

平成23年度

第3回 宇都宮市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 平成23年9月29日(木) 午後3時～

2 会 場 宇都宮市役所 14A会議室

3 出席委員

被保険者代表

木村 由美子 委員	荒川 恒男 委員	藤井 弘一 委員
山口 ゆりえ 委員	鹿野 順子 委員	相場 カツ子 委員

保険医・保険薬剤師代表

吉田 良二 委員	齋藤 公司 委員	菊池 進一 委員
小林 豊 委員	菊地 善郎 委員	廣田 孝之 委員

公益代表

斉藤 さちこ 委員	福田 智恵 委員	角田 和之 委員
中山 勝二 委員	岡地 和男 委員	鈴木 逸朗 委員

被用者保険代表

手塚 寛文 委員	直井 茂 委員
----------	---------

(以上20名)

4 欠席委員

被保険者代表

吉田 利夫 委員

保険医・保険薬剤師代表

稲野 秀孝 委員

公益代表

山口 裕 委員

被用者保険代表

野中 貞明 委員

(以上4名)

5 出席職員

保健福祉部長 手塚 英和 保健福祉部次長 川中子 武保

保健福祉総務課総務担当主幹 横山 恭久

保険年金課長 水沼 行博 保険年金課長補佐 本澤 利明

管理グループ係長 野沢 努 国保給付グループ係長 佐藤 雅俊

国保税グループ係長 鈴木 信晴 収納グループ係長 阿部 宏之

滞納整理グループ係長 中村 正基 管理グループ総括主査 吉井 貴久

国保税グループ総括主査 高橋 英之

6 会議録署名人 藤井 弘一 委員 齋藤 公司 委員 (議長指名)

7 付議事項

(1) 報告事項

- ・報告第1号 国民健康保険財政運営の健全化策について
- ・報告第2号 国民健康保険税の税率等の見直しについて

(開会 午後3時)

【事務局】 皆様、こんにちは。本日はお集まりいただきありがとうございます。ただ今から、平成23年度第3回宇都宮市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

なお、本協議会の定足数は24名であります。現在出席されております委員は2

0名でいらっしゃいますので、宇都宮市国民健康保険規則第8条に規定する、半数以上の委員が出席されており、会議の定足数を満たしておりますので、本会議が成立することを報告させていただきます。

それでは中山会長、議事の進行をよろしく願いいたします。

【会 長】 皆様、こんにちは。お忙しい中御出席いただきまして大変ありがとうございます。前回の会議では、諮問に関して「国民健康保険を取り巻く環境と現状について」の説明があり、いろいろ御意見をいただきました。また、「納期前納付報奨金の見直し」について御協議いただきました。

本日は、引き続き諮問に関して2件の議事があるようですのでよろしくお願い申し上げます。

それでは、会議録署名委員の選出を行いますが、宇都宮市国民健康保険規則第13条第4項の規定により、会議録に署名すべき委員は、議長のほか委員2人とし議長が会議に諮って定めることとなっておりますので、「藤井弘一委員」と「齋藤公司委員」をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

【委 員】 （「異議なし」の声）

【会 長】 御異議ございませんので、「藤井弘一委員」、「齋藤公司委員」をお願いいたします。

それでは早速会議次第に従いまして、議事を進めて参りたいと思います。

まず、「報告第1号国民健康保険財政運営の健全化策について」事務局の説明をお願いします。

【事務局】 （資料に基づき説明）

【会 長】 ただ今、事務局から説明がありましたとおり、皆様の御意見を伺いまして、次回の会議でそれらを確定付ける方向に進みたいと考えますのでよろしくお願い申し上げます。

それでは御意見等がございましたらお願いします。

【委員】 前回、いろいろ質問させていただき、資料の収集につきましても大変御苦労かけました。多くの委員の方の意見もあって、このような資料をいただき勉強させていただきました。やはり、そういうことによって議論が活発化されていき、有益な会議になるだろうと思います。

それでは、いくつか質問させていただきます。

まず、資料1の中で医療費通知の充実についてですが、医療費の通知をいただく中で、それが3か月後くらいに届くのではアクションを起こしようがないと思いますが、どのように考えていますか。通知の目的はいかに健康になってほしいかですから、もう少し早ければいいと思います。アクションが起こらないものはすぐゴミ箱に捨ててしまうと思います。効果を生かせるような方策を取るべきではないかと思いますがいかがでしょうか。

また、健康増進のために、人間ドック・脳ドックがあり、市内の十数機関で受けることができますが、宇都宮市の外郭団体である宇都宮市医療保健事業団でも受けることができるのに、利用されないことはもったいないと思います。税金を払って運営している医療保健事業団を市民に広めることは、国保の方々の負担を軽くするためにも必要でありますが、事業団の取組について意見をいただきたいと思います。

いずれにしても、それらをまかなうにあたって、国保の財政難が問われているわけでありますので、前回も話しましたが、前総務大臣の片山氏が国保と共済の一元化の発言について、宇都宮市だけではなく、全国市長会や議長会などの様々な関係団体に陳情し、国政に意見書を出すことが、国保財政の健全化になると思います。是非このような動きをしてほしいと思いますが、このことについての見解をお聞きします。

最後に、差押の強化についてですが、前回も、悪質な滞納者について市営住宅の話をしました。国保についても悪質という定義はないという回答をいただきました。し

かし、今度の資料には悪質な滞納者に対しては差押を執行すると書いてあります。ですから、やはり悪質な滞納者はいると言えはいいのです。そういった面で是非とも悪質についてどのように取組んでいくのか、大まかには書いてありますが、言っていることと行っている事の整合性をもって、悪質な滞納者についてもう少し取組む姿勢を見せたほうがよいと考えますがいかがでしょうか。

【事務局】 まず1点目の医療費通知でございますが、国保に限らずすべての方々に共通することだと思いますが、皆様がお医者さんにかかると診療報酬という形で請求がきます。それを1か月ごとにまとめて請求を行い、翌月に1か月かけて国民健康保険については国民健康保険団体連合会で審査を行います。その後、翌々月に保険者に請求があがってきます。それを元にお支払いすることから、どうしても私どもの方で皆様方がお医者さんにかかられた医療費の状況について掌握できますのが、早くて診療月の翌々月になります。医療費通知を行うに当たりまして、現在2か月に1回出しておりますが、そうしますと、3～4か月後にならないと当時の情報を提供できない状況でございますし、これはシステム上変更できないことをご理解いただきたいと思います。

続きまして2点目の宇都宮市医療保健事業団においての人間ドック・脳ドックの件ですが、検診にあたりましては御自身で医療機関を選択いただく方式を執っていますが、保健事業団につきましては、特定健診の集団検診を行うときに活用している状況であります。

3点目の国保と共済の一元化について意見を出すべきという意見についてですが、国保財政が厳しいことに対しての我々としての国への要望は、全国市長会あるいは国保中央会を通して国へ要望は出しております。国保と共済の一元化ということで必ずしも出しているわけではありませんが、制度改正の要望は出しております。第1段階としましては、後期高齢者医療制度の廃止、その他、国保の都道府県単位化など、段階

的な統合によって、将来的に共済や各健康保険組合との統合が図られていくものだと考えております。

4点目の差押の強化についての中で悪質な滞納者と記載していますが、前回は申し上げたとおり、悪質な滞納者についての明確な定義はございません。資料に記載させていただいておりますのは、財産があるのにも関わらず滞納している方、再三の催告にも反応を示さない方、また高額な滞納者に対しまして預貯金、不動産などの差押を積極的に行っているところであり、いわゆる悪質と思われるということで記載させていただきました。

【委員】 国保運営協議会の真の目的は市民の健康増進であります。したがって財政負担が軽くなることが最終目的であると思います。そう考えると、先ほどの私の意見は、あながちいい加減な話ではないと思います。是非とも取組んでいただきたいと思います。医療費通知が届くまでに3～4か月かかることに関して、システムだから仕方がないということですが、その目的を聞いたところ、必要ないのではという論議もあるわけです。3～4か月前の医療費を思いだせない人もいるはずですが。意見としてですが考え直した方がいいと思います。

また、人間ドックの話は最たる健康増進であります。集団検診が目的でいろいろと事業を行っていますが、国保被保険者の対象者の受診率向上に力を入れてほしいと考えます。それが医者にかからないことであって、医療費を使わないことになるということでこの協議会が成り立つのではないのでしょうか。そこが一番肝心なことだと思います。どこか抜けていないですか。その辺をもう一回お答えください。

【事務局】 まず我々保険者といたしましては、やはり被保険者の健康が大事で、健康づくり、保健事業が充実しなければならないと考えており、様々な事業を実施しております。その中におきましても人間ドックや特定健診・健康診査等により被保険者の健康増進に取り組んでまいりたいと考えております。

【委員】 保険税の収納状況において、不納欠損が約10億円ある状況の中で、国保財政を安定して運営できるか危惧しております。一般会計繰入金の財政安定化支援分として平成21年度比50%減らしていくという目的を出されていますが、こういう状況の中で、どういうところから50%減らせるような状況になっていくのかまずお聞きしたいと思います。状況からすると財政的に厳しい被保険者が比較的多い状況の中で、まだまだ大変厳しい状況になると思います。繰入を50%減らしていったら、財政基盤をきちんとしていくにはどのようにしていけばいいのでしょうか。それから繰入金の資料が後ろについていましたが、この繰入金の中で絶対にはずせないものがあると思います。例えば子ども医療費波及増分などははずせないもので、それを抜いた上で50%にしていくことについてどのように考えているのかお聞かせ願いたいと思います。

【事務局】 繰入金の件ですが、経営改革プランの概要の説明で、一般会計繰入金の財政安定化支援分を平成21年度比50%減額することについては、別添資料13をご覧ください。グラフの下に財源不足分という項目がありますが、平成20年度につきましては1億4,400万円、平成21年度につきましては6億6,800万円と表記してあります。この6億6,800万円というのが経営改革プランでのスタートの数値ということになります。これを5年後に半減するというのが先ほどの説明でございます。手法といたしましては、歳入につきましては経営改革プランの中で現年度収納率目標を88%にするという話をさせていただきました。また、歳出につきましては医療費の前年度の伸びを抑えていくことで、その結果、この繰入額、財源不足を少なくしていくという計画になってございます。

【委員】 収納率をかなり向上させなくてはこの50%の目標は達成できないと思います。また最近、生活保護対象者が増加傾向にあり、納入義務にあった者が生活保護対象者へ切り替わったことにより生じる未納分については、不納欠損にまわってしまい、

そう考えると、一般会計繰入金を50%に減らしていくのはものすごく大変ですがやらなくてはいけないと思います。保険給付費を下げるのはそんなにたくさんないと思いますが、薬剤費を減らすにはジェネリック医薬品を増やすとか、保健指導をきちんとして病気にならないような形にもっていくなどがあると思います。そのジェネリック医薬品のことですが、ここにアンケートを実施するとあります。ある市町村では、医療費がどれだけかかったか報告をしていて、そこにその薬をジェネリック医薬品に変えた場合は、いくらくらいになるか情報提供しています。それは非常に意義のあることだと思いますし、保険給付費をどのように抑えていくか一つ一つ考えた時に、それは大きな意味があると思います。先程の説明の中でもアンケートを取るといっていましたが、その辺の検討状況についてどのようになっていますでしょうか。

【事務局】 ジェネリック医薬品の差額通知に関してですが、診療報酬明細、レセプトを元に、そこに記載されている薬剤名から出していくのですが、国民健康保険団体連合会の方で平成23年10月から運行開始いたします。新総合システムでレセプト情報を元にその差額が分かるシステムを組込んでおり、こちらにつきましては平成24年2月からの稼働を予定しております。これらの状況を踏まえて、まだ具体的には決まっておりますが、アンケートについては差額通知を提示できるものと考えてただ今検討しているところです。

【委員】 せっかく出すものですから効果のあるものにしていただきたいと思います。もう1点ですが、ある民間会社の保険では、病院に行ってこういうものがかかりましたという報告がきて、これは本当にその人にとって必要だったものかどうか、それから今後もこの治療を続けるのかどうか、そこまで踏み込んだものを送っているところもあるようです。そのことによって、本当に保険を使うべきものだったのかということを確認するようなところもありました。それを出すことが必要かどうか、それがいいかどうかということは分かりませんがいずれにしても、このような報告を出すには

厳しい財政ですので、医療費の適正化に寄与するようにしていただきたいと思います。

【会 長】 委員の皆様にご協力をお願いいたします。本日初めて資料に目を通した方もいらっしゃると思います。これにより、すぐに理解し意見を出すことは難しいと思いますので、次回の会議までに詰め込み、改めて御協議いただき最終的に結論を出したいと思います。皆様の了解が得られれば次の議題に移りたいと思いますがいかがでしょうか。

【委 員】 （「異議なし」の声）

【会 長】 次に「報告第2号 国民健康保険税の税率等の見直しについて」に移ります。ここで出た意見についても次回の会議でまとめさせていただくとのことですのでよろしくをお願いいたします。

それでは、事務局の説明をよろしく申し上げます。

【事務局】 （資料に基づき説明）

【会 長】 説明が終わりました。報告第2号についても皆様の御意見を、次回の会議でまとめさせていただきます。それではご意見ををお願いいたします。

【委 員】 税率の見直しについて、国民健康保険運営協議会で論議はするのですが、先ほど説明がありましたように、一般会計の繰入基準など、新たに設けております。そういう点では保険税の負担は限界と思いつつ、前回、前々回の運営協議会においては、税率改定などで被保険者への更なる重い負担をかぶせるのではなくて、一般会計からの繰入により値上げを抑えようという経過があると思います。そういう点では今までの論議の経過を尊重し大切にしなければならないと思います。

併せてお聞きしたいのですが、国保経営改革プランの中で、平成21年度比50%減少させるとあったが、平成24年度に5億5,400万円、平成25年度に5億400万円の赤字が生じることは、当該プランの想定範囲内であると考えますが、これらについて説明をお願いしたいと思います。

もう1点は、課税限度額を協会けんぽの110万円程度まで段階的に引き上げるとあるが、協会けんぽの課税限度額110万円に相当する総収入について、把握していたら教えていただきたいと思います。

【事務局】 まず1点目の税率の見直し等についての中で、一般会計繰入金については国保経営改革プランを踏まえ推計したものであります。

2点目の協会けんぽの課税限度額に相当する総収入については、約2,000万円と聞いておりますが、詳細については後ほど確認をいたします。

【委員】 資料5の保険税率改定のシミュレーションについてですが、資料3で財源不足額を、全額、保険税で負担する場合により算定したものであると思うが、これによると、1人当たりの課税額が7,466円増加し、課税限度額については合せて40,000円増加しています。新年度にこのとおり行くとすれば、市民負担は増えることを深刻に受けとめております。

9月1日の国保新聞によりますと、課税限度額の見直しを検討するということが大きく掲載されています。その中身は、毎年40,000円ではなく10,000円でも20,000円でもいいということを検討するというものであります。また、宇都宮市は年間所得が704万円で課税限度額77万円に到達するわけです。各県各市によって差はありますが、今回のこの資料については、厚労省の方針を加味して作成されたものでありますか。

【事務局】 限度額の見直しについて、厚労省においても課税限度額を毎年上げると対象者が大変であるとし、検討を行っているところであります。本市といたしましても、そういった動向を注視しながら、今後限度額のあり方を当協議会にお諮りし、決めていきたいと考えております。

【委員】 応能・応益割合がありますが、宇都宮市では応益割に世帯別平等割を取入れているが、これが無くなった場合、収納率にどのような影響がありますか。また、応

益割合が増えると、低所得者層の負担が重くなるとありますが、参考資料中の所得階層別滞納者数の推移において、200万円以下の所得階層が滞納世帯の約8割を占めていますので、例えば税率を変更し、低所得者層に負担が重くなった場合、収納率がまた下がるのではないのでしょうか。

【事務局】 御指摘のとおり、応能・応益割合を変更し、低所得者の課税が大きくなると滞納が増える状況になると考えております。2方式にした場合、1人世帯であれば負担は減りますが、2人以上世帯では負担が増えます。7割・5割・2割の軽減が適用されたとしても滞納者が増えるということは予想されます。

【委員】 協会けんぽ、国保、共済それぞれの宇都宮市の保険料、1人当たりの保険料、1人当たりの年収については即座に答えられないと思いますので、資料の追加を要望いたします。

【会長】 今の要望については、次回の会議までに対応していただきたいと思います。

【事務局】 ただ今の依頼ですが、モデルケースでしか表示できないと思いますが、そういう形でもよろしいでしょうか。

【委員】 モデルケースで大丈夫です。

【委員】 参考資料についてお聞きしたいのですが、資料1の1人当たり保険税と1世帯当たり保険税においては、宇都宮市は他市に比べ比較的高いようです。しかし、資料10の1人当たり医療費と1世帯当たり医療費に関しては比較的安くなっていますが、これについて何か要因がありますか。

【事務局】 税と給付の関係がございしますが、自治体の財政力が大きく影響してまいります。医療費については、財政力が小さい自治体については、調整交付金等が余計に交付されることがあります。全体のバランスの中でこのような結果となっております。

【委員】 報告第2号の9ページに載っていますが、今後も財源不足が約5億円生じるということですが、国保経営改革プランの中では、現年度収納率を平成26年までに

約5%向上させるとあります。この金額というのは、収納率をどれくらい上げるとこの金額になるのでしょうか。試算するとたぶん3%くらいかなという気がします。そうしますと5年間でどの程度引き上げていくのか、アクションプランでは毎年度の数値が出ていますが、経営改革プランの中では毎年度の計画が出ていないのでその辺についてどのように考えているのでしょうか。

【事務局】 収納率を1%上げることで約1億3,000万円の歳入が見込まれます。そうしますと、不足分についてはご指摘のとおり約3~4%程度で追いつくとは思いますが、給付の支出が伸びているために追いつかない可能性があるため、経営改革プランにおいては大きい数字を目標としがんばって収納率を上げたいと考えているところでございます。

【会長】 ほかにございますか。

無いようでしたら、次の「その他」に移りますが、時間の許す範囲内で御意見等をよろしく願いいたします。

【委員】 高齢化社会において、1人暮らしの高齢者が増加しています。市役所からの申請書が通知された時、高齢者が適切に対応しているのか伺いたいと思います。

【委員】 私は、民生委員の会長を務めておりますが、宇都宮市には民生委員が800人近くおります。高齢福祉課から依頼を受け、毎年高齢者の1人暮らしの方々の調査を担当しております。民生委員は高齢者の1人暮らしの方々に、市役所に対しての諸手続きをはじめ、情報提供等を親身に行っております。民生委員については研修を実施し、また生活相談についても支援するよう努めています。

【会長】 ほかに何かございますか。

ないようですので、この後、事務局から連絡事項があるとのことですので、事務局をお願いします。

【事務局】 2点程御案内いたします。

まず、お手元に「平成23年度市町村国民健康保険運営協議会委員研修会」の御案内をお配りしております。この研修会は県内の各市町の運営協議会委員の研修会として毎年開催されているものです。今年は、10月26日水曜日午後1時から、会場は従来と同様、宇都宮市東市民活動センターにて開催されます。宇都宮市東市民活動センターは、東図書館内に併設されております。出席を希望される方は、御面倒でも10月11日火曜日までに、お配りさせていただいた用紙もしくは、お電話にて御連絡いただければ幸いと存じます。

次に、次回の会議開催についての御案内でございます。次回の開催につきましては11月10日木曜日を予定しております。会場等につきましては、現在調整中でありますので、調整がつき次第、各委員様に御通知差上げたいと存じますのでよろしくお願いたします。事務局からは以上です。

【会長】 研修会については、時間の許す方は是非とも御協力いただきたいと思います。

また、次回の会議につきましては、11月10日午後3時からを予定しております。

皆様のご協力により、予定時間内に終わることができました。次回の会議では、皆様からの活発な意見をいただくと共に、ある程度の方向付けをしたいと思っておりますので、御協力をお願いしたいと存じます。

以上で、本日の会議を終わりにいたします、大変御協力ありがとうございました。

【事務局】 会長、委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。以上で平成23年度第3回宇都宮市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

(閉会 午後4時30分)

この会議録に相違ないことを証するため、ここに署名いたします。

宇都宮市国民健康保険運営協議会

会 長 中山 勝二

委 員 藤井 弘一

委 員 齋藤 公司