

平成23年度（2011年度）第2回国民健康保険運営協議会会議録

- 1 開催日時 平成23年（2011年）8月31日（水）  
午後2時02分～午後5時28分
- 2 開催場所 吹田市役所 第3委員会室
- 3 案件 (1) 国民健康保険条例の一部改正について（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 島晃委員、穴吹宏樹委員
- 6 傍聴者 1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2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1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。希望者が定数内ですので、全員の方に傍聴していただきます。

（傍聴人入室）

（事務局）それでは、竹内会長よろしくお願ひいたします。

（会長）ただいまから平成23年度、第2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。島委員、穴吹委員のお二人にお願いしたいと存じますので、よろしくお願ひいたします。本日は山中副市長が出席しておられますので、ごあいさつを受けたいと存じます。

（副市長）副市長の山中でございます。本日、国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして、本来は、市長よりごあいさつ申し上げるべきところでございますが、あいにく

市長は出席がかないませんので、代わって私よりごあいさつを申し上げます。本日、委員の皆様方には、公私何かと御多用のところ、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、平素より、本市市政の推進に格別の御理解、御協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。国保をめぐる動向といたしまして、国におきましては、昨年12月20日に発表された「高齢者医療制度改革会議」の最終とりまとめに続き、本年7月1日には「社会保障・税一体改革成案」が閣議報告され、国民健康保険財政の都道府県単位化、財政基盤の強化、子どもや低所得者に対する保険料軽減制度の新設などの方向性が示されたところでございます。こうした改革につきまして、実施時期や、詳細の内容はまだ明らかにされておりませんが、本市といたしましては、国の明確な財政責任を前提に、被保険者に不安や混乱を招くことのないように、また市町村の国保財政にとって負担増とならないように、注意深く見守る必要があると考えております。

さて、本日は、国民健康保険条例の一部改正につきまして御協議をお願いしたいと存じます。改正の内容といたしましては、国民健康保険料の前納報奨金制度を廃止する、というものでございます。後ほど担当より詳しく御説明申し上げますので、よろしく御審議の上、御答申いただきますようお願い申し上げます。

結びに、委員の皆様におかれましては、今後とも、本市の国民健康保険事業の健全な運営にむけ、一層の御支援を賜りますようお願い申し上げます。私からのごあいさつといたします。本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(会長) それでは、「1 吹田市国民健康保険条例の一部改正(案)について」議題とします。これにつきまして市長より諮問がございます。ここで、山中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)

(会長) ただいま、諮問書をお受けいたしました事務局から改正内容について説明を受けます。

(事務局) 今回の改正内容といたしましては、前納報奨金制度を廃止するために、吹田市国民健康保険条例の一部改正を行おうとするものです。

国民健康保険料の前納報奨金制度は、納付意識の向上、早期収納等を図ることを目的とし、納期前に納付された保険料に一定の率と前納月数を乗じた額を報奨金として交付するもので、昭和35年(1960年)10月に施行された吹田市国民健康保険条例において規定され、現在に至っております。しかしながら、その後の経済発展や口座振替制度の普及促進等により、当初の目的である納付意識の向上、早期収納等を図ることが既に達成されたものと考えております。大阪府下の既に制度を廃止した市においても、本事業を廃止したことによる収納率の低下は見られません。

さらに、国民健康保険料の前納報奨金の予算額については、平成20年度(2008年度)以降、約5,000万円を計上して国民健康保険財政の赤字要因のひとつとなり、今後も前納報奨金に要する財源を確保するのが困難となっております。

引き続きまして、次の資料1「吹田市国民健康保険条例現行・改正案対照表」を御覧ください。今回の改正案は第24条第2項を削除するというものでございます。

次に、資料2は、平成23年度 前納報奨金 所得階層別 交付状況をお示しいたしております。

資料3は、平成16年度以降の前納報奨金の支払い実績をお示しております。

なお、平成23年度分につきましては、7月末現在の状況をお示しいたしております。

最後に、資料4ですが、平成18年度に前納報奨金制度が存続していた、大阪府下17市を対象に、前納報奨金制度の有無、廃止年度、廃止前の年度と廃止年度における収納率の変化、廃止理由をお示しいたしております。

なお、平成20年度に廃止した各市において、一様に収納率を下げられておりますが、これはこの年から後期高齢者医療制度が始まったことにより、収納率の高かった75歳以上の方が国民健康保険から外れた影響によるものと考えられます。

以上、条例改正案と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) 説明が終わりましたので、ただいまから御質問、御意見をいただきたいと存じます。

(A委員) 前納報奨金の廃止によりまして、収納率が下がる見込みはないのですか。下がる場合の保険料はどうなるのでしょうか。

(事務局) 資料4の方でお示ししておりますとおり、平成19年度に廃止いたしました池田市では0.44%のマイナスですが、門真市では1.41%上昇しております。平成20年度は7市が廃止し、7市共にマイナスとなっております。これは、後期高齢者医療制度が開始された影響と考えられます。実際に吹田市でも、2.31%のマイナスになっております。平成21年度廃止の3市は、いずれもプラスとなっております。

以上のことから、前納報奨金制度を廃止いたしましても、収納率の大きな影響はないものと考えております。

(B委員) 前納報奨金の廃止、減額された経緯はあるのでしょうか

(事務局) 過去には、報奨金の料率を平成10年度に5%から3.5%、平成15年度に3.5%から2%に引き下げさせていただきました。

(B委員) 今回は全額廃止ですが、減額という議論はなかったのでしょうか。

(事務局) 前納報奨金制度の果たしてきた役割は既に達成されたと考えており、全額廃止ということをお願いしたいと考えております。

また、平成24年度よりコンビニ収納導入を予定しており、収納率低下対策を図ってまいります。

(C委員) 各所得階層の前納収納率は、どのようになっていますでしょうか。

(事務局) 資料2で説明させていただきます。

所得33万円以下の方26.80%、33万円から100万円以下の方24.66%、100万円から200万円以下の方31.32%、200万円から300万円以下の方3

2. 69%、300万円から400万円以下の方34.82%、400万円から500万円以下の方36.57%、500万円から600万円以下の方35.90%、600万円から700万円以下の方32.77%、700万円から800万円以下の方37.50%、800万円を超える方52.44%となっており、最終収納率といたしましては、全体で87.5%となっております。

(C委員) それぞれの所得階層で、前納報奨金を廃止することにより収納意欲が低下することはないのでしょうか。

(事務局) 滞納につきましては、初期対応を行ってまいりたいと考えております。

(A委員) 保険料納付を促がす早期の具体的方法を教えて下さい。

(事務局) 口座振替の方で残額がない方につきましては、督促状を送付する前に電話催告、納付書の方につきましては督促状発送前後に電話催告を実施すること等を考えております。

(D委員) 所得階層200万円から400万円の前納報奨金納付額が全体から見ますと、50%になりますが、提案理由で800万円以上の所得の方の例を記載するのは、公平性に欠けることはないのでしょうか。

(事務局) 所得800万円以上の方は、国民健康保険加入世帯の約2.1%、報奨金の支払い額は全体の23.81%を占めていることから、理由としてあげさせていただきました。

(D委員) 再度、減額して制度を残すといたした御検討はできないのでしょうか。

(事務局) 今、御指摘いただいております部分は率を下げる等とか、一部他市が実施していますように一括前納はするけれど、月々の前払いの部分を削るとかといったとかの検討をしたのかという御質問かと思いますが、他市がやっている制度につきまして、それを吹田市に置き換えた場合に、どうなっていくのかという検討はさせていただいております。

結論から申し上げますと、他市のような制度にする場合どうしてもシステム上の変更が必要になってきまして、そこにかかる経費というのが、1年間の報奨金の予算額に匹敵するような金額がどうしてもかかってしまうということになりますので、経費的に考えますと、引き下げることによりますメリットが実際はないのかなということになりますので、今回庁内で議論させていただいた中では廃止をさせていただきます。

一方でコンビニ収納等の利便性を図らせていただき、未納されている方については時間外、土日等の納付ができる、そういった部分で利便性を考えさせていただくということで、一定の配慮はさせていただくということを考えております。コンビニ収納の運用については、平成24年度実施ということで、実際に今年度に予算をいただいたうえで準備をしております。

(D委員) コンビニ収納は、利便性があるというように考えておりますが、所得が100万円から400万円以下の方に配慮としてあてはまるのかということと、他に考えられることはございますか。

(事務局) 確かにコンビニ収納は、御指摘の前納報奨金で納付していただいている10

0万円から400万円の所得がある世帯に対する方の施策ということではなく、一般的な施策ということになります。

大きな議論になりましたのは、予算額で5,000万円、決算額でいきますと4,800万円、今年度実績でいきますと5,000万円を超えている経費の問題でございます。総論でいきますと、44億円を超える国民健康保険財政の赤字の中で5,000万円という金額は決して少なくないということで、できれば制度として廃止させていただきたいと考えております。御指摘いただいている所得階層ということではなく、国保財政全体を考えた上で結論づけたということでございます。

(D委員) 国民健康保険財政の赤字44億円を考えた上での廃止であれば理解できますが、赤字解消についての考えをお聞かせください。

(事務局) 赤字解消につきましては、平成21年度から赤字解消計画をたてた中で運用してまいりました。21年度からの5か年計画につきましては平成19年度の確定額、平成20年度の国への返還額の合計19億円の赤字解消ということでスタートしました。

ただ、平成21年度、平成22年度と単年度で赤字が増えております。平成22年度末の数字といたしましては、総額44億円を超える金額ということになっておりますが、これにつきましては、大変危機感を持っております。現状でいきますと、国保高齢者医療室内に、検討チームを立ち上げて赤字の原因、北摂で申し上げますと同規模の保険者であります高槻市、豊中市との比較、赤字原因の一つであります給付費の伸びについてのどのような方の給付費が伸びているのかという分析を並行して行っている状況であります。

平成24年度に向けて赤字解消計画の見直しを示して行きたいということで、運営協議会でスケジュールを申し上げさせていただいたように、後半の2回につきましては、できれば運営協議会でも議論をお願いしたいと考えております。現時点でお示しできるデータが準備できておりませんが、次回には準備していきたいと考えております。

(D委員) そのようなことは運営協議会で審議することが大切だと思います。

廃止が他市においても19年度から22年度にかけて行われていますが、なぜ本市が平成23年度に廃止を考えているのか、もっと早く検討していたのかということをお聞かせください。

(事務局) 資料4で見ますと、平成20年度後期高齢者医療制度が始まった年に多くの市が廃止しております。平成20年の10月から国民健康保険料においても、介護保険料と同様に年金天引きが始まるということで、その制度において平成19年度に廃止しているところも前倒しでやめているということでありました。

吹田市におきましては、後期高齢者医療制度が始まる以前から、制度的に不安定な状況でございましたので、国民健康保険の前納報奨金の廃止を考えるにあたり、後期高齢者医療制度がどうなるかというのが当初不明でしたので、国保の制度についてはしばらく様子を見るという考えでしております。

平成20年度に赤字解消計画をたてておりますので、平成19年度までにつきましては、決算額をみるかぎりでは赤字額もそれほど多くはなかったと認識しておりますので、平成20年度での後期高齢者医療制度が始まったタイミングでの廃止の検討というのは十分にできていなかったということでございます。

(D委員) 後期高齢者医療制度が始まったため、混乱して検討していなかったということであれば市民の方に対して説明できないと思います。いずれにいたしましても全体の赤字を減らすことが大切だと考えます。

(E委員) 吹田市の国民健康保険料の収納方法は引き落としではなくて、各自に納付書を送付しているということでしょうか。

(事務局) 全体の4割は口座振替、残りの5割が納付書による金融機関への振込み、0.5割の方が年金からの引き落とし、嘱託員による訪問徴収、残りは口座振替を申し込んでいるが収めていられず、残りの方に納付書を送付して振り込んでいただいています。

また、分納されている方で当初10回払いを12回に変更して収めていただいている現状もございます。

(E委員) 国民健康保険は必要なものなので、保険料を全部引き落としにできないものでしょうか。

(事務局) 国民健康保険料の納付方法については法律上の規定がございまして、年金天引きできるというのは、65歳以上で世帯の被保険者全員が65歳以上の年金受給者である方で、保険料等を年金から引いたときに、介護保険と合わせて年金額の半分以上を越せば引けないことになります。

口座振替をみなさんに推奨しておりますが、個人資産の貯金に対して差し引きするものですから、本人の同意がなければできません。

(E委員) 以前納付していない人に対して、保険証の色を変えるなどあったが、それはどうなっているのか。払わなくても医療機関に掛かると思うが、本当に払えないのかそれとも払えるのに払えないといえはそのままなのか、そのあたりはどう考えていらっしゃるでしょうか。

(事務局) 保険証ですが、短期の被保険者証として7月現在569世帯に対して6ヶ月の資格期間を取っています。分納等誠実に履行されている方については郵送しています。催告、自宅訪問させていただいても御相談していただけない方には、御来庁してくださいという旨の文書を送付しています。資格証明証といたしまして、加入資格だけを証明するもので、10割を医療機関で払っていただくものは、5世帯に発行しています。

(E委員) 以前は違う色に保険証を出して医療機関では全額払う、それで保険料を払ったらその時は市が返すと決まっていたと思いますが。

(事務局) 今、御指摘いただいた分は、資格証明証でございます。保険証にかわる分で点数としては保険給付自己負担が10割ですが、病院の方では10割払っていただいて、償還払いいたします。その際に保険料のご相談もさせていただきますという制度です。

(F委員) 前納報奨金の廃止については、財政上のことを考えますと仕方ありませんが、根拠としての公平性について、違和感があります。保険料自体が所得階層によって変わってくるので、所得階層に一定の率をかけると公平じゃないと考えます。高額所得者の報奨金が全体の23.8%占めているのを根拠として、廃止するという理由にはならないと思います。財政上のことを考えて、廃止するということがならよいが、公平性の問題を出されると、違和感があり納得できません。

(事務局) 御指摘のとおり所得が800万円以上の方は、最高額の保険料を支払っていただいていることになり、その方たちの保険料の全体の保険料を占める割合により、委員御指摘の報奨金の割合があるものと考えております。

確かに、提案理由の中でそういった部分を出しておりますが、やはり国保財政の赤字という事実があります。すべてからみあった要素と考えております。

(B委員) 低所得の方は、いろいろと経済的に遣り繰りをしています。前納報奨金を廃止することで、低所得の方で遣り繰りをされている方の負担が増えるということです。私たち庶民の低所得者層からしますと、報奨金が無くなると、さらに家庭への負担が広がるのではないかと、低所得者に対して前納報奨金の廃止がどのような影響をあたえるものというのには議論していただいたのでしょうか。

(事務局) 日々窓口でそういう人と納付相談させていただいて、皆様の気持ちというのでも、十分に考えさせていただいております。制度の中で、そのような思いを持って納めていただいている方の気持ちを大切にしなければいけませんし、その気持ちにこたえる何らかの方法を別途検討する必要はあると考えております。制度については保険料を早く払っていただくとの趣旨の制度でございまして、この役割は既に達成したものと考えております。

(G委員) 制度廃止による5,000万円を低所得者への対応に使っていただきたいと思っております。

(事務局) 国民健康保険財政安定化のために、活かしてまいりたいと考えております。

(H委員) 前納報奨金廃止による5,000万円に比較して、それによって生じる分割納付に係る人件費、手数料などが増えるのではないのでしょうか。

(事務局) 納め忘れの方に催告の電話をしたりして、納付件数は維持できると推測しております。

(I委員) 社会保障制度としての国保の役割から考えますと、保険料が高くなりすぎていますがそれでいいのでしょうか。今日いただいた資料で見ると所得が100万円以下、所得0円の方は、収納率がどのようになっているのでしょうか。

(事務局) 所得階層0円の方が68%、33万円以下の方が86%、40万円以下となると84%、というかたちになります。100万円から400万円の方は、83%から84%となっております。

(I委員) 税金ですと所得0円だと課税されません。国民健康保険の場合、所得0円でも支払わないといけません。収入は多少ある方もあるでしょうが、税金よりも厳しくなっ

います。前納報奨金制度を廃止すれば、5,000万円の経費を節減できるということですが、そのうちのいくらかを低所得者の方も保険料をさげるといふわけにはいかないのでしょうか。

システムを変更するのにかなりの費用がかかるという話がありましたが、コンビニ収納システム変更と前納報奨金廃止に係るシステム変更を同時に実施すれば費用はかからないのではないのでしょうか。

(事務局) システムにかかる費用は、それぞれ別途になります。同時にした場合、例えば1プラス1が1.5にはなりません。仮の話ですが1.99とかそういったレベルになるかと考えます。前納報奨金制度が残るとなれば、経費はその部分についてはかかりません。仮に率を変更するとか、全期前納のみで期別の報奨金は対応しないという形をとるとなると、別途経費が必要になってまいります。

(I委員) 率を変更しましたり、全期前納にするだけで5,000万円もかかるのですか。

(事務局) 基幹系システムの改修には、非常に高額な費用がかかってまいります。

(I委員) 収納率が良くない所得階層に前納報奨金を残すとか、そうしますと費用がかかるということになるのかもしれませんが、経営の面だけで考えるのではなくて、被保険者の生活や保険料負担を考えた変更にはできないのでしょうか。

(事務局) 御指摘の点でございますが、前納報奨金制度の中で求めていくのは無理かと考えられます。5,000万円を所得の低い方に対して、一般施策として保険料の問題として考えるのはわかりますが、前納報奨金制度の廃止にからめていくというのは、事実上不可能であります。

また、保険料の軽減につきましては、国の制度でございまして、法律並びに政令で決定されるものでございます。

また、本市独自で行っております保険料の減免制度につきましては、日々の窓口などで、所得の低い方のお話をお聞きして、どうしても保険料を支払えないということであれば、国保高齢者医療室も納得できることであれば、相応の対応をしていきたいと考えております。

(I委員) 所得0円の方で収納率6割台ということで、多少収入があれば何とかなるかもしれませんが、収入が無くて過去の蓄えをつぶしていくとなると、それは厳しい話になります。所得0円でも保険料はかかってきます。その部分に保険料の免除制度を導入するとかのシステム変更だと、5,000万円もかからないのではないのでしょうか。

(事務局) 低所得の方で保険料を支払えない方につきましては、窓口で話を聞かせていただいた上で、保険料の分納を含めて、市の条例で決められた減免制度などで対応させていただきます。所得0円で保険料0円とは考えておりませんが、それは十分窓口でも対応させていただきたいと考えております。

(I委員) 所得0円の方の保険料を0円とは言っておりません。話を聞いて、実態を把握されて支払いが無理だなという場合特殊な場合に、保険料の免除ができないのでしょうかということですが



(事務局) 国民健康保険料の中で40歳から64歳までの方には介護保険料がかかります。介護保険料がかからない方で収入0円の方で年間21,770円がかかります。これには、国の制度である保険料の7割軽減が適用されております。今、支払い困難な方も分納、減免納付相談を日々お受けしていますので、相談していただいたら対応させていただきます。

(A委員) 今回は、前納報奨金を廃止するかしないかというテーマだったと思います。私は、廃止に賛成したいと思っておりますが、国民健康保険には加入されているかたは、国民健康保険料を支払うというのは、基本的に義務であり、収入が0円の方も1億円の方も保険料を負担するということです。

以前は、この制度で収納率を上げてきたということですが、基本的に前納報奨金制度が廃止されても、収納率は落ちないと考えております。吹田市の収納率が87.5%から目標の90%になれば、保険料そのものが下がると考えております。同じ費用を使うなら、保険料の回収のために使っていただきたい。収納率をあげることは大変だと思いますが、87.5%から90%にするという意気込みをもってもらうことを条件に、この案にたいして賛成という意見にさせていただきました。

(I委員) どうしてもいろいろな事情があり、収入が無いという場合もあります。その際に、医者にかかるなどという訳にはいきません。今、保険料が高すぎるので、例えば、100万円の所得でしたら、年間13万円から14万円の保険料になり、所得の14%から15%の保険料で、生活に厳しい保険料になっていますから、そこを、なんとかしないといけません。市でも収納率を上げる努力をしているが、なかなか厳しい状況です。

社会保障の一環だという法律で言われているような点は、忘れてはならないと思います。制度を変える場合はそこをしっかりと考えていただき、変更しないといけません。変更は、絶対反対という態度はとりません。

(J委員) 国民健康保険制度が都道府県単位で広域化される際に、赤字の44億円を清算するということですが、国や市が財源を作れるのであればいいのですが、そのことにより保険料が上がることにならないでしょうか。

(副市長) 国民健康保険の都道府県の単位化でありますとか財政基盤の強化、子どもや低所得者に対しての保険料の軽減制度を。新たに抜本的に変えていまいしょうという国の方向性が出されているということです。

現実に吹田市の例で言いますと、累積赤字が44億円あり、制度が新たにできましても44億円の赤字を解消した上で、つまり各市の債務については、解消した上で新たな制度にするということが示されています。

(K委員) 報奨金の料率を5%から3.5%、3.5%から2%に下げた数字の根拠を教えてください。

(事務局) 根拠をお示しできる資料を持ち合わせておりません。3.5%から2%への引き下げの経過でございますが、国民健康保険運営協議会で審議されたなかで、2%になりましたと前任者に聞いております。

(会長) 今のところは大事な論点ですのできちんと調べて下さい。

きちんとした答弁をして下さい。

(事務局) 早急に資料は探させていただきます。

(K委員) 前納報奨金の廃止の有無の議論にあたり、根拠をはっきりしないと結論を出すことができないと思います。

(L委員) 前納報奨金の廃止で、5,000万円という経費の支出が抑えられるということですが、例えば、平成23年度の収入と支出が同じで5,000万円分が翌年下がるとして、資料による世帯数が5万2,224世帯、予算額が5,200万と書かれています。つまり平成24年度の保険料は、5万2,000世帯の方について約1,000円保険料が下がるという理解でよろしいのでしょうか。

(事務局) 保険料の算定の一番大きな要素は、医療費の実質額になりますので、平成23年度の見込みと同じ数字を扱っていくということになりますと、御指摘の結果になると思いますが、ただ、現実問題といたしましては毎年数億円単位の医療費の増加がございますので、同じ数字で比較するというのは、なかなか難しいところがあると考えております。

(L委員) 先日、発表された医療費の動向でも平成22年度は平成21年度に対して3.6%の伸びであり、診療報酬改定で増えた部分に対しての保険料に反映される分については、前納報奨金を廃止することによって1世帯あたりの保険料を、1,000円下げられますという考えでよろしいのでしょうか。

(事務局) すべての条件を御指摘の前提条件にするのであれば、そういう結論には至りません。現実問題、結果論といたしましては、非常に違った数字は当然出てくると思われます。

(L委員) 皆様が御議論なさったように、前納報奨金を受けておられる方が廃止によって損をするのではなくて、逆に保険料額が軽減されるという考え方もできるということですか。

(事務局) 来年度の医療費の需要額が前提になってまいりますので、保険料が下がるというのは、申し上げにくいところです。

また、赤字解消計画見直しについて、様々な御議論をしていただく中で、他の要素が出てくるかと思われます。

(F委員) 先日のニュースによりますと、政令指定都市と東京都内で国民健康保険料の滞納者に対する差し押さえの件数が増えているということでしたが、吹田市の場合、どのようにされているのでしょうか。

(事務局) 大阪市は、国民健康保険の担当ではない別部門を立ち上げて、滞納者対策を行っております。それは、税部門の一部という位置づけで行っていると聞いております。

本市につきましては、平成22年度の差し押さえ実施件数は8件であります。国保高齢者医療室としては、差し押さえに至るまでに解決するということを基本的に考えております。

(M委員) 提案理由なのですが、何度も御指摘がありました800万円を超える所得階層について書かれているところは、変更すべきと考えます。

また、他市の状況で前納報奨金の制度を廃止された理由は示されていますが、現在も制度を実施している市がなぜ継続をされているのかわかりません。

(事務局) 吹田市を除きます4市につきましても、市税に関してはすべて廃止になっております。大阪府下では市税で申し上げますと、本市だけが残っております。他市でも同じように国民健康保険運営協議会が開催されますので、議論された中で制度として残りました。

前納報奨金については、本市と同じ様に一括払いと月ごとの前払いの納付方法から、一括払いだけにされたとか、率を下げて支出額を押さえた中で制度として残されたという経過は聞いております。

(M委員) 前納報奨金制度は、早期収納等を図ることを目的とし、そのことが達成されたと書かれていますが、この制度によって早期収納されていた方について、早期収納しなくてもいいということなのですか。または、制度が廃止されても今までどおり早期収納していただけたとお考えでしょうか。

(事務局) 現在の収納率が定着していると判断しているということと、前納していただく部分は規則に残しておりますので、報奨金はつきませんが、前納していただける分は前納していただけたと考えております。

(M委員) 収納率のことではなく、早期収納を図ることに意味があるということを書いていらっしゃるのではないのですか。早期収納の目的がキャッシュフローを上げることを目的とするのなら、それがなくなるのではないのですかという意味です。

(事務局) 御指摘のとおり、金額で見ますと年間の収納額の4割が全期前納によって支払われておりますので、資金繰りの面で見ますと、7月の中旬までに、年間の4割の金額、国民健康保険を運営していく中では、国や府の補助金、一般会計繰入金など他の資金もありますので、保険給付費で支払われていく金額を確保するという意味では、前納報奨金制度では役立っておりましたが、平成20年10月から5%弱ですが年金からの天引き制度というのも出来ておりますし、口座振替によってほぼ毎月確実にはいるとというのが4割程度になっている部分もありますので、前納報奨金制度ができました昭和30年代、40年代の運営資金をどうしてもかき集めなければならないという状況ではないということです。

(M委員) あまり意味がわからないのですが、そこはもういいです。

他にコンビニ収納については、費用が一切かからずコンビニ収納を導入、運営ができるのでしょうか。

(事務局) 導入費用といたしましては、平成23年度予算に上げさせていただいております。コンビニで保険料を収納するにあたりましては、手数料がかかります。それが年間で約200万円程度のランニングコストを見込んでおります。この部分につきましては、コンビニ収納を行うことによって、金融機関が開いていないから納付できないと言われる方に対しての対策として、24時間365日納めることのできる方法をとって、一定額収納率のアップを見込みまして、ランニングコストはカバーできると考えております。

(M委員) 利便性の向上により、納付する方が増えるのなら、もっと収納率が上がるので

はと考えます。その効果を、前納報奨金制度の廃止と同時にスタートしてしまうにあたり、どちらがどの効果が出たか判別していく予定ですか。

(事務局) 前納報奨金制度を廃止し、コンビニ収納を始めることによって収納率がどう動くかだけでなく、国保高齢者医療室といたしましても、平成21年度から始まった赤字解消計画の中で、毎年度収納率を1%アップするという努力も収納率に影響いたしますから、1つの制度を実施しないから他はしないで影響力を見るということにはならないと考えます。

(M委員) 収納率はわかりました。

(B委員) コンビニ収納導入と前納報奨金の廃止とは、同時実施するように考えていらっしゃるのでしょうか。前納報奨金制度を維持して、コンビニ収納も進めるとい選択は考えていらっしゃるのでしょうか。

(事務局) 担当といたしましては並行で考えさせていただいております。ただ現実問題として、コンビニがスタートしているからなにがなんでも報奨金を廃止しなかったら、コンビニ収納はやめるのか、コンビニ収納はしないのかということにはなりません。コンビニ収納につきましては財源的には確かに委員御指摘のとおりでございますが、こちらで考えております収納率のアップ分でコストはカバーできると考えております。

(B委員) 前納報奨金制度とコンビニ収納はどのようにリンクするのでしょうか。コンビニ収納を導入して、維持費として手数料が200万円かかり、その分は、利便性を図って収納率がアップするので、200万円は補填されるであろうという見通しでおられますね。そのことと、前納報奨金の廃止は、コンビニ収納導入とは直接な関わりはないですね。この提案のなかで、5,000万円の報奨金が国民健康保険財政の赤字要因の一つとなっているというのは、赤字の重要な理由の一つになっているという表現と同じであると私は受け取ったのですが、私は去年から参加させてもらっているのですが収納率が非常に低いと、アップするために窓口などいろいろ職員の方達も努力をなさっているとお聞きしましたが、一方で、保険料の負担の仕方ということで検討をしてきました。これが本当に大きな赤字要因の一つになっているのか、教えてください。

(副市長) 御質問について、大きな赤字要因という意味がどうかということですが、この5,000万円の金額も、保険料の積算とは、必要な額の総額を足し込んで、国の補助金、一般会計繰入金などを差し引いた額を保険料として算出し、その総額を出す時に、前納報奨金の額5,000万円相当額を予算の上のせしますから、当然、保険料が高くなります。先ほどL委員が言われましたが、1人あたりの保険料が1,000円、医療費の変更が無ければなければ下がりますということです。これと同じことで、5,000万円が上乘せされなければ、保険料の総額が下がります。一番大きいのが医療費です。これだけ1年間に必要な金額を想定します。その上に必要な事務経費等も当然かかるわけです。その総額を所得に応じて、保険料として、被保険者のみなさんに割り振られるというわけです。5,000万円が差し引かれれば保険料額は下がるというわけです。

例えば、今年度が10億円の赤字になっているとすれば、相殺で9億5,000万円の

赤字になります。そのような趣旨で申しております。

(B委員) 理解しにくいですね。5,000万円の前納報奨金予算が私たちの国民健康保険料の中に加算され、総額から5,000万円を除くと保険料は下がるといわれました。前納報奨金を廃止したからといって、保険料は単純には下がらないと御返事なされたように理解したのですが。矛盾を感じました。

(G委員) 保険料は単純に下がらないのに下がるように聞こえたのです。そうすると、他の部分を上乘せして保険料を下げてくださいたいです。

(事務局) 先ほどの答弁は。今年度の予算を組む数字が動かない中で、前納報奨金だけの数字を動かすという仮定になります。平成24年度につきましては、給付費は今年度よりも、おそらく上がってくると思われま。

また、予定収納率95%と実態収納率87.5%の乖離をどう判断していくのかということと、他の要素も考えますと、単純に1,000円保険料が下がりますということにはならないと申し上げておきます。

(会長) 保留になっておりました、前納報奨金の料率の変更についての答弁ができる状態ですか。

(事務局) 平成15年度の3.5%から2%への引き下げの経緯でございますが、これにつきましては、当初、保険料の口座振替制度に移行していただくために、口座振替を選択していただいた方には、3年間保険料について1%の奨励金を出すことを御提案いたしました。その1%の財源に、前納報奨金の率を3.5%から2%に引き下げると、その財源を使わせていただきたいと御提案をさせていただいた経過がございます。平成10年度につきましては、資料を捜しております。

(会長) 根拠の説明がございましたが、K委員いかがですか。

(K委員) 財源を出し帳尻をあわすというのは、理解できるのですが、なぜ3.5%だったのか、それより前は5%だったのかわかりません。

(事務局) 議事録が今ない中で申し訳ないのですが、基本的に市税の前納報奨金の額に合わせていたという経緯があり、他市の状況に合わせていたと聞いております。

(K委員) 今の税金の前納報奨金の率は、どのようになっておりますか。

(会長) 財務部の理事者ではないので即答はできないと思います。

(事務局) 平成10年度の引下げについてについて、確認させていただきました。大阪府下各市の比較のなかで5%から3.5%に下げさせていただいたということです。

(K委員) 平成10年度の国保の前納報奨金ですが、大阪府下の平均が3.5%ですか。

(事務局) 当時の資料は残っておりませんが、議事録を読んだ限りではそうです。

(M委員) 早期収納された保険料を銀行に預けていると思いますが、金利との差はどれくらいでしょうか。

(事務局) 国民健康保険料のキャッシュフローにつきましては、毎月の医療費の支払い等を考えますと、年間の保険料額の4割が前納報奨金で、6月終わりから7月中旬にかけて入っておりますが、銀行に預け入れるということはありません。累積赤字が44億

円ございます関係上、借金からスタートしておりますので、利子というよりは支払い利息という形になっています。支払い利息につきましては、平成23年度の予算を見ますと平成22年度より大幅に減額させていただいて100万円を切る予算額、借金に対する利息の予算を組んでおります。

(M委員) 赤字44億円の中で、100万円ぐらいの利息ですか。前納によって、早く入ってくる意味で考えたら1ヶ月いくらになりますでしょうか。

(事務局) 調べて後ほどお持ちします。税の前納報奨金の資料がございます。税につきましては、今年度、市府民税について一期の税額が20万円を上限としてその100分の0.5×12か月分で6%、最高額として市府民税には1万2,000円、固定資産税については100分の0.5×13か月分で6.5%、1万3,000円が上限となっております。

(M委員) 収納時期が遅れることにより、リスクを伴います。初めに支払うときはよかったが、途中でお金がなくなった人が当然いらっしゃると考えられるし、そのようなことを考えると早期収納しただくことは、5,000万円以上のリスクがあり、破産とか倒産とかで支払えなかったという収納率のリスクはどのようなものでしょうか。

(事務局) 資料4では平成20年度につきまして、後期高齢者医療制度が始まった関係で75歳以上の方が抜けました。一般的に国が示しておりますのは、2%平均で下がると言っています。平成19年度、21年度、22年度にやめた市については大きく収納率に影響がありません。

例えば、豊中市につきましては、前納報奨金をやめた中で3%の収納率のアップを図っておりますので、リスクは0ではございませんが、大きな影響はないと考えております。

(M委員) 借金があつてお金が無い方が、先に国民健康保険料を払うということにはならないと思います。景気の変動により、民間会社も倒産する可能性が上がっています。安易に考えていると、景気と同様に崩れていってしまうリスクを、民間と同じように抱えてしまうようになります。景気を見捨てることによるリスクを、馬鹿にしない方がいいです。破産、倒産する個人、会社も始めは大丈夫だと思っているので、それが急に崩れ落ちるのは誰だってあります。それを、市だから行政だから大丈夫との考え方では、だめです。しっかり考えて、リスクはリスクとしてどれくらいだということを、数字で表せて、初めてこれで大丈夫だという根拠になります。そのようなことを無視して、大丈夫だという返事だと、いつでもそのような答弁だけで切り抜けていこうとされていると感じてしまいます。

(会長) 保留になっていた、答弁はありますか。

(事務局) 平成23年度の公債費の予算でございますが、国民健康保険関係で、33万3,333円あり、借入金の利息はこれで賄う計算です。

(会長) 市税の前納報奨金に対する説明は6%、6.55%でありましたが、御質問なされたK委員いかがでしょうか。

(K委員) 今、税金についてはそれで結構です。

(事務局) 今年度はそういう状況でございます。先日の市税審議会において市税の部分は廃止の方針をいただいて、9月議会に条例の改正を上げる予定になっております。

(K委員) 税金の前納報奨制度がなくなる予定ということですか。

(事務局) そのとおりでございます。

(M委員) 収納率もこれから上げていかないとはいけませんが、他市に合わせるだけでなく、今だからこそ、前納報奨金を多めに設定して、収納率を引き上げるという方法もありだと思っております。収入が増えるように、市税や国民健康保険も含めて、行政全体として取り組んでいると思いますが、他市と比較するだけではなく、そのようなことも視野に入れていただければと考えております。

(I委員) 赤字の原因として、5,000万の前納報奨金があり、この制度を作って継続実施されましたことを失敗とするのは、言いすぎではないでしょうか。プラスに貢献した面も、当然見ないといけませんし、赤字の他原因としては、国の負担割合が5割でしたが、今は2割5分に下げられたことを重視すべきではないですか。

吹田市としても、以前は被保険者1人あたり4万円ぐらい一般会計より繰り入れをしていましたが、今は1人あたりの繰り入れ額が大きく減少していると聞いております。その中で、市民の暮らしがどんどん苦しくなり、保険料を払うことができない方が増え、今の状況になっています。それを言わないで、この制度が赤字の原因であるというのは少し言いすぎではないでしょうか。プラス面も全然評価しないというのは、廃止するという提案の中で、前納報奨金制度をまったく評価しないのか、赤字の原因をそれだけしか見ていないのか、そのことはおかしいのではないのでしょうか。

(事務局) 今回、提案させていただいているのは、前納報奨金の廃止という部分でございます。赤字の要因がこれだけですよというわけではなくて、その一つということです。保険料納付意識の向上、早期収納を図るという一定の目的を果たせたからということで、このことが判断の基準になっております。

(I委員) 目的を達成しましたという説明はわかりますが、マイナス面を書かれると良くないと思います。資料4のなかで、平成19年度から平成20年度にかけて廃止した9市のうち、門真市を除く8市の収納率が下がっています。この数字だけ見ましたら前納報奨金制度を廃止しても、下がらないという根拠にならないでしょうね。

(事務局) 平成20年度につきましては先ほど説明させていただいたとおり、後期高齢者医療制度が導入された年でございます。比較的、収納率が高い75歳以上の方が後期高齢者医療制度に移行されましたので、全国的に2%収納率が下がっております。その2%の差でこのことを見ました場合に、国保高齢者医療室としましては、特にこの制度廃止による収納率の引き下げがなかったと考えております。

(I委員) 年金からの天引きの制度導入されたその際に、2%下がって当然だという考えでしょうか。

(事務局) 下がっていいとは思いませんが、全国的な状況から見て、2%差し引いた

金額と比較するのが妥当ではないかと考えます。

(事務局) 本市の実績で申し上げますと、平成19年度から平成20年度にかけて2.31%下がっております。

(I委員) 他市では、低い収納率を上げようという努力をされていると思います。この資料だけでは判断しにくいですが、門真市の収納率は、7割台という厳しい数字が出ています。前納報奨金廃止後の収納率アップについては、なにか努力されたのではないのでしょうか。

(事務局) 門真市につきましては、国民健康保険財政に多額の赤字を抱えておられるということで、平成19年度につきましては、収納率アップを含めた赤字解消に取り組まれた結果、収納率が伸びているということになります。

それから豊中市につきましても収納率が3.01ポイント上がっているのも、収納率の向上対策を国民健康保険担当課ではなく、市全体で取組まれた結果と伺っております。

(H委員) 吹田市は前期報奨金制度の予算額が5,000万円ありますが、廃止を予定されていない高槻市、茨木市、羽曳野市、四条畷市の前納報奨金の額を教えてください。

(事務局) 予算額につきましては、資料を持ち合わせておりませんが、高槻市、茨木市、羽曳野市、四条畷市につきましては、率が吹田市の半分ということになります。保険者規模で比べますと、高槻市はほぼ吹田市と同じですので、金額でいきますと吹田市の半分だと推測されます。

(G委員) 前納報奨金を廃止することと、延滞料金をとることは関係があるのでしょうか。

(事務局) 延滞料金につきましては吹田市の国民健康保険の条例で、規定していませんのでいただいております。

(B委員) 前納報奨金というのは、以前いただいた予算表の諸支出金、償還金及び還付加算金の項目に該当するのでしょうか。赤字の大きな要因になっているということが予算表にどのように表されているのかということと、資料3によりますと過去7年間の交付件数が書かれていますが平成20年度以降は、横這い状態で平成19年以前より件数にして約10,000件減少しており、金額も約2,800万円減っていると読み取れますが、どのように理解したらよろしいでしょうか。

(事務局) 予算表の歳出の一番上に総務費ございますが、それと平成20年度以降に額と件数が減って横這いになっておりますが、平成20年度に大きな制度改革がございまして、75歳以上の方が後期高齢者医療制度に移行されましたので、被保険者数が大きく減ったということと、75歳以上の方が後期高齢者医療制度に移行される前は、前納の率が非常に高かったということもございました。

(B委員) 保険料が年金からの天引きになったということですね。

(事務局) 必ずしも後期高齢者医療制度に移行されたから、年金からの天引きになったのではないのですが、後期高齢者医療制度は大阪府後期高齢者医療広域連合で前納報奨金の制度を規定しておりません。平成20年度で多くの市が前納報奨金を廃止しておりますのは、後期高齢者医療制度や国民健康保険で年金天引きとなられた方との不公平感もありま



したので、廃止されたと聞いております。

(B委員) 後期高齢者医療制度ができたことにより、75歳以上の方が前納報奨金の恩恵を受けられなくなったことが理由ということですが、制度ができたこと自体、私たちが望んだ制度ではございません。理由になるものではないと思われま。

(事務局) いろいろ御審議していただくなかで別紙1(提案理由)の中から「また、「公平性」の点につきましても、800万円を超える所得階層で国民健康保険料を前納されておられる方(国民健康保険加入世帯の約2.1%)の前納報奨金が、総額の約23.81%を占めているなど納付資力の差による実質的な保険料負担について問題があります。」の部分削除させていただきたいよろしいでしょうか。

(会長) 急な提案なのですが、我々が答申をいただいたときに添付されている資料がこのとおりなので、もし削除するのであれば再作成した資料をもう一度配布していただきから提案していただきたい。冒頭の議論を、この資料に基づいてしております。別紙1を差し替えて、このとおりさせていただきたいという御提案なら委員で協議させていただきたいと思いま。

(副市長) 御指摘のとおりでございますので、諮問書に正式に添付させていただいている提案文書ですので、御了解をいただけるのでありましたら、差し替えさせていただきます。

(会長) 副市長、すぐに資料をさしかえて下さい。

(休憩)

(事務局) 提案理由の中の一部について、「また、「公平性」の点につきましても、800万円を超える所得階層で国民健康保険料を前納されておられる方(国民健康保険加入世帯の約2.1%)の前納報奨金が、総額の約23.81%を占めているなど納付資力の差による実質的な保険料負担について問題があります。」の部分削除させていただきたいよろしいでしょうか。よろしくお願いま。

(会長) 委員の皆様にお諮りをいたしま。ただいま資料の訂正が提出されておりますが、この訂正の資料を承認してもよろしいですか。

(異議なし)

(会長) それでは、引き続き審議に入りたいと思いま。他に御質問、御意見等がございますか。

(B委員) コンビニ収納を同時並行で考えておられますが、コンビニ収納を導入するにあたっての費用は、国民健康保険料の中からも負担するというものでしょうか。

(事務局) コンビニ収納にかかる負担費用につきましては、基本的に府の補助金を活用させていただきます。一部賄いきれない部分につきましては、一般会計よりを繰り入れになりますので、保険料には影響が及びません。

(B委員) どれほどの費用がかかるのかわかりませんが、国民健康保険料には影響がないということですね。ただ、手数料として200万円かかるということですね。

(事務局) はい、そのとおりでございます。

(L委員) 口座振替を希望された場合、3年間は1%の報奨金があると説明されましたが、

平成15年の改正分だけでしょうか。今も、実施されているのでしょうか。

(事務局) 口座振替納付協力金といたしまして、平成15年度、平成16年度、平成17年度と限定で実施させていただきました。

(事務局) 先ほど、H委員から御指摘がありました、前納報奨金を残している市の予算額でございますが、茨木市1,734万円、高槻市2,150万円、羽曳野市が1,050万円、四条畷市305万7,000円の予算額を、計上されております。

(H委員) 高槻市と吹田市は同様な規模ですが、2,500万円と5,000万円の大きな違いはどのようなことでしょうか。

(事務局) 一番の大きな要因は率です。吹田市が2%としているところ高槻市は1%になっております。

また、高槻市は仮算定と本算定の2回の算定があり、前納月が1か月減ってまいります。

(会長) 他に質問はありませんか。特になければ質疑を打ち切りたいと思いますがよろしいですか。それでは、答申をとりまとめるために、休憩とします。

(休憩)

(会長) 会議を再開いたします。

答申案については、後日取りまとめさせていただくということになりましたので、割愛させていただきます。次に議題2「その他」について、事務局から報告を受けることにいたします。

(事務局) まず、国民健康保険運営協議会の他市視察でございますが、近隣の市で国民健康保険財政運営上、参考になるところを視察しようと考えております。できましたら、来年1月下旬に高槻市、又は豊中市を視察させていただきたいと考えております。

次に、第1回の運営協議会で、I委員より要求がありました資料について、配布させていただきます。

資料につきましては、国民健康保険の財政問題に関わりまして、高額医療費共同事業と保険財政共同安定化事業で実施しております事業に関して、今年度、大阪府が拠出方法を変えたために、市の財政の赤字要因になっているのではということで資料を要求していただいたところです。高額医療共同事業につきましては、80万円以上のレセプトに対して国、府から補助金をいただきまして、府内の市町村で共に拠出しあって、高額医療に対応しているものでございます。保険財政共同安定化事業につきましては、平成17年度から始まりまして、30万以上80万以下のレセプトに対しまして、これは国、府の補助金はなく、市町村だけが拠出した金額で運営をしております。

平成22年5月19日に国民健康保険法が改正されまして、都道府県が市町村の国民健康保険の財政の安定化を推進するための当該都道府県内市町村に対する支援の方針、一般には広域化支援方針を定めることができるということが折り込まれまして、その中で広域化支援方針の策定要領の中で財政運営の広域化に向けて、都道府県単位での保険料の平準化を進めるための方策として、この保険財政共同安定化事業の創設に関して、拠出方法の変更といたしまして、今までは、保険者負担割50対医療費実績割50でございましたが、

大阪府では被保険者数割50対医療費実績割25対所得割25にするとしております。このことによる影響といたしまして、別紙2につきましては、吹田市の保険財政共同安定化事業にかかる市町村別シミュレーションでは、拠出金といたしまして、平成22年度収支3,522万4,247円が、所得割を導入した後の平成23年度収支見込として3億8,708万9,412円になります。

別紙1の高額医療共同事業の収支につきましては、国、府から補助金をいただいておりますので、約3億3,000万円歳入が多い状況になります。この2つの事業をたすとプラスマイナスゼロになるところで、このことが赤字要素になるのではないかと、御心配をいただいているものです。

(会長) 先進都市の視察についてと、I委員からの要求ありました資料の説明についてですが、御質問、御意見はございませんか。

(J委員) 簡単なことを聞きますが、ワンレセプトというのは1か月のことですか、1年のことでしょうか。

(事務局) レセプトは月単位でございます。

(J委員) 1か月80万円ですか。

(事務局) はい、そのとおりでございます。先進医療にかかれますとはるかに高額な金額になります。

(会長) 他市視察についてですが、1月下旬、豊中、高槻に行くということですがよろしいですか。

それでは質問もないということで、吹田市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

長時間みなさまお疲れ様でした。