

平成 22 年度第 1 回

帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時 平成 22 年 5 月 28 日 (金)
午後 6 時 30 分～
場所 市役所 10 階第 6 会議室

出席委員（13名）

被保険者を代表する委員

神田 委員
桑原 委員
八代 委員
西本 委員

保険医又は薬剤師を代表する委員

堀 委員
前田 委員
有田 委員
渡邊 委員

公益を代表する委員

鎌田 委員
村中 委員
笹川 委員

被用者保険等を代表する委員

政也 委員
小林 委員

帯広市（10名）

佐藤	市民環境部長
山口	企画調整監
小田原	国保課長
相馬	収納対策担当課長
森山	課長補佐（管理係担当）
田中	課長補佐（給付係担当）
中橋	収納対策担当課長補佐
小関	管理係長
小笠原	保険料係長
藤原	管理係主任

事務局 ただいまから、平成 22 年度第 1 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

なお、会議に先立ちまして、はじめに、平成 22 年 3 月 31 日をもちまして被用者保険等を代表する委員の任期が満了しております。委員につきましては引き続き委員をお願いすることになります。また、委員の後任に委員の推薦がありましたので委嘱するものです。委嘱状につきましては先に交付済みであります。被用者保険等を代表する委員であります〇〇委員、〇〇委員よりひとこと、ごあいさつをお願いします。

委員 被用者保険を代表する委員として昨年選出されました北海道コンピューター関連産業健康保健組合の〇〇でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。

委員 前任の方も〇〇ですが、私も〇〇であります。北海道市町村共済組合の〇〇でございます。よろしくお願いいいたします。

事務局 ありがとうございます。これより先は、会長よろしくお願いいいたします。

会長 皆さん、お晩でございます。今年は春先から寒暖の差がはげしく、今日も雨模様の寒い中、公私ともども、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

これから始めたいと思います。はじめに、市長からご挨拶をいただきたいと思います。

市長 皆さんお晩でございます。大変お忙しい中、夜分にかかわらずご出席いただきまして、ありがとうございます。国民健康保険運営協議会の開会に当りまして、ひとことご挨拶を申し上げます。

これからのまちづくりは、地域自らが意思と責任を持って進めていくことが益々求められています。

市民が幸せに暮らし、帯広・十勝が発展していくための政

策を行っていくためには、様々な角度から検討しながら、実行していくことが重要であると考えております。

そのためには、議会をはじめ本協議会などにおいて、十分にご論議やご意見をいただきながら、政策を進めていくことが、非常に大切であると、4月21日に就任させていただきましたが、毎日の色々の出来事の中で改めて強く感じているところでございます。

本協議会は、国民健康保険事業の運営に関する重要事項について審議し、その結果の意見を市長に答申していただく非常に重要な役割を担っていただいております。

国民健康保険は、加入者に占める低所得者、高齢者の割合が高く、所得水準が被用者保険に比べますと低いなど、構造的課題を抱えており、運営は引き続き困難な状況にございます。

その解決の多くは、制度改正を待たなければなりません、一方で保険者として安定的な運営をして、市民の安心した生活を守っていかねばなりませんということ強く認識しております。

きょうは、平成22年度国民健康保険料率について諮問させていただきますが、国保加入の皆様に応分の負担をお願いすることになりますので、どうぞ、委員各位それぞれの立場から忌憚のないご議論をお願いし、貴重なご意見をいただければと思っております。

どうぞ、よろしくお願い申し上げます。

会長

ありがとうございました。次に本日の出席の確認をさせていただきます。委員から本日会議に欠席する旨の通知がありましたので報告いたします。次に、議事録署名委員として〇〇委員及び〇〇委員を指名します。よろしく願いいたします。

なお、市長におかれましては、あらかじめ次の日程を伺っておりますのでどうぞ退席ください。よろしく願いいたま

す。

それでは、本日の議事に入ります前に、平成 21 年度第 3 回国保運営協議会議事録について確認いたします。議事録は皆様のお手元に配られておりますが、訂正箇所などありますか。

(なしとの声)

無しとのことですので、議事録につきましては市のホームページにて近々公開することになります。

はじめに(1) 諮問事項について議題とします。

平成 22 年度国民健康保険料率について、医療保険分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を一括して事務局から説明をお願いします。

事務局

まず、申し訳ありませんが、議案の中に誤りがございましたので、お手数ですが訂正をお願いします。
場所は、議案 6 ページの上から 4 ブロック目、下から 2 ブロック目に④基礎賦課額の保険料率の算定という表があります。この表の上から 4 行目に賦課額 d という行があります。2 重線の一段下です。この右から 2 列目に 88, 312 とありますが、88, 212 が正しい数字ですので訂正願います。

それでは、平成 22 年度の国民健康保険の保険料率につきまして、ご説明をさせていただきますが、諮問事項の説明の前に、今回保険料率の見直しに対する基本的な考え方・背景を説明させていただきます。

国保会計は、被保険者が本人の意思で病院等にかかり、医療機関からその分の請求があれば、保険者として支払いをしなければならない仕組みのため、一般会計のように税金など見込める歳入を推計し、それに見合う歳出予算を組む市の他の会計などと違い、国保は過去の推移や診療報酬の改定状況など、先に掛かるであろう費用を推計して、それに見合う収入を確保するという特殊性があります。

一人当たり医療費は医療技術の進歩・高度化、これと被保険者の高齢化に伴って確実に上昇しています。特定健診などの実施やジェネリック医薬品の啓発などで、医療費の過度な上昇を抑える取り組みはしていますが、医療費上昇の傾向

は止めることは出来ない状況です。

対して、収入面では、医療給付費など費用の増大に伴い国や道の負担金・補助金も増えますが、割合が決まっているため、保険者が用意するお金、つまり保険料も大きくなる仕組みとなっています。

高齢者の加入割合が高い市町村国保などを救済する前期高齢者交付金などの仕組みはありますが、現行の国保制度の枠組みの中で運用せざるを得ないのが実態です。

このために、保険料の増加を抑えるために、一般会計から政策的に繰入を行うことで、これまで5年連続で保険料を据え置いて参りましたが、ご承知のとおり、赤字決算が続いておりました、18年度末で1,400万円の赤字が、19年度末1億3,900万、20年度末で2億3,291万1千円と膨らんでおります。なお、現在決算に向け大詰めの作業を進めておりますが、21年度も単年度で約1億2千万程の赤字になる状況です。

単年度で赤字を出さない健全経営も必要ですが、これと同時に累積赤字の解消にも取組まなければ、将来に付けを残すこととなりますことから、平成22年度は、保険料の上昇を抑えつつ、累積赤字の解消も図る予算を計上しております。

一般会計からの繰入額は、保険料の上昇を抑えるために昨年より9,135万円多い2億3,892万6千円を、更に累積赤字解消分として1億5,527万4千円を繰入れる予算を計上し、最大限の協力を頂いているものです。

2月の運営協議会の時にもご説明させていただきましたが、被保険者の所得の状況等非常に厳しい事は把握しておりますが、これを持ってしても一定程度の保険料の負担増をお願いしなければならない状況であることをご理解いただいた上で、本日の協議をお願いいたします。

それでは、諮問事項についてご説明いたします。議案書1ページでございます。

これが、本日諮問する内容でございます。

国保の保険料は(a)医療保険分と(b)後期高齢者支援金分、(c)介護納付金分の3つに分かれておりますが、平成22年度の保険料率については、全ての区分についての料率を見直しさせていただいております。

保険料の計算は、3つの区分とも世帯単位で計算します。1世帯あたりに掛かる平等割とその世帯に含まれる被保険者

一人ひとりに掛かる均等割、それからその世帯の前年度の所得に掛かる所得割、この3つの合計額が保険料となり、計算上高額になっても、これ以上は掛からないという最高限度が賦課限度額となっております。

平成22年度の保険料算定に用いる料率ですが、
医療保険分で、所得割 8.50%で 前年対比0.7ポイント増

均等割 23,200円 前年対比300円増

平等割 27,400円 前年対比200円増

後期高齢者支援金分は、

所得割 2.30% 前年対比0.1ポイント増

均等割 6,300円 前年対比300円増

平等割 8,000円 前年対比400円増

40歳～65歳未満の被保険者の介護納付金分は、

所得割 1.70% 前年対比0.4ポイント増

均等割 7,600円で昨年度と同額

平等割 6,700円で昨年度と同額

という保険料率をご提案させていただくものです。

医療保険分については、医療給付費などの費用から、国・道などの歳入を差し引いて決めますが、保険料の11.4%の大幅な値上げが予想されたことから、今年2月3日に開催させて頂きました運営協議会でもご説明したとおり一人当たりの負担増を極力少なくするように一般会計からの政策的繰入金を入れて、保険料の増を5%程度に抑える予算を計上したところです。

その後、被保険者の数、世帯の数および前年度の所得が判明したため、賦課額を再計算した結果、後ほど個別にご説明しますが、一人当たりの平均保険料は、医療保険分で前年対比2,915円増の6万6,969円となり、4.55%の増となっております。

後期高齢者支援金分についても、前年対比で800円増の1万8,345円となり、4.56%の増となっております。

介護納付金分につきましては、1月の運営協議会でもご説明しましたとおり、一般会計からの繰入金がなければ20.5%の大幅値上げが予想されていたため、政策的繰入金で延び率を抑えるべく予算編成を行いました。今お示しした料率で計算しますと、一人当たりで前年対比1,746円増の2万78

5円となり、9.17%の増となっております。

続けて、2ページからの説明資料に移ります。

(1)の前年比較表でございますが、所得割の率、被保険者お一人当たりの均等割額、1世帯当たりの平等割額、賦課限度額の前年対比増減を表した表となっております。

上段の(a)医療保険分につきましては、平成22年度分は、21年度と比べて、所得割で0.70%増、均等割で300円増、平等割で200円増、また、賦課限度額で3万円増となっております。

このうち、賦課限度額につきましては、2月開催の前の運営協議会で答申をいただき、3月末の国の政令改正を待って、本年5月11日に開催された臨時市議会で議決頂き、条例改正を済ませております。

中段の(b)後期高齢者支援金分は21年度と比較して所得割で0.10%増、均等割で300円増、平等割で400円増、また、賦課限度額で1万円増となっております。

また、下段の(a)+(b)は上の2つを合わせたもので、20年度に後期高齢者支援金分が分割される前の旧医療保険分の数値を参考に掲載してあります。

次に、3ページの(c)介護納付金分については、40歳～65歳未満の介護保険の第2号被保険者に該当する加入者のみに賦課されるものでございます。

介護分の算定につきましては、全市町村の介護サービス費用の見込み総額を、各市町村の第2号被保険者数に応じて国から示されるもので、現実的には支払額については市町村の裁量の余地がないものであります。

所得割が0.40%増となっている以外は、均等割、平等割、賦課限度額全て21年度と同じとなっております。

次に4ページをご覧ください。それぞれの積算の内訳をご説明いたします。

まず、医療保険分についての料率を決める際の基本的なしくみでございますが、医療保険分では、1年間に国保会計が支出する医療給付費から、国・道からの負担金、その他前期高齢者支援金など財源として充てられるものと一般会計繰入金を除いたものが、被保険者から頂く保険料総額となります。

この集めるべき保険料総額を、被保険者数、世帯数、前年所得により、按分していくものです。

まず、①の被保険者の状況であります。これは、国保加入者のうち、退職被保険者を除く、国保一般分の世帯および被保険者であります。

世帯数では、26,150世帯、前年度対比で△108世帯、0.41%の減、被保険者数44,135人、前年度対比△703人、1.57%減であります。

従来、人口が減少しても国保被保険者は増える傾向にありましたが、一昨年の後期高齢者医療制度の創設により75歳到達で被保険者が抜けていく仕組みが出来たことで、国保被保険者も減少していく傾向が現れております。

次に、②の被保険者の所得状況でございますが、基準総所得は、個人毎の各所得から基礎控除額33万を控除したものの総額であり、251億6,035万6千円であります。

限度超過所得とは、一定所得以上、つまり医療分では限度額の48万を超えて賦課対象とならない所得であります。54億8,805万5千円となっております。

したがって、所得割の料率である8.5%を乗じる賦課標準所得は、基準総所得から限度超過所得を差し引いた196億7,230万1千円となっております。

これらの所得状況につきましては、市民税賦課データをもとに把握しておりますが、一人当たりの基準総所得は増加しておりますが、その伸び以上に限度を超過した所得の伸びが多く、結果的に国保の保険料に反映される賦課標準所得が減少している傾向にあります。

言い換えますと、所得の高い人は更に所得を伸ばしていますが、それ以外の人は所得の低下傾向が見られるということで、2極化が進んでいるものと思われま。

最近の景気低迷、雇用状況を反映したものとなっており、この傾向は、今後も続くものと危惧されるところであります。

次に③ 基礎賦課総額の算定についてありますが、実際の加入者から頂く保険料総額を決める算定であります。

医療給付費など費用のうち、①の136億4,271万円9千円が保険者負担額でありまして、ここから国の負担額②36億186万7千円、③一般会計繰入金11億3,636

万7千円、④保険料滞納繰越⑤道費その他など、収入として見込める額を差し引いた額、⑥25億7,733万2千円が、22年度に現年分として集めるべき保険料になります。

ところが、ご承知のとおり収納率は100%ではありませんので、この⑥保険料現年分を収納率87.2%で割り返したものが、⑦の調定額で29億5,565万6千円になります。これが実際に被保険者の皆さんに掛けさせて頂く保険料、つまり調定額となります。収納率の関係で入ってこない分を加えて調定しなければ、必要となる⑥の額を確保できないということです。

この⑦額に一時的に法定軽減額4億2,170万9千円を加えた33億7,736万5千円が保険料率を算出するための基礎賦課総額となります。

これは、法定軽減は応益割と言われる均等割と平等割だけを軽減するため、所得割、均等割、平等割の賦課の割合を決める際に一時的に軽減前の数値に戻して算定するものです。

次にその下のブロックの④基礎賦課額の保険料率の算定ですが、この基礎賦課総額を所得割50%、均等割で30%、平等割20%で頂くことになるわけです。

つまり、基準となる割合をもとに、按分の目標値を算出し、所得割は賦課基準総所得で、均等割は被保険者数で、平等割は世帯数で、それぞれ割り返して算出したところです。

その結果、二重線で囲った保険料率C欄にありますとおり、所得割については8.5%、均等割については23,200円、平等割については27,400円となったところです。

このC欄の保険料率に、賦課標準所得、被保険者数、世帯数を掛けたものがd欄となっています。

この合計額から、先ほど一時的に加算した法定軽減の額を除いて、実際の調定額29億5,565万6千円になります。

次に一番下段の⑤、一人当たり保険料ですが、調定額29億5,565万6千円を被保険者数4万4,135人で割った額が6万6,969円で21年度と比べて2,915円、4.55%の増となっています。

次に5ページ目の(b)後期高齢者支援金分についてご説明いたします。

後期高齢者医療制度の創設にともないまして、20度から新設された区分になります。

表の仕組みは先ほどの医療保険分と同じであります。まず、①の世帯数、被保険者数につきましては、先ほどの医療保険分と同じ数値が入ります。

②の被保険者の所得状況の基準総所得は、医療保険分と同じ251億6,035万6千円ですが、賦課限度額が違いますので、限度超過所得が55億5,725万3千円となり、差し引き賦課標準所得は196億310万3千円となります。

③の基礎賦課総額の算定につきましては、後期高齢者支援金の総額は、18億8,742万4千円でありまして、そこから国の負担金、一般会計繰入金、道からの負担金などを除いた表の右端⑥の7億603万5千円が保険料現年分で賄う額となります。

これを収納率87.2%で割り返した額が、⑦調定額で8億967万3千円となり、これが実際の調定額になります。

これに一時的に法定軽減を加えた額が⑨の基礎賦課総額で、9億2,783万8千円となります。

これを先ほどの医療保険分と同様に算出した結果、④基礎賦課額の保険料率の算定の表の2重線で囲まれたC欄にありますように、所得割については2.3%、均等割については6,300円、平等割については8,000円となったところ です。

⑤の一人当たり保険料では、1万8,345円で前年比で800円、4.56%増となっております。

次に、6ページをご覧ください。

(c) 介護納付金分についてご説明いたします。

まず①被保険者の状況であります。これは退職被保険者を含みますが、40歳から64歳までの人だけに掛かるものですから、これに該当する人、世帯だけになります。

世帯数は、13,166世帯、被保険者数が16,592人となっております。

次に、②被保険者の所得状況でございますが、基準総所得が139億3,281万2千円、限度超過所得が、34億1,287万3千円、賦課標準所得は、105億1,993万9千円となっております。

次に③ 基礎賦課総額の算定についてであります。平成

22年度国に納付すべき介護納付金は、8億3,887万3千円と諸支出金50万円を合わせた①の8億3,937万3千円が保険者負担額になります。

この額から、国の負担額、一般会計繰入金などを差し引きまして、⑥の3億410万1千円が保険料現年分で賄う額で、これを収納率88.18%で除しますと⑦の実際の調定額3億4,486万4千円となります。

この調定額に、一時的に法定軽減額4,828万6千円を加えた3億9,315万円が基礎賦課総額になります。

次に④の基礎賦課額の保険料率の算定であります。先ほどの医療保険分などと同様に計算した結果、2重線で囲まれたC欄にありますように、所得割が1.7%、均等割が7,600円、平等割が6,700円となったところでございます。

⑤の一人当たり保険料であります。2万785円で、前年比1,746円、9.17%の増になっております。

長くなりましたが、以上、平成22年度国民健康保険の保険料率のご説明でございます。

よろしく、ご審議くださいますようお願い申し上げます。

会長 どうもありがとうございました。ただいま大変詳しく説明いただきましたけれど、5年間保険料を据え置いた保険料の値上げをお願いしたいということですが、被保険者の所得水準を落ちてきている中で保険料アップしなければならないという状況にある訳ですけれど、質問・意見などありましたらお受けしたいと思っております。

委員 4ページの所得条状況の中についてお聞きしたいと思います。過去2カ年の所得状況を見てきた中で、先ほどの事務局の説明と、重複しますが基準総所得が低下しており、限度超過所得が増えており国保世帯の所得の格差が進んでいるとのことですが。そこで、限度額超過の世帯数及び業種の内訳をお教え願いたい。

会長 限度額超過世帯の数と限度額超過世帯の業種別内訳の質問ですが。

事務局 限度を超過した世帯、医療分賦課限度額の 48 万円を超える世帯は 1,035 世帯と把握しております。業種別所得については大変申し訳ありませんが把握しておりません。

委員 高額所得者の数、例えば農業所得とかをお聞きしたかった。

事務局 詳しい分析までしていませんが、平成 20 年度決算資料を見ますと、農業所得は数では 378 世帯しかありませんが、率としては 1.25%で、調定ベースでは 4.65%となっており、平均的に見ますと農業所得の方は高い傾向にあると思われれます。

委員 続いてよろしいですか、今回の値上げによる影響としてモデルケースとして教えてほしいのですが。例えば、夫婦 2 人の世帯で年間 100 万の所得、200 万、300 万の方の負担増は。概ねでよろしいですが。

事務局 所得から 33 万円の控除を引いた、基準総所得ですけれど。所得額が 100 万円で夫婦 2 人の場合、介護保険料がかっている場合は 13,800 円の増、率で 6.07%の増となります。200 万になりますと、25,800 円の増、率で 7.58%の増になります。300 万になりますと 37,800 円の増、率で 8.34%ということになります。400 万になりますと 49,800 円の増、率で 8.79%ということになります。

会長 所得が上がっていけば、負担増も少しずつ大きくなっていくことになりますね。

事務局 所得割の率が今回上がっておりますので、所得が高くなれば前年度と比較するなら高くなる傾向にあります。

会長 これは世帯が 3 人、4 人となれば増えるということですね。

事務局 世帯の人数が増えれば高くなる傾向となります。

会長 委員、このようなことですが。

委員 前回いただいた「目でみる国保会計」では、所得が 100 万以

下の世帯の方が 68%、200 万以下の方が 88%を占めている。圧倒的多数の低所得者の方がいる中で保険料を値上げする訳ですが、負担増となる。これによって収納率が落ちる・下がるのではないかと心配される。保険者としての考え、どう取り組みをされているのかをお聞きしたい。

事務局 保険料を値上げする、被保険者の負担増に間違いなくつながることになります。おっしゃるとおり、収納率の低下につながることを懸念されているところですが、これを漫然と許すこととなりますとまじめに納付していただく被保険者の方だけの負担が増えることとなりますので、負担の公平の観点から言いますと、あつてはならないと考えております。幸い、国保については昨年度から人事部門の理解をいただきまして、人員的にも徴収体制が強化されております。今年度についても若干であります。強化されており、収納率向上に向けた取り組みと併せて対応しなければならないと考えております。具体的には担当の方から説明いたしますが、被保険者の方とのきめ細やかな対応をしていかねばならないと考えております。

会長 収納率の向上対策についてお願いします。

事務局 収納対策に関しましてはやはり納付意識ということが基本的なことになるかと思えます。先ほど説明ありましたが、保険料の増に伴って納めにくい環境が出てくると思いますが、収納対策につきましては、督促、催告、短期被保険証など通常の納付方法・督促手段などを活用しながらきめ細やかに対応していくことが基本と考えます。また昨年から前回の協議会でも説明させていただきましたが、実際、資力がありながら納めていない場合、催告、連絡などに応じない方につきましては、財産調査などを行なって滞納処分を実施している中で収納対策の強化を図っていきたいと考えております。連絡がついた結果、収入がない、少ないといった場合もありますけど、このような場合きめ細やかな納付相談により対応していきたいと考えております。

会長 収納対策については資力のある方については、財産調査の機会を増やししながら、厳しい対応をしていくということですが。

- 委員 このような経済情勢ですので、悪質な滞納者でない方については出来る限り親身になって対応してほしいと思います。この方が収納率を上げることのプラスになるという意見、考えもありますので、よろしく願いいたします。
- 会長 今回の件、リストラを受けた方への対策ができたと思いますが、今年からなんらかの対応されておりますか。
- 事務局 今回、国において雇用情勢が悪いということで、非自発的失業者、自分が自ら会社を辞めた場合でなく、解雇のケースが多いのですが、会社をリストラされた場合、任意継続とするか、国保に加入の場合となるのが通常ですが、国保に加入しますと前年度所得で保険料を計算するので、現役の時よりの高くなるので、今年の4月から特定の事由に限っては前年の給与所得の100分の30に置き換えて保険料を算定するという仕組みが新たに出来ております。相談にきている方も多い状態にあります。払えない方については、窓口相談に来ていただくのですが、話しをお聞きしますと失業関係も多く、働く場所がない、失業した等払える状況にない方もいます。こうなりますと、生活を止めてまでも国保料を払えとはいかないですから、収納率につきましては努力しますが、100%は無理なのかと思っており、こういう方もいるということから臨機応変に取り組んでいきたいと考えております。
- 委員 口座振替率が高い保険者の収納率が高い傾向にあるのは周知の事実ですが、キャッシュカードを専用の端末に差し込むと口座振替の手続きが完了する等のマルチペイメントシステムを厚生労働省は交付金をつけて推奨しているが、このシステムの導入についてどのような問題点があるのかお聞きしたい。
- 事務局 市税、国保料、水道料、保育料について平成13年から順次コンビニで支払えるような体制、コンビニは24時間営業しておりますから、収納率を上げるには少しでも納め易い環境をつくることを目的でコンビニでの収納を出来るようにしており、ほとんどの税等は支払いが出来るようになっております。マルチペイメントは国のIT戦略のひとつとして携帯、パソコン、ATM等から24時間、色々な場所から電子的マネーにより支払いできるよう国策として進めています。具体的に帯広市で導入を検

討したことはありませんが、昨年の4月現在、総務省の調べですが、国保に限らずマルチペイメント導入している47都道府県で44団体、ペイジー（PAY-EASY）を導入している市町村は1797団体の内21団体となっております。いくつかの市では国保料を支払えるよう考えておりますが、まだまだ普及が多くないことから、帯広市としては先駆けて実施するのではなく、現在実施しているコンビニでの納入を維持し、環境を整える考えで、マルチペイメント方式については様子見の状況であります。

会長 他にないか意見・質問ありますか。

委員 今回、久しぶりに保険料が上がることになるが、今後はどのような心づもりなのか見通しについてお聞きしたい。しばらくがんばられるとか。

事務局 医療費の見通しになると思うのですが、医療費については今回、診療報酬改訂の年であったわけですが、従来マイナス改定が続いてきましたが、今回、率は少ないですが、プラス改定されておりますので、この改訂の影響が平成22年度の医療費にどう影響していくのか不安を持っております。医療費については中々下がることはないのではないのかと思っております。医療費が伸びますと、先ほど説明したとおり、保険料についても自動的に上がっていかねばならず、それを抑えるためには一般会計から支援してもらえなければ上げなくて済むのですが、一般会計も大変厳しく、医療費の増分については保険料を上げていかねばならないのではないのかと思っております。ただ、今回5年連続据え置いてきましたので、その反動があって、5%という数字になりましたが、なるべく上がる率は、一般会計と協議しながら抑えていきたいという思いであります。

委員 大変難しい問題で、今から約束せよと言われても現状からは大変であると思えます。それから、もっとアップすると政府は言っているが、我々からしますと、ありがたいのか、ありがたいのか私にはよく判断できないのですが、上げるということを政府は言ってくれているというか、政治絡みがあり、状況から上げませんと言えないと思えます。そういった苦労というのは皆なで分かち合うことも必要であるし、また討論も必要でないのかと考えております。

会長 今、色々意見出てきましたが、平成 21 年度の単年度収支の見通しは約 1 億 2 千万円の赤字という説明でしたが、その辺の要因などは。普通調整交付金の 4,600 万円の戻りとかそのようなことで、当初より思っていたほどの赤字額より少なくなったという感じなんです。

事務局 今年、赤字が約 1 億 2 千万円と予想しているのですが、1 月時点ではもっと大きくなるのではないかと予想していました。収納率が若干上がったこともありまして、前年度ペナルティ分の調整交付金 4,600 万円入ってきたこともあり、また、国からの調整交付金が良い方向に向いて、約 1 億 2 千万円の赤字ということになっております。収納率についても予算で想定していた率、前年よりは上げているのですが、予算数値に届かない状況です。また、大きな要因は医療費が当初見込んだ額よりも多くかかっており、今年の 3 月に予算が足らなくなりそうなので、4.4 億円の医療費を追加補正させていただいておりますが、追加補正するのはよろしいですが、このうち基本的には国、道から半分入ってきますが、残りの 2 分 1 は保険料の負担となり、この分を新たに被保険者の方にかけるわけにはいかないのが赤字の要因となります。こういったことを含めまして、単年度で 1 億 2 千万円の赤字になっております。赤字額も医療費の動向により大きく影響するのでないかと考えております。

会長 事務局から説明受けましたが、他に何かありませんか。

委員 医療費政策のために特定健康診査が始まった訳ですが、今の状況は。

事務局 特定健康診査は平成 25 年度の目標が 65%と決められておまして、平成 20 年度の目標を 25%に設定して、毎年度 10%アップする計画は持ちました。目標の 65%に達しなければ、後期高齢者支援金分で最高 10%加算するペナルティを盛り込んだ法律がありまして、目標として毎年 10%アップ計画です。平成 20 年度は 25%を目標に設定し、なんとか目標を達成しました。21 年度は終了したましたが、実は 35%の目標でやっておりました。1 月までは前年度より下回っていましたが、特定健康診査の担当者がこれはまずいということで、休日に町内会、各種団体の集まりなどに出向き、か

なり PR に努めた結果、2 月にやっと前年度実績を上回り、3 月末で、確定数値ではないですけど、7,927 人ということで、前年の 7,801 人を 126 人上回ったというのが実態であります。目標は 35% であり、全然目標に達しない状況です。

委員 判りました。

会長 他にご意見ございますか。

委員 収納率の関係で確認させていただきたいのですが、資力があ
り滞納している方の把握は。

事務局 具体的数値は把握しておりませんが、未納の続いている方、未納金額の大きい方については連絡をとっており、給与所得の多い方については預貯金又は給与調査を実施して、差押可能の財産が見つかった場合は差押を行っております。調査を行わないと資力が確認できませんので、この調査は平成 21 年に人員が強化されましたことにより、平成 20 年度の 4 倍近い預貯金調査を実施出来るようになりました。実際、滞納処分、金額も 4 倍ほどになっております。平成 21 年度は 7 月からの実施しておりますが、今年度は 4 月から滞納処分を実施しておりますので、去年よりは件数等で上回るのではないかと考えております。滞納処分の成果として預貯金については、少ない額であっても預貯金があれば差し押さえを実行することで、成果としては上がっております。単なるお手紙ということだけでなく、差押通知が行きますと、ようやく納付相談に応じていただけるという効果もあります。また、差押えた預貯金が小額なものであっても、残った分の滞納額に対する納付誓約等、実際に納付に対する効果は現れておまして、今後とも継続してまいりたいと思っております。調査件数は 3 月末で 1,300 件余り実施しており、前年の 4 倍ほどになります。

会長 常時滞納している世帯は、北海道で 20%位ですね。帯広の場合も、同じくらいのなのですか。

事務局 平成 20 年度の決算の世帯数で申し上げますと、未納世帯は 23.5%です。その内、一部未納世帯数は 14.6%、全部未納が 8.9%となります。

会長 大変な方とか事情が色々あると思いますが、収納率が上がらないことにはと思います。その他意見ありませんか。無いようです。諮問案につきましては、諮問案のとおり承認するというごことでお諮りしたいと思いますが。(承認の声) ありがとうございます。諮問案のとおり承認したいと思います。収納率については収納率を落としてしまえば、引き上げたことが意味をなさないで、収納率の向上に取り組んでほしいことをお願いします。

会長 その他の件ですが、なにかありますか。

委員 平成 21 年度の決算見込みの中で、1 億 2 千万の赤字が見込まれるとのことですが、いつの時点で確定するのか。

事務局 今決算に向けて大詰めの作業中で、歳入歳出が今月末、31 日に決算となり、歳入が 31 日まで受けることになるので、おそらく 1 億 2 千万前後と推計しております。平成 21 年度決算の赤字は、22 年度の予算から 21 年度の赤字を補填する事務手続きを 6 月の議会で行なうのでそれまでには固まります。

委員 平成 21 年度の収納率の確定は。

事務局 5 月 27 日現在、概算ですが 86.54%となっております。居所不明分で調定が落ちる分がありますので、当初 87%を目標としていましたが、5 月 31 日午後 3 時まで収納分されるので、86.90%を最終目標としております。

会長 過日、新聞報道されておりましたが職員改善発表会で国保課から納付もできる督促状を發布し 3,800 件余が収納されたという報道がありましたが、どちらの担当の方ですか。

事務局 担当は徴収部門による発表で、徴収業務の中で単に督促状のみの送付でなく、督促状に納付書を兼ねることで、納付書紛失等で手元に納付書がなくとも、督促状による納入がコンビニ等で可能となるということです。事例として、納付書が手元になく、納付書付督促状を待って納入した例もあります。こういっ

た効果から他の部所でも導入が検討されております。発案の担当者は4月に後期高齢者医療広域連合に派遣されております。収納環境の改善に効果があったことを認められての受賞です。最優秀賞（市長賞）を受賞することになりました。今後とも、事務改善を図り収納率向上に努めていきたいと考えております。

事務局 次回の平成22年度第2回国民健康保険運営協議会の開催予定ですが、平成22年9月10日（金）午後6時30分から市役所10階第5A会議室で予定しております。

会長 特に質問なければ、本日の会議はこれもちまして終了させていただきます。長時間にわたり、熱心なご討論に参加いただきありがとうございました。