

平成 25 年 度 第 5 回
宇 都 宮 市 国 民 健 康 保 険 運 営 協 議 会
会 議 次 第

日 時 平成 25 年 11 月 14 日 (木)
午後 4 時 30 分 ~
会 場 宇都宮市役所 14 階
14 A 会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 協議事項
・協議第 1 号 答申書(案)について

(2) そ の 他

3 そ の 他

4 閉 会

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員名簿

委員種別	氏名	役職等
第1号委員 被保険者代表	福田 久美子	市議会議員
	山本 正人	〃
	山口 ゆりえ	市商工会議所青年部 理事
	鹿野 順子	〃 女性部 理事
	吉田 利夫	市農業委員会 市長職務代理者
	山角 庸岐	公募委員
	吉澤 勝	〃
第2号委員 保険医・ 保険薬剤師代 表	稲野 秀孝	市医師会会長
	吉田 良二	市医師会副会長
	齋藤 公司	〃
	菊池 進一	〃
	北條 茂男	市歯科医師会会長
	赤沼 岩男	市歯科医師会副会長
	廣田 孝之	市薬剤師会理事
第3号委員 公益代表	荒木 英知	市議会議員
	金沢 力	〃
	◎塚田 典功	〃
	○岡地 和男	市社会福祉協議会 事務局 会長
	鈴木 逸朗	市民生委員児童委員協議会会長
	山口 裕	宇都宮人権擁護委員協議会 宇都宮部会委員
	笹川 陽子	宇都宮共和大 教員専任講師
第4号委員 被用者保険等 保険者代表	栗田 昭治	全国健康保険協会栃木支部 支部長
	郷 孝夫	栃木県市町村職員共済組合 事務局 会長
	野中 貞明	栃木県トラック健康保険組合 常務理事

◎:会長

○:会長職務代理者

事 務 局 名 簿

氏 名	役 職
川中子 武保	保健福祉部長
須藤 浩二	保健福祉部次長
小久保 雅司	保健福祉部保健福祉総務課総務担当主幹
森岡 安夫	保健福祉部保険年金課長 1
大野 貴司	保健福祉部保険年金課長補佐
野 沢 努	保険年金課管理グループ係長
佐藤 雅俊	保険年金課国保給付グループ係長
高 栖 守能	保険年金課国保税グループ係長
阿 部 宏之	保険年金課収納グループ係長
中 村 正基	保険年金課滞納整理グループ係長
高 橋 善行	保険年金課管理グループ総括主査 2
小井川 雅美	保険年金課国保給付グループ総括主査
高 橋 英之	保険年金課国保税グループ総括主査
古 川 信也	保険年金課収納グループ総括主査
福 富 政男	保険年金課滞納整理グループ総括主査
川 俣 浩	保健福祉部健康増進課長

1 書記長

2 書記

第 4 回 協議会における主なご意見・ご質問

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

(1) この議題については、平成 23 年度の協議会においても、事務局から様々な資料を提供してもらった上で協議し、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たところであり、その後、大きな状況変化はないため、現状維持の事務局案に賛成する。

【 結 論 】

全会一致で事務局案のとおり了承

協議第 2 号 国民健康保険税の税率の見直しについて

事務局より、保険税率の改定について A 案・B 案の 2 つの案を示したところ、「B 案に賛成」「保険税率の改定自体に反対」の 2 つの意見に分かれた。

1 保険税率の改定自体に反対する意見

(1) 一市民として保険税の増税は止む無しと考えているが、消費税増税と同時期に行うのは、生活困窮者にとっては厳しいかと考える。保険税には未収金が 4.3 億円あるわけで、もう少し厳しく徴収を行うこととし、増税は 1 年先に延ばした方が被保険者の理解を得られると思う。

(2) 来年 4 月からは消費税が増税されることになる。一方で、国税の賦課限度額について、国では今後引き上げていくという動きもあるようなので、もう 1 年、税率引き上げを待って、来年度に賦課限度額の引き上げを協議し増収分を考慮した上で、平成 27 年度から引き上げというわけにはいかないものか。

(事務局) 消費税は国策であるが、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、本市国保においても平成 27 年度に 7 億円程度の歳入を見込んでいる。消費増税は国民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のもであるので御理解いただきたい。

また、保険税率の見直しについては、本市の保険給付費は高齢化等に伴い 1 年間で約 3%、金額にすると 9 億円・10 億円という費用が増え続け財源不足が年々拡大しており、1 年先送りのできる状況にはない。我々保険者としては、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いる。

2 B案（保険税率の改定）に賛成する意見

(1) 我々協会けんぽにおいても財源不足により、平成22年から3年連続で保険料率を引き上げており、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ず、非常に厳しい状況にある。

このような中、国民健康保険に対して一般会計から繰入を行うことは、被用者保険の加入者が、別の健康保険（国保）に対して二重に保険料を支払うようなものであるため、被用者保険の立場からすれば、一般会計からの繰入には賛成できない部分もある。

しかしながら、医療給付費の削減には時間が掛かるため、どうしても先行的な負担が必要であり、人口減少時代に突入する中で、被用者保険の立場だけを主張していたのでは、医療保険制度全体を維持することができなくなる。

また、今回の事務局案は、医療費の適正化や保険税収納率の向上をさらに強化した上で、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に考慮した上での提案となっているので、B案に賛成する。

財源を確保できないまま、ただただ保険税は据え置きという結論はあり得ないとする。

(2) 保険税収納率の向上については、他市の良いところを取り入れながら、今後も全力で取り組むよう事務局に要望するが、一朝一夕にはいかない面もあり、現実には来年度18億円余の財源不足が生じるわけで、これを国保に加入していない一般市民に負担させるのかというのが大きな論点になると考えている。

B案については、一般市民の理解を得られる繰入金の限度額を示されたものであり、内容としても、10億円余の繰入金に対して6億円余の保険税増税であることから、市ができる精一杯がここに込められていると考えている。

また、保険税が上がったとしても、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るので、国保被保険者の負担も可能であると判断し、B案に賛成する。

(3) 国保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、これは必要なことだと思っているが、この効果が表れるまでには相当の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らない。この間、赤字が膨らみ、負担・ツケを先送りすれば、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。

また、消費税増税と同時期では被保険者にとって負担が大きくなり、特に子育て世帯には厳しいという意見もあるが、一方では、子ども手当の支給や医療費の無料化など恩恵を受ける場面もあり、さらに今後、国は子育ても社会保障の対象として、給付を拡充していく動きもある。

これらを、総合的に勘案すると、一定程度は保険税に負担を求めるべきであり、10億円余を繰り入れるというB案に賛成する。

(4) 民生委員の立場から言うと、民生委員は健康長寿を目指して、お年寄りを見守るために地域の日常活動に取り組んでいるが、病気が多くなるお年寄りにとって、健康保険はとても頼りになるものである。この健康保険制度を維持するため、事務局は、収納率について毎年度1%ずつの向上を目指して努力し、国保被保険者の負担をなるべく少なくすることとしており、また、繰入金についても市ができる範囲で最大限の調整を図っており、今回はB案の税率改定で止むを得ないを考える。

(5) この数年間、保険税率は上げずに、保険者努力などにより対応してきており、その点については委員も認めているので、今回については、市としてできる最大限の繰入を行うB案について賛成する。

(6) 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あるが、給付費の増加により財源不足が拡大していく中にあるのは、全体を考えると増税は止むを得ないと判断する。

(7) 医療従事者の立場から言うと、様々な状況を考慮すれば、保険税率を上げることは止むを得ないと思う。今後は引き続き収納率の向上に努めてもらうとともに、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施策を要求していきたいと考えている。

【 結 論 】

大多数の賛成により、B案で了承

その他

- (1) 他市との保険税収納対策比較において、本市は「納付資力がありながら相談もなく滞納している滞納者について差押を執行」「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、優し過ぎる対応のように思えるが、収納率を向上させるためには、一部の他市で行っているような厳しいやり方に近づけるべきではないか。

(事務局) これまで本市では、長期的には納税意識の高揚が重要であると考え、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い、長期高額滞納者に対しては、生活状況や納付資力を確認した上で、厳正に差押等の滞納処分を行ってきた。

しかしながら、委員御指摘のとおり、他市の例を参考に、収納率の向上につながる施策について取り入れていく。

(案)

宮保年運協第 号

平成 2 5 年 1 1 月 日

宇都宮市長 佐 藤 栄 一 様

宇都宮市国民健康保険運営協議会

会 長 塚 田 典 功

国民健康保険税の税率の見直し等について（答申）

平成 2 5 年 8 月 1 日付け宮保年第 1 5 0 0 号により諮問の
ありました標記の件につきまして、本協議会を開催し、関係資
料等に基づき慎重に協議した結果、結論を得ましたので答申し
たします。

答申に当たって

国民健康保険は、国民誰もが必要な医療を受けられるよう、国民皆保険を支える基盤として、健康水準の向上に大きく寄与してきた。

この間、制度発足当初では農林水産業者や自営業者が主な被保険者であったのに対し、高齢化の進行や産業構造・雇用形態の変化に伴い、現在では、年金受給者や非正規労働者、無職者が主な被保険者となっており、その構成が大きく様変わりした。

こうした変化により、一人当たり医療費の高い高齢者の増加が医療技術の高度化と相まって医療費の増加をもたらす一方、非正規労働者や年金受給者などの低所得者の増加に伴い保険税課税額は減少傾向にあり、制度上の構造的な問題から、国民健康保険の財政基盤は非常に脆弱となっている。

このような中、国においては平成24年8月に社会保障制度改革国民会議を設置し、社会保障制度全般の改革について議論を重ね、今年8月に最終報告書がとりまとめられた。この中で、国民健康保険制度については、財政運営の責任を担う保険者を都道府県に移行することを基本としつつ、保険税の賦課・徴収や保健事業は引き続き市町村が担う分権的な広域化が提案されているが、財政基盤の強化については引き続き検討課題とされており、国の動向が注目されるところである。

一方、本市においては、財政健全化を図るため、「国保経営改革プラン」、「国保アクションプラン」に基づき、保険税収納率の向上や保健事業の充実などによる医療費の適正化に全力で取り組み、その努力により一定の成果が表れているところであるが、財政基盤の強化を図るためには今後もより一層の取組が必要である。

今般、本協議会は、市長から「国民健康保険税の税率の見直し等を含めた財政の健全化策について」の諮問を受け、これまで計5回の会議を開催し、国民健康保険の現状と課題や、財政健全化に向けた今後の取組、今後の収支見通しとその財源などについて、保険者と被保険者、そして一般市民の立場を考慮の上、慎重に協議を重ねてきた。その各会議における委員の意見を集約し、以下のとおり答申する。

1 国民健康保険の財政健全化策について

国民健康保険財政の健全化にあたっては、まず何よりも、保険者である市自らが率先して経営努力を行い、保険税収納率の向上や医療費の適正化などを図ることが肝要であることから、これらに資する事業のより一層の推進を図られたい。

(1) 保険税収納率の向上について

保険税収入は国民健康保険事業を運営する上で歳入の根幹を成すものであり、制度を維持するために、また、税負担の公平性を確保するために、収納率の向上が不可欠である。

このため、国保経営改革プラン等に基づき、滞納段階に応じて重層的に各種収納対策を実施しており、平成22年度以降、保険税収納率は着実に向上しているが、今後もさらに収納対策を強化し、保険税収入の確保に全力で努められたい。

ア 納期内納付の推進

納期内納付を推進するため、引き続き口座振替の加入促進や納税意識の高揚などに努めるとともに、電子納付など新たな納税環境の整備により、滞納の抑制に努められたい。

イ 納税指導及び滞納処分の強化

滞納者に対しては、職員・納税催告センター・徴収嘱託員が分担及び連携し、窓口・電話連絡・文書通知・臨戸訪問などあらゆる手段を講じて接触の機会を確保の上、生活状況調査や収入・財産調査により納付資力を早期に見極めて、納税指導の強化に努められたい。

また、納付資力がありながら滞納している場合には、差押や捜索、公売などの滞納処分を厳正に執行するとともに、現年度分滞納者に対する差押や換価を早期に実施するなど、より一層の滞納処分の強化を図られたい。

(2) 医療費の適正化について

高齢化が進行し医療費が増大する中で、国民皆保険を維持し、将来にわたり持続可能なものとするためには、医療費の適正化に資する施策により、その伸びを抑えていく必要がある。

このため、短期的に医療費削減効果が見込める施策はもとより、疾病の予防や健康管理意識の啓発など、中長期的な視野を持った施策も継続的に講じられたい。

なお、各種施策の実施にあたっては、関係機関との連携を十分に図り、より効果的に事業を推進する必要がある。

ア 短期的に医療費削減効果が見込める施策

ジェネリック医薬品の普及促進

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同等の効果が見込める低価格の医薬品であるため、被保険者の医療費負担軽減と国民健康保険の給付費削減が短期的に期待できることから、医療機関の協力を得ながら、被保険者に情報提供・啓発を行い、ジェネリック医薬品への理解を深めてもらうことで、普及促進に努められたい。

特に、平成24年度より開始したジェネリック医薬品差額通知の送付については、検証により医療費削減効果が確認されていることから、通知対象者を拡大するなど、より効果的な運用に努められたい。

レセプト点検の強化

レセプト（医療機関からの診療報酬請求書）の点検は、被保険者の資格や診療内容などの点検を行うことで保険給付の適正化を図るものであり、従来より大きな効果をあげていることから、今後も継続されたい。加えて、近年急激に件数が増えている療養費についても点検を強化するとともに、効果的・効率的なレセプト点検に努められたい。

イ 中長期的な視野を持って取り組む施策

特定健康診査・特定保健指導の推進

特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドローム該当者やその予備群を減少させて生活習慣病の予防を図り、被保険者の健康保持と将来にわたる医療費の適正化に資することから、

対象者への周知や未受診者への積極的な勧奨，受診・利用機会の拡充，訪問保健指導など受診しやすい環境整備に努め，より一層推進されたい。

同様に，人間ドック・脳ドックについても疾病の早期発見・早期治療につながることから，受診の促進に努められたい。

保健事業の充実

各種健診事業のほかにも，レセプトデータや健診データを活用した疾病の重症化予防や受診適正化のための被保険者への保健指導，健康づくりなどに関する意識啓発など，関係機関との連携により，保健事業の充実に努め，被保険者の健康の保持増進による医療費の適正化に努められたい。

2 国民健康保険税の賦課方式及び応能・応益割合について

国民健康保険税の賦課方式及び応能・応益割合については，被保険者の負担への影響等を考慮し，次のとおりとする。

(1) 賦課方式について

4方式（所得割，資産割，被保険者均等割，世帯別平等割）における資産割については，資産の所有が必ずしも担税力と一致していない状況にある。

また，2方式（所得割，被保険者均等割）に変更した場合，1人世帯については，約5割が保険税（応益割）の法定軽減に該当していることに加え，さらに負担減となる一方で，子育て世帯など複数人世帯にとっては負担増となる。

以上のことから，現状の3方式（所得割，被保険者均等割，世帯別平等割）を継続することが妥当である。

(2) 応能・応益割合について

国民健康保険は地域保険として住民相互の連帯意識により支えられて運営されるものであり，被保険者全体で制度を支えるという観点からは，負担と受益のバランスを取ることが重要であることから，地方税法においても保険税の負担のあり方として応能・応益割合は50対50を標準割合としている。

以上のことから，現状の50対50を継続することが妥当である。

3 国民健康保険税の税率の見直しについて

これまで市は、財政健全化を図るため、まずは保険者としての経営努力を最優先に保険税収納率の向上や医療費の適正化に努めた上で、不足する財源については一般会計から繰入を行い、税率については平成20年度以降、6年間据え置きとしてきた。

この間、保険税収納率は平成22年度以降毎年向上してきたが、急速な高齢化の進行や医療技術の高度化に伴う保険給付費の増大が続いているため、今後は財源不足がさらに拡大する見通しとなっており、本協議会としては、税率の引き上げを行わざるを得ない状況にあると判断する。

(1) 財源不足に対する負担の基本的な考え方

国民健康保険事業に必要な財源は、国・県支出金や他の医療保険からの交付金などのほかは、基本的には被保険者からの保険税で賄うことが原則である。

しかしながら、財源不足の全てを保険税に転嫁した場合、被保険者の負担が大きくなることから、一般会計からの繰入を一定程度行った上で、なお不足する分を保険税で賄うこととされたい。

ただし、一般会計からの繰入は一般市民の負担そのものであることから、被保険者の負担と一般市民の負担のバランスを十分に考慮する必要がある。

(2) 一般会計からの繰入金について

国の医療保険制度改革や無所得者が多いといった国民健康保険制度の構造的な問題などによる財政負担に対応するための繰入を行うものとされたい。

ただし、これは本市国民健康保険における財政の健全化を実現するまでの対応であり、今後も保険税収納率の向上や医療費の適正化など保険者としての経営努力を最大限に行い、国保経営改革プランで目標として掲げている一般会計からの繰入金の削減に努められたい。

【繰入の項目】

- ・ 特定健康診査・特定保健指導費
（国庫補助対象外分，国保負担分の1 / 2）
- ・ 出産育児一時金（国保負担分の1 / 2）
- ・ 失業者の保険税軽減分
- ・ 資格証明書交付世帯の子どもへの短期証交付による
医療費波及増分
- ・ 滞納率の高い無所得者の保険税滞納相当分

(3) 保険税率について

保険税率については，上記の一般会計からの繰入を行った上で，なお不足する財源を賄うことができる税率とされたい。

なお，社会情勢の変化や制度改正の影響，給付費の推移等を長期間見通すことは困難であることから，おおむね2年間の事業運営が可能となる税率とし，2年後を目途に，直近の状況に応じて，あらためて税率の見直しを検討されたい。

(4) 賦課限度額について

本市国民健康保険税の賦課限度額については，平成24年度から，地方税法施行令に定める上限額となっているが，社会保障制度改革国民会議の報告書では，さらに賦課限度額を引き上げるべきと方向性が示されている。

今回の保険税率の改定では，賦課限度額に達している高所得者層の保険税負担は従来のままとなるため，今後，国の動向を注視し，賦課限度額に係る政令が改正された場合は，本市国保の賦課限度額の見直しについても検討されたい。

宇都宮市国民健康保険運営協議会開催経過

- 1 第1回運営協議会（平成25年8月1日）
 - (1) 市長から「国民健康保険税の税率の見直し等について」の諮問
 - (2) 平成24年度国民健康保険特別会計の決算状況(見込み)について
 - (3) 国保財政健全化に向けた平成25年度の主な取組について
 - (4) 平成25年度国民健康保険税の賦課状況について

- 2 第2回運営協議会（平成25年8月29日）
 - (1) 国民健康保険の現状と課題について

- 3 第3回運営協議会（平成25年9月26日）
 - (1) 国保財政健全化に向けた今後の取組について
 - (2) 国民健康保険特別会計の収支見通しについて

- 4 第4回運営協議会（平成25年10月24日）
 - (1) 国民健康保険税の賦課方式・応能応益割合について
 - (2) 国民健康保険税の税率の見直しについて

- 5 第5回運営協議会（平成25年11月14日）
 - (1) 答申書(案)について

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員

会長	塚田	典功
職務代理者	岡地	和男
委員	赤沼	岩男
委員	荒木	英知
委員	稲野	秀孝
委員	金沢	力
委員	鹿野	順子
委員	菊池	進一
委員	栗田	昭治
委員	郷	孝夫
委員	齋藤	公司
委員	笹川	陽子
委員	鈴木	逸朗
委員	野中	貞明
委員	廣田	孝之
委員	福田	久美子
委員	北條	茂男
委員	山角	庸岐
委員	山口	裕
委員	山口	ゆりえ
委員	山本	正人
委員	吉澤	勝
委員	吉田	利夫
委員	吉田	良二