

## 平成 27 年度（2015 年度）第 3 回国民健康保険運営協議会会議録

- 1 開催日時 平成 28 年（2016 年）1 月 22 日 午後 2 時から午後 4 時 30 分
- 2 開催場所 吹田市役所 中層棟 4 階 全員協議会室
- 3 案件 （1）吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について（諮問）  
（2）平成 28 年度国民健康保険特別会計予算編成について（諮問）  
（3）その他
- 4 出席者 委員 日高政浩会長、宮本修会長代理、一圓光彌委員、足立泰美委員、  
御前治委員、千原耕治委員、大森洋子委員、西田宗尚委員、  
友田光子委員、村田英治委員、田尾貞躬委員、鶴崎憲治委員  
和田季之委員  
欠席委員 川西克幸委員  
事務局 太田勝久副市長、平野孝子福祉保健部長、堀保之国民健康保険室長、  
山口敏彦参事、大重寛孝参事、古田義人参事ほか
- 5 署名委員 大森洋子委員、村田英治委員
- 6 議事

（会長）それでは、平成27年度第3回国民健康保険運営協議会を開始いたしたいと思えます。まず、本日の署名委員を指名させていただきます。大森委員、村田委員の2人をお願いしたいと思えますが、よろしくお願ひいたします。本日は、太田副市長が出席されておりますので、あいさつを受けたいと思えます。

（副市長）副市長の太田でございます。委員の皆様方におかれましては、寒さ厳しき折、また、公私何かと御多用のところ、第3回国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、誠にありがとうございます。また、平素より国保事業の運営につきまして、格別の御理解と御協力を賜っておりますことに、重ねてお礼申し上げます。本年も引続き、お力添えいただきますようお願い申し上げます。さて、本日は「国民健康保険条例の一部を改正する条例案」及び「平成28年度国民健康保険特別会計の予算編成」の2件について、諮問させていただきますと存じます。1点目の条例改正につきましては、平成28年度の税制改正大綱に沿って、一定額以上の所得者に対する保険料限度額の引上げと、中間所得者及び低所得者の保険料負担軽減となる改正を御提案するものです。2点目の平成28年度予算編成でございますが、診療費の伸び率増加による支出増及び前期高齢者交付金の減少等による収入減のため、保険料の見直しを実施いたしたいと考えております。委員の皆様には、大所高所から忌憚のない御意見を賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げまして、私のごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

（会長）初めに進め方について説明をします。本日は議題1「吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について」及び議題2「平成28年度国民健康保険特別会計予算編成について」につきまして市長より諮問がございます。先にそれぞれの議題について事

務局から資料説明を受け、各委員からそれについて質問や追加資料の要求をいただき、答申につきましては次回1月28日の第4回運営協議会で取りまとめます。前回の第2回運営協議会において議論をお願いしました「保険料徴収業務の改善提案」については、諮問についての質疑等が終わった後に取りまとめ案をお示ししますので、御確認をお願いしたいと思います。それでは太田副市長より諮問書をお受けいたします。

(副市長より会長に諮問書手渡し、事務局は全委員に諮問書写しを配付)

(会長) ただいま諮問書をお受けいたしました。「1 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について」、「2 平成28年度国民健康保険特別会計予算編成について」の2点です。それではまず「1 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について」事務局から説明を受けます。なお副市長は、ほかの公務のため退席されます。

(副市長退席)

(事務局) それでは、1つ目の諮問となります「吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例について」でございます。資料1の1ページを御覧ください。1番目の概要ですが、中間所得者層の負担に配慮する賦課限度額の引上げと、低所得者の国民健康保険料の軽減対象を拡大するため、平成28年4月に国民健康保険施行令の一部が改正される予定でございます。それに伴い、吹田市国民健康保険条例を一部改正するものでございます。具体的な改正内容ですが、2番目の改正内容を御覧ください。(1)国民健康保険料の賦課限度額の引上げでございます。一定の所得を超えますと、いくら所得が高くても国民健康保険料は据え置かれます。この賦課限度額は、政令に基づき条例で定めているものです。アの変更点の医療分の賦課限度額は、52万円から54万円となり、次の介護納付金は16万円のままで据え置かれておりますが、後期高齢者医療支援金等は17万円から19万円に上げられ、合計4万円引上げるものでございます。次にイの改正に伴う影響ですが、一定以上の所得階層に対して保険料が4万円の引上げとなります。1人世帯では、給与収入約809万円、給与所得約608万円以上の世帯が、2人世帯では、給与収入約791万円、給与所得約592万円以上の世帯が引上げられます。対象世帯数といたしましては約1,465世帯で、国保世帯数5万世帯のうち3.0パーセントとなります。また、中間所得層の保険料が引下げられ、対象世帯数といたしましては約2万4,200世帯で、国保世帯数5万世帯のうち48.4パーセントとなります。次に、軽減判定所得の見直しですが、後ほど御説明させていただきますので、よろしく申し上げます。では、3ページを御覧ください。この税制大綱の資料では、表記が国民健康保険税とありますが、吹田市では国民健康保険料と保険料方式をとっております。この資料において「税」は「料」と読み替えていただきますようお願いいたします。その資料の中段にある2項目の制度の内容の現行と改正後のグラフを御覧ください。点線で囲っている四角の中に、課税限度額いわゆる賦課限度額のことですが、現行の基礎課税分が52万円から54万円に、後期高齢者支援金等が17万円から改正後が19万円にそれぞれ引上げとなり、介護納付金については16万円のままで据え置かれたものとなっております。改正後を御覧いただくと、点線が現行の保険料、直線が改正後の保険料のグ

ラフになっております。改正後で4万円引上がることにより、直線のグラフを見ていただくと、所得額の高い方は限度額が引上がることにより保険料も上がりますが、逆に中間所得者層の保険料が現行の保険料である点線より改正後の保険料が引下がる要因となります。次に、4ページを御覧ください。賦課限度額改定に伴う国民健康保険料の1人世帯での比較となります。平成27年度の保険料において、給与収入をベースに、現行賦課限度額が85万円の保険料と、89万円に上げた改正案との保険料を比較したものでございます。下のグラフを御覧ください。黒四角が現行の保険料、白三角が改定後の保険料となります。横の2つの点線が現行の85万円と改定後の89万円となっており、その差が4万円です。所得が高くなるにつれ、白三角である改定後の保険料が高くなっております。逆にグラフの交点、交わりの点が見にくく、申し訳ございませんが、給与収入809万770円以下、給与所得608万1,693円以下を境に保険料は引下げとなります。5ページでは、2人世帯の場合の比較となり、給与収入790万9,812円、給与所得591万8,830円以下の場合、現行より引下げるものとなります。なお、所得割のかからない7割軽減の方については、賦課限度額が引上げとなっても影響はありません。以上が賦課限度額の引上げについての説明となります。次に、軽減判定所得の見直しについて御説明申し上げます。1ページにお戻りください。現在、所得が一定基準以下の世帯に対して、政令・条例に基づき均等割・平等割（世帯割）の保険料をそれぞれ7割・5割・2割を軽減する措置があります。この軽減する対象を拡大するため、軽減判定所得を見直すものでございます。7割軽減については、現行どおりです。2ページアの5割軽減の判定所得ですが、現行の軽減判定所得を御覧ください。世帯主と被保険者の所得合計が、基礎控除33万円プラス被保険者数と特定同一世帯所属者数を足したものに26万円をかけた額以下が5割軽減の判定所得となります。ここで、特定同一世帯所属者について御説明申し上げます。特定同一世帯所属者とは、簡単に言いますと、75歳となられて国民健康保険から後期高齢者医療保険へ移行された方です。例えば、夫婦で国民健康保険に加入されていた方がいらっしゃったとします。その旦那さんが75歳となられて後期高齢者医療保険に移行されると国民健康保険に加入される方は奥さん一人となります。5割軽減・2割軽減の判定では、基礎控除額33万円に加えて、基準額を被保険者数にかけるようになっております。夫婦で国民健康保険に加入されていた軽減判定の被保険者数が2人であったため、基準額かける2となっていたところが、後期高齢者に移行されたことにより基準額かける1と減ることにより、軽減所得基準額が下がることとなります。そこで後期高齢者医療制度発足時に、今までと同様の軽減判定所得とするため、国民健康保険から後期高齢者医療に移行された方の数も含めて、基準額をかけることになる措置等が講じられました。この国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行された方を特定同一世帯所属者といいます。現在、軽減該当の特定同一世帯は約2,500世帯あります。元に戻ります。5割軽減の判定所得が基礎控除33万円プラス被保険者数かける国保から後期へ移行した特定同一世帯所属者数を足した数に26万円をかけた額以下が現行の判定所得となります。この四角で囲んだ現行26万円から26万5,000円に5,000円引上げ

られています。次にイの2割軽減ですが、現行と改正案を比較していただきますと、四角で囲んだ金額が47万円から48万円に1万円引上げられています。このことにより被保険者数と国保から後期へ移行した特定同一世帯所属者数を足した数からかける金額が引上がることにより保険料軽減の対象が拡大されることとなります。具体的には、6ページを御覧ください。上の表は先ほど説明しましたものを表にしたものです。下の表を御覧ください。それぞれ軽減ごとに現行の基準と改正基準案の所得を比較しております。5割軽減を御覧ください。現行の1人世帯の軽減基準額は、59万円以下となっていて、改正案では59万5,000円以下の世帯で5割軽減が受けられることとなります。その下を御覧いただくと、ひとり人数が増えるごとに、5,000円ずつ基準額が増えていることが分かります。これが5割軽減の基準額の拡大となります。2割軽減では、軽減基準が人数かける1万円ずつ改正基準額が増えるため、現行と改正案の差が1人世帯では1万円、2人世帯では2万円と世帯の人数が一人増えることにより1万円ずつ軽減基準額が拡大していることが分かります。それを踏まえて、7ページを御覧ください。1人世帯で0円、33万円以下、50万円から58万円までの2万円刻みと58万円から59万5,000円の1万5,000円刻み、そして65万円、75万円、81万円、90万円の各所得を平成27年度ベースで現行と軽減変更後の保険料の比較をお示ししております。軽減基準額を分かりやすくするため、少しいびつな金額の刻み方としたことを御了承ください。その下のグラフでは黒ひし形で現行の保険料と白四角で軽減改正案後の保険料をお示ししています。軽減変更により保険料が変わらないところは重複となり白四角で表示されています。上の表の網掛けの部分で、所得59万5,000円では、今まで1人世帯の5割軽減基準額が59万円以下であったため、5割軽減には該当せず、2割軽減の11万4,260円でしたが、改正案により5割軽減の基準額が59万5,000円以下となり、2割軽減から5割軽減に変更となるため、8万4,140円となり現行より3万120円引下げとなっております。その下の81万円の所得を御覧ください。現行1人世帯の2割軽減は80万円以下の所得のため軽減がかからず16万1,910円でしたが、今回の改正により81万円まで軽減基準額が拡大されることにより、2割軽減が適用となり14万1,830円で2万80円の引下げとなります。次の8ページでは、2人世帯の比較表とグラフをお示ししております。1人世帯と同じように、軽減拡大により軽減が拡大する所得に網掛けで表示させております。また、現在7割・5割・2割軽減含めた軽減世帯数は、約2万6,200世帯となっておりますが、改正後は新たに2割軽減となる世帯が200世帯増加し、約2万6,400世帯となる見込みです。なお、2割軽減から5割軽減に移行する世帯は、約80世帯となる見込みです。最後に、9ページ、10ページを御覧ください。今回の賦課限度額と軽減額の変更に伴う吹田市国民健康保険条例の現行・改正案対照表でございます。改正部分について下線を引いています。第12条の5で基礎賦課限度額の賦課限度額を52万円から54万円に、第12条の5の10で後期高齢者医療支援金等の賦課限度額を17万円から19万円に、次に第16条の2「保険料の減額」の第2号で、10ページの1行目、5割軽減の基準額を26万円から26万5,000円に上げるように、第3号において、2割軽減の基準額を47万

円から 48 万円に引上げる内容となっております。以上で諮問のうち、条例改正部分の説明を終わらせていただきます。何卒、御答申いただきますようよろしくお願い申し上げます。

(会長) 事務局からの説明が終わりました。本日は諮問がもうひとつありますので、答申の取りまとめは次回に併せて行いたいと思います。今回は不明な点に関しての質問、それから追加資料の要求をお願いしたいと思います。

(A委員) この条例の一部改正により次の議題、予算編成への影響はどういうものがあるのでしょうか。

(事務局) まず賦課限度額の引上げにつきましては、上位所得者層の保険料の引上げ部分が中間所得者層の保険料の引下げ要因となっておりますので、保険料の賦課総額としましては影響ございませんので、予算的にはイコールとなります。次に軽減判定所得の見直しにつきましては、保険料の減要素にはなりますが、一般会計繰入金や、保険基盤安定繰入金が増えるということで歳入には影響ありません。

(B委員) 改正に伴う影響で、対象世帯数をそれぞれ書いていただいています。その中の中間所得者層、恩恵を受けるであろう層なのですけれど、こちらは48.4パーセント。この中で家族構成によって5人家族、4人家族、3人家族といった世帯の軽減基準額、6ページの資料にありますけれど、この時の世帯のどれぐらいの割合がいらっしゃるのでしょうか。例えば1人世帯が48.4パーセントのうちに何パーセントなのか。聞きたいのは、子供のいる世帯ですね。そういった扶養の多い世帯に関しては何パーセントぐらいが今回恩恵を受けるのでしょうか。

(事務局) 次回に提出させていただきます。

(会長) それでは、次の諮問に移らせていただき、もしその間に出てくれば、次の諮問と関連で質問していただき、進めていきたいと思いますがよろしいですか。それでは「平成28年度国民健康保険特別会計予算編成について」を事務局から説明を受けます。

(事務局) それでは「平成28年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について」御説明をさせていただきます。資料の説明に入ります前に、改めまして、これまでの経過を簡単に御説明させていただきたいと思います。平成22年度国民健康保険特別会計決算で、およそ44億2,700万円となった累積赤字を解消するために、まず単年度収支を均衡化させる必要があるということで、平成23年度に運営協議会及び市議会での審議を経まして、平成24年度から平成28年度までの5年間で国民健康保険特別会計の単年度収支を均衡化させる計画を作成いたしました。当初の計画は、平成28年度に単年度収支を均衡化させるために平成24年度から5年間毎年保険料の一人当たり月額調定額を医療分で6パーセント、介護分や支援分を含めると6.4パーセントずつ引上げるという内容でございましたが、各年度における実際の医療費の伸び、収納率の向上、医療費適正化の取り組み、国の制度変更などによる様々な要素を勘案し見直しを行った結果、平成25年度は4.67パーセント、平成26年度は2.87パーセントの引上げ、平成27年度においては、医療分は据え置き、介護分や支援分を含めると3.72パーセントの引下げを行ったうえで、単年度収支の均衡化を当

初の計画より1年早く達成したものでございます。今後も新たな赤字を作らず、計画的に累積赤字を解消していくためには、毎年、単年度収支の均衡を継続していく必要がありますので、今回、平成28年度吹田市国民健康保険特別会計を予算編成するにあたって、保険料の見直し等を含めました当初予算案につきまして御提案申し上げ、御審議をいただきたいと考えております。それでは、資料に沿って、御説明をさせていただきます。資料2の1ページを御覧ください。「1 単年度収支を均衡化させるための平成28年度保険料見直しについて」の(1)としまして、平成27年度の当初予算と平成28年度の当初予算案を比較した主な収支の増減見込みをア～エに記載しております。まず、ア 保険給付費の増加でございますが、平成28年度における一人当たり診療費の伸び率見込につきましては、国の予算編成通知で示されている診療費の算出表を参考に、過去3年間(平成25年度から平成27年度までの3年間)の一人当たり診療費の伸び率の平均で算出しております。具体的には、資料の3ページを御覧ください。診療費は入院と調剤費を除く外来の医療費の合計となっておりますが、平成24年度から平成26年度については費用額実績を各年度の平均被保険者数で割って一人当たりの診療費を算出しています。なお、平成27年度の年間見込につきましては、現在判明しております、3月から10月の費用額実績に、平成24年度から平成26年度の年計換算率の平均を掛けて算出し、被保険者数の見込みで割って一人当たりの診療費を算出しています。平成26年度の一人当たり診療費の伸び率はプラス0.9パーセントほどにとどまっておりましたが、平成27年度はプラス2.8パーセントと大きく伸びる見込みでございます。そのため、過去3年間の平均は、一番下の表にお示ししておりますが、一般被保険者で昨年度は平成24年度から平成26年度までの伸び率の平均がプラス1.0パーセントであったところ、平成25年度から平成27年度までの伸び率の平均が、表では1.022と書いてございますが、プラス2.2パーセントとなったものでございます。この3ページは診療費の費用額の算出について例でお示ししておりますが、同様に調剤費、療養費、高額療養費等を算出した結果が、次の4ページ、資料が横向きになって申し訳ありませんが、表の右下の平成28年度保険給付費の当初予算(案)であり、平成27年度と比較しまして、一般被保険者にかかる保険給付費総額は約8億3,800万円の増加となる見込みでございます。保険給付費のおよそ半分は国費や府費で賄われますが、残りは保険料が財源となりますので、保険料の引上げ要素となるものでございます。1ページにお戻りいただきまして、次にイ 保険財政共同安定化事業、大阪府内の保険者で拠出金を出し合っただけで対応している保険財政共同安定化事業における拠出超過分の激変緩和措置の影響でございます。保険財政共同安定化事業の拠出金の算出は、被保険者数割、医療費実績割に加えて、平成23年度から所得割が導入されたことによって、大阪府内では比較的所得の高い本市の拠出超過額が増え、また平成27年度から保険財政共同安定化事業の対象医療費がそれまでの30万円以上から1円以上に拡大されたことによって、さらに拠出超過額が増えることとなりました。大阪府の財政調整交付金における激変緩和措置として、1円化に伴う影響額の平成27年度は90パーセントが交付されていましたが、平成28年度は75パ

一セントしか交付されなくなりますので、約 8,200 万円の歳入が減少し、その分が保険料の引上げ要素となります。次に、ウ 前期高齢者交付金につきましては、資料の 5 ページを御覧ください。平成 28 年度に本市に交付される前期高齢者交付金を平成 27 年 12 月 28 日付で国から出されました予算編成留意事項で示された諸係数によって試算しました結果が、表の右端の平成 28 年度交付金額でございます。これは平成 27 年度と同交付金より、約 2 億 4,000 万円の減少となる見込みでございます。こちらでも歳入が減少しますので、やはり保険料の引上げ要素となります。次に、エ 一般会計からの繰入金につきましては、先ほど条例改正の御諮問で申し上げました、軽減判定所得の引上げに伴い、軽減対象世帯が増加することで、平成 27 年度当初予算額と比較して、財政安定化支援事業における繰入で約 7,600 万円、保険基盤安定制度に係る繰入で約 1 億 8,800 万円が増加する見込みです。こちらについては保険料の引下げ要素となります。以上、ア～エまでの要素等を勘案した結果、平成 28 年度の収支を均衡させるために不足する財源について、保険料の見直しを行っていきたくと考えております。資料をめくっていただきまして、2 ページ、「(2) 平成 28 年度における保険料の見直し必要額」でございますが、平成 28 年度は、一人当たり月額調定額を 566 円引上げすることが必要と考えております。内訳につきましては、6 ページを御覧ください。一人当たりの月額調定額につきましては、平成 10 年度から平成 28 年度改定案までの推移をお示ししております。二重線で囲んでおります平成 28 年度改定案を見ていただきますと、一人当たり月額調定額は医療分については、5,950 円対前年度 377 円の引上げ、後期高齢者支援分は 1,840 円対前年度 30 円の引上げ、介護分は 2,084 円対前年度 159 円の引上げとなっております。合計いたしますと、対前年度で一人当たり月額調定額は 566 円の引上げとなりまして、1 年間ではそれに 12 を掛けまして 6,792 円の引上げとなります。支援金分や介護分につきましては、国の通知で示された諸係数に基づき、本市が支払うべき、介護納付金や後期高齢者支援金の平成 28 年度納付額を算出しましたところ、平成 27 年度と比較して総額はやや減少しますが、被保険者も減少しておりますので、一人当たりの納付額が増加し、保険料の見直しが必要となるものです。なお、このページでお示ししておりますのは、一人当たり月額調定額でありまして、保険料率や保険料の改定案につきましては、7 ページから 9 ページにお示ししております。まず、7 ページを御覧ください。実際の保険料率の算定は 6 月に行いまして、4 月 1 日現在の被保険者数、世帯数、それぞれの被保険者の方の所得金額等で必要な額を割って計算いたしますが、今現在推定される平成 28 年度改定案による料率を表の一番右にお示ししております。次に、8 ページ、9 ページの表でございますが、平成 28 年度の保険料見直し必要額に、先ほど条例改正の御諮問で申し上げました、賦課限度額の引上げ及び軽減判定所得の引上げの影響も加味した平成 28 年度改定案を平成 27 年度保険料との対比で所得別、世帯人数別でお示ししております。賦課限度額の引上げによって、所得割の増加が抑えられますので、一人当たり月額調定額では 6.08 パーセントの改定率となるものの、実際には 4 パーセント台の改定率となる見込みでございます。2 ページにお戻りください。保険料の見直しにつきます

での御説明は以上でございますが、併せまして平成 28 年度に予算を計上し、実施を予定している保健事業の新規拡充内容について御説明申し上げます。「2 平成 28 年度に予定している保健事業（新規拡充分）について」を御覧ください。今年度中に保健事業の実施計画である「吹田市国民健康保険データヘルス計画」を策定予定で、その中にも記載いたしますが、本市の健康課題に対応するため、平成 28 年度から 4 点の保健事業について新規又は拡充実施する予定です。1 点目は、特定健診受診率は府内でトップクラスであるものの、受診率の低い 40 歳代の受診率を向上させるため、40 歳代の未受診者に対する受診勧奨を今年度から実施中ですが、平成 28 年度はさらに受診勧奨件数を増やす予定です。2 点目は、平成 26 年度の法定報告では府内平均を超えたものの、特定健診の受診率に比べますと、実施率が低い特定保健指導の実施率を向上させるため、未受講者全員に受講勧奨を実施します。3 点目は、非肥満のため特定保健指導の対象とはならないものの、血圧が高い方、または未治療の血糖値が高い方に対して、医療機関の受診勧奨を実施し、早期治療につなげます。4 点目は、3 点目と同様に非肥満の特定保健指導の対象とはならない方で、治療歴のある血糖値が特に高い被保険者を訪問し、受診状況の確認を実施します。また、医師や担当職員を対象に糖尿病専門医による研修会を実施するなど、糖尿病の重症化を予防し、将来的な医療費の適正化を図ります。また、ここには記載しておりませんが、レセプト点検についても、平成 28 年度から新たに介護保険との突合点検を国保連合会に委託し実施を予定しており、後発医薬品の差額通知についても引き続き実施するなど、医療費の適正化努力を行ってまいります。「平成 28 年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について」の御説明は以上となります。

（会長）これにつきましても、取りまとめは次回の方に回したいと思っておりますので、不明な点の質問、追加資料の要求をお願いいたします。

（C 委員）3 点あるのですが、1 ページ目のエのところでは一般会計繰入金が増加とあるでしょ。この中で法定分の一般会計繰入金が増加する見込みですということで、保険料の減要素となるのですが、ここに財政安定化支援事業で約 7,600 万円、基盤安定繰入金で約 1 億 8,800 万円とある。この財政安定化支援事業とか基盤安定繰入金は、一般会計から繰入れるものですか。それとも全く別の項目になるのですか。これがわからないのですよ。その用語も説明してください。それから、賦課限度額のところで質問しようと思ったのですが、改正に伴う影響で、一定以上の所得者に対しては保険料が 4 万円引上げになるのだけれど中間所得層は、世帯の約 5 割があたるのですけれど、その人らは引下げられるはずなのに結果として来年度月額 566 円上がるというのは、ちょっと整合性がわからないのですよ。これも説明をお願いします。それから平成 28 年度に予定している保健事業ってありますよね。これで新規拡充分があるのですけれど、詳細については関係部局と協議中とあるのですが、昨年 11 月 26 日の運営協議会で貰った資料の中で、医療費適正化事業の取組みが 8 項目あったんですね。この中でジェネリック医薬品の活用とか、レセプト点検の強化だとかで、効果が具体的に何パーセントアップとあったのですが、新たに適正化事業に取り組む中で推定



でもいいので効果額をお示しください。

(事務局) まず一般会計繰入金の増加の中で、財政安定化支援事業と基盤安定繰入金の用語の説明をさせていただきます。財政安定化支援事業は、保険料の負担を全国的に見まして、保険料の軽減世帯がある一定の割合を超える場合、地方交付税の対象となります。今回の軽減対象となる世帯の軽減判定所得が引上げられることによって、まず5割と2割の軽減世帯が増えますので、軽減世帯の割合が増えることによって7,600万円の繰入金が増えます。基盤安定繰入金につきましては、保険者支援分としまして、保険料の軽減の対象となった被保険者数に応じて公費で補てんするというので、国が2分の1、府が4分の1、市が4分の1の負担をしますので、その部分が一般会計繰入金として増額となるのが1億8,800万円となります。

(C委員) 基盤安定繰入金が一般会計からの繰入金になるのですか。

(事務局) 両方とも一般会計に入ってから国保に繰入れます。基盤安定繰入金につきましては、市の負担もあるのでそれも含めて繰入れます。次に保険料が調定額で566円引上げとなっております。先ほど軽減判定所得、賦課限度額の引上げによって、中間所得者層が軽減されるのではないかと、整合性はどうなっているのかという御質問なのですが、その軽減判定所得の拡充と賦課限度額の引上げに伴う中間所得者層の引下げの要因も加味したうえで、今回の保険料の引上げとなります。資料2の8ページと9ページを御覧いただきまして1人世帯から6人世帯の保険料の算定したものをお示しさせていただいておりますけれど、先ほど一人当たりの月額調定額を6パーセント台の引上げとなっておりますが、賦課限度額の引上げと軽減判定所得の拡充を含めて大体4パーセント台の引上げと保険料の算出をさせていただいております。

(事務局) 今の部分につきまして、もう少しお話しさせていただきますけれども、限度額の引上げに伴う中間層の保険料緩和というのは、先ほどA委員からの御質問のときに、保険料総体は変わりませんと回答させていただきました。総額は変わらないのですが、その中で高額所得者が4万円多く負担していただくので、その分が中間層は数が多いので、ちよつとずつ保険料が少なくなるという考え方です。後で提案させていただきました保険料の問題は、今度は総額の問題で、全体の収入が足りないので収入を増やすために一人当たりの保険料について引上げさせていただくと。それが今回提案させていただいた金額でございます。表を見ていただいた場合については6パーセント台の引上げなのに、高額所得者の方が4万円ずつ多く払っていただく分を、みんなに薄めますので、6パーセント台にならずに4パーセント台だということで御理解いただけたらと思います。最後の保健事業の関係でございますが、2種類ございまして、医療費の適正化にすぐに即応できるものといえますか、例えばジェネリック医薬品の拡大とかレセプト点検を強化いたしますとか、そういうものはすぐに医療費に跳ね返ってきます。今回の提案させていただいている内容は、健康保持のために、例えば糖尿病が重症化しそうなのに医療を受診していない方に、お医者さんに行って薬もちゃんと飲んでくださいというようなことをするので、これはす

ぐには効果がなく、逆に医療費が上がるかもしれません。ただ将来的なことを考えると被保険者の健康がそれによって保持される、例えば糖尿病を放っておいて、ずっと生活管理もしなかつたら透析をしないといけないかもしれない。そうすると年間にすごい医療費が要るので、今は少し医療費が増えるかもしれないけれど、予防のためにそういうことをやるということですので、この部分で今これだけの効果がありますというのはお出しするのは困難だと御理解いただきたいと思います。

(D委員) 収納率を上げるために、今までは1年に1パーセント上げる努力をしますということをおっしゃっていたと思うんですね。27年度は据え置きにするときに、7,000万円確保しますということで、保険料の見直しは行わないということだったと思うんです。28年度については、収納率アップのための努力の目標というのがここでは出されていないと思うのですが、それはどのように検討されているのかなと思います。それと2ページの保健事業に関わるのですが、長い目で見たら将来的な医療費適正化につながるということですが、こういうテーマというのは、目途を示すのが難しいと思うのですが、かといって例えば受診勧奨、講座を受ける、お勧めだけでは意識は上がりにくいと思うのですが、受けない原因とか、そこまで踏み込んで受診勧奨とかをするつもりをしているのか、文書だけではやはり受けられない人は、それぞれ事情があると思うのですが、そのあたりはどのようにお考えでしょうか。

(事務局) 収納率については、前回の運営協議会でも御議論いただきまして、後で会長から提言の文書をいただくことになっていきますので、前回の議論を踏まえたうえで努力をしていきたいと考えております。具体的に今まで取組みさせてもらっているもので言うと、電話催告とか、文書の催告を現年についても引き続きさせていただくと。それから今年度においては、来月予定しておりますけれど、口座振替の勧奨を予定しております。それから1月に基幹系システムを大きく入れ替えをしまして、滞納整理システムについてもまったく新しいシステムを導入しておりますので、例えば今までエクセルを使ってしないといけない作業が、そのシステムで催告書だとか、いろんな明細書が割と簡単に引出せるようになりましたので、そのあたりの事務の効率化であるとか、いろんなことをしながら収納率の改善に取り組んでいきたいと考えています。今年度の収納率についても1ポイントまでは届いてはいたのですが、0.5から0.6ポイントは今のところ少なくとも実績としては改善できていると考えていますので、今年度につきまして出納閉鎖は5月までありますので、現年催告もやっていきたいと考えています。

(事務局) 引き続きまして保健事業の件ですが、2ページの(1)特定健診の未受診者勧奨につきましては、文書による勧奨なのですが、40歳代というのは特定健診の制度自体があるのをわかっていないかもしれないので、国民健康保険に加入されていて、特定健診を無料で受けられますという御案内をさせていただいて、受診率を向上させていきたいということで受診勧奨を行っていきたくと思っています。非肥満高血圧高血糖高値者の医療機関への受診勧奨や、糖尿病重症化予防の事業につきましては、文書によるものだけ

でなく、保健師などの専門職が電話や訪問を行って、よりきめ細かな受診勧奨、受診状況の確認を実施していきたいと思っています。

(E委員) 糖尿病のことを特に挙げられているのは、吹田市が糖尿病の患者が多いということ、豊能医療圏の中では断トツで1番ということがあって、挙げられているのだと思うのですが、歯周病と糖尿病の相関関係というか、歯周病がひどくなれば糖尿病もひどくなる、糖尿病がひどくなれば歯周病も治りにくくなるということも、エビデンスとしてありますので、歯科も一緒にしていただきまして、糖尿病の患者さんを逆に紹介していくことも今後していかななくてはならないと思いますので、どういったかたちというのは、また御相談させていただいたらいいのかと思いますけれども、歯科健診の受診をひとつお願いしたいということと、もうひとつ、今年の4月から後期高齢者の歯科健康診査が、吹田市では今やっておられます成人歯科健康診査の75歳以上ということですが、どう違うかといいますと、今までの健診プラス口腔機能向上の評価が入ってきます。75歳以上から口腔機能の評価をしても少し遅いのではないかと思います。もう少し早くしたら、基本的に口腔機能が落ちてくるのは40歳からとなっていますので、40歳からというのはちょっと早すぎるかもしれませんが、できましたら65歳ぐらいから口腔機能の評価を含めた歯科の健診を考えていただけたらと思いますのでよろしくをお願いします。

(事務局) 御指摘の件につきましては、今回75歳以上からやりだすというのは、後期高齢者医療広域連合がそういう予算を組むということで、それを活用してやらせていただくのですが、おっしゃるように確かに75歳では遅いというのもわかっておりますので、「健康すいた21」の中で口腔の計画並びに食育の計画等を含めて我々が委員になりながら、いろいろと検討もさせていただいていますので、いろいろな御知恵をお借りしながら検討してまいりたいと思いますのでよろしくお願いたします。

(B委員) 1ページ目ですが、今回の保険料の増加要因と減少要因を差し引いた金額が、実際に増えた金額であり、かつ今回賦課限度額引上げもしくは軽減措置、そういったものを行ったとしても増加するのであろうとは推測できるのですが、その中でも特に増加要因アの平成27年度は1パーセントだったのが、今回2.2パーセントと2倍以上ということで、これが金額で8億円、一番の引上げ要因だと思うのですね。これにつきまして、国自体が平均2パーセント上がっていますので、何が増加要因の理由なのか、そういったものがある程度推測されているものがあるならば教えていただきたいのと、それに対する何らかの施策が打ち出せるのかどうか、お考えがあるのならば聞かせていただきたい。場合によっては、その2.2パーセントというのが一時的なものであるならば、今回のような保険料の増加が来年度以降は若干抑制傾向になるかもしれませんので、そういったところのお話を聞かせてもらえないでしょうか。

(事務局) 今御指摘をいただきました医療費の増加でございますが、数値をいろいろと見ておりますと、中でも入院と調剤の部分でかなりの伸び、7パーセント台を示しております。現在医療費の状況、なぜ入院の医療費が増えたのか、病院ごととか、レセプトの上位

を見ておるのですが、明らかな傾向というのがまだはっきりしておりません。360床ほど病床数が増えておりますが、新たにできた病院でかかっている医療費は1億8,000万円ぐらいですので、単独で伸ばしているわけではありません。上位病院を見ていますと、それぞれの病院が1億円から2億円の医療費が増えていきます。ただレセプトを単体で見ましても、かつては1億円近いレセプトがあったのですが、いまは最高でも1,000万円ほどの医療費で、そういうものが増えているということにはなるのですが、具体的な部分はまだ見ていところで、いろいろと御知恵を借りないといけないと思います。吹田市は高度医療機関が多いので、それは吹田市民の安心安全には非常に重要な部分ですが、一方では医療費が増えるということで、その辺については市民の皆さんにも御理解をいただく中で対応していかなければいけないと思っています。

(F委員) 今の質問と関連するのですけれど、医療費が2.2パーセント増加ですか。結果として保険料は一人当たり月566円、年間にするとかかなりの金額になる。教えてほしいのは、27年度の一人当たりの設定額ですか。26年度が10万2,000円、22年度が8万8,000円からずっと上がって10万2,000円。推定値で27年度がいくらになるか教えてもらいたいのと、それに2.2パーセント上がると。それが診療費ということで平均3,000円上がるということですが、来年度の診療報酬は、薬価の引下げがあるんですけれど、全体で1パーセント引下げますということが見通しとして決定しているわけですね。そうすると医療費というのは前年度より1パーセント下がるはずですよ。それを3年の平均って、こういう事実が公に出ているのかかわらず、そういう旧態依然とした3年の平均で保険料を上げるんです。国保新聞にあるように1パーセント医療費を引下げるとなれば、前年度から増えるどころか減るはずですよ。その関係がわからない。政府の指導ということですが、政府の指導以前にはっきりとこういう公に医療費が1パーセント下がりますよということが明らかにされているのかかわらず、旧態依然とした3年で割っていますというのが納得できない。それから前々から言っていますように、国民健康保険は特別会計になっているわけですね。市報で見ていて、赤字が28億円残っているのですけれど、北摂の中では吹田市だけなんですね。豊中市も茨木市も赤字がゼロです。一方で財政調整基金が102億円まで増えているわけですね。前々から言っているようにもっと、さっきの説明では法定繰入を増やすということになっていましたが、法定外繰入をもっと積極的に活用しないのか。これはデータとして要求したいのですが、北摂の6市で過去の繰入額が、どれぐらい吹田市が多いのか少ないのかを実証するためにデータを出してください。これはどう考えても財政調整基金が102億円と増えているのに、まだ赤字があつて、得意げに赤字が減ったと当局は言っていますけれど、これは保険料を上げているから赤字が減っているだけの話で、また来年度も増えるというのは、被保険者の立場からしたら許せないですよ。ほかの市と比べて繰入率が多いのか少ないのか、私の出した資料では少なくとも豊中市と比べた時は全体的に不足しているわけですね。豊中市では、国民健康保険の赤字がゼロで、財政調整基金が70億円から80億円だったと思います。国民健康保険が都道府県に移管するとき、赤字

は市債を発行すると言っておられた。貯金があるのになぜ借金するのか。それは前に一般会計は一般市民のためのもので、やたらに繰入金を増やすことはできないと言っておられた。市債を発行するのも一般市民のためにできないというのも同じ理屈ですね。なぜお金があるのに市債を発行して補てんをするのかその意味が分からない。多いとか少ないとかどうかというのは、近隣の特に豊中市は吹田市と同じような人口だったり、規模も同じわけですから、そういうものと比較して、いいところは取り入れるということをもっとすべきじゃないですか。収納率は次にお話しするということで言いませんけれども、保険料を上げるということについては、さっき言いました1パーセント診療報酬が引下げられますよと公の報道が出ているのかかわらず、こういう3年平均で増えますというところが納得できないのと、一般会計からの繰入れをもっとできるのではないかという2点で、保険料をこれ以上上げるのは市民感情として許されないと思いますのでこの点についてお答えください。

(C委員) F委員に同じような意見ですけれど、1ページ目エのところの一般会計繰入金のところ、法定分の限度額として1億8,800万円ということですよ。これ以上は一般会計から繰入れできないという限度額がこれだという意味じゃないのですか。私も被保険者の立場からしたら値上げはしてほしくないの、一般会計からもう少し繰入して据え置きにするという方法と、私も昨年言ったのですけれど、市報に載っている一般会計決算の中で財政調整基金が100億円ぐらいあるので、これがどういう性格のもので、どういうふうに市民のために使われるのか疑問に思っていたのです。このお金を市の自由な裁量で使えるのであれば、そちらに回すこともできるしという疑問があるのですよ。それであれば医療費が2.2パーセント上がって、結果として月額一人当たり566円を上げなくてもいいんじゃないかというのが正直なところ私ら被保険者の意見なのです。そのこともあわせて何か検討された中身がおありであれば。

(事務局) まず診療報酬の改定ですけれど、2年前は引上がって、その分については改定率を医療費の見込みに加えるよう国の通知に出ておりましたが、今回国の通知では引下げについて触れられていないのですけれど、本体費用は上がり、調剤費用が下がることで総体として1パーセント減ですので、本体部分を引上げて調剤を減らして計算しましたところ、却って医療費が高い見込みになってしまいましたので、今回については改定分を考慮せずに計算しています。また一般会計繰入金ですけれど、平成26年度の府内各市の状況が速報版で秋ごろ出ておりましたが、それによりますと一人当たりの一般会計繰入金は、法定・法定外の合計で、吹田市は4万7,007円で府内7番目、豊中市は4万1,422円で12番目となっております。

(C委員) 繰入率というのはどうなりますか。27年度の繰入率は。

(事務局) それは次回お出ししますけれど、先ほどのC委員の限度額といいますか保険基盤安定繰入金は法定分ですので、計算方法が定まっておりますので、それに沿って計算した結果、28年度は見込みで出しておりますので、実際の軽減対象者数や保険料でその値は

変わります。現在見込んでおります増加額が1億8,800万円と考えております。

(F委員) 豊中市の一人当たりの繰入金がどうのこうのという話がありましたけれど、豊中市は赤字がゼロなんですよ。ゼロなのにそれだけ繰入れているわけでしょ。吹田市はまだ28億円の赤字を抱えているわけですよ。だから私が言うようにデータで出してもらうのは、今の時点で比べたら豊中市はそれだけ必要ないわけですよ。赤字がないわけですから。だからもっと10年間なりそのぐらいの比較でもって繰入れが、法定分はどうしようもないわけですけど、法定外は任意でできるわけですよ。それが少なかったから赤字になっている要因だと私は指摘しているわけですよ。そんな口先の今年の一人あたりを比較したら変わりませんなんてそんな答えをしなさんな。私が言っているのは10年ぐらいの長期で見てもいかに豊中市と吹田市で繰入額が少ないかと、もっと繰入れを増やしてC委員もおっしゃったように少なくとも値上げ分はクリアするようなことをしないでどうするんですか。

(会長) そろそろ時間の関係もありますので資料請求をお願いします。

(F委員) だから出してくださいよ。資料で説明してくださいよ。

(事務局) 資料については次回に出させていただきます。内容については議論の中身になります。こちらについても、次回我々の考え方をお示ししたいと思います。

(G委員) 今回の御説明で、保険料をどれだけ上げなければいけないかという観点にたって、影響の大きく出る要因にしぼって、それで一人当たりの保険料を計算するというかたちで説明されたのですが、予算編成といいますと、全体として収入を計り、支出を適正化するという全体像の中で、保険料を今回はこういうふうにお認めいただきたいと市民の皆さんへの説明になるわけですから、全体像を説明していただいて、医療費適正化並びに収納率の改善等をこういうふうにやります、あるいは法定外繰入をやったらどうかという御議論もありますけれど、全体像の中でこうせざるを得ないといいますか、お願いしなくてはならない。そういう説明をしていただいた方がいいのではないかと思います。

(事務局) 今回全体をお出しできていなく、主な要因だけをかいつまんでというかたちになっていますので、御議論いただくのにわかりにくい部分もあり申し訳ございません。我々が計算するときは、まず医療費をはじめとした歳出の要素を出して、そこから補助金とかいろいろな要素を引いて行くという計算をしますので、細かく出しすぎますと非常に膨大な資料になってしましまして、却って御議論いただきにくいということになりますので、できるだけかいつまんだかたちで次回御提供させていただきますのでよろしく願いいたします。

(H委員) 資料請求ですけど、先ほどから出ています財政構造、吹田市全体の財政がどうなっているのか。その中で国民健康保険財政がどうなっているか。単年度あるいは年度累計、今出ていました別に蓄えがあるとか、これが市全体でどう位置付けられているのか、これを北摂各市と比較してどうなのかというのを出していただきたいと思います。それがないと、なぜこれだけ保険料を上げなければならないのか、それがいいか悪いか、吹田市の国民健康保険料が高いのか安いのかわかりませんから、それを是非資料にさせていただき

たいと思います。

(D委員) 私たちは提案に対して、保険料が低くなるような方策はないかと意見を言っているわけですね。その中のひとつで以前に大阪府下の保険者に対して15位以内に入ったら調整交付金が入るといった話がありましたよね。だから努力してがんばってほしいと申し上げましたが、そこの部分でここをがんばってポイントを上げましょうという努力目標を出していただきたいと思います。収納率アップが0.5から0.6でがんばっているということですから、0.5なら3,500万円の収入になるのか、それは保険料を下げっていく要因になりますよね。プラスとマイナスをもうちょっと細かいところまで出していただけたらと思います。

(会長) 資料要求がございましたら、この後個別にしてもらっていいですか。

(事務局) 資料要求がありましたら、月曜日中にいただけたら、中身によりますけれども協議させていただいて、当日配布になりますけれどもなんとか準備するよう努力します。今日いただいた分については後で確認して準備させていただきます。

(C委員) 質問し忘れたのですけれども、平成30年から国保が都道府県化されますよね。前にも質問したのですけれども、どのあたりの進捗状況にあるのか簡単でいいので併せて資料があれば知らせていただけますか。

(事務局) 前回そういう説明をするように言われていましたが、できておりませんでしたので、大まかな資料を次回出させていただきますと思います。

(会長) この辺でこの件については打ち切りまして、来週の1月28日の第4回運営協議会で引続きの御議論をしていただこうと思いますがよろしいですか。それでは次回までに資料請求等含めてお願いいたします。次に前回の第2回運営協議会におきまして「保険料徴収業務の改善提案」について、当運営協議会で意見を出すことになりました。委員の皆様の見解をもとに意見案として取りまとめたものをお配りします。それで事務局に前回の会議録を用意してもらいましたので併せてお配りします。

(意見書案を配布)

(会長) 1枚目が意見書案になります。2枚目以降が会議録になります。これでよろしいかどうかですが、読ませていただきます。

(意見書案を読む)

以上です。いかがでしょうか。

(H委員) 1に当協議会に報告されたいと書いてありますが、いつまでという期限を書いておかないと、いつになるかわかりませんよ。1番もそうだし2番もそうだし。

(会長) それについて、前回の話の中では期限までは設けていなかったと思いますけれども、いかがでしょうか。

(F委員) 今決めたらどうですか。

(C委員) あときは、確かにいつまでとはなかった。

(G委員) これは実際に検討していく事務局がありますから、事務局の尻をたたく意味で

入れたらいいと思いますが、非現実的でも困りますので、その辺はちょっとどうですかね。

(会長) かなり時間がかかりそうなものもあるかもしれません。

(G委員) 1の場合は1年ぐらいかかるんじゃないですかね。

(H委員) よくわかりませんが、予算編成とかいろいろありますから、1年後が妥当なのか半年後が妥当なのか、もうちょっと詰めていただいたらいいと思います。

(F委員) 私は委員の任期があるわけですね。私が提案した限りは任期期間中にきっちりとしてほしい気持ちがあるのと、おっしゃられたように1年なんて期間がかかるような内容ではないでしょう。H委員は前回お休みでしたけれど、この条例について私が例示をしたときに、大阪府全体はどうなっているのですかという御質問があって全部調べたら、吹田市だけが制定していないんですね。H委員がそういうことを質問されていたので、H委員は条例制定についてどうお考えなのか。それと、なんでこんなものに1年もかかるのか。ずっと何年もやってきている問題を、しかも私は多量の資料をわざわざ作って、きっちりその中身を読んでいただいたらそんな1年もかかる問題ではないでしょう。さっきも収納率向上でも、同じことを言っているわけですよ。督促を云々、こんなことをする状況じゃないということです。それと聞きたいのですけれど、アドバイザーを云々と言っていました、アドバイザーはどういう回答だったのですか。どういう指導を受けたのですか。それを聞かせてくださいよ。多分私と同じことを言っているはずですけどね。どういう状況だったのか。こんな1年もかけてするような問題じゃないのと、少なくとも私は任期が切れる前に結論を出していただきたいのです。

(G委員) 1の延滞金の条例制定については、私たち委員の意見としては、求めないという結論が出ていますよね。けれどもなお検討してくださいと。もう1回委員の意見もありますので、今回は私たちの意見としては、それを求める必要はありませんという結論だったのですよ。

(F委員) もう1回決を採ってくださいよ。何対なんぼだったか。

(G委員) それはもう決まったじゃないですか。多数決で決まったじゃないですか。

(F委員) 多数って何対いくつだったか。

(C委員) 私の記憶では賛成されたのは3人ぐらいだったんじゃないですか。

(G委員) 私が言っているのは、これについてなお検討してくださいと。

(F委員) 検討に検討を重ねてどうするんですか。

(G委員) それはわかりませんよ。これまでの、今までの吹田市の対応として、やってきたことについては、是としますというのが私たちの意見です。ですが状況はそれから変わっているから、もし考慮する点があったら考慮してくださいというのが検討の意味です。

(F委員) 何十年もかかって何もしていない問題ですよ。

(G委員) そのことについては、一応認めるということになったじゃないですか。

(F委員) 何を認めるのですか。

(D委員) 条例化することを求めないと。



(会長) そうです。条例化することは求めないということ。

(C委員) 前回の委員会の中で、条例化は必要ないというのが多数だったから。

(F委員) それは何対なんぼですか。

(C委員) 一定の結論は出たのだから、それを蒸し返してここでやるんですか。

(F委員) 確認をするということですよ。いくつですかと聞いているのです。

(C委員) 確か3人だったと思います。賛成だったのが。

(F委員) 誰と誰が賛成で誰が反対だったか。何対なんぼですか。

(C委員) もう一度ここでやるのは無理ですよ。

(F委員) それは言っていない。誰が賛成して誰が反対したのかを確認しているんです。

(事務局) やりとりしているのは第2回議事録の24ページ辺りです。

(G委員) 一人ひとり意見を言っていたから、採決はとっていないですね。

(F委員) 採決はしていないでしょう。だから採決をしてくださいと言っているのです。

意見を求めたのでしょうか。

(G委員) 採決したのと同じじゃないですか。

(F委員) わかりませんやん。誰が何対なんぼか。

(G委員) みんな意見を言ったじゃないですか。

(F委員) だから誰が反対して、誰が賛成したのですか。

(G委員) 議事録に書いてあります。

(F委員) だから誰かと会長に聞いているのです。

(会長) 誰がどうかという記録は持ち合わせていないので。

(F委員) だからもう1回ここで確認してくださいと言っているのです。

(会長代理) あのとときF委員が各人に意見を求めてくださいということで、私らは全員言ったのですよ。それで私も意見を言ったのですけれど、全部議事録に書いていますね。ただあの時の議論は、ほかの市では延滞金の条例は作っていると。だけど歴史的に吹田市は取ってこなかった。それから国民健康保険だけの問題で延滞金の条例を作るというのは、ほかにもいろいろ滞納がある部門があって、そこも取っていないのが明確になったので、今となっては難しいだろうということでの皆さんの意見だったと思います。

(D委員) ほかの中に介護保険料とか後期高齢者医療保険もあって、国保だけでなくそういうのも全部連動してくるので、そういうことも含めて条例化は見合わせるという結論になったと思います。だから条例制定することによる効果を十分に検証されたいというのは、意見にはならないと思います。この中の協議会としての検証を求めるというのは、全体の意見にはならないと思います。

(F委員) 今言っておられることは、各部門がどうのこうの言っていますけど、各市が同じ問題を抱えているのですよ。吹田市だけの問題ですか。介護とか水道がどうかというのは。各市ともそういうことを前提に肯定しているわけですよ。

(会長) ですから、前回決まったのはそういうことも含めて、制定することによる効果が

どうなのかを検証してほしいということで留めたはずです。

(F委員) だからいつまでにやるんですか。

(会長) それはその場では決めませんでしたし、積極的に条例制定すべきだとはならなかった。

(F委員) 十分検証とは、いつまでに何をやるのですか。

(D委員) 検証を求めるのですか。

(F委員) 書いています。検証結果について当協議会へ報告されたい。いつまでにされるのですか。

(I委員) ちなみに私たちの任期は今年の6月19日までです。

(G委員) それは任期とは関係ないでしょう。

(I委員) F委員は聞きたいだろうから、それまでに中間発表でもいいから5月ごろ議会があるから、そのときまでに報告してもらえたら。

(G委員) 基本的に言っているのは、1については少なくとも否定したことで、しかし今後状況が変わるかもしれないから、もう一回準備というか、可能性を検討していただくのはいいんじゃないかと。ただしそれは、必ずしも私たちの時というわけではなく、その時の運営協議会に報告してくださいと私は思っていますけど。

(F委員) H委員はどうですか。あれだけ大阪府下調べてくださいということで、吹田市以外がこういう状態ですよ。出ておられなかったですけれど。

(H委員) 現在の行政指導の様子を見ていますと、大阪府の全部の市町村で吹田市だけやっていないということはないですよ。それこそ責任問題になると思うのです。そんな例外なぜ許しているのかとなると思います。吹田市内部ではおっしゃっているとおり、あっちでもこっちでも取っていないから調和をとってやめようねと。これはこれでわかるのですが、厚生労働省対吹田市という構図になると、ちょっとわからない感じです。なぜかなという気がします。

(F委員) 大阪府全体を調べてくださいと言いましたよね。それはどういう趣旨ですか。

(H委員) 今申し上げたことが、ほかの市もある中で吹田市はやっていない方に与しますというのだったら、吹田市の判断でこうだと言い切れるのだけれども、大阪府全部で吹田市だけだったらなぜなのかよくわからないですね。

(F委員) この通りですね。検証して報告されたい。ここに書いていることですね。

(D委員) そうしたらこの議論をやり直すということですか。全体の方向は決まって、延滞金は課さないとなっていますでしょう。でも条例制定することによる効果を検証されたいとなったら、検証の報告を求めるということは、前の結論と一致するのですか。

(会長) 制定してから効果を検証するのではなく、制定することによってどんなことが起きるかということも含めて、条例化する意味合いがあるかどうかについて検証してほしいということです。

(D委員) 効果を検証されたいということは、条例制定により延滞金を課することによっ

て、それだけ収納が上がるというのが効果でしょう。それはシミュレーションになるわけですか。

(会長) それは様々な方法があると思います。いままでやっていないことに関しての効果の計り方というのは難しいですから、どういうふうにして効果を見ると具体的なことを言うわけではありません。

(A委員) 今回の1番の案についてですけれど、この間の決議をした異議なしというところでいうと、検証するという意見を出すことに関して賛成の方は挙手お願いしますということで賛成多数となっています。それで何の検証をするかという、それぞれいろいろな思いがあって、それぞれの言葉の表現があったと思いますが、私は大阪府下で吹田市だけが条例規定を持っていないことに異質性を感じますよと。そのこと自体に違和感があるんですと。ただ、なかったことによる効果を淡々と説明を受けたわけですから、あるいは予測効果で本当でないことによって市民生活を豊かにしているのであれば、皆保険制度の中の最後の砦の国保において、ないことが本当がいいのであれば、なくてもいいと思います。それは検証してみないとわからないことで、これまでなかったことがよかったかどうかをしっかりと是非検証いただきたいという思いで言ったわけです。条例を作る必要があるかないかは、検証結果をきちっともらって、そのうえで次の話として協議会の議論になると思います。会長の御提案は、この話を強く出されたと思います。踏み込んで条例制定するという表現になっていますから。することによる効果となると検証が難しい。予測ですから。いままでやってきたことは、事実に基づいて他市と比較ができるわけですよ。将来に向かって何か研究しているかといえないですから、そこのところは文面としてどうかと思います。それと物事には、やはり期限は必要ですね。これだけ時間をかけて議論したのだからいつまでにと。完全な回答は無理にしても、こういう意見を受けていつまでに最低限の報告をして、どんどんステップアップしていくというのは、事務局側から主体的に言っていただく話ではないかと思います。それから我々としても3年も5年も待てるかといえ、そんなバカな話はもちろんありませんが、1週間後の会議で教えてくださいというのもないと思うので、やはりデッドライン、最低限もう少し早めてくださいというものはあると思います。例えば1から5の中で、当たり前のように28年度の事業計画、予算編成の中に組み込まれていないといけないものもあるはずなんですよ。それも込みで難しいものも簡単なものも一緒に論じてしまうとややこしくなりますが、書き方の表現ですから、それぞれ期限を設けてもいいですし、もう少し柔らかく全体をまとめていただいてもいいと思います。多分このまま議論しても答えに結びつかないと思いますから、それぞれの委員がもう1回自分で意見をまとめて次回出しなおしてもいいんじゃないかと思います。

(C委員) この前の件で一応みんなの意見は出し尽くしたのでしょうか。そのうえでの意見案だから。

(F委員) 今お話のあった効果については、やはり滞納処分との関連も出てくるのですけれど、制定している市がそれなりの差し押さえ等の効果も出ているわけですね。そういう

ものは、少なくとも滞納処分以前に、延滞金を払わないといけないということがあれば、普通常識的に払おうかなという回収の促進と、一番私が言っているのは、困窮者でも100万円以下、50万円以下の人でも八十何パーセントの人が払っているわけですよ。その困窮者の八十何パーセントの意見を聞いたら、十何パーセントの人が同じ条件なのに払っていない。そういうことについて、延滞金をとらないことは公平性に欠けるんじゃないかということです。それと、一定額以上の人については、そういうものをきちっと取れるように、困窮者には軽減措置があるし、本当に苦しい方は生活保護という手段もあるわけです。それと延滞金を取る取らないというのは、私がこの色は何色ですかという質問に対して三角です四角ですと回答しているように映るわけです。生活に困っている人の中でも九十パーセント近くの人が払っているわけですよ。その公平性に欠けているのと違いますかと私は主張しているのです。

(会長) 文言について、特に期限ですね。時間の関係がありますので次回に回しましょうか。

(G委員) しょうがない。回しましょうよ。それで1番については、条例制定の効果ということでは必ずしもないので、文言を少し修正して、検証結果についてはいつまでに当協議会に報告されたいというふうにする。2番以降についても、報告されたいとあるものが、2番ですよ。3番はどうですかね。

(C委員) 3番については、分納制度は今後も維持されたいというのが結論でした。

(G委員) 結論はしっかりしていますけれど、議論の中では漫然と分納を継続しないよう、財産調査、滞納処分をできるだけ取り入れることを考えなさいという趣旨でしたよね。これは毎年の実績で改善してほしいというようなかたちで要求するのがいいのかなと。期限を決めて答えなさいというものではないと思います。特別調整交付金等については、いろいろな対策が、獲得手段がありますよね。これについては、それぞれ対応が違ってくるのですよね。この点については、こういうふうに取り組みますということ、もう少し具体的に言わないといけないと思うのです。今はこうだけこういうふうにします、これについては難しいけれどこういうふうにしますということは、期限を決めて回答してほしいんじゃないですか。人員計画の中で積極的に検討されたいけれども、来年度の予算の中に入れてもらえるかどうかわかりませんが、来年度のことも含めて全体で考えないといけないことですが、返事をほしいということじゃないかと。そういうことで会長に期日を入れてまとめていただいて次回に皆さんの意見として。どうしてもF委員が、これがいやならば、自分個人で意見を言うしかないと思いますよ。合意としてまとめたのが今回の趣旨ですから。

(F委員) 私が言っているのは、何対なんぼで賛成反対があったのかと言っているのです。G委員は始めに全会一致でないとイケないと言っておられたが、会長は多数決と修正されたでしょう。この間の繰上充用金も確か7対5ですか。非常に接近した賛否と完全に一致した賛成とは意味が違うでしょう。そういうことで誰がどういう理由で賛成なのか反対な

のかいうことをはっきりしてくださいということです。これは後々にも残る問題なので、よ。1年後になって、こんな何十年もほったらかしにしている問題を1年もかかって決めますか。

(G委員) さっきから説明しています。

(F委員) そんなまやかしの発言したらいけませんよ。1年なんて、1か月でなぜできないのですか。この議題は、そんな問題と違うでしょう。1年経ったら今の担当の方が、そのときにいるかいなかかわりませんか。私が提案したのだから任期期間中にはっきりしてほしいというのが心情と違いますか。私なりにすごく時間をかけて調査しているのですよ。どれだけ時間をかけたかわかりますか。協議会では、調査するという項目もちゃんとパンフレットに入っているのですよ。それで私はそれなりにまっとうして調査をして、提案しているわけですよ。それを1年も放っておきましょうでは納得できないですよ。

(会長) 前回決まったのは、私の書き方が悪くて条例を制定することによる効果ではなく、条例を制定してこなかったことに関して、延滞金を取るとしたらどうかという方面から検討して、その際には他市の収入上昇具合を見たら、これをする意義があるのかという検討ですね。検討はされていないということですから、しなかった経緯ですね。そういったものを見直すというのが検証という意味で、そこまでは前回合意したと。すぐに条例を制定しましょうとはならなかったと思うのですけれど、少なくとも今までしてこなかったことに関してはもう一度見直すというのが、条例制定することの効果という意味で書いたつもりだったのですが、してこなかったことに関して、したらどうなるのかという意味合いですね。踏み込んでほしいというのが協議会全体の合意だったと思います。

(D委員) 延滞金を取っても、本来の保険料の収納率は、それほど上がるものではないという事務局の回答でしたよね。だから地道に分納しながら、人間関係を大事にしながら、時間はかかるけれど進めていきたいという返事をいただいたと思います。それから3番のところでも、漫然と分納を継続しないようがありますけれど、市が漫然と分納を続けていると理解しているなら、私はそれは誤解ではないかと。分納制度をこれからも続けていきますと返事している。それは漫然として、ほったらかしで、何もしていないということではないと思うんです。この漫然というところが、適当な時期を見極めて財産調査をし、滞納処分を視野に入れると、分納制度との整合性がどうなのかと懸念します。財産調査については、全未納者が対象になる。延滞金についても条例化すればすべての人が対象になるということも前回聞いておりますので。

(F委員) そうしたらほかの市はなんでやっているのですか。今いろいろ言われていますけれど、大阪府下でほかの市が全部やっているのですか。何回も言いますように、公平性と収納率の向上が図れるからやっているわけでしょう。収入が低い人といいますが、低い人も九十パーセント近くが払っているでしょう。その不公平感を除去するために採用しているのと違いますか。今から制定するのは手間暇かかりますよ。大変なことですよ。だけど、やっていないことを、あたかも正義のような考え方をすること自体が間違っていると

思います。

(会長) 1番と3番は、どちらも必ずこうしなさいとか、分納はやめろといったことでもなく、これから先もう少し見直しをしてほしいということが、ここでの全体の合意事項だったと思います。

(D委員) 分納制度を見直してほしいというのが合意ですか。

(C委員) 書いています。分納制度については今後も維持されたいというのが合意でした。それを今さら蒸し返してもしょうがないでしょう。採決は取っていなかったけれど、賛成は少なかったですよ。一人ひとり全部意見言ったはずですよ。こういう観点だから私は賛成します反対しますって全員言ったはずですよ。私の記憶では賛成されたのは、結果的に3人だったかな。採決は取らなかったけれど、実質的にそうなったんですよ。

(F委員) それは条例のことでしょう。今の話は分納のことでしょう。

(C委員) 1番も3番も全員意見を言ったのだから同じことですよ。

(A委員) 多分趣旨は、議事録をみんなでもう一度読み直す、自分がした発言も、ほかの委員がした発言も、もう一度読めばどうだったかわかるのですが、今度これを意見書として出すときの表現は、言葉での思いと、文字の思いは変わってくるのですね。これはどこでもそうですね。多分次も会長が案を出しても、思い入れが違くと表現で相当議論になると思いますので、お手数ですが早急にお作りいただいて、事務局から速達で送っていただいて、次の会議の前までに我々が読んで文面を変えて、議論していかないとまとまらないと思います。

(会長) 御意見いただいたかたちが建設的だと思いますので、文言をもう一度読み直して修正します。

(C委員) 期限をはっきりおっしゃったらどうですか。私らも6月で任期切れるんです。それまでにほしいのなら事務局で努力して出されたらどうですか。そのとおりだと思うんですよ。できたら自分の任期期間中に提案された方がこの問題について、こう思うから出してほしいというのならそうなるんじゃないですかね。

(G委員) F委員の意見を最も効果的にするためには、みんなの意見としてまとめた方がいいわけですよ。一人の意見ではなく、F委員の意見を受けて、せっかく意見を出してただけなのだから、それをどう受け止めて市に対してみんなの意見として考えてきたのがこの会議じゃないですか。ですから、これにみんながそれぞれの思いを書いて出して来たら、まずまとまらないと思います。ある程度抽象的なかたちで、期限を決めるという問題もありますけれど、そういうかたちで、できるだけ原案は作っていただいて、それを基本に微調整するぐらいしか議論できないと思います。そうしないとみんなの意見としては出せないと思います。そこのところは是非協力していただきたいと思います。

(F委員) それから事務局にお願いしたいのですが、前々回の議事録を送っていただきたい。ほかの方も読み直してほしいのです。

(会長) 微調整して合意ができるような案を作って報告しますので、再度よろしくお願

いたします。

(C委員) 目途としていつごろまでとはならないのですか。論議するのは次回ですか。

(F委員) そうでしょうね。今決まらないのだから。事務局が出すのなら聞いたらどうですか。事務局はどうですか。

(事務局) この間いろいろ説明させていただきましたように、本市は50年以上市全体の考え方として地方自治法を適用して延滞金をつけるということは一切していないという歴史がございます。それを全体として議論していくことについては、やはりそれなりの時間をいただきたいと。任期中というのは気持ちの上ではわかりますけれど、数か月とか半年とかでは全庁的な議論は不可能だと考えております。

(F委員) 1か月3か月6か月でどう違うんですか。事務局の中でこのことについて、なげなげして決まらないでしょう。今のお話だと。要するにしたくないわけでしょう。

(事務局) 私どもは御意見をいただいたら、議論をしなくてはいけないと思いますので、議論ができる時期、全庁的な議論をする期間となると、やはり1年単位になると思います。

(J委員) 最後に、H委員がおっしゃったように吹田市の財政状態、それから国保がどうなっているのか、一般財源から持っていくのが少ないという意見があったので、H委員が先ほど言われた資料を、私も是非いただきたいと思うのでよろしくお願いします。

(D委員) 次回に再度意見書を検討するということですが、前回お互いに検討したことを前提に、確認事項を前提にして話を進めていかないと、収納率アップのためにどうしたらいいのかという提案に対しての論議を、もう1度するのは時間の上でも労力の上でも議事の進め方としてもおかしくなると思いますので、前回の話をした到達点の上に立っての文言ということで、あまり何度も繰り返すことのないように、事務局からも回答をいただいておりますので、お願いしたいと思います。

(会長) わかりました。次回なるべくスムーズに進行できるようにしたいと思います。これで終わりたいと思いますが、事務局から何かございますか。

(事務局) 次回の第4回国民健康保険運営協議会ですけれど、1月28日(木)午後2時から全員協議会室で予定をしておりますので、御出席よろしくお願いたします。

(会長) それではこれで終わりたいと思います。ありがとうございました。