

平成 26 年度（2014 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 27 年（2015 年）1 月 28 日（水）午後 2 時～午後 4 時 20 分
- 2 開催場所 吹田市役所 高層棟 4 階 特別会議室
- 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
（2）平成 27 年度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
（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、
四宮眞男委員、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、
齋藤昇福祉保健部次長、堀保之国民健康保険室長、
古田義人参事、山口敏彦参事、福永敏朗参事、大重寛孝参事
ほか

5 署名委員 大森洋子委員、西田宗尚委員

6 議事

（事務局）本日会長が遅れておられますので、会長代理、よろしくお願ひします。

（会長代理）ただ今から平成 26 年度第 4 回国民健康保険運営協議会を開会いたします。それでは本日の署名委員を指名させていただきます。大森委員と西田委員のお二人にお願ひしたいと思ひますので、よろしくお願ひします。本日は太田副市長が出席されていますので、あいさつを受けたいと思ひます。よろしくお願ひします。

（副市長）皆さんこんにちは。副市長の太田でございます。委員の皆様方には、公私何かと御多用のところ、先週に続きまして第 4 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、国民健康保険事業の運営につきまして、格別のお力添えを賜っておりますことを、重ねて厚くお礼申し上げます。

本日の議題は、前回に諮問させていただきました「国民健康保険条例の一部改正」及び「来年度の予算編成に係る財源確保策」の 2 件でございます。引続き御議論を賜り、本日御答申をいただきたいと存じます。

どうぞ、よろしくお願ひを申し上げます。ありがとうございました。

（会長代理）本日は討論すべき議題が多いので、効率的な議事運営について御協力をお願ひします。それでは事務局から、本日の追加資料についての説明をいただきたいと思ひます。

（事務局）それでは、前回の運営協議会で各委員から御要望のありました資料、ならびに事務局からの追加資料について簡単に御説明申し上げます。

まずは議題 2「平成 27 年度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」に関連した資料でございます。なお、資料のページ数と資料番号につきましては、第3回からの引続きの番号となっております。

それでは、41ページから43ページまでの資料番号17が、B委員とD委員から御要望のありました資料でございます。B委員からは、北摂各市の歳入に対する一般会計繰入金の割合、D委員からは、1人当たりの収支額と1人当たりの一般会計繰入金との要望でございましたので、資料17にまとめさせていただいております。

次に44ページ、資料18はB委員からの北摂各市収納率の推移でございます。一般被保険者と退職被保険者を合わせた収納率で、上段から現年分、滞納繰越分、それから合計といいますのは現年分と滞納繰越分を合計した収納率となります。

次に45ページ、資料番号19吹田市と堺市の国保財政の状況でございます。B委員からは、過去5年間保険料を引下げているという報道がある中で、実態資料をとの御要望でした。1世帯当たりの保険料と1人当たりの保険料につきまして、上から3行目・4行目にお示しをいたしております。B委員御指摘のとおり、堺市の保険料は平成21年度から平成25年度まで毎年下がってはおりますが、1世帯当たりの保険料は平成24年度までは吹田市の方が下回る状況でした。同様に1人当たりの保険料につきましても平成23年度までは吹田市の方が安い状況でございました。

46ページから47ページの資料番号20は、D委員からの御請求で、吹田市一般会計の構成でございます。46ページでは、平成26年度一般会計当初予算額をお示しし、47ページでは、その予算額を円グラフでお示ししております。

次に48ページの資料21を御覧下さい。こちらD委員からの御請求で、国保加入者の年齢構成を数値と人口ピラミッドの形でお示しをさせていただいております。人口ピラミッドを見ましても、前期高齢者に当たる65歳以上の被保険者が多いことが特徴的かと思われまます。

49ページ、資料番号22もD委員からの御要望でございます。吹田市における国保とその他の保険の加入状況についてお示しをさせていただいております。本市国民健康保険被保険者数は、平成26年12月末時点で83,080人、加入割合として22.9%となっております。

次に50ページ、資料番号23、H委員から御要望のございました、平成21年度から平成26年度までの本市国民健康保険の年齢別の構成でございます。特徴的と思われるのは、70歳から74歳の占める割合が年々増加していることと、39歳以下の占める割合が年々減少していることかと思われまます。

以上が議題2「平成27年度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」に関連した資料でございます。

続きまして、G委員からの御提言に関する資料で、G委員から御請求のあった資料でございます。51ページ、資料番号24を御覧下さい。こちらの方は、一般被保険者保険料（医療給付費現年分）の予算と決算の推移でございます。前回の運営協議会で、累積赤字の一因として、給付費に見合った保険料の設定ができていなかったという説明をさせていただきました。平成6年度から保険料の計算をするときに、保険料の予定収納率を95%と見込んでおりました。こちらが(a)の列ですが、実際の収納率は真ん中の(c)の

列にありますとおり 80%代で推移しておりました。その結果、一番右の列、(c)－(a)と (d)－(b)とありますが、こちらの方で予定収納率と実態収納率の乖離状況を表示させていただいております。収入額につきましても毎年マイナスということになっております。平成 7 年度から平成 20 年度までの合計をしたものが、一番下の四角書きのところとなっております。この間で 61 億 9,055 万 7 千円となっております。それぞれの年度によりまして様々な要因がございますので、これがそのまま累積赤字につながるわけではございませんが、これが財源不足をもたらしました大きな要因と考えております。

次に 52 ページ、資料番号 25 の吹田市と豊中市との国保財政の比較でございます。G 委員からは、何故お隣の豊中市が黒字で吹田市が赤字であるのか理由の分析をとのことでした。

豊中市にも確認しましたところ、大きく 4 つの要因を挙げていただきました。表の一番下にも書いてございますけれど、一つは先ほどの資料でも申しました予定収納率と実態収納率の一致でございます。表の下から 2 行目と 3 行目を見て下さい。右端にあります平成 21 年度は、豊中市さんで予定収納率が 90%で実際の収納率が 85.09%とこちらは大きく乖離しておりますけれど、平成 22 年度以降は予定収納率と実際の収納率がほぼ一致している状況でございます。

また、収納率の向上につきましても、平成 21 年 4 月から組織を改編し保険収納課として独立することで、催告・徴収業務に集中して取り組むことになったことで収納率の向上が図られたということでございます。

その他には、当初見込んだ医療費よりも実際の医療費が少なかったことと、平成 22 年度の黒字化につきましては前期高齢者交付金の精算分を保険料算定時の要素に入らなかったことが原因とお聞きしております。

続きまして、G 委員からの御提言に関する追加資料でございます。53 ページ、資料番号 26 を御覧下さい。平成 24 年度に策定いたしました吹田市国民健康保険赤字解消計画の進捗状況でございます。上段では、当初の赤字解消計画の計画値をお示ししております。左に記載しております F の行、単年度収支でございますが、当初の予定では平成 24 年から 5 年間かけて保険料を見直すため、平成 27 年度までは単年度収支は赤字を見込んでおりました。これとは別に、一般会計繰入金や補助金の精算などを充てることで、平成 25 年度以降 5 億 3,200 万円を累積赤字解消額として確保することで、実質単年度収支においては平成 25 年度から黒字を見込んでおりました。

下段の表が、平成 27 年度財源確保策（案）を見込んだうえでの現在の状況でございます。単年度収支につきましては、計画より 1 年早い平成 27 年度に収支が均衡化するものと考えております。平成 27 年度決算時では、累積赤字額は 27 億 7,500 万円を見込んでおり、計画値の 31 億 8,400 万円と比較しまして 4 億 900 万円計画を上回る状況となるものと考えております。

最後に、前回の運営協議会で御質問いただきました収納率向上対策について、追加で資料の方を提出させていただいております。詳しい内容の説明につきましては、議題 2 の財源確保策の中でさせていただきたいと存じます。以上が本日お配りしました資料の説明でございます。以上でございます。

(会長代理) ありがとうございます。資料についての御質問は、それぞれの当該の議題のところをお願いしたいと思います。

それでしたら、前回諮問いただいた 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」及び 2「平成 27 年度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」引続き議論を進めてまいりたいと思います。

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」を議題といたします。議題 1 についての追加資料要求はございませんでした。前回の議論の経緯ですけれど、限度額の引上げ、軽減の拡大については格段の異論はなく、限度額引上げについて確保される財源について中間所得者層の保険料軽減に使うのではなく、保険料を財源として活用し国民健康保険財政の安定化に資するべきとの御意見がありましたけれど、これについては議題の 2 で平成 27 年度の保険料の在り方と合わせて議論することとし、議題 1 については限度額の引上げ、軽減の拡大の是非のみを議論することとなったと考えております。

更に議題 1 について、御意見がございましたらお願いいたします。

(会長代理) ありませんでしょうか。特に反対の御意見の方はございませんか。

それでは、この諮問の 1 については基本的に承認という方向で答申を行ってもよろしいでしょうか。

(異議なし)

(会長代理) それでは、答申文書のとりまとめは後ほど議題 2 と併せて行うことと致します。

続きまして、議題 2「平成 27 年度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」を議題といたします。先日の議論では先に申し上げました限度額引上げによる増収分の取扱い、全体として保険料を引下げることの是非、保険給付費の動向や収納率への懸念が出される一方、被保険者の生活実態が改善しない中更に保険料を引下げられないのかといった議論もありました。先ほど事務局から御説明いただきました追加資料のうち議題 2 に関するものの御質問も含め、引続き御議論をお願いします。

(G 委員) 前回私が国民健康保険累積赤字解消に関する件ということで文章を提出させていただきましたけれども、これは赤字解消とともに今年度の予算にも関連しているものです。この取扱いについて、この間会長が取上げるかどうかを賛否をとるというお話でしたが、ちょっと会長がいないのでわからないのですが、これは予算を出されていることに関しての修正動議というような取扱いなのですね、私の考えでは。だから、これに対していろいろな提案をして、今回資料も出していただいて、保険料のこれまでの取扱いについてよくわかってきましたし。

そこで、ここで言いたいのは事務局と委員とのやり取りではなくて、私がここでお願いしたいのは、副市長もおっしゃっていた活発な論議をお願いしたいということにも通じるのですが、要するに私は一部修正をすべきだと、その骨子は、保険料の値上げということと、一般財源、要するに法定外繰入の問題をです、これはどっちもやっているのです。その時に豊中市というものをベンチマークにして、財政的に言えば、平成 25 年度の決算で見れば国保の特別会計は 33 億円の赤字です。それに対して積立金が、

自由に使える金額が 92 億円あります。これをぱっと見た時に、そういうもので補填できるではないですか。この場合、豊中市の例で言えば国民健康保険の 33 億円が 0 だということです。その分、多分ですけれど積立金も少なくなっています。

ですから、ここで確認したいのは、今言っている繰入額を、3 億というのをもうちょっと引上げたらどうですかと。それをすることによって赤字が減る、あるいは保険料もですね平均 10 万円ぐらいが 9 万円ぐらいに減る、そういうような考えで提案しているのです。

それともう一つはですね、今回はっきりしたのは平成 30 年ですか、財政の府への繰入れというのは確定したわけですね。その時に平成 29 年度でだいたい 20 億円ぐらいの累積赤字が残るわけです。これを今からですね、積上げ額を増やして減らすべきではないかという考え方です。

こういう私が提案したことに対して、事務局ではなくて各委員の皆様方はどういう考え方をされているかということを知りたい。賛成なのか反対なのか、反対なら何で反対なのか、というところの意見を各委員に確認したいのです。そして最終的に、賛否両論あって、最終的に委員で表決を取っていただいて、協議会としてこういう考え方だということをして市へ提言していただきたい。だから、提案したことがそういう形で私は生かされて欲しいと思っております。その辺の考え方を各委員の方に意見を確かめたいというのが私の希望です。市当局がどうこうではなくて、評議委員会なので各委員がどういうお考えをしているのかを聞かせてもらいたいということです。

(E 委員) 前回たくさん資料に入っていた一つが、G 委員の提案であったということがちょっとわからなかったのですが、その提案を読ませていただいて、要するにこれまでは、過去の累積赤字を平成 33 年までの間で解消する計画にしたのですね。その経緯は、累積赤字をなんとかしなければいけないということで、当初は単年度赤字に取り組むのに、3 年でやっ払いこうというのが議会で 5 年でやっ払いということになって、5 年でやりましょうと。単年度赤字を 5 年間で解消するような計画を立て、なお残った累積赤字を、その 5 年間は溜まるわけですけど、併せて平成 33 年までかけて解消していこうという計画を立てられたわけですね。

G 委員のお考えのように、例えば 3 年間で 10 億ずつやるということは、それを負担するその 3 年間の市民に特別の負担を集中的に課すことになるわけですね。ですから私は、これまでやってきた案のように、過去の収入不足を負担する訳ですけど、それはできるだけ長い期間をかけてもう少し公平に各世代に分けてやらないといけません。ですから、G 委員の意見には反対するというのが私の考え方です。

(G 委員) それなら、平成 30 年に府に移管するときの残る分はどうされるのですか。

(事務局) 行政の考え方をまずお示ししたいのですが、平成 30 年度の広域化についてはほぼ決まっているということです。その時の財政の持ち方がどうなるかということと、その当時にある累積赤字の解消方策について、何らかの方策が出されるかどうかについては具体的には何も決まっていない状況です。

ただし、一つ明らかなのは、私どもは大阪府に対し毎年分賦金という形で保険料を集めて払います。そのための特別会計はそのまま残るということは間違いありません。も

う一つは、大阪府はG委員がおっしゃったように赤字の肩代わりはしてくれない。この二つは確定しております。

その中で考えられるのは、今までどおり国民健康保険特別会計の中で赤字を一定持ちながら、ずっと現行どおりの計画で進めていくというのが一つの方法です。もう一つは、今京都府等が国に要望しておりますのは、赤字を解消するときに赤字解消に向けて、平成30年の直前に長期地方債を上げさせて下さいといった要求をしております。それに併せて国の財政援助もお願いしたいということをおっしゃっておりますので、それがどうなるのかというのは、要求の段階ですのでわかりませんが、もしそういう形での処理がされるということになれば、そういうふうな形で対応することもあり得るかと思っておりますので、今現在具体的な状況が決まっていない中で早急に対応をとるとするのは非常に難しいというふうに考えております。平成27年はこのままで、平成28年、29年のこの2年間の間に一番有効な方法を考えてまいりたいと思っております。

(G委員) だから、私はその有効な方法として、今から積上げ額を増やしていきなさいと、そうしたらどうですかと言っているのです。財源は何回も言いますけれど、92億円も財政調整基金という自由に使える積立金があるでしょう。豊中市とのベンチマークにおける比較において、こんな赤字が残っているということは、資料を出していただいたのを見ても12年間も保険料を全然乖離率が開いたということで、一つも上げていないわけですね。なおかつこれが去年・一昨年のごとで修正してこなかったというなら良いのですが、12年間も、言葉が悪いですが、ほったらかしておいて。それを私も書きましたように受益者負担は違うのですよ。当時の方は、高齢者が表にありましたように、失礼になるかもしれませんが、亡くなった方が受益をしているわけですから、そういうものを、今になってそれは間違っていましたから払ってくださいというのは、おかしいのではないですかというのを言っているわけです。

そういう中において、少しずつでも保険料の負担を減らして、15%も大幅に増えていたから、それを例えば12%とか13%とかにして、その分繰入金金を、3億円を5億円とか6億円とか7億円とか10億円に増やしたらどうですかという提案をしているわけです。そういうことによって保険料の負担が軽くなる。そして、繰越欠損も平成30年度に向けて徐々に減っていくという形のものが、私は正論ではないかと。過去のそういうものが、市のそういうあり方が全部被保険者にかかってくるのがおかしいのではないですかということをおっしゃいます。一挙にそれを解消しなさいなんていうことは、あれへんわけです。平成27、28、29年の3年間があるわけですから、それを使ってもっと豊中市の0に近づけるような、日頃からの努力をすべきではないですかということをおっしゃっているわけです。

(C委員) 今のお話について、若干御質問させて下さい。確認なのですが、まずG委員がおっしゃっていただけます財源と申しますのは、一般会計繰入金金の法定外繰入金から財源確保をしたらいいのではないかと申すのが御提案と思っております。それを増やすべきだというお話ですか。

(G委員) そうです。

(C委員) 増やすべきだということですね。もう一つ御質問ですが、一般会計繰入金と

というのは、そもそもどこから来るかといいますと、市町村の、吹田市のお金になりますよね。そうすると吹田市、今本来ならば国保という話に来ておりますので、あえてその話を持っていくのはリスクが高いと重々承知しているのですが、当然繰入金が増えるということは、誰かがまたその財源のためにお金を支払う必要があります。少なくとも一般会計繰入金は税金です。この税金というのは吹田市市民が別のところで負担することになると思うのです。

本来国保というのは特別会計ということですので、その中で収支をとんとんにすべきだという概念の下でいくのならば、確かに受益と負担、昔の方の受益に対し今の世代の方が負担するという、そういう考え方もあるのかもしれませんが、今その話をしてももうしょうがないと思います。ただ一つ言えますことは、吹田市につきましては、資料の26を見ます限りでは、単年度収支は赤字解消計画よりはるかにいい結果を出していらっしゃる、効果というのは吹田市の中でかなり頑張ってもらっているのが数字上出ております。

しかも収納率につきましては、資料の25の中に現年分収納率というのがあります。こちらの方が平成21、22、23、24、25年、ここを見る限りでも、増減はするにしましても、一定以上のレベルを上げようという姿勢は見られると思います。ただ、豊中市と比較しまして、①実際の保険料予定収納率と実態保険料率の一致、並びに②、③、④を拝見します限りでは、確かに収納率というのは②のようなやり方で更に改善が認められる可能性があるかもしれませんが、現時点で収納率は改善傾向が出ておりますので、まずその点は評価すべきだと思います。

今までのやり方、少なくとも平成23年から平成33年を目標としている現在のやり方に関しては、改善はされている、そこは評価すべきだと思うのです。

今G委員がおっしゃっているやり方で、一番私が気になっているのは、一般財源のお金を入れる、そこには当然別の負担が入る、少なくともそれは住民税なのかどういった負担になるのかはわかりかねますが、社会保険料ではない形での負担が入ってくるのをそこはやはり注視すべきだと思うのです。その話になりますと当然国保の話からかなり広がってしまいますので、現時点では国保の中で納めていった方がいいと思うのです。国保の中で納めるということは社会保険料で対応する、しかも特別会計の収支で対応する、その軸だけはぶれない方がいいのではないかと思います。そういう意味で、私はG委員の意見というのは反対です。

(G委員)今の意見に対しまして、そうしたら私が書いた平成23年11月16日付けの大阪府が、一般会計から国保特別会計への法定外繰入に関する考え方という、厚労省に確認しているのですよ。これは繰越欠損の額が、あまりにも巨額だというのが散見されると。豊中市をベンチマークとして見てください。何でそういう豊中市ができて吹田市ができないのですか。これを大阪府は推奨しているわけですよ。こういうふうにしなさいという命令ではありませんけれど。そういうことで解消できないから、繰入金を入れて解消しなさいと。国で350億円あるわけですよ、そういうことで処理をしているのは。そういう大阪府の指針は、当然のことながら広域化が将来に起こることを想定して、こういうものをわざわざ厚労省に確認してこういう通達を出している。これはどういう

意味があるのですか。法定外で入れるべきですよ、というようなものを出しているということについて、何で大阪府はこんなものを出しているのですか。

(事務局) G委員が今おっしゃられた、大阪府の出された考え方ですけれど、この文書だけ読ませていただきますと、「赤字解消については国民健康保険制度が特別会計を設けている趣旨から、また、赤字の主な要因が保険料を適正に賦課・徴収できていないことにあるため、原則として保険料を充てるべきである。しかし、累積赤字の解消については、多額の赤字を累積するに至った過去からの事情等もあることから、必ず保険料を財源とするべきとまでは言えず、一般会計からの繰入れも認められる。」という表現になっております。

(G委員) だから、是認しているわけでしょう。

(B委員) 今C委員がおっしゃったことに反論するわけではありませんが、前回も言ったのですが、一般会計からの繰入れをどれくらいするかというのは、G委員がおっしゃったことに基本的には賛成なのです。今回私は委員に入ったので、今までの経緯はわかりませんが、ずっとこの問題に関しては以前から我々委員の間で議論を積み重ねてきていると思うのです。累積赤字をどないするかということについて、一般会計の繰入金を引き上げるべきというのは、どのへんまで引き上げるべきというのはずっと論議した上でのことではないですか。そういう意味ですと勤めてこられた委員の方が、どういった議論をされてきたかというのを、私は聞きたいということと、C委員がおっしゃった負担が増えるということは、即そうなるのかなと思ひまして。じゃあ市民税や府民税が上がるのかということ、それは乱暴な議論だと思います。

どの程度負担がいくのか、私は全体の平成 26 年度の歳出の状況を見た中で、具体的にどこをどう変えたらいいかは言いにくいのですが、やりくりの中でもう少し一般会計からの繰入れが増えてもいいのではないかと。一般会計繰入金は平成 18 年度で 19% の率があるのが、今 10% まで下がっていますから、単純に言えばそれぐらいの数字まで引き上げてもいいのではないかとというのが私の意見なのです。

(I委員) 一般会計の繰入れのことで、増やせということなのですが、一般会計の中でここに市の財政の状況が出ていますよね、当初予算の歳出について。これだけのものが、いろいろなところに出ているわけです。その行政サービスを落としてまで繰入れるということですか。この中でいろいろ考えられて、今の繰入金が出てきていると思うのですよ。それを上げることで、それらの行政サービスが全て低下するということを考えないと駄目だと思います。それは市民が納得した上で。

(G委員) だから、これを見てくださいよ。一般会計は市報に平成 25 年度の決算で出ているわけですよ。これを見た時に国保は 33 億円の赤字ですよ。これが豊中では 0 だということです。

(I委員) 他市と比べる必要は何もないわけですよ。参考にするのはいいですけどね。

(G委員) ベンチマークという意味で言っているのです。

(I委員) ベンチマークならベンチマークでいいのですが、吹田市は今までずっとやってきた中でこういう状態になっているわけでしょう。

(G委員) ずっとやってきた結果が 33 億円の赤字というわけですよ。ですから財政調

整基金が 92 億円もあるじゃないですかと言っているのですよ。これを取崩したらいいじゃないですか。取崩しなさいよ。何が市民税を上げるですか、関係ないでしょう。溜まっているものを崩しなさいと言っているのです。それも全部とは言っていないですよ。部分的に崩しなさいと言っているのです。これを見てくださいよ。みんなに配っているので見ているはずでしょう。

(E 委員) G 委員がおっしゃるように、累積赤字は放っておけないから税金で払わなければいけないというのは、これまでの計画で織込み済みなのです。G 委員と違うのは、何年かけるかということだけなのですよ。

(G 委員) 金額をどうするかということです。

(E 委員) その時に、これまでの案の方が、私が長くした方がいいというのは、ある一定の年に市民に負担をかけるよりも、伸ばさないと過去の過ちを特定の年の負担に課すことは不公平だという発想なのです。ですから、やろうとしていることは、これはしょうがない、一般会計から赤字解消策に回してもらわなければしょうがないわけです。市民の負担にならざるを得ないのですけど、その負担の仕方はより公平に長期をかけてやるべきだというのが案なので、全然 G 委員と根本的なところでは変わっていないのですよ。

(A 委員) 私も保険は国保に入っていますから、安い方がありがたいので、確かに一般会計から出してもらったら楽だなどは思いますけど、49 ページに書いてある国保の加入率を見ると、22.9%、言い方は悪いですが 22.9%のために他の市民がお金を払っていただけるかどうか。それが、一つ問題があります。確かに払っているから、楽しんで払っていません。しんどいです。そやけど、それが他の 80%近い方々の同意が得られるか。

それと、以前にお聞きしたことがあるのですが、私どもが払っている保険料というのは、給付全体の 3 割程度、企業や協会けんぽから 3 割程度の補助をいただいて、国なり市なりから 50%いただいているので、3 割しか払っていないのです。そこまで保護してもらっていて、なおまだ第三者である 80%の方の市民税を導入するというのが、認められたら楽ですが、それは厳しいのではないかと。お前らなんも努力せんと、市の税金を取るのかと言われるのが落ちかなと、個人的な意見としては思うのです。

それと、確かに今まで長年ほったらかしにしていらっしやったかも知れませんが、収納率を何で 95%にしているかということ、95%にすることによってそれぞれが払う保険料が安く済むのです。逆に言ったら 100 人のうち 5 人が払わんと、95 人でその分をどうにかしようというのが今までで、それが蓋を開けてみたら 10 人以上が払わへんと。それだけ払わへんのですから、それだけ借金は溜まっていくわけですね。収納率を 88%とか、極端に言ったら前年の実績をそのまま持ってきますというふうにしておいて、去年が 87%であったら来年も 87%にするという形でとれば、きれいに赤字は出ませんよね。単年度収支が赤字になるというのは、何とか保険料を上げないように努力されてきた結果ではないかなと思うのですよ。確かにそこを放っておかれたというのもどうか知れませんが、その分長年保険料を払っていた人は楽になっていたと思います。

もう一つ、言い返しになってしまうかも知れませんが、10 数年前私はいっぱい保険を払っていました。老人はみんな消えていった消えていったと言いますが、75 歳以上

になった人を 10 年引いたら 60 歳前後です。ということは、それ以前から入っていた人は、未だに払い続けているわけです。何割か、下手したら 8 割以上の人が恩恵を今まで被ってきたから払っても仕方がないのかなというのが一つの考え方です。

ただ、保険料が安くなってくれることは、個人的にはとてもありがたいです。ただし、認めてもらわれへんのではないかというのが私の意見です。

(F 委員) 先程、国民健康保険料をその中の収支でやっていって、一般会計から入れるのはどうかというような意見がございましたが、国民健康保険の趣旨からいうと、やっぱり社会保障の一つの制度だと思うのです。今までも言われておりますけれど、国民健康保険の持っている特徴といいますと、高い年齢層や低所得者層が全体の中で占める割合が大きい。そういう中で、相互共済的な部分で 100%いこうとするととても無理があるわけで、やはり社会保障というところを一本貫かないと成り立たないという、持っている、致命的と言いますか、特徴が背景にあると思うのです。だから一般会計からの繰入れで援助をしていく、そういうことも私は外してほしくはないです。それは大事なことではないかなと。それをどの期間でどれだけというのはまた別の問題ですけど、繰入れはどうしても必要なことだと思っています。

これまでの赤字解消についても、先ほど E 委員がおっしゃっていらしたように、長い期間で解消していかないと短期間で短距離走みたいな形でしていくと、本当に負担が大きくなります。それで、やっぱり長い期間をかけて解消していく。それと事務局の方からおっしゃった、府からは移管に向けて解消についての方策や提案が、今のところないという状況ということはわかりました。そういうことも踏まえて、赤字解消について単年度でどういうふうにしていくという論議に参加したいなと思っています。

これまでも健康診断を受けるようにしましょうとか、それについても啓発活動も市として進めていきますということで、市報に健康診断のことについてずっとページを割いてきてくれていますし、いろいろと受けられなかった人には直接質問をして何故受けられなかったとか、そういうふうなことも努力はなさっていると思うのです。私自身も、これまでもオール吹田という形で、健康都市宣言もしているわけですから、それに見合った行動を起こせないかということを発表してきたと思います。国保の窓口から市民全体が健康になるような取組みをオール吹田で何かできたら良いというふうには思っているところです。そういうことが全体的に保険料の引下げにもつながるのではないかなというふうに思っているところです。

(会長代理) 他の委員さん、御意見はございませんか。

(H 委員) だいたい論点は皆さん共通していると思います。累積赤字の解消方法を短期的にやることによって決算上すきっとさせるか、あるいは中長期的あるいはもっともっとロングランで解消するか。双方に長所も短所もあると思うのです。ただ、自分の財布でやらないわけですから、一般会計というのは今までもお話で出ておりますとおり、22%を除いた人の財布からも影響が出るので、先ほど B 委員もおっしゃったのですが、例えば 3 億円が妥当かわからない、10 億円が妥当かわからないがもうちょっと増やして短くしたらどうかという話がありました。3 億円という金額の根拠も、1 億円が正しいのか、8 億円が正しいのか、20 億円が正しいのかと言ってもなかなかわかりません。

一般会計から回すことによる行政の事業への影響というのは、当局が良くわかっていると思うのです。当初予算編成をされたときに、きっと一般の吹田市民で、先ほどオール吹田というお話も出ましたが、感情論抜きに国保の構造的な課題を考えた時に、財政支援が必要だというコンセンサスは得られると思います。でも、じゃあどこまで得られるのだと、過度の範囲はどこだというのはなかなか線引きが難しいです。そのどこかに接点を設けなければならないので、そこら辺の詳細な数字というのは、多分委員でいらっしゃる方々において、吹田市の会計の中身を全部理解しないで、事業計画とか事業の効能とか市民の期待とかを考えずにどこに回した方がいいというのは、なかなか簡単には申し上げられないのですが、ただ一点言えることはあんまり無理をしようとしてどこかにひずみが出てくるであろうと。誰もが程度納得のいくことを選ばなければいけないというふうに思います。

じゃあそれが今のままがいいかということ、次はそこに論点に移っていくわけですが、今の数字というのは平成 24 年度に相当議論をされて、議会にも通って、議会を通ったということは市民の代表の方の了解を得ているわけですから、市民の了解を得たと拡大解釈できる数字であるわけですから、当面そこは不変でいいのかなという気がいたします。

むしろ、これだけ累積赤字という部分に対して負担感とかデリケートな問題であるということを再認識すれば、ますます単年度の収支ということにしっかり着目して、必ず今後はこういうものが発生しないようにするという方に、むしろモチベーションを変換していく方が重要ではないかと私は思います。以上です。

(会長代理) ありがとうございます。他の方は。

(J 委員) 先ほどから皆さんの議論をお聞きさせていただいて、長い間国保を上げないで来たということですが、国民健康保険料を上げるというのは市としてもやはり大変心苦しくて、簡単に上げられなかった面もあると思うのです。それと、豊中市は云々というのは有りますけれど、やっぱり吹田市は吹田市としてのやり方もありますし、赤字になってもこれはやらなければならないという事業もあると思います。ですから、保険は、もちろんさっき言われたように、長い間累積赤字が来ているわけですから簡単にはいきません。長い間かけて解消していかなければならないことですが、収納率ということで、最初 95% というふうに予算を組まれていたところもありましたけれど、できるだけこの収納率を、たとえ 1% でも上げる努力も必要ではないかと思えます。以上でございます。

(会長代理) ありがとうございます。他の方、どうぞ。

(D 委員) 論点を整理しますと、一点目は北摂 7 市との比較。いろんな資料を作させていただいて拝見していますが、人口構成、国保加入者の比率、ここら辺から見ると、妥当な 1 人あたりの状況になっているのではないかと感じて、私はいろいろな資料を読ませていただきました。それが一点あります。

それからもう一つは、自分に直接かかわってきますけれど、健保だけではなく被用者保険という立場、健保だけでなく協会けんぽさん、共済組合さんなどがありますが、ここから国保会計にそれなりの、3 割か金額はちょっと忘れましたが、入れさせていただきます。

いております。前期高齢者の支援金という形で。これは、健保組合単独で見ると保険料の半分は前期・後期の高齢者のバックアップに回っています。そういうバックアップの上で国保が成り立っているということを御理解いただきたい、というのが一点です。

それからもう一つは、一般会計繰入の話ですが、先ほどから出てはいますが、吹田市の場合国保に加入されている方は 22%です。他の方はそれ以外ということになります。従って一般会計から拠出するということは、全く国保と違う方からそれなりの金額を持っていくということになります。現実的に 0 なら別なのですが、北摂各市の状況を見ると一人あたりに直したら、吹田市は妥当な繰入れをされているのではないかと。

問題は、とは言いながら累積赤字が溜まっているということです。それを解消するために、一つは単年度黒字を確保していただきたい。あと、累積赤字をどうやって解消していくかについては短期間でばばっとやってしまうよりは、そこそこ時間を確保してやっていかないと、先ほど来出ていますように、いろいろなひずみが出てくるかなというふうに思います。以上です。

(会長代理) 他にございませんでしょうか。

(B委員) 今は、赤字の解消をどうするかに論議が移っているのですが、2 番の市から提案のあった財源確保について議論を深めていかないとと思うのですが。基本的には変わっていないと思うのです。一般会計からの繰入れと、長期にわたってやるという方向についてはわかるのですが、ではどれくらいの負担をどういう程度でやるのかということについての論議をこの場でやると延々といきますので、それはそれでまた論議をしたいと私は思うのですが。

ちょっと視点が外れるのですが、私も今までは健保組合に入っていたのですが、リタイアして結局国保に入りました。他に協会けんぽとか組合健保とか共済組合とか 4 つくらいありますよね、主には。その中で国保は特殊な性格を持っていると私は思います。ちょっと資料が古いのですが、平成 22 年度の「各公的制度の比較と問題点」という資料を私は持っているのですが、これでは他の協会けんぽや組合健保や共済組合と比べて、際立って国保は特徴があるのです。

まず、加入平均年齢が平成 22 年度で 50 歳なのです。他は大体 30 歳代なのです。平成 22 年ですから、あれから 5 年たっていますので、ちょっと古い資料で申し訳ないのですが。それから、65 歳から 74 歳の割合が 3 割もあるのです。他のところは大体 2%から 4%なのです。それからもう一つ、1 人当たりの医療費が、なんと 29 万円かかっているのです。他は 10 万円代なのです。それから所得が問題です。1 人当たりの所得が、この平成 22 年当時で 91 万円なのです。他は平均して 100 万円を超えています。全体の保険料の負担率は、9.1%とこれも際立っています。

国保というのはそういう性格があるというのを前提に論議しながらやっていかないと、一般の他のと比べてやると、市民の負担が増えるから、説得性がなんとかといいます。そういうことを認識したうえでの論議を進めていかないと、なかなか難しいのではないかと私は考えるのです。当初 E 委員のおっしゃっていた方向、私はその方向で、一般会計の繰入率をなんとか市民全体の負担を少なくする方向で徐々に上げながら、長期にわたって累積赤字をなくしていく方向を取るべきだなと私は考えておるのですが。

国保というのはそういう特殊な性格があるという認識の上で、どういうふうに解決していくかということをししないと、結局市の中で歳入が限られておりますから、その中でどこが負担をするのだというそういった論議に行ってしまうから。もっと言えば、国庫の支出金が減っているということの前提で論議しないと、これはもう解決しない問題だと考えています。

(K委員) 今まで皆さんの御意見を聞かせていただいて、結局一般財源を入れることにつきましては、必要であるということですよ。その一般財源につきまして、それを短期間に入れるのかどうかというのが、これまでの討議で集約されたものだと思います。国民健康保険が優遇されていることや、吹田市内では 22%の加入率だということを勘案されて現行までの委員会で、長期的な方法で繰入れていく。長期的というのがどうなのかはわかりませんが、見合った額をその期間に合わせて繰入れていくというやり方が妥当ではないかなと考えます。

(会長代理) 一応皆さん御意見を言っていたと思います。G委員からの提案の取扱いについて、採決をさせていただきたいと思います。

(G委員) ちょっと待って下さい。その前に、先ほどのお話で税金を増やさなければいけないということとか、法定外を入れることは市民サービスの低下につながるというお話がありましたが、それは完全に的が外れているということだけ確認して下さい。私が言っているのは税金を取ってどうのこうのというのではないのですよ。蓄えがあるお金をそういうふうに回したらどうですか、はっきり 92 億円という数字がでていますよと、片方は 33 億円の赤字ですよ。ベンチマークとして豊中市の場合はこれが 0 ですよ。そういうことを参考にしてやったらどうですかと。それも何も単年度ですぐしなさいと言っているわけではないのですよ。平成 27 年・28 年・29 年の 3 年間で今の 3 億円をもう少し上げたらどうですかということを言っている訳ですよ。しかもそれは、指導的立場にある大阪府が、そういうことを認めている訳ですよ。そういうふうな形であることをいいですよと言っている訳ですよ。だから何もこれによって税金が上がるとか、先ほど言われた市民のサービスが低下するとか、そんなことを言っているわけではない訳ですよ。そのへんだけ各委員の皆さん、誤解のないように。

平成 30 年で尻が切られている訳ですから、それまでもっとこの数字を、極端に言ったら 0 です、希望はね。それをもうちょっと繰入れをする、保険料がその分だけ減る、先ほど F 委員や B 委員がおっしゃったように、国民健康保険というのは言ってみれば弱者救済ですよ。そういう人たちの負担を軽減するために、本来国ができるものが財政の事業で緊迫しているから、こういう繰入れも、まあ言ってみればお願いしますよということ、府から市にされている訳ですよ。それを各市は実施している訳です。豊中市と比べて 5 年間で 16 億円も違うのですよ。同じ体質の豊中市と比べて、何でこんなに繰入れが少ないのですかということを行っています。何もいっぺんに入れなさいということは、言っていないですよ。だから皆さんもうちょっと繰入額を、3 億円を 5 億円、あるいはもうちょっと増やすとか、3 年間の間にもうちょっと増やしたらどうですか。その分当然のことながら保険料の負担は、15%も一気に上げなくても何%か減るわけですから、その分だけ弱者救済にもつながっていくわけですよ。

それともう一つ、市民全体の 20 何%だから他の財源を使うのはというのは、そんなこと言ったら私なんかは子供の教育とか、あるいは子育て支援なんて私は全然お世話になっていませんよ、市に対して。子供らはみんな東京で育っていますからね。それでもそういうところに、私のほんのわずかですが税金を払っている分、現役の時はものすごく払っていましたが、そういうものに使われている訳です。何にも関係ないですよ、私なんか。だけど、そういうものを総合的に考えてどう配分するかというのは、代表された議会の討議ですよ。だけど、国民健康保険を担っておられるあなた方は、国民健康保険をいかに健全化するために、予算をどういうふうに確保していただくというのが役割ではありませんか。そんな、市に 20%だからどうだこうだと言ったら、先ほどから言っておられる国民健康保険の性格は、いわゆる社会保障なのですね。社会保障というのはそういう性格のものではないわけですよ。そういう形のものを考えて、それを是とか非とかするのはそれは議会の責ですわ。だから、前に議会にかけたからというのではなくて、この制度も平成 30 年で広域化が具体化する、そういう中において見直しをしてはどうですかということをご提案している訳です。前に決まったから何年間も同じことをやるということと、20%しかないから他の人が負担するのは、なんて言ったら全部のために使うという予算なんて一つもないですよ。そうではないですか。私は何にも子育てなんて全然関係ないです。図書館を利用することがない人は、図書館なんて全然関係ないです。そんな理屈から言いますと。だから、その辺を、誤解があることを認識したうえで皆さんお考えください。

(会長代理) G委員の御提案を受けて、本協議会として、G委員の提案の取扱いについて採決を行いたいと思います。

(B委員) ちょっと待って下さい。採決をするのですか、これを。何を採決するわけですか。G委員の提案をこれでいいのかということをご採決するわけですか、委員の中で。

(会長代理) 取扱いについてということですよ。

(G委員) 見直しをするということについてです。

(B委員) 見直しはいいのですが、具体的に言えばG委員から出ているこの文書について、いいのかどうかということの賛成か反対かを採るのですか。私は保留しますわ。よく読まないといけないし。

(会長) 遅れてきてしまいまして申し訳ありません。まずそれを謝らせていただきます。

このG委員からの提案の扱いにつきましては、先ほどもおっしゃられましたけれど、前の運営協議会で決定された事項なので、それを新たに協議の場に乘せるかということ、それを先ず採決しないと取扱いはできません。この場で、そういった協議を開始するかどうか、提案についてそれを協議するか、議案として乗せるかどうかということですよ。

(B委員) 私が聞きたいのは、G委員には悪いのですが、個人的な提案を一つ一つこの場で論議するのかどうかということ、とりあげる場なのですか。わからないのです。みんな各個人が自分のそれぞれの意見を提案したら、それをどうしますかどうしますかということ、どうしてここで取上げて、やるかどうか採決するわけですか。

(会長) 運営協議会の場では、一つは諮問に対して答えるというのが大事な仕事ですが、

それだけにはとどまらないという位置づけになっております。それをこの場で取上げて議題にし、市長への意見としてまとめる方向に持っていくのかどうかです。今G委員から提案されて、各委員からの意見も出ましたので、これを取上げるかどうか。

(G委員) 会長、あなた今いらっしゃらなかったから、私初めに言ったのですが、この提案をしたのは予算案が出ているでしょう。その予算案について、一部修正動議として出していますよと。修正動議ということは、予算案に対する修正動議について、その中身を聞いてそれを検討するかどうかということの賛否を採ってくださいということですよ。だから、修正動議という形で出していますよ、ということを理解してほしいです。修正動議というのはわかります。予算案に対して中身に変更すべき点があるということをしている訳です。累損の解消に単年度でやっている中身が、保険料だけにしわ寄せが大きすぎるので、もう少し一般会計から繰入れたらどうかという意味の修正動議をしている訳です。だからその辺について、皆様方が今まで話していた中でそういうことを検討していくかどうかということで賛否を採っていただきたい。

(I委員) 2番の諮問に関して、これで一応予算も決まって出されている訳ですね。これでいいのかどうかというのを採って、付帯意見として一般会計からの繰入を増やしてほしいという意見があったと付けたらいいのでは。

(G委員) 付帯意見ではないですよ。

(会長代理) G委員からの意見につきまして、一応採決を採らせていただきます。採決は出席者の過半数で決することになりますので、よろしくをお願いします。

(F委員) いくつか提案の趣旨から始まっている、G委員からのこれがありますけれど、その中で煎じて言えばどこのところについての修正動議なのか。全体としたら理解ができるのですが、どの部分を採決するのかというのが私の中では集約しきれないのです。

(G委員) そしたら言わせていただきますわ。修正動議の趣旨は、要するに保険料だけではなくて一部一般会計繰入をもうちょっと増やして、増やした分だけ保険料を減らしたらどうかという修正動議です。

(E委員) 累積赤字の解消の話ではなかったのですか。

(事務局) 保険料を下げるという話だったのですか。

(会長代理) それはなかったと思うのですが。

(G委員) 累積赤字はリンクしている訳です。保険料だけで行こうとするのか、一般会計の中の累積赤字を解消することとリンクしている訳でしょう、この会計年度では。この会計年度で3億円という法定外繰入をもうちょっと増やして、保険料率をもうちょっと下げたらどうですかということの趣旨が、この平成27年度の会計年度に影響していきますよということです。リンクしている訳ですよ。

(E委員) それだったら初めから本諮問について議論したらいい訳で、前回お配りいただいた提案は累積赤字の解消策についての提案としましたので。

(G委員) だから今言っています。修正動議ですよと。開口一番言いました。予算案に対する赤字解消にリンクしたところの修正動議ですよと、開口一番言いましたでしょう。

(E委員) 開口一番言われたのは、3年間に分けて10億ずつ。

(G委員) 10億ずつではないですよ。それはあくまで案ですから。そういうことを検

討したらどうですかということを行っている訳です。もうちょっと繰入額を増やして、保険料を下げたらどうですかと、この平成 27 年度で。

(B 委員) ちょっとよろしいですか。G 委員、ここの 12 ページに平成 27 年度における財源確保策として 6,631 万円ですが、そのために収納率を 1% 上げるということと、本年度は保険料の値上げをしないという 2 点あるのですが、これにさらに付け加えるという訳ですか。

(G 委員) そういうことです。

(B 委員) それはちょっと趣旨が外れるのではないかな。

(会長代理) G 委員の提案は、繰入額を大幅に引上げますと。

(G 委員) 大幅とは言っていないですよ。

(会長代理) 例で 10 億円と書いていますので。現行の 3 億円を 10 億円と 3 倍以上に引上げて累損を解消すべきだという提案ですよ。3 年かけてということは、30 億円くらいです。年間 10 億円ということで。

(B 委員) それで、議題の 2 番の方に入るのかなというわけですよ。財源確保の中に。

(G 委員) それは違います。

(B 委員) 違うのでしたら、付帯決議とかそういうのではなく別のところで論議してやらないといけないのではないのですか。

(G 委員) 違いますやん。修正動議ということは、今年度の予算の一部修正をしたらどうですかということを行っている訳です。それが赤字解消につながるでしょうということで。

(会長代理) 採決をさせていただきます。そうでないとこれは結論が出ないので。

(F 委員) ちょっとお伺いしたいのですが、平成 27 年度の提案がありますね。平成 27 年度については、保険料 1 人あたりは据え置くと。赤字になっていったら段々と累積も追加されていくから、平成 27 年度予算についてももう少し一般会計からの繰入を増やして、平成 27 年度の保険料もう少し減らしたらと、こういう趣旨ですか。

(G 委員) そういうことです。

(F 委員) 今まで論議してきた赤字に連なる平成 27 年度予算という意味で、累積赤字に連なる平成 27 年度予算に関して一般会計繰入を増やして、これは据置だけれど据置ではなくもっと下げてはどうかと、こういう提案なのですね。

(会長代理) それでしたら、ここで議論は打ち切らせていただきます。採決をさせていただきます。よろしいですね。

(事務局) ちょっとよろしいですか。大阪府が一応やむを得ず認めているのは、あくまで累積赤字解消のため一般会計を入れる、例えばおっしゃるように増額して返していくことについては何も言わないですけど、B 委員がおっしゃり G 委員が確認されたように、今回保険料の据置きをさせていただいていますが、法定外繰入を入れることでそれをさらに引下げようとするれば、それは大阪府が認めていない繰入れとなります。現年度の保険料を引下げるための繰入れは適切ではない、赤字が既にある分を解消するために繰入れすることについては過去の分ですのでやむを得ないということです。

(G 委員) そうではないですよ。一般会計からの繰入れが 3 億円でしょう。それを 5

億円にしたらどうですかということですよ。

(事務局) 増やした 2 億円を累積赤字の解消にだけ充てればそれはいいのですが、保険料を引下げるとなると。

(G 委員) 違いますやんか。一般会計繰入で 5 億に財源が増えるということは、保険料が増やさなくていいわけでしょう。前年度と同じでいい訳でしょう。

(事務局) 前年度と同じで御提案させていただいているのですけれど。

(G 委員) 前年度ということは前々年度ということですよ。

(事務局) 申し訳ございませんが、私どもとしては単年度収支を今年どうするかという諮問をさせていただいております。既に 1 時間半が経過しております。そういう状況の中できちっとした議論をしていただきたいと思いますと思っておりますので、今 G 委員の御提言の取り方はいろいろ違うところがあるかも知れませんが、今までいろいろ御議論もいただきました。G 委員の御提言に対して、それぞれが判断される中身で諾否を確認していただければいいと思います。お願いしたいと思います。

(会長代理) とりあえず採決をさせていただきます。G 委員の御提案、市長に対して赤字解消計画の見直しの意見具申を行うということに対し、賛成の方举手をお願いします。

1 名です。

保留の方。

4 名です。

反対の方。

(会長) 私の投票権は有るのですか。

(会長代理) この場合は、私が議長ですので投票権は有ります。

反対は 7 名です。

今日は出席が 13 名で、反対が 7 名ですので取上げないことになりました。

ここで議長を交代させていただきたいと思います。

(会長) 遅れまして誠に申し訳ありません。

それでしたら、諮問の 2 につきまして御議論いただきたいと思います。

(事務局) 今回出させていただきました資料のうちで、「収納率向上対策について」という、資料番号 27、ページで言いますと 54 ページの資料を御覧下さい。

前回の委員会の場で、私どもの職員の方で説明させていただいたところで、ちょっと不適切な発言がございましたので、まずお詫びをさせていただきたいと思います。その上で、この収納率の向上対策について御懸念を非常にいただいているということは感じましたので、これまでの取組みとその成果、それと今後どういうふうに進めていきたいのかということにつきまして、取急ぎまとめさせていただいたものを御報告させていただきたいと思います。

収納率向上につきましては、平成 20 年から後期高齢者医療制度が始まりまして、平成 19 年度の 87.35%から平成 20 年度は 85.04%に引下がりました。これは高齢者の方が非常に保険料を払っていただいていたということですが、それを取戻すということで平成 21 年度から取組みを進めてまいりまして、資料の真ん中にございますように、平成 21 年度で 86.54%と 1.50 ポイントアップと。平成 24 年度までは一定取組みの成果

もございまして、率が上がってきたという状況です。併せまして、滞納繰越分の収納率につきましても、これは累積赤字解消の財源にしていかなければいけないということで、平成 24 年度で 20%、平成 25 年度で 25%という目標を掲げて対応しておりましたが、これも収納率につきましても平成 24 年度、平成 25 年度と上がっているのですが、20%という数字には至っていないという状況でございます。

今現在、収納率が頭打ちとなっているという状況の中で、新たな対策を講じていきたいということで、次のページに一定書かせていただいております。新たな方策と申しましても、例えば抜本的に新しいことをするというのではなく、この平成 21 年から平成 24 年の間で可能なものはかなり対応させていただいておりますので、具体的にはその充実とその効率化ということになるかとは思いますが、書いておりますがその中で主なものを申し上げます。

まず、②の手書き催告について、普通印刷で一斉に発送するものではなくて、手で書いて被保険者に、例えば減免できそうな人には減免どうですかというようなことも含めて、きめ細かい対応をできるようなことを、今現在もやっておりますが、更に数をグループ全体の総力で上げていきたいというふうに考えております。また、有効な対象者の抽出でありますとか、それについても対応していきたい。

それから、滞納額 100 万円以上の対応ということで、これについてはいろいろな作戦が要りますので、今も取組んでいる部分もあるのですが、責任者のリーダーを決めてきちっと対応していきたいと思っております。

それから⑥番でございますが、現年の未納者につきまして、6月に納付書を発送しますのですが、その部分に対し8月に滞納がわかるのですが、6月で賦課して大変疲れ切っているのですが、ここで一休みすることではなく、8月すぐに対応できるように手を打っていききたい。できるだけ早い時期から未納を出さないということが、今後滞納しないですむということの大きな段取りになると思っておりますので、それを強化していきたいと思っております。

あと⑩ですが、保険料率を見直しながら収納率を上げるという流れの中では、非常に申し訳ないことで少し書きにくかったのですが、今回限度額の引上げですとか軽減拡大とか介護保険の2号被保険者の保険料が下がります。当該の対象者というのは、例えば介護保険の2号被保険者と申しますのは、40歳から64歳で非常に収納率の低い層です。その部分は分納とかもあるわけですが、その分納額についてはきちっと納付交渉をして、相手の状況もきちっと聞きながら、できるだけ現状以上の分納をお願いしていく中で、収納率も一定の確保ができるのではないかと考えております。

以上保険者として、当然収納率の向上については公平性の観点もございまして、対応していかなければならない問題として対応していきたいと考えておりますのでよろしく申し上げます。

(会長) 平成 27 年度の財源確保策についての原案としましては、収納率の向上によって保険料を引下げることが財源確保策として出ております。

(事務局) 収納率を上げることによりまして、医療分の保険料の総額を据置きたいというのが基本でございます。介護と高齢者の支援金は、国から与えられるだけの数字では

とんど計算されるので、我々にとって計算の変更の余地がほとんどございませんので、医療分の保険料について現状を維持したいということを提案しているということで、御理解いただきたいと思います。

(会長) 失礼しました。医療分の現状維持というのが案ですね。

前回の議論の中では、限度額引上げに伴う増収分の扱いについてどうするのか。中間層が引下がることもありましたが、それも引上げたらどうかというような御意見、引上げないで中間層を現状維持にするという御意見もございましたし、収納率が本当に確保できるのかというような、懸念の意見もいただいております。あるいは保険料につきましては、生活実態等を鑑みた場合引下げる方向というのも検討すべきではないかという御意見も出ております。こういった御意見も有りますけれど、先ほどの事務局からの説明もありましたので、ここでもう一度議案につきまして御意見をいただきたいと思っております。

(B委員) 細かいことなのですが、今事務局から説明のありました収納率向上対策についての 55 ページのところなのですが、10 項目具体的には有りますよね。その中で 8 番目に、保険料の納付能力がありながら、納付意思のない方に対しては財産調査をしますとありますが、財産調査とは具体的にはどういうことを念頭におかれているのですか。

(事務局) 財産調査につきましては、基本的には預金の調査、生命保険等の調査、不動産の調査です。

(B委員) そういうことはできるわけですか。個人のプライバシーの情報ではないのですか。権限が有るのですか。

(事務局) 権限は有ります。

(B委員) それがわからなかったのを確認したかったのです。そういうことはできるわけですね。

(会長) 他に御質問・御意見などございませんか。

(会長代理) 赤字解消計画を過去にされていますね。見通しをもう一度確認したいのですけど。先ほど、平成 27 年度累積が 27 億 7,500 万円とありましたが、この先ですね。平成 30 年になるわけですね、府に。53 ページの資料 26 ですが。先ほどすごい議論になっているところだと思うのですが。もう一度解消計画をお願いします。

(事務局) 53 ページの資料でございますが、上の段が赤字解消計画の当初の表でございます。下の段に、今回御提案させていただいている部分も含めた現状を書かせていただいております。計画については上の表の M と下の表の M を見比べていただいたら一番分かりやすいと思うのですが、当初計画値で言いますと平成 27 年度は 31 億 8,400 万円の赤字が残るという形でございますが、平成 27 年度の見込みで言いますと 27 億 7,500 万円ということで、進捗は計画よりもしているという形になっております。

平成 30 年度に都道府県化するというので、都道府県化するに当たって赤字を府の方が持ってくれるという訳ではありませんので、その分については市の方でなんとかしてくださいよということで先ほども御議論いただきましたけれど、その点についての解消については今国の方で何も方針が決まっておきませんので、例えば京都が言っていますように赤字解消債のようなものを発行するのか、もしくは一定赤字の解消が進めば市

の方で何らかの施策をとるのか、そういった関係については今のところ白紙でございますので、国の動向を見極めながらまた考えていきたいと考えております。

(会長代理) 一応計画どおりと言うか、以前立てられた以上に行っているという認識でいい訳ですね。

(E委員) 先ほどの収納率向上策の中で、既に軽減対象者が増えるところを見込んで保険料を納付していただくような呼びかけをしたいというような、原案どおりの対策を盛り込んでいまして、原案はそういう形になっているのですが、全体として医療費が伸びて他の制度で保険料が上がっている中で、据置くというのはどうも。たまたま今年はこの形でもいいかも知れませんが、こういう形で行くとまた来年大きく引上げなければならないということにならないかなという心配が。できるだけなだらかに変化させる方がいいのではないかとというふうに個人的には思っていますけれど、そういう懸念も有りながら、今回の案については承認したいと思います。

(D委員) ちょっと一点質問ですが、今回はたまたまと言うか、今の推移からしたらこっち上げてこっち下げてそれで予定よりたくさん進んでいるわということでもいいのですが、逆に振れた場合に上も下も上げなければならないわという時は、そういう腹積もりであるということですか。

(事務局) 単年度の見込みが基本的に均衡化しない状態になった場合、単年度で考えた際に例えば来年医療費がとて増えたとか、来年度の思わぬ支出があったとか収入が何かで減ったとかということになれば、必ず単年で保険料を合わせに行くというのは当初からの計画ですので、来年度の要素によっては保険料が上がる場合はございます。介護保険については、毎年国から来ますので、これは来た数字に合わせてながら設定をせざるを得ないというのは当然でございます。基本的にはこれで5年間での収支均衡化策は達成したとなりますけれども、当然単年度で収支管理はしていくということになりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

(F委員) 私もこの前の会議から宿題を持って帰ったみたいな気分ですずっとこの間過ごしてきたのですが、私としたら庶民の気持ちから、あるいは生活実態からすると、いろいろアップするとかダウンするとか細かな部分一つ一つについては逐一吟味はできませんけれど、来年度の、平成27年度のこれについてはそういう色んな状況を勘案して、データを出してシミュレーションをして予算の提案なので、保険料を据置くという部分では、嬉しいとかありがたいと思っているのです。

ちなみに保険料の通知が来たのを置いておりましたので、計算してみたら介護保険料分とかは年金から天引きされたりしておりますけれど、やっぱり負担が2割を超すのです、所得に対してね。それに市民税とかもかかったり、消費税の8%分とかが加わったりしていくと、生活全体としては厳しいものがあるのです。

これについては、原案どおりと言いますか提案どおりに賛成したいと思っております。

(会長) ありがとうございます。来年度以降引上げになるのではないかと懸念であるとか生活実態から言うともう少し低い方がいいけれどという御意見も有りながら、今のところ原案についての支持をされているという状況かと思っておりますが、他にございませんでしょうか。

(H委員) 取り立てて反対するという訳ではないのですが、今回の平成 27 年度の財源確保策というのは、前回も言いましたけれど収納率を 1%上げるとというのが前提に立って意味があるということだと思います。今日お出しいただいた資料を見ると、1%はこれだけ努力をしても上がらないところに来ているはずなのですね。今日でこうなった訳ではないので。これは、相当な覚悟を持った予算書だと思います、ある意味では。7,000 万円上げますということですから。まさに理想の姿なのですね、収入を増やしますということですから、予算書としては。

ですから何の反論もする気はないのですが、では現実的に考えた時に、さきほど来心配なのは、医療費はなかなかふれやすい性質のものでありますし、そういった時に累積赤字の、つまり来年になれば繰損になりますから、こういうものが増えていった時に保険料を上げる圧力というのはなかなか難しいですね。市民感情としては、下がるものは本当に嬉しいのですが、1 円以上上がる時はなかなか負担感を感じます。1 円以上の負担を感じるということがあります。

今回の賦課限度額の引上げ、上を上げるという部分では負担能力に応じたということでは問題はないと思うのですが、そこで浮いた財源を直ちに中間層の引下げに使ってしまうというのは、やや慎重な判断が必要じゃないかと。よくよく考えた上でそこも織り込んでいかないと、これだけ今 30 億円の話をしてきたわけです、過去の算定が単年度できて来なかったからどうするのだということ。そういうことをまた繰返し行ってはいけないのではないかと強く思います。

ただ、この平成 27 年度だけを見るとそうなりますが、今回の財源確保策は平成 28 年度とセットして、今年の不足額と来年の不足額を見て、まあ医療というのは長期的にわたって判断しないと決算総額に足りないということになるのですが、中期的なスパンで見て不足額を 2 年で割って見ているということが出ておりますので、平成 28 年度になれば診療報酬改定や消費税の影響とかが出てくるということもまあ織り込んであると思いますね。そういったことが十分に見込んであってこの 7,000 万円の確保策も任せて下さいと、理想的なお話になると思いますが、ということであれば構想は反対するものではないので賛成したいと思います。そこらへんは意気込みであって、そのためには後付けでもいろいろな施策をどんどん出していただかないといけないと思います。

それから、ちょっと偏ってしまっているのですが、議論が、支出を減らすために国保の運協の中で今年していたのは、さっきの話でもあったのですが、健康な方を増やしていくと。そもそも医療費を減らすということに力を入れていただければ、支出が減るということも成り立つ話なのです。保険料率も下がってきます。

去年も言いましたが、吹田市の特健康診査の受診率は上の方にありますけど、イエローカードを貰ったような人たちへの保健指導の実施率が非常に低いです。伸びてきていないです。そこへの介入が必要ではないですかという話をしています。保健指導というチャンネルもありますけれど、かなり悪い人、重篤者の場合は受診勧奨というのがかなり有効だというふうに。これは医師会の協力も必要だと思うのですが、やっぱりそっちらも大事なのですね。そういうこともひっくるめて 7,000 万円足りない部分については、

もうちょっと総合的な施策を打ち出して実行していただくということを証明していたければ賛成できるのかなと思います。

(事務局) 今のH委員の御指摘なのですが、医療費が上振れするリスクは当然あると我々も考えておりますけれど、それを以てそのリスクのために今保険料を限度額引上げ分についての原資をそのままにしてはどうかという御提案もありましたが、それももちろん理解はできるのですが、先ほどF委員もおっしゃったように、特に低・中所得者層に窓口でお話をお伺いしていると保険料負担が非常に重いなと感じております。納付相談の中で収入と支出のバランスを伺っていますと、なかなか保険料の金額が出てこないなということがありますので、その点で言いますと今回の保険料軽減拡充と限度額引上げによる保険料が下がるということで、先ほどの資料にもありましたけれど一定保険料が下がったことによる効果もありますので、その中で一つは収納率が上がるということもありますし、被保険者の方の負担が少しでも軽くなればというふうには考えております。

それからもう1件の保健事業の関係ですが、吹田は前にもお話ししましたとおり特定健診の受診勧奨を行わせていただいて、府内で平成25年度については1位という形で受診率を上げております。保健指導は少し低いところはございますが、特定健診の受診勧奨については、来年度別に予算をとっておりまして、文書的な勧奨になりますけれど若い世代に健診の意義をなるべく理解していただけるような勧奨をしていければいいなと思っております。他の媒体、市報すいたでありますとかホームページ等も使いながらそういった形で御理解いただくという形を考えております。

それと健診以外で、病気等を持っておられて受診をされていない、糖尿病などの例で言いますと、糖尿病になってきているのに受診をされていない、今後悪化していけば透析を受けて年間500万円くらいかかるということもありますので、データヘルス計画、まだ進捗はしていないのですが、データヘルス計画などでそういった形の方に受診をしていただくことで、健康寿命の促進ということも考えておりますので、そういった形で医療費の削減に取り組んでいきたいと考えております。以上です。

(G委員) 今の件に関して、収納率が1%上がる、上がらないというのはここ3年間ぐらい上がっていない訳ですね。

(事務局) 毎年1%は上がっていないです。平成25年に頭打ちになっています。

(G委員) それは、さきほど来の話ですと、保険料を据置いていたのを上げたでしょう。それとの相関関係はどうですか。今の逆の質問ですが、保険料が下がると収納率が上がるという相関関係があるのではないですか。

(事務局) 当たり前のことですが、負担が増えるということは、ごく少ない金額ではありませんので、平成25年度というのは医療分も上がりまして、介護分でも上がりましたので、そういった中で努力は続けてきましたけれど、一定のそういう面も含めて頭打ちになっているというふうに考えております。そういう面で、先ほど申し上げたように軽減等で、まあ高所得の方には負担増になりますけれど、低所得の方等につきましては若干下がる形になりますので、特に低所得の方では1万円しか払えませんがという場合で、保険料が若干上下したとしても取られるのは1万円というケースもございますの

で、そういった方の場合は保険料調定額が下がるということは、とんとんになったりもしくは古い分を払っていただけたりということもございますので、そういった中で言うとプラスにはなると考えております。

(事務局) 先ほど収納と医療費の支出についての話がございましたが、前回の運営協議会でもお答えさせていただきましたが、ジェネリック医薬品の使用促進によって平成26年度の削減効果額としましては6,600万円程を見込んでおります。また、レセプト点検を強化していることで、1,000万円以上の削減効果が出ています。医療費の収入と支出の適正化ということでさらに努めてまいりたいと思います。よろしく申し上げます。

(会長) 他に御意見ございますでしょうか。御意見は様々ございますが、基本的には原案に賛成するということかと思えます。それでは原案に賛成という方向で答申をまとめたいと思うのですが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

(会長) それでは答申をまとめたいと思いますので、休憩を挟んで行いたいと思います。

(暫時休憩)

(会長) それでは会議を再開いたします。今回の答申案を私から朗読させていただきます。

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、平成27年1月22日付け、当協議会に諮問されました標題のことについて、慎重に審議した結果、吹田市国民健康保険条例施行規則第2条第1項の規定により次のとおり答申する。

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、原案どおり改正することを了承する。

続きまして、平成27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の答申です。平成27年1月22日付け、当協議会に諮問されました標題のことについて、慎重に審議した結果、吹田市国民健康保険条例施行規則第2条第1項の規定により次のとおり答申する。

平成27年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成にあたっての財源確保策については、下記の意見を付して原案どおり了承する。

今後とも、国民健康保険特別会計の収支均衡化を図るため、収納率の向上対策、保健事業も含めた医療費適正化の取組みを強化すること。

ただいま朗読いたしました答申案につきまして、御異議ございませんか。

(異議なし)

(会長) 異議なしということですので、答申案どおり答申させていただきます。

それでは時間もまいりましたので、本日は以上で会議を閉じたいと思います。

(F委員) その他のところでなのですが、次の会議の日程が決まりましたら、市報に傍聴しませんかというコーナーがありますね。そこへ掲載をしていただけたらと思うのです。1月の協議会については、そういうのがありませんでしたのでね。できるだけたくさんの方に聞いていただいたり、関心を持っていただくということでは、お願いできたらと思います。

(事務局) 情報公開については当然すべきことではあり、ホームページについてはこの

運営協議会の告知はさせていただいているのですが、市報については締切が早い、2か月以上前になりますので、どうしてもいろいろな日程の調整等がございますので、間に合わないというのが現状でございますので、御理解をいただきたいと思ひます。

(F委員) 可能な限りでお願いします。

(会長) それでは、以上で会議を閉じたいと思ひます。ありがとうございました。