

平成 24 年度（2012 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 24 年（2012 年）10 月 3 日（水）午後 2 時～午後 4 時
- 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特別会計赤字解消計画について（諮問）  
（2）その他
- 4 出席者 委員 一圓光彌会長、佐藤雅代委員、渡邊達雄委員、  
四宮眞男委員、川西克幸委員、前田明委員、  
西田宗尚委員、友田光子委員、玉谷二郎委員、  
菅野雅之委員、穴吹宏樹委員、和田季之委員  
（欠席委員） 日高政浩会長代理、山本道也委員  
事務局 富田副市長、門脇福祉保健部長、守谷理事  
齋藤福祉保健部次長、後藤国民健康保険室長、  
漣総括参事、堀参事ほか
- 5 署名委員 渡邊達雄委員、前田明委員
- 6 傍聴者 4 名
- 7 議事

（事務局）開会前でございますが、事務局より御報告いたします。

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。

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 11 名の委員の方の御出席をいただいております。

したがいまして、吹田市国民健康保険条例施行規則第 5 条第 2 項による成立要件を満たしております。なお、本日御出席いただく委員のうち、日高会長代理、山本委員につきましては、所用で欠席したい旨の申出がありましたので報告させていただきます。また、西田委員につきましては、所用でやや遅れる旨の御連絡がありましたので併せて報告させていただきます。

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、4 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。

（傍聴者入室）

（事務局）それでは、一圓会長よろしくお願ひいたします。

（会長）ただいまから平成 24 年度（2012 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。渡邊委員、前田委員のお二

人を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、富田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) 副市長の富田でございます。

お忙しい中、赤字解消という難題をまた御議論いただくということで誠に申し訳ございません。昨年度の審議会でも御議論いただきましたけれども、昨年度につきましては単年度の収支均衡化をどうするかという課題でございまして、残っておりますのは累積赤字をどうするかという課題がございまして。累積赤字の課題についても解決しなければならないという制度的な宿命でもございまして、今日御諮問申し上げるわけでございます。昨年度の運営協議会で御議論いただきました単年度収支の改善計画では、3か年度間で単年度の収支を均衡化させる予定でございましたけれども、議会の審議の過程で5か年度間と修正をさせていただいたところでございます。今年度につきましては、先ほど申し上げましたとおり、残っております累積赤字の解消を図る計画につきまして、大阪府とも密接な関係を持ちながら打ち合わせをしているところでございますけれども、今日御説明申し上げますが、相当な額に上るものを解消しなければなりません。そのため、誠に恐れ入りますが、昨年度に御審議いただいた内容も若干説明させていただきながら、今年度以降の計画につきまして、御説明申し上げますので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) それでは、「1 吹田市国民健康保険特別会計赤字解消計画について」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して。ここで、富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)

(会長) ただいま、諮問書をお受けいたしました。

それでは、吹田市国民健康保険特別会計赤字解消計画(案)について、事務局から説明を受けます。

(事務局) 国民健康保険累積赤字の解消計画について、御諮問させていただきましたところでございますが、内容についての御説明をさせていただきたいと存じます。

机上に配付させていただいております資料で、次第と書かれましたものを1枚めくっていただきますと、「吹田市国民健康保険特別会計赤字解消計画(案)について」というレジュメがございまして。その次の1ページに資料1といたしまして、「各年度の赤字解消額(案)」という資料がございまして。また、その次の2ページから、資料2といたしまして、A3版の資料も含めまして11ページまでございまして、今回諮問させていただきました吹田市赤字解消計画の本文部分になります。そして、12ページにつけさせていただいております参考資料が、昨年度、単年度収支の均衡化に当たりまして議論をさせていただいた内容の資料でございまして、後で説明に使わせていただきます。本日の御説明は、基本的に一番最初のレジュメに沿って、一部その他の資料も使いながら、行わせていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

先ほど、副市長から御説明させていただきましたように、累積赤字が膨大な額になっておりまして、今年度、累積赤字の解消計画を立てていくということにつきましては、平成 23 年度から、その準備をさせていただき、議論を重ねてきたところでございます。前回の赤字解消計画を策定しました平成 20 年度当時には、累積赤字相当額が約 19 億円ございました。その 19 億円の解消のために、毎年 3 億 8,000 万円ずつを一般会計繰入金、収納率の引上げ、保険料の見直しということで捻出をいたしまして、赤字解消をするという計画を立てさせていただきました。平成 21 年度から平成 25 年度までそれを実施をするということで進めてきたところでございます。しかしながら、早速平成 20 年度の時点で単年度収支で約 20 億円の赤字を出してしまいまして、実際に累積赤字解消計画どころではなくなってしまうという状況になっております。早期に赤字解消計画の見直しをする必要があるということで準備をしまいましたが、累積赤字の解消をする前提として、単年度収支の財政構造を分析したうえで、その収支を均衡化する必要がまずあって、それをしないことには累積赤字の解消計画を立てても机上の空論になってしまうだろうということで、昨年度につきましては、単年度収支の均衡に向けての対応をさせていただいたところでございます。そのうえに立ちまして、今年度、平成 24 年度から平成 33 年度までという長期に渡る 10 年間の計画でございますが、昨年度御審議いただいた単年度収支を均衡化させる財源確保を進めながら、そこで生じる累積赤字をどうするのかということで、今回お諮りをしていきたいと考えているところでございます。

先に今後の進め方等につきまして、前もって、お話をさせていただきたいと思っておりますが、この計画につきましては、本日諮問をさせていただきまして、1 回だけの議論では不十分と考えております。十分な資料を今の時点では準備させていただけていない部分もございまして、こういう資料が議論のために必要だということをそれぞれ御提示いただきまして、資料をできるだけ早い時期に事前送付させていただき、次回、11 月 2 日の午後 2 時から再度運営協議会を開催させていただいたうえで、できましたら、その場での御答申を賜ることができれば、と考えております。今回につきましては、今から御説明させていただきます内容についての疑問や御意見について十分にお出しただいたうえで、私どもの方にも今後それに対応する材料を御提示いただければ非常にありがたいと思っております。

その前提を申し上げたうえで、この計画案の御説明になるわけですが、計画案自身は非常に長い文章になっております。これにつきましては、大阪府の方へ提出しなければならぬということで様式も踏まえております。概要につきましては、先ほどの次第をめぐっていただいた 2 枚目でございます「吹田市国民健康保険特別会計赤字解消計画(案)について」というレジюмеに基づきまして御説明申し上げたいと考えております。

まず、「1 計画期間」につきましては、平成 24 年度から平成 33 年度までの 10 年間の計画としております。

次に、「2 赤字解消対象額」でございますが、平成 23 年度については、現在、議会

で決算手続をいただいておりますので、まだ決算見込みとなりますが、累積赤字額が37億6,100万円という額になっております。また、平成24年度から平成28年度までの間に、後で御説明申し上げますが、単年度収支均衡化の年次計画を行いますので、その間に増加する見込みの累積赤字額を13億9,900万円と見込んでおります。合計で51億6,000万円の累積赤字をこの間に解消していきたいと考えております。

「3 単年度収支の均衡化」に向けての取組でございますが、累積赤字の解消とは分けて考えていきたいと思っておりますが、平成24年度から平成28年度までにつきましては、単年度収支の均衡を5年で図るために保険料の見直しなどで年間4億6,500万円の財源確保を行うということで、昨年度の運営協議会でも御審議いただきました。最終、今年の3月の議会で御審議いただき、単年度収支の均衡化のための保険料見直しの平成25年度予算を御決定いただいたところでございます。更に平成29年度以降につきましても単年度収支については、保険料計算の中で均衡を図っていくということが、赤字解消を行う前提として考えているところでございます。この単年度収支の均衡化につきましても、ここにいらっしゃる方の中で昨年度から継続して委員をお願いしている方につきましては、審議にも御参加いただいたわけですが、初めての方も半数近くいらっしゃいますので、昨年の経緯を簡単に御説明申し上げます。

12ページの参考資料は、単年度の収支を考えるうえで、平成24年度から平成28年度までの間の各年度の歳入及び歳出の見込みを計算させていただいたものでございます。各年度におきまして、このままの状態であれば、医療費の増が見込まれますし、制度変更におきましては、共同事業等の拠出金、共同事業と申しますのは、大阪府内で高額な医療費を賄うためにそれぞれの市町村で拠出しながら、高額医療費の給付について、交付を受けるという制度でございますが、その拠出の方法等が、変更になるという状況もございます。そのようなことを踏まえますと、歳入の見込み、歳出の見込みの差引きの不足額が、例えば平成24年度でしたら、10億5,350万4,000円となるなど、毎年の不足額を算出いたしましたところ、平成28年度には累積財源不足額が23億2,327万5,165円となることを見込まれました。これは現在の累積赤字とは別に単年度収支の要因として、この金額が不足になるということで、単年度収支の均衡を図るためには、例えば平成24年で対応しようとするれば、平成24年度に10億円を超えるような金額を何らかの形で、財源確保しなければならないということになりますので、それでは非常に被保険者の皆さんの負担増が大きくなるということで、最初は3年単位で考えておりましたが、議会審議の中で5年に延ばすということで、5年での組替えをいたしました結果が、②累積財源不足額の一歩右側、平成28年度の欄でございますが、23億2,327万5,165円ということで、これを5年間で確保するために、この不足額を5で割った数字を毎年の財源確保額として、定めたところでございます。

平成24年度につきましては、資料の1ページに戻っていただきまして、資料1でございまして、単年度収支改善額、左側にB、C、D、Eと書いているところですが、Eの行に465と書いております。これは先ほどの単年度で確保すべき額を百万円単位で

書いた数字になっておりまして、4億6,500万円でございます。そして、平成24年度につきましては、保険料の対応で3億4,500万円、収納率向上で7,000万円、一般会計からの繰入れで5,000万円ということで、この4億6,500万円を確保することを議会の中で御承認いただきました。一方、平成25年度以降につきましては、単年度収支の改善額は毎年4億6,500万円を確保するところまでは方針として決定させていただいておりますが、この中身については、当然毎年議会に諮っていくということになりますので、内訳となる①、②、③の欄を塗りつぶし、財源確保策の詳細については毎年度当初予算編成過程で検討、と書かせていただいているものでございます。この中身につきましては、現在事務局といたしましては、大きな部分を保険料で対応するということにならざるを得ないと考えておりますが、例えば収納率の向上でございますとか、昨年度の運営協議会等でも御指摘いただいております医療費の適正化ということで保険給付費の伸びを抑えていくなどの施策を取る中で、この数字をどうするかという議論をさせていただくということになっております。ただし、今回及び次回で御議論いただく中身につきましては、累積赤字の解消策ということでございますので、塗りつぶしております平成25年度の財源確保策の具体的な数字につきましては、第4回目以降、第4回は12月下旬、第5回は来年1月中旬を予定しておりますが、具体的な国の予算策定方針が定まり、様々な数字が決まってきた中で御議論いただきたいと思います。今回の議論の中では総枠としては一つの表になっておりますので一体の議論が必要な部分もありますが、この中身の詳細については、今の時点ではお示しできない状況でございますので、よろしくお願い申し上げます。表の左にG、H、I、J、Kと書いてございます累積赤字解消額の部分につきまして、今回と次回で御審議をお願いしたいと考えております。

レジュメに戻っていただきまして、今現在、累積赤字の解消につきましては、大阪府の方からも、3年間累積赤字が継続しており、赤字の支出に占める割合が7%以上ある府内の12市町に対して、累積赤字解消計画の提出が求められております。ですから、この中身につきましては、大阪府への提出ということも含めて一体の形でお示しさせていただきたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

「4 各年度の具体的な施策ごとの赤字解消額」に参ります。単年度収支はそういう形で均衡を図りながら、各年度どのような形で累積赤字の解消を行うかということについてでございますが、まず、(1)平成24年度、現行進めております予算でございますが、これにつきましては平成21年度からの累積赤字解消計画がございますので、これに基づいた予算措置を既に取っております。具体的には、平成24年度の当初予算の中で、一般会計からの繰入金2億6,600万円などの財源によって、3億8,000万円の繰上充用を行っているところでございます。

(2)平成25年度以降につきましてはの考え方でございますが、できるだけ大阪府の方からも早期に赤字解消を行うように言われておりまして、10年が限界だろうということで、平成33年度までの計画とさせていただいておりますが、その中で1か年5億3,200

万円の累積赤字を解消していきたいと考えているところでございます。平成 33 年度の最終年度につきましては、残額でございます、5 億 2,400 万円の累積赤字額の解消を行いたいと思っております。その内容でございますが、ア、イ、ウの 3 つを考えております。

まず、ア滞納繰越分保険料の収納率向上努力でございます。滞納繰越分、保険料が現年で納付されず 1 年以上持ち越している分の収納率は、現行 15%程度です。それを平成 25 年度には 25%に引き上げるということで、職員もこの収納率の引上げのために、財政が厳しい中、2 名の増員をお願いして、平成 24 年度、平成 25 年度について、配置していただくこととなっております。滞納繰越分の収納率向上によって、収納率 5%分を累積赤字の解消財源としていきたいと考えておまして、現行の収納率から考えますと、滞納繰越分の収納率 5%に相当する金額は約 1 億 4,000 万円でございます。ただし 5%引き上げたからといって、その 1 億 4,000 万円がそのまま入ってくるというものではございませんので、約 85%で考え、1 億 1,600 万円を年間の増収額として赤字解消に充てたいと考えております。9 か年では 10 億 4,400 万円となります。

次に、イ一般会計繰入金ですが、現行赤字解消計画では、一般会計から 266 百万円を 5 年間繰り入れるということになっておりますが、非常に市の財政が厳しい中、何とかこの 2 億 6,600 万円につきましては、10 年という長期に渡るわけですが、繰入れを引き続きお願いしていくことと併せまして、一般会計繰入金全体の増額は非常に厳しい状況もありますので、現在の一般会計繰入金のうち、法定外で繰入れを行っている中から一部を組み替え、整理を行うことで 5,000 万円を追加いたしまして 3 億 1,600 万円を累積赤字の解消に充てていきたいと考えております。なお、平成 33 年度、最終年度につきましては、残額の 3 億 800 万円とし、9 か年で 28 億 3,600 万円をお願いしていきたいということでございます。

最後のウでございますが、補助金等の過年度精算金ということで、前期高齢者交付金の過年度精算額の一部を累積赤字解消の財源に充てるということでございます。前期高齢者交付金というのは 65 歳から 74 歳までの前期高齢者の方、75 歳以上の方は後期高齢者ということになるわけですが、その前期高齢者の方が多い保険というのは、非常に医療費もかかりますし、財源も厳しいということで、その財政調整のために、前期高齢者の少ない保険者から前期高齢者の多い保険者に対して、拠出をさせていただいております。国保など前期高齢者の多い保険者は、毎年、前期高齢者交付金としていただくことができるんですが、その交付金の額が、団塊の世代等が国保に加入してこられますので、もうしばらく毎年増え続けます。その分で過年度の交付金が見込まれますことから、その一部を累積赤字の解消に充てていきたいと考えております。なぜ、この前期高齢者交付金なのかと申しますと、本市は平成 20 年度に単年度収支で 20 億円の赤字を出しておりますが、そのうちの 13 億円は前期高齢者交付金が予算で見込んでいた額より少なかったことによる赤字の部分でございます。その交付金が平成 22 年度、2 年後に精算されまして、10 億円が追加交付されました。本来ならその時点でその 10 億円を使って

累積赤字を埋めにいかなければいけなかったと市の監査委員からも指摘されましたが、実際には保険料財政が厳しかったということで、そのまま、一般的な保険料計算の中に組み込んでしまっております。そのため、前期高齢者交付金の10億円という部分が保険料の計算で二重に使われてしまった経緯もございますので、この部分をやはり一部でも累積赤字の解消に充てていく必要があるのではないかと考えております。幸い、しばらくの間につきましては、交付金の増が見込めますので、この部分について、累積赤字の解消財源として1か年1億円、9か年で9億円を見込んでおります。(1)、(2)ア～ウによる財源確保を合計いたしますと、51億6,000万円の赤字解消対象額となります。

「5 赤字解消計画と並行して進めるべき課題」ということで、医療費適正化の取組、現年度分収納率向上に向けての努力ということについても書かせていただいております。当然、この間の指摘がございましたように医療費適正化によって、伸び続ける医療費を抑えないことには、保険料を未来永劫、上げ続けてもどうにもならないという状況になってまいりますので、その部分についての適正な対応が求められています。また、現年度収納率を引き上げることによって、やはり保険料の伸びを抑えていくということも含めまして、これらの対応についても計画に書かせていただいております。

以上、今回提案させていただいた内容につきましては、更に皆様の御議論を踏まえまして、内容を深めていきたいと考えておりますので、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。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) 膨大な計画と普段目にしない金額の計算でどういうふうを考えればいいたろうかと思いつつ、最初に非常にざっくりした質問をさせていただきたいんですけども、今ちょうど、このレジュメの「4 各年度の具体的な施策ごとの赤字解消額」について御説明をいただきました。かなりの金額をウの補助金等の過年度精算金でというのは、イメージは分かったんですが、それ以外についてなんですけれども、具体的に市民なり何なりのだなたたちが払って、その分を埋めていくというイメージで捉えて考えたらよろしいのでしょうか。単年度収支の均衡化を同時に進められている中で累積赤字も含めて解消していく分をどなたに納めていただくイメージなのですか。

(事務局) まず単年度収支の均衡化につきましては、先ほども申し上げましたように、基本的には保険料の見直しで考えておりますので、被保険者の皆さんを中心をお願いをしていきたいと考えております。累積赤字の解消につきましては、全体の中で半分以上の金額を一般会計繰入金ということでございますので、市民の皆さんに広くお願いをしていくということになります。国民健康保険の加入者は市民全体の30%前後でございますので、この部分で市民の皆さんをお願いをしていかなければならないという重さは非常に深く感じているところでございます。大阪府の指導によりまして単年度の保険料を引き下げるために、一般市民の負担となる税金の投入は不適切と言われておりますが、累積赤字解消については一般会計繰入れも含めて検討材料とするように言われてお

ります。

(B委員) 今、案について御説明いただいたんですけども、ここに書いてあるのは、例えば、一般会計繰入金 28 億 3,600 万円、ほとんど累積赤字の半分ぐらいを一般会計から繰り入れると書いてありますけれども、例えば、資料の 6 ページにあります赤字解消計画と並行して進めるべき課題として、この中にいろいろ書いてあります。例えば、ジェネリック医薬品の問題とか、レセプト点検の強化、これはおそらく電子カルテのことだと思っんですけども、これについて 1 日付けの日経新聞にも出ていましたけれども、真面目にやれば兆の単位の金額ができるんじゃないかという記事が載っていました。こういう点に関して、この赤字解消計画では全然反映されていないんですけども、これも何か反映させるべきではないんですか。

(事務局) この 6 ページに書いてございます、「8(1)医療費適正化事業」につきましては、現在のところ、数値目標を入れておりません。これにつきましては、数値目標を入れなくていいと思っているわけではなくて、当然入れていかなければならないものと考えております。ただ、この医療費の適正化事業を行うことによって、累積赤字を解消するという事は直接結びつかないのではないかと考えております。ただ、増え続ける医療費を抑えていくことで単年度収支の均衡化をできるだけ早く達成し、累積赤字に対応するための負担をなだらかな形で抑えていきたいと考えているところでございます。具体的には、例えば、今委員から御指摘いただいたレセプト点検につきまして、現在は業者委託のため、入札方式を取っておりますので、どうしても安い業者に決まってしまう、そうすると、どうもその実が上がらないというジレンマに陥っておりまして、来年度から大阪府の国民健康保険団体連合会がレセプト点検事業を開始するとのことで、かなりメンバーも揃えるという話も聞いておりますので、移行も含めて検討したいと考えておりますし、ジェネリックについても検討させていただいております。様々な検討をさせていただく中で、この施策を行うということが具体化をいたしましたら、それに対する数値目標といえますか、削減の効果が、今までの実績の中でいろんなところを出ている分がございまして、明確に御提示をしていきたいと考えております。

(B委員) そうすると、医療費適正化事業には、単年度収支に関連する削減ということで、累積赤字の解消には直接結びつかないということなんですか。

(事務局) 累積赤字をこれで直接解消していくということにはならないんですけども、単年度赤字が改善すれば、累積赤字の解消スピードも早くなるとは考えております。

(会長) 関連してですけども、単年度収支の赤字をなくすというこれまでの議論の中で、先ほどの説明では保険料の対応、収納率向上、一般会計繰入金という 3 つで、医療費の適正化については御説明がなかったんですけど、今のお話ではそれは単年度収支の方に反映するとおっしゃっていましたが、単年度収支の議論のときにそういうデータは出されなかったんですか。

(事務局) 単年度収支の御議論をいただく中で、医療費適正化についての御指摘をいただいたところでございますが、その時点で、数値的な中身を出せるようなところまで検



討が進んでいなかったため、数値は出しておりません。例えば医療費の伸びは現行の医療費の伸びがそのままずっと5年間続くような形で計算をしておりまして、医療費の適正化による削減額をそこに織り込めるまでにはまだ検討が足りなかったということでございます。今回の案件が終わりまして、来年度予算に向けての単年度収支の御議論をいただくときには、何らかの形で削減額を出せるようにいたしまして、現時点ではこの額が5年間で不足すると言っておりますけれども、医療費の削減効果が今年打てる施策でこれだけ見込めるので、全体の財源不足額をここまで減らせます、という形で御提案できたらと考えております。

(会長) 今年3月に決定された単年度収支の改善策では、給付費の適正化の効果は全然出ていない形ですよ。ですからこれを数値化していこうとするのであれば、当然、単年度を減らすことによって、間接的に累積赤字の削減にもつながるわけですから、やはりこれは併せて、難しいことはよく分かりますけれども、提示していくべきではないですか。

(C委員) 今の医療費適正化の話で、少し参考になるかと思うんですけれども、私たち協会けんぽの医療費適正化の中で、資料の6ページにあります8(1)ウのジェネリック医薬品の使用促進の取組については、既にやっております。私どもの保険では保険給付費が約4兆5,000億円ございます。その保険給付費の中でジェネリック医薬品の使用促進の取組をいたしました結果、年間70億円の効果となりました。分母が4兆5,000億円で分子が70億円です。また、レセプト点検の強化につきましては、先ほど外注とおっしゃっておられたんですが、私どもは自前でやっている部分と外注にかけている部分と両方ございます。こちらの効果は年間280億円でございます。ということは、こちらでも4兆5,000億円が分母でございますので、分子280億円ですと、1%にも満たない額となります。巨大な額の医療給付費があるという理解でいきますと、擁護するわけではございませんけれども、効果を数値化することは非常に難しいのではないかと思います。

(D委員) 今、実績も何もないですから、予算にこれだけ見込みますというのは当然言えないと思います。ただ、平成24年度はスタートしていますから、医療費適正化事業、全てが全て、金額に置き換えていくのは無理でしょうけれども、例えばレセプト点検で、今年度これだけチェックしてこれだけ回収したとか実績が出るとしますし、柔道整復・鍼灸マッサージ、これについても何億円か何千万円の効果か分かりませんが、チェックできたというのは言えると思うんですけれども、今年度どういう具体的な効果測定に着手されていますか。

(事務局) レセプト点検の業者委託によっていくらか効果があったというのは統計的にお出しできると思います。ただ金額的にこの赤字解消計画のどこかに載せるほどの額ではありませんので、それを飛躍的に上げるためにはどうすればいいのか、先ほど協会けんぽさんの方では自前の職員も含めてとおっしゃいましたが、職員で何とかならないかということも検討はしております。近隣では豊中市が非常勤の自前職員でやっております、効果をかなり上げておりますが、今は職員を採用するというのも難しい時代でし

て、国保連合会が実施される内容がどういうものになるのか確認したうえで、それも含めて検討し、実際にどれぐらいの率でいくらぐらいの効果が出るという数字は目標として出てくると思いますので、お示ししたいと思います。

(会長) 例えばレセプト点検の効果という場合に、ちょっとこれは健康保険組合の方に聞きたいんですが、点検した結果、いくら減りましたという効果もあると思うんですけども、普段使っている医療費がどれぐらいかかっているかということを知らせたり、あるいは医療機関が間違っていて請求していたことが分かったりとか、そういういろいろな要素がありますので、非常に狭い意味でいくら回収できたという、その効果だけではないような気がするんですけど、いかがですか。

(D委員) 具体的な金額ではこれだけしか効果がないとか、確かにそうなんですけれども、一方で吹田市の国保さんがレセプトを厳重にチェックしているとか、柔道整復や鍼灸マッサージについても、いろんな方がいらっしゃいますから一概には言えないんですけども、厳重にチェックしているというのがあれば、その牽制効果というのは非常に大きいと思うんです。私どもの健康保険組合でも外注ですけども柔道整復のチェックを始めた途端に、被保険者の方が柔道整復にかかっているから、『今度あなたの健康保険組合では難しいチェックをやるらしいですね、とかかかっている先生から言われました。』という問合せが私のところにかかってくるんですけども、こういう動きを吹田市の国保さんはやられているということが広がるだけで今何でもかんでも請求が出ているのが、大きく変わると思います。具体的な金額よりも牽制効果はものすごく大きいと思いますので、それをしっかりやっていただきたいと思います。

(会長) ついでに聞きますが、医療費通知は、定期的に今年は何月にするかということが分かるような形になっていませんか。

(事務局) 医療費通知は現行、年6回行っております。以前は単月の分を6回でしたので、通知していない月に疑義のあるものが請求されているのでは、という懸念があったんですけども、今は2か月分ずつを6回通知しておりますので、全ての月の医療費に対して通知がされております。

(会長) 保険者によっては、毎月通知している保険者もありますから、やり方もいろいろ工夫されたらいいと思います。

(E委員) 4ページのところの赤字解消額についてですけども、51億6,000万円を対象としているということですが、単年度では赤字を出さないようにしていこうということで、これまで論議してきた経緯がありますよね。単年度の収支を均衡するという前提で今年度国保料が上がりましたから、一市民としますと、1年ごとはプラスマイナスはゼロだということで、今回論議するのはこれまでの累積赤字をどうするのかという気持ちでいたんです。にも関わらず、単年度も赤字が出るという想定でそれを組み込んだ赤字解消計画の提案をされているように思うのですが。先ほどから出ていますように、昨年度の議論でも私は早期発見・早期治療で、少しでも医療費抑制につながるということによって健康診断の充実だとか啓発活動であるとか、受診していない人に受診を勧め

るとか、そのようなことを申し上げた記憶があります。そのようなことをしていけば、素人考えですけれども、やはりとことん悪くなって高い医療費を払うよりは、早期発見して早い目に手だてをしていく方が全体的に医療費の抑制につながるんじゃないかと思っています。ところが、この金額が何か重複して合計して提案されているようですから、先の見込みは見えないということですが、その辺りはどのように考えておられるのですか。国保の加入者への負担増をまた提案されるということになりかねないのでは、という心配をしております。

(事務局) 2点、御質問があったかと思えます。まず1点目でございますが、先ほど見ていただきました1ページの資料1をもう一度御覧いただけたらと思えます。単年度収支の改善計画につきましては、先ほども申し上げましたが、1年で単年度収支を均衡化させるほど保険料の引上げを行わせていただくということになりますと、1年間で総額10億円ぐらいの保険料を一気に上げなければならなくなりますので、それをできるだけ緩やかにということで、昨年度の運営協議会での御議論では、3年間で単年度収支を均衡化させるという案についての御議論をいただきました。つまり3年間保険料を上げ続けることによって単年度収支を均衡化させるということです。ただ、3年間でも単年度の引上率が大きすぎるということで、5年間かけて単年度収支が均衡化するようにしましょうということが、市議会でもいただいた御結論です。ですから、なだらかではありませんけれども、5年間毎年保険料は引上げをさせていただくということが、まず前提にあります。その部分が1ページの表の上の単年度収支改善額の部分です。また、その間、単年度収支は均衡化しておりませんので、表で見ていただいたらいいんですけれども、まず平成24年度の当初の累積赤字は37億6,100万円ということになっておりまして、保険料を始めとした財源確保策を4億6,500万円行っているんですが、単年度収支では5億8,900万円の赤字が出るということを想定しております。10億円ほど単年度で必要だということを計算しておりましたから、4億6,500万円を確保しても、なお5億8,900万円が赤字として出てまいります。しかし、この下の表になりますけれども、累積赤字を解消できるように、3億8,000万円の予算を別途入れて、財源を確保しておりますので、最終的な単年度収支は2億900万円の赤字を見込んでおります。単年度収支が均衡するまでの間は、単年度収支の赤字が平成25年度で4億2,000万円、平成26年度で2億6,500万円、平成27年度で1億2,500円ずつ出ますので、その額が増え続けるわけでございます。ただ、平成25年度以降は累積赤字の解消計画が同時に並行して行われますので、例えば平成25年度でしたら、単年度収支は4億2,000万円の赤字ですが、5億3,200万円を別途赤字解消計画で確保させていただきますので、実際には単年度収支は1億1,200万円の黒字ということになります。この表の上下の関係でお考えいただけたらと思えます。ですから、昨年1年間で終わっていただければいいんですけれども、1年間で単年度収支を均衡化させることは赤字額が大きすぎたということで数年次に渡る内容になっているということで、今後も引き続き、保険料の見直しを始めとした単年度収支の均衡に向けての御議論を運営協議会でもお願いし、市議会でもお願

いするということが、1点目の御質問への御回答でございます。

2点目でございますが、昨年度確かに健診による早期発見、早期治療ということについての御意見をいただきまして、ここにはまだ書いておりませんが、具体的な施策について、内部で検討しているところでございます。9月議会で既に補正予算措置はしていただきましたが、まず、10月から11月にかけて、平成20年度にこの制度が始まってから、まだ一度も健診を受けておられない方に対しまして、その一部でございますが、アンケートと健診を受けましょうというパンフレットを送付させていただく予定です。今年度は取っ掛かりでございますので、そういう形でさせていただいたうえで、平成25年度に向けましては、市全体の計画の中で御議論いただいているところですが、もっと規模を増やしまして、健診を受けられなかった方全員に対しまして、何らかの勧奨をするための予算措置をしていただくように、準備をしているところでございます。豊中市でも電話等による受診勧奨を行いまして、受診率を大幅に引き上げているという例もございますので、何%かの効果は出てくると考えております。ただ、その額を医療費に当てはめていくらなのかという計算になりますと、5年幅ぐらいで出てくるような数字、もっと先の医療費に対する数字なのかなという気がしておりますので、効果測定のことにつきましては、いろいろと皆様方の御意見も聞きながら、どんな方法を取ったらよいのか考えてまいりたいと思います。

(F委員) 額だけを見ている、何とも判断しにくいんですけども、例えば平成24年度も半年過ぎていますが、平成24年度で勝ち取るべき目標というのがあると思うんですね。収納でも低所得者対策でも先ほど出されていた医療費の適正化でも、この1年間の目標はどこに置いているのか、それを達成するためにどんな努力をされて、半年でどこまで到達しているのか、何が良かったのか、その辺の行程を出してもらいたい。そうでないと金額だけでは非常に論議がしにくいというか、そういったものが出てくれば、来年度の予算を考えるうえでもプラスになるし、累積赤字の問題を考えるうえでもプラスになるように私は思います。もう一つは、広域化の問題に関連してなんですけれども、12ページの資料は平成28年度までの見込みが書かれているんですけども、平成27年度で医療費が広域化されますよね、それによる影響というんですか、現在の拠出金の配分方法では所得割が入っていますから、吹田市など一定所得の高い地域では、拠出金が間違いなく高くなってきますが、その辺も考慮に入れて、平成27年度以降出されている内容なのか、それはまだ検討の対象外になっているのか、その辺をお聞きしたいと思います。また、平成20年度に単年度で20億円の赤字を生み出して、予想以上の累積赤字となったとおっしゃいましたが、その原因について、御説明をお願いしたい。

(会長) 3つ御質問があったかと思いますが、どうですか。

(事務局) まず、平成24年度に入ってから、どれだけの努力をどのようにしたのかということでございますが、それにつきましては、いろいろと口頭で申し上げていくより、何らかの形でまとめさせていただいた方がよいかと思っております。

(会長) その件については、単年度にどうするか、どうしてきたかについては、来年度

のことを考えるときに、もう1回整理して議論してくれると思いますので、今日はちょっと単年度のところは置いておいて、累積赤字をこういう形で埋めていくことでいいか、というそのところに、両方関係しているから分けにくいんですけども、できたら分けていただいた方がいいかなと思います。

(F委員) 次回、資料として提出いただくよう、要望しておきます。

(会長) 先ほどのお話では第4回から単年度のことに入っていけるのではないかと思います。

(事務局) 次回の第3回で議論としてどこまでそのことに関わっていただけるか分かりませんが、資料を出して見ていただく分には早い方がよいと思いますので、次回までに一定整理をさせていただきます。

それと、平成27年度問題について、私どもとしましては非常に頭の重い問題でございますが、結論から申し上げますと、ここには入っておりません。なぜ入れていないかということになりますと、まず計算方式が分からないためです。共同安定化事業といって、高額医療費を府内でお互いに出し合うシステムが今30万円以上の医療費に対して行われているものが、平成27年度からは、1円以上、全ての医療費が対象になってまいります。今分かっているのはそこまででして、拠出の方法をどうするのかということについてまだ決まっておられません。現行所得割が平成23年度から拠出金に入れられておりますので、その方式でいくと、7億円ぐらい、吹田市にとってマイナスになるような現状になるのかなと思います。所得割については、大阪府の方は積極的に進めようとしておられるようなのですが、国からは所得割の導入ではなく、もっと他の方法で保険料の平準化を図りなさいというガイドラインも出ているところですので、今後どのように取り扱われるかが分からないということと、一定の時期については、調整交付金を始めとした部分で激変緩和措置が取られる予定もございまして、また本市を始めとした北摂各市に不利にならないような形での導入を望むということで、北摂各市で相談して、大阪府に要望していこうとしておりますので、危惧されることはあるんですけども、今はまだそれを基に計画を立てられる段階にはなっていないということでございまして。

もう一つは平成20年度に20億円の単年度赤字が出た大きな原因についてでございますが、まず前期高齢者交付金、これは先ほど申し上げましたように平成20年度から新しく始まった制度でありまして、通常でしたら、前年度の末に交付額が概算で示されまして、その額を予算に組むのですが、当初は数字の提示が全くございませんでしたので、独自でこれぐらい交付されるだろうと見込んでおりましたところ、交付額はそれから13億円不足しておりました。見込みが間違っていたかといいますと、そうではなく、平成22年度に10億円の追加交付があったんですが、平成20年度においては13億円不足をしたということでございまして。それから、もう一つの大きな要素としましては、平成20年度に後期高齢者医療制度が発足をいたしまして、75歳以上の方は自動的に後期高齢者医療制度に移行されたんですが、65歳から74歳の障がい認定を受けておられる方については、どちらの保険かを選択できることとなっており、私どもの方では、保

険料の負担状況、給付の状況等、また、本市が独自に行っております老人医療等の制度もございますので、それらを合わせて、一番本人さんの有利になるようにということで、個々に相談させていただきましたが、その方の医療費、前期高齢者で障がいをお持ちの方の1年間の平均医療費は200万円程度で、そういう方が国民健康保険に600人残られたことで約12億円の医療費がかかることになったことや、医療費の増が平成20年度は多かったということも含めまして、20億円という単年度赤字が出た要素になっております。

(G委員) 一番基本的なことを聞かせていただきますけれど、12市町の赤字が継続している団体にこの解消計画を出しなさいという大阪府の指導ですが、これに対して、もしできない場合、ペナルティはあるんですか。例えば交付金が減らされるだとか、そういったペナルティがあるのかどうかをまず一つ知りたいのと、もしペナルティがある場合、例えば吹田市としては市民に高負担をお願いするという方針なのか、それとも何とかしようという方針なのか、その辺を少し聞かせてください。

(事務局) その部分につきまして、きっちりと説明をしておりますでしたが、大阪府の計画につきましては、ペナルティがございます。まず、計画策定の対象として指定をされた場合、府の基準に合った内容の計画を提出したかしないか、で判定が行われます。大阪府は、府の特別調整交付金を点数制で査定するというのを昨年から始めておりまして、計画を提出しなければ、マイナス50ポイントとなります。では、提出さえすればいいのかというと、残念ながらそうではございませんで、翌年度以降は、毎年の達成率で判定するとのこと。例えば、1年間に1億円ずつ赤字を解消するという計画を提出し、5,000万円以下しか解消できなかった年度は、マイナス50ポイントになります。この50ポイントという金額は、吹田市の規模で計算しますと、1ポイントがおおよそ80万円になりますので、4,000万円ということになります。赤字解消計画はどちらにしても作成しなければならないのですが、そのテンポでありますとか、内容とかで大阪府から調整交付金のペナルティを受けないために一定の助言や指導を受けることとなります。しかし、吹田市として考える計画でございますので、運営協議会や市議会の御意見を踏まえて進めるという本市の手続は確実に踏んでいきたいと考えております。その点については、大阪府とのヒアリングの中でも重々申し上げまして、それは協議です、ね、ということになっております。ペナルティはできるだけ受けたくないと思っていますところ。です。

(会長) ペナルティということは、たくさん入ってくるものが入らないわけですから、その分、市民ないし被保険者が払わなくてはいけないということで、やはりこういうシステム上ではペナルティを受けないようにすることによって、市民ないし被保険者の負担を減らすしかない、という形に仕組まれている制度ではないかと思えます。

(G委員) 例えば、その場合にね、市民に対してそれを振り向けるのではなく、市民の税金だけでも、一般会計の繰入れを、以前の5,000万円というお金以外にもあるわけですが、そういうことを手当てするのかどうか、やはり市民の問題ということ

で全部市民に振り向けてしまうのか。その辺の基本的なスタンスというものを非常に言いくいでしょうけれども聞かせてほしいです。

(事務局)今の時点では、私どもの方ではペナルティを受けないように頑張るといことしかできません。ペナルティも総点数の中の話ですので50ポイント、4,000万円減額されるのであれば、他の項目で稼ぐとか、いろんな方法はあるんですけども、4,000万円は大きいですから、そういう形にならないように内部の民主的な手続も十分取りながら、大阪府とも密接に協議をして、進めていくということをして今の時点で考えているということで、御了解ください。

(A委員)4,000万円とか具体的な数字が出たところなんですけれども、累積赤字をそのまま持ち続けて、増やしもせず減らしもせず持ち続けていることによる吹田市の国保にとっての不利益は何がありますか。

(事務局)累積赤字があるということは、その分をお金として前の年の分に持っていき形となりまして、資金運用の段階で実際に支払うお金が手元に残りませんので、その分お金を借りなければならなくなります。お金を借りますと、どうしても利子が発生しますので、公債費という形で、利子の分を払う経費が発生することになります。

(A委員)それは具体的にいくらぐらいですか。これから市民なり皆様なりにお願いをして、この累積赤字を少しでも減らして、その分の利息を減らしていき、更にもっと国保の自由度を進めるのか、借金は借金で放っておいて、これからの分だけ何とかしようという話なのかどうかによって、大分違ってくるので、その点は重要な点かと思うんですけども。

(事務局)平成23年度の決算見込みで申しますと、公債費は19万3,474円ですが、今はすごく金利が低い状態ですので、これぐらいの金額で収まっていますけれども、今後また金利の上昇などがあつたときには、これが飛躍的に増えることも考えられます。

(B委員)レジュメの「4(2)ア滞納繰越分保険料の収納向上努力」で、現行15%の収納率を平成25年度以降25%に引き上げる、つまり10%引き上げるということを書いておられますけれども、現行15%というのは過去も大体15%ぐらいだったわけでしょうか。

(会長)そのことに関連して、今日、欠席されているH委員からも文書をいただいておりますので、読ませていただきますが、『滞納繰越分の保険料収納率向上努力による財源確保見通しの根拠について、10年間で国保世帯の構成がかなり変化するのはないかと思われまふ。仮に収納率の改善をX%と同一だとしても、世帯構成が変化していれば、収納率改善による増収額は異なるかもしれません。これについての見通しの根拠の数字、あるいは、計算式はあるのでしょうか。』とのことだす。滞納繰越分保険料の収納率について、どういう根拠で15%を25%にアップするのか、また、それによってどの程度実際に効果が出るのか、何年次にも渡つてそれが続くのかという御質問だと思ひますが、今日答えられなくても結構ですけども、いかがですか。

(事務局)まず、滞納繰越分の収納率なんですけれども、過去5年間で申し上げますと、

大体 15%ぐらいで上下している状況です。

(B委員) そうすると平成 25 年度に、いっぺんに 25%にすると目標を書いておられますけれども、具体的にこんなことをするということがありましたら、教えてください。恐らく今までも収納担当の方は努力してこられて、この 4~5 年、こういう数字が出ている中で、10%のアップと言ったら大きいですよ、現行の 8 割ぐらいでしょうか。ですから、強制執行などもするのかなど思ったりするんですけれども、そういう具体的なものはありますか。

(事務局) 具体的な方法ですけれども、今年度から 2 名の増員をしていただきまして、なかなかこれまで手が足りなかったところを強化しようということで、具体的に申しますと、例えば、今まで分納されている方の分納管理なんですけれども、窓口や電話で分納を約束されたけれども納められていない場合ですとか、逆になかなか 1 回の分納で滞納されている全額分は終わりませんので、半年なり 1 年後にもう一度相談しましょうという形で納付書を作っている場合、終わってすぐに、例えば 9 月に終わったのであれば、9 月末か 10 月には声をかけさせていただいて、再度お約束しましょうとすべきところが、言い訳になりますけれども手が足りなかったものですから、1~2 か月遅れて初めて連絡をするということになっておりましたので、そういった形で分納についてももう少しきめ細かく、電話なり文書なりで連絡させていただいて、詰めていくということをしていただいております。それから、高額な案件、滞納額 100 万円以上、現在で言いますと 400 件ほどあるんですけれども、その辺りについても管理が徹底しておりませんでしたので、リストアップした中で、分納されている方については同じように管理を徹底していくとか、若しくは催告書を送らせていただいたり、訪問させていただいたりした中で連絡のない方については、場合によっては財産調査をして、納付の意思がないと判断をさせていただいたときには、滞納処分いわゆる差押えということも検討はしております。それから、夜間の電話催告、日中なかなか連絡の取れない方もいらっしゃいますので、その辺りをピックアップして、夜間の電話を時間後に集中してさせていただくというようなことをしております。その他資格担当とも協力しまして、これは実際の金額が入るということではないんですけれども、社会保険に加入をされたのに、手続をされないままずっと国保にも加入したような状態になっているという方が結構多数いらっしゃいますので、そういった方についても連絡を取って、喪失の手続をしていただくなど、なかなかこれをやればできるというものではございませんので、いくつかいろんなことを組み合わせながら、担当としては努力をしていきたいと考えております。

(B委員) そうすると例えば、85%の人は納めていないわけですよ、15%ということとは。

(事務局) 滞納繰越分の中でいいますと、そういうことになります。

(B委員) その方たちは、払うなら払わない得になっているわけですか。

(事務局) 分納されていて、滞納繰越が残っていらっしゃる方もいらっしゃいますが、中には時効となって不納欠損となる場合もございます。



(B委員) そこら辺が、一般市民から見ると、非常に不公平というか、それで保険料がこれから上がる可能性が十分あるという中で、85%の人がお金を払ってなくて、何でも我々の保険料が上げられるんだと一般市民としてはそういう意見の方が多いですよ。

(事務局) 累積赤字の滞納繰越分の保険料の収納率が15%しかないといいますのは、85%の方が全く払っておられないということではないです。保険料の支払が少しずつ遅れたりして1年経ったものが滞納繰越になるんですが、それを翌年度での回収が15%しかできていないということで、多くの方は少しずつそれを返していっておられるんですが、実際には金額的に入ってくるお金が15%しかないということです。全く納付意思をお持ちにならないで、全く連絡もいただけないで、かなりの額の滞納額がそのままになっている方もいらっしゃるんですが、そんな方はごく少数でして、やはりいくらかずつは払っていただいているんですけれども、全然追いつかないとか、そういう方が多いので、私どもの対応としても、そういう方を切り分けて、対応していかなければならないと考えています。ですから、先ほど担当が申しましたように、全然払う気がないというか全然連絡もなく、たまっていく一方の方は申し訳ないですけれども、財産調査、差押えも含めた対応も考えなければならぬでしょうが、相談を受けて一生懸命払っていただく意思のある方については、それを何とかいろんな形で援助していかなければいけないと思いますし、お忘れになったら余計にしんどくなるので、連絡もこまめにして、日常的な接触をできるだけ取った中で少しでも払っていただけるようお願いをしていった方がいいというようなこともありまして、そういう対応をきめ細かくやるために、今2名人員がおりますので、きっちりやっていきたいと考えております。

(B委員) ということは、レジュメの「5(2) 現年度分収納向上に向けての努力」でね、平成25年度に現年度分収納率を90%に引き上げることを目標とすると書いてありますから、現在は90%でないということでしょうが、90%近くの保険料を納めている人たちの中に滞納する方がおられますということが、4(2)アに書いているわけですか。

(事務局) 現年度の方も額で書かせていただいておりますので、人数ではありません。ですから、本来いただかないといけない保険料が100とすると、現行、収納率が大体88%ですので、88%の金額が入っております。12%は入ってきませんので、それが翌年に滞納繰越という形になって残っていきまして、翌年に徴収するんですけれども、その15%しか納めていただけておりません。金額の率でして、払っておられる方の人数でいいますと、もっと率は高くなるということになります。

(会長) 今の件で、単年度の収支改善計画の中には一般的な収納率のアップを織り込んでいるわけで、今回ここで提案しておられるのは累積赤字を減らすためには、通常の収納率アップ以外に滞納に手を付けようと、そういうことですね。そういうふうに理解して良いのでしょうか。

(事務局) 御指摘のとおりでございます。それと先ほど会長から読み上げていただきましたH委員からの御質問ですが、私どもも非常に悩ましいところございまして、現年度の収納率を引き上げていきますと、滞納繰越分の総額は減るわけです。また、滞納繰

越分の収納率も上げていけば、収納すべき残額というのは毎年減っていくわけです。非常に良いことなんですが、そうすると将来に渡って赤字解消財源をその部分に求めて解消できるのかと、その根拠となる式があるのかということになるわけですが、それは申し訳ないですがございません。ですから、そこら辺をどういうふうにするかというふうに見ていくかということは専門家の先生の御意見もお聞きしていきたいと思っております。

(会長) たぶん、H委員がおっしゃっているのは、漠然と書いてあっても、行政として取組ができないんじゃないか、ということだと思いますので、別に式にできなくても、自分たちでこうやったらできそうだというものを提出していただけたらと思います。

(事務局) 分かりました。

(F委員) 最初の説明で、10年間という計画期間、これがギリギリではないかと説明されていましたが、これは府の指導でそうなったんですか。例えば15年や20年にしても構わないということならば、達成率との関係もあって、無理をする必要はないと思えば期間を延長してもいいのでは、と思うんですけれども、府の方は絶対10年の範囲ということで指導が入っているのか、お聞きしたい。

(事務局) 正直に申し上げますと、当初、もう少し長い計画で府へ持っていきましたが、もっと短くせよと言われました。更に踏み込んで申し上げますと、10年先の状況は非常に分かりにくい部分がございますので、一つの考え方としては、この赤字解消計画を二段階に分けて、第一次計画でいくらかを解消するとか、例えば半額を5年で解消する計画ということも含めての考え方も持っておりましたが、全額を一定の時期に解消する計画を出しなさいという大阪府の指導でございまして、そのことが計画案に大きな影響を与えております。

(C委員) 次回で結構ですけれども、12ページの参考資料は平成24年度からの見込みでお書きいただいているんですが、歳入見込額と歳出見込額の根拠として保険給付費の伸びは過去5か年平均の4.47%とお書きですので、平成23年度の決算見込みから、この平成24年度～平成28年度についての見込みでお考えになられましたところの内訳等をお教えいただけましたらと思います。特にこれは大事だということの御説明があれば有難いなと思っております。

(事務局) 後で他の資料要求についてもお伺いしようと思っておりますが、それと併せて御請求の資料は次回までに送付させていただきます。概略で申しますと、毎年の医療費の伸びということで4.47%、金額にして9億円～10億円を毎年伸ばしておりますのと、平成24年度には保険財政共同安定化事業の見直しの影響があるということで、平成23年度から影響はあるんですが、平成23年度は激変緩和措置ということで、調整交付金で対応いただきましたので、それを2億7,000万円入れております。

(A委員) 私も次回の資料でぜひ見せていただきたいのが、滞納繰越に該当されている方々がどういう方々なのか、ということです。世帯数であるとか、人数であるとか、可能であれば所得階層別であるとかという部分と、併せまして、滞納されたけれども払ってくださった方々がどういうタイプの方なのかという情報も必要かと思っております。これに

関してはピンポイントで抜かなければいけないので難しいとは思いますが、例えば担当の方々のイメージであるとか、と言いますのも、ちょっと医療機関にかからなきゃいけないから 2 年分保険料を払って保険証を取り返してこようという冗談を私どもも言うんですけども、医療費をたくさん使うから、今までの滞納分を少し返そうという方が非常に多いのであれば、滞納繰越の収納率が向上したら、その分以上に医療費支出が増えるという状況となることもあり得るのかどうか。もちろん、そうならないために、強制差押えも含めてコンスタントに市民としての義務を果たしましょうという活動をしてくださっているのは分かるんですが、現実問題として、所得が非常に少なくて保険料が分納などでどんどん遅れていってしまっている方がほとんどなのかな、と先ほどからの説明では思ったんですが、実はちょっとずつ納めているけれども、ものすごくたくさん医療費を使うから、ちょっとずつでも払っているということなのかなのか、という点分かるような資料があればと思います。

(事務局) 最初に要求いただいた世帯数とか所得階層とかにつきましては、データを持っておりますので、お出しできると思いますが、タイプとなるとなかなか類型化した資料は持っておりませんし、窓口でもいろんな方がいらっしゃいますので、データを御提示するというのは難しいです。医療費についても確かに病院に行くからというのはあるんですけど、保険証の方は基本的に滞納がある方についてもお出ししております。

(A委員) 保険証の取り上げみたいなことはないのですか。

(事務局) ございません。中には短期証という形で交付させていただいている方もいらっしゃいますが、その分については、窓口に来ていただいてお渡しをしますから、納付相談をしに来てくださいと申し上げておまして、そこで納められなくても、お話をお伺いして、来月からも納めますということであれば、保険証をお渡ししています。保険証のために納めるという方も中にはいらっしゃいますけれども、それを類型化するというのは、なかなか難しいのかなと思います。例えばたくさん医療費を使うとなると、今度は保険料を納めることができなくなるという場合も出てきますので、自営業であれば、その間仕事を休まなければなりませんし、医療費がかかるのでそれまでよりも保険料は納めにくくなるけれども、保険証を使う限りは、いくらかでも何とか頑張りたいという方もいらっしゃいますし、データとしてお出しするのは正直なところ難しいかなと思います。

(A委員) では今のような例えば窓口の御相談でも構わないんですけども、所得が少なすぎて納められないということで滞納になっているのか、今おっしゃったケースのようにいろいろ医療費がかかるようになって仕事も行けなくなったからとか、そういう話がある程度ないと、別に病院に行くわけでもなんでもなく、所得もものすごく低いけれども、低くなくても真面目に毎月納めていらっしゃる被保険者の方の不公平感ってかなり強いと思うんですよ。なので、すごく同情しうるべき事情があって市として配慮してこういうことになっているという説明を積極的にしておかないと、なかなか納得しづらい部分があるかなと思うんです。もちろん今のように口頭で御説明いただくというので

も構わないと思いますが。

(会長) 所得階層別のデータは出せるんですね。

(事務局) 滞納者が何人いらっしゃるとか、そういったデータは出ます。

(A委員) 滞納だったり分納というか遅れる理由みたいなものが1個ずつ記載されたような資料はないんですか。

(事務局) 理由については、それぞれの御事情という、まさに千人いらっしゃったら千人の方の事情があります。家族の構成にもよりますし、仕事が途中でなくなったとか、今多いのは正社員じゃなくて非正規の雇用ということで給料も少ないし安定もしないというような方もいらっしゃいます。

(A委員) 払っていらっしゃる方も払っていらっしゃらない方もそれぞれだと思うんですけども。

(事務局) 払っていらっしゃる方の御事情は伺えないんですけども、やはり、無理してという方もたくさんいらっしゃると思います。

(A委員) 例えば分納をされる方は、ずっと何年も何十年もということなんですか。それとも短期間なんですか。

(事務局) それもその方によりまして、ずっと遅れ遅れが続いている方もいらっしゃいますし、一時は何かで遅れたけれども状況が改善したので、1年ぐらいで全部納められるという方もいらっしゃいます。

(会長) 払っておられない方について、所得階層別で見て、少し所得が低いから払っていないという傾向が一般的に出るかですよね。それと、もしそのデータと医療費のデータとが簡単に突合できるのであれば良いですが、それはできないですよね。

(事務局) 保険料と医療費の突合はちょっとできないですね。

(会長) 保険料の所得階層別のデータで滞納状況を調べるというのは、少しでも手がかりがあるのではないのでしょうか。

(A委員) 何年経ったら時効で納められなくなるんですか。

(事務局) 単純に時効といいますと保険料の場合は2年ということになりますけれども、ただ分割納付とかで債務の承認をいただければ、ぎりぎりの2年であっても、そこからまた2年延びますので、債務の承認によってどんどん延びていくことになります。

(A委員) では、今ここで目標としている滞納繰越分保険料の収納率向上は過去2年分を集めるというイメージですか。

(事務局) いいえ、当然債務の承認をされていて、もっと古い、例えば平成17年や平成18年の保険料を滞納されている方も含まれます。

(事務局) いろいろなケースがあると思いますけれども、例示的なものでどんなケースが出せるかも含めまして、何らかの形のものを作らせていただきたいということで、また御相談に上がらせていただきたいと思います。

(会長) いくつか資料提供の話が出ておりますので、こういう資料とか、この点について次までにお知らせくださいということがありましたら、ぜひお伺いしたいと思います

がいかがですか。参考に今日どんな資料請求があったか、整理していきますと、一つは平成24年度の収支状況、半期過ぎていきますので、それについてどういう状況になっているかということ調べていただくということでした。それから、滞納繰越分保険料の収納率向上に関して、どういう形で実際にできそうかということとか、滞納者の実態とか、併せて収納率そのもので、保険料を払っていない人の状況が分かれば、ということでした。また、医療費推計等をしておられた12ページの資料について、保険医療費の伸び、特に歳出見込額について、詳しくということでしたが、どの程度詳しくということですか。

(C委員) 見込額を試算しておられるんですけども、この資料だけでは分かりませんので、ポイントとなるようなところを上げていただいたら、皆さん分かりやすいのではないのでしょうか。

(会長) これまでに請求があった資料は、そんなところだったと思いますが、他にいかがですか。

(I委員) 収納率とかで、滞納の話が出ていたんですけども、本当に払えない人と、言葉は悪いですけども隠し財産があって払っていない人があると思うんで、調査はしっかりやっていただいて、でも過去の議事録にもあったんですけども、強制的な措置を取って自殺に追い込まれた人もあったと聞いていますので、強制的な措置は、伝家の宝刀ですから、被保険者代表としてはやはり慎重にしていきたいです。

(会長) 何か、事務局の意見はございますか。

(事務局) 滞納整理の流れというのは当然、財産調査でありますとか差押えとかがありますけれども、それは一つの経緯と見ておりまして、やはりその中でどれだけたくさんの方に接触ができて、お話が聞けてどういう対応ができるか、それぞれの判断を個々でさせていただいて、できるだけ制度の御説明も申し上げてお支払いただくという、それが大きな流れですので、当然調査もさせていただかなければいけないケースもあるでしょうし、最終的には御理解いただけなくて、差押えまでいってしまうケースもあると思いますけれども、経緯の中でどれだけたくさんの方にお話ができるかという我々の努力が一番重要なのかなと考えております。

(会長) その事件が起こったというのは吹田市の話ですか。

(I委員) いえ、福岡です。

(会長) そういうことはあってはならないですね。

(I委員) 過去の議事録で同じような議論があったので、一応述べさせていただきました。それと薬の処方がすごく気になるんですけども、前回も薬の処方の無駄の話をさせていただいたんですけど、例えば生活保護の人が生活保護を続けるためだけに、薬を漫然と処方していただいているというケースを耳にしたことがあるんですが、そんな資料がもしあればお願いしたいと思います。

(会長) 生活保護は、国保とは全然別ですので、国保の問題として取り上げることは違うのではないかと思います。

(C委員) 関連してですけれども、資料7ページのオ 重複・頻回受診対策という施策を取り入れておられていますが、私どもの保険でも同じなんですけれども、少し精神的に不安定な方が薬をたくさん持っておかないと非常に不安とおっしゃられる方もいらっしゃるんですね、驚くんですけれども、月に500回ほど薬局に行かれています方、ですから、月30日、20件の薬局に行って600日分いただける方とかが、現実にはいらっしゃると思います。ですからきっとそのことをここではお書きになっておられるんだと思います。精神的にやはり不安定な方は薬の量がこれだけあるので安心するという方もいらっしゃるようですので、擁護するわけではないんですが、私どもも同じ問題を抱えております。そんな現実もごさいます。

(I委員) 病院の先生方もどれだけ薬が家にあるか確認していただくことがこのごろ多いでしょうが、忙しかったらどうしても、前回と同じ処方薬をパッと出されてしまったりすることもあると思うんで、被保険者の側も今家にこれだけありますということを医療側に伝えなければいけないと思います。

(会長) このごろは、お薬手帳というもので、どこの診療所でもそれを確認して、重複して薬を飲まないように、具合の悪い薬を併せて飲まないようにとかいうことを一応指導できるようになっているんですが、そういう被保険者の教育ということも今回の議論とは直接関係ないかもしれませんが、今後は必要かと思えます。

(E委員) 赤字解消計画の中で、レジュメの4(2)イのところ、一般会計繰入金金額が提示されていますけれども、これがもう最高限度と決定して、このような金額になっているのか、もう少し一般会計から繰入れができるのかとか、その辺りのパターンのようなものを出していただけないでしょうか。

(会長) 赤字解消計画の中で一番大きい額がこの一般会計からの繰入れで、これが決まって他の分が決まるような感じではないかと思えます。

(E委員) 他の項目については、収納率のことだとかいろいろ話をされましたけれども、ここの部分は話がなかったように思えますので。

(事務局) ここにも書かせていただいているんですけれども、一般会計の総枠を大きく増加させること自体は非常に困難かなと考えております。一般会計繰入金を組み替えて、今現在、現年保険料の計算に対応している部分を累積赤字の解消額に移しますと、逆に単年度の保険料が上がることとなりますので、その影響をできるだけ少なくするところでは、この金額が限度かなと考えているところでございます。

(会長) 単年度の方でも赤字を解消するために一般会計から繰り入れているんで、こっちの累積赤字の方で更に上積みするというのは難しいんじゃないかという御判断ですね。

(事務局) 今説明させていただいただけでは分かりにくかったかと思えますので、一般会計繰入金を組み替えることによってどうなるのかという資料は作らせていただこうと思います。

資料要求ですが、今もっとおっしゃっていただいても良いんですけれども、今日言わ

れて今日出すのは難しい方もいらっしゃると思います。次回の運営協議会の一週間前には資料の送付を行いたいと思いますので、資料を読んでもいただいたうえで、こういう資料があったらいいということがございましたら、来週 12 日の金曜日までに事務局にお電話でもメールでも結構ですので御連絡をいただきましたら、対応させていただきたいと思います。

(会長) 今のことを整理しますと来週金曜日 12 日までにこういうことについて、もう少し明らかにしてくださいとか、質問でもいいですし、資料についてはこういう資料をこういうデータをということを申し出ていただいて、今日は先ほど私が整理させていただいたような資料請求があったということで、御質問も大体出尽くしたようですので、案件 1 はこれで終わらせていただきたいと思います。

次に「2 その他」に入ります。事務局から何か案件がありますか。

(事務局) 一つは、机上に配付させていただいておりますブルーの冊子でございますが、これは前回校正版でお渡ししました平成 23 年度の吹田市の国民健康保険のデータ資料でございますので、参考資料として活用していただければと思います。また、今後この協議会の中で出てくる数字の根拠になるものがかなり載っておりますので、次回以降もお持ちいただければと思います。もう一つは、最初にも申し上げましたが、次回の運営協議会につきましては、11 月 2 日金曜日となります。なかなか日程が取れなくて申し訳なかったんですけども、金曜日の午後 2 時から、場所は今回のこの場所ということになりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(会長) どうも本当に長い間ありがとうございました。これで本日の協議会を終わらせていただきます。