

平成22年度 第1回 福岡市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 日 時 平成22年8月24日(火) 午後5時～午後6時35分

2. 場 所 天神ビル11階 11号会議室

3. 出席者

委員 (20人中16人)

・公益代表(6人中5人)

今林委員 大石委員 中山委員 尾形委員 田川委員

・保険医又は保険薬剤師代表(6人中4人)

長柄委員 山本委員 堀尾委員 東委員

・被保険者代表(6人中5人)

安河内委員 島田委員 中野委員 篠崎委員 野田委員

・被用者保険等保険者代表(2人中2人)

久米委員 森委員

事務局

・市側 保健福祉局長 総務部長 保険年金課長 国保指導課長 他

4. 傍聴者 4人

5. 議事事項

(1) 本日の会議の議事録署名人の選出について

会長指名により選出することへの全委員の賛同により

・公益代表：今林委員

・保険医又は保険薬剤師代表：長柄委員

・被保険者代表：篠崎委員 の3名を選出

(2) 議題

1 会長・副会長の選任について

2 福岡市国民健康保険の事業状況について(報告)

(議事要旨)

開 会	
事務局 (司会)	<ul style="list-style-type: none">・国民健康保険運営協議会委員の参加状況を報告・国民健康保険運営協議会の定足数に達していることを報告・本会議を原則公開とする旨を確認
局長	<ul style="list-style-type: none">・あいさつ
事務局	<ul style="list-style-type: none">・委員紹介・事務局紹介
部長 (進行)	<ul style="list-style-type: none">・議事録署名人選出 全員の賛同により・公益代表：今林 委員・保険医又は保険薬剤師代表：長柄 委員・被保険者代表：篠崎 委員 の3名を選出・議題1「会長・副会長の選任について」 全員の賛同により・会長：尾形裕也 委員・副会長：大石修二 委員 を選任
会長	<ul style="list-style-type: none">・会長就任あいさつ
副会長	<ul style="list-style-type: none">・副会長就任あいさつ

<p>会 長</p>	<p>それでは、本日の議題に入りますが、限られた時間の中で、広く委員の方にご意見を伺いたいと思いますので、会議の円滑な進行にご協力をお願いします。</p> <p>では、議題2 「福岡市国民健康保険の事業状況について」事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事 務 局 (保険年金課長)</p>	<p>資料の3ページをお願いいたします。</p> <p>議題2の福岡市国民健康保険の事業状況について、ご報告を申し上げます。</p> <p>まず「1. 平成21年度国民健康保険事業特別会計の決算見込について」でございます。</p> <p>全体の決算状況でございますが、このページの中ほどの(2)収支の推移をご覧ください。表の右端に21年度を記載しております。21年度の歳入は1,326億円余、歳出は1,355億円余でございます。収支差につきましては、29億3,700万円が21年度の累積の赤字となっております。単年度収支、これは一番下になりますけれども、39億7,500万円の黒字となっております。</p> <p>この理由につきましては、その下に単年度収支改善の主な要因を記載しております。2つございますが、まず初めに前期高齢者交付金、これは65歳から74歳までの方の医療費を各保険者間で財政調整することにより、この年齢層の方々の偏在による負担の不均衡を調整するために交付していただいております。これが予算に比べまして16億円の増となったものでございます。</p> <p>この理由は、21年度に概算で交付を受けておりましたが、医療給付費の状況から見ますと、20億円程度多く本市に対して交付を受けているものと推計をいたしております。この多く受け取っている分につきましては、交付の翌々年度、平成23年度になりますけれども、この過交付分の返還を要するものと見込まれておまして、これを踏まえますと、単年度の実質的な収支につきましては、約19億円の黒字、累積収支は約49億円の赤字と推計をいたしております。</p> <p>また、国からの国庫支出金につきましては、予算に比べまして約26億円の増となっております。その具体的内容としましては普通調整交付金、これは市町村間の財政調整を目的に、画一的なルールにより市町村の国保の財政力に応じて交付を受けておりますが、この交付率が見込より多くなったということでプラス約17億円。</p> <p>また、療養給費負担金、これは国保事業の健全な財政運営を図るために、医療費</p>

の一定分を国が負担する制度でございますが、この負担金の前年度の 20 年度分の確定に伴いまして、その不足分が追加交付されました。これがプラス約 6 億円。また、本市国保の収納率向上に向けた取組みが評価されまして、特別調整交付金がプラス約 6 億円となっております。

これについては、補足してご説明をさせていただきます。恐れ入りますが、10 ページをご覧ください。参考といたしまして、収納対策の成果を記載しております。

まず、国民健康保険事業の財政について、ごく大まかにご説明いたしますと、歳入では定率の国庫負担等と保険料で賄う仕組みとなっておりますが、この定率の国庫負担では解消できない市町村間の国保の財政力の不均衡を調整するために、国から財政調整交付金という制度がございます。この財政調整交付金につきましては、保険料の収納率の状況により減額される仕組みとなっております。具体的には下の左の表でございますが、ここに記載しておりますとおり、保険料の収納割合の区分ごとに一定の減額がかかる仕組みとなっております。

これによりまして、上の右の表になりますが、財政調整交付金の減額状況について平成 17 年度以降を記載しておりますが、本市の収納率の状況によりまして、その翌年度にこの交付金が減額、カットされまして、21 年度で申し上げますと、前年度の 20 年度の収納率をもとに 7%減額を受け、6 億 9,700 万の減額を受けております。

こういった制度でございますが、各国保事業者の収納率向上の努力を評価する意味もありまして、一定の要件に該当する場合には、この要件につきましては、下の右のほうに書いておりますが、その収納努力を評価する観点から、この減額を受けた額の 2 分の 1、半分を翌年度の特別調整交付金として交付される制度がございます。この交付金制度によりまして、上の右の表のとおり、21 年度におきましては、20 年度に減額を受けました 6 億 7,300 万円の 2 分の 1 相当額 3 億 3,600 万円の交付を受けたものでございます。

3 ページにお戻りください。このように、国の負担金等の確定等に伴いまして、短期的でございますが、単年度収支はプラスに改善したものでございます。

上段の (1) の 21 年度決算状況の見込の円グラフをご覧くださいと思います。右の円グラフは、国保事業全体の歳出を示しております。歳出は合計で 1,355 億円余でございます。このうち、主なものをご紹介しますと、保険給付費、右に書いてありますが、これは医療給付費や出産育児一時金などがございますが、8

66 億円余で、構成比は 63.88%程度でございます。

時計回りにご説明いたしますと、次に後期高齢者支援金でございます。これは後期高齢者医療制度へ対する負担金でございます。155 億円余、11.44%。次に介護納付金 56 億円余で 4.19%。次に共同事業拠出金、これは福岡県内の国民健康保険の事業者間で高額な医療費を調整する制度でございますが、これが 171 億円余で 12.65%となっております。これらの事業に要する経費を左の円グラフの歳入により賄っております。

歳入でございます。歳入の合計は 1,326 億円余でございます。主なものをご紹介しますと、保険料収入が、右の上のほうにあります。288 億円余で、構成割合は 21.77%。時計回りにご覧いただきまして、次に福岡市の一般会計からのいわゆる税の負担でございますが、繰入金が 167 億円余で 12.63%。次に国からの国庫支出金 371 億円余で 27.99%。次に福岡県からの支出金 55 億円余で 4.19%。前期高齢者交付金、これは先ほどご説明いたしました制度でございますが、226 億円余で 17.10%。そして療養給付費交付金、これは退職被保険者の医療費に充てるために被用者保険者の方々から拠出金をいただいております。これが 45 億円余で 3.46%。次に共同事業交付金、これは先ほどご説明いたしましたが、高額な医療費の県内調整のための交付金でございますが、166 億円余、12.55%となっております。

以上が、21 年度の歳入、歳出の決算の大まかな概要でございます。

資料の 4 ページをお願いいたします。

この資料は平成 21 年度の子算と決算の比較表でございます。歳入予算、歳出予算、それぞれにつきまして主な増減の理由を簡潔にご説明申し上げます。

まず、上の表の歳入でございます。まず、保険料収入でございます。現年度賦課分は予定収納率を下回ったことなどによりまして、また、滞納繰越分は予算上、20 年度の国保事業の収支不足を賄うために、繰上充用金の財政調整として計上していたものが減となったものでございます。

次に国庫支出金、これは先ほど 3 ページの下の囲みでご説明いたしましたが、普通調整交付金の増などによるものでございます。

少し飛びまして、前期高齢者交付金、これも先ほどご説明いたしましたが、交付金の過交付によるものでございます。

次に共同事業交付金、これは事業主体であります福岡県国保連合会の見込に比べまして、医療費の実績が低かったことにより減となったものでございます。

一般会計繰入金、これにつきましては保険給付費の減、国庫支出金等が見込を上回ったことにより減となったものでございます。

次に下の表の歳出でございます。保険給付費につきましては、ほぼ見込どおりでございます。共同事業拠出金、これは事業主体でございます福岡県国保連合会の見込に比べ、本市の拠出金が減となったものでございます。繰上充用金、これは前年度、20年度の収支不足を補てんするために予算措置をしておりましたが、20年度の収支不足額の確定に伴う減でございます。

資料5ページをお願いいたします。(3)の国保世帯数及び被保険者数の状況でございます。まず上の表の世帯数でございます。20年度、21年度におけます市全体の世帯数、国保の世帯数、また世帯数で見た加入率を記載しておりますけれど、21年度の国保世帯数は216,181世帯で、前年度に比べ2,000世帯程度増となっております。世帯の加入率は31.92%で、0.21ポイントの減となっております。

次に被保険者の数でございます。下の表になりますが、これも20年度、21年度を記載しております。21年度は国保被保険者数は356,118人で、前年度に比べまして500人程度の減。加入率は25.13%で、0.26ポイントの減となっております。

6ページをお願いいたします。財政健全化に向けた取組みの進捗状況を記載しております。

(1)の21年度の取組みにつきまして、具体的な内容やその効果につきましては次のページでご説明いたしますけれども、この表に記載していますとおり、国保財政の健全化あるいは安定的な事業を図っていくため、収入の確保、支出の増加抑制の観点から組織一丸となって取組みを進めてまいっているところでございます。

7ページをご覧ください。(2)①の収納率の向上についてでございます。

保険料収入の確保のために、納付の勧奨、納付時の指導、滞納処分の強化等を図りまして、21年度の保険料収納率につきましては、表の21年度の欄に記載しておりますが、現年度分では、一般と退職の合計で、これは右のほうに書いてございますが、86.05%、前年度に比べまして0.15ポイントの増となっております。また、滞納繰越分は12.77%で、前年度に比べ0.63ポイントの増となっております。

その下の表でございます。アの滞納世帯数でございます。21年度は国保世帯全体が219,313世帯に対しまして、滞納世帯が53,306世帯で、前年度に比べ約200世帯の減となっております。

次にイの差押等滞納処分件数でございます。21年度は2,127件で、差押等の滞

納処分による納付や換価額、表の右のほうに記載しておりますけれども、納付や換価額は1億3,400万円程度で、それぞれ前年度を上回る実績を上げております。

資料の8ページをお願いいたします。ウの口座振替の加入状況でございます。

保険料の口座振替につきましては、利便性が高く収納率も高いということもありまして、口座振替の加入勧奨に力を入れて取り組んできております。21年度は42.76%で、前年度からは1ポイント程度の減となっております。

下に参考としまして保険料の納付方法別の状況を記載しております。後ほどご参照をお願いいたします。

9ページをお願いいたします。

エの「国民健康保険料ご案内センター」からの納付勧奨による収納効果でございます。これは民間委託により、いわゆるコールセンターを設置しまして、保険料の滞納世帯に対する納付のお願い、また口座振替の加入の勧奨業務を行っております。

まず、中ほどの「※参考 国民健康保険料ご案内センターの架電実績」の表でございますが、21年度の欄をご覧くださいますと、効果の高い初期の滞納者を中心に、対象数69,009件に対しまして、延べ架電件数、これは電話をかけた件数ですが、118,000回程度、これらのうち接触のできた方、これが約38,000件となっております。また、口座振替のお願いにつきましても、約18,000件程度行っております。

また、その納付勧奨の効果につきましては、上の表に書いておりますが、21年度1億3,200万円程度と推計をいたしております。

10ページをお開きいただきます。これは先ほどご説明した収納対策の成果でございますので、説明は省略いたします。

11ページをお願いいたします。

②のレセプトの点検等による医療費の適正化でございます。2つ目の表、レセプト点検等による医療費適正化についての取組みの状況の表をつけておりますが、21年度におきましては、診療報酬明細書、いわゆるレセプトの内容の点検、あるいは保険者資格の点検などを行いまして、右の計の欄に書いておりますが、6億6,300万円程度の効果が出ております。

次に下から2つ目の表でございます。「医療費の通知」でございますが、これは年6回、21年度では延べ約89万世帯に「医療費のお知らせ」を送付いたしております。

次に一番下、これはジェネリックの関係でございますが、全国のジェネリック医薬品の普及率を記載しております。本市におきましても、パンフレット等による広報活動、あるいはジェネリック医薬品希望カードの送付などの取組みを進めております。

12 ページをお願いいたします。

特定健診関係でございます。③の特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防につきましては、関係者皆様のご協力によりポスター等による広報、ダイレクトメールによる個別の受診勧奨に努めまして、また、出前健診の拡充など、一人でも多くの方に受けていただきますように努力をいたしております。

21 年度の実績でございます。これは表に書いておりますとおり、目標は 30% でしたが、現段階での暫定値では 16.8%、前年度に比べまして 1.6 ポイントの増となっております。

次に、中ほどに本市の保健事業を記載しております。疾病の予防と健康の維持・増進を図るために、先ほどご説明しました特定健診等や、はりきゅう費の助成事業等を実施いたしております。

次にその下、医療費についてでございます。中ほどに福岡市の国保の 20 年度、21 年度の医療費の状況について表であらわしております。医療費の総額でございますが、平成 21 年度 1,046 億円と、前年度に比べまして約 2%、20 億円増えております。また、一人あたりの医療費につきましては、21 年度 293,812 円で、約 2%、6,492 円の増となっております。この医療費 293,812 円は、左の下の表にありますとおり、これは全国の市町村国保を書いておりますが、286,786 円に比べまして、7,000 円程度高い状況でございます。

また、その右の表、これは健保を含む全国の平均でございますが、276,464 円でございます。本市のほうが約 17,000 円程度高い状況になっております。

13 ページをお願いいたします。

これより平成 22 年度、今年度の取組みについて、ご報告申し上げます。収納率の向上につきまして、まず①の目標収納率でございますが、長期的な経済情勢の低迷等によりまして、被保険者の方の所得の減少、あるいは失業者の国保への加入などによりまして、納付の困難な世帯が増加してきております。こういった状況の中、平成 21 年度は、現年度収納率が表に書いていますとおり、21 年度 86.05%と、過去最低でありました 20 年度に比べまして、若干上回っております。

しかしながら、国保事業の安定的な運営を図るためには、保険料の収納確保は非常に大きな課題と認識しております。収納率の推移の表に記載しておりますとおり、一番右端になりますが、22年度の目標収納率を88.7%とし、その目標に向けさらにと組みを進めてまいります。

具体的な取組みにつきましては、②に重点収納対策として4つ書いております。

まず、アの滞納処分の強化でございます。きめ細やかな納付勧奨等を行い、特段の事情がなく、これに応じただけでない場合には、滞納処分を実施するなど、滞納整理の促進を図ってまいります。

差押などの滞納処分の件数の22年度の目標につきましては、1,600件としておりますけれども、実は21年度約2,100件の実績を上げておりまして、さらにと組み進んでまいります。

イの納付誓約世帯からの確実な徴収につきましては、滞納保険料を一括して納めていただくのが困難な場合には、分割納付のご相談、お願いをいたしておりまして、その納付状況の履行の確認、あるいは納付の催告等の促進を図ってまいります。

ウの資格証・短期証交付世帯への接触強化につきまして、保険証の更新時、あるいは訪問指導時、こういった機会をとらえまして、その実情の把握、納付相談、折衝に努めてまいります。

最後に、エの口座振替の加入勧奨でございますが、先ほど若干触れましたが、加入者が伸び悩んでおりますことから、あらゆる機会を通じまして加入勧奨を進めてまいります。口座振替の加入率の目標につきましては、22年度49%といたしております。

資料の14ページをお願いいたします。

(2)の医療費適正化の推進でございます。①のレセプトの点検につきましては、福岡県の国保連合会とも連携を図りながら、引き続き縦覧点検などの内容点検を中心にと組み進んでまいります。

②のジェネリック医薬品の普及促進、これは薬剤費の減少に向けまして、医師会様、歯科医師会様、薬剤師会様のご協力、ご助言をいただきながら、広報活動、あるいは22年度の取組みとしましては、一番下にアンダーラインを引いておりますが、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の負担の軽減の効果額のお知らせを行っていきたくと考えております。

15ページをお願いいたします。

(3) 特定健診・特定保健指導でございます。これにつきましては、法令の改正によりまして、20年度から各保険者による健診の義務が生じたところでございます。②に福岡市の実施計画を記載しております。22年度におきましては、受診率の目標を40%としております。③に実施の内容、④にこれまでの実施状況を記載しております。

特定健診につきましては、生活習慣病の予防の観点等から、その受診の向上は非常に大きな課題と認識しております。したがって、⑤に記載していますとおり、22年度に向けた取組みを進めてまいります。

まず、アの全市的な広報でございますが、ポスター、チラシ、イベント等による広報の推進。また、アンダーラインを引いておりますけれども、新たな取組みとしまして、健診の愛称募集を通じたPR、あるいは医師会様、地域の団体、企業様とのご協力、連携をお願いするなど一層の努力を図ってまいります。

次に、イの個々の被保険者への対応につきましては、健診を受けていない方々に対しまして、コールセンター、ダイレクトメールなどによる勧奨を進めてまいります。

ウの受診しやすい環境整備でございますが、21年度に受診券の廃止を行いまして、保険証のみで受診できるような形をとっております。また、商店街等への出前健診の拡充、あるいは利便性の高い場所、例えば駅周辺などでの健診も実施してまいります。

最後に、エの健診内容でございますが、アンダーラインを引いておりますが、今年度から心電図、貧血の検査を加えております。

特定健診等につきましては、関係者の皆様のご協力もいただきながら、その意義について積極的に広報に努めまして、出前健診の増など環境整備を進め、一人でも多くの方に受診していただくよう取り組んでまいります。

16ページをお願いいたします。

22年度の保険料、賦課限度額についてご報告申し上げます。

まず(1)の保険料でございます。一人あたりの保険料、これは国民健康保険事業の運営のために必要な保険料収入の総額を、単純に被保険者数で割った数、これを一人あたり保険料と呼んでおりますが、この一人あたり保険料につきましては、現在の経済情勢などを十分配慮しまして、一般会計からの、いわゆる税の投入でございますが、一般会計からの繰入を増額し、医療分、支援分の合計で、21年度と同

額に据置きを行ったところでございます。

具体的には、一人あたりの保険料の表の中ほどに、医療分、支援分の合計を小計として記載しておりますけれども、21年度と同額の73,999円としまして、介護分を合わせました合計では22年度94,994円。21年度に比べまして762円の減となっております。

次に、均等割、世帯割につきましては、医療分、支援分の保険料を、低所得者の方々の負担増を抑える観点から、21年度と同額に据置きを行っております。

次に所得割の保険料率でございます。所得割につきましては、医療分、支援分の合計で、被保険者の所得総額の減少等によりまして0.73ポイントの増となっております。この所得割の保険料率の算出につきましては、保険料総額のうち、所得割として負担していただく所得割総額を、これは全体の概ね5割ぐらいになりますが、被保険者の税法上の課税所得で割った率が所得割の率になります。したがって、所得総額の影響等で率が変わるものでございます。

なお、中ほどに参考としまして、福岡市国保の所得総額の状況を記載しております。

次に2つ目の表の保険料率をご覧いただきたいと思っております。医療分、支援分、介護分の区分で21年度、22年度の保険料を記載いたしております。22年度医療分、支援分の合計で、所得割の料率は11.98%で、21年度と比べまして0.73ポイントの増。また、均等割は28,735円、世帯割は33,217円としておりまして、これは前年度据置きとしております。中ほどに介護分を記載しております。介護分の22年度の所得割の料率は2.89%、前年度に比べまして0.1ポイントの増。均等割、世帯割はそれぞれ8,396円、6,963円で、それぞれ前年度に比べまして227円、200円の減となっております。合計では、これは一番下のゴシックでございますけれども、所得割料率は14.87%、前年度に比べまして0.83ポイントの増。均等割は37,131円、227円の減。世帯割は40,180円、200円の減となっております。

次に、下の(2)の賦課限度額でございます。22年度の賦課限度額につきましては、医療分が500,000円、支援分は130,000円、それぞれ中間所得者層の負担軽減を目的とした国の法令改正に準じ、本市におきましても差引増減欄に書いていますとおり、それぞれ30,000円、10,000円の引上げを行ったところでございます。介護分につきましては、前年度と同額の100,000円でございます。

以上で、国民健康保険の事業分について説明を終わらせていただきます。

引き続き、17 ページをお願いいたします。

その他といたしまして、現在議論されております高齢者医療制度改革について、簡単にご説明申し上げます。

まず、(1) の国のスケジュールでございますが、22 年の 12 月末を目処に改革の内容が決定されまして、23 年度の通常国会に関連法案を提出する予定でございます。2 年間の準備期間を経て、25 年 4 月から新しい制度に移行する予定となっております。

(2) に現時点での、これは中間とりまとめの段階でございますが、検討されております基本的な枠組みにつきまして、図で記載をしております。

現在、地域保険としましては、広域連合を保険者とし、後期高齢者医療制度と、市町村を保険者とする国保が並立しておりますが、後期高齢者医療制度を廃止いたしまして、地域保険は国保へ一本化されるということでございます。加入する制度を年齢で区分することなく、何歳になってもサラリーマンである高齢者の方や、その被扶養者は被用者保険に、これ以外で地域で生活しておられる方々については国保へと、現役制度と同じ制度に加入する仕組みとなっております。

今後、具体的な制度構築がなされていくことになっておりますけれども、(3) に記載しておりますとおり、国保事業の影響としましては、保険者負担増の懸念、あるいは新制度に向けた準備が課題というように考えております。

なお、詳細につきましては、国において最終案が決定した後に、この本運営協議会でもご説明をしたいと思いますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

次に 2 の広域化、これは国保の広域化の動きでございます。22 年 5 月に国民健康保険法が改正されまして、市町村国保の都道府県単位化を進めるための環境整備としましては、県の判断で広域化等支援方針の策定ができることとなりました。現在、福岡県におきましても国保事業の広域化、あるいは国保財政の安定化を推進するため、市町村の意見も聞いていただきながら、策定に向けて取組みが進められております。

以上でございますが、別冊としまして国保事業の係数等につきまして、参考として資料をお配りしておりますので、後ほどご参照をお願いしたいと思います。

以上、長くなりましたが、国民健康保険の事業報告を終わらせていただきます。

ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

<p>会 長</p>	<p>これから質疑を行いたいと思います。あと 45 分ほどございますが、限られた時間の中でできる限り多くの委員の方からご意見をちょうだいしたいと思いますので、大変恐縮ですが、ご発言はできる限り簡潔にお願いをいたしたいと思います。それでは、どなたからでもどうぞ。</p>
<p>委 員</p>	<p>レセプト点検というのは、私、ちょっと理解できない。これはどういう点検なんですか。言葉の意味ですが。</p>
<p>事 務 局 (保険年金課長)</p>	<p>これは診療報酬明細書といいまして、診療報酬明細書に基づきまして各保険者が保険者の負担分、いわゆる 7 割負担を行います。この流れなんですけど、お医者様等が診療の中身を書かれて、国保連合会が保険者の支払い機関になっていまして、そこにお出しになると、中身を、例えば保険者の資格が違っておったりとか、請求がおかしいなという部分を一旦点検していただきまして、これがおかしければ医療機関へお返しして、保険者負担を軽減すると、そういった制度でございます。</p>
<p>委 員</p>	<p>今、病院に行きますと、領収書とかと別にくれますね。あの内容のことですか。</p>
<p>事 務 局 (保険年金課長)</p>	<p>領収書とは違いまして診療の中身ですね。こういった診療をしたとか、こういう薬剤を使ったとかいった、いわゆる保険点数を書いていただいて、その 7 割分を保険者が負担するものですから、その明細書でございます。</p>
<p>会 長</p>	<p>私が言うのもあれですけども、レセプトは、審査、支払いして、最終的に保険者に戻ってくるわけですね。最終的に保険者がチェックをすると、そういうものですよね。</p>
<p>委 員</p>	<p>はい、わかりました。</p>
<p>会 長</p>	<p>よろしいでしょうか。ほかにいかがでしょうか。どうぞ。</p>
<p>委 員</p>	<p>同じく 11 ページの医療費通知の関係なんですけど、この年 6 回、医療費通知を送</p>

事務局 (保険年金課長)	<p>付されているということで、約 890,000 世帯ですか、1回にして約 150,000 世帯くらいですかね、送付をされているんでしょうけども、この必要性は十分私も認識しているつもりなんですけれども、年6回という、その回数の多さがいいいのか、悪いのかというところは、何か議論されたことはあるんですか。</p> <p>この「医療費のお知らせ」については、医療費がどれだけかかったかということについて意識づけという意味合いがあると思います。また事務の効率性、経費の問題等もありまして、二月に一度が適当ではないかという頻度として設定したものと認識しております。</p>
委員	<p>歳出に占める事務費の割合というんですか、これはそんなに多くないのかもわかりませんが、非常に歳出が財政的に厳しいということであれば、どこから削るかといったら、こういうところからやはり少なくしていくというのも一つの手じゃないかなと私は思うんですが、いかがでしょうか。</p>
事務局 (保険年金課長)	<p>「医療費のお知らせ」を出すことによって、被保険者の方がそれを見られて、受診行動を少し考えていただくとか、そういった効果はあると期待できるのかなと思っております。現段階では引き続き進めてまいりたいと思っております。</p>
会長	<p>ちなみに、全国健康保険協会は何回やっておられるんですか。</p>
委員	<p>21年度は2回でございます。22年度からは、これは財政面もありまして、年1回に変わります。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。どうぞ。</p>
委員	<p>まず今の「医療費のお知らせ」の件については、私も市民の方から「6回も送るという必要があるのかな」という、少し疑問の声を受けたことがありますので、ちょっとご検討いただいたらいいのかなと思っております。</p> <p>今日報告がありましたけれども、私、今日のこの協議会では、やはり今年度の保険料にかかわって、まずお尋ねしておきたいと思うんですが、1月の運営協議会の</p>

事務局 (国保指導課長)	<p>中で答申がなされました。そのときに私が理解をしていたのは、賦課限度額を40,000円引き上げることによって、中低所得者の皆さんの保険料は引下げ、もしくは据置きの方になると、こういう諮問がなされ、それを了承した答申がなされたというふうに理解しておったんですが、この6月からの保険料を見ますと、多くの方々、賦課限度額はもちろんですけども、中低所得者の方も、先ほどの所得割が0.83%引き上がったということによって保険料が引き上がるという結果になりました。</p> <p>これは答申の方向と違うことがなされたのではないかということで、協議会の答申、これと違う方向の動きがなされるということが、果たして適正なのかどうか、ご所見を伺いたいと思っています。</p>
委員	<p>今、委員のお尋ねでございますが、今年の1月20日に福岡市国民健康保険運営協議会を開かせていただきました。そのときに、平成22年度の一人あたりの保険料につきまして諮問いたしまして、答申をいただいたわけでございます。そのときの資料でございますが、元々医療費等の伸びに応じて一人あたり保険料の医療分は3,691円上がり支援分は1,970円下がり、差し引きで医療分と支援分を合わせて約1,700円ぐらい上がるころでしたが、こういう大変厳しい経済情勢を考えまして、一人あたりの保険料を医療分と支援分あわせて21年度と同額に据え置いた結果73,999円といたしたわけでございます。</p> <p>諮問は一人あたりの保険料につきまして医療分+支援分は据置き、介護分は762円引下げということでして、答申は同じ内容でいただいたところでございます。</p> <p>所得割の保険料率につきましては、そのときもご説明いたしました。6月になって21年中の所得が確定した段階で保険料率も6月に確定、そして告示をするということで説明をいたしておりました。以上でございます。</p> <p>具体的にそれぞれの世帯が幾らの保険料を年間で払うのかということは、6月に最初の通知が来て、皆さん見て驚かれるわけですよ。</p> <p>具体的にいえば、例えば200万所得の3人世帯、ここで21年度と今年度と比べると、保険料はどう変わっていますか。幾らから幾らに。</p>
事務局 (国保指導課長)	<p>所得200万円の被保険者の方々の3人世帯での健康保険料でございますが、基</p>

委	員	<p>礎控除 33 万円を加えまして、給与収入でいきますと、約 360 万円になりますが、21 年度は 424,600 円でございましたけれども、22 年度は 440,500 円、15,900 円の保険料負担増となっております。</p> <p>200 万円の所得の世帯で 440,000 円なんですよ。それまでは 424,000 円、これが 16,000 円上がったんですよね。200 万円所得の 3 人家族ですから、決してゆとりのある状況ではない中で 440,000 円といたら、もう 2 割を超えるわけでしょう。こういう保険料が払えるのかどうかということであれば、これは払えないということで、今日、各区の皆さんお見えですけども、窓口には大変な疑問、間違いじゃないかという問い合わせが殺到しているという実態をお聞きしております。</p> <p>何といても先ほどの資料を見ますと、国保加入世帯の所得が大幅に減っていますよね。そこをもう少しわかりやすく、平均で幾らぐらい下がっているのかというのをお示してください。</p>
事	務	<p>16 ページに参考で所得総額の状況をお示しいたしております。21 年度賦課限度額超過分の所得控除後でございますけれども、所得の総額でございますが、1,587 億円であったものが 1,486 億円ということで 101 億円の減少となっております。また、千円以下は省略いたしますが、21 年度の国保加入世帯の平均所得が 980,000 円でございました。22 年度は 880,000 円でございます。</p>
委	員	<p>国保加入世帯の所得総額が 1 年間で 100 億円下がったと。経済状況を反映してですね。そして各世帯で割りますと、980,000 円平均しかなかったのが 1 年間で 880,000 円へ 100,000 円下がっているというのが、国保加入世帯の所得状況なんですよね。極めて低い所得の中で 100,000 円もまた下がったと。</p> <p>ところが、この国保加入世帯に対して、所得が減ったから、所得割を上げないと賄えないという理由で、これは議会で確認したらそういう答弁でしたが、総所得が減ったので所得割を引き上げますとあって、所得が下がった世帯に保険料を引き上げたというのが、今回の引き上げのからくりだというふうに私は理解しているんですよね。</p> <p>もともと福岡市は滞納が非常に多いというのは、全国でも保険料が高いということで、3 月には当時の鳩山首相が、福岡市の保険料は相当高いという答弁を国会で</p>

<p>事務局 (国保指導課長)</p>	<p>していますよね。 こういう中で3月の時点でも高かったのが、さらに引き上げられたということは、ますます払えない世帯を生み出しかねない。これはやってはならないことを1月の本協議会の答申にも反してやったということで、私はこの協議会自体をないがしろにはしていないかということと、今の市民の実態からすると、とてもやってはならない方向に今年度の保険料はいつているというふうに指摘せざるを得ないと思いますが、どのような認識をお持ちでしょうか。局長、いかがでしょうか。</p>
<p>会長</p>	<p>繰り返しになりますけれども、1月の運営協議会的时候には、本来ですと一人あたりの保険料が上がると。そういうときに今の経済状況の中で一人あたりの保険料が上がるということは大変なことだからということで、約6億円を特別に追加いたしまして、結果的に予算ベースですけれども、今年約183億3,000万円の一般会計からの繰入を予算化しております。そういう中で一人あたりの保険料を据え置き、しかも所得の低い方々の均等割も、本来、条例の本則でいいますと、所得割が50%、均等割30%、世帯割20%ということで保険料をおかけするんですけれども、そこを据え置きまして、結果的に所得割が52%ぐらいになっているんですが、それでもやはり低所得者の方々のことを思うと保険料を上げられないということで、ご説明いたしました。</p> <p>そのときに、その資料の中に平成22年度の料率につきましては、均等割、世帯割は医療分プラス支援分の合計を平成21年度と同額とします、もう一つとして所得割は平成22年6月に数値を算定し確定しますということでお諮りいたしましたところであります。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。</p> <p>それでは、つなぎに私が質問しましょう。先ほどのご質問にあったレセプト点検の関係ですが、かなり医療機関、特に病院からのレセプトというのは電子レセプトになってきているんじゃないかと思うんですが、その電子レセプトの点検ということになると、今までの紙ベースのものとまた違う部分が出てくるのかと思うんですが、その辺についての対応というんでしょうか、あるいは今後も含めてどんなお考えかということをお聞きできればと思います。</p>

事務局 (保険年金課長)	<p>今、会長がおっしゃいましたとおり、23年度から完全電子化が進みます。これにつきましては、国保中央会が電子的にチェックする機能を今、構築なさっております、そういった意味では、お医者様等から出たレセプトが電子化されておりますので、ロジックでいわば機械的にはじけるような仕組みを構築してあるということで、これについては市町村側のいわゆる経費負担、あるいは人的な負担の軽減に資するものと考えておりますが、ただ一方で、電子的にチェックできない分が当然残ると思いますので、そこは保険者として十分中身を見させていただきまして、請求のおかしい部分がありましたら、連合会を通じまして、また調整等を行っていきたいと考えております。</p>
会長	<p>国保中央会のほうで共通のロジックみたいなのをつくっている最中ということですか。はい、わかりました。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。どうぞ。</p>
委員	<p>13 ページ、②重点収納対策の中でアですね。これは市役所として、いわゆる保健福祉局としては具体的にはどういう取組みでやっていかれるんですか。重点目標はここに出ておりますが、じゃあ、具体的にこうしよう、ああしようというのは、今からされるのか、それとももうでき上がっているんですか。</p>
事務局 (国保指導課長)	<p>重点収納対策でアからイ、ウ、エとお示しさせていただいております、この中身につきましては、現在もうこの内容に沿ってやっております。例えば滞納処分の強化でございますが、確かに国民健康保険でなかなかお支払いができない方はたくさんいらっしゃいます。当然、区役所の課長が先頭に立って、そういう方々ときちんと対応しながら保険料についての分納の相談なりやっております。</p> <p>しかし、本当に納付資力があって、やはりお支払いにならない方も実際おられまして、そういう方に対して滞納処分といいますか、差押とかをやっていくということで、実際に平成 21 年度、昨年から区役所に職員を 1 人増員いたしまして、具体的にやっております。そういうことから 21 年度の数字として、滞納処分件数目標は 1,500 件だったのでございますが、2,127 件という実績が出ております。</p> <p>それからイの納付誓約世帯からの確実な徴収といたしましても、今、相談を受け</p>

	<p>て分納でお支払いなさるのですが、分納の約束をしたとおりにには実際なかなかお支払いが進まないといったことがございまして、そういう方々に再度確認して、所得の状況がよくなれば、少し余計に払っていただくなどということを行っております。また、同じようにウの資格証・短期証交付世帯への接触強化につきましても、結果的に保険料を払ってないことによって資格証を出しているところが数ありますので、そういうところとの接触の強化を図って、徴収事務嘱託員が訪問するなりして、対応しております。</p> <p>それからエの口座振替の加入勧奨強化ですが、口座振替の収納率は96%ぐらいでかなり高うございます。被保険者の方にとっても忘れずにお支払いができますから、収納率向上のためにも力を入れて取り組んでおります。</p>
<p>委 員</p>	<p>私の意見として述べたいと思うんですが、今、答弁がありましたように実際保険料をどうしても払えない人、これはある程度やむを得ないと思うんですが、言葉は悪うございますけれども、悪質な滞納者、これをどうするかというのを、やはり役所はいわゆる知恵を絞って、ただ役所的な動きじゃなくて、直接関係があるかどうかわかりませんが、今、厚労省ですか、100歳以上の方がああいう形で、形だけの調査をしているから、実際いらっしゃらなかったのにいるようになっている。そういうふうにならないように、ぜひひとつ努力をしていただきたいと、これは意見として述べておきます。</p>
<p>会 長</p>	<p>どうぞ。</p>
<p>委 員</p>	<p>今、委員のほうからも出ましたが、目標設定について、13ページで、滞納処分状況の22年度目標が1,600ということで、21年度に2,000件を既に超えているので、22年度目標が果たして1,600で下がるのはどうなのかなというのが一つ。それとほかの目標値が極端に高いような気がするので、具体的な22年度の取組みが果たして可能かどうか。特に多分これ前年度も同じような形で出ていたと思いますので、前年度と比較して目標達成可能かどうかというのを一つお聞きしたいです。どうでしょうか。</p>
<p>事 務 局 (国保指導課長)</p>	<p>まず収納率からでございます。平成20年に財政リニューアルプランを策定し、</p>

平成23年度を目途に、90%という目標を立てました。その目標を立てたときも、実際この表を見ていただければわかると思いますが、19年度は約88%まで頑張ってきて上がってきました。20年度に85.9%、これは委員ご存じのように後期高齢者医療制度が始まって、75歳以上の方々の納付意識が高い方々が国保から抜けたことによって下がりました。これは全国的なことでございます。当時、目標に立てました90%というのは、19年度の数字で策定をしておりましたので、90%ということでございます。

実際に21年度は86.05%で対前年度0.15ポイント上回ったものの、目標は87.4%でございましたので、1.35ポイントも下回って、かなり厳しいというのが現実でございます。

ただ、この目標は昨年、運営協議会の中で財政健全化に向けてということでお示しいたしました数字といたしまして、21年度が87.4%、22年度が88.7%、23年度に90%ということを設定いたしましたから、そのことで置かせていただいております。

それと同様に、滞納処分につきましても目標を1,500にいたしました後、1年に100件ずつ増やすということで、今年は1,600件ということにいたしております。

口座振替につきましては、委員おっしゃいましたように、実際、大変厳しい数字であります。19年度が51.9%ありました。実際に20年度にここまで落ちるとは予想いたしておりませんでした。75歳以上のほとんどの方々が口座振替に加入しておられまして、先ほど言いましたように、口座振替であればそれだけ収入確保もできますので、高い数値目標を置きまして、21年度が48%、22年度が49%、来年度が50%目標ということで作らせていただきましたものですから、実際には厳しいですが、その目標を掲げさせていただいております、それに向かってこれからも努力していきたいと思っております。

委

員

目標を設定されることはいいことだと思いますけれど、例えば15ページの特定健診の目標値の分ですけれども、20年度に20%で24年度には65%と、とてつもない数字になっているようで、多分これはペナルティーが来るんで特定健診の目標値を上げていられるとは思いますが、現実的に21年度が16.8%で、もう目標を完全に下回っている状況で、過去の目標を努力されてやるのはいいんですけど、ただ、目標と既に乖離してしまう場合は、やはりその時々で見直す必要があるんじゃない

	<p>かという指摘で終わります。</p> <p>それともう一つ、この国保運営協議会での保険料の取扱いについては、いろいろな部分での保険料の見方があるということで、この協議会では一人あたりの保険料について据置きをするという答申だったと私は記憶しております。委員のほうから、所得階層別でいろいろな分での比較で差が生じているということも確かなことだと思います。ただ、中間所得階層と高所得者の分でその負担が増になった分は、やはり低所得者の負担減につながっているんじゃないかというふうに思います。</p> <p>今後、この協議会で保険料のことに関する答申なり、今後の考え方をする場合に、一人あたりの保険料で見るのか、所得別で見るのか、いろんな形の見方があると思いますので、そこら辺はこの協議会の中で協議して、どの部分で今後のあり方について検討していくか、必要な議論をすべきだと思います。</p> <p>不確定要素として医療費の増とか所得状況の変化とか、つかめない状況はあるかと思いますが、そこら辺を考慮しながら、事務局としても協議会がわかりやすくなるようにしていただきたいと思います。以上です。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。どうぞ。</p>
委 員	<p>国民健康保険の電話をいろいろかけておられますよね。9ページに振替依頼書発送件数、20年度が 2,174、21年度が 3,117。この依頼書を送られて、このうち確実に何パーセントの方が振替で収納があるとか、そういうふうなことはわからんのでしょうか。あくまでもただ振替の書類を送ってくださいと言われた件数でしょう、これは。</p>
事務局 (国保指導課長)	<p>はい、そうでございます。</p>
委 員	<p>だから、このうち何人の方が振り込まれたかということの把握まではしていないということですよ。</p>
事務局 (国保指導課長)	<p>はい、その一つ左側のところに、口座振替の勧奨件数がございますね。今「ご案内センター」のほうで、初期滞納者の方、保険料が納まっていない方にお電話するときに、あわせて口座振替という勧奨をいたしております。その中で実際に依頼書</p>

<p>委員</p>	<p>を送ってくださいと言われた方でございますので、その中の 100%はないかと思いますが、ある程度が自分から「お願いします」と言われた方ですから、実際に統計はとっておりませんが、割と高い確率で振替になっているのかなとは思っております。</p> <p>もう一点いいですか。20年度が 129,211 回かけておられますよね。21年度が 118,988 回、そのうち接触件数が 43,000 と 38,000 ですよね。結局、ほとんどの家庭が普通の電話でなく、携帯に変わり始めていますね。だから、そういう方は、逆にいったら、普通の家庭の電話は要らんとって、全部そういうふうな携帯電話に変わってきている状態。</p> <p>もう一つ、これは電話代がかかりますよね。何人の方が電話をかけておられるのか、そういう方の人件費、電話代、もろもろの諸経費ですね。そこら辺が全然わからんわけですよ。スリム化、スリム化と言っておられるからですね。</p> <p>またもう一つ、現に運転免許証更新でも、これも国会で問題になったように、安全運転の教本ですね、あれは無駄じゃないかというふうな意見が国会でも多分出ていたと思いますが、現に「国民健康保険の手引き」「国保ポケットブック」、こういうのはたしてもらって見るか。全然自分たちはこういうのを見もしませんものね。こういうふうなところからスリム化をしていかなと。こんなのをスリム化すれば、ひょっとしたら一人あたりのあれが 10 円でも 5 円でも下がる可能性も出てくるじゃないですか。そこまでのことをある程度してもらわんと、あくまでも紙の上での計算ばかり、あなた達はされているようですから、スリム化するなら、そこまでのことを考えてもらう必要があるのではないのでしょうか。</p>
<p>会長</p> <p>事務局 (国保指導課長)</p>	<p>コストについてのご質問ですけど、出ますか。</p> <p>現在、コールセンターに委託しております電話代、そこまではちょっと把握しておりません。実際、今、民間のテレマーケティング会社に委託しておりますが、6 名体制でお願いしています。時期によっては 7 名とか 4 名とか差はありますけれども、大体 6 名体制で。時間は平日は朝 9 時から夜の 9 時まで電話しております。また土日は 9 時から 5 時ということでしております。電話は固定電話に限らず、携帯で登録なさっている方には携帯のほうに電話させていただいております。</p>

	<p>それで結果的に費用といたしましては、今年の契約でございますが、国民健康保険料納付等の電話勧奨で委託している金額が約 2,100 万円でございます。コスト的にはそういうことでございます。</p> <p>ただ、先ほどご説明いたしました同じページですけれども、21 年度 1 億 3,200 万円の効果があったということをお示ししております。具体的にこの金額が算出できるかというところもでございますが、電話をかけた方で実際に接触できた方の収納率と、接触できなかった方の収納率には、7%ぐらいの差がありまして、それを調定額に掛けて、大体 1 億 3,200 万円ぐらいの効果があったのではないかと考えておりますので、費用対効果としては、このコールセンターの業務については効果があると認識はしております。</p>
委員	<p>1 億 3,200 万円かかって費用が引かれたらどうなります。</p>
事務局 (国保指導課長)	<p>1 億 3,200 万円の効果があったということで、それを仮定いたしまして、実際に委託しているのが 2,100 万円ぐらいですから、1 億 1,000 万円ぐらいの効果はあっていると思っております。</p>
会長	<p>どうぞ</p>
委員	<p>先ほど 1 月の運協のことを述べましたが、議事録を見ますと、賦課限度額が上げられるということによって、どのような影響が出るのかという趣旨の質問に対して「保険料の全体につきましては変わりません。今おっしゃいましたように、所得再配分という考え方で、中間所得者層の方の保険料が少し下がるほうに作用するということになるかと思えます」という答弁がされているんですよ。だから、40,000 円上限額を上げることによって、その分が中間所得層の保険料引下げにつながらないかと。つながる見込みだという答弁をされたのに、そうならなかったというのが今の実態ですよ。だから、答弁と違うことがなされるときには、少なくとも会長と相談をしてこの協議会を開いて、そしてそこで諮るのが筋じゃないかということをお願いしたいわけです。</p> <p>それともう一つは、先ほど低所得者の保険料は引き下がっているんじゃないかというご意見がありましたが、これ下がっている世帯がありますか。あったら、どの</p>

<p>会 長</p>	<p>くらの世帯で引下げになったのかというのをお示してください。</p>
<p>事 務 局 (国保指導課長)</p>	<p>データは出ますか。</p> <p>均等割、世帯割を前年度と同額に据え置いております。それで法定で言う保険料の減額になる世帯につきましては昨年と同額でございますので、7割軽減なり、5割軽減なり、2割軽減ございますけれども、例えば7割軽減でありましたら、医療分と支援分の均等割が61,900円のところが18,500円になるということで、それは去年も今年も同額でございます。</p>
<p>委 員</p>	<p>ということで、要する所得割が上がったわけですから、所得割がかかる世帯は全部引上げになっているということで、そもそも低所得、極めて所得の低い方で減免などの措置があるところは据置きということで、引き下がっている世帯はないんですよ。これが今度の保険料の実態だということで、私は少し厳しい意見を述べているんですけども。</p> <p>だから1月にそういう説明を公式のこの場でしておきながら、そうじゃない事態になりましたというときに、なぜ運協を開かないのかと。それがこの運協に対するないがしろじゃないかということをお願いしているのが一つございます。</p> <p>あとでちょっと、時間の関係で答弁もまとめていただきたいと思うんですけども、それとその賦課限度額、一番高い保険料を納める世帯についてですが、本市の場合はデータをいただくと、これはかなり所得が低いのに最高限度額を払わなければいけないという事態になっています。いろんなケースがありますが、45歳の夫婦で子どもが1人いる3人世帯とすると、4,910,000円で年間730,000円、こういう保険料を払うことになるわけですね。</p> <p>同じ政令市で千葉、こちらで言いますけれども、調べたところによると、8,070,000円ですよ。福岡は4,910,000円で730,000円払う。千葉は8,070,000円でやっと730,000円の最高限度に達すると。こういう格差があるんですね。これはやはり福岡市に引っ越してこられた人などは大変驚かれるわけですが、こういう格差は問題じゃないかと。払える能力に応じた負担というのが保険料の原則であって、今の本市の実態は極めて厳しい状況をつくり出しているのではないかというふうに思っておりますが、ご所見をいただきたい。</p>

<p>会 長</p> <p>事 務 局 (保険年金課長)</p>	<p>私は先ほどから議論になっている滞納者については、保険料と密接な関係があると思います。払いたくても払えない方がこういう数字になっている大半だと思うんですが、そこで収納対策、先ほどから強化しているということでしたが、本当になけなしの、将来の子どもさんの進学のために貯めてあった学資保険とかこういうのも差し押えられているという実態があるかと聞いていますが、一番小さい額で差押をしたのはどういうケースでしょうか。金額と項目と、これをお示しいただきたいと思います。</p> <p>幾つかご質問が出たように思います。どうぞ。</p> <p>それでは、今日初めての先生もいらっしゃいますので、まず医療費の状況からご説明をしたいと思います。別冊でお配りしております参考資料をご覧くださいまして、その3ページに福岡市の医療費の推移を書いております。</p> <p>上が総額で、下が一人当たりの医療費を書いてございまして、17年度から21年度までの医療費の決算状況をつけております。一般分の一人当たりどの程度医療費がかかっているかという話でございまして、17年度に福岡市は約223,000円です。これが21年度の決算では約289,000円ということで、下にゴシックで書いておりますが、毎年4%、2%、4%といったふうに医療費は伸びております。国民健康保険の仕組みは、医療費をどう賄っていくかということで、当然、定率の国庫負担あるいは市の一般会計、税負担を含めて入れていただいておりますが、基本的には保険料負担になるわけでございます。ということは、医療費が伸びますと、それに応じて国庫負担も増えますが、保険料負担も実はこれ相応の負担をお願いするのが筋だろうと思います。とはいいいましても、委員がおっしゃっていますとおり、国保については非常に負担が重いということもありまして、同じ資料集の10ページをご覧くださいなのですが、福岡市の一般会計のほうから国保のほうに税負担をお願いしている額を書いております。</p> <p>A欄に17年度から書いておりますが、21年度が176億円、当初予算です。22年度は183億円ということで、実はこの税負担の話からしますと、福岡市は景気の動向もありまして、当初予算ベースで税収がここ3年間減収となっております。そういった中であって、国保の負担感を何とか抑えたいということで、一般会計の繰入、これはいわゆる国保じゃない方の負担も当然あるわけございまして、そう</p>
--------------------------------------	--

いった分も入れて保険料の抑制といいますか、上がるのを抑えたという仕組みになっております。

右のほうに、ではその一般会計の繰入が一人あたりどうなのかということですが、22年度は税負担のほうで約50,000円入れておまして、一人あたり保険料を抑える努力はさせていただいております。

13ページをご覧ください。先ほど委員さんから、所得で見るのはおかしいのではないかというご指摘がありましたが、全体のイメージをつかんでいただきたいということで、上にグラフを書いております。折れ線グラフは、縦軸が保険料額、横軸が給与収入額、これはモデルとして3人世帯を書いておりますけれども、やはりこれは所得でいきますと300万円くらいを超えますと一気に伸びている格好になっておりますが、実は右のほうに福岡市の保険料負担がどの程度あるかというのを参考につけております。賦課額、これは介護分も含めておりますが、全体で約220,000世帯のうち、多寡についてはいろいろ評価はあると思いますが、年間で100,000円以下の保険料、10回払いですから、1回10,000円以下になりますが、これが約124,000世帯ということでございます。

そういったことで、実は保険料負担が、かなり抑えられた方が多いということでございまして、その下にございます所得割を負担していただいている世帯でございしますが、保険料は所得割を負担していただいていない低所得者もいらっしゃいます。これが白いところですけども、約48%。所得割を負担していただく方が約52%ということで、私ども国保については低所得者対策ということで、低所得者向けについては保険料を据え置いた関係もありまして、所得割がかかる中間所得者に負担がかかっているのかなという理解でおります。

先ほど、国保運協の件でもいろいろご意見をいただいております。国保運協については、これは条例の規定に基づきまして設置しておまして、主にお願ひしておりますのは、国民健康保険事業の基本的な事項であるとか、国保財政に非常に大きな影響を与えることについて、ご意見をお伺いしているところでございます。

1月の国保運協、基本的には予算についても条例につきましても、立法機関での市議会の議決を経て市長のほうで執行するわけですが、国保事業については非常に専門的な内容もございまして、委員の皆様にご集まっておきまして、専門的な知識を必要とすることあるいは実務上詰めなければいけないことなどについて、広くご意見を承っているところでございます。

<p>会 長</p>	<p>予算については、これは非常に重要な事項でございますので、予算を一体としてご説明をして、いわゆる税負担も入れた上での一人あたり保険料を据え置くのだということのご説明をしたものでありまして、そういった意味で国保運協での諮問・答申を十分尊重した上で予算化し、現在、執行しているという理解をしているところでございます。以上でございます。</p>
<p>事 務 局 (国保指導課長)</p>	<p>もう一つあったんじゃないですか。差押の話在先ほど聞かれたのじゃなかったですか。最小の額という。</p> <p>差押の件でございます。具体的に一番小さい額を滞納処分した金額は把握しておりませんので、恐れ入りますけれども、金額はわかりません。ただ、差押をすることは、初めから差押をするわけでは決してございませんで、それまでにやはり何回も何回も折衝して折衝して、それでもやはり誠意を示されないといいですか、反応がない、お手紙も出す、訪問もする。それでもなかなかこちらに来てくださらないとか、そういう方に対して差押予告を出します。このままだったら差押しますよと。それでもお見えにならない。それで差押に入るわけで、結果的に財産がたくさんある方、少ない方、いろいろありますから、少ない方を実際幾ら差押したかということ、ちょっとそこはつかんでおりません。</p> <p>それと所得の格差でございますけれども、最終的には被保険者の方々の所得総額に応じて、所得割率というのが決まっております。確かに委員おっしゃいますように、福岡は 491 万円の所得、千葉は 800 万円の所得、そういうことで最終的に保険料率が違ってくるといことは事実でございます、そのところは福岡市の被保険者の方々は所得割がかかっていらっしゃる方々に負担が多くかかっているということについては十分に認識いたしております。</p>
<p>会 長</p>	<p>もう予定の時間を過ぎてしまっておりますが、若干5分程度延長したいと思いますので、その中で、どうぞ。</p>
<p>委 員</p>	<p>運協のあり方、とらえ方については、私は先ほどの答弁では認識が間違っているというふうに思います。特に国保の保険料というのは、本市の大変な課題でして、みんな一生懸命やっているけれども滞納が多いと。払いたくても払えない方が減ら</p>

ないということでございますので、これはやはり知恵を出し合っていくということが大事で、100億円も総所得が減ったという段階では、やはり運協の知恵もかりて、そしてこういう方向でいいかということ意見を伺うべきだというふうに、私は指摘をしておきたいと思います。

それと、今あったような賦課限度額に達する額が余りにも低い所得で達するということでも、本市の市民の皆さんには大変な不満がありますし、疑問もあります。これは真摯に受けとめていただきたいと思うし、差押の件では2,000円を差押えされたということを私どもは聞いておりますけれども、果たしてそういう方々が悪質な滞納なのかどうかということがありますし、悪質滞納という言い方についても、資格証を発行している12,000世帯を超える、この人たちは悪質というくりにされたから、資格証を発行されて、保険証を取り上げられたということだろうと思うんですね。

しかし、こういうやり方がいいのかということについては、本当にやむを得ない事情がないのかどうかは、きっちり確認すべきだということは、これは国の公式な厚生労働大臣の国会答弁でされています。手紙を出しても出しても返事が来ない、それをもって悪質と言っていいのか。それが悪質だとは国は言っていませんよ。直接面談をすることができなければ確認できない。確認できない人に資格証は出すべきではないというふうに思います。

保険料が払えずに再三督促されて、そして最後は自殺までされたという方の事例が国会で取り上げられる中で、厚生労働大臣はそういう答弁をしております。本市がやっている今の保険証取り上げは、極めて問題のあるやり方だと思います。努力はされているのはわかりますが、確認できなければ資格証に切り替えるべきではない。本当に悪質なのかどうか、そこは基本的な対応を改めるべきだということを指摘したいと思いますが、この点で答弁をいただきたい。最後にしたいと思います。

資格証につきましては、国民健康保険法に、特別な理由がなく1年以上滞納している世帯については保険証の返還を求めなさいというのがあります。それに応じて求められたときに資格証を出しなさいというのがございます。私どももそういう法律に則って、そういうものが基本にはありますけれども、法律があるからとかではなくて、先ほどからも申しますように、できるだけそういう資格者の方々との面談といたしますか、納付相談をする機会をとらえるために徴収事務嘱託員も訪問をして

事務局
(国保指導課長)

<p>会 長</p>	<p>いますし、区のほうでも窓口や文書・電話等により納付相談をする様呼びかけております。</p> <p>結果的に、それでもやはり1年以上何ら連絡もなく滞納が続いている方については、このままだと資格証になりますので、保険料の支払催告書にあわせ「特別の事情に係る届出書」と「弁明書」を同封してお出しをしております。そういう中で返事が返ってきた方については審査をして、所得などを調べて、財産とかを調べて、これは保険料を納めるだけのものがないということで確認している分については保険証を出しております。そういうこともやっております。</p> <p>それともう一つは、本当に保険料のお支払いが大変な中でお支払いをなさっていらっしゃる方々との負担の公平性も考えますと、やはり資格証は出さざるを得ないということでもあります。</p> <p>ありがとうございました。まだほかにもいろいろご意見等あろうかと思いますが、時間を超過しておりますので、議題の2につきましては、この辺にいたしたいと思っております。</p> <p>最後に、今後の審議日程について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
<p>事務局 (保険年金課長)</p>	<p>今後の審議予定でございますが、会議資料の17ページをお開きいただきたいと思っております。一番下書いてありますが、次回の国保運営協議会の開催は、来年、年明けの1月に開催をし、平成23年度の国民健康保険料等について予算とあわせてご説明をし、ご審議をお願いしたいと考えております。</p> <p>また、審議事項を踏まえまして、会長、副会長から、例年2月にはご答申をいただいているところでございます。以上でございます。</p>
<p>会 長</p>	<p>ありがとうございました。それでは、会議の具体的な日程につきましては、事務局と相談し、また皆様にお知らせしたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>それでは最後に、井崎局長から皆さんにごあいさつがあるそうですので、よろしく願いいたします。</p>
<p>保健福祉局長</p>	<p>本日は、皆様、本当にご熱心なご審議を賜りまして、まことにありがとうございます</p>

会 長	<p>ます。先ほどからお話がありますけれども、高齢化の進展とか景気の後退などの中で、本市の国民健康保険を取り巻く環境は非常に厳しい中で、我々としては一般会計からの負担も含めまして、できる限りの努力を行っているつもりではございます。</p> <p>しかしながら、今日いろんなご意見もいただきましたし、それを真摯に受けとめまして、今後も国保事業の健全な運営に努めてまいりたいと考えております。</p> <p>また、この協議会におきましても、できるだけわかりやすい資料をお出しするという形でも努力をしてまいりたいと思っております。</p> <p>本日は本当にありがとうございました。</p> <p>それでは以上をもちまして、本日の審議を閉じたいと思います。どうも長時間にわたりましてご審議ありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">閉 会</p>
-----	--