

平成26年度

第2回 宇都宮市国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 平成26年10月 2日(木) 午後4時30分～

2 会 場 宇都宮市役所14階 14大会議室

3 出席委員

被保険者代表

保坂 寿 委員 荒川 恒男 委員 山口 ゆりえ 委員
鹿野 順子 委員 大森 澄雄 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 齋藤 公司 委員 菊池 進一 委員
北條 茂男 委員 赤沼 岩男 委員

公益代表

高橋 美幸 委員 塚田 典功 委員 金子 和義 委員
岡地 和男 委員 山口 建一 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 郷 孝夫 委員 (以上21名)

4 欠席委員

保険医・保険薬剤師代表

吉田 良二 委員 廣田 孝之 委員

被用者保険代表

野中 貞明 委員 (以上 3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		
保険年金課長補佐	大野 貴司	管理グループ係長	薄井 季之
国保給付グループ係長	西田 真実	国保税グループ係長	高栖 守能
滞納整理グループ係長	中村 正基	管理グループ総括主査	関本 耕司
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	高賀茂 泉
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	大山 剛
健康増進課長	鈴木 裕之	健康診査グループ係長	岡田 美穂子

6 会議録署名委員

鹿野 順子 委員 菊池 進一 委員 (議長指名)

7 付議事項

(1) 協議事項

- ・協議第1号 「宇都宮市国保経営改革プラン」の改定(素案)について
- ・協議第2号 国民健康保険税の賦課限度額の見直しについて

(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、ただいまから、平成26年度第2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の関本と申します。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名ですが、本日出席されております委員は、規則に定める、半数以上の委員が出席されており、会議の定足数を満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、金子会長、議事の進行をよろしくお願いいたします。

【会 長】 委員の皆様には、たいへんお忙しい中、御出席いただきまして、ありがとうございます。

さて、前回の会議におきましては、本日の議題にあります「宇都宮市国保経営改革プラン」や「保険税賦課限度額の見直し」について協議する旨、報告があったところであります。

今回、これらの議事について、委員の皆様にご議論いただきまして、本協議会としての結論をとりまとめてまいりたいと存じますので、どうぞ御協力のほどよろしくお願いを申し上げます。

それでは、会議次第に従いまして、進めてまいります。

まず、議事に入ります前に、次第1の(1)の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、鹿野順子委員と菊池進一委員にお願いしたいと思っておりますが、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鹿野順子委員と菊池進一委員にお願いをいたします。

【会 長】 続きまして、次第1の(2)「国保基盤強化協議会の中間整理のポイント」について事務局から説明願います。

【事務局】 (資料に基づき説明)

【会 長】 ありがとうございます。では次に、次第2の議事に入ります。(1)の協議第1号「『宇都宮市国保経営改革プラン』の改定(素案)について」を事務局から説明願います。

【事務局】 (資料に基づき説明)

【会 長】 ありがとうございます。ただいま、事務局から『宇都宮市国保経営改革プラン』の改定に向けての考え方、また、改定計画の概要について説明がありましたけれども、委員の皆様から御意見・御質問がございましたら、御発言をお願いします。

【委員】 今回、目標値として、対前年比1人当たり医療費増加率の目標を2.25%、平成25年度対比の医療費総額の増加率の目標を13.18%と設定したとのことですが、これについて具体的にどのような取組を行うことで、目標値に近づけるのかを御教示ください。

また、目標を達成するために、ジェネリック医薬品の普及促進や特定健診・保健指導の受診率向上について、どのように取り組むのかを併せて御教示ください。

【事務局】 今回の指標の設定に当たりましては、1つは、年々増加する医療費に対しまして、医療費の適正化計画が県により策定された中で、保険者の取組として特定健診・保健指導の実施をはじめ、医療の適正受診の促進が位置付けられております。指標の設定につきましては、県の計画上の数値を参考に設定いたしました。

また、県の計画の中で、保険者が取り組むべき役割が設定されておりますので、この役割を果たすことで、1人当たり及び総額の両面で、医療費増加率を指標に近づけていきたいと考えております。

【事務局】 昨年2月の国保運営協議会において、次年度の目標に向けた取組を御協議いただきましたが、その中で、ジェネリック医薬品の普及促進でございますと、差額通知につきまして、対象年齢の制限撤廃や対象差額金額を300円以上から100円以上に引き下げて行うと示したところであります。

また、特定健康診査につきましては、様々な媒体による周知啓発や受診者対策を行うとともに、平成26年度からの新たな取組といたしまして、地域や企業との連携を図り、健診の受診勧奨を行う健診PR応援事業や受診機会の拡充を図るための地区巡回健診を実施いたします。

特定保健指導につきましては、未利用者に対しまして、保健師や管理栄養士等の資格を有する非常勤嘱託員が電話や訪問により利用勧奨を行うほか、平成26年度からの新たな取組といたしまして、市保健センターで健康教育を活用した特定保健指導の実施や、節目健診における保健指導の利用勧奨を行ってまいります。

【委員】 本プランの改定に当たり、医療費増加率の目標値に近づかせるための、各取組における数値的な目標は示されていますか。

【事務局】 プランの改定に当たりましては、今後、各取組におきましてできる限り数値目標をお示ししていきたいと考えております。

【委員】 分かりやすいものとして、特定健診の受診者と未受診者とで、医療費にどれほどの違いが生じているのかを、実態との関係を分析して、数値にてお示しいただきたいと思えます。

また、特定健診・保健指導を受診することで、医療費がどれくらい節減できるのかを教えてくださいいただきたいと思えます。

先ほどの説明の中に、ヘルスプランうつのみや事業を推進するとありましたが、国は、データヘルス計画を策定し、レセプトや特定健康診査の情報の活用による健康づくりや疾病予防、重症化予防を行っている保険者に対し、国保ヘルスアップ事業に位置付けて助成するようですが、ヘルスプランうつのみや事業は、国の事業に則した内容であるのか伺いたいと思えます。

【事務局】 国で進められておりますデータヘルス計画につきましては、策定の前提として、保険者が抱える健康課題を明らかにしていくための健診情報やレセプト情報の分析が必要となりますが、この分析ツールとなる、国保中央会が開発したKDBシステム（国保データベースシステム）の稼動が大幅に遅れておりまして、今月から稼動したところでございます。ただし、データにつきましては3か月分しか反映されていない状況でありまして、これから過去数年間分のデータが格納されていくわけですが、この状況をみながら分析等を行い、国の事業に則した計画の策定に向け、今後、策定のスケジュール等について検討してまいります。

また、それに先行いたしまして、ヘルスプランうつのみや事業として、糖尿病の重症化予防を行っているところでございます。糖尿病の重症化に伴い、人工透析を行っている患者数

は増加傾向にありまして、平成25年度のデータによりますと、患者数は被保険者全体の0.27%、医療費では総額の5%となっております。これに対する取組といたしまして、健診及びレセプトデータの突合せを行い、リスクの高い人に保健指導を実施しておりまして、これにより医療費適正化に繋がりたいと考えています。今後も効果的なアプローチをしていきたいと思っております。

【委員】 ただいま、御説明いただいたように、医療費増加率の目標に向けた道筋を示していただけると、理解しやすく議論も深まるので、引き続きお願いしたいと思います。

【事務局】 今年度は初年度として取組を開始したところでございますが、こういった事業による医療費の削減効果は、単年度で出すことは難しいと考えられますことから、長期的に取り組み、評価をしていきたいと考えております。

【委員】 ジェネリック医薬品の普及促進について、平成24年度より開始したジェネリック医薬品差額通知においては、1年間で2,300万円の医療費削減効果がみられたとのことですが、私自身の経験をお話しさせていただきますと、宇都宮市と東京都で同じ処方薬をもらいました時に、宇都宮市の薬局では、処方薬にジェネリック医薬品があることについて説明がありませんでした。

東京都の薬局ではジェネリック医薬品があることの説明を受けました。それによりジェネリック医薬品を選択することができ、1か月間で1,800円の医療費削減に繋がりました。

更に東京都の薬局では、ジェネリック医薬品についての説明や新薬との値段の比較を親切に説明してくれましたが、宇都宮市では一度もそのような説明を受けたことがありません。

宇都宮市では、ジェネリック医薬品を希望する場合に医療機関の窓口で申し出なくてはならないようですが、処方薬にジェネリック医薬品があるのか分かりませんし、また、ジェネリック医薬品は本当に効果があるのかと考えてしまいます。

しかしながら、差額の通知を出しただけで年間2,300万円の削減を達成できたとすれば、処方を受ける際、ジェネリック医薬品の説明をした方が、より医療費の削減に繋がるの

ではないかと思えます。

次に、保健事業について、40歳以上の健康増進について説明がありましたが、特定健診の受診勧奨や健康政策としての減塩の推奨、運動の推奨などにおいては、健康な身体づくりのためには幼少期からの食生活が非常に大きく関わってくると思えます。

現在、子どもに対しての食育にかなり力を入れていますが、将来、生活習慣病にならないための教育について、食育と併せてできないものでしょうか。それとも既に実践しているのでしょうか。40歳から急に健康増進をするのではなく、幼少期から実践すれば生活習慣病に対してのリスクが削減されるのではないかと思えます。このことに関して取り組んでいることがあればお示しいただきたいと思えます。

【事務局】 ただいまの御質問の中で、まずジェネリック医薬品の関係であります。ジェネリック医薬品の普及については、国が現在、数量シェアの目標値を定めて、使用促進のためのロードマップを示しております。目標値として具体的には平成30年3月までに数量シェアの60%以上を確保すると示されておりますが、そのロードマップの中で、国、都道府県、製薬メーカー等の業界団体、医療保険者のそれぞれの取組が示されております。本市はその中で保険者の取組として示されております。差額通知の推進やジェネリック医薬品を希望する旨を記したお願いカードを配布し、普及を図っているところであります。

医療機関や調剤薬局へのアプローチにつきましては、確かにジェネリック医薬品の品質に対する信頼度などに不安を抱えているような医療関係者も多いことについて、国のほうでも課題視しておりまして、メーカーや業界団体による徹底した情報提供体制整備が強化されているところであります。

そのほか国としては調剤基本料における加算額措置等のインセンティブを持たせるような仕組みも国のリードの下に進められているところであります。本市といたしましても、医療費適正化を進める上でジェネリック医薬品の普及というのは、非常に重要な取組になりますことから、今後とも医療機関に御協力をいただきながら、普及に努めていきたいと考えてお

ります。

また、効果検証の関係ですが、2,300万円の削減を達成したことにつきましては、昨年度のサンプル調査において達成した金額であります。今年度からは、ジェネリック医薬品の差額通知を配布した全ての方のデータに基づいて、削減額をデータ分析し、効果を検証してまいりたいと考えております。

【事務局】 幼少期の食育による健康づくりの取組についてお答えいたします。

こちらにつきましては、国民健康保険ということではなく、市全体の健康増進計画である「健康うつのみや21」や「食育推進計画」の中に位置づけておりまして、現在も既に子どもの中から正しい生活習慣を身につけるために、市保健センターなどで食育教室などを行っているほか、妊娠期は非常に健康について関心が高まりますことから、ママパパ学級の中で、御主人も一緒に同席していただいて、健康についての講話を聴いていただいております。また、離乳食教室を子ども家庭課と連携して行っているところであります。

更に、子育てサロンや図書館など、若いお母さんが集う場所に出向き、食育の講座を行っておりますほか、食生活改善推進員さんの力をお借りしまして減塩教室などを行っているところであります。

また、教育委員会とも連携を図りながら次世代への健康に向けての取組を実施しているところであります。

【委員】 国保財政が厳しい中におきましては、収納率の向上がたいへん大きなキーワードになるかと思いますが、そういった意味で、収納率の目標を設定しているかと思いますが。しかし、その目標にはなかなか届かないのが現状でございます。その中で、今後の取組として、平日来庁が困難な方に対して休日納税相談をされているとのことですが、収納率アップのためには、休日だけでなく土日夜間も含めた取組が必要であると思っております。その点について確認したいと思っております。

【事務局】 休日夜間の収納対策につきましては、平日夜7時まで窓口を延長しておりまして、

納付及び納税相談を実施させていただいております。また2か月に一度、休日納税相談窓口を開設いたしまして、平日の来庁が困難な方につきましてはその機会を活用いただき、納税相談をさせていただいているところであります。

【委員】 土日だけではなく、夜間も納税相談を行っていると理解してよろしいでしょうか。

【事務局】 はい。ただし、土日につきましては朝9時から夕方4時まで納税相談窓口を開設しております。

【委員】 実際に、市町村国保の収納率の状況調査の中で、前年度比7.5%以上の収納率を向上させた自治体もありまして、その取組として、相談日の増加や様々なニーズに合わせた臨戸訪問により結果を出しているそうです。このことから、臨戸訪問も含めまして相談窓口の体制強化をしていったら良いのではと思います。この辺についても一度お伺いしたいと思います。

【事務局】 先ほど御説明しましたとおり、平日におきましては毎日夜7時まで窓口を開設しているところであります。また、第1回の運営協議会におきまして、収納率向上対策ということで御説明させていただいた事項であります。納税催告センターに委託いたしまして、滞納の初期段階にある方に対しまして、平日は毎日昼12時から夜8時まで、休日は月に2度、朝9時から夕方5時まで電話催告を行いまして、滞納への対策としているところであります。

【委員】 納税者の納税意識の高揚ということで、一度滞納された方は次年度も滞納になりかねないというデータが出ておりますので、新規未納者の早期対策として、今年度納付が厳しくとも次年度はしっかり払っていくという意識の高揚、また国保税などがどのようなものに使われているかなどのPRや、ほかの自治体によっては、実際に国保月間という強化月間を設けて、ポスターを自治体や地域、郵便局など色々な場所に貼り出して成果をあげている自治体もあります。その辺り、宇都宮市も強化をされてはどうかと思います。

【事務局】 納税意識の高揚についての御質問ですが、宇都宮市では滞納の未然防止ということで口座振替の加入促進をさせていただいております。その後、何らかの事由によって

滞納された方につきましては、先ほど御説明いたしましたように、納税催告センターの活用、また、職員による訪問、これらによって早期納付を促すとともに、納税通知書や保険証を送付する際に国保だより等を同封いたしまして、保険税の仕組み等を説明させていただいていくところでもあります。

引き続き、効果的な施策を展開し、意識の高揚を図りながら収納率の向上に努めてまいります。

【委員】ヘルスプランうつのみや事業の推進についての説明の中に、糖尿病の重症化予防のために、受診が必要な方への早期勧告を行うとありましたが、現在、糖尿病と歯周病は非常に関連があり、歯周病の予防が糖尿病の重症化の抑制に非常に効果があることが学術的にも分かっております。しかし、歯周病の予防について、歯周病検診の対象年齢が40歳以上から30歳以上に今年から引き下げられましたが、その受診率は依然として低いままであるようです。歯周病の予防については、健康うつのみや21にも明記されておりますので、ヘルスプランうつのみや事業の中でも施策として掲げていただき、歯周病検診の受診率向上に繋げていただければと思います。

【委員】今の塚田委員の要望と似ているのですが、ヘルスプランうつのみや事業自体が非常に国保の保健事業の運営に結びつくということで、保健福祉部の中では健康増進課が直接関係してくると思います。しかし、説明や回答の中に教育委員会など、色々な関係課が出てきます。健康づくり、健康増進というような健診に特化したような施策ですが、本来病気にならないための予防策をこの中に組み込まなくてはいけないと思います。計画上、国保関係のプランということで、直接関係するものに限定することはやむを得ないと思いますが、塚田委員のおっしゃったように、ある程度の影響がある取組については本プランにも掲載すべきではないでしょうか。直接的ではなくても、より近しい、また関連する取組を掲載し、もし組み込むことが難しいのであれば、別紙等により関連性を示すことで、国保だけでなく全庁を挙げて健康づくりや疾病予防に取り組んでいるといったスタンスを見せてほしいと思

ます。

【委員】 今の意見と似ておりますが、公衆衛生の中には、病気になりかかっている人を指導し、医療費を削減するハイリスクアプローチというものがあり、また、全ての人に対して警告を行うポピュレーションアプローチというものがあります。先ほど委員が言われたのは、ポピュレーションアプローチもきちんと明記していただきたいとおっしゃっていたのだと思います。

やはりそこで重要になってくるのは、禁煙をすることについてだと思います。喫煙による症状や疾病に関連する医療費が非常に高く、ガンや生活習慣病にも関連してきます。

また、肥満も問題です。糖尿病や腎臓病に繋がるリスクがあります。運動し減塩することも大切です。肺炎球菌ワクチンなどがありますが、そういったものを薦めることも重要だと考えます。自分自身の健康や、家族に対する予防にもなりますし、社会にとってもそれが良いと思います。そういうことがメッセージとして発信できれば良いと思います。

【事務局】 御提言ありがとうございます。今回の資料につきましては御案内のとおり、国民健康保険事業に特化した形で書かれたものでございますが、宇都宮市といたしましては、市民の皆様の健康づくり、健康寿命の延伸が最大の目的でございます。全庁を挙げて取り組んでいるところでございます。市として取り組んでいる健康づくりに向けた先ほどの御提言の内容に関しましては、今後、別掲資料として皆様にお示ししていきたいと思っております。

【委員】 厚生労働省が行っている「国民健康・栄養調査」によりますと、平成24年の調査では糖尿病について、全く治療を行わないで放置している人の割合が約30%、また、40歳代などの若い人の割合では約50%となっているようです。このような人達を受診させるには、強制で全員を健診する必要があると思いますが、基本的にはできないと思います。先ほど委員のおっしゃったポピュレーションアプローチということですが、できればそういう方向性がひとつ求められると思います。

また、ジェネリック医薬品についてですが、医者のお考え方も様々で、使用したくないと考

える方もいらっしゃいます。先ほどジェネリック医薬品を使用して薬代が安くなったというお話がありましたが、医療機関の中で院内処方を行おうとすると、患者さんが院内に留まる時間が長くなります。院外処方ということで薬局のほうにお任せいたしますと、薬局では容易に対応できます。私のところをお願いしている薬局では、常備一般薬処方ということで処方薬をお出ししているのですが、ジェネリック医薬品があるお薬に対しては先発医薬品ではなく、ジェネリック医薬品もありますと出しています。しかし、ジェネリック医薬品の中には15種類以上もあるものもあり、その中からひとつを選んで患者さんにお渡しするというのは、薬局のほうでも非常に大変です。その辺がなかなか難しいと言えます。

質問ですが、宇都宮市で送付しているジェネリック医薬品差額通知というのは、新薬とジェネリック医薬品の価格を比較する形で出しているのでしょうか。それともレセプトの差額で出しているのでしょうか。

【事務局】 ジェネリック医薬品の差額通知につきましては、新薬の価格とジェネリック医薬品がいくつかある中の一番高価なものと比較する形でお出ししております。

【委員】 差額については、薬の価格そのものであれば患者さんにも分かりやすいのですが、そのほかに調剤料や薬剤指導料などが含まれて、必ずしも薬価のみの差というようにはなっておりません。

また、新薬で特に値段が高い薬においては、まだジェネリック医薬品がありません。したがって、ジェネリック医薬品にすれば安くなるのですが、通り一遍に安くなるわけではないということは知っておいていただければと思います。

【会長】 色々と御意見をいただいたところですが、この後も議題がございますので、本件への質疑は終了させていただいてもよろしいでしょうか。

【委員】 (異議なしの声)

【会長】 「協議第1号 『宇都宮市国保経営改革プラン』の改定(素案)について」は、今回の事務局案をベースに、ただいま皆様方からいただきました御意見等を踏まえ、今回は平

成27年2月になりますが、計画書の案を事務局から提示していただく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】 ありがとうございます。御異議がありませんので、引き続き、事務局においては、本年度中の策定に向けて、作業を進めていただきたいと思います。

続きまして、協議第2号の「国民健康保険税の賦課限度額の見直しについて」を事務局から説明願います。

【事務局】（資料に基づき説明）

【会長】 ただいま、見直し案のA案とB案について事務局から説明がありましたが、賦課限度額を政令と同額まで引き上げるB案にしたいという事務局の提案について、委員の皆様から御意見、御質問等ございましたら発言を願います。

【委員】 賦課限度額を見直した場合、1世帯当たり平均で18,404円の増加とありますが、増加の対象となる約3,900世帯の所得の内訳など、例として1,000万円以上の世帯が何世帯あるかなども教えてもらえればと思います。また、1世帯当たり18,404円というのは4万円のうちの18,404円なのか、それとも後期分、介護分それぞれの2万円との関係で18,404円となるのか、そのところがよく分からないので、教えていただきたいと思います。

また、賦課限度額に到達する所得額の試算を見た場合に、高額所得者はやむを得ないと思っておりますが、3人世帯で518万円の所得の場合には賦課限度額に到達するということで、世帯内の人数が多い場合には所得を分け合うという計算の仕方をするなど、もう少し是正するような算出の方法はないのでしょうか。その点についてお聞きしたいです。

【事務局】 ただいま、御質問が3点ありましたけれども、まず2番目の御質問ですが、18,404円が2万円に対するものか4万円に対するものかということにつきましては、後期分と介護分の両方が引き上げになる方でも最大で4万円ということになります。今回の見直し

で影響を受ける約3,900世帯で平均しますと18,404円となり、これは後期分と介護分の両方の影響額を合わせたものになっております。

この18,404円という金額につきましては、現在、賦課限度額をほんの少し超えている方ですと、影響としては数百円くらいしか上がらない方もいます。更に所得の高い方で最大4万円という方もおりますので、その平均が18,404円になってくるというものであります。

それから3番目の御質問でございますが、世帯の中の被保険者の人数が増えるほど賦課限度額に到達する所得額が低くなってまいります。これは、国民健康保険税が、所得に対して計算する所得割、1世帯当たり平等に賦課される平等割、世帯の中の人数によって変わってくる均等割の3つの項目によって算出されており、この中の均等割の計算方法が、世帯人数が多くなると高くなる仕組みとなっております。

国保税につきましては、こうした計算方法で成り立っておりますので、所得が低くても世帯人数が多い場合には税額が大きくなり、早く賦課限度額に到達する場合があります。

また、1番目の御質問の高所得者層の世帯所得別の内訳でございますが、例えば1,000万円を超えるような世帯は全体約8万世帯のうち約1,000世帯で1.3%ほどです。900万円から1,000万円が8万世帯のうちの約200世帯ということで0.3%となり、800万から900万の間が8万世帯のうちの276世帯ということで0.3%となっております。

【委員】 それぞれが2万円ずつの最高限度額というものが賦課される世帯は、約3,900世帯のうちの何世帯あるか教えてください。

【事務局】 今回の引き上げによりまして、後期分、介護分の両方が最高限度額まで到達する世帯につきましては正確な数字ではございませんが、3,900世帯のうちの約半数と考えております。

【委員】 2万円ずつの最高限度額に引き上がるのが半数で、ほかの世帯は所得に応じた金額

になるという理解でよろしいでしょうか。資料の別紙で示されている所得は2万円ずつの負担増となるものと考えて良いのでしょうか。

【事務局】 別紙にてお示しいたしました所得額については、それぞれ2万円増となる所得であると考えていただいて結構でございます。

【委員】 この賦課限度額の見直しの協議は、本日で結論を出すのでしょうか。

【事務局】 本件につきましては、今後、条例の改正等、市民への周知、そういったものを考慮いたしますと12月議会への上程を考えているところでございます。したがって、B案として議決いただいた場合には、今後、改正作業等に入りますので、本日御結論をいただきたいと考えております。

【委員】 賦課限度額については現行どおりではなくても良いと思いますが、B案で良いとするにはもう少し検討しないと結論が出せないと思いますので、もしできるのであれば保留にさせていただきたいと思います。

【委員】 今回の見直しにつきましては、一般会計からの繰入金額が多額であり、国保財政が赤字になっていることを踏まえ、昨年度の議論や答申の内容、また、国の動向などから、高所得者層の賦課限度額の引き上げはやむを得ないと判断しております。

【委員】 結論としてはB案でいいのではと思います。もう少し検討する余地があるとの意見がございましたが、これまでも市のほうで様々な説明をしながら議論したところでございまして、市の裁量でもってこの制度自体が細かく決定できれば良いのかもしれませんが、そういう余地がない中での判断となりますと、B案で良いのではないかと思います。

しかも国保特別会計に一般市民の税金が10億円以上も投入されている中で、今後の目標としてこれを削減するように努力するということが今回のプランの位置付けになるということですので、やはり高所得者層からの税額負担を増額するというのはあるべき姿だと考えています。私としては今回B案として採択をすべきではないかと思います。

【委員】 基本的にB案で賛成ですが、昨年度かそれ以前に、賦課限度額の引き上げが政令で

決まりましたが、宇都宮市の条例ではまだ決まっていないため、1年遅れで引き上げるという協議がされた経緯があったかと思います。政令で引き上げが決定されているのであれば、これを受け入れて、宇都宮市も引上げざるを得ないと思います。宇都宮市の条例において、政令で引き上げが決定された場合、同時に引き上げるとあらかじめ条例で決めていただければ、それは問題ないかと思います。現実には1年ずつ遅れるということになると思いますが、政令に合わせる形のB案で良いかと思います。

【会 長】 この件について、皆様ほかに御意見ございますか。なければ採決をしたいと思えます。よろしいでしょうか。

【委 員】 （異議なしの声）

【会 長】 では、「協議第2号 国民健康保険税の賦課限度額の見直しについて」は、ここで採決をしたいと思えます。

事務局案であります、B案の「賦課限度額を見直し、政令と同額に引き上げる」に賛成の方は挙手をお願いいたします。

【委 員】 （賛成の挙手が多数）

【会 長】 賛成多数でございますので、協議第2号は事務局案のとおり了承されました。

それでは、ただいまの皆様からの御意見を基に、賦課限度額については引き上げといたしますが、本日の内容を本協議会の意見書として、後日、市長へ提出したいと思えます。具体的な文面につきましては、私に一任していただくということで、皆様よろしいでしょうか。

【委 員】 （異議なしの声）

【会 長】 ありがとうございます。御意見ございませんのでそのようにさせていただきます。

それでは次に、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、御発言を願います。

【委 員】 保険者が市から県に移行されるとのことなのですが、これにより何がどう変化するのか教えていただきたいと思えます。

【事務局】 まず市町村が担うべき事業につきましては、保険税の賦課と徴収、保健事業でありまして、財政的な全体の運営につきましては都道府県が担うような形で検討が進められているところでございます。

【委員】 市民と関わりのある業務については、これまでどおり市が行うということによろしいでしょうか。

【事務局】 申請手続きなどの窓口業務につきましては、従来どおり市が対応していくという流れで検討が進められているところでございます。

【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、委員の皆様からは何かございますか。
事務局からは、何かありますか。

【事務局】 次回の会議日程についてでございますが、第3回の会議は、来年の2月19日（木）を予定しております。詳細につきましては、日程が近づきましたら、御連絡させていただきますので、よろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。

【会長】 その他に何かございませんか。
ないようですので、これを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】 金子会長、委員の皆様、本日はありがとうございました。これで平成26年度第2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10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 金子 和義

委員 鹿野 順子

委員 高 池 進 一