

平成30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31年2月14日(木) 午後4時30分～

2 会 場 宇都宮市役所14階 14D会議室

3 出席委員

被保険者代表

黒子 英明 委員 渡辺 通子 委員 浜野 達哉 委員

山森 睦美 委員

保険医・保険薬剤師代表

片山 辰郎 委員 金子 達 委員 北條 茂男 委員

長谷川 英一 委員 石崎 一郎 委員

公益代表

福田 智恵 委員 馬上 剛 委員 塚田 典功 委員

大貫 隆久 委員 檜山 和子 委員 上野 元子 委員

笹川 陽子 委員

被用者保険代表

宮崎 努 委員 小山田 静子 委員

(以上18名)

4 欠席委員

被保険者代表

相良 利和 委員 大根田 博章 委員 鈴木 信次 委員

保険医・保険薬剤師代表

小林 健二 委員 齋藤 公司 委員

被用者保険代表

関川 隆雄 委員

(以上6名)

5 出席職員

保健福祉部長	石岡 和男	保健福祉部次長	緒方 秀徳
保険年金課長	小林 正典	保険年金課長補佐	石井 三士
管理グループ係長	関本 耕司	国保給付グループ係長	目黒 淳一
国保税グループ係長	中村 昇	収納グループ係長	佐藤 淳
国保給付グループ総括	斎藤 幸子	国保税グループ総括	鈴木 加代
収納グループ総括	大友 治	滞納整理グループ総括	加藤 尚
健康増進課長	阿部 龍之	健康増進課長補佐	石川 直樹
企画グループ係長	岡川 秀則	健康づくりグループ係長	吉田 琴
健康診査グループ係長	齋藤 順子		

6 会議録署名委員

浜野 達哉 委員 北條 茂男 委員 (議長指名)

7 付議事項

(1) 報告事項

・報告第1号 平成31年度国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について

(2) 協議事項

・協議第1号 第2次宇都宮市国保経営改革プラン(案)の策定について

(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30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。私は保険年金課管理グループ係長の関本と申します。どうぞ、よろしく願いいたします。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。本日出席されております委員は、規則に定めます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いたします。

【会長】 それでは、早速ですが、会議次第に従いまして、進めて参ります。

まず、はじめに、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、浜野達哉委員と北條茂男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、浜野達哉委員と北條茂男委員にお願いいたします。

次に、次第の2の議事に移りまして、(1)報告事項の、報告第1号「平成31年度国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について」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】 事務局の説明が終わりました。ご意見・ご質問がございましたら、お願いします。

【委員】 歳出で国民健康保険事業費納付金が前年比14億2,300万円増とあり、これは県が算出した県全体の医療費の増が主な要因ということでした。これに伴い歳入の一般会計繰入金も8億4,400万円の増、しかも法定外の繰入での増となっております。こちらの記載では、市の福祉政策によるものとか、国保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ものとあり、赤字補填ではないという認識のようなのですが、我々被用者保険の立場から申し上げますと、法定外の一般会計繰入については、税の二重払いの問題を内在していると考えますので、簡単には看過できないものと思っております。確か前年度の会議では、減少して良かったという旨の発言をした記憶があるのですが、このような状況ですと、

財政健全化に向けた経営努力が強く望まれます。交付金が一定のルールによって、ほぼ財政状況に応じて確保されるとすれば、あとは保険税を十分に確保することが財政健全化の決め手になってくると思います。そういう状況において、これは次の議事に関連することになってしまうかもしれませんが、栃木県の収納率は47都道府県中46位、47位の東京都は特殊要因によるものだと思いますので、残念ながら栃木県の収納率は全国最低水準にあると言わざるを得ません。その栃木県の中でも宇都宮市は低い収納率の状況にありますので、低い要因をより分析し、現実的な対策を立て、収納の強化には毅然とした対応で臨んでいただきたいと思います。それが難しければ、もし出来ないようであれば、保険税の引き上げも検討せざるを得ないという風に考えます。この辺については、どのようにお考えでしょうか。

【事務局】 歳出の納付金が大きく増えたことにより、歳入を見てみますと、法定外の繰入が大きく増えていますが、この増えた8億4,400万円の内、約3億円については、今まで運協でご協議いただいた法定外の基準の範囲を超える部分となりまして、増えた分を全て基準外で賄ったわけではないという状況です。また、法定外というのは、全市民の皆様の負担ということにつながりますことから、現状持っている基金をまず取崩すということ、併せて保険給付費等交付金の中の保険者努力支援制度に基づいた支援分、こちらはインセンティブ交付金ということで評価に応じて交付される金額ですが、若干増えてきたということ、また、保険税収の現年度収納率を88.62パーセントと見込みまして、収納率を上げて税収を確保すること、そのような様々な取組の中で、それでも納付金に足りない部分については基準外の法定外で賄うという考え方で、平成31年度の予算としては対応していきたいと考えております。

【委員】 是非、財政の健全化に念入りに取り組んでいただければと思います。

【会長】 ほかにございますか。

【会長】 では次に移らせていただきます。(2)協議事項に入ります。協議第1号「第2次宇都宮市国保経営改革プラン(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】 事務局の説明が終わりました。本計画(案)につきましては、前回までに現状や課題の整理、施策目標の設定、施策の方向性等について協議したところではありますが、今回は、施策内容と具体的な取組内容が示されましたので、それらの内容を中心に、御意見・御質問がありましたら、お願いいたします。

【委員】 納税していない方というのは、お金に余裕があるのに納税していない方、あるいは本当にお金がなくてなかなか納税できない方、この2パターンがあると思うのですが、市としてはその2つがそれぞれどのくらいの割合か把握していますか。お金がある方なら、インセンティブがあればクレジットカードで払うようになるかも知れませんが、お金がない方というのはそうは言っても払えないというのが現実だと思います。今、国も消費税を上げるといふことに対し、クレジットカードなどでの支払いにポイントで還元を行うことを導入しようとしておりますが、実際お金がない方というのは、そういのがなかなか払えない方たちであると考えます。市としては納税ができない方について、どのように考えていますか、また、割合などが分かれば教えてください。

【事務局】 割合については今すぐお答えできないのですが、生活が厳しいという状況の中で何とか納税していこうという方も大勢います。そういった方につきましては、納税相談を通しまして、少しずつでも分納という形をとりまして、一度に全て納められないのであれば計画的に滞納が無くなるような分納計画を組んで納税のお願いをしているところです。そういった方については、プランにもあるような休日納税相談などの機会をとらえ、ひとりひとり個別に対応しているところです。

【委員】 逆にお金があつて、資産もたくさんあつて、でも払わないという方もいますよね。そういう方もかなり多いのですか。

【事務局】 多いというほどではないですが、そういった方に対しましては、事前にご相談させていただき、どうしても対応いただけない、納税いただけない場合につきましては、差押な

どの形で対応いたしまして、その中で再度納税相談の機会を作っていくというように進めております。

【委員】 分かりました。もう一つよろしいでしょうか。最近、国保だよりなどを作成したり各種文書を発行しても、なかなか見ていただけないといった状況があると思いますので、インターネットなどもっとみんなが見るような方法、例えばホームページの作成などを中心にするなどして、なるべく文書の作成や作成に係る手間を省くなどといったことが経費の削減にもなると思いますがいかがでしょうか。

【事務局】 私共も広報の仕方ということには大変苦慮しておりまして、まずは何とか皆様の目に入るように、数を行っているということがございます。また、併せて、特定の場所、例えばポスターや広告を保健所などに掲載したり、横断幕を駅西口に掲げたり、公用車に周知啓発マグネットを貼り付けたり、オリオンスクエアの大型映像装置でCM放映を行ったりするなど、色々なチャンネルを通じて取り組んでいるところです。今後もより効果的・効率的な周知広報の方策について十分に検討しながら、適宜進めていきたいと考えております。

【会長】 ほかにございますか。

【委員】 施策・主な取組（案）の中で、新規事業として「県・市町との連携強化」が盛り込まれています。今回県への納付金が実際には足りなかったため、どうしようかと審議をした結果、基金を活用してどうにか今期は乗り切りましょうという方針が打ち出されたかと思いますが、先ほどの報告第1号の資料を見ても、対象者が減っているので出ていくお金は減っている、しかし県から示された納付しなければいけない金額が増えている、また県から入ってくるお金も減っている、ということで、県との連携はこれから重要になってくることだと思います。そこで確認ですが、この連携というのは今後どのようにされていき、財政健全化に活かされていくのかを教えてください。

また、人口動態等で計算すれば、今後の医療費の推移がある程度推測できるのではと思います。今回のように、やはり足りませんでしたということでは大変困りますし、基金の利用

についても、市民の皆様からの理解を得られなくなってくるという懸念もありますので、平成32年度以降について市としてどのように見込んでいるのかをお聞かせください。

【事務局】 県との連携という形ですが、昨年度から県とは県内の全市町、県の国保医療課等と連携会議という会議体を組織しておりまして、新制度の施行と納付金の決定等に向け、議論を交わしてきたという経緯がございます。今回の納付金や、標準税率の決定等につきましても、そういったやりとりを重ねてきた結果がこのような形で反映されている状況でございます。今後、国保分野に関しましては、今回の新制度の導入で制度改革が終わりではなく、引き続き制度をより良くしていくための議論が続くものですから、これからも連携会議が続いていくという過程の中で、毎年決定していかなくてはならない納付金や標準税率について、県内市町と県とが一体となって、内容について議論を重ねていくといったことが予定されております。そういった中で、ひとつひとつ懸案等の解決に向けて、一体となって話を進めていき、医療費の適正化や収納率の向上、あるいは納付金の内容等についてより良い形になるよう進めていきたいと考えております。

次に、今後の医療費等の推移についてでございますが、こちらにつきましてはこれまでも、市としては税率の見直しについての検討を2年に一度行ってまいりました。この分野につきましては、なかなか長期的に見通すことが難しい、そうは言っても毎年毎年では被保険者の皆様に大変密接な内容であり、影響もあることですので、2年間はなんとか見通した中で、対応してきたところでございます。今後は県から納付金が示されますが、やはりその対応をどのようにしていくか、今後の見通し、スパンにつきましても、県全体の動向を踏まえた上での本市の状況ということになりますので、なかなか長期を見通すことは難しいのではないのかと捉えております。そういったこともございまして、県に連携会議の場を通じ、今後の県内の医療費の見通しがどうなるかということのお願いを、現在行っている段階です。それがどの程度示されるかにもよるのですが、今後そういったことも踏まえ、より適正な税率の設定となるよう、検討等を進めていきたいと考えているところです。

【委員】 是非県の方にも強く言っていただきたいと思います。情報を早くいただかないことには、安定した運営ができませんし、会議で議論することもできないと思いますので、よろしく願いいたします。

また、予防のところ、前回会議での意見が反映されたことは大変ありがたいのですが、特に国保だけに限ったことではないのかもしれませんが、宇都宮市は色々な蓄積データを持っていると思います。どういった病気でお金がかかっているか等のデータを有効に使い、予防医療に繋がるよう、事業所等にも情報提供をお願いしたいと思います。「糖尿病予防普及啓発」という新規事業が出されていますが、その人に糖尿病を予防してくださいということだけでなく、地域全体での取り組みに繋がるよう、例えばスーパーや飲食店にもデータをお渡しし、少し味付けを考えてほしいなど、社会的なところからも予防に取り組めるよう働きかければ、国保だけでなく他の健康増進にも繋がると思いますので、連携して進めていただければと思います。以上、意見となります。

【会長】 ほかにございますか。

【委員】 税方式でやっている市町村と料方式でやっている市町村というのは、全国でどのくらいあるのですか。それぞれの収納率についても分かれば教えてください。

【事務局】 全国的なものではなく、申核市レベルになりますが、54ある中核市の中で、税方式は22、23くらいあります。そのほかは料方式でやっておりますので、税方式の方が半々より若干少ないかなというところです。

【委員】 保険税と保険料の制度では、どのような違いがあるのでしょうか。

【事務局】 大きな違いはございません。名称の違いと、対応する法律が地方税法か、国民健康保険法かの違いになります。賦課する方式も変わりはありません。各自治体によって税方式又は料方式を選択する、ということになります。

【委員】 もう一点、先ほども意見が出ましたが、収納率向上等のコマーシャルについてです。印刷物をいくら出しても高齢者は読みませんので、これからは視覚に訴える方法、例えばと

ちぎテレビをお願いしてコマーシャルを流してもらおうとか、インターネットを使うなど、色々な方法があると思いますので、視覚に訴える新しいやり方をどんどん考えていただきたいと思います。

【会 長】 ほかにございますか。ないようですので、「協議第1号第2次宇都宮市国保経営改革プラン（案）について」は、今回示されました事務局案を基本に、ただ今皆様方からいただきました御意見等を踏まえ、計画書の冊子版の作成については、事務局一任にてとりまとめていただくということよろしいでしょうか。

【委 員】 （意義なし）

【会 長】 それではそのようにさせていただきます。

次に、議事の(3)「その他」に移ります。委員の皆様から、何かありましたらよろしく願いいたします。

【委 員】 医療費の伸びの原因の主なものというのは、どのように認識していらっしゃいますか。

【事務局】 医療費の伸びにつきましては、先ほどの説明の中でも少し触れたかもしれませんが、一人当たりの医療費が増加しているところです。年代別に見ますと、前期高齢者の単価が非常に伸びている状況です。考え方ですが、複数の疾患を持っているなどし、医療費が高騰しているという状況は把握しております。ただ、被保険者数が減少しているということもございまして、これまで一人当たり医療費が高かった一般世帯である、15歳から65歳未満につきましては、伸びが鈍化しているといった状況になっております。

【委 員】 どうして医療費が伸びているのか、その内容についてはいかがですか。どのように認識していますか。

【事務局】 外来の医療費につきましては、疾患でいいますと、糖尿病や高血圧症、慢性腎不全といったところが、市内においては医療費が高い点数の疾患となっております。

【委 員】 分かりました。私の認識では、医療費はなぜ増えたかという、薬剤なのです。2

年前のデータで恐縮ですが、医療費は41.5兆円ということで、年々増えています。伸びについては、医科の入院の伸びが1.9パーセント、医科の入院外が3.3パーセント、歯科が1.4パーセント、調剤が9.4パーセントの増です。そして薬剤量が11.3パーセントを占めていて、約6兆円が薬剤です。ということは、人から物の方にお金が行っているのです。この薬剤費というのは、企業に入っていくお金です。医療費の抑制・適正化というのは確かに大切なことではあります。薬剤費の伸びというのが医療費の増加につながっていると認識していただければと思います。施策の方向にもあります医療費の適正化ということに関しましては、どうやって薬剤費を抑えていけるのかというところが非常に重要であると私は考えます。2年ほど前の会議の際、「ジェネリックに変えることで、どのくらい医療費抑制の効果がありましたか」という質問に対し、「3,000万円ほどです」という回答があったかと思います。実は、本庶先生がお作りになったオプジーボというもの、これは抗がん剤、科学療法のひとつなのですが、これは2年前が一人約3,000万円でした。ということは、2年前にせつかくジェネリックで3,000万円抑制したのに、ひとりの方が抗がん剤を投与すると、全てすっ飛んでしまうことになります。せつかくの努力がなかなか報われないような状況になってしまうのです。今企業の内部留保が約446兆円あります。医療費の10倍以上です。医療費、薬剤費を含めたお金がどんどん企業に入っていく、本来であれば社員の給与や設備投資に回すはずのお金がどんどん貯まっています。こういうお金も社員に給与として回せば、医療費もその人の生活費の中では比較的楽に払えるものになるかもしれません。そういう意味では、ここには政治の専門の先生、教育の方、我々医療側もおりますが、数字だけではなく、水面下で起こっていることを認識し、社会に働きかけていただきたいと思います。私の考えでは、内部留保などは給与や設備投資に回し、余った分については、できれば無利子で社会保障に貸していただくとか、そういうことも不可能ではないと思います。先ほど福田委員もおっしゃいましたが、最初のスタートを早く切って、病気になる人をいかに少なくするかが重要です。医者は患者さんが減り、自分たちの仕事

が減ることに関して、全く問題だと思っておりません。みんなが良い世の中になっていけばそれで良いわけですから。入り口のところの、たばこを吸ったり、大酒を飲んだり、肥満だったり、運動不足だったり、歯を磨かなかったり、そういう上流をきちんと抑制して、中流を健診などでひっかけて、下流の医療に繋がらないようにしていくことが大切であると思います。とにかく病人を減らし、しかし病気になった時には、水泳選手が2日前に白血病を公表しましたが、その方も化学療法や骨髄移植で大量の医療費を使うと思います。それでも国民は助けたいと思うし、そういう病気になった方にはしっかりと、医療費を使っただきたいと考えます。数字を眺めてどうするのだけではなく、色々なところとリンクし、健康の原点を考えて、我々もやっていかななくてはならないと思います。

【会 長】 ご意見ありがとうございました。ほかにございますか。

【委 員】 今の高額医療の薬剤の件についてですが、私の経験からも、規模の小さな団体になりますと、この薬代の影響がもっと大きくなると思います。薬代は大きな問題になることですので、何に医療費が支払われているのかということについても、できればここで報告していただければと思いますので、検討していただき、どうして医療費が増加しているのかというところを、もっと考えていただけると良いと思います。よろしく願いいたします。

【会 長】 ほかにございますか。ないようでしたら、それではここで改めまして、私から委員の皆様へ一言ご挨拶をさせていただきます。当協議会におきましては、大変厳しい状況に置かれています本市国保財政の健全化を図るため、国保運営の重要テーマにつきまして、委員の皆様から多くの知見や有意義なご議論をいただきながら、1月には本協議会の総意として、課税限度額引上げにかかる意見書を市長へ提出するなど、その責務を無事全うすることができたことを大変感謝申し上げます。また、委員の皆様方におかれましても、お忙しい中、長期間・長時間にわたりご出席いただき、本市国保の将来のために、大変熱心なご協議・ご尽力をいただき深く感謝申し上げます。一年間、本当にありがとうございました。

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。ありがとうございました。それ

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。会長からもありましたが，今年度の会議につきましては，本日が最後となります。1年間，大変お世話になりました。これで，平成30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5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 塚田 典功

委 員 浜野 達哉

委 員 北 條 茂 男

