

# 厚生常任委員会会議録

平成25年7月24日

場 所 第1委員会室



午前10時0分開会

会議に付託された議案等

○福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査

○その他報告事項

- ・年金制度について
- ・市町村国民健康保険制度について
- ・後期高齢者医療制度について
- ・介護保険制度について

出席委員（7人）

委員 長	新見 昌安
副委員 長	右松 隆央
委員	星原 透
委員	中野 廣明
委員	宮原 義久
委員	後藤 哲朗
委員	太田 清海

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長	佐藤 健司
福祉保健部次長 (福祉担当)	富高 敏明
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	日高 良雄
こども政策局長	橋本 江里子
部参事兼福祉保健課長	原田 幸二
医療薬務課長	長倉 芳照
薬務対策室長	肥田木 省三
国保・援護課長	青山 新吾

長寿介護課長	川添 哲郎
障害福祉課長	古川 壽彦
衛生管理課長	青石 晃
健康増進課長	和田 陽市
感染症対策室長	蛭原 幸子
こども政策課長	長友 重俊
こども家庭課長	村上 悦子

意見聴取のために出席した参考人

日本年金機構宮崎年金事務所

副 所 長	清水 光典
国民年金課長	橋本 高広

事務局職員出席者

総務課主任主事	橋本 季士郎
議事課主任主事	大山 孝治

○新見委員長 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、本日の委員会の日程についてですが、お手元に配付いたしました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、そのように決定をいたします。

今日は、日本年金機構宮崎年金事務所からお二人の方に来ていただいておりますので、入室のため、暫時休憩をいたします。

午前10時01分休憩

午前10時02分再開

○新見委員長 それでは、委員会を再開いたします。

一言、御挨拶申し上げます。

私たちは、県議会の厚生常任委員会と申しま

す。私は、当委員会の委員長を仰せつかっております宮崎市選出の新見昌安と申します。どうかよろしくお願いを申し上げます。

本日は、当委員会における所管事項の調査ということでお越しいただきましたが、大変お忙しい中、御協力を賜り、大変に感謝申し上げます。ありがとうございます。

私たちの委員会は、福祉、保健衛生及び県が行う病院事業等について調査することを目的に設置されておりまして、その内容に基づいて所要の活動を行っているところでございます。

現在、年金給付、また医療・介護のサービス提供費などに充てる社会保障給付費は右肩上がりで増大をしておりますけれども、国においては、昨年、社会保障と税の一体改革関連法が成立をいたしまして、重要な政策の一つとして、「社会保障と税の一体改革」が推し進められているところでございますが、私たちの委員会といたしましても、これらの制度の内容、また課題等について調査を深める必要があるということで、本日、このような形で開催をさせてもらったところでございます。

限られた時間でございますが、せつかくの機会でございますので、皆様方の御意見等もお聞かせしていただく中で、意見交換等もさせていただきたいと思っておりますので、どうかよろしくお願いを申し上げます。

それでは、座って、委員の紹介をさせていただきます。

まず、私の隣が宮崎市選出の右松副委員長でございます。

次に、向かって左側になりますけれども、都市選出の星原透委員でございます。

小林市・西諸県郡選出の宮原義久委員でございます。

延岡市選出の後藤哲朗委員でございます。

次に、向かって右側になりますけれども、東諸県郡選出の中野廣明委員でございます。

延岡市選出の太田清海委員でございます。

次に、書記の紹介をいたします。

正書記の大山主任主事でございます。

副書記は橋本主任主事でございます。

それでは、早速、日本年金機構宮崎年金事務所の清水副所長に、御挨拶並びに御出席いただいている方の御紹介をお願いいたします。

**○清水副所長** ただいま御紹介いただきました宮崎年金事務所の副所長の清水でございます。本日はお時間をいただき、まことにありがとうございます。

私、出身は熊本県でございます。ごらんのとおり「くまモン」ということで、よろしくお願いをしたいと思います。宮崎県には23年4月から参りまして、約2年半が経過したというような状況になります。

まず、厚生常任委員長様を初め委員の皆様方には、平素より公的年金制度の円滑な推進に御理解と御協力を賜りまして、この場をおかりしまして、厚く御礼を申し上げたいと思っております。

私は、日ごろの御支援、御協力に感謝を込めまして、2点についてお話をさせていただきたいというふうに思っております。

まず第1点は、私どもの職場のことを御報告したいというふうに思います。

御存じかと思いますが、平成22年1月より、日本年金機構が発足いたしました。国民年金制度発足が昭和35年、保険料の納入の開始が昭和36年4月、その2年後に社会保険庁のほうが設置されております。その50年の歴史に幕を閉じ、年金事業を民間法人として引き継ぐ日本年金機

構が船出をして、3年半が経過をしたというところでございます。

ここで、日本年金機構の位置づけについて、若干申し上げたいと思います。

まず、国、これは厚生労働省になるんですけども、財政責任、管理運営責任を負いつつ、一連の業務運営は日本年金機構に委任委託をされているという状況でございます。

国の権限を委任された業務、内容的には、健康保険、厚生年金の資格の取得であるとか資格の喪失、厚生年金を納めになった方の報酬の決定などについては、日本年金機構の名で機構が実施をします。

一方、国から事務の委任を受けた業務、これは年金額の決定であるとか、年金の支払い等がございますが、これらについては厚生労働省の名で機構が実施をしているという状況でございます。

組織のほうは変わっておりますけれども、お客様サービスを向上すべく、お客様へのお約束10カ条を宣誓しまして、お客様第一の精神で仕事を進めているという状況でございます。組織のほうは変わっておりますが、これまで以上のお客様サービスを向上したいというふうな状況でございます。

2点目でございますけれども、地域年金展開事業への御協力をお願いを差し上げたいというふうに思っております。

公的年金制度というのは、世代と世代の支え合いと言われるような形で、広く世代、年齢、地域、職域を超えた社会連帯のもとに成立しております。これらは、いかなる制度設計のもとでも不偏的なものと考えられます。

私どもの責務というのは、年金制度を将来にわたり健全に発展、継承させることだと思っ

ております。以前から、地域、企業、教育の中で、年金制度の周知、理解、支援のネットワークづくりに努めてまいりましたが、昨今、こうしたネットワークの基盤が弱体化しておるという状況でございます。

また、最近、マスコミ発表等がございましたけれども、国民年金の保険料の納付率なんですけれども、平成24年度は少し持ち直したものの、全体を見ますと低下の傾向にございます。改めて、公的年金制度の意義や必要性について、国民お一人お一人へ啓発するといったことの期待が高まっているというふうに考えておるところです。

このことは、現役世代のみならず、若い方、今後、年金に加入いただく若い世代についても同様に考えられるというふうに思っております。

日本年金機構では、公的年金制度に対する理解を深め、年金加入や保険料納付に結びつけるため、お金をかけずに、それぞれの職域、地域に根差した地域年金展開事業を昨年度から実施してきておるところです。つきましては、本趣旨を御理解いただきまして、年金制度への理解を深めていただきたく、地域、企業、学校への周知について、御協力を賜りたく思っております。

具体的には、地域、企業、学校等で、年金についての説明の機会をいただければ、私どもがお伺いし、御説明させていただきたいというふうに思っております。もし、そういう要望等がございましたら、ぜひ私どもの事務所のほうに御連絡をいただきますと、お伺いをした上で御説明をさせていただきたいというふうに思っております。

本日は、年金制度等について、宮崎年金事務

所国民年金課長の橋本のほうから御説明をさせていただきたいというふうに思っております。

最後になりますけれども、皆様方のますますの御健勝と、県議会、厚生常任委員会のさらなる御発展を祈念申し上げます、私の御挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

**○新見委員長** ありがとうございました。

それでは、橋本国民年金課長に概要説明をお願いいたします。

**○橋本国民年金課長** 本日、御説明させていただきます国民年金課の橋本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。本日はお招きいただきまして、本当にありがとうございます。

ちょっとだけお話ししますが、私も実は熊本県出身でありまして、長いこと宮崎に住んでおります。当時、こちらのほうに福祉生活部というのがありましたときに、南別館のほうで数年勤めさせていただいた経歴もありまして、大変懐かしく感じております。本日は、つたない説明になるかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

説明のほうは、済みませんが、座ってさせていただきます。

では、お手元の資料の確認なんですけど、「知っておきたい年金のはなし」、こちらのほうで本日は制度の概要のほうを説明させていただきます、その後、こちらの「平成24年度事業統計資料」、こちらは宮崎県の数字がわかるように資料をまとめてまいりましたので、2段に分けてお話をさせていただければと思います。

あと、せっかくの機会でしたので、「退職後の年金手続きガイド」、こちらは年金機構のほうでつくっているガイドになります。それと、来年の4月で一部施行がありますけども、「明日の安心」、これは政府広報ですけども、こちらの資料

も本日準備させていただいておりますので、よろしく願いいたします。

では、早速ですけども、「知っておきたい年金のはなし」の1ページのほうから、順を追って御説明をさせていただきます。もう既に御存じの内容もあるかもしれませんが、本日は概要ということでお話をさせていただきます。

まず、重点解説ということで、日本の年金制度の概要というので1番からありますけども、基本的な制度の位置づけと申しますか、公的年金はみんなが加入し支え合う制度ですということになっております。③のところにも、「世代間扶養」という考えのもと、世代と世代が支え合っていますというふうにあります。

日本の年金制度につきましては、世代と世代の支え合いということで、現役世代の方が保険料を納めて、その保険料によって年金給付を賄うと。税金で国庫負担という負担もありますけども、そういう賦課方式という方式で年金制度は運営されているということです。

②のところなんですけども、公的年金制度は「基礎年金」、「厚生年金等」の2階建て構造ですというふうにあります。こちらのほうに図であらわしてありますけども、第1号被保険者が1,904万人、第2号被保険者が3,892万人、第3号被保険者が978万人ということであります。

若干説明させていただきますと、第1号被保険者というのはいわゆる自営業の方、お勤めではない方、学生とか農業の方、通常、国民年金を納めている方と言っておりますけども、そういった方を第1号被保険者と呼びます。

第2号被保険者の方につきましては、図の中に書いてありますとおり、会社員や公務員、要はお勤めの方、そういった方たちを第2号被保険者と呼んでおります。

第3号被保険者につきましては、第2号被保険者の被扶養配偶者ということになりまして、一応3つの被保険者の種類が規定されております。

3ページの3番のところに行きますと、今度は、先ほどちょっと触れましたが、「世代間扶養」という考えのもとに、世代と世代が支え合っていますということになっております。

要は、年金の仕組みとしましては、世代間で支え合う賦課方式というのと、もう一つ一応考え方としては積立方式という方法が考えられるんですが、賦課方式に、こちらの大きな③の公的年金制度はというところに4行あるんですけども、その下の3行目からなんですが、「賦課方式(P5参照)を基本とする」というところに、「世代間扶養の仕組みにより、給付は終身にわたって続き、かつ賃金や物価が上昇しても、それに伴い高齢者を支える現役世代の給料もふえるため、その分で高齢者の年金も改定することができます」と。要は、その時代、時代に応じた年金水準を維持しつつ、終身にわたって年金給付をするために、賦課方式がとられているという考え方になっております。

続きまして、4ページを、済いません、お聞きください。この次は、年金給付の種類というのが出てきます。

大きく分けまして、公的年金の給付につきましては、老齢年金、それから障害年金、遺族年金、大きく分けますとこの3種類の年金の給付がございます。

まず初めに、老齢年金のことがそこには書かれているんですけども、一般的に老齢年金につきましては皆さん御存じかと思いますが、老後の生活資金、生活を支えるためにもらう年金が老齢年金ということになります。

ただ、公的年金には、いざというときの保障のために、次の5ページにあります。障害年金と遺族年金という制度も設けてあります。

障害年金につきましては、ちょっと概要的な話になりますが、病気やけがで障がいが残ったとき、結果的に働けなくなったり、つまり働けないということは今現在の生活の収入がなくなる、そういったときに障害年金によって生活を支えるといった意味での障害年金がございます。

あと、その下に遺族年金というのがございます。遺族年金につきましては、1つの例ですけども、世帯主、大黒柱が亡くなりました。残された遺族の方、子供さんも小さかったりとかすることもあると思います。そういったときに、やはり小さな子供を抱えてお母様が働くというのなかなか大変なこともあるかと思えます。そういったときのために、遺族年金というのが設けてあります。

この大きな老齢年金と障害年金と遺族年金、将来の生活を支える老齢年金、あといざというときのための障害年金と遺族年金、こちらの3種類の年金によって、将来の老後のことと、あと、いつそういう障がいになったり、身内が亡くなったりということもありますので、そういったいざというときの備えもあわせ持った年金制度ということに、公的年金の給付はなっております。

ですので、やはり基本的にはこういった年金を受給するためには、月々の納付、そういったものが一番大事になってくるものですから、先ほど副所長がちょっと挨拶で申しましたけども、一人一人の啓発を行って、こういった年金をもらえるように、やはり納付というところも意識づけが必要なのかなというのが国民年金の中では特に課題となっております。

続きまして、6ページからは給付と負担の関係ですとか、公的年金の持続性ということであります。

6ページにつきましては、大きな5番ということになるんですけども、給付と負担の関係ということで、先ほど世代と世代の助け合いということで、働く現役世代の保険料で給付を賄っている方式をとっていますというふうに申し上げましたけども、そこに、ちょうど4行目のところから黄色で彩りがしてありますけども、塗り潰しがしてありますけども、公的年金への加入は本来損得で考えるものではありませんが、計算上はどの世代の方も自分が払った保険料を上回る年金が受け取れますというふうにあります。

例えば、国民年金の保険料と申しますのは、全国どの方も一律同じ額になっています。例えば今年度の額は1月が1万5,040円なんですね。この1万5,040円、年度で保険料の改定が行われますので、その年によって保険料が変動するんですけども、あともらう年金の額、国民年金ベースでお話をさせていただきますけども、老齢基礎年金という名称になりますが、40年間納めて満額のときが、ちょっと資料を見たほうがいいですね。

申しわけございません。22ページに年金額とかも表示がありますので、済いませませんが、ちょっと途中で申しわけありません。22ページをお開きください。老齢年金というところがありまして、年金額というところに78万6,500円と書かれていると思います。その右側に40年掛ける12というふうに書かれていますけども、78万6,500円と申しますのは老齢基礎年金の満額と呼ばれる金額になります。40年間、国民年金の保険料を漏れなく納めた場合、こちらの78万6,500円とい

うことになります。

先ほど、今年度の1カ月の保険料が1万5,040円と申し上げましたが、これを単純に割ったり、いろいろ計算してみますと、65歳から老齢基礎年金がもらえるんですけども、約8年から9年もらったときに、掛け続けた40年分の保険料、利息とかそういったものは全然度外視して見ますが、大体とんとの計算になるというふうな仕組みになっています。

8年から9年ですから、65歳から9年だったとしても74歳です。日本人の平均寿命というのをはるかに74歳を超えていると思いますので、その前に亡くなられる方もいらっしゃるの事実なんですけども、平均寿命を考えたときに、必ず掛けた保険料以上の年金が返ってくるというような仕組みに今現在なっております。

国民年金の例を今例えたんですけど、厚生年金ですとか共済年金というのはもうちょっと複雑な計算式になっているものだから、結局保険料につきましてもその年の要は月給額、月収額、これに応じて保険料額が決まっておりますから、当然高いお給料をもらっている方は高い保険料で、高い保険料を払うと、当然その分の計算上、年金は高く計算がされますので、要は十人十色と申しますか、年金額が変わりますので、ちょっと例えでお話しするのが難しいんですけども、国民年金の場合は一律保険料額が決まっていますので、満額も先ほど申し上げましたとおり78万6,500円ということで決まっておりますので、大体8年から9年で元が取れますよと。

厚生年金ですとか共済組合の場合は、保険料の半分を雇い主が負担しておりますから、ほぼ同じようなことは言えると思いますので、とても早死にしてしまうとちょっと損ということとは現実的にあるかもしれませんが、平均寿命を考



えたときに、掛けた以上の年金がもらえるという制度に日本の年金制度はなっておりますので、こういったところを結構地域の説明会のときにはやはり必ず説明はするようにしております。

濟いませ、8ページに戻っていただきますと、平均余命というのが出ておるんですけども、ちょうど中段のところ、出典は昭和30年完全生命表と平成23年簡易生命表というふうになっているんですけども、平成23年を見ますと、男性で83.69歳、女性で88.66歳ということになっておりますので、よく84歳ぐらいで大体報道されていると思うんですけども、先ほどの74歳ぐらいで大体保険料がペイされる計算、とんとんになる計算でしたので、さらにそこから10年もらい続けると、要は掛金の倍ぐらいもらうという計算になると思います。

それから、あともう一つ大事なのが、9ページの大きな8番なんですけども、年金がどれだけ国民の生活を支えているかというところが円グラフにされているんですけども、こちらは平成23年国民生活基礎調査によるデータになっております。

2つの円があるんですけども、まず左側なんですけど、約6割の高齢者世帯が年金所得だけで生活をしているというふうになっております。その濃いオレンジ色のところになるんですけども、生活資金の全てが公的年金、または恩給という方が56.7%いらっしゃいます。

それから、右隣の円グラフなんですけど、年金は高齢者世帯の所得の約7割を占めておりますよということ。高齢者世帯の収入の約7割が年金に頼っているという現状がありますよということになっております。こちらの状況を見ても、年金の必要性が伝わってくるのではないかと思います。

その下の表につきましては、年金階級別の状況といたしまして、国民の皆様の要は意識調査を棒グラフにしたような感じになるんですが、例えば公的年金というのがあります。右側に各年齢層の幅が設けてあるんですけども、年齢が高くなるにつれて数字が90.4とか92.4となっているんですけども、老後の収入として見込んでいるものがほとんど年金ですよということの統計になっています。

あと、ちょうど真ん中に自分で働くというのがあります。ちょうど働き盛りの30代、40代、50代、このところが34.2%ですとか35.9%あるんですけども、要は自分で働くから老後の収入は大丈夫だという意識がある方がこれだけいらっしゃるんですけども、ただ65歳あたりから21.7%、70歳代になると14.2%ということで、急速に自分で働く収入では生活ができないという意識の変化と申しますか、現実的な話になってくると思うんですけど、そういったことで、やっぱり年齢とともに、老後に近づくにつれて年金の重要性がわかってくるというのがこの統計でもわかるかと思えます。

実際、私どもの年金相談に来られる方も、結構50代後半とか60歳になってから、やっば若いときに納めておけばよかったという方が多く来られます。1つの例を申し上げますと、昨年10月から、10年さかのぼって納めることができますという後納制度というのが施行されております。これは3年間の時限措置になっているものですから、特別につくられているものですから、一生懸命周知をして該当する方にお知らせをお送りしました。

来られた方がおっしゃるのは、通常25年という納めたり免除したりという期間がないと年金って今の法律ではもらえないんですけども、

やはり相談に来られる方が全然25年に足りない方とかが来られました。今からでも納めて、25年を満たせばいいんですかとかいう相談に来られます。やっぱりそういった方というのは、60を過ぎていらっしゃったりとか、50代の後半。

ですから、自分の年齢が老後に近づくにつれて、今は例えば年金は要らないとか思っている方も意識が変わってくるんだらうなと思います。ですが、過去は取り戻せることがなかなか政府の力によっても限界がありますので、10年遡及という後納制度は何とかつくり上げて、国民の皆様が皆さんできるだけ年金がもらえるようにというのをつくっているんですけども、一番大事なのは若いときから意識を持って納めていくことかなというところに尽きるというふうに感じているところです。

ちょうど自分で働くという意識調査の結果がそのあらわれになっていますので、年金の重要性というのは世代間でも全然意識が違うというのがわかると思います。

10ページに入りますと、私は国民年金課の職員なものですから、国民年金のことばかり取り上げることが話の中でふえますけど、国民年金の加入の御案内というのがございます。

結果的に、20歳から60歳までの方は、法律によって全ての方が何かの年金制度に入っていないといけないというふうになっております。お勤めの方は厚生年金ですとか共済組合に加入されますけども、そうでない方は結果的には国民年金に加入してくださいということになりまして、国民年金も加入して、やはり間があかないようにするということが、将来の老齢年金額の確保ですとか、いざというときの障害年金の要件、それを満たす重要なところになっておりますので、厚生年金、共済組合、万が一退職され

たり、若いときにおやめになった方は必ず国民年金の手続をして、間があかないようにしていくというのが大事なものとなっております。

こちらは、次の12ページにつきましても、ここだけちょっとだけ御説明しますが、12ページ、13ページにわたって、国民年金保険料の納付が困難なときというのがあります。

広くいろんな年金ですとか保険の制度があると思うんですが、国民年金には、まず12ページの上のところは学生納付特例制度と若年者納付猶予制度、あと全額免除制度、この3つにつきましては、中身は少しずつ違うんですけども、所得の基準とかも当然あるんですが、要は全額免除という保険料を全額免除する制度がございます。所得がなくて納められない方とかにつきましては、こういった制度を御利用しながら、年金の例えば老齢年金の金額計算につきましては若干減額されますけども、障害年金ですとか遺族年金、こういった要件が納めなくてもこの手続をしておけば該当する方は保障されるというふうな仕組みになっております。

濟いませぬ、ちょっとページを今度は飛ばします。14ページにライフステージと年金とあるんですが、これはまた後ほどごらんいただければと思います。

私が、今回、概要説明と同じぐらいぜひ見ていただきたいのが、18ページからあります「わたしと年金」エッセーというのがございます。こちらはエッセーが21ページまであるんですが、日本年金機構のホームページとか厚生労働省とか、そういったところにエッセー募集のコーナーがございまして、実はそこにたくさんいろんなエッセーが寄せられております。

エッセーといっても、年金制度に対する感謝のお手紙といいますか、そういったものがたく

さんある中で、4つほど抜粋してこちらに載せてあるんですが、18ページの平成23年最優秀賞、50代女性の方は、要は若いときに御主人を亡くされた。当然、年金のことは余り御存じなかったようなんですけども、亡くなった原因が不慮の事故だった。そんなときに、まだ20代だったそうなんですけども、遺族厚生年金が出ますよというのがあって、本当にちっちゃな乳飲み子の子供さんを抱えて、働くのも思うように働けないというときに、遺族年金にすごく助けられたというエッセーになっております。

やはり年金啓発となったときには、いざとなる障害年金ですとか遺族年金、実体験のこういうエッセーをもうちょっと広く、特に若い方に見ていただきたいなというふうに思っているんですけども、今回もちょうどパンフレットにはこのエッセーが載っておりましたので、ぜひ皆さんに読んでいただければというふうに思っております。

ですので、こちらの分につきましては、4人の方のエッセーが載っております。21ページには中学生の方のエッセーも載っておりますので、ぜひ、本日は全部読み上げたいところですが、時間がないので、ゆっくり見てください。

その次が、22ページからは、先ほどちょっと開いていただきましたが、老齢年金、障害年金、遺族年金のもうちょっと細かい詳しい説明が載っております。支給要件ですとか年金額、そういったものが載っておりますので、またごらんください。

本日は、制度の概要が、25ページからは直接的な年金の話ではないんですが、平均寿命ですとか少子化率、あと人口と高齢化とか、どんどん高齢化社会になっているというのが数字上でもわかるんですけども、そういった統計の数字

が載っております。

26ページからも、高齢者世帯の状況ですとか、景気の変動とかありまして、要は世の中のこういった動きがやはり年金の必要性ですとか、あと年金制度を支えるに当たって、世代間の支え合いの制度になっていますので、少子高齢化になってくると、なかなか維持していくところも厳しくなるのかなというふうには感じております。

概要につきましては以上なんですけども、続きまして「事業統計資料」、こちらはまさに宮崎県の受給者数ですとか受給金額、そういったものを集めてまいりましたので、ぜひごらんいただきたいと思っております。

まず、めくっていただきまして、右下のほうにページを打っております。1ページ目が24年度の納付状況等についてというのがあります。こちらの表は、先ほどパンフレットで御説明したときの2ページ目に、1号被保険者が1,904万人とか申しましたが、こちらのパンフレットのほうの数字は23年度末の数字になっております。1号被保険者が1,904万人、今回のこちらの統計資料のほうは1号被保険者が1,864万人と、ちょうど真ん中ほどなんですけども、書かれていると思います。数字が違うのは、統計資料は24年度末でパンフレットのほうは23年度末の数字、その年度の違いがございますので、一番直近の統計資料としてはこちらの統計資料の1ページをごらんいただければと思います。

比較もその関係で1年間でどのように変わったかというのも見れるんですけども、大枠、公的年金加入者数が、ちょうど真ん中ですが、6,737万人とあります。23年度末は6,775万人でしたので、約40万人ぐらい減っているんですけども、第1号被保険者も約40万人ぐらい減っておりま

す。逆に、厚生年金保険の被保険者、こちらのほうが40万人まではないんですが、若干ふえておりまして、第3号被保険者が18万人ぐらい減っているという状況でございます。

もともと公的年金加入者が38万人なんです、それほど減っているというところで、いろんな分析方法はあるかと思うんですけども、日本の人口が極端にそこまで減っているわけではないと思いますので、考えてみますと、正式なコメントは厚生労働省から出ると思うんですけども、1つの考え方で、高齢化社会がやっぱり進んでいるのかなと。

年齢が要は年金を掛ける世代の方はどんどんもらう世代に変わっていかれますので、そういった影響もあって、公的年金加入者、ここにあります6,737万人は掛けていっている人ということになりますので、保険料を納めている人ですね、そういったことの差ではないかなというふうに思っております。

1ページは全体的な被保険者の状況がわかりますので、今回つけさせていただきます。

2ページ目からが、宮崎県の統計数字が出てくる分になります。

順を追って話しますと、まず2ページ、3ページにつきましては、県内のまず一番上に適用事業所数というのがあります。黄色く塗り潰しているところに健康保険と厚生年金とありますが、24年度末、ことしの3月末状況が緑で塗り潰しているところの数字になります。

健康保険と厚生年金、ちょっと数字は違うんですけど、厚生年金は加入していて、健康保険は健康保険組合ですとか建設国保とか、保健制度は幾つかありますので、健康保険の数字のほうが少ないとなっております。

厚生年金ベースで見ていきますと、事業所数

が県内で1万5,284の事業所さんが厚生年金に加入されているということになります。被保険者数につきましては、その下にありますが、厚生年金のところで見ますと、2ページの一番下、24万5,654名の方が厚生年金を掛けていらっしゃる。

ちょうど1年前の24年3月とどのように変化があるかといいますと、事業所数にしまして228事業所ふえております。被保険者も1,057名、加入者数がふえているという状況でございます。

3ページ目が、標準報酬月額につきましてはまたごらんいただければと思うんですが、平成24年度末厚生年金保険の保険料収納状況というのをつけさせていただいております。緑で潰しているところが県計になるんですけども、収納率が97.85%ということで、大体97から98、これぐらいはずっと厚生年金につきましては維持がされているところでございます。残りの2%ちょっとにつきましては、宮崎年金事務所、各年金事務所の徴収課において滞納処分を実施しているところがございます。

続きまして、4ページ、5ページが最後の資料になるんですけども、4ページにつきましては、国民年金課のところで行っております事業の統計になります。各市町村ごとの被保険者数の表になっているんですけども、緑で塗り潰しておりますところ、行の一番上に宮崎の県計を計上させていただいております。1号被保険者が県内で16万7,532名、任意加入者、第3号被保険者というのもありますけども、それぞれそこに書かれている数字になります。

その中で、保険料全額免除者数というのがあります。先ほど制度上の話を触れましたが、7万922名、かなりの方が免除制度を利用されているというのがこれでわかるかと思っております。国民

年金の場合は、ちょっと差異はありますが、自営業の方、農業の方、無職の方、こういった方も国民年金のほうに加入されておりますので、4割近い方が免除制度を利用していらっしゃるという実態でございます。

納付の状況なんですけれども、平成24年度末国民年金納付状況、我々日本年金機構の中でも最大の課題となっています国民年金の納付率なんですけれども、各事務所ごとの納付率もありますが、県計で緑で潰しておりますが、59.7%ということで、昨年より1%近くは上がっているんですけれども、その下に全国計もあります、全国計59.00%、本当ですと、正式に言うと58.99%なんですけれども、端数を切り上げてあります。全国計は上回っているんですが、ただ数字的にはなかなか厳しい数字かなというふうに感じております。

最後に、5ページ目が年金受給の状況になります。同じように緑の塗り潰しのところで、上の表が厚生年金の老齢給付、障害給付、遺族給付と、あと右側に国民年金の老齢給付、障害給付、遺族給付というふうになっております。

下のほうにまとめて年金受給総額というのをつくらせていただいております。上の数字をそのまままとめますと、県計という下の左側の囲みになるんですが、緑で潰しているところの県計で、受給権者数が62万5,958名と計上していると思います。ですが、実際、年金の仕組みの中で、老齢厚生年金と老齢基礎年金を両方もらっている方がいらっしゃいますので、それを個人別の単位で計算しますと、四角い枠外の43万9,166名、県民数が113万人としたときに、38.7%の方は年金を受給されている状況になるかと思えます。障害給付と遺族給付がございますから、若い年金受給者も存在しておりますので、

これぐらいの割合になるかと思えます。

年金総額なんですけれども、県計の緑で潰しているところをごらんいただきますと、3,900億ぐらいが毎年県民の方が受給されている年金額ということになります。参考に、その下に全国の合計も上げております。

最後になりますけれども、最後の5ページの右下の四角い囲みですね。ホームページで県民所得ですとか、県の農業総生産額とか、ちょっと調べてみました。そこと単純に比較をした表なんですけれども、県民所得が2兆5,000億というふうにホームページに載ってましたので、そのまま数字を使わせていただいております。

あと、その中でも県民雇用者報酬、これが1兆6,420億円、この中に年金受給額は入っていないんですけど、比較したときに、県民所得と比較したら15.5%ぐらいの割合かなと。あと、県民雇用者報酬に対して23.8%ぐらいの割合で、年金受給額の金額としては県内に受給されているということになります。

それと、農業総生産額、これ調べましたら1,215億円と書いてありましたので、その約3倍ぐらいが年金受給額という計算になるのかなと思われまます。

あと、製造業総生産額、こちらが4,602億でしたので、84%ぐらいが年金額と比較したときの金額になるのかなと思われまますので、県内でも年金受給額がかなりの県民の方の生活を支えているのではないかというのが統計上でもわかるかと思えますので、この統計を使って、これから受給を迎えられる方、若い方も含めてなんですけれども、年金啓発のほうでもっと事業を進めていかないといけないのかなというふうに感じております。

一応、概要と統計資料について御説明をさせ

ていただきました。済いません、ちょっと時間をオーバーしてしまっていますが、あと最後に、残りの2つのパンフレット、特に政府広報「明日の安心 社会保障と税の一体改革を考える」、こちらが今から年金制度を大きくまた変更される部分が出ておりますので、ぜひごらんいただければと思います。政府広報のパンフレットですので、私から中身を御説明するという話にはちょっとならないんですけども、詳しく載っておりますので、ぜひごらんください。

大変何かお聞き苦しいような点もたくさんあったと思うんですが、私からの概要と統計につきまして御説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

**○新見委員長** ありがとうございます。大変に御丁寧な説明、ありがとうございます。

ここで、委員の皆さんから何か質問等がありましたら、出していただけますでしょうか。

**○中野委員** 我々が興味を持っているのは、もう一つ財源ですよ。どう内訳がなっているかというのをちょっと知りたいんですけど、年金とかを含めて、国、県、市町村。だから、例えば国富は、一番掛金が高いとか安いとか町民が言っているんですよ。そういう話が出ていますけど、そこら辺の話はどうなっているのかな。掛金というのは市町村みんな一律なのか、給与によって違うと思いますけど。

**○橋本国民年金課長** 年金制度の中での答えをさせていただきますと、まず保険料につきましては、国民年金と大きく分けまして厚生年金とあります。共済組合の方はお役所勤めの方なので省かせていただきますが、先ほどちょっと中野先生がおっしゃったとおり、厚生年金につきましては、月給、月額、それを標準報酬月額というのに当てはめまして、ですので月給に

じた保険料になっておりますから、掛け率は全国一緒になります。ですので、月給が高い方が多いところにつきましては、当然、保険料額は高くなるということになるんですけども、計算方式は一緒ですので、要は平等な計算になっているということになります。

もう一つ、国民年金、こちらは沖縄から北海道まで、どの方も定額保険料額が、例えばことしで言いますと1万5,040円ということで、全く同じ額になります。東京の方でも宮崎の方でも、1人1万5,040円です。ですから、地域によって保険料額が異なる、計算式が異なる、そういったことはございませんので、御安心いただければと思います。

**○宮原委員** ありがとうございます、いろいろ聞かせていただいて。年金が、先ほど3年間の時限立法で、10年間さかのぼって支払いができますよということでしたよね。前はさかのぼるのは3年ぐらいしかできなかったですよ、たしか2年かな、3年ぐらい。それが10年間、時限立法でということ、年金を受け取れない人が少なくなるよという制度なんだろうというふうに思いますけど、これ25年間納めない一銭ももらえませんかという制度ですよ、今はですね。

**○橋本国民年金課長** 今、お話しいただいたとおりなんですけども、実は多分社会保障と税の一体改革にも出てくると思うんですが、今後、消費税が2段階で増税される予定が政府のほうでされていると思うんですけど、まず第一段階で8%、27年10月に10%の予定がされていると思います。消費税増税が条件なんですけども、実は27年10月に10%の消費税増税があったら、10年年金、こちらが施行されるというのが実は法律上あります。

です。ただこれは消費税10%の増税が条件つきなものですから、私たちも立場上といいますか、委任を受けて事務をやっている立場上、法律はありますけどもという説明をするんですけども、それがいけば、要は10年間の保険料納付の記録でしたり、免除だったり、あと実際は10年間でしたり、25年の計算に入れる場合は合算対象期間と言いまして、聞かれたことがあるかどうかちょっとわかりませんが、今で言うと、例えば海外に1年、2年住んでいましたよという期間は強制期間じゃなくなるものですから、任意加入で加入して日本の年金を納めることができるんですけど、もし加入しなかったら、例えば2年間ですと、2年間を実際納めていませんので、年金額が計算されないんですけど、合算期間として必要な年数、例えば今ですと25年、消費税が増税されましたら10年、その年数には組み込むことができる期間というのがあるんですね。

そういったものを全部集めて、今は25年と言っていますけども、消費税増税10%が実現されましたら、10年間で年金を支給しますよというふうに法律自体は成立しておりますので、そこも踏まえて、実は後納の御相談に来られたときには一応話をしております。

ですから、今から納めても10年、12年ぐらいしかないという方も、それまで待つよという方も中にはいらっしゃいますので、そういった方たちにつきましては後納と、あと一応70歳までは任意加入ということができます、資格を満たされていない方は。そういったのを併用して頑張ってお納めしている方も実際いらっしゃいますので、ただ10%増税については、我々一地方の職員じゃ断言できないものですから、予定されているようですという説明で納得された方だけが納めて

いらっしゃいます。

一旦納めたものはお戻しできませんので、そういったものも全て説明した上で、頑張っている方もいらっしゃいますので、行く行くはもしかしたら10年年金というのがあるかもしれません。

○宮原委員 10年ということは、その10年の納めた金額の年金が出るということではないんですね。

○橋本国民年金課長 まさにそのとおりです。

○宮原委員 今度は、ここの中に障害年金というのがありましたけど、例えば年金を納めてなくて、きょう、障がい者になりました。10年さかのぼれますよね。それはさかのぼって障害年金をくださいということ、納めればできるということになるんですか。

○橋本国民年金課長 障害年金ですとか遺族年金といいますのは、事実が発生したとき、例えば遺族年金の場合は死亡日ということになりますが、障害年金の場合は納付要件というのが初診日というのがあります。初めてその病気になったとき、そのときまでの納付要件を見ますので、日付でより分けがされます。なので、先ほどおっしゃったようなもののケースというのは、事後選択というものになるかと思えます。それは全て防止されておりますので、やはりちゃんとしていた方だけが受給できるというふうになっております。

○宮原委員 友達がいっぱい掛けていないんですよ。農業をされているとか、やっぱり生活が厳しいので掛けられないと、どうせ将来、年金は破綻するので掛けないと言うんですよ。だけど、障がい者になった人を考えると、掛けときなさいと、でない障がいになったときに即年金という制度にそれが当てはまらないので、

だから極力掛けるように努力しなさいとは言っているんですけど、なかなか厳しい状況があるので掛けないという若い人がふえているなどというのは感じているところです。

それと、もう一点、国民年金、この資料の4ページで、平成24年度末の国民年金納付状況というのを見たときに、僕はどっちかという和田舎のほうが納付率が低いんじゃないかというふうに思ったんですけど、これを見ると、宮崎年金事務所というどっちかという都市部のほうが納付率が低いということになりますよね。延岡、田舎になればなるほど納付率が高いというふうに見えるんですけど、これはどのように分析をされているんでしょうか。

**○橋本国民年金課長** 正直言って、都市部のほうが低いです。全国的に見ても、例えば県別で見ても、本日、資料としては準備していなかったんですけど、例えばですけども、東京都の24年度の納付率55.23%です。

実は、これは納付率が高い県というのは地域性が、我々の分析なんですけど、よく言われるのが、雪国ですとか、要は冬場が働けないような地域、日本海側とか、実はそういったところにつきましては、例えば老後の生活を考えたときに、ちょっと失礼な言い方かもしれませんが、宮崎の場合は冬でも夏でも春でもずっと働けると、環境的にですね。雪国の方というのは、冬になると地元で働けないと、収入源がないので、何か年金をしっかり納めておかないといけないという、地域性がどうもあるように聞いております。

例えば福井県とかは70.34%あるんですよ。富山、石川、軒並みこの辺は69.89%ですとか、ベスト10に富山、石川、福井、長野が入っております。全国の納付率のベスト10ですね。逆に、

九州は、宮崎県は24年度分の都道府県ごとの順位なんですけど、全国で59.7%というのは32位です。47都道府県のうちの32位ですから余りよくないんですけども、あと大分でも60.29%で31位とか、ちょっと下のほうに九州は偏りぎみになっております。

そういったこともあって、意識の違いも実際は、こちらは国民年金の納付率ですので何とも言えないんですけど、一人一人の財布から現金を出して納めていく制度なものですから、給与天引きになっていませんので、そういう意識の違いがやっぱり数字にも出てきているのかなというふうに言われております。

**○宮原委員** ありがとうございます。

**○新見委員長** ほかにございませんか。

**○太田委員** 保険料を全国で集めて、それを運用していると思うんですが、国民年金の保険料は1つの会計でやるのか、厚生年金とか、そういったものの原資とともに含めて何か運用されるのか、そこ辺の集めたお金の運用の仕方で、少し新聞報道を聞いてみると、何か株の運用というか、そういった運用で少しハイリスクなほうに持っていこうとしているような動きもあるように聞いたんですが、こういった国民年金の保険料の運用の仕方、運用をどのようにやっていきますという第三者機関みたいなものがあるやに——それも機構と言ったような気がしますけど——その辺の運用の仕方についてとか決定の仕方についてお伺いしたいと思います。

**○橋本国民年金課長** 実は、日本年金機構では運用をしていないんですけども、ほとんどが厚生労働省のほうになるかと思うんですが、ちょうどこちらの5ページのところに少しだけ関連が載っているんですけど、賦課方式と積立方式というのが一番下にありまして、先ほど日本は



賦課方式ですと、ですから働いている方が納めた保険料をそのまま年金給付に回していますよという説明をしたんですけど、こちらの一番下の3行に、③のちょうど下になるんですが、日本、ドイツ、フランスが賦課方式が採用されていますとあります。その下に、日本では賦課方式を基本としつつも、1年間に必要な給付費の3倍以上の積立金を保有し、その運用益を活用することで書かれています。まさに、今、太田先生がおっしゃったとおり、運用もしているというのが実態だと思います。

大変申しわけございませんけど、恐らくそういうハイリスクなことをやっているかもしれないし、株ですとか、そういう投資、運用で運用益を得ることによって、考え方としては運用益をさらに加えて現役世代の負担を軽くするという考え方がありますので、詳しくはどういったところに投資をしてとかいうのはわからないんですけども、勉強不足で申しわけございませんが、そういうふうになっている部分もあるというのは事実だと思います。

**○太田委員** わかりました。年金機構では運用まではタッチしていないということですね。

**○橋本国民年金課長** そうです。

**○太田委員** 事情はわかりました。運用のところも非常に関心があるところで、今の政治の中でのアベノミクスとかいう中での流れもあったかなという気もして、ここは私たちも見ちょかんにゃいかんのかなという気もいたしまして、質問させてもらいました。

最後に1つだけ、私も、市役所の年金課に勤めている人が、市民に一生懸命、平均寿命ともらう額と積み立てた額は絶対に保険料を納めたほうがいいですよと言って、図に描いて一生懸命説明していた光景を見たことがあったんです。

それはまさにこれに書いてあるように、今説明されたように、絶対リターンがあるんですよということを一生懸命やっていました。

本当にそうだと思うんですよ。それは、しかし国民みんながそうなんだねと思って、いわゆる世代間の助け合いという気持ちも実感としてみんなが感じてもらわないと、信用度とか信頼度というのは崩れ去っていくと思うんですよ。

だから、言われるとおりではあると思うんですが、ただ、今の若い人たちの気持ちが、どうも将来に対する生き方とか、あんなものが本当にお互いを助け合うとか、あんな気持ちがだんだんなくなって、派遣労働者とか、そういう人たちの存在も大きくなってくると、何か希薄になってくるなという私は不安を感じるんですよ。言われるとおりなんだけど。

16歳の女の子が殺したとかいう話やら出てくるじゃないですか。ああいう世代の人たちに、このような思いを感じることができるのかなと思って、その辺は悩まれることも多かろうと思うんですよ。エッセーにも書いてあるのは本当だと思うんですよ。それを国民全体がそうだねと思えるような信頼感を回復させる、私たちもそのことの説明をせにゃいかんとは思いますが、その辺はどうでしょうかね。派遣労働者の関係も出てきたりすると、年金だけでは考えられない問題も出てくるんじゃないですかね。どうでしょうか。

**○橋本国民年金課長** まさに先生がおっしゃったとおりで、本当に景気も悪くて、目先のことがまず最優先というのが実態だと思います。なので、例えば年金となると、障害年金ですとか遺族年金と、目先のこともあるんですけど、ただみんながなるわけじゃないものですから、どうしても老後のことという意識がかなり強くて、

今は年とった後のことよりも今、あしたというのが大事なんだという方は確かに多いですね。

そういった方が保険料が納められないとかいう事態になるんですけども、いつかは納めた以上にもらえるんだよという話をするんですけども、それより早く死んだら損するよねとか、いろんなことをおっしゃる方はたくさんいらっしゃいますので、要は世代と世代の支え合いというのを理解していただく方はさらに少ないのかなと実は思っているところです。

サラリーマンの方は、厚生年金ですとか共済組合の方は給与からどんどん引かれていきますから、知らない間にどんどん100%納めていっているんで、特に意識をしなくてもちゃんと納めている状態になるんですけど、一番問題は国民年金の第1号被保険者と呼ばれる方ですね。自分の意思で納める行為をしていかないといけないというところで、かなり自分の気持ちをしっかりしておかないと、やっぱり続かないのかなと。

40年間という長丁場ですから、口座振替も4割近い方はしていただいているんですけども、口座振替も口座振替不能とか、そういった事態に陥ったりしたりしますので、本当に納めることができなくなりましたら、免除制度ですとか、本当はいろいろ利用して、自分の将来のことを考えていただきたいなというところが本音なんですけど、世代間によって意識の受けとめぐあいも違うものですから、実は我々年金機構の職員だけでは多分意識改革は無理だなというのが本音です。

ちょっとこの場で言っているのかどうかかわからないですけど、なので地域展開事業の中に、ぜひ皆さん、先生方のお力というのが一番県民の方に影響があると思いますので、そういった

方たちの御協力ですとか、いろんな地区に地区を代表される方がいらっしゃるとは思いますけど、そういった方たちと何とか私たちもお近づきできると、一緒になって、いずれは地元住民の方たちのためだよとか、あと年金受給額を先ほど御説明しましたけど、県民所得の何割かを占めたりとか、農業総生産よりも大きな金額だったりしてしまいますので、県全体の経済活性化にもつながると思うので、何とかいろんなところにパイプをつくって展開をしていきたいと思っているんですけども、まだまだそこがなかなかうまくいかないというのが現状でございます。

○太田委員 わかりました。大変な仕事だと思いますけど、信頼を回復するということは本当に誰でもせにゃいかんことですから、それぞれの分野で頑張っていただきたいと思います。私も頑張ります。わかりました。

○星原委員 一番簡単なことなんですけど、要するに今出たように信頼の問題だと思うんですけどね。消えた年金があって、あるいは今は65歳と言っているけど、67歳の話が出たり、68歳の話が出てくると、今言われる40年先のことを若い人たちがどこまで理解する、支えるとか、そういうことは理解はできるんだろうけど、本当にその時代が来たときに、もらえるのかどうかというのがまず1つあると思うんですけど、その辺のところをどういうふうに啓蒙していくかということが1つは大事じゃないかなというのと、昔は我々の地域で各市町村が集落ごとに集めていたんですよ。

そうすると、私のところでも、私も組合の係をしたときなんかでも、月々集めて、納められない人は組合の我々の会費の余っている部分で立てかえをして、最終的にはもらうような形にどこかで金がないときはそういうことまでし

て、100%納付することで、組合に還元金というのが来ていたんですよ。集落の組合のいろんな活用の場面にね。

私は、だからああいうのが逆に言えば一番、本来は地域の組合の中のいろんな行事で使う金もなかなか今は厳しいわけですから、そういうことで還元することのを使ったりして、今はプライバシーとかいろんな問題もあって、なかなかそういう難しいところもあるんでしょうけど、あの辺が崩れてきたのと、消えた年金の問題、将来が本当に保障されているか、その辺の不安があって、なかなか国民年金の場合はそういう部分があるんじゃないかな。

間違いなくもらえますよと、今もらっている人たちはいいよという話になるんですが、これから掛けようとする20代、30代の人たちがそこから辺を理解させるのに、ちょっと不安な要素があるんじゃないかと思うんですが、その辺のところをどういうふうに説明していくのかと。

3番の世代間扶養という、こういう意味は言葉をやまく3ページの上のほうに書いてある、これは我々は理解するんですけど、掛ける人たちが本当に世代間扶養について、支え合うということについて理解をさせるには、やっぱりそういう決まったようにぴしっとなっていけばいいんですが、その時々はずっと今は変更になってきていますよね。その辺が一番不安じゃないかなというふうに思うんですが、その辺はどう捉えたらいいんですか。

**○橋本国民年金課長** 今おっしゃったとおり、年金制度そのものはこれまでかなり改正を加えていまして、実は我々職員も一部ついていけないところも出てきたりします。システムそのものがついていかなかったりとか、手作業が入ったりとか、こんなに法律改正している制度もな

いんじゃないかなというぐらいになっているんですけども、なのでそれも1つ複雑化していて、国民の皆様が理解し切れない部分まで来ているのかなというのもあったり、御指摘のとおり、年金問題もございましたりとかですね。

実は、ちょっと以前、田野町の婦人会のほうに呼ばれてまして、説明会をしたことがございました。そのときに、後で感想を聞いたんですけど、げなげな話が実はあるんですよと。げなげな話というのは、要は事実じゃないこともげなげな話によって、年金がもらえなくなるそうだよとか、68歳で決まったそうだよというのが、本当は自然と水面下で広まっていたりするんですよ。

その婦人会の方は、でも事実が知りたいということで、市役所の年金係を通して我々が呼ばれてまして、私たち、先ほどおっしゃいましたとおり、公務員じゃなくて委託を受けている事業所の一つなものですから、今ある制度のことをお話しするしかできないんですけども、今の制度はこうなっていますよと、例えば保険料幾らで計算すると、8年9年でこうですよというのを一通りずっと話をしましたら、そこで多少、直接話を聞いたので理解できましたというふうにお話を伺うことができました。

ですけども、それというのは20名、30名程度の方ですので、実は年金に不信を持っている方とかいうのはそれ以外にも相当な数がいらっしゃると思うので、今、私たちにできる方法としましては、地域に行って説明をすることぐらいしかできないんですね。

法律に対してとか、制度に対してのコメントも、私たちの立場で話ができないものですから、厚生労働省の役割分担というか、事務処理をするのが私たちで、制度を管理するのが厚生労働

省ということで、ちょっと今は違っていますので何とも言えないんですけど、ただ今ある制度の中身をもうちよっと詳しく統計的な数字を交えて説明をするというのが、今、私たちにできる最大のことかなとは思っていますので、ただどこからもなかなか呼ばれないものですから、本日は本当にありがたいと思って来たんですけども、もっと地域の方に本当は説明ができると、少しずつは制度への理解もできるのかな、理解を求めることができるのかなとは今考えています。

○星原委員 多分、政治が一番おかしいんじゃないかなと思うんですよね。やはり選挙の前には年金最低保障、これぐらいはやりますとか、いろんな話をしているんですけど、財源的な裏づけがなくて、そういう言い方をしているようなところもあって、そういうのに惑わされる人たちもいますよね。

そして、逆に言えば、今、介護保険だとか、いろんな保険関係の出す部分と収入になって稼ぐ部分とのバランスがとれていなくて、景気がよくなって、いろんな形で金が回るようにならないと、こういう制度がいい制度はできても、払いたくても、要するに日々の生活のほうに追われて、払えない人たちも出てきている現状もあるんじゃないかなという気がするわけですよね。

本当は、みんなで支え合うということにそれぞれがなっていくのが一番いいんでしょうけど、ルールはつくって、いろんな制度をつくって、こうですよと言われても、払いたくても今はやっぱり払えない人が出ているのかなというふうに思うので、皆さん方が多分御苦労いただくのかなというふうには思うんですけども、きょうは一応説明を聞かせていただいてよかったですわ。

○宮原委員 あと、こちらの資料の国民年金が専門と言われましたけど、老齢厚生年金40年加入の標準例で月額10万円ということでしたよね。これは多分、給料をそれぞれもらえる方に差があると思うんですけど、その部分は40年間加入すると、この10万円ということでもいいんですか、多少この金額というのは動きがあるんですか。

○橋本国民年金課長 老齢厚生年金につきましては、月額約10万とありますけども、政府といいますか、厚生労働省中心になるんですが、いろいろ年金の説明をするに当たってのモデルを、たまに新聞にも載るんですけど、想定しています。

ただ、それが全国の平均といいますか、地域によってはモデル自体が高過ぎるよねみたいなこともあったりするんですけど、それによって40年加入して、平均的な標準報酬でいったときに月額約10万ですよというのを出示しておりますので、この10万が実はもしかしたら宮崎県に置きかえた場合はもうちょっと下がるかもしれませんし、多分県民所得の何かランキングじゃないですけどありますよね、47都道府県の。多分、全国平均より宮崎県の場合、この間、ホームページで見ていたときに思ったんですけど、ちょっと下だったかなと思ったものですから、そうすると宮崎県にこれを標準を当てはめると、月額10万切るかなとは思っています。

○宮原委員 あと1点いいでしょうか。80歳代の方が年金が今支給されている方が非常に一番いい時代だったというふうな話を、それこそげなげな話かもしれませんが、もらっていないし、実際見たこともないので、そういう年代の方というのが非常に高く、そういう方々というのは年金のいろんな改革で減額がどんどん進

んでいるものなんですかね。

**○橋本国民年金課長** 実は、私から、今、立場上、答えていいのかわからないんですけど、実は年金の法律というのが旧法と呼ばれる分と新法と呼ばれる分がありまして、法律改正がされる前の年金というのは既得権があるものですから、思いっきり下げられないんですね。

特に、80歳の方は昭和7、8年生まれになるんですかね。そうすると、もうちょっと上の方かもしれない、ちょうどそれぐらいですね、ちょうど昭和61年の4月で新法というのができたので、61年3月までは本当にまさに年金の初期状態といいますか、旧法というので運営をされています。

その旧法で年金をもらい始めた人は、特に経済もよかったしで、今は少子高齢化ですけど、その逆でしたから、共済を例えて言うのはちょっとあれですけど、55歳から年金が出るような制度もあったりとか、非常にもらう側が恵まれていた時代がありました。その時代にもらっている方は、今ではとても考えられんような年金額ですね。ここの想定は先ほど月額10万ですから、せいぜい120万とかいうことになるんですが、ここだけの話になりますけど、年間300万とかいうのを見たこともあります。とても今からもらう方はまず無理だろうと思います。

そういった方たちはその当時の法律でもらっていますので、要は新法ができたからといって、よっぽど旧法をもらっている方の年金も下げますよというような極端な法律を国会でつくらない限り下がらないものですから、やはりいまだとして高い年金をもらっている方もいらっしゃいますし、全く同じような働きをしているのに、年金の今からの取得はやっぱり少ないというのは実態的にあると思います。

**○宮原委員** ありがとうございます。貴重な話を聞かせていただきまして。実際、傷痍軍人ってありますよね。傷痍軍人の一番高い人で六百数十万もらっていますよね、年間に。だから、そういったのを考えると、六百数十万がいかにとは言わんとですよ。体に戦争というもので犠牲、手がなくなったとかされるわけだから、その部分についてはいいんだけど、その人が生活する部分はいいいんだけど、その子供たち、周りが群がって、家庭がだめになるんですよ、あんなことをやっちゃうと。

だから、年金も高額ですよ。ある人の相談を受けたときに、施設に入っておられますけど、億単位でもってるんですよ、預金残高ですよ。やっぱり言われた年齢なんですよ。やっぱりそういったところは法律が中に入って、適正な位置まで下げないと、多分日本国というのはその下の子供たちもだめになるので、大変な状況になるんじゃないかなという気が、国会議員の先生たちに私は話をしますけど、その現状というのを話をされるような機会が上司の方にあられるといいのかなという気がします。

異常ですものね。働いている人たちの23万円という金額より、宮崎県の夫婦で生活されている方で低い方っていっぱいいらっしゃるわけですよ。それが年金を掛けながら、年金をもらっているほうが高いというのは異常だというふうに皆さんそこは声が出ますので、だから年金の給付をしたくないというのはそこにも出てくるということにもなると思いますので、ぜひまたそういったことも考えておいていただけるとありがたいなと思います。ありがとうございます。

**○清水副所長** 先ほど星原先生のほうからお話がありました消えた年金でございますけれども、私どものほうでもいつまでという期限を区

切って、現状、作業のほうを進めている状況です。本年度末までに、基本的な手続を一切終わるという段取りになっております。そのために職員のほうもふやしていただいている部分がございますので、何とか御理解を賜りますように、皆様方に非常に御迷惑をかけた点はこの場をおかりしておわびを差し上げたいというふうに思っております。

それと、もし年金がなければというふうなお話がありましたけれども、一般的に考えられるのは、もし年金制度がなかった場合、どうやって生活していくかという場合、自分の資産でもって食べていくのが1つ、それと息子の世代からの仕送り等でもって食べていくのが1つ、それでできなければどうするのかといったときに、最後のよりどころというのは生活保護になるかと思えます。

御存じのとおり、年金というのは御自身で保険料を納めていただいております。ただし、生活保護というのはこれは税金なんですね。ですから、市町村の負担がふえるというのを考え合わせますと、なかなか年金はなくそうともなくせないという状況にあらうかと思えます。それらを踏まえて、御理解、御協力を賜りたいというふうに思っています。

もう一点、以前は確かに保険料の収納を各市町村のほうにお願いしておりました。これは平成12年以前ですけれども、そのときには、おっしゃったように、納付組織のほうにお願いをして、現年度の保険料については市町村が集めて、そのときに口座振替でなく納付組織が納めていただくものですから、100%近い保険料の収納があったというのは事実でございます。それを国の方針のほうで、国が集めたらいいのではないかというふうなことで、一旦国のほうに私らの

方へ身分が変わったという状況でございます。

やってみたところ、その時点で納付組織のほうを全て潰してしまったというのもあると思うんですけども、かなり保険料率の納付のほう落ちてきたという状況です。現状としましては、市場化業者等もお願いをしながら、何とか現年度保険料の納付改善に努めておるという状況ですので、それらも踏まえまして、今後ともよろしくお願ひしたいというふうに思っております。

**○右松副委員長** 保険料の全額免除者数に関して、2点まとめてお伺いしたいと思います。4ページの資料で7万922名ということで、私からすると衝撃的な数字に映っています。4割程度の方が全額免除者数、それから一部免除者数も1万人近い人がおられるわけですけれども、給付のほうは、これを見てもみますと、12ページのこちらの「知っておきたい年金のはなし」でいきますと、全額免除制度でこの方が幾ら年金をもらえるのかというと、8分の4というふうに、21年3月までは6分の2でしたけれども、8分の4ということは半額ということであれば、78万6,500円の半分ということであれば、年39万、40万近い金額が全額免除の方が受け取っておられると、制度的にはですね。そうすると、40年間納付された方と比較をして、20年間納付したことになるのかなと、単純計算でということになります。

ですから、1つは伺いたいのは、申請免除における審査の過程といいますか、項目、所得がなければ即認めておられるのか、あるいはそういう証明とかはどうなっているのか。決してこれは否定するものではありませんけれども、やはり一生懸命払っておられる方もおられる中で、40万を年間受けられるということは、これ

はやはりかなり大きなことだと思っています。

それが1点と、もう一つは、これは連動性はないと思いますけど、第3号被保険者数と全額免除者数が人数的には似通っていると。この第3号被保険者というのは会社勤めの方に扶養されている配偶者ということでありますけれども、これは連動性はないと思っていますけれども、これはどういうふうに見ればいいのか、そのあたりも含めて教えていただければありがたいです。

○橋本国民年金課長 では、まず全額免除のほうで御説明させていただきます。

年金額8分の4と申しますのは、実は年金給付の国庫負担が2分の1なんです。年金を給付するに当たって、保険料財源と、あと一般財源というのが税金、国庫負担が2分の1投入されておりますので、要は2分の1国庫負担分を免除されている方は保険料を納めていらっしゃらないので、8分の4という表現になっておりますけれども、2分の1は出しますというのが割合の根拠になります。

納めている方につきましても、2分の1の国庫負担で年金を受給することになりますので、納めてない分、結局、国庫負担分だけを全額免除の方は支給しますよということでの割合になります。

納めている方は残りの2分の1相当分ももらうことになるんですが、ただ、この御説明をすると、先ほどの保険料負担と年金受給の戻りの話、そこがちょっとこんがらがってきますので、2分の1で年金を計算するとなると、18年かかるじゃないかという話もちょっと出てきてしまうので、2分の1の根拠の話をするには国庫負担の2分の1をお話しするしかないものですから、そういうふうになるんですけども、ただあ

くまでも全額免除といいますのは、今から基準のお話もしたいと思いますが、本当に所得がなく困っている方の救済措置なものですから、こういう制度が設けられています。

特に、国民年金の1号被保険者には、当然働いている方もいらっしゃいますけど、無職で全く収入がない方も、結局、厚生年金、共済組合、どちらにも加入できない方は国民年金ということで決まりますから、いろんな方がいらっしゃいますので、こういう免除制度がありますので、そういった方たちも将来何割かでも年金がもらえるよということ、計算しますと、国庫負担の分は年金をもらえるということでの8分の4の年金額ということになります。

基準につきましては、12ページにこれは概略しか載っていないんですけども、一応国民年金の保険料の納付義務というのは国民年金法に定めてありまして、本人と配偶者と世帯主、連帯納付義務というのが課せられております。全額免除に通るかどうかわかる場合も、本人の所得、配偶者の所得、世帯主の所得、この3人全てが基準以下でなければ全額免除は通りません。

事務の流れなんですけど、例えば市町村の窓口ですとか、年金事務所で申請免除の手続きをします。例えば、年金事務所ですと所得情報を持っていませんので、通るかどうかわからないんですね。例えば年金事務所で受け付けた申請免除は、お住まいの市町村に回付します。そうすると、市町村では所得情報を持っていますので、前年所得の分の所得情報を市町村の中で抽出しまして、それをもとに事務処理センターで審査をするという流れになります。

そこにちょっとした計算式が載っているんですけども、扶養人数を除きますと、57万円以下という所得基準が設けられていまして、例えば59

万円だったりすると通らないということになります。それが、本人、配偶者、世帯主、どの方も所得が57万以下じゃないと全額免除にならない。かなり厳しい、年間所得ですので、厳しい基準にはなっていると思います。

ですから、そういう本当に納められないんだと思われる方は全額免除をしていただいて、障害年金と遺族年金だけを保障しても、ずっと所得がない方が老後どうなるかとなったときに、結果的に年金が出なかったら生活保護ということになっていくと思いますので、一律平等な国庫負担の部分だけは年金として支給するというのが8分の4ということになります。

全額免除の部分はよろしいですか。

○右松副委員長 結構です。

○橋本国民年金課長 あと、もう一つ、3号被保険者と全額免除者数、全く連動性がございませんで、本当に非常に近い数字になっているんですけど、これは全く別物でお考えください。

○新見委員長 それでは、もうないですね。

最後に、お礼を申し上げます。

本日は、大変お忙しい中、御丁寧な説明をしていただきまして、大変にありがとうございました。本当にこういった機会を設けて、我々にとってもよかったというふうに思っております。

きょう、勉強させていただいたことは、これからの委員会活動のみならず、我々の個々の議員活動の中にも十分反映させていきたいと思っておりますので、どうか今後ともよろしく願いいたします。

きょうは本当にありがとうございました。

それでは、暫時休憩をいたします。

午前11時36分休憩

---

午前11時39分再開

○新見委員長 委員会を再開いたします。

報告事項の説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が終了した後をお願いをいたします。

○佐藤福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。

説明に入ります前に、昨日、宮崎市において発生いたしました幼児の死亡事案に関しまして、御報告をさせていただきます。

けさの新聞等でも一部報道されておりますが、昨日7月23日に、父親が次男である5歳の男児に暴行を加え、死亡させたとして逮捕される事案が発生いたしました。この事案に関しましては、これまで児童相談所等の行政機関のかかわりがなく、また、現在捜査中でもありますことから、現時点では詳細を把握できておりません。

しかしながら、児童虐待は子供の人権を侵害する極めて重大な犯罪であり、このような事案が発生したことを重く受けとめ、同様の事案の発生を防ぐ観点から、速やかに事実関係の把握に努めてまいりたいというふうに考えております。

それでは、お手元の「厚生常任委員会資料」の表紙をめくっていただきまして、目次をご覧ください。

本日は「報告事項」として、社会保障制度に関しまして、1、市町村国民健康保険制度、2、後期高齢者医療制度及び3、介護保険制度の3件について、それぞれ担当課長に説明させますので、よろしく願いをいたします。

私からは以上でございます。

○青山国保・援護課長 国保・援護課から、「市町村国民健康保険制度」と「後期高齢者医療制度」につきまして御説明いたします。

「厚生常任委員会資料」の1ページをお開き



ください。

まず、「市町村国民健康保険制度」についてであります。

「1 制度開始」であります。現在の国民健康保険法は昭和34年1月に施行され、一定の準備期間を経て、体制が整ったのが昭和36年4月でありまして、一般的にはここが国民皆保険体制確立の起算点となっております。

次に、「2 保険者」であります。市町村及び特別区となっております。本県では26市町村がそれぞれ保険者となっております。

次に、「3 被保険者」であります。制度上は市町村の区域内に住所を有するものを被保険者とすとなっております。ただし書きで、健康保険等の被用者保険や後期高齢者医療制度の被保険者、生活保護受給者等を除くという組み立てになっております。

1つ目の米印の表で、窓口での一部負担をお示ししております。この中で、70歳から74歳の方につきましては、本来2割負担ですが、特例措置を延長し、26年3月まで1割負担とされております。新聞報道等でも御存じとは思いますが、国におきましては、来年度から本来の2割負担にする方向で検討されているようであります。

2つ目の米印の表には、本県の加入世帯数等の状況をお示ししております。いずれも年々減少しておりますが、被保険者数で見ますと、毎年4,000人から5,000人程度の減少となっております。これは、総人口自体の減少に加え、高齢化により後期高齢者医療制度に移行する方がふえていることが要因と思われま。

次に、「4 1人当たり国保医療費の推移」であります。下の表の伸び率の欄にありますように、3%前後で年々増加しております。その

要因は、医療の高度化などが影響していると思われま。

2ページをお開きください。

「5 国保医療費の推移」であります。先ほど申し上げましたように、被保険者数は減少しておりますが、その影響を上回る形で1人当たり医療費が伸びていることから、全体の医療費につきましても、下の表の伸び率にありますように、2%前後で年々増加しております。

次に、「6 国保税」であります。平成23年度の1人当たり国保税は8万5,692円となっております。前年度に比べ5.7%の増となっております。国保税につきましても、所得等に応じ市町村ごとに算定されております。

次に、「7 県の負担」であります。財政調整交付金、これは医療給付費等総額の一部を負担するものです。保険基盤安定負担金、これは低所得者の保険税の軽減に要する経費について支援するものです。近年の負担額を表にお示しておりますが、平成23年度は100億円を超しております。

次に、「8 制度運営をめぐる国の動向」であります。現在、社会保障制度改革国民会議等において、医療保険制度の財政基盤の安定化の中で、市町村国保の広域化などの議論が行われているところであります。

3ページをごらんください。

上段に市町村国保の概要をグラフでお示ししております。四角の折れ線グラフが被保険者数で減少、丸の折れ線グラフが1人当たり医療費で増加、棒グラフの大きいほう为国保医療費で増加、小さい棒グラフが県負担額で増加となっております。

下段に、25年度国予算をベースにした国保財政のイメージ図をお示ししております。

①の「前期高齢者負担金」は、65歳から74歳の前期高齢者が保険者によって偏りが見られることから、これを調整し均衡を図るための制度であります。具体的には、前期高齢者加入率が保険者平均を下回る保険者は納付し、上回る保険者は交付を受けるもので、国保は交付を受ける側となっております。

②の国調整交付金は、地域による所得等の格差の調整や、災害など特別な事情等を考慮して交付されるものです。

③の定率国庫負担は、保険給付等に要する費用について、全ての\*市町村に対し一律に交付されるものです。

④の都道府県調整交付金は、保険給付等に要する経費に対し交付されるほか、一部は保険税の収納や健康づくりの取り組みなど、特別の事情によるものも対象となります。

⑤の保険料は飛ばしまして、⑥は、1件80万円を超える高額な医療費による影響を緩和するため、市町村国保からの拠出金を財源として調整するものですが、市町村の拠出金に対しまして国・県が4分の1ずつ負担しております。

⑦は、低所得者の保険料軽減を行っておりますが、その軽減額に対して県が4分の3を支援する制度が主体となっております。

国民健康保険制度については以上であります。

次に、「委員会資料」の4ページをお開きください。「後期高齢者医療制度について」であります。

「1 制度開始」であります。平成20年4月に、高齢者医療費の増大、保険者間での高齢者の偏りなどに対応するという考え方のもと、原則75歳以上を対象とする独立した制度としてスタートし、6年目となり、制度も定着してきたところであります。

次に、「2 保険者」であります。後期高齢者医療広域連合という、県内の全ての市町村が加入する組織であります。広域連合では、被保険者の資格管理、医療給付、保険料の賦課、保健事業の実施等の事務を行いますが、ただし書きにありますように、保険料の徴収及び申請・届け出の受け付け等の窓口業務については市町村が行います。

次に、「3 被保険者」であります。1にありますように75歳以上の方と、2にありますように65歳以上75歳未満で、一定の障がいがある方となっております。この一定の障がいといいますのは、身体障害者手帳の1から3級、療育手帳のA1・A2、精神保健福祉手帳の1・2級所持者などです。

1つ目の米印で、窓口での一部負担をお示しております。括弧内の現役並み所得者とは、税引き前の月給がおおむね28万円以上程度の方となっております。

2つ目の米印の表には、本県の被保険者数等の状況をお示しております。被保険者数は、高齢化の進展により、毎年4,000人前後増加しております。

次に、「4 1人当たり後期高齢者医療費の推移」であります。下の表の伸び率の欄にありますように、2%前後で年々増加しております。

5ページをお開きください。「5 後期高齢者医療費の推移」であります。先ほど申し上げましたように、被保険者数の増加に加え、1人当たり医療費も伸びていることから、全体の医療費につきましても、下の表の伸び率にありますように、約5%ほど年々増加しております。

次に、「6 保険料」であります。平成23年度の1人当たり保険料は4万2,666円で、前年度に

※28ページ左段に発言訂正あり

比べ0.2%の増となっております。保険料は、被保険者個人ごとに算定・賦課され、年金からの天引きが原則となっております。

次に、「7 県の負担」であります。定率都道府県負担など、主な部分は広域連合へ交付し、低所得者に対する保険料軽減に対する支援については、保険料徴収を行っている市町村に対し交付しております。表に近年の負担額をお示しておりますが、平成23年度は約134億8,000万円となっております。

次に、「8 制度運営をめぐる国の動向」であります。国保と同様に、社会保障制度改革国民会議等において、高齢者医療制度のあり方についても地域保険のあり方等と並行して議論すべきとされております。

6ページをお開きください。上段に、後期高齢者医療の概要をグラフでお示しております。四角の折れ線グラフが被保険者数、丸の折れ線グラフが1人当たり医療費、棒グラフの大きいほうが後期医療費の総額、小さい棒グラフが県負担額で、全て増加となっております。

下段に、平成25年度国予算をベースにした後期高齢者医療制度財政のイメージ図をお示しております。

①の国調整交付金は、災害等特別な事情を考慮して交付されるものです。

②の定率国庫負担は、保険給付等に要する費用について、全ての市町村に対し一律に交付されるものです。

同様に、③は県の定率分、④は市町村の定率分であります。

⑤の支援金は、健康保険、共済、国保などの各保険者が、被保険者数等に応じて負担するものです。

⑥の保険料は飛ばしまして、⑦は、低所得者

の保険料軽減を行っておりますが、その軽減額に対して市町村が4分の1、県が4分の3を負担するものであります。

後期高齢者医療制度については以上であります。

○川添長寿介護課長 同じ資料の7ページをござらんください。長寿介護課からは、「介護保険制度について」御説明いたします。

まず、1の「制度運用開始」についてでございますが、平成12年4月に介護保険法が施行されて、運用が開始されております。

2の「保険者」であります。市町村及び特別区となりまして、宮崎県の場合は26市町村となります。

3の「被保険者」であります。2つに区分されておまして、まず(1)の「第1号被保険者」は65歳以上の者、(2)の「第2号被保険者」は40歳以上65歳未満の医療保険加入者となっております。

「宮崎県の第1号被保険者数」を表で示しておりますが、平成12年度に24万7,000人であったものが24年度には30万5,000人、約23%の増となっております。また、その内訳につきましても、平成24年度は65歳以上75歳未満の方の数よりも75歳以上の方、いわゆる後期高齢者の方ですが、この方々の数が上回っている状況でありまして、平成12年度と大きく異なっております。また、米印にありますように、介護保険サービスを受けられる場合は、利用者負担は1割となっております。

次に、4の「要介護・要支援認定」についてであります。介護サービスを受けるためには、市町村に申請しまして、要介護・要支援認定を受けることが必要でございます。

(1)にありますとおり、要介護・要支援状

態区分は、要支援1及び2、要介護1から5の7段階となっております、一番軽いものが要支援1、一番重いものが要介護5となります。

また、(2)にありますとおり、第2号被保険者は、原因疾病ががんとか関節リュウマチなど、16の特定疾病の場合に認定を受けることができます。

「本県の要介護・要支援認定者数」を表で示しておりますが、平成12年度に3万2,000人であったものが24年度には5万6,000人となっております。また、表の一番下にあります要介護等認定率、これは第1号被保険者に占める認定者の割合であります、24年度は18%となっております。

8ページをお開きください。5の「保険給付」についてでございます。市町村から要介護1から5の要介護認定を受けた方は介護給付対象サービス、要支援1または要支援2の要支援認定を受けた方は予防給付対象サービスを受けることができます。

「宮崎県の要介護状態区分別給付費等」の平成23年度の状況を表で示しております。表の右側の給付費の欄になりますが、要支援認定者に対する予防給付の給付費は足しますと約42億円で全体の5.4%、要介護認定者に対する介護給付の給付費は、これも足しますと約743億円で全体の94.6%となっております。

次に、(1)の「介護給付対象サービス」についてでございます。

これは、要介護1から5の要介護認定を受けた方を対象としたサービスでありまして、以下の①から⑤のサービスがございます。

このうち、①の「居宅サービス」は、訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護などのサービスです。

②の「地域密着型サービス」は、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームなどのサービスであります。

米印にありますとおり、地域密着型サービスは、事業者の指定・監督は市町村となりまして、原則としまして、事業所所在市町村の被保険者のみがサービス利用可能となります。

③の「施設サービス」には、まず定員30人以上の特別養護老人ホームであります介護老人福祉施設がございます。ほかに、介護老人保健施設、介護療養型医療施設がございますが、このうち介護療養型医療施設につきましては、米印にありますとおり、平成30年3月で廃止予定となっております。

④の「居宅介護支援」は、居宅サービス計画、いわゆるケアプランを作成するサービスになります。

⑤の「住宅改修」は、20万円までの手すりの取り付けなどの改修工事について支援するものでございます。

9ページをごらんください。(2)の「予防給付対象サービス」についてであります。

これは、要支援1または2の要支援認定を受けた方を対象としたサービスで、先ほどの介護給付対象サービスと同様の①から④のサービスとなっております。ただし、施設サービスは受けられません。

次に、6の「保険給付の財源」についてであります。

施設等給付とそれ以外で負担割合が違っておりまして、(1)の「施設等給付以外」では、国25%、都道府県と市町村がそれぞれ12.5%、第1号被保険者と第2号被保険者がそれぞれ21%と29%となっております。

また、(2)の「施設等給付」では、国と都道府県の負担割合が変わりまして、国20%、都道府県17.5%となっております。

「宮崎県における保険給付費の推移」を表で示しておりますが、平成12年度は、保険給付費436億6,000万円、県負担金54億5,700万円でありましたが、平成23年度は、保険給付費840億8,700万円、これは1.93倍になります。県負担金123億3,600万円、これが2.26倍になりますが、大幅に増加してきております。

次に、7の「第1号被保険者の介護保険料」についてでございます。第1号被保険者の介護保険料は、各市町村が3年を1期とする介護保険事業計画を策定しまして、3年ごとに見直しを行っております。

「宮崎県における第1号被保険者保険料の推移」を見ますと、第1期に3,153円であったものが、平成24年度から26年度の第5期では5,142円と、大幅に上昇している状況でございます。

次に、8の「第2号被保険者の介護保険料」についてでございますが、これは医療保険者が医療保険の保険料と一括して徴収しているところでございます。

10ページをお開きください。

9の「地域支援事業」についてでございますが、市町村は、介護保険法に基づきまして、介護予防事業や、高齢者の方々が地域におきまして自立した日常生活を営むための支援事業を行っております。

まず、(1)の「事業内容」の①の「介護予防事業」としまして、「一次予防事業」と「二次予防事業」を実施しております。「一次予防事業」は、全ての高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行うことございまして、「二次予防事業」は、要介護状態となるおそ

れの高い状態にあると認められます高齢者を早期に発見し、早期に対応することでございます。

②の「包括的支援事業」は、総合相談支援業務、権利擁護業務などの4つの業務につきまして、地域包括支援センターが実施しているものがございます。

③の「任意事業」は、地域の実情に応じた事業を市町村が任意に実施するものございまして、配食事業などを実施しております。

次に、(2)の「地域支援事業の財源」であります。①の「介護予防事業」に関しましては、国25%、都道府県と市町村が12.5%、第1号被保険者21%、第2号被保険者29%となっております。

②の「包括的支援事業及び任意事業」につきましましては、第2号被保険者の負担割合がございませんで、都道府県は19.75%の負担となっております。

表の「宮崎県における地域支援事業費の推移」を見ていただきますと、平成23年度の地域支援事業費は16億7,500万円、県の交付金は3億1,200万円となっております。

最後に、10の「制度運用をめぐる国の動向等」についてでございますが、現在、社会保障制度改革国民会議等におきまして、次のような議論がなされているところでございます。

まず、(1)の「介護サービスの効率化及び重点化」につきましましては、一定所得以上の方の利用者負担のあり方や、軽度者、これは要支援1、要支援2の方を中心とするものがございますが、この方々への給付の見直しなどが議論されております。

また、(2)にありますとおり、低所得者を初めとする国民の保険料に係る負担の増大の抑制につきましても、議論がなされているところで

ございます。

以上で説明を終わります。よろしくお願ひいたします。

○新見委員長 ありがとうございます。

執行部の説明が終わりましたが、ちょうど12時になりましたので、一旦ここで休憩に入りたいと思います。午後の再開は1時5分でお願ひします。

午後0時2分休憩

---

午後1時4分再開

○新見委員長 委員会を再開いたします。

○青山国保・援護課長 午前中の説明で1カ所、間違いがありましたので、訂正をお願いいたします。

資料の6ページの②の定率国庫負担のときの説明につきまして、保険給付等に要する費用について、市町村に対し一律に交付されると申し上げましたが、広域連合に対し交付されるということで訂正をお願いいたします。

以上です。

○新見委員長 ありがとうございます。

それでは、ここで委員の皆さんから質疑を受けたいと思います。何かありましたら出していただけますでしょうか。

○太田委員 幾つかありますので、言葉の説明を含めてお願いします。

2ページから、県の負担というのがありますが、財政調整交付金、これは3ページのところに財政調整交付金というのがあるから、9%というこれかなと思いますが、その次の保険基盤安定負担金等と書いてありますが、これは3ページのグラフのどこにあるんですかね。

○青山国保・援護課長 濟いませぬ、言葉を同じにしたほうがよかったかなと今思っております。

すが、3ページで申し上げますと、⑦の保険料軽減制度になります。

○太田委員 わかりました。

それと、3ページもそうですが、3ページのグラフ、それから6ページの図もそうですが、よくこの図は見せられたと思うんですけど、例えば3ページで言うと、保険料50%、公費50%と、ちょうど半分で割ってありますよね。⑤の保険料、それから6番、7番も県とか国の負担分は入っているわけですよね。だものだから、何か右と左が公費と保険料というのが、少しこちらの6、7は公費負担分が入っているんだがなという感じもするので、この分け方は何か意味があるんですか。

○青山国保・援護課長 制度の基本的な考え方が、保険料50、それと公費50で、前期高齢者交付金を除く部分について半々で賄うという考え方なんですけど、国保につきましてはやはり低所得者の方が多いというようなこともありまして、保険料で十分賄えないということから、高額医療費について補助をするとか、保険料を軽減した分について補助をすると、こういう一応保険料の不足分をここで賄うという考え方で、左側の保険料の50の中に入っております。

○太田委員 なるほど、わかりました。保険料相当分というような見方をしますよということですね。

すると、6ページもほぼそういうことなんだろうかね。53%と47%で割りますよと、確定した後に相当分としては保険料に相当する分を公費が出していますけどというようなことで、課長、いいですか。

○青山国保・援護課長 おっしゃるとおりなんですけれども、本来は50・50ということなんですけど、支援金の部分に現役並み所得を上げられ

て、働いていらっしゃる方で75歳以上の方がおられるんですが、その方については公費の支援がありませんので、その分、支援金が本来40%なんですけれども、2%ほどふえているということで、全体の保険料のほうは53になっていると。本来は50・50という考え方で、また、おっしゃったように、公費の部分はそういう支援の部分ということになります。

○太田委員 わかりました。4ページの被保険者、3番のところですけど、この中の表の中に加入率というのがありますよね。これは加入率13.1%、これの分母は何ですかね。

○青山国保・援護課長 これは全人口になります。総人口で結構です。

○太田委員 県民という意味ですか。

○青山国保・援護課長 そうです。

○太田委員 そうすると、どこからその違いが出てくる、県民で出るんでしたかね、これね。文書は14万8,000ですかね。わかりました。私が勘違いしておりました。

もう一つ、2ページの国保税、6番の説明の中に、これは国保税としての説明がありますよね。そうすると、5ページの6番は保険料とありますよね。これは税と保険料の違いというのは、取られる側にとっては同じような感じがするんですが、医療の関係で、これは保険税として表現するのと保険料として説明するのは何か違いがありますかね。

○青山国保・援護課長 まず、国保の2ページのほうですけれども、一応基本は保険料ということなんです、税としても取れるという形になっております。やはり心理的な面で、税と名がついたほうが納める方の気持ちが税のほうに拘束力が強いというようなこともありまして、大体全国で9割の自治体、本県では全ての自治

体が税ということで取っております。

それと、後期のほうの保険料は、課税主体となるのが市町村ということで、ここは広域連合ですので、税ではなくて保険料ということになっております。

○太田委員 広域連合という立場から、税としてはやれないということなんですね。

○青山国保・援護課長 そういうことです。

○太田委員 広域連合だから、わかりました。

以上でいいです。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○中野委員 いろいろ話を聞いても余り半分しかわからんかな、難しくて。それで、ちょっと私は聞きたいのは、例えば3ページ、市町村国保組合、何ていうの、市町村の国保改定かな何かな、あそこが危ないとか、いろいろ話が出るとですけど、市町村国保というのはいわゆる健康保険とか、ここの中に入っている保険は何と何ですかね。

○青山国保・援護課長 制度体系で申し上げますと、国民健康保険がありまして、それから働いていらっしゃる方につきましては健康保険、それと中小企業に関しましては組合健保というのがあります。それ以外には、公務員等は共済組合というようなのが横並びでありまして、その上に75歳以上は後期高齢者医療制度ということになっております。市町村国保につきましては、その中の国保がこれは市町村が保険者となるということになっておりますので、県内では26の市町村がそれぞれ保険者となって、市町村国保を運営していると。市町村国保とまとめて書いておりますが、綾町の国保、国富町の国保という形で、それぞれ独立した国保ということになります。

○中野委員 それと、6ページ、後期高齢者医

療制度イメージ、これは国予算関係ですけど、これで見ると、8%の定率市町村負担というのがありますよね。上の表にいくと県しかないけど、これは当然医療費の中の、医療費としてどんげなるとですかね、この中身が。

○青山国保・援護課長 6ページの財政のイメージということでよろしいでしょうか。これは、医療費が全体ありますけれども、それから一部負担を窓口で払いますが、それを除いた分の医療給付費の総額がここに上がっております。その医療給付費の総額の中で、①が国の調整交付金といいまして、これは災害とか、そういったものに対応して上乘せしたりとかいう部分で、受ける広域連合によりまして多い少ないがあります。定率国庫負担というのは、かかった額の24%相当分はどこの広域連合でも受けられると。③はそれに対して県が8%負担する、④は市町村が8%負担するというものです。

それと、左側の⑤の支援金とありますが、こちらのほうはこれは75歳以上の方が各県で広域連合をつくってやっているんですけれども、75歳以上の方を、それぞれの74歳未満の人で構成する保険が、先ほど申しあげましたように、国保とか健保とか共済とかありますが、そういうところが支援するというので、そういうところからの支援金ということになります。

○中野委員 簡単に言うと、6ページの表、後期医療費という棒グラフがありますよね。これがトータルの下に書いている医療費総額になるわけですかね、違うね。

○青山国保・援護課長 濟いませぬ、上は宮崎県の数字です。下が、これは全国の数字をまとめたものということになります。

○中野委員 濟いませぬ、中身がわからんもので、質問もようわからんで、それで要望でいい、

国保連合のやつ、市町村、ここら辺の中身がわかるような、また資料、また議員等の勉強会でもお願いするけど、一応まとめとってもらえんのですか。

○青山国保・援護課長 一応窓口で国保について解説しているような冊子類があると思いますので、何かわかりやすそうなものを探しまして、また後日お出しするというのでよろしいでしょうか。

○中野委員 それで、知りたいのは、いろいろこういう保険医療制度、国の支援があるけども、要は市町村支出がふえて、かなり苦しいという話でしょう。ちょっとそこら辺に的を絞って、県、市町村負担がどうなっているかということを含めて、今後、どんどんふえていくから、まだまだ市町村負担というのもふえるわね。そういうのがわかるような資料。

○青山国保・援護課長 3ページのところの上の表を見ていただきますと、棒グラフが宮崎県の例ですけれども、国保医療費ということで、毎年2%ぐらい、ここ3年ぐらいは2%前後でふえております。国保医療費がふえるということは、それを賄う下のほうの財政のイメージのそれぞれのところが膨らんでいくということになります。よろしいですか。

そして、市町村国保の場合は健保と比べて低所得者の方が多いものですから、保険税を上げるのがなかなか大変だという状況がありまして、こういう全体の医療費が右肩上がりになっていく中で、保険料で賄える部分がさらに減っていくということになります。

○中野委員 だから、今の表でいくと、これで見ると県はあるけど、市町村負担とかいうのが出てきとらんですよね。市町村負担はないとか。



○青山国保・援護課長 基本的に、市町村が保険料を徴収します。ですから、左側のところは、市町村が本来保険料で賄う部分ということになります。この中で申し上げますと、高額医療費共同事業というのがありますが、これは80万円を超えるものについて、それぞれの市町村が連携してリスク負担を行うという制度なんですけれども、高額医療費共同事業の2分の1は市町村、4分の1ずつが国と県ということになります。

○中野委員 意味がわからん。これが全体の金額よ。わからんて、何もわかつちよらんて。どうも話がわからん。どっちもわかつちよらんじゃねえか。

○青山国保・援護課長 濟いません、6、7が、先ほどの6のところでは市町村2分の1あります。それから、⑦の軽減制度についても、市町村、これは軽減額の4分の1は市町村、4分の3は県ということになりまして、ここに市町村分が入っております。

○中野委員 要は、きょうはいいですから、ちょっとそこら辺を含めて、これは我々の頭にとっては社会保障というのは50%が受益者、それから半分は公費負担ですよという中で、公費負担の中に国、県、市町村がどういう割合で入り込んでいくのか。それと、市町村の国保会計になった場合に、今、国保会計で市町村が破綻するとか、いろいろ出ているから、そこ辺の出し前が国からの交付金以外に町単の継ぎ足しとか、そういうのをしているということであろうと思う。そういうのがわかるような資料を、次に整理してくれんですか。要望でいいです。

○新見委員長 今の中野委員の思いはわかられたと思いますので、持ち帰っていただいて、またまとめて資料をつくっていただければ結構で

す。

ほかにございませんか。

○宮原委員 濟いません、介護保険制度についてというところで、特別養護老人ホームとか、こういったようなものが平成12年より前もずっとあったわけですけど、そのときには介護保険という部分からお金が出ているのではなくて、また別に何か会計があったんですかね。

○川添長寿介護課長 宮原委員の御指摘のとおり、平成12年から介護保険で、その以前は市町村の措置費でやっていました。特別養護老人ホームに対する補助金という形で出して、そこに県費も入れた、補助金でやっていました。濟いません、国費も当然入っております。

○宮原委員 ありがとうございます。今度はこっち側の国保会計のところ、平成20年のところで、県の負担金が増減で見ると12億8,000万が減っているんですけど、これは多分後期高齢者に移行したということで減っているんだろうというふうに思いますが、それまでの高齢者の方々というのは国保の会計上でやっぱり支出をされていたということでもいいんですかね。

○青山国保・援護課長 ここで減っているのは、3ページのところで見ていただきますと、①で前期高齢者交付金というのがありますが、これが新たに設けられました。後期高齢者制度がスタートするときに、前期高齢者の交付金という制度が設けられました。

これはなぜこれが設けられたかといいますと、通常、元気で働いておられる方は自営業等であれば被用者保険に入っておられまして、退職されたら国保に加入されるということで、そういう保険者間で不均衡があるということで、そこを調整するために設けられまして、前期高齢者が多い国保にこういう健保等からの交付金が

来るということで、2ページの先ほどおっしゃったような数字、11%ほど減っているということですので。

○宮原委員 あと1点は、後期高齢者にしろ、介護保険料にしろなんですが、年金より引き落としになりますよということになりますけど、年金を受給していないという方はどうなるんですか。

○青山国保・援護課長 年金を受給、保険料を算定するときに、年金の金額とか、そういうものに応じて算定いたしますので、全く収入がないということとはちょっと考えにくいんですけども、収入に応じて保険料を決めます。

○川添長寿介護課長 介護保険制度におきましては、年金から徴収できない場合は普通徴収という形でやっています、ちょうど1割ぐらいが普通徴収、年金額等で徴収する、18万とかいろいろあるんですが、以下の方ということで、年金からできない方については普通徴収という形にしております。

○青山国保・援護課長 濟いませぬ、趣旨を取り違えまして、後期も同様で、年金がなくてほかの収入があれば、普通徴収ということになります。

○宮原委員 普通徴収となると、なかなかお金がなくて、年金もないから、普通徴収ということになるんでしょうけど、そのあたりで自動的に滞納がふえてくるということになっているんでしょうかね。

○青山国保・援護課長 後期の場合は、非常に納税状況が高くて、99%を超えるような状況です。理由としましては、基本が年金からの天引きというのが大きいんですけども、市町村の方にいろいろお話を聞いたりしますと、やはり高齢者の方はそういう、これは保険料ですけれ

ども、納税意識というのが高いのではないかとというようなお話は聞きます。

○川添長寿介護課長 介護保険制度におきましても、普通徴収のほう、宮原委員がおっしゃいましたように収納率が若干悪くて、特別徴収は当然100%なんですけど、それが9割ですね。あと1割の普通徴収につきましては、85%ほどが徴収率と。ただ、全体でいきますと、99%の徴収率という形になっております。以上でございます。

○宮原委員 ありがとうございます。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○太田委員 3ページとか6ページのこの図を見て、国保財政のイメージとか、これを見たときに、国とか県も相当な財政負担をしているよねというふうに見るのか、もっと改善したほうがいいんじゃないか、もっと県も負担したらというような意見も出されたりするんですけど、それなりの負担は相当しているんだよということのかなと思います。

それで、1つ聞きたいのは、県民の方々が自分の健康について守るんだ、そして病院にかからなくてもいいような生き方をしようではないかというような、何かそんなのも本当につくっていかないと、予防介護事業とかいろいろありますけど、本当に病気にならない生き方、言葉は悪いかもしれんけど、じだらくな生き方をしちゃいけないよというようなところも訴えていかないと、公費でどんどん出さないかん部分がふえると思うんですよね。

だから、地域医療を守る条例でしたか、あの中にも県民の責務として、自分の健康、予防に努めなきゃならないというのがうたってあるのはそういうところかなと思うんですが、そういう国民の方々が健康に気持ちよく精神的にも生

きていくことを何かつくっていくことも、こういった公費負担をいい意味で引き下げていくことにもなるんじゃないかなと思うんですが、その辺、少し漠然とした問いかけになります、現場としてはどう思われますか。

**○佐藤福祉保健部長** 健康は、やっぱりお金がどのこうのというより、人間は健康が一番だと思っていますので、子供にしる高齢者にしる、やはり健康で過ごせるというのは最高の幸せかなというふうに思っています。今、費用負担の問題もありますけど、きょうの3つの県費分だけでも単純に足すと360億なんです。うちの部は約1,000億近い予算をいただいていますけど、義務負担が500、600億です。そのために、いろんな既存の予算で、ほとんど新規分もないぐらいなんですけど、当然、増が毎年20億ぐらいふえていっていますので、非常に厳しいと。

これは安閑として見ておってはいけないと思っていますので、今おっしゃいましたような健康をいかに県民の方が意識を持っていただくか、例えば介護保険でも65歳以上の18%が要介護なんです。それを分析すると、75歳以上が約29%が要介護なんです。要介護にならないようにするためにはどうするのかと、ラジオ体操をするのも1つでしょうし、そういうのをもうちょっと力を入れたいなど。

例えば、今、部内で議論しているのは、子供でも小児科の負担が大変だと。子供ができるだけ病気せんようにできんのかと、病気するんですけど、少しでもしないようにできないのかというところからやらないと、小児科への負担もふえるし、医療費の負担もふえると。

だから、いかに健康を確保するかというところの事業展開をちょっと力を入れたいなどと思って、今、どういうものができるかわからないん

ですけど、考えているところがございます。以上です。

**○太田委員** 私もその辺を感じるところがあるものですから、県民の方が精神的にも安定して生活ができるような、何かそういう経済状況もつくらないと大変だろうと、公費もどんどん投入しなきゃいかん状況になるかなという感じがするものですから、最後にもう一つ、実は福祉用具関係でも、クリーンセンターといいますか、清掃事務所というか、ああいったところを見ても、福祉用具がいっぱい捨てられてあるんですよ。

恐らくこれは介護保険で買われた用品だろうというのがいっぱい捨てられてあるのを見ると、何かもったいないとか、何かそういうのを無駄に使っているということではないとは思いますが、何かそういうのを見ると心に痛みを感じるというか、介護保険制度の中で乱費はしていないと思うけれど、何かそこ辺をうまくしていかないかんのかなというような感じもするわけですね。

これはどうかしなさいということじゃありませんが、いろんな業者が入って、ほら使え、使えというようなことでさせるような風潮もあるとするならいかんかなと。もちろんケアマネジャーの人たちがきちっとその辺の対応はされていると思いますが、余りにもいろいろ使い過ぎの面とかいうものはないものではないかな。その辺はどう思われますか。

**○川添長寿介護課長** 太田委員が今おっしゃったところは、ちょっと私もびくっとしたんですけども、介護保険の中では福祉用具の購入と貸与事業がございまして、貸与の場合はそういうことは起こらないと思います。購入の場合は、使う方、あるじの方が亡くなったりしたときに

はそういう形があるのかなと。

ただ、せっかくそれには公費も保険料も入っていますので、福祉用具の購入事業者もいますから、そういう説明会等でうまい使い方という形で指導していきたいというふうに考えています。以上です。

**○太田委員** これは一方的に見ちゃいけないでしょうけど、そういう意味で大切に使うといたしますか、それと今出ましたけど、お薬なんかも飲まない薬をもらったりとか、飲まないで捨ててしまうとかいう風潮もあるとするなら、そういう風潮も県民として変えていかにかいかなのかなとか思うところですね。こういうお金を投入しているというところを見ると、そんなのも思いますね。わかりました。

**○星原委員** きょう、説明してもらった報告事項とちょっと角度が違うんですけど、要するに介護予防の部分ですよ。要するに、医療費が上がっていくわけですから、そういう介護費とか、その逆の意味で減らす意味の形の事業というので、ここには出てきていないんだけど、要するに高齢者のスポーツ、グラウンドゴルフとかパークゴルフとか、いろんなありますよね。

これだけ医療費が何百億もかかる中だったら、もう少し地域にそういう設備、簡単な土地を確保したりしてできるわけですから、そういう試験的なもので、医療費が、あるいは介護保険料が下がっていくものを抑えるために、そういう試験的なものを計画されたりやった事例というのはいないんですか。

**○川添長寿介護課長** 星原委員がおっしゃるように、介護予防、いわゆる元気な高齢者になおさら元気になっていただきたいというやつで、介護保険は10ページのほうに介護予防事業というのはいれてありますけども、この中でハード

事業という形では、設備とか施設とかいう形では実施していないものですから、そういう展開になると、介護保険事業じゃなくて、介護基盤の緊急整備事業の中の集会所とかいうのがございますので、その組み合わせという形で市町村のほうには今から周知するなりしていったらいいのかなというふうに今思ったところでございます。

**○星原委員** 今の意味はわかるんですよ。わかるんだけど、逆に国の制度に、あるいは県でもこれだけ支出がふえていく中で、何らかの方法を考えるとすれば、いろんなそういう違う角度から物事を見ていかないと、国からこういう制度がおりて何%補助しますよとか、県が幾ら出して市町村が幾ら出す、そういうことは通常やっているわけですよ。

今度、逆に、そういう医療費が毎年ずっと数字を見ているとふえていくわけですよ。年間に、下手すると国では1兆円か2兆円かわかんけども、ふえていっている現状を見たときに、それを少しでもカバーする方法として、逆側から皆さん方のほうでも試験的に何かそういったものをやることで、地域が元気になっていく、あるいはお年寄りが家に引っ込んでいるんじゃなくて表に出てきて、スポーツだけじゃなくても、違う角度で集まって、いろんな話をする場だとか、いろいろあると思うんですけど、そういうものも試験的にやりながら、医療費が減った、26市町村あれば、どこかの市町村でもそういうものを計画していろんなことをやることで、前年度と比較して医療費というか、保険料とか、そういったものがかかったか、かからんか、そういったことにもどこが、ここが取り組むかどうかかわかんけれども、そういったことにも入っていないと、我々、団塊の世代が65になって、

これからまだふえていくわけですよ。

だから、そういう人たちが少しでも予防ということであれば、そういうことなんかもこれから考えておかないと、5年後、10年後、20年後は相当まだふえていくだろうと思うんですよ。だから、そういうことを考えたこともどこかで取り組むべきじゃないかなと思って、今言ったところなんですけど。

**○新見委員長** これは長寿介護課の前の段階。

**○青山国保・援護課長** それぞれ今は各保険者が保健事業ということで、特定健診に取り組んでおります。これに取り組む理由というのは、生活習慣病が医療費に占める割合が高いということで、早目に生活習慣病から脱却するというようなことで取り組まれておまして、市町村それぞれ工夫しながら、まだパーセントは低いんですけども、毎年少しずつ健診率等は上がってきている状況ではあります。以上です。

**○中野委員** 今、星原議員の言った話は、私はどこかのテレビで見ておったら、どこかの市町村が高齢者、そういう予防というのか、それに取組んで、かなり医療費が減ったという町村、何かテレビで知ったんですよ。そういうのもあるから、しっかり調べておってください。

**○新見委員長** ほかにございませんか。

**○右松副委員長** 市町村国保の件で、現状と今後の方向性について伺いたいんですが、フリーターとか無職者とか、高齢者の占める割合がふえていっている現状の中で、市町村国保の運営が今は極めて厳しい状況になってきていることは共通の認識だとは思いますが、問題はその先なんですけど、国保の運営を市町村から都道府県に移管をするであるとか、広域化であるとか、そういう方向に動いている中で、これは6月、先月ですけど、政府の社会保障制度改革国

民会議のほうで、運営を市町村から都道府県に移管する場合に、自治体の運営努力を反映するために、市町村別に保険料率が異なっているわけですが、これは現状を維持するというので一応一致したということになっています。

それから、一方で、運営主体が変わることによって、市町村が業務がある意味おろそかになってしまったときに、納付率が下がるんじゃないかというふうな指摘も、それに対してどうするかということから、制度をどうするかというふうなそういう意見も出たようでございますけれども、そういった中で、京都府とか福岡県がやはり今の市町村国保を県単位、広域化していくという、そういう環境整備をしていこうという方向になってはいますけれども、本県としてはどういう方向性で考えておられるのか、そこをちょっと伺えるとありがたいです。

**○青山国保・援護課長** 今、議員がおっしゃったように、本県の場合でも非常に小規模な市といますか、町村があります。通常、3,000人未満のところを小規模市町村ということで呼んでおりますけれども、小規模市町村の場合は、例えば流行病とかがあった場合に、急激な医療費の増数等に、小規模であるがゆえに非常に財政に与えるダメージ等が大きいということで、そこを広域化して母体を大きくするだけで、そういう波が小さくなるということから、基本的には広域化を推進するというので今取り組んでおります。

実際、昨年、国民健康保険法の改正がありまして、今、1レセプト30万円を超えるものについて、市町村と国・県も負担する形で、2分の1は実績、2分の1は被保険者数割ということで、医療費の影響が2分の1になるような取り組みを今30万円以上のレセプトについてやって

おりますが、27年度からはこれが1円以上ということで、全ての医療費になるということで、そういう形で段階的に広域化の取り組みを進めるということでやっております。

○右松副委員長 私も、厚労省の保険局の市町村国保の構造問題の中で、それがうたっているのは一応確認はさせてもらったんですが、運営主体を都道府県に将来的に移管していくという、その辺の具体的な話し合いというか、その辺はされてはいない状況ですか。

○青山国保・援護課長 そのこの運営主体を実際に都道府県にするとかいう話になると、これは全国共通の制度で、今、国民会議で議論されていて、そういう中で決まってくると思っております。

ただ、今の制度を踏まえた上での広域化というものについては、段階的に取り組んできているという状況です。

全国知事会のスタンスとしましては、まずは市町村国保が非常に厳しい財政構造にあるということで、まずは構造的な要因を改革して、その上で運営主体の話をしてもらいたいということなんですが、ただ、そういう財政構造が改革されれば、都道府県としては積極的に役割を担っていくという姿勢ですということをはっきり言っております。

○佐藤福祉保健部長 若干補足しますと、市町村国保が構造的に赤字体質だと、2,000億とも3,000億とも言われているんですけど、この分が足りないんだと、これの財源をどこから持ってきて、要するに財源構成上はある程度安定的に運営できるという財源保障ができれば、県単位でもやむを得ないというか、私としてはやむを得ないと思っているんですけど、そういう県単位でもやらざるを得ないのかなというふうな

方向に今はなっております。というのが、先ほど国保・援護課長が言いましたように、3,000人未満の市町村ではなかなか今後ずっと持続的に経営は難しいんじゃないかということです。

ただ、私も懸念しているのは、市町村が自分たちの手を離れたと、県がやるんだからいいわと思われて、保険料の徴収とかがおろそかになると非常に困るし、もっと前の健康づくり、市町村の皆さんの健康づくりに一生懸命さが今よりも薄れるということでは困るので、そのあたりはしっかり担保した制度にしてもらわないと、それは県が今度は大変な状態になるというのが目に見えていますので、そういうふうと考えております。

○右松副委員長 わかりました。

○新見委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆さんには、大変にお疲れさまでした。

暫時休憩をいたします。

午後1時45分休憩

---

午後1時49分再開

○新見委員長 それでは、委員会を再開いたします。

そのほかに何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、以上をもって本日の委員会を終了いたします。

午後1時49分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 新 見 昌 安

