

第4回 米子市国民健康保険運営協議会会議録

1 会議の日時及び場所

日 時 平成19年11月15日(木) 午後3時～4時50分

場 所 米子市役所議会会議室(市役所5階)

2 出席した委員(11名)

宇那手仁恵委員、横地孝代委員、渡邊柁城委員、小竹寛委員、野坂美仁委員、岡本日出夫委員、小原顕委員、奥田山治委員、能勢隆之委員、森原隆則委員、小原弘美委員

3 欠席した委員(4名)

永富淳子委員、船越清輔委員、田中美智子委員、平山正実委員

4 会議録署名委員(2名)

渡邊柁城委員、宇那手仁恵委員

5 出席した事務局職員

足立市民人権部長、星野保険年金課長、小玉市民人権部主査兼収納係長
先灘国保係長、宇山国保係主任、森脇国保係主事

午後3時 開会

星野課長

定刻になりましたので、ただ今から第4回米子市国民健康保険運営協議会を開会いたしたいと存じます。

まず、会議に先立ちまして本日の会議の定足数について、ご報告申し上げます。

本日は、被保険者代表 永富委員、医療機関代表 岡本委員、公益代表 能勢委員、被用者保険等保険者代表 平山委員、以上、4名の方から、都合により、欠席する旨の報告がありましたので、委員総数15人中11人の出席でございます。

したがいまして、米子市国民健康保険条例施行規則第4条の定足数に達しており、本会議は成立していることをご報告いたします。

それでは、お手もとの日程にしたがいまして、まず、はじめに奥田会長のごあいさつをお願いします。

会長

委員の皆様方には、公私ともご多用中のところ、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、平成19年度の国民健康保険事業の収支決算見込み、平成20年度の予算の見込み

と料率等に係る事項について、事務局の説明を受け、協議していただく予定としております。

私どもの委員としての任期が、12月末まででございますので、これが最後の協議会になるうかと思っておりますので、ご忌憚のないご意見を拝聴できれば、大変喜びます。

これは、新委員の仕事になるかと思いますが、来年2月の上旬に答申事項があるようでございますので、よろしく申し上げます。

では、日程にしたがいまして、進めたいと思います。

(事務局)星野課長

どうもありがとうございました。

次に、角副市長があいさつを申し上げます。

副市長の角でございます。委員の皆様におかれましては、公私ともご多忙中の折、第4回の国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、本当にありがとうございます。

そしてまた、常日頃それぞれの立場から本市の国保の円滑な運営にご尽力いただき感謝申し上げます。

先般、鳥取県の人口も60万人を割ったということで、少子高齢化、人口の減少が現実となっております。そういうことであり、従来での国民健康保険事業が現行制度のままで維持が非常に難しくなってきたということでもあります。従前にも老人保健制度の導入など大幅な制度変更があったわけではありますが、来年度はさらに、後期高齢者の医療制度の創設ということで、県の広域連合で実施されるという大幅な制度改正を控えております。

米子市の国保の実態は非常に厳しい財政環境にあることは事実ですが、どうにか、従前の制度の中での大幅な保険料の改定というものは避けられないのではないかと考えております。何とかわれわれも市民の方が安心して良質な医療を受けつづけることができるようにあらゆる面から努力をしていく所存でございますので、今日は、会長の方からございましたように、今年度の収支状況なり、来年度予算、またそれに加えまして、不安を抱える制度改正を控えておりますので、その辺の説明を申し上げまして、次回、諮問をさせていただきたいと考えておりますので、ご議論され、ご審議を賜りたいと存じます。よろしく申し上げます。

(事務局)星野課長

なお、副市長は、次の予定が入っておりますので、ここで退席させていただきます。

事務局の紹介をさせていただきます。

(事務局)足立部長

- 事務局紹介 -

(事務局)星野課長

それでは、米子市国民健康保険条例施行規則第3条により、当会議では、会長が議長になることになっておりますので、以後の議事進行につきましては、奥田会長にお願いいたします。

それでは、奥田会長、よろしくお願ひいたします。

(会長)

それでは、日程4の「会議録署名委員の指名」についてでございますが、米子市国民健康保険条例施行規則第8条第2項の規定により、会議録には、議長及び出席委員のうち議長が指名する委員2人が署名することとなっておりますので、私の方から指名させていただきます。

- 渡邊委員と宇那手委員にお願いします。 -

(会長)

次に、日程5の「報告・協議事項」に入ります。
まず、「平成19年度国民健康保険事業収支決算見込について」、事務局から説明してください。

- 事務局・先灘係長説明 -

(会長)

ただいま事務局から説明がありましたが、皆さん方から何かご意見、ご質問がございましたら、お願いします。

(能勢委員)

滞納者の医療実態はどうなっていますか。

(先灘係長)

滞納者の方には、資格証明書の10割部分と、滞納があっても通常の保険証がでていたが有効期限が短い方の二通りがあります。短期証の方については、期間が短いだけで3割負担というものは同じですので、医療の方は通常どおり受けていただいているものと思います。ただ、10割負担になっている資格証については、一旦全額支払うことになるので、受診抑制というものが出てくるかもしれませんが、実態については、レセプトで、ある程度わかりますが、医療費を支払っているかどうかということまではわかりません。把握できるものについては、特別療養費の請求があった場合はわかります。ただ、そのことが受診抑制になっているかどうかについては、把握できない状況です。

(能勢委員)

実数はどのくらいか。

(先灘係長)

資格証明書の交付件数が、千件弱でございます。国保の世帯数が約三万世帯でございます。人数でいいますと、一世帯あたりの人数が、1.7人ですので、約1,700から1,800人くらいが対象となります。

(能勢委員)

その人たちは実際に、医療費を支払っているかどうかについてはわからない。医療を受けているかどうかについては、レセプトがくるので、わかるということですね。

(先灘係長)

医療機関で医療を受けるということはしていますが、そこで支払えない方が相当数いるということは、新聞等で把握していますが、受診抑制をしているかどうかということは、わからない。

(能勢委員)

医療を受けているので、大丈夫でしょう。

(先灘係長)

救急で医療を受けられた方が、資格証ということもありますので、病院から資格証かどうかという問い合わせもあります。

(能勢委員)

救急外来について、あとで困っている。その点、野坂医院は大丈夫ですね。

(野坂委員)

多分、資格証を持ってくる人は医療が必要な人なんです。それ以外に、10%以上の未納がありますが、何世帯くらいですか。

(先灘係長)

実質の滞納者世帯数は、約30,000世帯のうち実滞納世帯数として、6,000弱です。

(野坂委員)

そのうち、1/6が医療が必要な方で、資格証を持っていることになりませんか。医療は受けているが、保険料も払ってなく、窓口負担についても払わない状況ではないか。

(能勢委員)

市役所幹部の人が出向いた実績は。当然、出向く人は実績が上がらない人のところに行くわけでしょう。

(先灘係長)

そういう場合もありますし、なかなか出会えない方を、特に夜ですね。現在、通常徴収員が、11名いますが、昼間中心の訪問になっていますので、夜訪問するということで出会えるということもありますので、管理職の方にもお願いして訪問しております。

(小玉主査)

昨年度の管理職徴収の実績ですが、7班に分けて行いまして、実働11日、82件の訪問をしま

した。滞納額は、29,442,000円、そのうち収納額は、2,027,000円です。

(能勢委員)

支出のところの徴収費というのは、管理職徴収とは関係ないのか。

(先灘係長)

この費用の大半が、11人の徴収員の人件費でございます。

(能勢委員)

もうこれ以上は、難しいのか。

(先灘係長)

一度に大幅に難しい部分があると思います。

体制の部分がありますが、例えば、滞納繰越の差押ということについて、人手がかかる部分です。セイフティーネットの国保では難しい部分があります。

(能勢委員)

医療費で差押できるの。

(先灘係長)

保険料のほうです。

(能勢委員)

保険料で差押できるの。

(先灘係長)

できます。

(能勢委員)

やったことないでしょう。

(先灘係長)

ここ数年、行っております。

平成19年度で9件。主に、預金の差押、国税の還付金の差押です。

(野坂委員)

昔、納税組合がありましたが、国保料についても集めていた時期があったのか。

(先灘係長)

納付組合については、平成13年度で終了しています。国保料になってからも組織で収納して

いた時期がありました。個人情報の問題とかございましたので、平成14年度から口座振替等自主納付に切りかえています。

(野坂委員)

そのころとの徴収率の比較はどうなっているのか。

(先灘係長)

資料については、平成15年度までしか出ていませんが、平成15年度が一番悪い、最低の収納率です。平成15年度まで緩やかに徴収率が下がっていました。

また、平成14年度に大幅な保険料の引き上げをしております、調定額で7億円程度の引き上げをしております。これは、平成12年度に改定の予定をしておりましたが、西部地震があったことによりできなくなり、引き上げないとやりくりできないということから平成14年度に大幅に引き上げました。そのことにより、90%台であったものが、ドン落ちしました。

納付組合があったから、徴収率がよかったのかどうかという判断は難しいです。

(野坂委員)

納付組合については、個人情報の問題があったから、なくなったのか。

(先灘係長)

税の方が、100くらいだったと思いますが。

(足立部長)

税の方にも納税組合がありますが、平成12年ごろに補助金を下げまして、その当時は400くらいありましたが、現在は100くらいになっています。現在は、ボランティア的にやっていただいており、組合は納付意識が高いので、100%近い徴収率がありましたので、存在意義はあると思います。

(野坂委員)

納税組合に、補助金を出しているが、そういう方は、納付意識が高いので、なくてもいいということか。

(足立部長)

そういうことではなく、納税組合を辞めて、その中にいた人が、自主納付になったからといって、必ず収めるということにはなりません。納税組合では、8億円を扱っていますので、仮に1%下がると800万円の滞納がでるということになります。現在、納税組合全体で、300万円くらいの補助金を出していますので、元は取れるのではないかと思います。

(能勢委員)

出産育児一時金が一般会計繰入金として、168人分歳入となっているが。

(先灘係長)

出産育児一時金については、1人当たり35万円ですが、2/3については、一般会計から歳出することになっています。保険料から1/3出す形になります。

(能勢委員)

これは、育児支援ということで出すのか。

(先灘係長)

出産費用・分娩費ということでの支出です。

(渡邊委員)

滞納世帯が、6,000ということですが、約2割ですね。新しく滞納になった世帯はわかりませんか。

(先灘係長)

国保料については、8回払いですが、滞納が発生しますと、翌月の20日ごろに督促状を出しますが、第1期目が、約6,500で、最終的には、5,500くらいまで下がりますが、その程度の滞納が新たに発生することになります。

(渡邊委員)

18年度まで完納していて、19年度に滞納になった人はありませんか。

(先灘係長)

当然ありますが、人数はわかりません。

(星野課長)

その現年度に過年度分をおくれて払っている人もいますので。

(小原委員)

サラリーマンで職を失って、国保に代わって、収入がなく払えないという人もいると思うが。

(先灘係長)

国保料が前年の所得で計算していくので、保険料を払う年には、収入がないとか、リストラにあったとか、退職したとかという支払いができない環境が出てくる場合があります。

(渡邊委員)

保険料は退職者もはいつているのか。

(先灘係長)

入っています。平成18年度の一般被保険者の徴収率が、現年分で87.26%、退職分が97.

0.3%で、トータルで89.31%となります。

(渡邊委員)

平成19年度の不納欠損額が2億8千万円の見込みですが、今年度滞納繰越分のうち、この金額を不納欠損で落とすということですね。

(先灘係長)

これについては、まだ精査していませんので、予定です。すべて抽出してみないとわからない部分があります。不確定要素があります。

この不納欠損については、平成19年度の収納率には影響しません。平成20年度の収納率に影響してきます。

(渡邊委員)

未収額がどんどん上がっていく状況ですね。

(先灘係長)

現年分の初期段階での対応することにより、滞納繰越分が減り、いい循環になってくると思います。滞納が発生すると、新しい現年分の保険料が収められないということになります。国保は収入がなくても必ず保険料が係るということになります。現年がよくなれば、滞納繰越もよくなってくるものと思います。

(渡邊委員)

以前、現年の収納率を延ばしてもらった方がいいということを述べたが、そうすることは、保険料は当該年度の医療費に見合ったものにする必要があります。徴収率を上げることは、被保険者の負担が少なくなるということになるので、現年分の収納に力を入れてもらって、滞納繰越もやってもらわないといけんけど、収納率95%くらいになれば、保険料の総額(調定額)が下がり被保険者にとっていいことではないかと思います。

(星野課長)

第1期分について、滞納になった方については、9月になって集中的に対応しています。

(能勢委員)

結果的にみて、単年度の収支はどうなっているのか。

(星野課長)

平成19年度も赤字にならないと見込んでいます。

(能勢委員)

繰越金もこれだけ見込んでるので、健全な経営とみていいのか。

(先灘係長)

単年度で黒字ですので。

(能勢委員)

保険料を引き上げる時は、先を見込んでしているが、その間は、健全経営ができますか。

(先灘係長)

大幅引き上げをしてから、5年が経ちますが、それ以降は、単年度で赤字はありません。当然収納ががんばったからだと思います。

(能勢委員)

一般会計からの繰入金が入っているということではないのか。

(先灘係長)

繰入金は、保険基盤安定については、法律に基づき保険料を減額することになっています。この減額した保険料を補填してもらう制度ですし、出産育児一時金も補填がありますし、財政安定化については、各市町村でいろいろ状況が違うということで、それを平準化することによってこの制度ありますので、米子市の税金などの一般の収入から国保に繰り出しているものはありません。法律に定められているものということになります。

(会長)

次に、「平成20年度国民健康保険事業予算見込について」、「平成20年度国民健康保険の料率等について」及び「国民健康保険料特別徴収について」、一括して事務局から説明してください。

- 事務局・先灘係長説明 -

(会長)

ただいま事務局から説明がありましたが、皆さん方から何かご意見、ご質問がございましたら、お願いします。

(能勢委員)

国庫負担は、結局、減ってきているのか。

(先灘係長)

資料4になりますが、前期高齢者については、歳入については入ります。

(能勢委員)

退職者の保険というのは、社会保険は関係ないのか。

(先灘係長)

退職者医療制度とは、病院でかかった医療費については、前に勤めていて加入していた健康保険の拠出金で賄っていました。

(能勢委員)

これがなくなるのか。

(先灘係長)

前期高齢者納付金というもので、実質的には国保以外の政府管掌や共済からの医療保険者からお金がきますので、それが前期高齢者交付金としてほとんどが国保にくるということとなります。国保には、ほとんど納付金というものはありませんが、国保以外の保険者については、65～74歳までの比率が低いいため納付金として払う必要があります。

(森原委員)

後期高齢者の保険料について、保険料の算定は個人ということですが、世帯という概念は残るのか。

(先灘係長)

後期高齢者の保険料については、1人の保険料ですが、ただし、支援金については、国保の納付義務者は世帯主ですので、世帯という概念は残ることになります。

後期高齢者支援金の保険料については、0歳から74歳までですので、例えば、その世帯が3人いる場合は均等割等がかかってくるので、合算して世帯主に保険料がかかってくるので、世帯の考え方は変わりありません。

(能勢委員)

後期高齢者というのは、75歳以上の医療費は、たくさん医療費を食っていますか。

国保から75歳以上の高齢者は、後期高齢者に移行するわけですね。

(先灘係長)

もともと75歳以上の方については、保険料はいただきますが、老人保健の拠出金として老人保健に出していましたので、資料4にもありますように、老人保健拠出金が減り、新たに後期高齢者支援金が出てくる。

(能勢委員)

75歳以上の方がどんどんふえていけば、この医療保険制度はつぶれますか。

(星野課長)

そういうことがあり、後期高齢者医療制度に移行していく。今までも老人保健制度があり、別になっていましたので。

(能勢委員)

75歳以上を別にした理由はなんですか。

(星野課長)

小さい市町村ですと賄いきれないが出てきますので、県を一つの単位としたこと。また、保険料や支援金等を明確にするためです。

(能勢委員)

市町村で賄いきれないから県単位にしたんだけど、県単位でだめなら、結局また同じことを繰り返すのか。

(野坂委員)

今までは、保険証と老人受給者証と2枚持っていましたが、来年からは、1枚になります。老人保健の方は、国保、共済の方もいますし、扶養家族の方もいます。これがすべて75歳以上の方すべてが後期高齢者医療に移行するわけです。

(能勢委員)

相互扶助的なことが、ある一定期間あるということですか。

(野坂委員)

家族それぞれの保険者が、後期高齢者支援金を出すことになります。

(能勢委員)

社会保険等が支援するということは決まったことですね。

(星野課長)

そうです。

(能勢委員)

それで一時期はもつということですね。

(野坂委員)

75歳以上の国保の方は、国保料を払っている。後期高齢に移っても同じですが、健保家族の方は、保険料を払っていなかったが、後期高齢に移行することにより、保険料を払うことになる。保険料がゼロだったものが負担が増えるので、経過措置を設けたわけです。

(能勢委員)

個人的には、お年よりは扶養親族にした方がとくかどうかを考えるわけです。

(野坂委員)

75 歳以上の方は、これからは別の保険に入らなければならないことになる。

(能勢委員)

どうみても 75 歳以上の方が増えるということが問題である。

(先灘係長)

75 歳以上の方と 74 歳までの方の増える率は、75 歳以上の方が多くなります。そうしますと、74 歳までの若年層の負担が大きくなるということになりますので、2年に 1 回保険料の見直しをすることになっています。また、75 歳以上の方の上昇率を半分にし、若年層の負担を抑えますが、75 歳以上の方が増えるのは事実ですので、公費負担が増えなければ、75 歳以上の方の負担はこれからも増えていくことになります。

今までは、いろいろな健康保険に入っていて、老人保健から給付をしていたが、今後は保険料ももらって、給付も行うということで一体になる。

制度的には、扶養の方にも保険料を払っていただくということで、後期高齢者の間で、負担が公平になってくる。

(能勢委員)

その扶養になっていた方が、収入がないのが、大変である。

(野坂委員)

ただ、その人たちは、若いときに保険料を払いつづけていた人たちです。

75 歳以上という年齢だけで、その人たちだけで賄うことはできない。

(能勢委員)

しばらくはこれでもつかな。

(野坂委員)

基本的には、健康保険の一本化が一番いい。

あとは、個々に民間の保険を選ぶことになり、それは国民の判断だと思います。

ただ、それを選んだら、アメリカのようになりますよ。ということになります。

アメリカは、日本のように国民皆保険制度を目指している。

(能勢委員)

いずれにしても、財政負担は今後増えていくわけですね。

(先灘係長)

医療費が増えない限り、そうなると思います。

(能勢委員)

そっちが先ですね。

(野坂委員)

医療の高度化を望まなければ、すぐに CT や MRI をとったりしなければ。

(能勢委員)

あれは必要ない。

(野坂委員)

それが日本では、当たり前です。頭が痛いときすぐCTになる。それをいいよということを考えなければならぬ。

(能勢委員)

医療費の5%を見込むというのは、毎年それくらい上がっているのか。

(先灘係長)

上がっています。

(野坂委員)

それは、人数が増えることと、医療の中味の高度化の両方だと思います。

(先灘係長)

人数については、ほぼ頭打ちですが、医療費の単価が上がっています。

(能勢委員)

現在、医者数をふやす方向で動いていますが、実はこれは完全に保険財政が破たんするんですよ。1人ふえただけで、何億という金額になります。

(野坂委員)

医者の数が増えても医療費は増えませんよ。

(能勢委員)

取り分が減るということですか。

(野坂委員)

もともと我々に入るお金は微々たるものです。薬屋と医療機関に入って行くので。

(小竹委員)

医者が増えるということは、高度医療を含めてということだと思います。少なければ、別に頭が痛いということで CT は取らないですが、今はそれではすまないから。高度医療が熟すけど、医療費はかさみますね。

あるいは、希望される方は混合診療にしないと将来は財政的には破たんするのではないか。

(野坂委員)

歯科の方が、その辺については、先をいっておられますから。

(岡本委員)

歯科の方は、混合診療はある程度した方がいいと思っています。

現在も歯科の方は、混合診療になっています。治療の段階で途中まで保険でみて、それ以降自由診療というのが結構あります。自由診療は医院によって変わります。

(会長)

いろいろご意見が出ましたが、国も国民のためにいろいろ方策を立てられると思いますので、当面米子市としては、健全な運営をしていきたいということが一番です。

(能勢委員)

負担感に不満はないですか。

(渡邊委員)

基本的な部分を聞きたいですが、20年度の予算ですが、当然今の段階では、57,000千円の余剰金が出るという見込みですが。予算ですから歳入歳出を合わせることで、歳入が少なくなることになるが、当然最終的には、当初予算において、どちらかに合わせることになる。

今の見込みで、57,000千円の余剰金ができるということは、歳出に合わせることになる。

特定健診等の事業について、費用からして国の補助金が頭打ちだということですが、余ったところをそちらにつぎ込んでいただき、病気の早期発見のために使ってもらえればと思います。

(星野課長)

そのようにしております。

(渡邊委員)

対象者を増やすとか。

(星野課長)

対象者は40歳以上です。

(渡邊委員)

申し込んでもこれだけの人数なので、今年はだめですよということがあるので。

(星野課長)

それはありません。平成18年度については、旧淀江町についてはありましたが、平成19年度から米子といっしょになりましたので、人間ドックについては、申し込みをしたすべてのの方に受診

していただいています。

18年度までは、労災病院1か所でしたので、受診できる人数が決まっていたので、制限していましたが、19年度からは申し込んだすべての方に、各診療所で人間ドックを受診していただいております。

57,000千円の繰越金については、基金に積み立ててもらって、歳出に充ててもらえたらと思います。余剰金について、予備費ということになれば、そのまま繰り越すことになりますので、基金ということになれば、出し入れができないことになる。予備費は出し入れができる。その辺を配慮して予算を組んでもらいたいし、この国保事業について、いつも当初予算が報告事項ですが、諮問事項にならないのか。

以前、前の部長が、法制の方と協議をしてみたいという説明があったが。

当初予算に、療養の給付費を決めたり、保険料を決めたりすることは、国保運営の中で一番重要な部分ではないかということをつらやたら、さっきの発言がありました。

(先灘係長)

予算については、市長から提案する形で、議会の議決を得ることになります。

国保の予算について、諮問してこれでいいですよとなった場合でも、財政上の理由等が相当ありますので、答申したものが予算になるとは限らない。そこらの関係があるので、現時点では、要求をした段階で協議会に説明させていただき、額も含めた方向性を協議させていただき、減額等もありますので、協議会の要望等を取り入れ、予算要求してまいりたいと考えております。

(渡邊委員)

これで出しますよという報告になりますが。

(先灘係長)

去年までは、年に一度しか協議会を開催していませんでした。予算がほとんど通った段階での説明でしたが、今回は、8月、11月、来年の2月最終というふうに考えております。

現時点で去年と違いますのは、こういう方向でいきたいということを提案させていただいたのは、今回が初めてでございます。したがって、協議会のご意見を伺ってこういうことが必要ではないかということをお願いしていきたいと考えております。

(渡邊委員)

わかりました。

最初にこういう話がありましたら、もっと意見を出していけたと思います。

(星野課長)

基金についてですが、20年度については、後期高齢者医療制度が始まり、拠出金とかが、不明な点がありますが、保険料についても引き上げない方向でいきたいと考えておりますし、先行き不透明な点がありますので、20年度の状況を把握した上で、20年度の決算をしてから、基金の積み立てを検討していきたいと考えております。

予算については、医療費など払わなければならないというものがほとんどです。また、法律で

決まったもの。人件費については、一般会計からの繰り入れです。

実質、保険者の裁量が限られております。

人間ドックについても、申し込みしていただいたすべての方に受診できるようにしていますので、ご理解をいただきたいと思います。

(野坂委員)

葬祭費だけが減っているが。

(星野課長)

これは75歳以上の方が後期高齢にいったためです。

(野坂委員)

それは後期高齢のほうが見るとということか。

(先灘係長)

約8割の方が抜けます。亡くなられた方の8割の方が、75歳以上ですので、その分を減額しています。

会長、特別徴収の関係の説明が漏れていましたので、説明させていただきます。

「資料4」及び「追加資料3」で説明

(会長)

では、被保険者の代表の方、ぜひともご意見をお願いします。

(野坂委員)

これは最初の20年度だけですか。

(先灘係長)

4月実施の場合、20年度だけでできます。10月実施の場合は、7、8、9月の普通徴収で、10月以降は、同じシステムになります。介護保険も同様なシステムです。

保険料を支払う側から見て、どう思われるのかということを伺いたいと思います。

(渡邊委員)

7月からといいますと、口座落としはできるのか。

(先灘係長)

できます。口座落としを7、8、9月の3か月していただき、10月から年金から天引きすることになります。

(星野課長)

特別徴収の対象は、すべての方が65歳～74歳までの方ですので。若い方が世帯におられる

場合は、普通徴収になります。

(先灘係長)

追加資料の3の特別徴収の条件を、課長が説明したところですが、65歳～74歳までの方だけで構成されている世帯が、特別徴収で、それ以外は、普通徴収です。

(野坂委員)

こういう世帯は、どれくらいあるのか。

(先灘係長)

介護の場合、普通徴収2、特別徴収8という割合ですが、介護の場合と違いますので、それほど多くはないと思います。

(森原委員)

条件にあったら、原則特別徴収で、本人に選択権はないのか。

(先灘係長)

はい。

(宇那手委員)

この試算にでている保険料の10万円とかという数字は、大体少ないと違いますか。平均ですか。

(先灘係長)

世帯平均が、13万円くらいです。1人あたりが76,000円程度です。

(宇那手委員)

13,500円くらいなら続いても、大したことはないかなと思います。
少なくでているのではないかと考えています。

(先灘係長)

この金額は、こういう計算をしたらという仮定で示させていただいており、特に意味はありません。

平均が13万円ですので、若干低くなっています。

(宇那手委員)

デメリットは。

(先灘係長)

4月実施の場合は、保険料の変更作業が相当入ってくると思います。

前年の所得で、仮の計算をし、保険料を見込むこととなりますので、3月時点と家族構成等が変わった場合など、保険年金課としての作業は多くなると思います。

(会長)

どちらを希望される方が多いのか。今までどおりですと、4月ですか。

(先灘係長)

どちらでもいけるというふうにはしています。

(宇那手委員)

4月の方が払いやすいのではないかと。

それによって徴収率云々ということはないと思います。

「ああまた今月払わないけん」という話をよく聞きますので。

ただ、それによって事務が煩雑になるというのは、確かですから。

(野坂委員)

今までは、普通徴収しかなかったんですね。

(先灘係長)

はい。

(野坂委員)

4月実施の場合は、4月と6月に支払いが出てくるということですね。

10月なら今までどおりだけでも、最初に支払いが連続するということですね。

(先灘係長)

はい。

(宇那手委員)

介護保険と同じ月なんですね。

(先灘係長)

年金からになりますので、介護保険と同じ月になります。

(横地委員)

希望するしないにかかわらずということですか。

(星野課長)

年間18万円以下の年金しかない方については、普通徴収ですか。

(横地委員)

年金から引くということは、収納率がよくなるのでは。

(野坂委員)

後期高齢者の方はどうなるのか。

(星野課長)

4月から特別徴収が始まります。

(先灘係長)

4月実施と同じ形になります。ただ、18年中の所得で仮算定します。

10月から19年中の所得で、本算定します。

(渡邊委員)

これは最初の年だけですね。

(星野課長)

6月にならないと所得がわからないため、それ以前の場合は、仮算定ということになります。

(渡邊委員)

次の年の仮算定は、前の年の金額になるので、それだったら、7月からにした方がいいのではないかと。均一的に払うことを考えると、7月からのほうがいいと思う。

(先灘係長)

はいそうです。ただ、額は同じなんですが、続けて支払うことになります。トータルは同じです。10月からが本算定です。

(宇那手委員)

10月実施の場合は、年金の支給がないときにも支払うことになりますね。

(先灘係長)

現在も7月から連続になっていますので。

(渡邊委員)

今年度だけで、経費がかかるでしょう。

(先灘係長)

10月実施の方が、経費は安く済みます。

(渡邊委員)

最初の年だけだ。経費が安い方がいいではないか。

(会長)

それで、ご意見はいいですね。では、参考にしてください。

以上で、質疑を終了したいと思います。

次に、日程6の「その他」に入ります。

事務局から何かありますか。

(先灘係長)

今後の協議会の日程ですが、会長が冒頭で述べられましたように、任期が12月までとなっております。1月から任期が新しくなります。

現時点での予定ですと、1月の下旬から2月の上旬には協議会を開催させていただきたいと思っております。

そのときには、条例の改正があります。保険料率の区分が変わることから、条例の改正が必要となりますので、諮問をさせていただく予定です。

今回のご意見を参考に案を作り、協議会に諮問する予定です。

なお、後期高齢者の条例も制定予定です。

(会長)

2月の協議会は新しい委員でご検討されると思います。

我々としては、12月末で任期が切れますので、その間のお礼を述べさせていただき、大変微力な者が議長をしており、また、ご協力をいただきました。

大きな支障もなく、円滑に進められましたことを感謝申し上げまして、閉会とさせていただきます。

どうもありがとうございました。

午後5時18分 閉会

米子市国民健康保険条例施行規則第8条により署名する。

平成 年 月 日

米子市国民健康保険運営協議会

会 長

会議録署名委員

会議録署名委員