

平成 24 年度第 5 回 青森市国民健康保険運営協議会 会議概要

日 時：平成 25 年 2 月 13 日（水）午後 1 時～午後 2 時 15 分

場 所：しあわせプラザ 2 階 研修室

出席委員：小田桐金三会長（議長）、館田瑠美子委員、永井三雄委員、船木昭夫委員、工藤協志委員、村上公克委員、村松薫委員、蝦名雅彦委員、長内正和委員、佐藤幸彦委員、佐々木八州光委員、工藤宏委員（計 12 名）

欠席委員：近藤博光委員、羽賀恵子委員、菅原伊佐雄委員（計 3 名）

事務局：健康福祉部長 福井正樹、健康福祉次長 和田孝行、
国保医療年金課長 木浪龍太、健康づくり推進課長 里村誠司、
納税支援課長 川村敬貴、浪岡事務所健康福祉課長 齋藤実、
国保医療年金課主幹 佐々木潤一、国保医療年金課主幹 寺山達郎、
国保医療年金課主幹 工藤雅仁、国保医療年金課主幹 高村光昭、
国保医療年金課主査 工藤一天、国保医療年金課主査 佐々木伸哉、
国保医療年金課主事 花田和俊、健康づくり推進課主幹 小形麻理、
健康づくり推進課保健師 中山満美子
（計 15 名）

会議次第

- 1 開会
- 2 案件
 - （1）答申（案）のとりまとめについて
 - （2）第 2 期青森市特定健康診査等実施計画（案）
- 3 閉会

議事要旨

案件(1) 答申(案)のとりまとめについて

事務局より資料 1～4 のとおり説明があった。

答申（案）についての質疑応答

主な質疑応答は以下のとおり。

委員

- ・ 運営協議会の役割である、市長からの諮問に対する答申であり、決定事項ではないので先送りするべきではないし、答申を基に、市議会で審議されることになるので、少数の反対意見と明記した上で、答申という諮問機関としての使命をこの機会に果たすべきである。
- ・ できれば、本日中に決定できればいいと考えている。事務局から提示された、答申案を拝見したが、前回の会議で出席者全員の意見を聴取し、その結果を踏まえ、意見を集約したもので、反対意見も付記した内容になっているし、本市の国民健康保険事業の厳しい財政状況を安定的に維持、運営していくための必要な措置であると、認識しているので、諮問どおりの答申でやむを得ないのではと考えている。

委員

- ・ この答申案の一部に異議あり。保険税率を諮問どおり了承するということができたが、前段はいいとしても、「諮問どおりの保険税率を了承するものである」という所に異議がある。「一定の引上げはやむを得ないものであると意見集約をし」まではいいが、「一定の引上げはやむを得ない」と「諮問どおりの保険税率を了承する」は、全然違う内容である。
- ・ 一定の引上げはやむを得ない、この制度を維持するためには引上げもやむを得ないという意見が多かったのは、認めるが諮問どおりというところは、削除していただいて、私も考えてきたが、この制度を維持するためには、引上げもやむを得ないという意見が主だったが、17.41%の引上げは大きい数字だ。引上幅については、検討が必要。2年ではなく3年で解消するとうなるか。低所得者にも配慮が必要。全面的に賛成という意見がない。一部委員から負担能力を超える引上げは滞納者を増やすだけであり、引上げは反対である。引上げる前に市民の納得を得られるよう説明すべきという意見もあった。当協議会としては、これらの意見を集約し、国保財政の健全な運営を維持するためには、ある程度の引上げは、やむを得ないものと判断し、次の条件を付して今回の改定の実施を了承するということが、条件をつけ答申をすればどうなのか。
- ・ 私の条件は、1つは低所得者への影響を配慮して引上額をできるだけ抑えるということ、2つ目は保険税の改定前に市民に説明を十分行なうこと。3つ目は、国保財政の赤字の原因は国が国庫支出金を減らしたことにあることから元に戻すよう、市としても国や県に働きかけること。また、ペナルティを止めるよう働きかけること。こうすればいかがか。

- ・ 答申することは、運営協議会の役割ですから、否定はしない。

委員

- ・ 2年間で財政を解消ということですが、3年間で試算はされているのか。
- ・ (事務局)平成27年度に国保の制度改革が見込まれている。その関係で、平成27年度の適正な数字の見込ができないので、2ヵ年で解消ということにしている。
- ・ 他制度への影響はどうか。具体的には、保険税が上がると収納率が上がるかどうか、医療扶助に影響するものなのか。
- ・ (事務局)今回の国保税の引上げということに関しては、直接的に医療扶助との関係はないと思っている。
- ・ 未納している世帯が今後、収納率が上がった場合の試算はあるのか。
- ・ (事務局)保険税の収納率については、予算編成通知にもあるが、実効可能な収納率にしなければいけないということで、平成23年度の収納率を使っている。
- ・ 保険税率が上がると、一般市民から言うと、イメージとして非常に高くなる。根拠となる説明責任が大きいと思う。どう扱うのか検討していただきたい。
- ・ 収納率の問題で、国保新聞の1月10日号に多治見市の収納率向上が載っている。一課ではなく市全体で収納率の向上を目指すということが書かれている。悪質な滞納者なのか、きめ細やかな対応をしましょう、という記事。これらのことを含め、具体的なことを答申に入れていただきたいということが希望。その上で、収納率も含め、税率を上げますよ、ということの適正化など、改めてそういう意見を付帯していただければ。

委員

- ・ 付帯意見として、具体的なものを示せば、事務局案でいいと思う。3点だけ提起したい。考えてきた付帯意見というのは、1つ目は委員が言ったように低所得者に配慮した負担軽減。今回の諮問では国保加入者の所得が0の方を除き、54%を占めている200万円以下の方である。引上率が17.41%。中には20%を超える方もいる。厳しすぎないか、10%程度に軽減できないかというのが拭い切れない。
- ・ 2つ目は、国庫支出金の増額要求。国保の安定的な財源の確保が加入者の負担増にならないよう国が半分支援していた。いつからか減額された状況で推移している。平成23年度の歳入決算において、3分の1になっている。せめてこれを2分の1に上げるべく、国に要請するのは不可欠なことで、継続強化していくことが必要。
- ・ 3つ目は、延滞繰越分の解消に向けた収納率向上の取り組み。前回、滞納金額が平成23年度で調定額が62億1,800万円、収納率が87.87%、収納

額が 54 億 6,400 万円である。したがって、滞納金は 7 億 5,400 万円になる。このときの単年度の赤字額が 9,700 万円なので、2%程度の収納率アップで赤字が解消できる。収納率向上の取り組みは極めて重要で、払えるのに払わない人に対して、法的手段も講じていくべき。

- ・ 国保加入者の所得に対し、国保・介護の税負担は限界に達していると思う。これが答申どおり実行されると基金の残高も皆無の状態である。医療費抑制、調定額の確保に懸命の努力を求められている。滞納者が飛躍的に増加する懸念も想定される。これらを付帯意見として取り上げていただければ、この答申どおりでいいのではないかと思う。

会長

- ・ 付帯意見については、いろいろ意見があったが、答申案がこれでよいか決めたいと思う。

委員

- ・ 一定の引上げはやむを得ないものであるとここで終わればいいと思う。諮問どおりと書かないで。ある程度の保険税率の引上げはやむを得ないものと判断して、次の条件を付して今回の改定を了承する、と締めくくる。ほかの自治体の諮問内容等を参考に言っている。
- ・ 17.41%は大きすぎる。低所得者への影響が大きい。そこのところを書いて、市長に引上幅について検討してもらおう。

委員

- ・ 前回で委員の個人的意見は十分聞けたわけである。事務局でこういう案を出してきて、基本的にこれでいいと思う。付帯意見は色々書き方があるだろうから、後に議論すればいい。

会長

- ・ 答申案はこれでいいですか。

委員

- ・ 諮問どおりといえば、全面的に認めたことになる。諮問どおりじゃなくても、引上げはやむを得ない、で終われば。

会長

- ・ それでは採決をする。提案した答申案で賛成の方の挙手を求める。
賛成 8 反対 3 答申案について運営協議会の了解を得る。

付帯意見についての質疑応答

主な質疑応答は以下のとおり。

委員

- ・ 資料 4 には反対意見を書いているが、答申に反対という意見か。

事務局

- ・ これまでの、付帯意見がどういう意見があったのかを説明すると、委員の方から反対意見があったことをきちんと書いてほしいということがあったので、運営協議会の中で皆さんが付帯意見としてつけましょ、ということで、合意し反対意見があったことについて、付帯意見で書かれたことはある。資料 4 を用意したのは、資料 2 の個人別から資料 3 の分野別に直し、それを事務局の目で見ても、反対意見も含めて付帯意見として載せた。

委員

- ・ 今は上げる環境にはない、と書かれているが、国保の場合、お年寄りが加入されている方が多い。今のお年寄りの医療費負担は、野党も与党も問わず、1割負担である。2割取るべきである。政治家が決断できず、未だに1割負担である。医療費の負担もある程度抑え、保険税もあまり上げてくれるなどということであれば破綻する。そのツケが次の世代に回ってくる。
- ・ 今、家計的に苦しんでいる若い世代、子育てに追われている世代が2割負担である。子供の年齢によっては3割負担で大変。老人医療に関しては、1割負担。ですから、私は、保険税を引上げるのは、やむを得ないと思っている。それから、2つ目の赤字額を全て一般会計から繰入れるべきということをやっていたら、市の財政が破綻する。
- ・ 付帯意見として、こういうことは書かないほうがいい。ただ、反対意見としてこういう意見があったということを書けばいい。付帯意見として適当なのは、4番ぐらいです。1、2、3は反対意見として協議会であったという報告でいい。

委員

- ・ 委員に賛成である。現状を考えた中で、施策的な問題も含め、青森市にこれからどうして欲しいということが、付帯意見ではないか。

委員

- ・ 批判されたので話すが、赤字分を一般会計から全て繰入れると破綻するということだが、日本全国どこの市町村も破綻することになる。中核市の一般会計からの繰入状況を見ると、ほとんどの市町村が繰入をしている。繰

入をしなければ破綻している。国が国庫負担金を 50% から 25% まで減らし、どこの市町村も一般会計から繰入しなければ国保会計を維持できない状況。一般会計から繰入するのは青森市だけ特別やっってください、という意見ではない。特に付帯意見にこれを必ず入れてくださいという気はない。今の意見に対して、日本全国状況からみても現在そういう状況にある。

- ・ 1月30日でしたか、厚労省が平成23年度の市町村財政について発表しているが、その中で市町村が一般会計からの繰入で国保財政を支えているのが実状、と厚労省自身が述べている。ですから、全国の自治体がやっている。国が責任を棚に上げ、こういうことをいっているのは問題だと思う。
- ・ 青森市としても、市民の命と健康を守るのが市の努めである。国保がセーフティネットとしての役割を果たすためには、他の自治体のように、一般会計からの繰入をしてでも国保税の引上げを抑えるべきだということが私の主張である。一部委員からこういう意見があったと、書いていただければ良い。
- ・ 国に対して、国庫支出金を戻して欲しいとか、ペナルティを止めるよう市として他の市町村と連携をとりながら、強力にやってほしいということを付帯意見として付けるべき。

委員

- ・ 資料4の付帯意見は、ただ例として挙げている。個人的な意見だと思うので委員全体の意見として出されると困る。
- ・ 委員が言った三つのことが、大分まとめられたお話をされていて、非常にまとまっていて、私としては、その意見をそのまま載せていただいてもいいのかなと思っている。もう一度、委員から言っていただいて、その内容で、もし反対がなければそのまま出してもいいのではないかな。

委員

- ・ 4番目の今後の取り組みを付帯意見として充実してもらえば、私たちの意見の総意だと思う。個人的な委員の意見を載せるのであれば、付帯意見としてではないと思う。
- ・ 赤字分を一般会計から全て繰入れるべきとか、全てとかというのは、全市町村が全てやっていることではないので、入れるべきではない。

委員

- ・ 委員にもう一度読んでもらって決めたらどうか。

事務局で委員の個人メモのコピーを配付

委員

- ・ 1番から3番までの提案ですが、見出しでいいと思う。「低所得者に配慮した税率の負担軽減を検討すること」、「国庫支出金の増額要求の運動を行なうこと」、「延滞繰越分の解消に向けた収納率向上の取組みを行なうこと」、もう1つ入れて欲しいのが、医療費の削減、適正と健康づくりの強化を検討していただければ。4点を付帯意見としていただいて、その中で税率の問題も検討されることで、そうしていただければと思う。

委員

- ・ よいと思う。

会長

- ・ 今、お配りした資料の1~3までと資料4の4番目の医療費の削減、適正化について、これを付帯意見とすることでよいか。

委員（全員）

- ・ 異議なし

会長

- ・ 付帯意見については、私と事務局で相談して決めてよいか。

委員（全員）

- ・ 異議なし

案件(2) 第2期青森市特定健康診査等実施計画(案)について

事務局より資料5~6のとおり説明があった。

付帯意見についての質疑応答

主な質疑応答は以下のとおり。

委員

- ・ 聞き逃したかもしれないが、強化月間は10月から2月までなのか。

事務局

- ・ 未受診者対策として、電話勧奨を本年度から行ったが、11月から2月末まで。来年度からは1ヶ月伸ばして取り組みたい。

委員

- ・ 年末年始で、皆さん忙しい時期である。この時期に受診しなさいといっても、無理があるのではないか。雪も降っているし。

事務局

- ・ 最初に受診券を渡して、その前に一通りの受診勧奨をする。その一通りの受診勧奨が終わる時期が 10 月の時期であり、引続き連続してやっていくということである。

委員

- ・ 1 回の勧奨に応じない人に、二重、三重の勧奨をするということがわかった。もう一つ、追加して欲しいのだが、第 5 章の公表・周知は、要するに受診率を上げるような方策だと思うが、企業経営者の努力がないと受診率が上がらない。仕事を休んで行かなければならないから。経営者が理解をもって、お前、今日受けて来いと指導や態度を取らないと駄目。個人個人じゃなかなか行かないと思う。私も、去年受けたが、身長、体重から、2、3 時間かかった。

委員

- ・ 私は毎月病院に行っている。問診も受け、血液検査し、血糖値とか計って、3 ヶ月に 1 回は血液をもっと多くとって、別なものを計っている。行くとかえって迷惑かけるかなと思って健診を受けてない。そういう方にも、電話勧奨や色んなことやって、受診率を上げることに意味があるのかと思ったりもする。

事務局

- ・ これは医師会の方もお話しているが、治療中の方であれば、毎月の検査のうち 1 回を特定健診に変えていただくとか、先生にお話しているところである。

委員

- ・ 受診勧奨をした結果、去年に比べてよくなっているのか。

事務局

- ・ 去年に比べてよくなっている。ただ、健診の結果がこちらでわかるのが、11 月まで受けた方になっているので、11 月から電話勧奨しているもので、その効果というのがまだ出てきていない。

委員

- ・ 他自治体の、目標値とか青森市との兼ね合いとか教えて欲しい。第1期では、平成22年度でだいぶ実績が上がっているが、受診率に達していないので、また第2期となったと思うが、その辺をもう一度教えていただければ。

事務局

- ・ 他都市の取り組みだが、県内40市町村では、平成23年度の平均であれば29%、順位では16位、10市では4位となっている。
- ・ 中核市は41自治体あるが、平均受診率は、平成23年度で30.4%、本市の順位は21位となっている。第1期から第2期に変更となると、資料5に記載しているが、全町会への案内の回覧、未受診者に対する案内の実施と、電話勧奨していく、ということになる。

委員

- ・ 平成24年度、電話勧奨を始める前までは、何%の実績か。

事務局

- ・ 平成23年度が31.9%だが、去年の実績に比べ、106%くらいの伸びが11月までとなっている。6ポイントの増である。

委員

- ・ そうすると3月までとなると、かなり伸びると思ってよいか。

事務局

- ・ 2月いっぱいまで電話勧奨し、同時に商店街への訪問活動をするので、受診勧奨を図っていく。
- ・ 先程も申し上げたが、今年度11月から電話勧奨を始めたところで、その結果がわかるのは、2ヶ月遅れで受診者数がわかることから、実際に12月、1月となると実際にどうなのかというのは、これから遅れてわかるので、引続き受診勧奨を強化していく。

会長

- ・ ほかにご意見はないですか。無いようですので、この計画案に沿って策定していただくということでご異議ないですか。

委員（全員）

- ・ 異議なし。

会長

- ・ それでは本計画を策定した後に、委員の皆さんには、それを事務局から送付していただくことということで、よろしく願います。

以上