

平成27年度第2回京都市国民健康保険運営協議会質疑応答

【協議事項（平成26年度京都市国民健康保険事業決算見込みについて）に係る質疑応答】

- 折坂会長　それでは、ただいまの説明について、御質問、御意見等お伺いしたいと思うが、私から1点お聞きしたい。
- 国保の決算概要の資料1の1ページで、一般被保険者数が減少している。これと5ページの被保険者数の動向を突き合わせてみると、後期高齢者医療への移行分というのは年齢到達により自動的に移行するわけだから、予算の時点で確実に見込める。そうすると、被保険者数が予算よりも減少したというのは、後期高齢者医療への移行を除いた減少数が予想以上に多かったと理解できるが、予想以上に減少した理由というのは何かあるのか。
- 出口課長　5ページの(1)の表の下に書かせていただいているが、後期高齢者の要因以外に、社会保険の加入による国保離脱者が増加傾向にあることによって、予算と乖離したと考えられる。
- 鵜飼委員　3ページの療養給付費交付金について、退職者医療制度において、過去の分も含めて重点的に資格適用に取り組んだ結果というが、過去の分というのはどこまで遡ることが可能なのか。
- 田中課長　企業にお勤めになった方が国保に加入し、退職者医療制度の適用となった場合、その分の医療費は被用者保険から費用をいただく。退職者の適用に当たっては、年金機構から年金受給者リストをもらい、過去から年金受給されている方について、しっかりと退職者に適用することで、被用者保険からお金をいただくことができる。一律何年前ということではなく、年金受給者リストに基づいて適用を行っている。
- 鵜飼委員　調べてと書いてあるが、京都市がわざわざ調べなくても、機械的に受給者が適用できるようにシステムを作れないのか。
- 小西補佐　基本的には年金受給者リストと国保データの刷り合わせはできるが、年金と国保の住所が違うことがあったり、リアルタイムでのリストではなかったりするため、遡っての適用も発生する。
- 高木局長　退職者のリストを全企業からもらうのは難しく、一元的にデータをもたらえるのは年金受給者リストということになるが、先ほど申し上げたタイムラグの問題がある。
- 折坂会長　なかなか難しい問題である。国保の住所と年金の住所が違う場合があるというのは初めて知った。
- 宇野委員　意見というより感想だが、景気が緩やかに回復して生活保護受給者が減少したと聞くが、民生委員の現場としてはあまり実感が無い。昔は高齢の

生活保護の方が多かったが、今は若い方が精神的な理由から生活保護を受給されている方が多い。国保制度は世界的に見て非常に良い制度である。批判もたくさんあるが、これからの国保のことを考え、この制度がいかに素晴らしいものか、互助制度によって国保が成り立っているということを若い人にも啓発する必要がある。

日本では、昔からこの制度があるので、あって当然という感覚になる。また、場当たりに生きている方も多い。将来的なことを考えると、健康保険の制度がいかに大切なものであるか、行政が努力するだけでなく、被保険者の努力も必要であるという啓発活動を若い人に対しても行っていくことが必要である。

介護保険でも、引上げのマイナス面ばかり注目されるが、引き上げられるのは高齢者が多くなったからである。制度のメリットについても説明するべきである。

折坂会長 公的社会保険としての国民健康保険の重要性ということである。若い方への啓発ということであるが、取組はいろいろされていると思うが、どうか。

安部部長 国保制度というのは、皆様方の貴重な保険料負担によって成り立っている。病気や介護など、どなたでもなりうる可能性があるのを、皆さまの互助によって一部の負担で済む国民皆保険制度というのは、私も素晴らしい制度であると思っている。どうしても負担部分ばかり注目されるが、国保は7割の給付、3割の負担であるし、介護でも1割負担で済んでおり、私どもとしても大きく周知していくべき中身だと思っている。

また、先ほど生活保護についてのお話もあった。基本的には高齢者も増えているが、稼働年齢も上昇してきている。最低生活の確保と併せて自立を支援していくのが大きな方向性である。その意味で、就労や社会生活に向けた施策など、できる限り生活保護から脱却していく取組をした結果、2年連続で生活保護率も下ってきている状況でもある。今後とも努力してまいりますのでよろしくお願いしたい。

折坂会長 生まれたときから当たり前のように感じていることを啓発するというのは難しいものである。同じような問題で、フランスでは医療制度が充実しているが、国民がほとんど医療制度について感心を持たず、医療従事者がかなりの危機感を持っている。いかに、日本の国保制度が世界に冠たる制度であるか、丁寧にお知らせしていく必要がある。マスコミの方も負担が増えることばかり書かず、負担増の前にはなぜ増えるのか、ということも書いてほしい。

中島委員 質問だが、資料1の2ページ目の歳出のところで、保健事業費が予算よりも8千万円減少した理由と、その他で10億円増となった理由はなぜか。それと、資料2の4ページ以降の数字と見比べてもよくわからないため、説明をお願いしたい。

田中課長 保健事業費については、特定健診の受診者が見込みほど伸びなかった結

果、不用となったものである。

資料1の2ページ目の資料で、その他分の10億円増の要因は、国庫負担金の返還金10億円である。返還金は年度当初には見込めず、例年2月補正を行うため、決算で差額が出てくる。資料1の2、3ページと資料2の4、5ページとの見方であるが、保険料額は、資料1も資料2も20,093百万円となっており、大きい項目は揃っている。資料1については、細かい項目はその他でまとめて記載しているものである。

折坂会長 決算は予算に対する差額も大事だが、資料が分かりにくい。できれば同じ項目で、前年度比較ができればいいと思う。

田中課長 前年度決算の記載については、検討させていただきたい。ただ、資料2は膨大な量となっているため、まとめ方についても検討したい。

中島委員 資料1の方に、前年度決算との対比を作ってほしい。

田中課長 分かりました。

折坂会長 資料1にさらに前年の決算実績をつけていただくと分かりやすいということである。見やすくする工夫を御検討いただきたい。

今井委員 2点教えて欲しい。資料1の7ページに徴収率の表を載せていただいている。政令市2位ということで、なお一層尽力していただきたいと思う。この一方で、取りきれず債権放棄されている金額はどのくらいか、理由はどのようなものが多いのか、教えていただきたい。もう1点、決算から離れるかもしれないが、いよいよ10月からマイナンバーが始まる。年金機構の情報流出問題で年金とのドッキングがどうなっていくかという話もあるが、マイナンバーによって国保事業がどうなっていくのかが見えにくい。具体的に、今後の国保事業とマイナンバーとのドッキングと、そのメリットについて教えていただきたい。

田中課長 まず1点目、徴収率の関係であるが、保険料調定額が年間300億円程度ある。また、取れなかった分が滞納繰越分として次年度に繰り越されるが、26年度決算で調定額が50億円程度あった。ここ数年は減ってきているが、時効等で取りきれなかった不納欠損については、26年度決算で10億円程度あった。徴収率については、市税は徴収率97～98%、国保は93.36%ということで、宇野委員からもあったように、景気も緩やかに回復してきているとはいうものの、国保制度において、それが実感として持てるかということ、なかなかそうではない。そのような中でも、被保険者の皆様の御理解を得て、93.36%まで徴収率を伸ばしてきている状況である。

2点目のマイナンバーだが、27年10月から個人番号の通知が始まる。住民票のある市町村から、写真のない名前と番号が載ったカードが送付され、希望者には28年1月に写真付きの番号カードが配布される。メリットであるが、もともと番号カードを持つメリットが、各行政機関、社

会保険等で個人の情報を番号で紐付けることによって、行政側からは重複する支給等がなくなり、被保険者側からは申請時の添付書類が省かれるのが大きいメリットであると国の方では言われている。次に、国保では氏名、年齢、住所、性別を4情報というが、マイナンバーというものが5つ目の必須情報となり、マイナンバーは氏名や年齢と同列の情報となるため、窓口ではマイナンバーを書かなければならなくなるというのが、国が示している方針である。その方針の下、国民健康保険法施行令等について、申請時のマイナンバーの記載の必要性等を規定していくことになる。先ほど被保険者にとってのメリットで、申請時の書類がなくなると申し上げたが、自治体間の情報連携の開始は、国の機関が29年1月から、地方公共団体は29年7月からとなっているため、28年1月から希望者の方に写真付カードが配布されるが、被保険者にとってのメリットと言われるとすぐには難しい。

出口課長 国の方でマイナンバーカードを医療機関受診の際の被保険者証とする 것도検討されている。被保険者の情報を逐一データに更新することが難しいことや、カードの中に個人情報を入れないなどのいろいろな課題があるが、将来的にはそういったことが可能となるかもしれない。

折坂会長 多岐にわたっての御意見を伺った。
他に御意見がなければ、本日の協議事項は以上となるため、これをもって、本日の運営協議会を終了する。