

平成16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16年7月22日(木) 午後2時30分～

2 会 場 宇都宮市役所 議会第1委員会室

3 出席委員

被保険者代表 半貫 光芳 委員 綱河 秀二 委員 小林 睦男 委員

稲葉 守久 委員 坂本 弘子 委員 増淵 昭一 委員

寺内 千嘉子 委員

保険医・ 中田 敏良 委員 中田 功 委員 亀卦川 良宣 委員

保険薬剤師代表 星 紀彦 委員 高橋 映夫 委員 菱沼 昌之 委員

公益代表 荒川 恒男 委員 大貫 隆久 委員 篠崎 光男 委員

尾本 秀史 委員 峰岸 欣子 委員

被用者保険代表 五月女 良一 委員

(以上19名)

4 欠席委員

保険医・保険薬剤師代表 小林 豊 委員

公益代表 山本 正人 委員 山田 雅子 委員

被用者保険代表 小森谷 広 委員 沖杉 栄 委員

(以上5名)

5 出席職員

市民生活部長 横堀 杉生 市民生活部次長 高野 房三

国保年金課長 増淵 明 国保年金課補佐 大嶋 幸夫

保険給付係長 戸田 悦夫 保険税係長 相沢 良一

収 納 係 長	塩田 進	管理係総括主査	栃木 邦雄
保険給付係主事	小針 章子	収納係総括主査	吉澤 善昭
収納係主任主事	松田 大輔	収 納 係 主 事	富岡 聖
6 会議録署名人	増淵 昭一 委員	菱沼 昌之 委員	(議長指名)

7 付議事項

協議事項 国民健康保険事業の健全な財政運営について

市長より諮問

(開会 午後 2 時 30 分)

【事務局】 定刻となりましたので、只今から平成 16 年度、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。

まず始めに、会長に挨拶をお願いいたします。

【会 長】 運営協議会の開催にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。委員の皆さんには大変お忙しい中、ご出席をいただきましてまことにありがとうございます。また皆様の国民健康保険につきましては格別なご協力をいただき、感謝を申し上げます。前回の会議におきまして、財政検討委員会から報告があり、国民健康保険財政は非常に厳しいとのことから保険税の税率改正はやむを得ないとの報告がなされたわけでございます。本日は、市長から「国民健康保険事業の健全な財政運営について」諮問がございますので当会におきましても、今後どのようにしていけば良いか慎重な審議をお願いしたいと存じます。委員の皆様のご意見をいただきまして、簡単ではございますが挨拶と致します。

【事務局】 ありがとうございます。

それではここで、市長から当運営協議会に対しまして諮問がございます。

市長、よろしくをお願いいたします。

【市 長】 宇都宮市国民健康保険運営協議会会長 大貫 隆久様

国民健康保険の健全な財政運営について(諮問)

標記について、宇都宮市国民健康保険規則(昭和34年規則第7号)第1条の規定に基づき、次のとおり諮問します。

本市の国民健康保険事業については、長引く景気低迷による保険税収入の伸び悩みと、一方で、加入者に占める高齢者割合の増加による保険給付費の増大などにより、厳しい財政運営を強いられておりますが、来年度以降も安定した事業運営を行うためには、まず財源の確保が急務であります。

この課題解決のため、保険税率の改正も含めた財政健全化策について、貴協議会の意見を求めます。

【事務局】 続きまして、

市長から、ご挨拶を申し上げます。

【市長】 皆さん、こんにちは。

連日、暑い日が続いておりますが、お忙しい中、宇都宮市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、心から御礼申し上げます。

国民健康保険を取り巻く状況は急速な高齢化の進展に加え、老人医療の受給対象年齢の引き上げ等により給付費は年々増加しております。反面、保険税収入は低所得者や退職者の加入割合が高いという構造的要因を背景に収納率の低迷が続いており、国保財政は厳しい状況にあります。これは本市におきましても同様であります。国におきましては、保険者の再編・統合と新たな高齢者医療制度の改変と医療保険制度改革を促す基本方針を、すべての国民に通じる医療保険制度の一本化の早期実現に向けて議論を行っております。国保関係者に一刻も早い制度の抜本的改革の実現と財政安定化支援の強化を要請したいと考えております。国保を取り巻く厳しい状況の中、只今、事業の健全かつ安定的な運営のため、諮問をさせていただきました。

結びに、今後市町合併を進めていく上で国民健康保険事業は重要な案件であるため、

委員の皆様方には慎重な協議をお願い申しあげまして挨拶といたします。

よろしく願いいたします。

【事務局】 ありがとうございます。

これにて、市長は退席させていただきます。

それでは、これより会議に入りますが、本協議会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、大貫会長に、会議の進行をお願いいたします。

【議長】 それでは早速、会議次第に従いまして、議事を進めてまいります。

まず始めに、事務局から定数の報告を求めます。

【事務局】 報告いたします。

本協議会の定数は、24名であります。本日、出席されている委員の方は、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、会議録署名人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。

(委員より「議長一任」の声)

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

(委員より「異議なし。」の声)

【議長】 異議なしとの声がありましたので、増淵委員と菱沼委員に、お願いいたします。

それでは、議事に入ります。

本日は、只今、市長から諮問がありました「国民健康保険事業の健全な財政運営について」を議題といたします。

始めに、協議の進め方についてお諮りしますが、協議を効率的に進めるため、前回の会議におきまして、財政検討委員会から報告がありました報告書 6 頁「財政健全化策について」の項目に基づいて協議するということではいかがでしょうか。

ただし、本日は、検討委員会におきましても具体的な検討が行われました「退職者医療制度への切り替え」や「収納率の向上に関する事」などを先にご協力いただき、税率の改正に大きく係わります「賦課限度額の引き上げ」、「応能応益割合の変更及び軽減措置の拡充」、「資産割の見直し」につきましては、後日改めて協議するということで、よろしいでしょうか。

(委員から「異議なし」の声)

【議長】 異議なしとの声がありましたので、そのように進めさせていただきます。

それでは、協議に入りたいと思いますが、委員の皆様には、前回配布いたしました資料をご覧いただいていることとはと思いますが、再確認いただくという意味で、国民健康保険の現状について事務局の説明を求めたいと思いますが、いかがでしょうか。

(委員から「異議なし」の声)

【議長】 異議なしとの声がありましたので、事務局の説明を求めます。

【事務局】 それでは宇都宮市の国民健康保険事業の現状ということで説明をさせていただきます。前回会議で配布させていただきました資料 1 に基づきまして、説明をさせていただきます。2 枚目が目次になっております。国保の世帯数等を見込みましての歳入に関する事業を中心に説明をさせていただきます。まず、1 頁をお開き下さい。国保の加入世帯数、被保険者数であります。今般の景気低迷によりまして失業者の方、あるいは団塊世代の退職者の方が多く国保に入ってきております。そういったこ

とで、世帯数につきましては対前年増減数にあるとおり、毎年 3%の増加を見込んでおります。平成 13 年度におきましては 3,000 世帯、平成 14 年度につきましては 2,960 世帯、平成 15 年度につきましては 2,500 世帯以上の伸びとなっております。市全体で見ますと、約 14.6%が国保に加入している状況であります。被保険者数につきましても同じような伸び率でありまして、平成 13 年度が 5,400 人、平成 14 年度が 4,700 人、平成 15 年度が 4,120 人ということで、毎年 4,000 人以上の方が加入しており、中でも退職者の伸び率が高くなっているという状況であります。次に、2 頁であります、(3)の前期高齢者数につきましては、平成 15 年度末で 4,667 人となっております。平成 14 年度の制度改正により、今まで 70 歳以上の方が老人保健制度に移ってまいりましたが、これが 75 歳からということになりまして、約 5,000 人の方が国保の方に留まることになりました。これにつきましては、毎年だいたい 3,000 人程度増加するということでありまして、5 年間で 15,000 人程度が国保に留まる見込みであります。ちなみに 6 月末現在では 5,300 人となっております。この前期高齢者につきましては、医療機関にかかる場合の一部負担金が 3 割から 1 割になりますので、国保の負担も多くなり、医療費の大きな伸びにつながっているというものであります。次に歳出に関する事項であります、(1)保険給付費の主なものといたしまして、療養の給付につきましては、診察などの際の給付であり、そのほか療養費、高額療養費の支給などが主なものであります。その下の表には給付費の推移が載せてあります。一番上が療養給付費であります、一般分につきましては、平成 14 年度が約 118 億円、平成 15 年度が約 129 億円で 9.3%、金額にいたしまして約 11 億円の伸びとなっております。退職分につきましては平成 14 年度が約 46 億円、平成 15 年度が約 48 億円で 4.4%、約 2 億円の伸びとなっております。合計では平成 14 年度が約 164 億円でありましたが、平成 15 年度が 177 億円ということで 7.9%の大きな伸びであり、金額にいたしますと約 13 億円多くなっている状況であります。これは前期高齢者の影響ということが考えら

れますが、増えました 13 億円の内、まだ細かい決算につきましては計算中でありま
すけれども、概ね 10 億円が前期高齢者の方が増えた分と見込んでおります。一つ飛
びまして、高額療養費につきましては、一般分が平成 14 年度が約 14 億円、平成 15
年度が約 13 億 9 千万円でありまして、こちらにつきましては若干減っているという
状況であります。これは高額療養費の限度額が通常 63,600 円であったものが 72,300
円に引き上げられたことにより、若干減っているという状況であります。しかしなが
ら退職分を見ますと、平成 14 年度が約 2 億 5 千万円、平成 15 年度には約 4 億円で
160%、金額につきましては約 1 億 5 千万円の増となっております。これにつきまし
ては、退職者の負担が今までの 2 割から一般の方と同じ 3 割の負担となったため、大
きな伸びを示したということであります。今後につきましては、平成 15 年度のよう
急激な伸びというものはないと思われませんが、かなりの伸びは予想されることであ
ります。続きまして 3 頁の(2)の保健事業につきましては、主な事業といたしまして人
間ドッグ、脳ドッグ及び基本健康診査の受診補助を実施しております。基本健康診査
の受診補助につきましては、予算を少し超えるぐらいの多数の方が受診していただい
ておりますが、人間ドッグ、脳ドッグにつきましては、市の広報紙や、個人通知など
を行いながら実施しているところでありますが、受診者は若干少ない状況となってい
るところであります。次に 4 頁、その他の保健事業では、高額療養資金貸付、出産費
資金貸付につきましては、景気低迷等により貸付額が多くなってきております。次に
(3)老人保健拠出金につきましては、保険者から老人保健制度への拠出金でありませ
が、平成 12 年度から平成 13 年度では約 8 億円、平成 13 年度から平成 14 年度では約
5 億円の伸びとなっておりますが、平成 15 年度では約 96 億円ということで 1.2%
の減となっております。これは平成 14 年の制度改正によりまして国庫補助を毎年 4 %
ずつ増やしていくということで、その分保険者からの拠出金は減ってきているという
状況であり、約 1 億 2 千万円減っております。次に 5 頁の介護納付金につきましては、

これも保険者から保険制度への納付金ということでありすが、制度発足以来全国的な介護サービスの拡充に伴いまして増えてきているわけでありすが、この納付金につきましては2年後に清算がございまして、平成15年度につきましてはまだ概算ということでありすが。ちなみに平成16年度につきましては6月に通知がありまして、平成15年度の約18億円に対しまして、約23億5千万円という大きな伸びになっております。次に3の歳入に関する事項につきましては、前回会議におきまして、平成16年度の賦課状況ということで説明させていただきましたが、当初賦課状況の医療分につきましては、当初調定額が平成13、14、15年度それぞれ約131億円、約134億円、約136億円、平成16年度につきましては約139億円ということでお知らせしたところでございます。当初調定額につきましては若干伸びておりますけれども、その下の1世帯当たりあるいは1人当たりの調定額は減少傾向にあります。介護分につきましても同じような状況となっております。次に6頁の所得階層別の賦課状況でありすが、医療費分では200万円以下が約7割という状況であります。その下の介護分につきましても同じような状況であります。次に7頁の保険税の軽減制度であります。これは応益割が35%の場合には6割あるいは4割の軽減が受けられるという制度であります。参考といたしまして、表の中に7・5・2割と書いてありますが、これにつきましては応益割が45%になった場合には6割から7割に、4割が5割になった上に、新たに2割の軽減ができるという制度で、参考として載せております。この下の表でありますけれども6割、4割の軽減対象者が平成13、14、15年度でそれぞれ世帯数・人数共に増えております。合計では平成15年度に軽減を受けている世帯が19,402世帯と全体の4分の1が、被保険者数でも3万人ということで全体の1/5が該当しております。次に8頁の、収納の状況及び収納対策であります。まず、収納率の推移につきましては、平成15年度は若干ではありますが平成14年度を上回っておりまして、現年度が85.04%、過年度分が20.78%、全体で69%の収納率であります。その

下から9頁にかけましては細かく分析したものが載っております。まず8頁に所得階層別の滞納世帯割合ということで、全体としては約21%が滞納であります。その内所得なしの方が約30%となっております。9頁には、その額で見た場合を載せてあります。全体では約15%であります。所得なしの方は30%を超えているという状況であります。その下の表が年齢別に見たものであります。年齢別滞納世帯割合につきましては、世帯割合で約21%であります。39歳までのところを見ていただきますと40%以上の高い滞納率となっております。その下の年齢別の額で見た割合であります。こちらも同じような傾向となっております。次の10頁に、納付状況が載せてありますが、納付の方法といたしまして、自主納付と口座が主なものであります。自主納付につきまして平成15年度では全体の41.31%と約半分の方が自主納付ということで、収納率が72.68%であります。口座振替につきましては全体の約42%で、収納率が91.41%、という状況であります。なお、口座振替加入率につきましては、平成15年度では約35%を口座で引き落としをしているという状況であり、毎年1ポイント程度の伸びとなっております。次に12頁に入りまして、(2)の国庫負担金、(3)のその他の補助金であります。こちらにつきましては国・県・社会保険診療支払基金からの収入であります。制度に基づきそれぞれの金額が歳入として入っているところがあります。(4)一般会計繰入金であります。につきましては保険税の軽減相当額を繰り入れているものでありまして、そのうち国から1/2、県から1/4、が一旦一般会計に入りましてから、国保の特別会計に入れておりますので、一般会計繰入金ということで会計上は扱っております。13頁のその他であります。こちらにつきましては一般会計から事務費に係るもの、出産一時金に係るものということで、合わせて約9億円入っております。その2つが主なものでありまして、一番下の財政安定化支援事業に係るものということで1億円が一般会計から国保に入ってきております。その下の(5)保険給付基金繰入金であります。これは保険給付費あるいは老人保

健の拠出金，介護保険の納付金，あるいは保健事業の財源に不足が生じていることから計上しております。参考に，保険給付基金に関しまして，平成 13 年度では約 25 億円ありましたが、平成 14 年度に 2 億円，平成 15 年度に 6 億円，平成 16 年度には 12 億円から 13 億円取り崩しをしなければならないという状況であり，本年度 3 月には 6 億から 7 億の基金残高になる見通しであります。以上が現状であります，次に将来の収支につきまして触れさせていただきます。国民健康保険の財政状況について平成 15 年度決算後の試算が参考資料 2 であります。参考資料 3 は必要収入額の見込みであります。始めに参考資料 3 をご覧下さい。必要収入額の見込みということで，左から平成 14 年度決算，平成 15 年度決算，平成 16 年度予算，平成 17 年度試算，平成 18 年度試算となっておりますが平成 17 年度試算，平成 18 年度試算のところに必要な税収額が網掛け数字で記載されております。平成 17 年度，平成 18 年度につきまして試算しましたところ，保険税として必要な額ということで，平成 17 年度が約 140 億円，平成 18 年度が約 146 億円の税収がなければ歳入・歳出が一致しないという資料であります。次に参考資料 2 を併せてご覧いただきたいと思いますが，こちらの表は，税率は現行のままとして，実際にどれだけの収入があるかということを試算したものであります。税率は現行のままで税収は過去 3 年間の平均の比率を使用し，制度上の改正はないものとしております。一番上が合計，次が医療費分，介護納付金分となっております。この中の医療費分につきまして，歳出は先ほどの資料 3 と同じ金額であります。歳入の保険税額であります，約 130 億 3,000 万円となっております。平成 17 年度試算におきましては約 140 億円は必要なのですけれども，今の税率を考慮して考えますと，約 130 億円しか見込めないというものであります。同じように介護納付金につきましても平成 17 年度で約 12 億円が必要であります，9 億円程度しか見込めないという状況であります。併せまして全体で，平成 17 年度では約 14 億円，平成 18 年度で約 20 億円が不足するとの見込みであります。

以上で宇都宮市国民健康保険の現状について説明を終わらせていただきます。

【議長】 事務局の説明が終わりました。

只今の「現状に関する説明」につきまして、皆様のご意見、ご質問をお願いいたします。

【議長】 基金の取り崩しについては、平成 14 年度から平成 17 年度にはゼロになってしまうということが参考資料 2 に書かれているということでもいいのですか。

【事務局】 参考資料 2 におきまして平成 16 年度の予算で約 12 億 6,000 万円を見込んでおります。残りが約 6 億 5,000 万円であり、この試算におきまして、基金は不足分には当てられないということで、そのまま基金として持っているという前提で試算をしております。

【荒川委員】 一つは軽減の世帯の関係なのですが、この資料の 6 頁と 7 頁を見ると、国保税という税金が基本であることがわかったわけですが、この中で所得が 33 万円以下の世帯が 28,579 世帯、それとおそらく軽減対象になるであろう世帯が所得 33 万円から 200 万円以下の 30,709 世帯の中にも当然含まれると思います。そうすると、7 頁の、6 割軽減、7 割軽減の世帯数が全体の 24%という先ほどの説明で、約 19,000 世帯ということになりますが、軽減のできる世帯に対して実際に軽減を受けている世帯が少ないように感じますが、なぜ実際に軽減を受けている世帯が少ないのですか。

それから、12、13 頁の一般会計繰入金というところがあります。実際には地方交付税で入ってきている分も合わせて一般会計から出すという金額になってはいますが、これ以外に、今の国保財政の安定や、国保税が高くなってしまふことを抑えるために、その他の財源から繰入ることが前回の検討委員会の中でも意見としてありましたが、これも一つの検討の課題になるわけですので、一般会計繰入金の中から約 1 億 3,000 千万円入っているということを資料に載せるべきではないのですか。また、他の中核市の状況が一般財源のその他の繰入金がどのようになっているのかを資料にし

ていただいて、次の論議との関係で参考にしたいと思いますので、資料の作成をお願いいたします。

【事務局】 まず初めの質問の、軽減世帯の数が合わないということではありますが、国保の場合には擬制世帯という世帯があります。これは世帯主が国保に加入していなくて、世帯の一員が加入している世帯のことですが、その場合は世帯主に収入があれば軽減の対象にはならないのですが、そういったものも含まれますので数に違いが出ています。それから、2点目の、中核市の一般会計の繰入状況ではありますが、これにつきましては、次回までに調べまして資料を提出させていただきます。

【半貫委員】 資料1の9頁に統計的所得別滞納表がありますが、次回、収納率向上について話す上で現状の把握をしなければならないと思います。そのために、国保加入者を年代別の中でさらに所得別に分けマトリックス枠を使って資料とすることはできないでしょうか。払えなくて納めてないのか、払う意思がなくて納めてないのかという分析が必要だと思うのですが。

年齢階層別では、0歳から19歳から徴収するというのは非現実的ですが、20歳から29歳までを対象にすればよいという話ではないと思います。次に所得階層別で実際の人数と合算すると、所得が300万円から500万円までの人が一番多いのはどの年齢層で、実はここが収めてない人がいるということや、払えなくて納めてないのか、払う意識がなくて納めてないのかというものの分析が、この表を一緒にしないと出てこないと思います。もう一つは政治的な問題で、前年の所得に対してと、過去3ヶ月の月収に対しての課税ですか、リストラになったり職を失って今の状態では払えないということが、この表だけでは見えてきません。督促状を出すという話などは今まででも十分議論されてきたと思いますが、もう少し掘り下げて、何故納まっていないのか、例えば0歳から19歳、20歳から29歳の年齢層は子供はいませんし自分も健康なので、保険証を持たなければいいと思っているのかも知れません。その一方で、資格の

取得は3年間は遡れるということの知らないかもしれない。そういったことのPRをどうするのかということや、リストラ世代が何をしているか、本当に払わない人がどのくらいいるのか、そういうことが分かるような資料を、次の会議に提示していただけるようお願いします。

【事務局】 今回は、所得別と年齢別ということで資料をお出ししましたが、年齢の若い方はやはり納税意識というものが少ないという感じがしております。また30歳代や40歳代ですと、教育費や住宅ローンなどが大きなウエイトを占めているということは予想はしてはしましたが、只今の委員のご質問の通り、もう少し細かく分析しますと、より焦点がはっきりしてくるものと思われまますので、次回までにそのような資料をお出ししたいと考えております。

【中田（功）委員】 以前にいただいた国民健康保険必携という参考書を勉強させていただいておりますが、この中の7頁の税の軽減措置というところで、この応益部分を6割、4割が7割、5割になるようにする制度があると出ています。その軽減の割合は応益割合が35%から45%の市町村においては7割が6割、5割が4割で、2割軽減はないということが書いてありますが、この45%をどちらにとるかということなのですが。

【事務局】 只今、中田委員のご指摘のとおり、応益割合が45%を超えれば7割、5割、2割の軽減が適用になるということですね。ですから45.0%以上ということ。45%を含むということです。

【小林（睦）委員】 そもそも制度それ自体が赤字体質にしかないようなもので行なっているの、見通しといっても宇都宮市でやれる部分というのは現状では少ないのですが、与えられた部分で頑張らなければならないということになります。その中で税率を上げるという議論も出てくると思いますが、やはり収納率をどうしたら上げられるのかということ、逆にいうと保険証を与えないで済んでしまえばいいのですが、いろ

いろいろな方法が考えられると思います。普通の交通事故の保険と違って、納める額が皆同じではないので、不公平になっていると思います。ここで収納対策費について、普通に納めてくれないので電話・夜間催告・徴収や、臨戸徴収など様々な取り組みを行なっていると思いますが、年間でどれくらい使っているのかという資料があればお願いしたいと思います。それから口座振替についてですが、当然高い収納が上がるということですが、30%台で伸び悩んでいるところはあると思いますが、口座振替にしていない人には、していない理由というものがあるわけです。担当課でそれをどのように分析して、どのような対策をとろうとしているのかについて、伺いたいと思います。ただ口座振替をお願いしますと言っても、もっとメリットを出して納めやすい口座振替にする努力もしていただきたいと思います。

【事務局】 一点目の収納に関する費用であります徴税费につきましては、平成 15 年度決算では、約 7,600 万円の支出となっております。その他に主税課で徴収嘱託員を雇用しておりますが、これらのデータにつきましては手元にはありませんが、市民税、固定資産税、国民健康保険税を同時に取り扱っております。次に、2 点目の口座振替に関することではありますが、現在、口座振替加入の勧誘としまして、納税通知書発送時のチラシの同封、窓口等でのパンフレットの配布、広報紙への掲載や嘱託員の臨戸訪問の際、加入のお願いをするといった取り組みを行なっているところであります。現在は加入率が 35%ということではありますが、新規の申し込みでは、昨年度は 3,700 から 3,800 件くらいの新規の受付をしております。その一方で、こういう不景気な時代でありますので、納付困難のため分納にして下さいとか、あるいは残高不足で落ちないということで現金納付にして下さいとか、そういった方が大体 2,500 から 2,600 件ほどありまして、結果的には年間で 800 件から 1,000 件くらいの伸び率となっているのが現実であります。例えば自営業者では、資金繰り難しいといった分析を行いまして、新たな改善の方法を今後研究していきたいと考えております。

【小林（睦）委員】 収納に関することは全てコストになるので、結局誰かが負担するということになりますから、これは対コスト計算として示していただきたいと思います。納付のお願いだけでは済まない理由と、逆にいうとそれだけ保険税が高いということもあるわけなので、それを国保的に分析して、ぜひこの機会にもっと大胆な口座振替の対策を聞かせていただきたいと思います。

【中田（功）委員】 今までの話と多少関係があるのですが、いろいろといただいた資料見てみますと、収納率の問題と口座振替の問題について、中核市の中で1位の収納率が93.8%で口座振替が71.78%と非常に高いのですが、第2位の高松が93.26%の収納率で、口座振替は24.43%で、松山では92.79%の収納率で口座振替は55%台なのですが、この辺の違いをどう考えているのかということの分析をされて、決して1位の富山、2位の高松の24.53%がどうなのかということ进行分析されるとよいかと思います。それから、あとから国保に入りたくても遡って入らなければならないということで、相当なブレーキになっているのではないかと思います。その辺の工夫みたいなものはあるのかどうか、その2点について伺います。

【議長】 今まで収納率と口座振替との関係について調べたことはありますか。今まで口座振替にすれば収納率は上がるのかというそれはないですね。今、資料がなければ次回会議で資料を出していただければと思います。

【課長】 口座振替と収納率の関係につきましても、次回までに何らかの分析した資料をお出ししたいと思います。

【議長】 時間も押してしまいましたけれども、現状に関する質問をこの辺りということにいたしまして、諮問に関する協議に入らせていただきます。

先ほどご了解いただきましたとおり、報告書の6頁にあります、「財政健全化策について」のうち、「退職者医療制度への切り替え」、「減免制度の適正な運用」、「収納率に関する事」、「保健事業に関する事」につきまして協議を行いたいと思います。

ご意見をお願いします。

【篠崎委員】 この手のものは私も不慣れで、何年委員をやっても飲み込めないのですが、根本的には保険制度とは何かということや、こういうものは国の責任でやらなければ破綻するということを前提に話をしているわけです。保険税率を値上げしなければやれないから値上げしていただきたいということなのですけれども、これはやる他ないのですが、先ほど小林委員から質問がありましたように、私たちが研究できる方法はただ収納率を上げる以外には今の制度の中では、国から補助されてお金以外に一般会計から繰り出して補填する方法か、この2つしかありません。簡単な質問で申し訳ありませんが、他に何かありますか。

【事務局】 報告書にもありますように、努力をすればある程度の増収なり支出を抑えることは可能であろうかとは思いますが。ただ先ほどご報告しましたように、今後の医療費の伸びを勘案しますと、どうしてもご指摘のあった2点の部分をクリアしていかないと国保そのものの財政が立ち行かなくなってしまうので、それしかないのと言われましても、それを含めていかないとできないという状況にあるかと思えます。

【篠崎委員】 もっとわかりやすく言えば、応益割合の変更というのは割合を変えるだけで、我々が議論しても議論の余地がありません。最終的には収納率を上げるか、市民の負担を多くするかの2つしかないと思えます。

【議長】 第3の回答を投げかけているわけですね。

【事務局】 応能・応益割合の変更によって軽減の率が上がるということは先ほど述べさせていただきました。国ないし県からの補助が増えるということで、税を上げないで済む、あるいは、上げ幅を少ないものにするという意味で応能・応益割合の変更になっているわけでありまして。何度も申し上げるようですが、今会長の言われたように、その辺のお知恵を拝借したいということでコメントさせていただきたいと思えます。

【篠崎委員】 これやっても2億5,000万円程度にしかありません。その上で12億円を

どうするんだという話をすると大変問題があるので、納めるべき人からは納めていただかないと駄目だということが一つと、できるだけ医療費も安くしてもらえないかということしかないと思います。会長へは、ただ答申するだけではなく、例えばこういうものが議論で出ましたということ答申することを提案します。

【議長】 今非常に核心に触れた部分の話がいろいろ出てきましたが、事務局からは何かありますか。

【事務局】 確かに一番の課題というのは収納率の問題であろうかとは考えております。

ただ収納率の場合には言い訳にもなってしまうかねないのですが、現年度分の収納率が約85%で、先ほど説明いたしましたとおり、このような経済状況の中でリストラ等で国民健康保険に移ってこられた方、また会社そのものが厚生年金から外れて、これは年金の場合も同じですが、社会保険から外れて従業員を国民健康保険の被保険者に行っているとか、そのような傾向がでているところがあります。そういう中で、現年度分につきましても、税方式をとっておりますので、前年度の所得に対する賦課を行っております。リストラをされた後にそれだけの収入等がないという現状がありまして、市税の場合には収納率が90%を超えているわけですが、国民健康保険に関しましては85%程度の収納率になっております。ただ、税方式でありますので、残った15%が5年期間そのまま滞納繰越金として残ってしまいます。先ほどありました徴収に対する効果の問題もあると思いますが、その徴収にも費用がかかっているのも現状であります。そういう意味で現年度分の収納率をより90%や100%近くにもっていくべきであろうとは考えておりますが、なかなか現実には難しいということで、私どもも苦勞しているところであります。また、前回保険税率の引き上げを行いましてから、8年経過しているわけでありましたが、今までは制度の改正といえるほどの改正はありませんでしたので、その税率のままで済んできました。ですから今回の制度改正がなければ、多分ある程度の期間もっていたのではないかと考えております。以前にも説

明しておりますように、いわゆる前期高齢者という70歳から75歳までの方が老人保健から国民健康保険の方に移ってこられて、これの方が国民健康保険で3割ではなく1割の自己負担ということで、医療費の支払いが大きく増えております。人数的にも医療費的にも大きな伸びを示したということで、この1年で急に国保財政そのものが悪化してきております。これは宇都宮市だけではなく、同じような傾向が全国的にあるのだろうと考えております。そのような中で、やはり私どもといたしましては、ここで税率の改正というものに全く手付かずでいくのは非常に難しいのではないかと考えているところであります。

【寺内委員】 簡単な質問で申し訳ないのですけれども、只今、保険税の賦課は昨年の収入に応じてとありましたが、収入がほとんどないような方にも資産割がかかってくるわけですが、資産に対する税というものは、固定資産税である程度納めていると思いますので、その辺はどうなのでしょう。

【事務局】 宇都宮の場合は4方式ということで所得割、資産割、1人あたり、世帯あたりと4つの方式を採用しております。他の都市などを見ますと4方式や3方式がありますが、資産割につきましても、そういった本税がかかっている部分に再度国保の税をかけるという問題もありますので、それらにつきましても今後の中でご検討、ご論議いただければと思います。

【荒川委員】 財政健全化策の中で、7頁の4番に国民健康保険税の適正な運用ということで、減免制度のより一層のPRに努めるとともに納付相談にも努めて、適正な運用を図ることが書いてあります。この減免制度というのは、法定権限以外のいわゆる申請減免という形になるわけですね。宇都宮市の国保の中でもきちんとされているわけですが、これについては、困ったときには減免制度がありながら、実際に適用されている数字が毎年かなり低い。この間もその件数を聞いた気がするのですが、そういう点でこの指摘も大事だと思うんですね。結局、払いたくても払えなくて滞納し

てしまうという例も結構多いのではないかと考えておりますが、そういう点では、まさにこの問題についても、きちんと減免制度の適用を図っていれば収納率の問題も解決できるわけですから、このあたりのところは、この3年でどのくらいの申請減免を受けているのかについて伺います。リストラという話が出ていますけれども、昨年500万円の収入があって今年ゼロという場合には、500万円に課税というのが今の方式ですけれども、リストラをされて仕事がなければ基本的には申請減免で保険税は安くなるわけです。そういうことも含めて、私は本当にこの健全化策にあるように、きちんとこの減免制度が適用されればかなり違ってくるのではないかと考えています。それとの関係で先ほどの半貫委員から出されましたけれども、収納率との関係で確かに何歳から何歳までの滞納率が何%という数字がありますけれども、これでは意味がないと思います。だから、こういった形で資料を出してくるんですからその中で若い世代だったら払えない理由はこういう状況がよくあるなど、3つくらいはこれとの関係で示さないと収納率向上といっても、具体的には身になっていかないし、先ほど述べたように減免制度の適用などにも繋がっていかない原因はそこにあるのではないかとと思うので、ここまでの数字を出すのでしたらやはりなぜ払わないのか、本当に払えない人がどれくらいいるのかについても、きちんと示す説明責任があるのではないかと考えています。3年分くらいの申請減免の数だけわかればと思います。

【事務局】 減免制度につきましては、要領に基づき実施しているところであります。災害であるとか、あるいは所得が著しく昨年度より減って納付が困難な場合といったところが該当になるわけでありましたが、ここ3年ですと平成13年度につきましては90件、平成14年度につきましては109件、昨年度が101件と100件程度が申請をいただいているところであります。昨年の例でありましたが、所得の減少でありますとか、あるいは災害に遭ったといった例があります。

【議長】 それでは、いろいろな意見が出たようですから、減免、前期高齢者の問題、

いずれにしても非常に厳しい状況にあるということでもあります。事務局には具体的な数字を示していただいて、次の会議で議論していただければと思うのですが、何かありますか。

【事務局】 本日はご協議いただきましたご意見を踏まえまして、次回の会議におきましては、いくつかの案を試算いたしましてご提案したいと考えております。それをもとに、次回にご協議いただきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

【議長】 このような資料が欲しいというものがあれば、前もって事務局に要求しておくと協議を進める上でも良いと思っておりますので、その場合は事務局にはこころよく引き受けていただいて、資料の出し惜しみをしないようお願いしたいと思います。

それでは、事務局からは、次回の会議にいくつかの案を示すということですが、よろしいでしょうか。

【篠崎委員】 その他ではないのですが、委員会で答申を出すまでの経過というものを教えていただけますか。あと何回くらい会議で答申を出すのですか。

【事務局】 予算編成など、その後の日程等もありますので、概ね 10 月くらいまでにはと考えております。回数にいたしますと、あと 3 回程度ご協議いただければと考えております。

【議長】 他に、ご意見、ご質問はございませんか。

ございませんようですので、事務局では何かございませんでしょうか。

【事務局】 先ほど中田委員から、遡って課税するので反感が多いのではないかというご質問をいただきましたけれども、答弁が漏れておりますので答えさせていただきます。

宇都宮の場合は税方式を使っておりますので、地方税法に 3 年間は遡って課税するという規定があることから、法律上の措置をとっているということでもあります。

【中田（功）委員】 知識不足で申し訳ないのですが、税というとそうでないところもあ

るのですね。

【事務局】 保険税と保険料という2つがあります。それぞれ根拠法令が違ってきますわけですが、税の場合には3年遡りますけれども、保険料になりますと2年間の遡りということで1年短くなっております。

【中田（功）委員】 保険税は5年ではないのですか。

【事務局】 只今のお話は課税するときの遡りの年度でございますけれども、その他といたしまして、滞納繰越分の場合には5年間の徴収権があるわけですが、現年度と過年度分合わせて6年間であります。

【事務局】 先ほど篠崎委員から今後の予定というお話もありましたが、次回の会議は8月5日、木曜日の午後3時から14A会議室で行いますので、よろしくお願いいたします。

【議長】 他に何かありますか。

（「なし」との発言）

【議長】 特にないようですので、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。長い時間熱心なご討議をいただきましてありがとうございました。今後とも、本市の国民健康保険事業が円滑に運営されるよう皆様のご協力をお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。

【事務局】 本日はこれをもちまして閉会とさせていただきます。

ありがとうございました。

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