

平成25年度

第4回 宇都宮市国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 平成25年10月24日(木) 午後4時30分～

2 会 場 宇都宮市総合福祉センター10階 大会議室

3 出席委員

被保険者代表

福田 久美子 委員 鹿野 順子 委員 吉田 利夫 委員

山角 庸岐 委員 吉澤 勝 委員

保険医・保険薬剤師代表

稲野 秀孝 委員 吉田 良二 委員 齋藤 公司 委員

菊池 進一 委員 北條 茂男 委員 赤沼 岩男 委員

廣田 孝之 委員

公益代表

塚田 典功 委員 岡地 和男 委員 鈴木 逸朗 委員

山口 裕 委員 笹川 陽子 委員

被用者保険代表

栗田 昭治 委員 (以上18名)

4 欠席委員

被保険者代表

山本 正人 委員 山口 ゆりえ 委員

公益代表

荒木 英知 委員 金沢 力 委員

被用者保険代表

郷 孝夫 委員 野中 貞明 委員

(以上 6名)

5 出席職員

保健福祉部長	川中子 武保	保健福祉部次長	須藤 浩二
保健福祉総務課総務担当主幹	小久保 雅司		
保険年金課長	森岡 安夫	保険年金課長補佐	大野 貴司
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	高栖 守能	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	高橋 善行	国保給付グループ総括主査	小井川 雅美
国保税グループ総括主査	高橋 英之	収納グループ総括主査	古川 信也
滞納整理グループ総括主査	福富 政男		
健康増進課長	川俣 浩		

6 会議録署名委員

吉田 利夫 委員 吉田 良二 委員 (議長指名)

7 付議事項

(1) 協議事項

- ・協議第1号 国民健康保険税の賦課方式・応能応益割合について
- ・協議第2号 国民健康保険税の税率の見直しについて

(開会 午後4時30分)

【事務局】 それでは定刻となりましたので、ただ今から、平成25年度第4回宇都宮市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

私は保険年金課管理グループ係長の野沢と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。
はじめに、会議の定足数について御報告いたします。本協議会の定数は、24名であります

が、本日出席されております委員は、18名であります。規則に定める、半数以上の委員が出席されており、会議の定足数を充たしておりますので、本会議が成立していることを事前に御報告させていただきます。それでは、塚田会長、議事の進行をよろしく願います。

【会 長】 委員の皆様には、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。また、日程の変更がありましたことを、この場を借りてお詫び申し上げます。さて、前回の会議では、「国保財政健全化に向けた今後の取組」と「国保の今後の収支見通し」について御協議いただきました。本日は、前回の議論を踏まえ、「国民健康保険税の賦課方式・応能応益割合」と「税率の見直し」について御協議いただく予定ですので、どうぞよろしく願います。

それでは、はじめに会議録署名委員の選出を行います。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2名を議長が会議に諮って定めることになっておりますので、吉田利夫委員と吉田良二委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委 員】 （異議なしの声）

【会 長】 御異議ございませんので、今回の会議録署名委員は吉田利夫委員と吉田良二委員にお願いいたします。

次に、議事に入るところですが、前回協議会における主な御意見・御質問につきまして、事務局から説明があります。それでは、事務局、願います。

【事務局】 （資料に基づき説明）

【会 長】 それでは会議次第に従いまして、進めてまいります。まず、議事の(1)協議事項の「協議第1号 国民健康保険税の賦課方式・応能応益割合について」事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】 （資料に基づき説明）

【会 長】 事務局の説明が終わりました。御意見・御質問がございましたら、お願いします。

【委 員】 大変理論立った説明であり、大いに賛成ですが、1つお聞きします。低所得者には7割・5割・2割の保険税軽減措置がありますが、説明の中で、軽減の影響の観点がありませんでしたので、軽減の額の検討をどのようにされたのかお聞きしたいと思います。

【事務局】 7割・5割・2割の保険税軽減措置であります。これは所得が一定額以下の場合に保険税が軽減される措置であり、例えば、所得が33万円以下の方であれば、応益割である被保険者均等割・世帯平等割が7割軽減になるものです。今現在、応能・応益割合はおおむね50対50となっております。例えば、応能割である所得割が増えて、応益割が減りますと、所得の低い方は所得割が少ないか又は課税されていませんので、応益割が減る分だけ保険税が低くなります。逆に、応能割が減って応益割が増えますと、所得が低い方でも賦課される均等割と平等割が増えるということになりますので、軽減措置は受けませんが、保険税額が増えることになります。このため、応能割と応益割のバランスが重要になりますので、事務局案としては、地方税法で標準割合とされている50対50といたしました。

なお、本日の新聞に国保税の軽減拡大という記事があり、来年4月から消費税が5%から8%に上がりますが、このうち500億円が、低所得者に対する保険税軽減措置の拡充に使われるということになります。これにより、5割・2割軽減を受ける方が全国で400万人増えるということです。軽減が掛かれば保険税収は減ることになりますが、その分は保険基盤安定負担金として、県が4分の3、市が4分の1を負担しますので、国保としての収入は確保されます。

【委 員】 この議論につきましては平成23年度の協議会におきまして、事務局からいろいろな資料を提示していただき、宇都宮市としてはこれが最適であろうと本協議会として結論付けましたが、その後、大きな状況変化はありませんので、現状維持の事務局案に賛成したいと思います。

【委 員】 3ページの上の表で、保険区分で医療・後期・介護と3種類あり、それぞれについ

て、所得割・均等割・平等割が賦課されるということによろしいのでしょうか。

【事務局】 御指摘のとおりです。まず医療保険分について、所得に応じて掛かる所得割と、被保険者数に応じて掛かる均等割と、世帯に対して掛かる平等割があります。同様に、後期高齢者支援金分と介護納付金分についてもそれぞれ所得割・均等割・平等割が賦課され、その合算が年税額となります。(注：介護保険分は40歳以上65未満の被保険者のみ賦課される。)

【会長】 それでは、「協議第1号 国民健康保険税の賦課方式・応能応益割合について」皆様にお諮りしたいと思います。まず、賦課方式につきましては、事務局対応案のとおり「現状の3方式を継続する」こととし、また、応能・応益割合につきましても、「現状の50対50を継続する」ということによろしいでしょうか。

【委員】 (異議なしの声)

【会長】 御異議ございませんので、協議第1号は、事務局対応案のとおり了承されました。次に、「協議第2号 国民健康保険税の税率の見直しについて」事務局から説明をお願いします。

【事務局】 (資料に基づき説明)

【会長】 事務局の説明が終わりました。御意見・御質問がございましたら、お願いします。

【委員】 確認ですが、この会議でA案かB案のどちらかを選ぶということでしょうか。

【事務局】 今年度は市長から協議会に対して、「国民健康保険税率の見直しを含めた財政健全化策」について諮問いたしましたので、委員の皆様にご協議いただき、保険税率の見直しについて答申をいただくこととなります。前回会議では財政健全化策及び収支見直しをお示ししましたが、委員から、対応策を議論するためにも次回の会議で税率案を示して欲しいとの御意見がございましたので、今回事務局からA案とB案の2案をお示した次第です。この中から、保険税率をどうすべきかを御議論いただきたいと思います。

【委員】 もう1点確認ですが、A案に対してB案では一般会計からの繰入額が約3倍となり

ますが、B案でも事務局として実現可能ということによろしいでしょうか。

【事務局】 可能であります。一般会計繰入金は、前々回の会議で委員から御意見がございましたとおり、一般の市民の方々が納めた市税から、国保財政健全化を図るために繰り入れるものであります。本来、国保は独立採算の考え方にに基づき、保険税込と公費により、被保険者の保険給付費を賄うのが大原則となります。そのような中で、一般市民の方からも御理解が得られると考えられる範囲で、今回、一般会計から10億3,500万円を繰り入れるという案をお示ししたものであります。

【委員】 財源不足に対する繰入額の推移につきましては、これまで、決算ベースの金額をお示しいただいていますが、予算ベースではどのようになっていたのかお聞かせください。

【事務局】 繰入れの項目は非常に複雑であります。総額では平成24年度当初予算で35億9,400万円余、平成24年度決算で33億1,000万円余でありました。今回は国から東日本大震災に係る臨時的な交付金が7億円ございましたので、これが無ければ40億円に達していたということになります。

【委員】 繰入れの項目が大変複雑なのは承知しておりますが、7ページにある実質的な財源不足に対応するための繰入額については、当初予算ではいくらだったのでしょうか。言いたいのは、予算を立てる際には給付費等の歳出を見積るわけですが、それが過大であれば当然ながら必要となる保険税も大きくなります。保険税率はその給付費等の歳出から割り返して算定されることから、過大となりがちではないかと危惧していますので、確認させていただきたいと思います。

【事務局】 平成24年度決算で実質的な財源不足額11億円余に対しまして、平成24年度当初予算では、財源不足に対する繰入れを5億900万円余と見込んでおりました。実際には、今年度は国から東日本大震災に係る臨時的な交付金が7億円ございましたので、繰入額は4億700万円に抑えられましたが、これが無ければ、当初予算で5億900万円余と見込んでいた財源不足額が、決算では11億円余に増えたということになります。

【委員】 平成21年度や平成23年度は臨時的な収入等はありませんでしたので、実質的な財源不足額を全て繰入で対応しているわけですが、これに対する一般会計繰入金当初予算額はいくらだったのでしょうか。

【事務局】 平成21年度と平成23年度の当初予算の数字は手元にございませんが、一般的には、財源不足に対する繰入額は、臨時的な収入などの特殊要因がない場合は、保険給付費の増により、当初予算時よりも決算時の方が大きくなる傾向にあります。

【委員】 6ページの収支見通しですが、財源不足額について、医療保険分と介護納付金分については、平成26年度推計よりも平成27年度推計の方が、財源不足額が小さくなっていますが、これはなぜでしょうか。通常、財源不足額は大きくなっていくものかと考えますが、それが医療と介護で小さくなるのはなぜかを確認したいと思います。

【事務局】 歳出額につきましては、医療・後期・介護ともに伸びている状況ではありますが、歳入につきましては、今回の消費税増税を財源として、平成27年度より国保全体に2,200億円の公費投入が予定されており、本市には約7億円が交付されると見込んでおります。また、保険税収入につきましては、収納対策をさらに強化し、保険税収納率を平成26年度は87%、平成27年度は88%と向上させることで、1億円余の歳入増を見込んでおります。これらの要因によりまして、平成27年度の歳入が伸び、財源不足額が小さくなる見込みであります。

【委員】 私も一市民として保険税の増税はやむ無しと考えておりますが、今回の消費税増税と同時期に行うのは、生活困窮者にとって厳しいかと考えます。今、話にあがった収納率の件で言えば、過年度分の未収金が約43億円ありますので、あり得ない話ではありますが、仮にこれを全額回収すれば、平成26年度も平成27年度も保険税の増税を行う必要はなくなります。現実には、このうち何パーセントを回収できるかということで事務局の方が努力されているわけですが、例えば新たな収納対策として信販会社などで取立てを担当していた方や警察関係者を収納対策チームに入れるなどし、もう少し厳しく徴収を行うことで保険税

収入の増加を図り、増税の時期を1年先に延ばした方が被保険者の理解も得られるのではないかと思います。43億円という未収金がありながら、保険税を増税するのはいかがかというのが率直な意見です。

【委員】 私ども全国健康保険協会は、平成20年度の医療保険制度改革の中で設立され、平成20年度・平成21年度はそれまでの準備金を活用して保険料率は据え置きとしましたが、いよいよ財源が不足することとなり、平成22年・23年・24年と3年連続で保険料率を引き上げております。これにより、保険料率については、当初の8.2%から現在は10%と、2割程度の引上げとなっており、医療保険制度を維持するために、その負担を加入者に向けざるを得ない状況であります。リーマンショック後で、中小企業様は非常に厳しい状況でありましたが、保険給付を行うために必要な措置でございました。全国健康保険協会にも評議会がございまして、保険料率を改定する際には、評議会で審議していただき、医療保険制度を守るためには応分の負担はやむを得ない、しかしそこには制度自体の構造的な問題もあるので、制度改革を合わせて行っていくということで、かろうじて了解を得ました。

今、事務局の説明をお聞きし、一般会計からの繰入金については累積でかなりの金額が入っているということでありました。その説明にもありましたが、一般会計には被用者保険の加入者が保険料以外に税金として支払ったものが含まれており、別の健康保険である国民健康保険に対して二重に保険料を支払っていることとなりますので、被用者保険の立場からすれば、一般会計からの繰入れには賛成できない部分があります。しかしながら、現実的には国保被保険者だけに負担を求めるのは厳しい状況にあり、国保制度を維持していくため、国保被保険者の負担と一般市民の負担のバランスを十分検討した上で、この提案がなされているのだらうと思います。

今後は人口減少時代に突入し、2050年には人口が8,000万人を割り込むと言われています。少ない現役世代で、多くの高齢者を支えていかなければならなくなる状況において、給付費の削減を行う必要がありますが、それには時間が掛かるため、どうしても先行的

な負担が必要となります。そのような中、私ども被用者保険の立場だけの主張を行って
は、医療保険全体を維持することができなくなります。

今回の事務局の案は、国保経営改革プランに基づき、医療費の適正化や収納率の向上を
図っていき、それでも生じる財源不足について、国保被保険者の負担と一般市民の負担を十分
考慮した上で、今回の提案がなされているのだろうと感じました。したがいまして、財源を
確保できないまま、ただただ保険税の増税による負担は無しという結論はあり得ないと思
います。

国保が地域の医療保険者の代表ということであれば、我々全国健康保険協会は職域医療保
険を代表する保険者ということになります。今後も国保と連携して、特に給付費の伸びを抑
えるような対策を実行していき、なるべく早い将来に結果を出していきたいと考えておりま
す。

【委員】 私も、事務局の案は一般の市民の理解も得られる限度額をB案という形で示された
のだと思います。先ほど御意見がありましたように、滞納者に対して強い徴収対策を行い、
それで財源不足を賄うという考え方も確かにありますが、これまでも宇都宮市は収納対策を
講じています。ただ、これは一朝一夕にできるものではなく、今後も、他市の良いところを
順次取り入れながら、収納率の向上に努めていただくよう事務局に要望しますが、現実には、
来年度19億円近くの財源不足が生じる見込みであり、これを国保に加入していない一般市
民に賄わせるのかというのが、大きな論点になると思っています。

これについて、計画段階である予算において、一般市民の理解を得られる範囲で最大限の
金額を提示してきたということであり、内容としても10億円余の繰入れを行い、保険税に
は6億円余を求めて10対6の割合となっている、これを考えれば市としてできる精一杯が
ここに込められていると思いますので、大変高く評価します。A案とB案の間を取るような
姑息な数字を出して来なかったことについても評価しており、私はB案に賛成いたします。

【委員】 私も今のお二方の意見に賛成です。過去には、平成23年度に赤字額の全てを一般

会計から繰り入れたという実績もあるとのことで、これ自体に驚きを感じていました。事務局の財政健全化策として、医療費適正化にこれからも力を入れていくとあり、必要なことだと思っておりますが、この効果が表れるまでには時間が掛かるものであり、長期間に渡って実施していかなければなりません。その間、赤字が膨らみ、今の負担、付けを先送りすれば、将来、その分余計に保険税を増税しなければならないことになると思います。また、今回の10億円余を繰り入れるというB案は、市としてもかなり無理をして示されていると思いますので、それらを勘案すれば、一定程度は保険税に負担を求めるということで検討していくべきだと考えます。

【委員】 私は民生委員の立場から発言させていただきます。本市では、800人の民生委員がお年寄りを見守るために訪問しておりますが、その際の会話として、年を取るにつれて、病院に掛かる回数が増えていると伺います。民生委員は健康長寿を目指して地域での日常活動を行っておりますが、やはり、病気になったときは健康保険がお年寄りの方々にとって頼りになります。

これまでの協議において、事務局は、歳出の伸びに対する負担は被保険者の保険税により賄うことを基本としながらも、国保被保険者の負担をなるべく少なくするよう必死に対応されており、収納率についても毎年度1%ずつの向上を目指して頑張っておられます。

また、今回の繰入金につきましても市ができる範囲で最大限の調整を図り、市民に対しても説明していくという事務局の真剣な気持ちに対して、今回はB案の税率改定でやむを得ないかと思っております。

【委員】 国保は制度そのものに構造的な問題を抱えていて、それが現在の財政圧迫につながっており、本市では一定程度の負担を国保被保険者に求め、どうしてもこれ以上負担を求めるとは無理だという部分については、一般会計からの繰入れに頼っている状況だと理解しています。このような状況において、国保税は制度上、累進課税制度が完全には取り入れられておらず、所得700～800万円の人でも所得1億円～2億円の人と同じ賦課限度額となっ

ており、大変矛盾を感じておりますが、これは国保法に定められていることなので、宇都宮市がどうにかできるものではありません。本来であればそこを改正して、ある程度余裕がある方に負担していただき、生活困窮者の負担をなるべく軽くするというのが本来のあり方だと思っています。

そこでお伺いしますが、賦課限度額について国では引き上げていくという動きもあるかと思いますが、その辺を御説明いただければと思います。

【事務局】 賦課限度額につきましては、介護納付金分を含めると現在77万円となっております。今年8月に首相に提出された社会保障制度改革国民会議の報告書においては、今後賦課限度額を上げていくべきとの方向性が示されておりますが、現時点では金額や時期などについては全く示されておられません。本市におきましては、政令が改正された後、協議会に引き上げるべきかどうかをお諮りした上で、引上げとなれば1年後からとなります。

【委員】 現在の収支見通しにおいては賦課限度額の引上げは考慮されていませんが、今後、賦課限度額の引上げが行われれば、その分税収は増えることとなります。また、来年4月からは消費税が上がることにもなりますので、もう1年税率引上げを待って、平成27年度から引上げということにはいかないのでしょうか。

【事務局】 消費税増税は国策でございますが、増税した分は医療・介護・年金・子育ての社会保障4経費に全て充てられることになっており、その中から国保に対しても低所得者への保険税軽減対策等として2,200億円の公費が入りまして、本市におきましても約7億円が入る見込みとなっております。消費税はみんなで痛みを分け合ってそれを社会保障に充てるというものでありますので、御理解いただきたいと思います。

また、今回の保険税率の見直しにつきましては、本市の保険給付費は、1年間で約3%、金額にしますと9億円から10億円という額が年々増え続けています。一方で保険税収につきましては、必死になって収納率の向上に努めておりますが、年金受給者や非正規雇用労働者で8割を占めている状況においては課税額が増えず、税収は横ばいの状況であります。

このため、財源不足額が年々拡大しており、税率改定を1年先送りにできる状況にはございません。我々保険者といたしましては、国保被保険者が安心して安定的にいつまでも質の高い医療を受けられるよう、国保制度を守っていきたいと考えております。

【委員】 確かに先ほどの御意見も分からないわけではありませんが、1年先送りにした場合に平成26年度はどうするかというのが喫緊の課題であります。財源不足額は18億円とか19億円といった金額であり、それを一般市民に負担させるのかという問題があります。しかも、保険税を値上げしたとしても、ほとんどの階層で中核市平均や県内市町平均を下回っている状況でありますので、もう少し国保被保険者の方に負担していただくということは可能であると判断しました。

先ほど、別の御意見としてありましたとおり、先延ばしにすれば、またその先でいろいろなことが起きますので、対処できるときに対処しないでいつまでも引きずると、次の世代に負の遺産が回ることになってしまいます。

今回、事務局からは一般会計からの繰入れの提案があり、これは国保被保険者にとっては大きな前進でありますので、この機を逃しては良い変え時はない、先送りすべきではないと思っております。

【委員】 私もその通りだと思います。この数年間ほとんど値上げをせずに、保険者努力などにより対応してきており、その点についてはほかの委員も認めていますので、今回については、市としてはこれだけは繰入れを出せるというB案について、私も賛成いたします。

【会長】 論点を整理しますと、保険者としての取組を評価した上でB案の税率改定を行うか、消費税も上がるので今は保険税率を上げる時期にないという、おおむね2つの意見があるかと思っておりますので、この2つの考えについて、異議や意見がある場合はお願いしたいと思います。

【委員】 参考までにお聞きしたいのですが、7ページにある保険料指数については現時点で全国平均・中核市平均・県平均よりも低いということですが、B案で保険税改定を行った場

合、この指数はどのくらいになるのでしょうか。

【事務局】 この指数は厚生労働省が作成したものでありますが、保険税改定後の指数については本市独自に算定することになります。その試算では、全国平均である1を少し超えるくらいの数字となり、中核市平均より下回り、県平均と同水準になる見込みです。ただこれも、本市は平成26年度・平成27年度の保険税率であるのに対して、他の自治体は平成23年度の保険税率で算定しており、各自治体とも保険税率を上げる傾向にありますので、その点を勘案すれば、本市の保険税水準はB案で保険税率を上げたとしても低い水準にあると見込んでおります。

なお参考までに、前回お示した平成22年度の本市保険料水準は0.981であり、23年度は0.957に落ちております。この間、本市は税率を改定しておりませんので、それだけ他の自治体が税率を上げたということになります。

本市の状況につきましては、高齢化等に伴い年々給付費が伸びている状況にあります。本市といたしましても保険税率を上げないで済むものであればそれが一番良いと考えておりますが、現実には財源不足額が拡大している状況にあり、保険者といたしましては、まずは率先して医療費適正化や収納率向上など経営努力を行ってまいりますが、年々給付費が増大するといった状況も総合的に勘案の上、御理解をいただきたいと存じます。

【委員】 私も、財源不足が拡大していく中であっては、保険税率の改定はやむを得ないと考えております。自分個人のことを考えれば、保険税は少しでも上がらない方がいいわけですが、全体を考えると増税はやむを得ないと判断いたします。

【委員】 宇都宮市の努力もわかりますし、できる限りの繰入れを行い、これまでも保険税率を据え置いてきたということについては頭が下がる思いです。

ただ、一方では、今回お示しいただいたモデルケースによる保険税比較が大変わかりやすい資料になっていて、被保険者の側から見た場合に、ケース9の3人世帯で所得200万円、給与収入で312万円の場合ですが、現行税率でも31万円余で収入の約1割を保険税とし

て払っている，そこに2万5，500円が追加になり，さらに消費税も上がることになる，この状況に本当に耐えられるのかと危惧しています。保険者の努力は本当にわかるのですが，今は保険税率を上げる時期にないという意見は変わりません。

【委員】 保険税の引上げや消費税増税により負担が大きくなっていき，子育て世帯に大きな負担となるという御意見ですが，一方では，子ども手当や医療費の無料化など恩恵を受ける場面もあります。今後，国は子育ても社会保障として考え，さらに拡充していく動きもありますので，消費税増税を理由に挙げるのであれば，そういった恩恵を受ける面についても総合的に勘案して必要があると思います。

【会長】 意見は全て出し尽くされたかと思しますので，「協議第2号 国民健康保険税の税率の見直しについて」ここで決を取りたいと思います。国民健康保険税の税率の見直しにつきましては，平成22年度から行っている一般会計からの繰入れを継続し，残りを保険税で負担するB案について賛成の方は挙手をお願いいたします。

(賛成15 反対2)

【会長】 賛成多数でございますので，協議第2号については，B案とすることで了承されました。

次に，議事の②「その他」に移ります。委員の皆様から，何かございましたらお願いいたします。

【委員】 資料2ページの収納対策の他市との比較についてお聞きします。資料には「納付資力があながた相談もなく滞納している滞納者について差押えを執行」「納税は義務であることを御理解いただき自主的に納付してもらえよう，納付指導を行っている」とあり，北風と太陽で言えば，太陽的な対策となっています。果たしてこのままで良いかということをお考えいただきたいと思ひます。これで収納率がどんどん上がるのであれば良いですが，一部の他市で行っているような厳しいやり方に近づけて一般会計からの繰入額を少なくすべきだと思ひます。また，例えば税務署の取立てというのは非常に厳しいのに対して，なぜ国保は

ここまで遠慮したような言い方しかできないのか、宇都宮市と他市では考え方の違いがあるように思えますが、その点について御説明をお聞かせいただければと思います。

【事務局】 国保は医療保険制度ということもありますので、本市におきましては、まずは納税相談していただき、生活状況等を確認した上で、納付資力がありながら滞納しているというような長期の高額滞納者に対しましては、厳正に差押えを行ってまいりました。しかしながら、委員御指摘のとおり一部の他市では対策を強化しておりますので、医療保険制度であることを勘案しつつ、収納率の更なる向上ができるものであれば、今後検討して取り入れていきたいと考えております。

【委員】 やはり納税は義務であり、滞納を認めるということは悪い波及効果も出てしまいます。もちろん、払いたくても払えない人に対しては十分に考慮する必要があると思います。

【委員】 今の質問の関係で、納税相談というのは被保険者が市役所に出向いて行うものでしょうか、それとも、職員が滞納者宅を訪問して相談を行うものなのでしょうか。被保険者にとっては、払っていないという引け目があるので、納税相談に対しては二の足を踏んでしまうと思うのですが。

【事務局】 段階的に行っておりまして、まずは納税催告センターのオペレーターが未納のお知らせということで電話を掛けます。それでも納付がない、または連絡先がわからない場合は、徴収嘱託員が滞納者宅を訪問して納税指導を行います。それでも納付に応じない場合は、職員が出向いて生活状況や資産状況を確認して対応しております。市役所に納税相談に来るとするのは勇気がいることですので、こちらから電話連絡や訪問を行ったり、また地区センターに来庁していただき、そこから本庁にお電話いただくといった相談方法も行っております。

現在収納率は中核市において中位にございますが、もっと上位を目指すということで収納対策は強化していく一方で、個々の状況に応じた対応も引き続き行っていきたいと考えております。

【委員】 納税催告センターは電話だけですか。

【事務局】 まず電話で催告を行い、電話がつかない方や電話番号がわからない方に対しては催告センターで「納税のお願い」という文書を作成して送付しています。また、納税催告センターの前の段階で「督促状」も発送しておりますので、文書による連絡も段階的に行っております。

【委員】 医療従事者の立場からの意見ですが、一般会計からの繰入れが今はできる状況にあるので今回B案のような対応ができるわけであり、今後引き続き収納率の向上に努めていただきたいと思います。

もう1点、質問ですが、9ページにありますその他の法定外の繰入れについて、項目として子ども医療費や重度心身障がい者医療費の現物給付に関するものがあり、現物給付になったということは市民にとって非常に良いことだと思えますが、これは一般会計から補填しているということによろしいでしょうか。

【事務局】 子ども医療費や重度心身障がい者医療費を現物給付することで、受診しやすい状況となり、医療費が増える要素となります。医療給付費のうち、半分は国・県の公費により賄われておりますが、財政力が弱い場合現物給付を行えない市町村との不公平を調整するため、給付費の波及増の分として国の補助が減額される措置がございます。現物給付は市の福祉政策として実施しているものでありますので、それによる負担増については一般会計からの繰入れで対応しております。

【委員】 保険税率を上げることは、様々な状況を考えるとやむを得ないと思います。これに対しては、市全体として、子ども医療費の無料化を中学生まで拡大するなど、給付を充実させるといった対策を今後要望していきたいと考えております。

【会長】 それでは、次に、大きな3の「その他」に移ります。議事以外のことで、まず、委員の皆様から何かございますでしょうか。

特にないようですので、事務局からは何かありますか。

【事務局】 次回の会議開催について御案内いたします。次回第5回目の会議は、11月14日

木曜日の午後4時30分から市役所本庁舎14階の14A会議室にて開催いたします。次の会議では、これまでの協議内容を踏まえまして、諮問に対する答申書案をお示しいたしますので御協議をよろしく願いいたします。なお、開催通知につきましては近日中に発送いたしますので、会議の出欠につきまして、御連絡くださいますよう、お願いいたします。事務局からは以上でございます。

【会長】 次回は11月14日木曜日午後4時30分市役所で開催いたしますので、よろしくお願いいたします。今回の会議では、先ほど事務局から説明がありましたとおり、答申書案を示してもらい、皆様に御協議いただきたいと思っております。それでは、これもちまして本日の会議を終了させていただきます。長時間、熱心な御討議をいただき、ありがとうございました。では、事務局にお戻しいたします。

【事務局】 塚田会長、そして委員の皆様、本日はありがとうございました。これで、平成25年度第4回宇都宮市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。ありがとうございました。

(閉会 午後6時15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 塚田 典功

委員 吉田 利夫

委員 吉田 良二