

国民健康保険制度について

○7番（小暮博志） 国民健康保険制度、略して国保について一般質問をいたします。よろしくお願いいたします。

本論の一般質問に入る前に、概要の説明をいたしたいと思います。以下は、国保の収納率を向上するために強力に被保険者に心がけていただきたいことの質問です。

栃木県の国保の収納率は全国で47都道府県中46位と低い値となっております。この原因となる要因分析をしている中で、国保の収納率の高い県は、年金の収納率も高い傾向にあること、栃木県の1人当たりの医療費の保険料が全国で一番高いこと、収納率に関係している保険料の税軽減率が栃木県は比較的少ないこと、収納率に関係している資格証明書の発行率が栃木県は全国で一番高いことが見出されました。このようなことから国保の収納率向上を考えてみようと思い、一般質問をすることにいたしました。

では、本論に入ります。私は、今佐野市国民健康保険運営協議会の委員をしております。この委員会は、被保険者代表、保険医または保険薬剤師代表、公益代表、保険者代表の21人から成り、保険料の改定の諮問等を協議しております。今回、この委員会では、先進地の行政視察として10月21日から22日に会津若松市に行ってきました。また、市町村国民健康保険運営協議会研修会において、10月26日に宇都宮市東コミュニティセンターに行ってきました。これらを通していろいろなことを学び、問題点や疑問を私なりに持った次第であります。

視察に行きました会津若松市は、鶴ヶ城のあるまちで、人口約12万7,000人で佐野市とほぼ同じで、国保被保険者数も平成22年4月1日現在、会津若松市は3万6,267人で、佐野市3万8,659人とほぼ同じになっております。国保の1人当たりの平均保険料は、会津若松市が約7万9,600円に対し、佐野市が約8万2,900円と約3,300円(約4%)ほど高くなっていました。これは、保険料の収納率が会津若松市が89.6%に対し、佐野市が86.4%と約4%低いことと一致しており、佐野市の収納率が改善されると、平均保険料もほぼ同じとなります。会津若松市では、保険料の収納率を向上させる施策として、4月から5月に特別徴収班を設置して、臨時の戸別訪問をしていました。また、

佐野市と同じように、被保険者への広報・啓発活動や滞納者への対応をいろいろと行っていることを知ることができました。そして、自分たちのお金で運営されている国保は、各人が責任を果たして収納していかねば仲間に迷惑をかけていることも理解できました。

健康管理のための特別健診の受診推進状況では、会津若松市が37.5%と佐野市の17.6%の約2倍ほど高くなっていました。多くの市民に健診に来ていただくために、会場に野菜販売所を設けて参加を促しているとのことでありました。多くの市民の参加を促し、健康に対する意識を高めることにより、健康増進が進めばよい工夫ではと思いました。

次に、市町村国民健康保険運営協議会研究会が行われた宇都宮市東コミュニティセンターでは、高齢者医療制度の行方と課題について、厚生労働省に設置されている高齢者医療制度改革会議の委員をしている宮武剛氏の講演がありました。その中で国保の被保険者の職業別を見ると、1945年では、農林・水産・商工業等の自営業の人が約68%、無職の人が約7%であったが、最近の2007年では、自営業の人が約18%、無職の人が約55%と逆転しており、所得の低い人の割合が増大しており、医療費の負担が増大している原因を示していました。

このような中で、今75歳以上の方が独立している後期高齢者制度も国保と一体化する考えのようであるが、大企業サラリーマンの健保組合、中小企業サラリーマンの協会健保、公務員の共済組合などの保険制度と保険料の負担率に差のないように、よく決めてもらいたいと思った次第であります。

また、当日の資料として、平成20年度の都道府県及び栃木県市町村の保険料の収納率が示されました。栃木県の収納率は85.1%で、47都道府県中46位と低く、ワーストワンは東京でした。収納率の最も高い県は島根県の94.2%でした。佐野市の収納率は86.1%で、栃木県の30市町村中19位とほぼ中間でした。県内で最もよいのは茂木町の94.4%でした。平成20年度の佐野市の被保険者が支払った1人当たりの平均保険料、これは調定額ですが、約9万5,200円でしたので、茂木町と同じ収納率に上げられたと仮定しますと、調定額は約8万6,900円となり、約8,300円も安くてよかったこととなります。

栃木県健康保険運営協議会会長の寺内議員も、国保の保険料の収納率の低さを指摘し、問題視しておりますが、滞納することは他の人には大変迷惑をかけていることに相なっております。栃木県の収納率が全国で最も、特に悪くなっている理由として何があるのか。厚生労働省保険局で出している国民健康保険実態調査報告（平成20年度）のデータをもとに、収納率と関係すると思われる因子の影響を重回帰分析により調べてみることにいたしました。

今回因子として14を取り上げてみました。1つ、1人当たりの保険料。1つ、1世帯当たりの保険料。1つ、1人当たりの所得。1つ、1人当たりの年金収入。1つ、1世帯当たりの人数、これは核家族率を示す値です。1つ、胃がんの検診率。1つ、肺がんの検診率。1つ、大腸がんの検診率。1つ、滞納世帯率。1つ、1人当たりの保険料減免額。1つ、保険料減免額の対調定額比率。1つ、短期被保険者証交付比率。1つ、資格証明書交付比率。1つ、年金納付、これは県民の税に関する納付意識を見るために年金納付率を調べてみました。以上の14項目です。

納付率に関係すると考えられる要因を相関係数の大きい順に見てみますと、次のようになっていました。この相関係数というのは、1が最も強く関係している。ゼロは関係していないというような値であります。マイナスがつくものは、その値がふえますと、収納率が低下することを示しております。関係が大きい順に見てみますと言うと、高いものから、滞納者世帯率、マイナス0.71、年金納付率0.54、1世帯当たりの保険料、マイナス0.46、1世帯当たりの保険料、マイナス0.45、1人当たりの年金収入0.41、保険料減免額の対調定額比率0.4、1人当たりの所得0.38、1人当たりの保険料減免額0.33、資格証明書交付比率マイナス0.22でした。その他の相関係数が0.2以下の項目は、影響が少ないと考えました。

例えば今計算した結果の傾向なのですけれども、例えば滞納世帯ですと国保収納率の関係ですけれども、ちょっと見づらいかもしれないのですけれども、全都道府県のデータを調べてみると、一応このようになっています。滞納率が当然ゼロになれば、収納率は100%になるというような形で、かなりばらついていますけれども、係数としては0.78ぐらいの傾向になっているというような値です。栃木県は、この赤で

すね。東京都はちょっと外れていまして、この下の、こんな感じであります。

それと、例えば検診率が上がれば、国保の皆さん医者にかかる人数が少なくなって、国保の収納率も上がるのではないかという感じなのですけれども、それに関しましては、がんの検診についていろいろ調べたのですが、いろいろ検診率調べてみますと、こういう感じにして、ちょっと見づらいかもしれないですけれども、ばらつきがありまして、ほとんど検診率に関係しないというようなデータになっていました。

それから、特にもう一つの例なのですけれども、この国保の収納率とそれから年金の給付率の関係なのですけれども、これはある程度 0.54 ということで関係していまして、これはどういうことかといいますと、年金を納めているような県の多い人のところは、国保の収納率も高いと、要するに税金に対する意識の高いところというのは国保の収納率も高いというような傾向が出ていました。

これらの要因を考えてみますと、滞納世帯の比率が大きくなれば、当然収納率は下がります。年金納付率の高い地域の人には納付の意識も高いと考えられ、国保の保険料収納率も高くなっていると考えられます。1人当たりの保険料が高いと支払いが大変になり、当然納付率も下がってまいります。保険料の減免額の対調定比率や減免額が大きくなると、収納しやすくなり、収納率が上がると考えられます。年金収入の高い地域の人はお金に余裕が出て支払いが可能となり、保険料収納率が上がります。所得の高い都会の人には一体感が弱く、お金はあるが、保険収納率が下がる傾向にあります。資格証明書交付比率が多いということは、滞納者も多いということから、収納率も下がっていると考えられます。

一般健康診断の診断率のデータがなく、がん検診率と収納率の関係を調べてみますと、相関関係は 0.1 以下であり、余り収納率への影響は見られませんでした。2007 年度の厚生労働省白書によりますと、健診受診率が高い都道府県では、1人当たりの老人の医療費が低くなる傾向を見てとることができるというふうに分析しておりました。これは、75 歳未満の人に触れておらず、検診は 75 歳未満の国保加入者への収納率の影響は少ないものではないかと思われれます。

以上のようなことから収納率を高くするには、保険料を納める気持ちが高めること、それから保険料を低くし、保険料の減免を多くし、資格証明書の比率を減らすということが大切であるというような分析では見られます。

前に述べましたように、栃木県の国保の保険料の収納率は 85.1%でワーストツーであり、強力な対応が必要であると痛感するところであります。なお、佐野市の収納率が栃木県の平均値よりも 1%高く、収納率は 86.1%でした。

次に、保険料の収納率向上に影響している、今度は保険料です、お金のほうですね。高いということなのですが、これに影響している要因を同じように調べてみました。その結果は、平成 20 年度の厚生労働省国民実態調査の同じデータを用いまして、都道府県の 1 人当たりの医療費を調べた結果、最も安いのは沖縄です。それから、1 人当たりの保険料が最も高いのは栃木県となっておりますけれども、その比率を見ますと、1.7 倍というふうに非常に下がってきているということでもあります。

それから、2 番目に安いところは鹿児島県なのですが、これと比較しても 1.4 倍になっているということでもあります。保険料を安くしている要因の分析を同じように行ったところ、保険料の収納率を上げる要因が収納率向上とほぼ同じような傾向を示しておりました。したがって、保険料を下げる方法を行えば保険の収納率も上がると考えられました。

ここで、調べた結果、値が大きくなると保険の収納率向上する傾向にある。保険料減免額の対調定比率を全国の中で比較してみますと、この比率は栃木県は 7.7%、そして全国では 38 番目とかなり小さい値になっておりました。

それから、保険料の収納率向上する傾向にある資格証明書交付比率です。これを見てみますと、全国では一番高いのですが、値的には栃木県が 4%、全国では 1.5%になっているということでもあります。

いろいろ調べてみた結果なのですが、そこで質問ですけど

も、佐野市として国保の保険料を低くして、それから保険を納める、収納率上げると、そのようにしていただくためには、いろいろ全国的なデータも調べてみますと、非常に強烈に推進する必要があるのではないかというふうに思われますけれども、これに対して市の当局としてはどのようなことを強烈にしていこうと考えているかということを一つお聞きしたいと思います。

それから、これはやっぱりシステムを改善していかななくてはならないというふうなことなのですから、2つ目の質問なのですが、収納率を高くするなどして、1つとしては、前納制を拡大していく方向ではどうかと考えます。被保険者は、受診時にパソコンで納付状態を確認した後に、保険証を利用できるようにするというような考え方で、これをすることによりまして、収納率が高くなるというふうに考えます。このような考え方に対しましてどうでしょうかということなのです。

なお、払えない人はどうするかということなのですから、やっぱりこれは決まりですから、それは前納でもやっぱり前納の負担軽減の形を保険料減免率の見直し等をして、決めていく必要があるのではないかというふうに思っております。

以上、よろしく願いいたします。

○議長（岩崎俊道） 当局の答弁を求めます。
健康医療部長。

○健康医療部長（藤掛正男） 小暮博志議員の一般質問にお答えいたします。

まず、国保の保険料を低くし、保険料を納める気持ちを高めるために強かに被保険者に心がけてほしいこととはとのことでございますが、国保は病気やけがなどでかかった医療費の一部を公費や保険税で負担し、支え合う制度であり、加入者の所得に応じて保険料を納めていただくことが義務づけられております。被保険者の方にはぜひ決められた保険税の期限内納付を心がけていただきたく、強くお願いするところでございます。

また、適切な受診に心がけることや各種検診、人間ドック等の受診による疾病の早期発見、予防及び健康保持増進に心がけていただきたいと考えております。

次に、収納率を高くする手段として前納制を拡大していく方法はどうか、また被保険者は受診時にパソコン等で納付状況を確認された後に、保険証が利用できるようにすれば滞納者が減り、収納率が高くなると考えるがいかがなものかとのことですが、国保税を前納していただける人が多くなることで滞納者が減れば、国保財政は安定的に維持できると考えております。しかし、年税額を一括して納付する負担を軽減する方法として、8期の納期を設けている現状からして、8期全部の前納の制度化につきましては、納税者の負担を考えますと、実施は非常に難しいものと考えます。

また、保険証を受診時にパソコンで納付状態確認後に利用させるという方法は、極めて有効な手段とは思われます。しかし、現行法は保険証の発行は国保加入の届け出をしたときに発行することが義務づけられております。また、保険証の更新時には、滞納がない世帯に通常の保険証を交付し、滞納がある世帯には納付状況に応じた短期者証や資格証明書を発行することになっておりますので、現行法では難しいと考えております。

次に、前納の負担軽減のために保険料減免率の見直しも必要と考えるとのことですが、7割、5割、2割の減額につきましては、地方税法の規定により政令で定める基準に従い、条例で定めるところにより減額することになっております。したがって、財政的に厳しい現状において実施は非常に難しいものと考えております。

以上、答弁とさせていただきます。

○議長（岩崎俊道） 以上で当局の答弁は終わりました。
7番、小暮博志議員。

○7番（小暮博志） では、再質問で1つだけさせていただきます。
保険料なのですけれども、これ見ますと、保険料の収納率が低いところは、年金とかほかの納付率も低いのです。それで、先ほど、前回

の答弁のときに、各種市税の納付が栃木県は低いという話で、そういう話もありましたけれども、やはり全国の国保の収納率の高い点を見てもみますと、それがほとんどやっぱり年金の収納率もそういう高いという傾向あるわけです。これはどういうことかといいますと、市民に対するこのPRとか、それから市民に対する意識もかなり持ち方が大分県によって違うと、それが非常に影響しているのではないかというふうに思っています。

したがって、やはりこの国保の収納率を上げて、保険金も下げようとするためには、やはり市民の方に、この保険の重要性とか必要性をより一層PRしてやっていく必要があるのではないかなと、こういういろいろな保険の収納から見ますと、そういう傾向が見られますので、思うわけです。したがって、こういう、もう少しPRをよくしていくために、市当局としても、今いろいろやっているでしょうけれども、もっと強烈にやっていきたいというふうに考えておられて、そこら辺のことで、特にこういうことで今まで以上にやるというようなことがありましたら、考えているというようなことありましたら、1つだけ答弁いただきたいと思えます。

よろしく申し上げます。

○議長（岩崎俊道） 当局の答弁を求めます。
健康医療部長。

○健康医療部長（藤掛正男） 再質問にお答えいたします。

国保の保険料を低くし、保険料を納める気持ちを高めること、被保険者に広く徹底する方法ということでございますけれども、考えていたら聞きたいということなのですが、これはありきたりなことかもしれませんが、保険料を低くするために保健師等の訪問指導による重複・頻回受診の是正、そして医療費通知の発送、意識啓発を通じた適正な受診の促進、ジェネリック医薬品の普及啓発、それと特定健診や人間ドックの受診による疾病の早期発見、それと健康保持ですね、こうしたものを心がけていただくことにより、医療費適正化を推進し、医療費の抑制に努めてまいりたいということが1つ。

また、市のホームページ、広報紙、納税通知書発送時のパンフレット同封による啓発や職員等による訪問、電話催告、窓口での納付相談

等、そうしたときにあらゆる機会を通し国保制度の啓発をして、保険料を納める気持ちを高めてまいるということを考えておりますので、以上答弁とさせていただきます。