度（2011年度）と平成24年度（2012年度）を、比較してお示ししております。

続きまして、15ページの資料10は「医療費の適正化に向けた取り組み」をお示ししております。

続きまして、16ページの資料11は「吹田市国保特定保健指導実施状況」をお示ししております。

続きまして、17ページの資料12は「吹田市国保健康診査実施状況」でございます。平成20年度（2009年度）から平成22年度（2011年度）までの状況をお示ししております。また、下段には「吹田市特定健康診査等実施計画による目標値」をお示ししております。

続きまして、18ページの資料13では、「国保健診受診率向上のため吹田市が実施していること」をお示ししております。

続きまして、19ページの資料14では、「国民健康保険特別会計への一般会計繰入状況」を、一人あたりの金額がピークであった、平成9年度（1997年度）から平成22年度（2010年度）までをお示ししております。

最後になりますが、20ページから21ページまでの資料15は、「国民健康保険特別会計 歳入割合」を、国の負担割合がピークであった昭和58年度（1983年度）から一部割愛しておりますが、平成22年度（2010年度）までの状況をお示ししております。

以上、簡単ですが、資料の御説明をさせていただきました。

よろしく、御審議いただきますようお願い申し上げます。

（会長）事務局の説明が終わりました。御質問ございますか。

（B委員）資料2ページの実態収納率についてですが、前回の運営協議会で、収納体制を強化して、収納率をアップさせるという内容の御答弁をいただいたと思うのですが、これで見ますと、平成22年度から平成23年度が1%のアップ、平成23年度（見込み）から平成24年度（目標）も1%のアップということになっております。そういうことになりますと、前回の資料で収納率の体制の変更について、示されている意味がないのではと考えますが、御説明ください。

（事務局）前回の運営協議会で、収納率の向上ということで、初年度の引上げ額については、累積赤字の解消に充てるということで、繰上充用の対象とさせていただいたのですが、それ以降の分につきましては、毎年1%上がっていけば、7,000万円収入が増えていくわけですが、明記をしておりませんでしたので、単年度収支を見る場合に、単年度の財源不足額を明確にしていく中で、今まで過去2年間7,000万円ずつ上げていったわけですから、実際には1億4,000万円も既に上がっているわけですが、1億4,000万円が収支の中で、単年度のどこに消えてしまったということを確認していませんでしたので、来年度の7,000万円につきましては、単年度不足分の5億5,296万5,000円の一部に充てるということを確認にさせていただきましたものがございます。

（B委員）この1%というのは財源に充てるという意味での1%であって、収納率の目指す率ではないと理解してよろしいのですか。

（事務局）1%の収納率の向上を目指させていただきます。1%の収入が7,000万円と見込んでおりますので、それを財源不足の財源に充てたいと考えております。

（事務局）1%の目標が低いという内容の御質問ではないかと思うのですが、平成17年度の収納率は、87%ございました。平成20年度に後期高齢者医療制度が始まりまして、75歳以上の収納率の高い層の方が、後期高齢者医療制度に移行しましたので、平成20年度には、収納率は85.04%まで落ちました。収納率を上げようということで、平成21年度で86.54%、平成22年度で87.55%、今年度は更に1%上げようということで、頑張っております。これからも、相当厳しい覚悟で収納率を上げていく取組みをしなければなりませんので、1%は非常に大きな目標だと思っているところでございます。

(D委員) 同じく収納率に関してですが、私も段階的に収納率を上げる必要はないので、いきなり90%を目標にするべきだと思いますが、高槻市の収納率が高いということで、吹田市と比較しての違いを教えてください。

(事務局) 高槻市との違いですが、非常勤の徴収員を、吹田市で従来実施してきた業務でいうと、コールセンター業務に移行してきております。

外回りの職員から中の職員に変換していったって、催告業務をメインに変えているとお聞きをしているところがございます。吹田市でも同様に、24年度から取組んでいくということで、予算にも反映させております。平成21年度からは、コンビニ収納を始めておられます。コンビニ収納は、多少ですけど収納率のアップにつながっていると聞いております。北摂各市の中でも高槻市がトップになっておりますが、各市が高槻市の方法を研究に行くのですが、どこの市も自市との違いを明確にできないという状況で、北摂課長会での集まりの中で、情報交換している中でも、高槻市の何が他市と違うのかははっきりとはしませんが、私がお聞きした中では、職員体制を従来からのやり方から変えていることと、催告もきめ細かくローラー作戦で、全てに当たって行けるような体制を、敷いているように感じます。

(会長) 90%の目標にするべきであるという、質問に対しての答弁がありません。

(事務局) 資料にあります1%という数字は、現年度の収納率で、平成24年度から2年間限定ということで、収納の担当者を2名増員していただくという形になっております。これらの要因につきましては、基本的には、滞納繰越分の収納率アップを目指していくということで考えております。滞納繰越分の収納率を上げていく部分に、人員を当てていきたいということで、平成24年度の目標収納率としては、滞納繰越分で5%のアップを、目指していきたいと考えております。

(B委員) 資料9の国民健康保険料の徴収体制と業務内容ですが、平成23年度の人員と平成24年度の人員が記載されております。収納嘱託員が平成23年度で9名、コールセンターの臨時雇用3名ということで、平成24年度で収納嘱託員が9名ということでありますが、収納嘱託員が9名ということで、人員を増大するという話と、この資料との違いは、私の聞き間違いだったということでしょうか。

(事務局) 収納嘱託員が9名でコールセンター業務の臨時雇用3名となっておりますのは、来年度は収納嘱託員9名でコールセンター業務を実施するということでもあります。臨時雇用員は、緊急雇用創設基金事業を利用して雇用しておりましたが、今年度末で終了いたしますので、収納嘱託員の仕事の見直しをすることにより、従来の徴収業務に加え、コールセンター業務もするということです。2名増員をして、専任体制による催告業務の充実強化を図ってまいりたいと考えております。

(B委員) 平成24年度は収納嘱託員だけでなく、正職員も保険料の徴収業務にも携わると考えてもよろしいでしょうか。

(事務局) 正職員が外回りで訪問徴収するというのではなく、専任体制によりまして、催告業務の充実を図っていくということです。収納嘱託員は、コールセンター業務と訪

問徴収業務を担当し、それとは別に、収納体制の強化のために正職員を2名増員するというございます。

(B委員) 高槻市がコールセンターを充実することで、収納率をアップさせているという情報に基づき、正職員で徴収体制の強化を図るということでしょうか。

(事務局) コールセンター業務につきましては、従来臨時雇用員で実施してきましたが、非常勤職員で対応することにより強化することができます。ノウハウも持っておりますので、それを活かしまして業務をし、一方で2名増員につきましては、きめ細やかな対応ができるように、窓口業務をせずに、滞納整理全般に係る徴収業務に専念するように考えております。

(A委員) 資料6、財源確保策を講じた場合の保険料試算とあります。一般会計繰入額24億237万7,000円を基準にされておりますけど、本来であれば、今年度、あるいは昨年度の一般会計の繰入額29億9,340万7,000円を基準点にするべきでないでしょうか。24億円の法定繰入額だけを基準点にして、保険料と繰入を折半するという試算がされてますが、基準点がおかしいのではないのでしょうか。今年度の繰入額、昨年度の繰入額を基準点にした試算にやり直してください。市民の負担増を導き出すような資料になっております。私が要求した資料であります、要求の趣旨に沿っておりません。

(事務局) 一般会計繰入額の24億237万7,000円につきましては、御指摘のありました法定繰入額ではございません。昨年度の法定繰入額は21億777万4,000円であります。保険料の緩和に現在入れている、若しくは累積赤字の解消に現在使っております財源を一旦抜かせていただいて、どのように財源補填をさせていただくのかということで、計算させていただいた金額です。減免の原資であります法定外繰入とか、それ以外の保険料の引下げのために使っていない金額ということです。

(A委員) 現状の繰入額、昨年の繰入額の基準にした数値に計算し直してください。正当な議論をするために必要だと思います。繰入額については、資料14を見ますと、平成9年度が1人あたりの繰入額で見ましたら4万1,277円、繰入総額が36億4,423万8,123円になっております。累積赤字が大きくなる平成19年度は、一人当たり2万6,191円で7割以下に減っています。そのことも踏まえまして、36億4,423万8,123円を基準にして計算をやり直してください。資料4、吹田市国民健康保険特別会計決算状況がありますが、一般会計繰入額が平成16年度は34億4,442万216円が、平成18年度には29億5,559万6,116円になっており、他の歳入項目も減っております。比較的、繰入額の多い平成16年度一般会計繰入金積算表も作成して下さい。

(事務局) 平成16年度一般会計繰入金積算表につきましては、すぐに作成します。申し訳ございませんがシミュレーションの変更というのは、すぐに難しいと思います。積算をする場合に現行の29億9,340万7,000円からではなくて、24億237万7,000円からさせていただいたことにつきましては、一般会計繰入額法定外要

素には、様々なものがございまして、法定外での減免の原資になるもの等保険料の引下げには、直接影響のないものについて、お示しさせていただきましたが、そこを基礎に累積赤字解消分を作成させていただいたということと、前回の運営協議会で御説明申し上げましたが、大阪府の補助金の要綱等で示しております、一般会計繰入の基準といたしまして現年度保険料を引下げる要素につきましては、不適切な繰入となりますということで、補助金算定のマイナス点として見られるということもございましたので、今回の金額につきまして、私どもが最終的に決定する段階では、様々な検討もしておりますが、その分を差引いた24億237万7,000円ということで計算させていただいたということです。

(A委員) 後日でもいいから出し直してください。資料でわからない点がありますのでお聞きします。資料1別紙財源確保額が平成24年度から平成26年度までそれぞれで、5億5,296万5,000円となっております。24年度で保険料の値上げで財源確保をして翌年度も同額の財源確保となるということは、もう一度値上げをするということでしょうか。

(事務局) それぞれの年度に財源確保が必要であるという考え方でございます。25年度以降の財源確保策については、お示ししておりませんが、保険料の引上げということも含めて検討しなければ、財源確保は非常に難しいと現時点で考えております。

(A委員) 来年度は、保険料については総額で4億3,296万5,000円、引上率でいいますと7.55%、3年後を考えた場合、3倍にすれば22%の値上げになるということでしょうか。

(事務局) 単年度ごとに、決算状況を見ながら、修正をしていくことになりまして、他に財源が見当たらない、若しくは補助金等の状況、医療費等の状況が変われば、同じように考えていきますと御指摘のような数字になることも考えられます。

(A委員) 財源確保策の資料1、2ページで一般会計繰入金5,000万円とありますが、これは前納報奨金を廃止する分を減らさない分ということで、一般会計からの繰入努力は現時点との比較では0ということですね。他は被保険者の負担増であり、最高賦課限度額の引上げ分4万円、これを中間所得者、低所得者の保険料軽減には全く使われないということですね。被保険者の負担増で賄うとういことで、理解に苦しみます。所得がない方にも相応の保険料の支払いをお願いしていますが、保険料の納入率が低く、滞納率が高くなっています。国民健康保険料の値上げ、それ以外の増税や福祉政策の切下げもあって、どうにもならない事態になると思いますが、そのような被保険者の暮らしぶりに配慮しているのか、納得しがたい提案ですね。全部被保険者の負担で確保するということでしょうか、その点についてはどう考えていらっしゃるのか、やる気がないのでしょうか。

(事務局) 一般会計からは、29億9,340万7,000円の繰入をしております。私たちの問題意識としては、吹田市の国民健康保険財政がこのままでいきますと、3年で84億8,875万6,399円の累積赤字になります。そうなりますと、一般会計

繰入の水準を、超えてしまうような厳しい状態に迫られると考えられます。現状でも約44億円の累積赤字があり、私たちとしましては、明確な累積赤字解消策は、市としても、お示しできない状態に迫られています。このことを放置いたしますと、更に累積赤字額が増えていき、後戻りできない状況に迫られかねないと考えております。従いまして、この状況の中で3年後の累積赤字51億7,096万6,399円で、歯止めをしたいと考えております。その後で、また累積赤字解消の策を御提示したいと考えております。非常に生活が厳しいと窓口で伺っておりますが、保険料を引上げさせていただくことでしか、対応できないのではないかと考えております。また、生活にお困りで保険料のお支払が大変だという方につきましては、減免等、別途相談させていただきます。

(A委員) 資料1で見ますと、1人世帯の場合、100万円の所得の方の保険料が、平成14年度139,320円であったのが、平成23年度には162,560円になっています。2割弱の値上がりになっています。国保加入者の低所得者、仕事に就けない方の割合が増え、同じ収入であっても保険料が高くなっています。これを3年後に更に2~3割値上げするとなると、とんでもない提案です。撤回して改めてください。

資料4を見ますと、共同事業拠出金が平成18年度より急増しています。以前は4億円台であったのが、18年度、15億1,182万3,269円その後も急増しています。国民健康保険広域化については、国民健康保険特別会計の悪化にもつながり、保険料の大幅値上がりにもつながるので、広域化については慎重にしてくださいと議会でも意見書が上がっているはずですが、その趣旨に沿って、きちんと広域化問題に対応しているのかと、非常に疑問に思います。資料で8ページから10ページ国保の広域化についての動きが示されていますが、一昨年8月25日、大阪府を保険者として統一保険料を定めること、及び国に対して国保法の改正を求めることを確認、とあります。吹田市も統一保険料にすることを確認したのですか。このことも吹田市も認めたのですか。そのことが国民健康保険特別会計からの大きな持出しになります。市として市議会の意見書にも反するような、広域化を認める態度をとったのであれば、その結果、国民健康保険特別会計が悪化します。これを被保険者に転化することは、とんでもないことです。同意したのであれば、吹田市として被るべきではないでしょうか。一般会計繰入をその分増やすべきではないでしょうか。

(事務局) 資料の8ページから10ページ、国保の広域化についての動きを、御説明申し上げます。8月25日、大阪府国民健康保険広域化検討委員会は、市長会の中で作業チームとして作られたのですが、ここで大阪府の保険者として、統一保険料を求めること及び国に対して国保法の改正を求めることを、確認という項目がございます。これにつきましては、7月22日に府知事と市町村との協議の場で知事より「法改正をせずに保険料の統一化は図れるのでは」との発言がありまして、年内に国の法改正を待たないで、今の現行法令のままで、統一の保険料を決めましょうということが、会議の場で決まったということになっております。その後、大阪府が実務担当者を集めて会議をした

中で、現行の法案では、府は市町村の保険料を決定できませんので、大阪府内の市町村で国民健康保険料を統一しましょうと決まったからといって、吹田市はこれだけ保険料を上げさせてください、ということを経営協議会とか市議会に申し上げて認められませんので、実務担当者レベルの話では無理ですよ、ということが議論になりました。その中で、都道府県を中心とする広域化のためには、やはり法改正が必要だということで、市長会の要望としましては、都道府県の広域化については、国が一定の負担するという前提をしなければなりませんということです。共同事業の拠出金がどんどん増えているという状況につきましては、当初の部分につきましては、高額医療費が増えているということで、戻ってきます金額も多いですから、それ自体は市町村の財政負担ということにはなりません。また、共同事業拠出金につきましては、広域化支援方針の中で、大阪府の考え方では、所得割を導入することによって、保険料の均一化を図ろうということです。これにつきましては、私どもは資料11ページにお示しているとおりに、前市長の時でございましたが、明確に反対の意思表示をさせていただいており、その後も暫定措置を取っていただきたいと、市長会の北摂ブロックを通じて意見を上げさせてもらっていますが、全体の利益が均衡する問題ですので、最終的には府への要望書に、取上げられなかったということです。

(A委員) 吹田市としては、平成22年11月8日付の前市長の回答で反対としましたが、反対しても、組織としては問答無用で決まるのですか。

(事務局) 国民健康保険法の改正に伴う広域化支援方針につきましては、その中で市町村の意見を聞きなさいという項目がございます。大阪府はそのすべてをとり入れなければ、広域化支援方針を作っはいけないということにはなっていないということで、一昨年の12月27日に算定方式の変更も取り込んだ形で、広域化支援方針は決定されています。

(A委員) 国民健康保険特別会計の支出が、増えようとする分について、被保険者の責任ではないですから、吹田市あるいは国、府が責任をもって対処すべきであるし、この部分を保険料に転化することは、とんでもないことです。それも含めて保険料試算の方法を変えてください。すべて被保険者の負担というのはおかしいことです。

説明でわからないところがありますが、資料5、累積赤字解消分2億6,600万円とありますが、29億9,340万7,000円から差引いても、24億円になりません。説明がわかりにくいですね。

(事務局) 資料の中で、保険料算定に使っている部分につきましては、29億円の一般会計繰入をするという計算でございます。A委員要求の資料につきましては、24億円の中身を説明させていただいたつもりでありましたが、保険料の緩和に現在入れている、若しくは累積赤字の解消に使っております財源を一旦抜かせていただいて、どのように財源補填をさせていただくのかということで、計算させていただいた金額です。減免の原資であります法定外繰入とか、それ以外の保険料の引下げのために使っていない金額ということです。

資料の2ページ、一般会計繰入金5,000万円とお示ししておりますが、その下に一般会計繰入金つきまは、総額で前年度水準を維持していますと書かされています。前提として、一般会計繰入の総額としては、前年の水準30億円弱を維持させていただきます。今年度財源不足を見込まれている額の補填として、考えられるのは前納報奨金の廃止による、5,000万円でございます。

(E委員)1ページのところに書いているのは、一般会計繰入金の増減が示されているものですね。約24億円の法定繰入とお聞きしましたが、これだけ給付が増えていきますから、半分は補助金で賄いますと言われていきます。4億6,800万4,000円増えています、この一般会計繰入は、市単独分ですか、補助金も入っての一般会計繰入れですか。また、約24億円と示されていますが、23年度で29億円ですか。そこから増減するのが、普通の感覚なのですが、そこからまた増減です、と言われてましたなら、29億円は維持しますと、それ以上は増やしませんと、その分保険料増加分は、被保険者で払いましょうという意味でとれるのですが、数字のマジックを使われているとしか思えません。前年度、29億円繰入れているのであれば、増減がプラスマイナスでわかりやすいのです。

(事務局)資料5ですが一般会計繰入金積算基礎表がございますけど、合計29億9,340万7,000円になっている分ですが、福祉先行分の保険料減免分等とございます。その分と、赤字解消分の累積赤字解消分、現行の赤字解消計画累積赤字19億円を解消するための繰入分、それを抜いたものとしてお示しさせていただきます。単年度赤字解消を、するための財源確保策ということでの想定ということでございます。

資料6ですが、給付費の伸び見込みの下に、財源確保策を講じなかった場合というのがございます。赤字額単年度というのがありますが、こちらの分をまったくなくとも財源確保策しなければ、累積額がどんどん増えていくという図になっています。その場合は、保険料額も変わらないということで、この場合医療分の保険料額が示されております。24年度から均衡化ということで、単年度でやってしまう場合の想定が書かれておまして、これが3種類ありまして、「財源一般会計繰入金のみ」とありますのが、単年度赤字を0円にするために、単年度赤字分を一般会計で全部繰入れてしまったら、保険料は変わりませんという表であります。次の「財源保険料のみ」とありますのが、保険料のみで一般会計繰入れをしないで、単年度赤字を0円にするために、保険料を上げている表でございます。次の「財源一般会計繰入金と保険料1:1」とありますのが、一般会計繰入金と保険料を半々にした場合、保険料がこの額になり一般会計繰入がこうなります、という図になっております。下段の方は、3年間で均衡化を図った場合の、一般会計繰入額、保険料額をお示ししております。

(A委員)今の説明によりますと、現行の累積赤字解消計画の2億6,600万円だけでなく、福祉先行分の保険料減免分2億5,100万円、これも制度の外に置くといえますか、特別に努力してやっているのだと、そのような扱いでしょうか。

(事務局)赤字解消分の財源を想定しておりますので、保険料減免等は、別で手当てを

していくという意味でございます。

(A委員) 仮に29億9,340万7,000円から2億6,600万円差引くだけなら、それなりにわからないわけではありません、保険料減免というのは、保険料が払えない、払うことが困難な方に減免をして、保険料の収納率を上げるために、やっていることでしょう。それを外して、基準にするのにはおかしいと思いませんか。

保険料減免分等の繰入額は、赤字解消のための繰入なのでしょうか。追加で出していた資料によりますと、平成16年度保険料減免分等では2億9,100万円繰入れています。現行計画で初めてやっているのではありません。

(D委員) 示されている繰入額は、純然に赤字解消のみに当てられているので、減免制度を廃止すれば、その分を足して繰入額を増やしている、逆にいうとそういう意味で差引かれているということで、理解してもいいのでしょうか。

(事務局) 先程の説明を訂正させていただきます。資料5、6ページで保険料の減免分等と言いますのは、赤字解消に関係のない部分を抜きました。累積赤字の決まっている、赤字解消計画の分と合わせて抜きました。それで財源確保額の一般会計繰入れを0円にしまして、福祉先行分の保険料減免分等以外は、財源確保に関係する一般会計繰入でございますが、0円にして平成24年度から均衡化にしますと、一般会計繰入金のみで0円にするにはこうなります、財源保険料のみでこうなります、一般会計繰入金と保険料1:1でしたらこうなります、次は、3年間で時間をかけてしましたならこうなります、ということで財源確保額にあてている分を0円にした上で、スタートする考え方で、お示しさせていただいたということでございます。

(D委員) 結局24億円から計算しなければなりません、ということですね。29億円の繰入の中で、5億円は累積赤字解消分と保険料減免制度を維持するためのもので、24億円ということよろしいでしょうか。

(事務局) 減免制度につきましては、別に考えておりますので、今回その原資を赤字解消に当てるとするのは考えておりません。

(事務局) 純粋に単年度赤字等のようなパターンがあるかを、考えさせていただいた数字でございます。

(会長) 委員の皆様の中で、これまでの理事者の説明で、理解をされていてこのようなことだと教えてくださる方はいらっしゃいますか。委員の共通の理解で、理事者は説明を尽くしていないということよろしいですか。

(C委員) 資料6、7ページ、財源確保策を講じない場合の一般会計繰入額、平成24年度の24億237万7,000円ありますが、先程お配りいただきました平成16年度と平成23年度の比較表の他の財源による措置、法定分とある21億770万4,000円、この額をベースに法定外の部分を積上げられて、約24億円になったと理解しております。その内訳というのは、御説明があると思いますが、約24億円をベースにして、平成24年度から均衡化、その財源の確保について3種類の方法で、一般会計繰入額が、財源一般会計繰入金のみが37億7,202万2,000円、財源保険料の

みが一般会計から持ってきませんので24億237万7,000円、財源一般会計繰入金と保険料1:1がそれぞれ折半ということで30億8,720万円と理解しております。平成24年度～平成26年度3年間で均衡化、3年間というのは、いただいた資料の予算編成3年間の財源確保額に、相当するシュミレーションと理解しておりますが、それでよろしいでしょうか。

(A委員) 先程の事務局の説明で、約29億円から差引いて約24億円になったのは累積赤字解消分と福祉先行分の保険料減免分以外の分を差引いたということですね。福祉先行分を差引く理由は何ですか。後期高齢者対応分、老人医療費分、障がい者医療費分、ひとり親家庭医療費分、乳幼児医療費分、なぜこれが差引かれるのですか。額としては、減らされてきたけどもずっとやってきた制度じゃないですか、なぜ簡単に差引かれるのでしょうか。

(事務局) もちろんこれも0円にするつもりはございませんが、まず保険料を引下げるために実施しております一般会計繰入については、中身につきましては現年度保険料の引下げのための要素でありましたので、一旦抜かせていただいたということでございます。

(A委員) 理由は納得しませんが、一般会計繰入金積算基礎表に戻りまして、先程いただいた資料のなかで、福祉先行分、平成16年度小計で7億4,000万円ありましたが、今年度は5億1,930万円となっています。随分、減らされています。同様に制度上補助金、他の財源による措置も平成16年度と今年度を比べると減っています。国、市共に努力をして、元に戻すべきでないでしょうか。

(C委員) お配りいただいた資料の中で、平成16年度と平成23年度との間には、平成20年度に始まりまして、後期高齢者医療制度がございます。資料 国民健康保険の財政状況(平成22年度決算)を見ますと、歳入の所で324億4,720万円と示されております。保険料72億3,296万円、これは国民健康保険に加入されている被保険者の皆様からの保険料収入です。前期高齢者交付金、これは平成20年4月から制度化されて、交付金として出されているものです。92億5,991万円で、全体の28.5%を占めています。用語解説の所で、前期高齢者交付金とは、前期高齢者の医療に関し、保険者間で調整し支給されている金額とあります。端的に申しますとこれは被用者保険から出ております。国・府支出金ですが、83億2,067万円で、25.6%を占めています。一般会計繰入金積算基礎表に戻りまして、この中で後期高齢者対応分を見ますと、平成16年度、後期高齢者は国民健康保険の被保険者で、平成23年度になりますと、後期高齢者医療制度の方に移られている。対象の方がいらっしゃらない、繰入金が1億円、老健対応分と同額というように理解しております。

(A委員) 一般会計繰入金福祉先行分の減額分を制度変更以外で減らしていることはないのででしょうか。もしそうであるのならば、元に戻す努力をするべきではないでしょうか。

(事務局) 資料6、7ページについてですが、一般会計繰入についての考え方ですが、

平成23年度より大阪府が、一般会計繰入についてルール化をしてきました。そこで繰入方法によっては、補助金を減額すると言ってきております。例えば、一般会計繰入を5億円を入れていただいた、一方で補助金を5億円削られたとなりますと、国民健康保険会計が目減りします。それを避けるために、財政当局と折衝をして参ります。吹田市といたしましては、大阪府が決めました、一般会計繰入のルールに移行していきたいというところがございます。減らしている部分はないのかという点につきましては、意図的に減額しているところはありません。絶対的に減っているところは、被保険者の数になります。

(F委員) 最初に赤字解消計画についてですが、医療費の伸びを抑制することを前提とするような計画の策定になっていないのでしょうか。次に歳入、歳出を0と均衡させるような計画を目指しているのだけれども、資料の表の数字が入り混じっていてよくわかりません。どの部分をみれば、理解できるのでしょうか。次に医療費の適正化について示されていますが、健診の強化とセットになっているのでしょうか。最後に所得別収納率アップの対応についてですが、高収入の方で保険料を支払っていない方がいらっしゃいますが、そこからはしっかりと徴収してほしいです。低収入の方には、よく事情を聞いて決め細やかな対応をしてください。以上です。

(事務局) 医療費の伸びにつきましては、資料10、15ページをご覧ください。「1 医療費の分析」、「2 疾病統計状況の検証」についてですが密接な関係にございます。2につきましては、疾病統計状況のデータ活用の方法を確立し、検診事業との関連の検証を行い、早期発見・早期治療のための検診事業の充実に取組んでまいります。吹田市は保健事業が充実していますし、体育館、グラウンド等もあり、体育指導員もいますので、連携を行い、病気にならないための健康づくりという観点から、取組んでいきたいと考えております。これは中長期的な取組みであると認識しております。「3 後発医薬品使用促進への取組み」ですが、国も強力に推し進めていまして、対応している市町村もあります。

被用者保険、後期高齢者広域連合でも実施されていますので、事例を参考にして取組んでまいります。「4 レセプト点検の強化」、「6 柔整・鍼灸・マッサージの受診原因の調査」と同じく、適正な医療に対してお金が支払われているかのチェック、市職員では対応が困難ですので、委託業者、資格を持った臨時雇用員を活用しまして、府特別調整交付金の評価基準に従い、事業を進めてまいります。「5 重複・頻回受診への対策」ですが、対象者の抽出方法を確立し、保健センターと連携しながら、被保険者に対し、適切な相談・指導に取組んでまいります。

次に資料の表についてですが、歳入・歳出の総額の記載が抜けております。わかりにくい資料で申し訳ございません。

(事務局) 高額所得者で支払いいただけない方につきましては、接触を図り納付を促し、それでも払われない場合は、財産調査をしまして、差押さえ等も考えて参ります。低所得者の方に対しましては、事情をお聞きしながら、きめ細やかな対応をしてまいります。

いずれにいたしましても、早期の対応を実施していきたいと考えております。

(F委員) 単年度の赤字解消計画ということで、歳出の削減に対して回答がありました。中長期的で3年間で給付を減らすことにつながらないとおっしゃいました。努力目標として単年度赤字解消を目指しておられるのですか。そこに矛盾を感じました。市民の方に国民健康保険財政の状況を理解させて、給付を減らすように求めなければなりません。市民の方が、多少のリスクがあっても協力しようという内容であることが、前提であると考えます。

(G委員) 当局への要望ですが、結論は示されていますが、なぜかという部分をもう少し見えるようにしてほしいです。赤字だから保険料を上げるだけでは、被保険者は納得しないと思います。資料についてですが、一般会計繰入が大阪府内の他市町村と比べて、多いとか少ないとか、繰入の余地が有るとか無いとか、或いは保険料が他市町村の比べて多いとか少ないとか、従ってこれだけの値上げをお願いします、ということになれば協力しようということになると思います。保険料率を上げるだけでなく、財政健全化のために、こういうことをやっていきますよということを示していただいて、朝から夜まで病院めぐりをするような無駄なことはやめてくださいとお願いするだけでも、国民健康保険財政に貢献すると思います。全体的なポジションと財政健全化のためにこのようにしたいと考えていますと、つきましては、被保険者の皆様にこれだけの負担をお願いします、と示すべきです。一方で収入の少ない方には、対応しますので申し出てくださいますと、このことをセットにしたらわかりやすいと思います。結論的に保険料率を、これだけ上げるというだけでは、運営協議会でも市議会でも賛同の意見が得られないと考えます。以上意見です。

(H委員) 医療費の適正化ですが、近畿厚生局で医療機関に指導が入っています。3月からは請求書を見ておかしいところが無いか、薬局が出した処方箋との突合もあります。医療機関もかなり厳しく指導されています。高齢者の方についてですが、病院志向の方が多いようです。スーパーと同じで、一箇所に行けばすべての科目があるということで、便利だということで使われると思いますが、また、大きな病気をした時に入院がすぐに受けもらえるという安心感もあるようです。実際に医療費を分析すると、各医療機関、例えば3箇所に行かれる合計と、病院1箇所に行かれる保険点数は、病院に行かれる方がはるかに高いです。入院にしても、大病院は点数が高いですし、吹田市の場合、国立循環器病センター、阪大病院、済生会等での高額療養費は、一月で何百万円、何千万円と医療費を払われるような方もいらっしゃって、市内に大きい病院があるために多く点数が出ています。高額療養費は共同事業交付金で返ってくるということもあるかもしれませんが、非常に高い給付を受けていらっしゃる方もおられます。そのことを考えますと、特定健診で病気を予防ということも言われましたが、市民の方がきちりと受診されることが大事です。また、自分のリビングウィルといいますが、なにかあったときにどのような治療をしてもらうのかということをはっきりしてもらわないと、無駄な医療費を使うことが現実にあります。医療機関も努力しないといけませんし、市民

それぞれが将来に向けて考えていただかないと、いろいろな意味での無駄な医療費を使っているという認識が必要です。単年度の赤字解消と出ていますが、できるものではありませんし、中長期的に見て結果がわかるものです。給付の伸びも実績から数字を出されているのですが、地道に医療機関も市民の方も認識を改めていただく必要があると考えます。

(A委員) 医療費の抑制についてですが、資料13、18ページには国保健診受診率向上のために吹田市が実施していることが、示されています。一方では、12月議会で明らかになったことですが、各種がん検診等の自己負担金が値上がりになったり、無料だったものが有料になったりしています。市民の健康を守る点からは、おかしいのではないのでしょうか。また、体育館も使用料値上げをしたり、指定管理化をして体育指導員を廃止したりと危惧しています。そのような中で本当に医療費の適正化を図るつもりがあるのでしょうか。値上げ等は撤回すべきではないのでしょうか。

(事務局) 各種がん検診等自己負担金の値上げについてですが、保健センターで検討していることですが、国保高齢者医療室の立場から申し上げますと、国民健康保険に加入されている方の自己負担金につきましては、国民健康保険特別会計から全額助成させていただいていますので、値上げの場合でも全額助成の考えに変わりございません。

(I委員) H委員に質問があります。高齢者の方が実際に無駄に重複受診される割合はどのくらいでしょうか。また、事務局への質問ですが、前回いただいた資料を見ますと65歳以上の方の受診率はいいのですが、それ以外の方の受診率はよくありません。その理由をどのように把握されていますか。国保特定健診は、受診期間が誕生日とその翌月となっておりますが、実際に期間外受診はどのくらいまで、認められるのでしょうか。

(H委員) 高齢者になられると、病気も多くなりますので、そのために多くの療養科目に掛かられているということはあります。75歳以上の方の医療費は、若い方の7倍くらいになり、それが無駄なことかは、よくわからないところがあります。病院と診療所は機能が違います。病院は、本来詳しい精密検査をして大きな手術等をするところですが、診療所を経ずに最初から病院に行かれる方も多いです。吹田市の場合は連携が確立されていまして、診療所に行っても、手術等が必要になれば病院を紹介するシステムがしっかりとできております。

(事務局) 吹田市の国保特定健診の受診率は、府下でも上位であります。しかしここ数年受診率が伸び悩んでおります。健診を受けてもらっていない方に対しまして再度の案内、受けることのできない方にアンケートをする等考えています。また、受診後生活習慣病の可能性がある方に保健指導を実施していますが、受講率が良くありませんので、今後改善の策も考えてまいります。特定健診の受診期間であります。誕生日とその翌月となっておりますが、実際には1年間、4月から3月までの間に受診することができます。年度内1回は、受診ができますので、御相談いただきたいと思っております。御指摘を受けている部分につきましては、国保高齢者医療室として欠けているところがございます。それはこのような制度でありますというPRができておりません。例えば医療機関

に掛かれる場合、まずは大きな病院ではなく診療所に掛かってくださいという案内ができておりません。健診につきましても、誕生月とその翌月以外に受診できない場合、このようにすれば受診できますという案内が弱い。また、若年者受診対策につきましても、働いていらっしゃる方も健康であるということと、時間が無いので受診しないと聞いておりますので、そのような方も受診できるような方法も考えてまいります。

(J委員) 国民健康保険料の値上げに関しまして、議論がなされましたが、低所得者への保険料賦課、徴収の考えを、もう一度お聞かせください。

(事務局) 低所得者の対策についてですが、国の制度であります軽減ですが、7割、5割、2割と所得、世帯人数に応じて、保険料軽減の制度がございます。平成16年度の国民健康保険世帯数61,316世帯、加入人数112,347人、平成22年度世帯数51,279世帯、加入人数88,450人であります。減免件数については、平成22年度から、失業者の方を対象にしました非自発失業者による保険料の減免措置ができ、平成16年度3,311件でありましたのが、平成22年度4,938件となっております。減免につきましても、広く相談を受けさせていただきまして、件数が増加しているものと理解しております。

(J委員) 吹田市の減免対象者割合は、8.08%、豊中市国民健康保険事業健全化計画の中では、36.53%と示されておりますが、この違いを教えてください。

(事務局) 豊中市は、母子家庭、障がい者世帯を含んでいる数字であると考えられます。

(会長) 質疑の途中ですが、休憩をします。協議会の着地点を協議しますので、事務局、傍聴者の方は退室してください。

(休憩)

(会長) 運営協議会を再開いたします。J委員の質問に対する答弁の続きをお願いします。

(事務局) 豊中市国民健康保険事業健全化計画34ページ府内31市の保険料減免対象世帯割合についてですが、豊中市は36.53%ということで高い数字になっております。1件当たりの金額については、各市ともそれほど差がないと理解しております。今後ともきめ細やかな相談に応じて行きたいと存じますので、よろしく申し上げます。

(J委員) 多くの市民の方に関係することなので、減免についても積極的周知、相談受付などよろしく申し上げます。

(会長) 質疑の途中ですが、本日は運営協議会を閉じたいと思います。諮問に対する答申については、継続審査といたします。次回開催に向けて、資料要求があれば受けることとします。

(A委員) 赤字解消計画の中で、現在の一般会計繰入額を基準にした資料をお願いします。

(J委員) 保険料賦課に対して低所得者にどのように対応しているか、まとめておいてください。

(会長) 諮問された内容の計画に沿って計画が実行された場合、国保高齢者医療室とし

て具体的にどのような取組みを考えているのかわかる一覧と、本日までに取りまとめられた内容と、今後の課題として残っているものがわかる資料を用意してください。

(F委員)赤字要因の分析が図示されている資料を準備してください。

(会長)他になにか資料要求等ありますか。特にないようでしたら、以上で会議を閉じたいと思います。どうもありがとうございました。