

平成19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19年11月1日(木) 午後2時00分～

2 会 場 宇都宮市役所 14D会議室

3 出席委員

被保険者代表 横松 盛人 委員 半貫 光芳 委員 石井 万吉 委員
半田 和男 委員

保険医・ 五味渕 秀幸 委員 中澤 堅次 委員 大和田 恒夫委員

保険薬剤師代表 高橋 邦生 委員 村山 茂樹 委員

公益代表 木村 由美子委員 櫻井 啓一 委員 荒川 恒男 委員

山崎 守男 委員 渡辺 政行 委員 坂本 千代子 委員

被用者保険代表 五月女 良一 委員

(以上16名)

4 欠席委員

被保険者代表 井上 尉央 委員 鹿野 順子 委員 吉澤 亜希子 委員

保険医・保険薬剤師代表 小林 豊 委員 土川 康夫 委員

公益代表 笹野 美江子 委員

被用者保険代表 笠 井 優 委員 入内澤 滋夫 委員

(以上 8名)

5 出席職員

市民生活部長 菊池 芳夫 市民生活部次長 井澤 清久

国保年金課長 熊倉 基裕 国保年金課主幹 篠崎 敏行

国保年金課長補佐 栃木 邦雄 市民生活総務担当 柴山 美奈子

管理グループ係長	小太刀 義夫	保険給付グループ係長	岩原 征示
保険税グループ係長	篠崎 龍夫	収納グループ係長	真分 則男
保険税グループ総括主査	金枝 宣行	管理グループ総括主査	増山 計枝

6 会議録署名人 石井 万吉 委員 大和田 恒男 委員 (議長指名)

7 付議事項 (1) 報告事項

- ・ 国民健康保険財政の見通しの試算について
- ・ 国民健康保険税の課税方式の課題について

(2) 協議事項

- ・ 国民健康保険税率及び課税方式の見直しの必要性について

(開会 午後2時00分)

【議長】 委員の皆様には、お忙しい中ご出席をいただきまして、ありがとうございます。ただ今から、第3回宇都宮市国民健康保険運営協議会を開催いたします。前回の9月27日の会議では、市長から、「国民健康保険における税率の見直しを含めた財政の健全化策」について諮問を受けまして、諮問に関する事項として、「宇都宮市国民健康保険を取り巻く環境」や「保険税にかかる現状と課題」などについて、事務局から報告を受けたところであります。本日は、まず報告事項として、事務局から財政見通しや課税方式の課題につきまして、説明を受けた後に、協議事項として、税率や課税方式の見直しの必要性について、ご協議いただく予定でございますので、よろしくお願いたします。それではまず、定足数について、事務局から報告願います。

【事務局】 報告いたします。本会議の定数は24名であります。本日出席されている委員は、16名であります。宇都宮市国民健康保険規則第8条に規定する、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、議長のほか委員2人とし、議長が会議に諮って定めることになっておりますので、「石井委員」と「大和田委員」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）

【議長】 ご異議ございませんので、「石井委員」と「大和田委員」にお願いいたします。それでは、会議次第に従いまして、議事を進めてまいります。まず、報告事項についてであります。「国民健康保険財政の見通しの試算について」「国民健康保険の課税方式の課題について」、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）

【議長】 事務局の説明が終わりました。ご質問等がございましたらお願いします。

【委員】 1ページの特定健診・特定保健指導の事業費の算出根拠は何ですか。対象者の何割とかあるのですか。

【事務局】 算出根拠ですが、20年度は国保加入者が約14万6千人のうち、40歳以上75歳未満の健診対象者が約9万3千人、受診率は30%で2万8千人が受診すると見込んでいます。

【委員】 30%はどういう根拠で見込んでいるのですか。

【事務局】 18年度の基本健康診査の受診率24.6%だったことと、国が示している5年後の目標の数値が65%であることから、その間の実績を鑑みて30%にしました。

【委員】 ①と②の事業費の差額は9千万円だが、これは歳入額合計の368億の中のどのような意味合いがあるのですか。

【事務局】 この9千万円は国保特会の持ち出し分となることをご理解いただきたい。

【委員】 わかりました。現在、基本健診やがん健診を健康増進課でやっているが、受診者が増えれば増えるほど市の負担は増加するわけで、この特定健診も受診率が増えれば差し引き負担額は増えてくると思います。そのへんのことも考えながらやった

ほうがいいと思います。

【議長】 ほかにいかがですか。

【委員】 後期高齢者医療制度をすんなり認めて課税方式の見直しをすることはできない。この制度の中身を知れば知るほどとんでもない制度だと私は思っています。

宇都宮市民が75歳以上になっても安心して医療が受けられるのか、はっきりしておいてもらいたい。今日は市長がいないので、部長にお聞きしたい。もう1つは、特定健診についてですが、メタボリックの対策をすれば市民の健康が守れるのか私は疑問だと思います。市民の健康を守るうえで、健診項目が削られた分はどこが責任をもってやるのかははっきりしないと、国の健診項目だけでやりましょうというのは問題があると思います。このような問題意識を持ちながら、課税方式の協議に臨みたい。あと1つ、課税限度額で、今までの53万円は、所得が500万円以上の人が限度額になっていたと思うが、59万円になった時は所得がいくらの方が該当するのか。今まで53万円のレベルの人は上がるのか、それともだいたい同じくらいなのか、それについてもお聞きしたい。

【事務局】 後期高齢者医療制度が来年度から創設される訳ですが、国において議論をして決定された制度でありますので、十分に国において検討をされたと考えております。

【事務局】 所得でだいたい700万円前後あると、59万円の限度額になります。

現在53万円の人については、限度額超過している人がほとんどなので、59万円に近づくかまたは、限度額で止まるということになると思います。

【委員】 確かに国のやることなので、我々は何もできないんだということはわかりますが、国民も住民もおかしいのではないかと言っています。以前の老人保健法と今度の法律との違いは、老後における健康の保持が削られて、代わりに医療費の適正化を推進するが加わったことです。高齢者医療制度は医療費の抑制だけが目的で健康の保持が抜け落ちている。だから大きな問題になっている。こういう制度の欠陥や問題に

については、国に意見を上げていくという立場に立ってもらいたい。これは意見として申し上げておきたい。最高限度額との関係では、59万円になるのは2,500世帯ですが、今までは5,099世帯だったので、残りの約2,600世帯が53万円から59万円の間に入ってしまうという理解でいいのでしょうか。

【事務局】 大まかに言うとそういうことになりますが、税率の設定などの関係もありまして、一概には言えないところもあります。これから試算をして人数をお示ししたいと思います。

【議長】 ただ今の質問ですが、次回にそのようなものが示せると思います。

【委員】 2ページ、前期高齢者の医療費に係る財政調整制度の創設で、2年間で、43億6千万円が増になるということですが、この金額は2年間でどのような影響を与える額なのでしょうか。

【事務局】 前期高齢者交付金は、全保険者の前期高齢者加入者率に対して、各保険の前期高齢者加入者率が上回っていると交付金がもらえるが、下回っていると、逆に納付金として支払うものです。算出のしかたは、国が試算した費用額が1人あたり約4万円です。それに被保険者数をかけて算出した額です。

【委員】 私が聞いたかったのは、この43億円という額は、国保の加入者の所得に占める保険料の割合と、他の保険の同じ所得の加入者の所得に占める保険料の割合と比較して、見合うくらいの額ですか。

【事務局】 見合う程度の調整を図るという趣旨では、できている制度であります。ただし、同様の制度で、今まで退職者医療交付金というのがありましたが、それよりは調整が図られるようになったと理解しています。

【委員】 この43億円の額で、国が言っているような趣旨に見合っているのですか。例えば私が国保に残っても、社会保険に入っても、同じくらいの税率になりますか。

【事務局】 医療費と保険料のバランスについては、完全に一致しているかどうかという

と疑問を感じているところではありますが、ただし、被用者保険は現役で働いている、ほとんどが60歳以下の人が加入しているのに対して、国保は、退職した人が加入している割合が多いので、国保の保険料のほうが重くなってしまうという傾向にあるといえると思います。

【委員】 今の答えを私なりに理解しますと、この43億円の額は必ずしも十分ではないという可能性はあるということですね。このような状況で、被保険者の中で保険料をどのようにしていったらいいかということは、十分これから検討しなくてはいけないという課題が残っているということによろしいですか。

【事務局】 委員のご指摘のとおりです。

【委員】 市長からの諮問で、税率の見直しを含めた国保財政の健全化ということでありませけれども、税率の見直しということもありますが、保険者の主体的な考えとしては、仮にこの金額が十分でないとするれば、どのように考えていますか。

【事務局】 今、国保でもっている未収金が50億近くありますが、この徴収に力を入れて、保険税を納めていない人には納めていただくよう、私どもの努力によって補っていくという考えでおります。

【委員】 歳入は、基本的に収納率に合わせた歳入の額だとすると、徴収されなかった額は被保険者が被るのではなくて、場合によっては、運営者が被るべきものではないでしょうか。今の話では、これから収納率を上げますということですが、徴収率を上げれば、今日のこれからの議論はいらなくなるのではないのでしょうか。そこに安易に解決して答弁をいただくというのは、なかなか私は納得しません。

【事務局】 確におっしゃることはわかりますが、国保は、医療費の歳出から歳入をみるという会計ですので、私たちができることは、医療費がかかる分の保険税の調定をかけて、それでも足りない場合は、収納で努力するということです。

【委員】 問題は明らかになってきましたので、現状の説明は以上で了解しました。

【議長】 ほかにいかがでしょうか。

【委員】 4ページ2番で応能割・応益割が将来的には57：43になって、これを50：50に近づけるということですか。

【事務局】 応能・応益割合については、今受けている7割・5割・2割の軽減制度を受けるためには、応益割合を最低45%以上確保しなくてはならない。所得階層的には50：50が理想です。

【委員】 7割・5割・2割の軽減制度を詳しく教えてください。

【事務局】 軽減制度というのは、低所得者の税がお安くなるという制度ですが、詳しいパンフレットを用意してきましたので、お配りします。（委員全員に配布）
お手元のパンフレットは、市民の方に配っているパンフレットです。世帯の所得に応じて、7割・5割・2割の軽減が設定されています。この7割・5割・2割の設定ができるのは、応益の割合が45%を超えた場合と国のほうで決めています。なおかつ、軽減された税については、補助金で補填されるしくみになっています。今のまま、20年度まで試算すると、45%をきってしまうので、まず、45%まで回復させなくてはならないのと、更に、国は低所得者と中高所得者とのバランスをとるために50：50が理想的と言っており、それを目指しているのです。次回に案をお示ししますのでよろしくお願ひします。

【委員】 応益割というのは病院にかかったときに払うもので、応能割というのは所得に応じてかかるものですか。そうだとすると、応益割が上がるとかなりきつくなるのではないですか。

【事務局】 そういうことも、次回にお示ししますのでよろしくお願ひします。

【議長】 ほかにいかがでしょうか。

【委員】 今の応能割・応益割で、資産割のことが書いてありましたが、高齢者になって仕事をリタイアした人が、資産があることによって収入は少ないのにたいへん負担

があるということで、これは見直していかなくてはいけないと思っています。また、この応能応益の課税を見直したうえで、課税限度額を見直して再配分したときに、負担感が大きくなる所得階層の人は、どの辺の階層の人なのか。

【事務局】 まず、所得で700万円、給与収入ですと900万円以上の人は、課税限度額59万円で、単純に6万円上がります。低所得の人も負担が多少でてくるであろうし、中間層についても、資産があるか無いかで高くなったり安くなったりがあるかと思えます。

【議長】 ほかにいかがでしょうか。

【委員】 資料の歳入のところで、その他一般会計の中身について説明してもらえますか。

【事務局】 内訳は、全期前納報奨金、財政安定化支援の1億円、医療費の現物給付による国庫補助減額分です。

【委員】 ペナルティ分はいくらになりますか。

【事務局】 18年度分は約7千万円繰り入れました。

【委員】 私がかねてから、国保税は高すぎるので、一般会計からの繰り入れをもっと増やして国保税はできるだけ下げべきだと主張してきました。宇都宮市で1億円というのは雀の涙だと思っています。先ほど〇〇委員の話もありましたが、収納率が低いのですから、一般税の収納率との差額分くらいは、被保険者にかけるのではなく、保険者の責任ということも当然ではないかと思っています。税率の見直しについて、今後論議になる訳ですが、一般会計からの繰り入れについても、1億円でいいのかどうかについてもきちんと検討して、そのうえで試算も出してもらいたいと要望していきたいと思います。

【議長】 ほかに質問がないようでございますので、続きまして、協議事項に入ります。

「国民健康保険の税率及び課税方式の見直しの必要性」についてを議題といたします。

市長からの諮問事項は、「税率の見直しを含めた国保財政の健全化策についてご意見をいただきたい」ということですが、まず、事務局から説明がありました「国保財政の見直し」や「課税方式の課題」を踏まえまして、本日は、税率や課税方式の見直しの必要性があるかないかご協議いただきまして、必要性がある場合には、具体的な内容につきましては、次回の会議で事務局から再度詳細な資料を、提出させて協議することと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）

【議長】 ご異議ございませんので、そのようにさせていただきます。それでは、税率や課税方式を見直す必要があるかないか、ご意見がございましたら、お願いいたします。

【議長】 ないようですので、決を採りたいと思います。

税率や課税方式を見直す必要があるかないか、お諮りをいたします。まず、税率の見直しについて必要があるということで、ご異議ございませんか。

【委員】（「異議なし」の声）

【議長】 ご異議ございませんので、税率を見直すことに決定いたしました。それでは、事務局には、次回の会議までに詳細な資料を用意してください。

次に、課税方式の見直しについて、必要があるということで、ご異議ございませんか。

【委員】（「異議なし」の声）

【議長】 ご異議ございませんので、課税方式を見直すことに決定いたしました。それでは、事務局には、次回の会議までに詳細な資料を用意してください。

次に「その他」に移ります。委員の皆様、何かございますか。

事務局のほうから、何かありますか。

【事務局】 次回の会議ですが、皆様お忙しい中、時間が無くて大変申し訳ありませんが、来週11月8日、その翌週の11月15日を予定しております。開催通知につきまし

ては、速やかに送らせていただきたいと思います、2週連続になってしまいますので、よろしくお願いいたします。

【議長】 厳しいスケジュールになっておりますが、開催させていただきたいと思えます。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、熱心なご討議をいただきありがとうございました。

【事務局】 本日はありがとうございました。

(閉会 午後3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

委 員

委 員