

平成 14 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 15 年 2 月 13 日 (木) 午後 3 時 ~

2 会 場 宇都宮市役所 14D 会議室

3 出席委員

被保険者代表 福田 久美子 委員 塚原 毅繁 委員 大竹 清作 委員

齋藤 光司 委員 相澤 美知子 委員 増淵 昭一 委員

村田 理枝 委員

保険医・ 中田 敏良 委員 中田 功 委員 星 紀彦 委員

保険薬剤師代表 天目 純生 委員 螺良 勉 委員

公益代表 南木 清一 委員 今井 昭男 委員

有馬 宏年 委員 山田 雅子 委員 峰岸 欣子 委員

被用者保険代表 根岸 悦雄 委員 岡村 通照 委員

(以上 19 名)

4 欠席委員

保険医・保険薬剤師代表代表 小林 豊 委員 菱沼 昌之 委員

公益代表 藤枝 実 委員 篠崎 光男 委員

被用者保険代表 五月女 良一 委員

(以上 5 名)

5 出席職員

市民生活部長 入江 隆三 国保年金課長 田中 亮

課長補佐 大嶋 幸夫 管理係長 落合 繁治

保険給付係長	戸田 悦夫	保険税係長	岡田 英二
収納係長	高瀬 秀男	管理係主任	栃木 邦雄
6 会議録署名人	増淵 昭一 委員	有馬 宏年 委員	(議長指名)
7 付議事項			
報告第1号	平成14年度	国民健康保険特別会計決算見込みについて	
報告第2号	平成15年度	国民健康保険特別会計予算(案)について	
——— 事務局より説明 ———			
(開会 午後3時)			
【事務局】 定刻となりましたので、ただ今から、平成14年度第2回宇都宮市国民健康保険運営協議会を開催いたします。			
まず始めに、市長が挨拶を申し上げます。			
【市長】 皆さんこんにちは。立春が過ぎましたけれども、暖かくなったり寒くなったりしております。			
今日はお忙しい中ご出席をいただきまして、誠に有難うございます。			
ところで、今年はインフルエンザが大流行でございまして、本市小中学校におきましても学級が閉鎖されているところがあるということで、大変心配をしております。委員の皆様方も、健康にはくれぐれもご留意をいただきますようお願いを申し上げます。			
国民健康保険は制度創設以来、国民皆保険の中核として地域医療の確保と地域住民の健康増進に寄与して参りました。これも、ここにおられる委員の皆様方のご努力の賜物でありまして、あらためて感謝を申し上げます。			
さて、昨年7月に成立をいたしました健康保険法等の一部改正に伴いまして、各			

種制度の見直しがあり、国保財政基盤の強化が図られたものの、老人保健の対象年齢が段階的に70歳から75歳に引き上げられたことなどによりまして、今後、医療費がますます増加することが予想されます。

また、長引く深刻な不況によりまして、従来にも増して厳しい財政運営を強いられております。しかしながら、今や全市民の35%を超す市民が国保加入者でありまして、私といたしましても、より一層、山積する国保の課題について積極的に取り組んでいく所存でございますので、国保事業が健全に運営できますよう、委員の皆様方のお力添えを心からお願いを申し上げまして、挨拶といたします。

大変失礼をいたしました。インフルエンザの学級閉鎖は現在、なくなっているということでございます。くれぐれもご留意いただきたいと思います。

【事務局】 続きまして、今井会長にご挨拶をお願いいたします。

【会長】 本日は平成14年度第2回国民健康保険運営協議会を開催したところ、年度末の忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、委員の皆様方には、日頃から国保事業につきまして、種々ご尽力を賜り、感謝を申し上げます。次第であります。

国民健康保険を取り巻く状況は、先程、市長の挨拶にもありましたように、極めて厳しい状況にあります。本市の国民健康保険事業も例外ではありません。しかし、市民の皆様方が、健康で健やかな毎日を送れるよう、これまで以上に、国保事業の効率化と健全化に、市全体が一丸となり取り組むことが求められております。

どうか、委員の皆様方には、今後とも、より一層のご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

本日の案件は、平成14年度国民健康保険特別会計決算見込みと、平成15年度国民健康保険特別会計予算(案)などでありまして、本市の国民健康保険事業の円滑な

運営のため、委員の皆様方の活発なるご意見をお願いいたしまして、挨拶といたします。よろしくお願いいたします。

【事務局】 有難うございました。これより会議に入りますが、本会議の議長につきましては、宇都宮市国民健康保険規則第4条の規定により、会長が会議の議長となりますので、今井会長には引き続き会議の進行をお願いいたします。なお、市長には所用がありますので、ここで退席させていただきます。

【議長】 それでは、会議次第に従いまして、議事を進めて参ります。
まず最初に、事務局から、定数の報告を求めます。

【事務局】 ご説明いたします。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の方は19名でありますので、宇都宮市国民健康保険規則第8条の規定による半数以上の委員の出席に該当し、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ご報告いたします。

【議長】 次に、会議録署名委員の選出に移りますが、これは、宇都宮市国民健康保険規則第13条第4項の規定により、議長の外2名は、会議の始めに議長が会議に諮って決めるということになっておりますので、どのようにしたらよいか、お諮りいたします。

【委員】（「議長一任」との発言あり）

【議長】 只今、議長一任との声がありましたので、議長に一任させていただいてよろしいでしょうか。

【委員】（異議なしの発言あり）

【議長】 異議なしとの声がありましたので、増淵委員と有馬委員をお願いいたします。それでは、議事に入ります。

本日の案件であります、報告第1号「平成14年度国民健康保険特別会計決算見

込み」と、報告第2号「平成15年度国民健康保険特別会計予算(案)」であります
が、この2件につきましては、関連がありますので、一括議題といたします。

事務局の説明を求めます。

【事務局】 国保年金課長の田中でございます。いつも大変お世話になっております。

本日もよろしくお願ひ申し上げます。

それでは、只今、議題となりました報告第1号と第2号につきまして、一括して
説明させていただきます。

まず、報告第1号「平成14年度国民健康保険特別会計決算見込みについて」で
ございます。恐れ入りますが、資料の2頁と3頁をご覧いただきたいと思ひます。

説明の都合上、3頁の歳出から説明をさせていただきます。

まず、5款 総務費でございます。

約1,000万円ほど増額見込みとなっております。内容といたしましては、職員給
与費の減額で400万円ほどありましたが、一方で法改正に伴ひまして、電算シス
テムの修正に1,500万円余を増額し、トータルでは1,000万円余の増額見込みと
なっております。

次に、10款 保険給付費でございます。主なものについて説明をいたします。

昨年10月から、健康保険法等の改正に伴ひ、老人保健の対象年齢が70歳から75
歳へと段階的に引き上げられました。また、3歳未満児の医療費自己負担割合が、
従来までの3割から2割に変更されました。

また、只今市長が申し上げましたように、インフルエンザの流行などにより、
医療費が当初見込みよりも増加しております。しかしながら、療養給付費について、
会計年度区分を平成14年度から4月-3月ベースから3月-2月ベースに変更す
るという経過措置がとられました。具体的には、療養給付費は通常12ヶ月分支払

いますが、14年度においては11ヶ月分で済みますので、現時点で約3億円の減額見込みとなりました。

次に、15款 老人保健拠出金でございます。

これは、老人保健制度に係ります医療費、事務費などを社会保険診療報酬支払基金へ支出をするもので、12年度の精算を含めまして、4億4,000万円余の増額となる見込みでございます。

17款 介護納付金でございます。

これは、介護保険制度に係わる医療費、事務費などを社会保険診療報酬支払基金へ納付をするもので、2億2,000万円余の減額となる見込みでございます。

20款、25款につきましては、ほぼ予算どおりの決算を見込んでおります。

40款 諸支出金でございます。

これは平成13年度分の療養給付費交付金の精算分、同じく療養給付費等負担金の精算に伴う超過交付分を国へ返還するため、2億1,000万円余の増額決算となっております。

次に、2頁にお戻りいただきまして、歳入でございます。

まず、国民健康保険税でございます。

長引く景気低迷等により、厳しい納税状況にはございますけれども、現時点では、予算額をほぼ確保できるものと見込んでおりまして、今後とも最大限の努力をして、予算額の確保に努めて参りたいと思っております。

15款 国庫支出金でございます。

これは、歳出の保険給付費と連動しておりまして、保険給付費が減額になりますので、国庫支出金もそれに伴って約1億1,000万円の減額をされるということでございます。

40 款 繰入金でございますが、国民健康保険基盤安定繰入金の確定によるもの
4,000 万円余、歳出の総務費の増加分 1,000 万円余が増額となりまして、一方、給
付基金におきまして 600 万円余、基金の取り崩し額が少なくて済むという見込みと
なっております。

45 款 繰越金でございます。
2 億 1,000 万円余の増額となっておりますが、先程の歳出での説明のとおり、療
養給付費交付金及び療養給付費等負担金の返還に充てるため、13 年度決算から繰
越しをしたものでございます。

以上、歳入、歳出とも当初予算に比較いたしまして、それぞれ 1 億 3,600 万円余
の増額となる見込みでございます。

以上で、平成 14 年度の決算見込みの説明を終わらせていただきますが、最終的
な決算状況につきましては、次回の運営協議会で改めて報告させていただく予定で
おります。

次に、報告第 2 号でございます。

平成 15 年度の当初予算案がほぼ固まりましたので、説明いたします。

4 頁でございます。歳入、歳出ともに、予算額 331 億 7,900 万円余で、対前年比
21 億 5,900 万円余、約 7%の増加となったところでございます。

ここで、資料にはございませんが、被保険者の状況について、概要を説明いたし
ます。

世帯数は、81,000 世帯で、前年比 4,000 世帯、5.2%の増でございます。被保険者数
は、158,000 人で、前年比 6,500 人、4.3%の増、このうち老人が 36,900 人で、前年比
800 人、2%の増を見込んでおります。

税率につきましては、医療給付費分は、平成 7 年度から同じで、賦課限度額は平

成 9 年度から 52 万円です。内容を申し上げますと、所得割が 8.6%、資産割が 33%、均等割、これは人数割とも申しますが、2 万円、平等割が 1 世帯当たり 22,000 円で積算をしております。

また、介護納付金分につきましては、これは平成 12 年度から始まりました制度で、所得割額が 1.3%、資産割が 5.9%、均等割額が 4,400 円、平等割額が 3,400 円、賦課限度額を 7 万円で積算をしております。

それでは、歳入の主なものについてご説明申し上げます。

5 款 国民健康保険税でございます。

医療給付費分、介護納付金分を合わせまして、予算額 135 億 3,900 万円余を計上、前年比 5,100 万円余、0.4%の減ということで、大変厳しい状況となっております。

この理由としましては、資産割と係わっております固定資産税が、平成 15 年度は評価替えがあり、この評価が低くなる見通しで、その分が少なくなる要因の一つでございます。また、これは後ほど改めて説明いたしますが、保険税所得割の算定方法の見直しがありまして、このため若干収入が少なくなり、さらに、年金等も平成 15 年度は若干低くなる見込みでございまして、このようなことから、0.4%ほど減となっております。

なお、収納率につきましては、現年度課税分 89.71%、滞納繰越分 19.05%を見込んでおります。

15 款 国庫支出金でございます。

予算額 114 億 9,300 万円余を計上し、前年比 9 億 3,000 万円余、8.8%の増となりました。これは、国からの負担金で一般被保険者の保険給付費、介護納付金分、老人保健拠出金のそれぞれ 40%が入るというものでございます。

さらに、これは平成 15 年度からですが、高額医療の共同事業の拡充・強化を図

ることになりましたことから，その負担金として，1億6,200万円余が見込まれております。

20 款 療養給付費等交付金でございます。

予算額 43億7,100万円余を計上し，7億6,500万円余，前年比 21.2%の増となりました。これは，退職者医療制度に係る社会保険診療報酬支払基金からの交付金でございます。退職者に係る医療給付費等の額から退職者分の保険税の額を差し引いたものが交付されるというものでございます。

25 款 県支出金でございます。

予算額 1億6,200万円余を新たに計上しております。これは，先程，国庫支出金で触れましたが，高額医療共同事業の拡充のため，先程のは国からございましたけれども，これと同額を県も負担するというので，見込んだものでございます。

30 款 共同事業交付金でございます。

予算額 5億6,800万円余を計上し，2億3,900万円余，72.9%の増となりました。これは，高額な医療費の発生に備えまして，県内全市町村で実施をしております再保険制度による交付金で，事業主体は栃木県国民健康保険団体連合会でございます。この制度は，平成 15 年度からはさらに拡充され，対象額が従来は 1 件当たり 80 万円まででありましたものを，70 万円までにするということになりました。このような理由で，大幅な増額となったものでございます。

40 款 繰入金でございます。

予算額 29億5,500万円余を計上し，8,700万円余，3.1%の増となりました。これは，一般会計からの繰入金及び国民健康保険の給付基金の取り崩しでございます。

また，保険基盤安定繰入金につきましては，3 年間限定ではありますが，保険者

の支援措置として、従来のものに加えて平成 15 年度分 2 億 1,000 万円余が見込まれております。

その他分といたしましては、これまで主税課と国保年金課で、それぞれ別々に税の徴収嘱託員を置いておりましたが、平成 15 年度からは主税課に一元化されることになりました。職員給与費等も減となりまして、併せて 400 万円余の減となっております。

また、給付基金の取り崩しについてですが、11 億 9,000 万円余を見込んでおりました、前年比 1 億 1,100 万円ほど、8.5%の減となったところでございます。

以上が、歳入の主なものでございます。

続きまして歳出ですが、5 頁をご覧くださいと思います。

5 款 総務費でございますが、予算額 4 億 9,400 万円余、前年比 6,400 万円余、11.5%の減となりました。主なものでは、職員給与費、レセプト点検嘱託員 6 名の報酬、また、レセプト・高額医療費等の電算処理に要します委託料などであります。

なお、平成 15 年度から只今の徴収嘱託員が主税課で予算計上することに伴い、報酬を減額したことが主な理由でございます。

10 款 保険給付費でございます。

予算額 204 億 6,000 万円余、前年比 15 億 300 万円余、7.9%の増となりました。

これは、昨年の法改正により、70 歳から 75 歳まで 5 年かけまして、段階的に国保特別会計で措置するため、対象者が増加することが主な要因でございます。内訳といたしましては、療養給付費、療養費合わせまして 181 億 6,100 万円余でございますが、これは被保険者の医療費に対する保険者負担分でありまして、平成 15 年度から高齢者及び 3 歳未満児を除き、負担率が 70%ということになります。

また、高額療養費といたしまして、18億2,700万円余を計上しましたが、これは一定額以上の医療費の自己負担分を償還する制度であります。

次に、15款 老人保健拠出金でございます。

予算額 96億7,900万円余、前年比 3億7,300万円余、4%の増となりました。

これは、老人保健法に基づく拠出金で、老人の医療費に対し、老人加入率を基礎として、社会保険診療報酬支払基金に拠出するものでございます。

次に、17款 介護納付金でございます。

予算額 17億7,400万円余、前年比 1,400万円余、0.8%の減でございます。

これは、40歳から65歳未満の被保険者の人数に応じて社会保険診療報酬支払基金に納付するもので、国保税の介護納付金分及び国庫支出金がこの原資となるものでございます。

20款 共同事業拠出金でございます。

予算額 6億1,900万円余、前年比 3億5,700万円余、約2.4倍という大幅な増加となりました。これは、高額な医療の発生に備えた再保険制度に係る拠出金で、大きく伸びた理由といたしましては、高齢者の段階的な増加及び先程申し上げましたとおり、基準を80万円から70万円に引き下げたことによるもので、この階層の方が大変多いということもあり、事業規模を拡大したということによるものでございます。

25款 保健事業費でございます。

予算額 1億1,000万円余、前年比 200万円余、2.3%の減となりました。主なものといたしましては、人間ドック、脳ドックへの助成、年6回の医療費通知に要する経費、健康診査手数料の助成などございまして、2.3%の減とはなりましてけれども、決算見込みよりは多く措置してありまして、人間ドック、脳ドックについ

ては、自己負担があるために受診率がなかなか伸びないということで、実態に合わせた内容となっております。

次に、40 款 諸支出金でございます。

予算額 3,800 万円余、前年比 500 万円余、16%の増となりました。これは保険税に過誤納が生じた場合に発生します税の還付金及びそれに伴う還付加算金等であります。

以上が、歳出の主なもので、大変雑駁ではありますが、報告第 1 号と第 2 号の説明とさせていただきます。よろしくお願いたします。

【議 長】 事務局の説明が終わりました。皆様方のご意見、ご質問等をお願いいたします。

【福田委員】 前回の運営協議会の際に収納率や賦課状況の説明を受けて、一定の理解はしているつもりです。国保運営協議会とは国保の運営に関して重要なことを審議するものかと思いますが、それにしては、委員に出していただく資料が、市民との関係の中で、これだけでは分かりにくい部分が多いのではないかという気がします。先程のご説明の内容では、保健事業費が減額になっています。自己負担額が多いので、なかなか受診率が伸びないとのことですが、例えば過去 5 年間ぐらいの数字ですと、どのようになっているかを簡単にお答えいただきたいと思います。

【事務局】 概略で申し上げますと、「広報うつのみや」への掲載のほか、年 2 回自治会を通じてチラシ等を配布しております。このように、広報には努めておりますが、先程も申し上げましたとおり、医療機関によって若干異なりますが、人間ドック、脳ドックにつきましても、最低一人 4 万円から 4 万 5 千円はかかり、そのうち 1 万円くらいを自己負担していただく訳で、そこが一つはネックになっているとは考えておりますが、自己負担が安い方が良いということは分かりますので、これから

も委員の皆様の意見も参考にして参りたいと思います。

保健事業費の推移でございますが、平成10年度は、費用額で申し上げますと、8,300万円余、平成11年度では9,150万円ほど、平成12年度は9,970万円、平成13年度は1億100万円、平成14年度の予算ですと1億1,300万円余でございます。それと、平成13年度で、人間ドックの実際の受診者数が134名、脳ドックが668名でございます。以上でございます。

【福田委員】 ありがとうございます。いずれにしても、今は予防医療ということで、より積極的な医療という意味では、見下しになっているのかなと思います。実は昨年、国保運営協議会委員の県の研修会に参加したときの資料に、都道府県別の一人当たり実績医療費というのがありまして、これは一人で医療費がどれくらいかかっているかという資料なのですが、栃木県は大変少なく、全国で43位で、地域差指数では40位です。ちなみに、長野県はいろいろな面で地域医療が進んでいると言われており、一人当たり医療費は46位ですが、予防医療という点でも進んでいます。栃木県の場合は、一人当たり医療費は低いけれども、果たして同じ観点で見てもいいのかという問題があると思います。平均寿命を見ると、栃木県はやはり低いので、お医者さんにかかるのを我慢しているのかなと思います。講師のお話の中にも、病気になるいのではないのではなくて、かかるのを我慢しているということがありました。実際には、受けたくとも受けられないという状況があるのではないかと感じています。

財政が大変だということは、重々承知していますが、長野県の結果を見ると、保健事業費をもっと積極的に増額することが、ひいては、医療給付費を下げることにつながると思います。その意味では、宇都宮市でも、もっと積極的に行うべきではないかと思いますが、そういう意思が予算には感じられません。そのところの今

後の考え方をお聞きしたいと思います。

【事務局】 言葉が足りませんで、失礼いたしました。保健事業費は前年の決算見込み等も勘案して組んだと申し上げましたが、受診者数の状況によりましては、12月に補正することも可能です。決算見込みから予算を組んだために、若干前年度予算を下回ってはしまいましたが、それが絶対的なものではなく、受診者数が多いと見込まれる場合には、年度途中での補正も考えておりますので、よろしくお願いいたします。

【福田委員】 もちろん、それは当然だと思いますが、もっとPRをして、積極的に受診してもらうという姿勢が、予算に表れてこなければならないと思います。

【議長】 ほかに、ご意見、ご質問はありませんか。

【福田委員】 不況が長引いている中で、宇都宮市でも国保の加入者が年々増えてきている訳ですが、先程市長も言われたように、国民皆保険制度のもとに作られたものが国保かと思います。それでは、国保に皆入っていなければおかしいし、そこから除外される人がいるとすると、理念に反するのではないかと思います。例えばリストラや倒産で突然収入が絶たれて国保税も払えないという人も増えていくかと思いますが、私も、一般質問の中で、税の減免についても質問させていただいたこともありますし、一部負担金の減免制度についても、周知徹底を図って下さるという方向でお話をしたこともあります。そこで、いわゆる短期証、資格者証の発行が、今どれくらいになっているのか教えて下さい。

【事務局】 それでは、申し上げます。まず資格者証につきましては、10月1日更新で、1,835世帯に交付しておりますが、2月1日現在では、1,436世帯でございます。短期証につきましては、10月1日時点で4,613世帯で、その後、納税や納付約束をされたということで、2月1日現在では4,474世帯で推移しております。

【福田委員】 年々増えているという気がしています。それで、また医療制度が変わりまして、今回、社会保険が3割負担になるということで、国会は大揺れですけども、今朝の新聞で、国保の高額療養費について、社会保険と比べてどれくらい利用しているかという統計を見ると、100件当たり17.7件、社会保険の場合で3.2件と、圧倒的に3割負担である国民健康保険のほうが高額療養費が使われています。これは、お医者さんにかかる人が重症化しているということではないかと思います。それくらい一人一人の負担が重いということが、医療の受診抑制につながっているということが、はっきりしているのではないかと思います。

そこで、私の意見としては、宇都宮の場合には給付基金の取り崩しをしてでも、保険税そのものも引き下げていかないと、国民皆保険制度から除外される人がどんどん増えてしまう、こういう状態は見過ごせないと思っています。そういう意味でも、国保税は早急に、何とか引き下げる方向を出していただきたいと思いますが、その点いかがでしょうか。

【事務局】 給付基金でございますが、先程若干触れましたけれども、平成14年度でも13億円ほど取り崩すという内容でございます。今後の医療費の状況によっては、そこまでいなくても済むかもしれませんが、平成15年度でも11億円ほど取り崩しての予算編成となっております。従いまして、医療費が見込んだとおりにいけば、残りますのが1億8,000万円ほどで、保険税率を下げたいのは山々ですけれども、厳しい財政状況からいたしますと、基金の取り崩しについても、平成14年度と15年度で使い切ってしまうということで、なかなか委員のおっしゃるような状況にはならないというのが現状でございます。

【議長】 ほかに、ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。

ないようですので、次に、「その他」に移りまして、事務局から「医療制度の改

革」についての説明を求めます。

【事務局】 それでは申し上げます。6 頁をお開きいただきたいと思います。

併せまして、お手元の最後にお配りいたしました「国保プラザ」という資料がございますので、これもご参照いただければと思います。実は、10 月 1 日から医療保険制度が大幅に変わりますので、これは国保ばかりではなく、社会保険にも言えることですので、9 月末に全世帯へ新聞折込で配布したものでございます。

また、昨年 10 月実施に加え、本年の 4 月からも、また一部変わりますので、概略をご説明させていただきます。

既に国会も通っておりますが、退職被保険者負担割合は現在 2 割になっておりますけれども、サラリーマン等と併せまして、4 月からは 3 割になります。また、それに併せまして、少額ではございましたが、今までは、お薬等をいただきますと、薬剤一部負担金を負担しておりましたけれども、4 月からはこれがなくなる訳でございまして。また、高額療養費につきましても、10 月も一部自己負担が増えるという限度額の見直しがございましたけれども、4 月にも僅かではありますが、見直しがございます。例えば、1 ヶ月で 100 万円かかったといたしまして、1,000 円ほど自己負担が増えるということでございまして。また、これは国保とは関係はありませんが、サラリーマンなどの被用者保険については、現時点での患者負担の割合 2 割が 3 割になる訳でございまして。さらに、被用者保険の保険料については、今までは報酬月額で保険料を算定いたしておりましたが、ボーナスも含め全体の報酬額で保険料を決めていくという総報酬制ということになる訳でございまして。

また、政管健保では、保険料率を 4 月から引き下げると聞いております。

最後に、国保税の算定方法の見直しについてでございますが、平成 15 年から、地方税法の一部改正に伴いまして、大きく別けて 4 点ほど改正点がございます。

一番目は、市民税では既に行っておりますが、例えば公の機関に土地を売り、所得が発生した場合、長期、短期に係わらず、今までですと、そのような所得も含めて保険税を賦課して参りましたが、来年度からは、そういったものは所得に含めず別計算で行うということでございます。

次に、国民年金や恩給などの公的年金に係わる所得について、今までですと17万円の特別控除しておりましたが、これについても、市民税に併せて制度が廃止され、その方につきましては、若干保険税が上がります。

次に、事業所得において、青色申告者では奥さんやお子さんの経費等につきまして、今までですと、全て賦課して参りましたが、これを控除するということになります。これは、被保険者にとっては保険税が安くなるということでございます。

最後に、給与所得でございますが、2万円を限度として収入金額の5%を給与所得控除に上乘せして、特別控除を行って参りましたが、それも、市民税に合わせるよう、廃止をするといった内容でございます。

以上4点ほど、見直しがあるということでございます。

また、平成14年10月実施のものでございますが、これにつきましては、前回の運営協議会でも申し上げましたとおり、既に改正がなされまして、運用をいたしております。

以上、大変雑駁ではございますが、以上で説明を終わらせていただきます。

【議長】 以上で、事務局の説明が終わりました。

何かございましたら、お願いいたします。

【福田委員】 今のご説明の(7)番なのですが、所得割の算定方法の見直しについて4点ほどご説明いただきましたけれども、年金受給者の17万円の控除が廃止になると、実質保険税が上がる方がでてくるかと思いますが、どれくらいの影響がで

てくと予測されていますか。

【事務局】 只今、内訳の資料はございませんが、全体では3,800万円ほど減収になると考えております。

【福田委員】 市の歳入、保険税が減収になるということですが、では、市民の側から見ると何人が該当するのでしょうか。今すぐ分からなければ、後でも結構です。

【事務局】 対象世帯数については、定かにはつかんでおりませんので、後ほどご説明させていただきます。

【福田委員】 分かりました。後で教えてください。

【議長】 只今の件については、それでよろしいですね。
他にございますでしょうか。

【事務局】 先程の市長の挨拶の中で、インフルエンザの流行で、学級閉鎖はないと報告いたしました。その状況について訂正させていただきます。2月7日現在までに、述べ48学級の閉鎖がございます。生徒数にいたしますと、欠席が延べ604名、在籍数の数にいたしますと1,606名の生徒数ですので、36.7%の生徒が休んだという報告がございますので、訂正させていただきます。以上です。

【議長】 あとは、よろしいでしょうか。

それではこれで本日の会議を終了させていただきます。長い時間、熱心なご討議をいただき、有難うございました。今後とも、本市の国民健康保険事業が円滑に運営できますよう、皆様方のご協力をお願いいたします。

本日は、大変ご苦労様でした。

【事務局】 以上をもちまして、閉会とさせていただきます。

有難うございました。

(閉会 午後4時)

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

委 員

委 員

