

1	審議会名	上田市国民健康保険運営協議会
2	日 時	平成 24年 11月 15日 午後 1時 15分から午後 2時 50分まで
3	会 場	上田市役所本庁舎 5階 第 3委員会室
4	出席者	宮本会長、越田副会長、井出委員、堀内委員、倉沢委員、岸委員、松尾委員、小林委員、 上原委員、北村委員、伊藤委員、林委員、宮尾委員、金井委員、荻原委員
5	市側出席者	清水健康福祉部長、水野国保年金課長、細川収納管理課長、 丸子地域自治センター芹澤市民生活課長、真田地域自治センター西澤市民生活課長、武 石地域自治センター鵜山市民生活課長、細川国民健康保険担当係長、清水国民健康保険 担当係長、若林国民健康保険担当係長、堀内国民健康保険担当主査
6	公開・非公開等の別	公開 ・ 一部公開 ・ 非公開
7	傍聴者	なし 記者 0名
8	会議録作成年月日	平成 24年 11月 15日

協 議 事 項 等

- 1 開会（水野国保年金課長）
- 2 あいさつ（清水健康福祉部長）
- 3 委員及び事務局職員の紹介（水野国保年金課長）
- 4 会長及び副会長の選出
会長：宮本委員、副会長：越田委員を選出
- 5 会議録署名人氏名
宮本会長から伊藤委員と林委員を会議録署名人に指名
- 6 議事
 - (1) 上田市国民健康保険事業の概要について
事務局： 上田市国民健康保険事業の概要について、資料により説明。
(質疑等なし)
 - (2) 上田市国民健康保健事業の財政状況について
事務局： 上田市国民健康保健事業の財政状況について、資料により説明。
(質疑応答)
委 員： 3点ほどお願いします。1点目は2番の表の収支です。先程、繰入金と基金の関係についてご説明いただきましたが、平成23年度に関しては基金から1億円取崩して、基金へ2億円積み立てる勘定を立てていますよね。この分が膨らむのですが、これは先程の5%うんぬんに関係ある話でこうせざるを得ないのか。
2点目は3番の収納状況について大変な努力をなさっているとは思いますが、毎年2億円近くの不納欠損が発生している。23年度は現状時点で3億3,500万円の収入未済額があり、このまま未済でいくと翌年の滞納繰入れ分の中に入ると思うのですが、滞納される方の特徴、例えば先程のお話のなかに、非常に高齢者の方の割合が高いという話、それから前ページ国保税軽減の状況の中で、7割・5割・2割と負担を軽減している方がいらっしゃる。そういう中で分布状況みたいなものがあれば教えていただきたい。

3 点目は 10 ページ下の地方税等滞納整理機構への移管等の状況を今年から始められたという事ですが、移管をするものの基準、あるいは移管したものはバランスシート上どのように載ってくるのか。移管したものは誰が回収に動くのか教えていただければと思います。

事務局： 質問 1 基金の取崩しと新規の積み立てについてお答えします。基金については 22 年度途中で予算編成されるのですが、22 年度の途中時点において基金の残額全てを繰入れなければ、23 年度の予算編成が出来ない状況でした。全額 4 億円近い基金を取崩すこととして 23 年度の予算編成をさせていただきました。23 年度の事業を実施する中で、国保税収の確保や、前期高齢者交付金といった大きい収入の金額が確定するに伴い、財政的な余裕、基金をそこまで取崩さなくても運営できると目途がついたのが年度末でした。また国保の場合、国の調整交付金が 4 月に入って、入金されるという事情があります。その金額が決まるのも 3 月末です。会計は、4 月から 3 月までで歳入・歳出が終了しますが、特に基金については取崩しを銀行に依頼する関係上、3 月末までに会計上の処理が終わっていないと、4 月に不足が判明してからでは 23 年度を取崩しは出来ない関係で、その時の不足額 1 億円については、取崩しを実施し、予算上の繰入総額 4 億円で 3 億円については積んだままにする。なおかつ、決算を迎えて歳入・歳出をみたときに余裕があり、全部を繰越金ではなく、5%の問題もありますが、2 億円は基金へ積み回しをして 24 年度以降の財政の調整の為に備える形で決算を終了しております。

事務局： 質問 2 滞納者の方の特徴ですが、国保税につきましては、所得の少ない方。最近の経済状況の中で会社の雇用が終了し職がない方が多い状況です。なお、軽減の方の滞納割合の数字につきましては、把握しておりません。

委員： 軽減される方は所得が少ない方ですが、軽減されてもなお支払えない方が多いのかどうかの相関関係を知りたい。

事務局： 軽減世帯の収納状況については、23 年度分の現年の収納率 90.54%ですが、2 割から 7 割までの軽減世帯の方の収納率は若干落ちますが 89.6%～89.8%位にあります。軽減してもなおかつ収納出来ない状況は収納率からは分析できていません。

事務局： 長野県地方税等滞納整理機構への移管ですが、設立目的の大口困難滞納案件の概ね 100 万円以上の方を中心に、収納・納付が難しいといった方を移管させていただいております。徴収の方は県下 77 市町村、県を含め 78 団体、全てが参加しての広域連合で、各市町村から職員が出向するといった形でやっております。上田市からも 1 名出向しております。

バランスシートですが、予算上は市の滞納分そのままが載っておりまして、徴収したお金については市のほうへ機構の方から入れていただくようになっております。

委員： 今の滞納の関係ですが、不納欠損による時効による欠損とあるが、時効だけではなく他の理由でもこの欠損で落としている額はあるのですか。

事務局： 23 年度 2 億 1,000 万円の内訳を申し上げますと、時効で不納欠損したものは約 1 億 1,000 万円、それ以外では、財政状況や生活状況から納付は困難だといった方につきましては、執行停止処分があり、3 年経っても状況が変わらない場合には欠損となり約 4,000 万円。残りの 6,000 万円余につきましては、何も処分する財産が無い方や外国人の方で帰国された方を対象に即時消滅とさせていただいております。

委員： 長野県地方税等滞納整理機構へ一部移管しているが、移管する額はここへ移管すれば収納率が上がる人達を対象として移管しているのですか。

事務局： 県全体で行っている状況から全体で 1,000 件といった中で各市町村の件数割合が決まっており、特に市で一定の要件のもとに案件を移管させていただいております。昨年の状況ですと、上田市分の国保税滞納繰越分収納率は 22.69%で、市の滞納繰越分収納率が 12.23%となっておりますので、比較しますとかなり多く集めていただけたと思います。

(3) 国保税のあん分率の改定について

事務局： 国保税のあん分率の改定について、資料により説明。

(質疑応答)

委員： とりあえず心配はなさそうということで、もし、財政運営出来ないとなれば協議会に諮問されるわけですね。

事務局： そういった事態になった場合は、申し訳ございませんがお忙しい中お集まりいただいて諮問させていただきますので、宜しくお願いいたします。

委員： 22・23 年度を算定期間として 3 億円の基準外繰入れを行ったとありますが、これは結果的には、繰入れをしなくても予算的には足りたのですよね。考え方ですが、基金の残高として幾ら残すかの基準があるか、無いかといったところに関わってくると思いますけど、知りたいのは 3 億円の一般会計からの繰入れが先行して保険の予算になると思うのですが、そのブレができた要因は何だったのだろうかというところを教えてください。というのも、一般会計の繰入れといった話になると国保自体が既に所得の再配分をした結果ですね。さらにそこから市民の皆様から集めたお金、あるいは国税から交付金等、所得の再配分するわけですから本当に影響がある話ですね。その辺のところの読みということも、極力一般会計から繰入れないでもやっていける読みをするべきだと思うのですが。

事務局： 歳入の基盤安定繰入金について、6・4 割から 7・5・2 割に変更いたしました。7 割と 5 割については全額繰入れを見込みましたが、2 割分については繰入れが出来るかどうか不明瞭でございました。それから法定外の繰入れ自体が 3 億円と申し上げましたが、当時、課税所得が特に上田地域におきましては前年より 20% 減となっており、リーマンショックで非常に厳しい状況でありました。他の市町村、例えば飯田市辺りでは、1 割減ということですが、特にこの東信については厳しい状況でした。当時に比べると課税所得も上がってきていますが、それ程大きく上がってはいません。こうした状況から、確かに終わってみると結果として違いはあるのですけれども、当時としてはこうした収支のシミュレーションをせざるを得なかったと考えています。

(4) 平成 24 年度以降の制度改正について

事務局： 平成 24 年度以降の制度改正について、資料により説明。

(質疑等なし)

(5) その他

事務局： 人間ドックの補助金の現物給付の実施について、資料により説明。

(質疑応答)

委員： 病院窓口では差し引いた額を払えばいいのですね。

事務局： そうです。

委員： 特定健診実施率・保健指導実施率、上田市はかなり低いように思われますが、何か今人間ドックの予約をすれば補助金を先にいただくと実施率の向上につながるというような事を来年度からおやりになるようですが、その他にも実施率を上げるために工夫されている事はあるのですか。

事務局： 人間ドックを受けていただき、その受診したデータを取得することによって、特定健診を受けた事とみなされることになっておりますので、人間ドックを増やすということによって、実施率を向上させるのも一つでありますし、新たな取組にも書いてありますが、40 歳から 5 歳刻みの特定健診自己負担の無料化を 24 年度から実施しております。また受診券の早期発送で受診期間を延長することによって、実施率の向上も図っており、良い兆しが見えているところです。

委員： 国保料金を上げない工夫というのが一番の理由で始まったと思うので、できるだけその方にお金をかけてもいいのではないかと思います。

事務局： 付け加えて、人間ドックの説明で今まで補助金を出すにあたって、人間ドックを受けていただきますと特定健診のデータ提供の同意をいただいておりますが、たまたまいただけなかったために、実際の特定健診に結びつかないケースが多いものですから、人間ドックの補助の見直しと共に補助に対して同意書をいただくことを義務化するという事で、検討して

います。これについては実施率の向上につながるものと考えております。

委員： 関連してなんですが、実施率のトップは諏訪市で約半分を超えています。指導実施率との違いがよく分かりませんが、飯田市は 70%を超えているが、実施率は低い。指導率は諏訪市も下がっています。他の自治体はどうして高かったり、低かったりと、上田市がもっと上がるのも大事かもしれませんが、なぜ諏訪市は健康診査実施率 50%なのか、なぜ飯田市は保健指導実施率 70%なのか分かれば、調べたり情報交換していただいて取り組んでいただけたらいいなと。人間ドックについても、良い試みだと思うがこれをやった事によって、具体的に他の自治体で良い成果が出たような前例があるかどうか。そういった事も分かればもっといい提案になるのではないかと。

事務局： 特定健康診査の実施率は諏訪市が高いわけですが、諏訪市自体、特定健診が始まる前から、健康診断の実施率や、健康意識が高いところとなっています。一方、保健指導実施率の逆転については、特定健康診査の実施率が高いと、特定保健指導対象者も多くなってきますので、その部分をフォローしていく体制ができているかどうかになります。飯田市は保健指導にたいへん力を入れているところであり、指導に力をいれられる環境が整っていると考えられます。

7 閉会（水野課長）

- * 会議概要は原則として公開します。会議終了後、1 週間以内に行政改革推進室へ提出してください。
- * 非公開及び一部非公開としたものについては、その理由を記載してください。