

平成15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16年2月19日(木) 午後3時~

2 会 場 宇都宮市役所 14A会議室

3 出席委員

被保険者代表 山口 恒夫 委員 中島 宏 委員 小林 睦男 委員
坂本 弘子 委員 増淵 昭一 委員 寺内 千嘉子 委員

保険医・保険薬剤師代表 中田 敏良 委員 亀卦川 良宣 委員

公益代表 熊本 和夫 委員 荒川 恒男 委員 山崎 美高 委員
高橋 森一 委員 尾本 秀史 委員 山田 雅子 委員
峰岸 欣子 委員

被用者保険代表 五月女 良一 委員 金田 孝男 委員

(以上17名)

4 欠席委員

被保険者代表 稲葉 守久 委員

保険医・保険 中田 功 委員 星 紀彦 委員 小林 豊 委員
薬剤師代表 高橋 映夫 委員 菱沼 昌之 委員

被用者保険代表 沖杉 栄 委員

(以上7名)

5 出席職員

市民生活部次長 関 谷 寛 二 国保年金課長 吉 川 文 子

国保年金課補佐 大 嶋 幸 夫 保険給付係長 戸 田 悦 夫

保 險 税 係 長 岡 田 英 二 収 納 係 長 高 瀬 英 男

管理係総括主査 栃木 邦雄 国民年金係総括主査 今泉 守

管理係主事 福田 千晴

6 会議録署名人 中島 宏 委員 亀卦川 良宣 委員 (議長指名)

7 付議事項

報告第1号 平成15年度 国民健康保険特別会計の決算見込みについて

報告第2号 平成16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、只今から平成15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、市長が挨拶申し上げます。

【市長】 皆様今日は。本日は、大変お忙しい中ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

今年は、インフルエンザが流行し、各小中学校で学級閉鎖という話があったかと思えば、今度は鳥インフルエンザで大騒ぎということで、大変心配をしているところでございます。インフルエンザのほうにつきましては、皆様にもご慈愛をいただきたいと思います。

国民健康保険を取り巻く状況は、私が今更申し上げるまでもなく、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、医療費は年々増加をしております。反面、保険税収入は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。平成15年3月に国では保険者の再編・統合と新たな高齢者医療制度の改編等、医療保険制度体系に関する基本方針を示し、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、議論が始まったところでございます。国保関係者の一人としては、一刻も早い制度の抜本的改正の実現と財政安

定化支援の強化を要請していきたいと思っております。

国保を取り巻く厳しい状況の中、市町合併も見据え、山積する諸課題に対しまして、これまで以上に積極的に取り組んで参ります。委員の皆様方も、国保制度の充実・強化に、より一層のご協力を賜りますようお願いを申し上げます、開会に当りましての挨拶といたします。

【事務局】 ありがとうございます。

続きまして、高橋会長にご挨拶をお願いいたします。

【会 長】 本日は、平成15年度第2回国民健康保険運営協議会を開催しましたところ、お忙しい中、ご出席いただきまして、誠に有難うございます。

また、委員の皆様方には、日頃から国民健康保険事業につきまして、格別なご協力を頂き、感謝を申し上げます。

さて、我国の医療保険制度は、年々増加する医療費と長引く経済不況の影響により、国民健康保険事業はもとより、医療保険制度全体の財政悪化が、全国的に深刻な問題となっております。とりわけ国民健康保険制度は、被用者保険と比較して、構造的に高齢者・低所得者層の加入者が多く、その運営は、極めて厳しい状況になっております。本市の国民健康保険事業も、例外ではありません。

しかしながら、市民の皆様方が、安心して医療が受けられるよう、本協議会も、その機能を充分発揮し、本市の国民健康保険事業が、健全に運営出来るよう、努力していく必要があるかと思っているところであります。どうか委員の皆様方におかれましても、今、以上のご支援・ご協力を、お願い申し上げる次第であります。

本日の案件は、「平成15年度国民健康保険特別会計決算見込み」と「平成16年度国民健康保険特別会計予算案」であります。委員の皆様方の、活発なるご意見をお願いいたします、簡単ではありますが、挨拶といたします。

よろしく、お願いいたします。

【事務局】 ありがとうございます。

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】 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、出席されている委員の方は、17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きます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中島委員と亀卦川委員に、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15年度 国民健康保険特別会計の決算見込みについて」と「報告第2号 平成16年度 国民健康保険特別会計予算(案)について」であります。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。

【国保年金課長】 まず、はじめに、ご参考のために、現在の加入状況を申し上げますと、平成15年度の予算編成時には、世帯数 81,000世帯、被保険者数 158,000人で見

込みましたが、12月末で、世帯数 82,521 世帯で、1,521 世帯 1.9%の増、被保険者数 160,757 人で 2,757 人 1.7%の増 となっております。

それでは、「報告第1号 平成15年度 国民健康保険特別会計の決算見込み」につきまして、ご説明いたします。

資料は、1ページと2ページでございますが、2ページの歳出の方から、先に説明させていただきます。

まず、5款 総務費 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。

次に、10款 保険給付費 でございますが、昨年の4月から12月までの実績を基に推計いたしましたところ、当初予算額よりも5千万円ほど多くなる見込みでございます。

次に、15款 老人保健拠出金 でございますが、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拠出するものでございまして、予算額より4千9百万円余、下回っておりますが、今年度分の拠出額が確定したことによる減額でございます。

次に、17款 介護納付金 でございますが、これは、介護保険制度に係ります費用負担分を社会保険診療報酬支払基金へ納付するものでございまして、予算額よりも4千万円余 多くなっておりますが、今年度分の納付額が確定したことによる増額でございます。

次に、20款 共同事業交付金、25款 保健事業費及び30款 基金積立金でございますが、ほぼ予算どおりの決算を見込んでおります。

次に、40 諸支出金 でございますが、決算見込額が予算額よりも3千3百万円余多くなっておりますが、これは主に、平成14年度分の療養給付費等負担金の清算に伴う超過交付分の返還によるものでございます。

次に、1ページにお戻りいただきまして、歳入の決算見込 でございますが、まず、

5 款 国民健康保険税 でございますが、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が、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た、今後とも最大限の努力をして、税の確保に努めて参ります。

次に、15 款 国庫支出金 でございますが、ほぼ予算どおりの決算を見込んでおります。

次に、20 款 療養給付費等交付金 でございますが、これは、平成 14 年度分の清算に伴う交付不足分の追加交付により 7,900 万円余の増額となっております。

次に、25 款 県支出金 から 35 款 財産収入 まででございますが、ほぼ予算どおりの決算を見込んでおります。

次に、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 3 千 3 百万円余の増額によるものでございます。

また、給付基金でございますが、歳出見込みの状況により、予算額の 11 億 9 千万円よりも、7 千百万円余 取り崩し額が少なくなる見込みとなっております。

次に、45 款 繰越金 でございますが、3 千 3 百万円余の増額となっております。これは、主に、先程の歳出での説明のとおり、療養給付費等負担金の返還に充てるため、平成 14 年度決算から繰越をしたものでございます。

以上、歳入歳出とも、当初予算と比較いたしまして、それぞれ 7 千 4 百万円余の増額となる見込みでございます。

以上で、平成 15 年度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あります。

次に、「報告第 2 号 平成 16 年度 国民健康保険特別会計歳入歳出予算案」について説明させていただきます。なお、これにつきましては、まだ議会議決を経ておりませんので、あくまでも案でありますことをご承知おき頂きたいと存じます。

3 ページをお開きください。歳入・歳出ともに予算額 346 億 9 千万円余で、対前年比 15 億 1 千万余 4.6%の増加としたものでございます。

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、85,000 世帯で、前年比 4,000 世帯、4.9%の増、被保険者数は、165,000 人で、前年比 7,000 人、4.4%の増。このうち老人は、35,700 人で、前年比 1,200 人、3.3%の減と見込んでおりますが、これは平成 14 年度の医療制度改革により、新たに 70 歳以上 75 歳未満の被保険者が前期高齢者として、老人保健から国保に該当となったためでございます。

税率につきましては、医療給付費分は、平成 7 年度から据置で、所得割は 8.6%、資産割額は 33%、均等割額は 2 万円、平等割額は 2 万 2 千円、賦課限度額は平成 9 年度から 52 万円でございます。また、介護納付金分は、これは平成 12 年度から始まりました制度で、所得割は 1.3%、資産割額は 5.9%、均等割額は 4,400 円、平等割額は 3,400 円、賦課限度額を 7 万円で積算いたしております。

それでは、歳入の主なものについて説明いたします。

まず、5 款 国民健康保険税 は、医療給付費分、介護納付金分を合わせまして、予算額 137 億 2 千 4 百万円余を計上し、前年比 1 億 8 千 5 百万円余、1.4%の増で、うち医療給付費分につきましては、128 億 3 千万円余、介護納付金分は、8 億 9 千万円余となっております。なお、収納率は、現年課税分 89.81%、滞納繰越分 19.61%計 71.23%を見込んでおります。

次に、15 款 国庫支出金 におきまして、予算額 115 億 7 千 3 百万円余を計上し、前年比 7 千 9 百万円余、0.7%の増を見込んでおります。主なものは、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、及び老人保健拠出金の 40%でございます。さらに、平成 15 年度から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、今年度は 1 億 4 千 9 百万円余が見込まれてお

ります。

次に、20 款 療養給付費交付金 におきまして、55 億 4 千万円余を計上し、前年比 11 億 6 千 9 百万円余、26.8%の増加を見込んでおります。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あります。

次に、25 款 県支出金 におきまして、予算額 1 億 4 千 9 百万円余を計上し、前年比 1 千 3 百万円余の減を見込んでおります。これは、15 款の国庫支出金 で触れました高額医療の共同事業におきまして、国と県がそれぞれ費用額の 1 / 4 ずつを負担することとなったため、同額を計上したものであります。

次に、30 款 共同事業交付金 におきまして、予算額 5 億 6 千 8 百万円余を計上し、昨年度とほぼ同額となっております。これは、高額な医療費の発生に備えまして、県内市町村で実施しております再保険制度による交付金で、栃木県国民健康保険連合会が事業主体となっております。この制度は、平成 15 年度からさらに拡充され、対象額が、従来は 1 件当たり 80 万円以上であったものが 70 万円以上となりました。

次に、35 款 財産収入 におきまして、予算額 210 万円余で、前年比 120 万円余の増を見込んでおります。これは、国民健康保険給付基金の運用益（利子）を受け入れるものであります。

次に、40 款 繰入金 におきまして、予算額 30 億 6 千 3 百万円余で、前年比 1 億 7 百万円余、3.6%の増を見込んでおります。これは、一般会計からの繰入金（職員給与費、出産育児一時金等の繰入金）及び国民健康保険給付基金の取り崩し でございます。この取り崩し額は、12 億 6 千 6 百万円余を見込んでおり、前年比 7 千 5 百万円余、6.4%の増としております。

次に、50 款 諸収入 におきまして、予算額 6 千 9 百万円余、対前年比 1 千 9 百万円余、22%の減としております。これは、保険税の延滞金などの収入であります。

以上が、歳入の主なものでございます。5 ページをお開きください。

続きまして、歳出の主なものでありますが、5款 総務費 におきまして、予算額 4億7千4百万円余、前年比 1千9百万円余、3.9%の減といたしました。

次に、10款 保険給付費 におきましては、予算額 220億円余、前年比 15億4千百万円余、7.5%の増といたしました。この中の高額療養費におきまして、19億5千8百万円余を計上いたしましたが、これは、世帯の所得に応じて、一定額以上の医療費の自己負担分を償還する経費でございます。また、出産育児一時金におきまして、2億7千2百万円余を計上いたしましたが、これは、出産児1人につき30万円を支給するものでございます。

次に、15款 老人保健拠出金 におきましては、予算額 94億3万円余で、前年比 2億4千9百万円余、2.6%の減といたしました。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する拠出率によりまして、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 におきましては、予算額 20億6千8百万円余で、前年比 2億9千4百万円余、16.6%の増といたしました。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拠出するもので、国民健康保険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。

次に、20款 共同事業拠出金 におきましては、予算額 5億6千6百万円余で、前年比 5千2百万円余、8.4%の減といたしました。これは、先程歳入のところで説明いたしましたとおり、高額医療共同事業における国保連合会への医療費拠出金でございます。

次に、25款 保健事業費 におきましては、予算額 1億5百万円余、前年比 4百万円余、4.4%の減といたしました。主なものは、年6回の医療費通知当に対する経費、健康審査手数料の助成、人間ドック・脳ドックへの助成などでございます。

次に、30款 基金積立金 におきましては、予算額 210万円余で、前年度比 100

万円余の増となりました。これは、保険給付基金の運用利子を同基金に積み立てるもので、積立額の増は、利息額の増加によるものでございます。

次に、40款 諸支出金 におきましては、予算額 3千8百万円余で、前年比 40万円余、1.2%の減といたしました。これは、国民健康保険税に過誤納が生じた場合における税の還付金及びそれに伴う還付加算金でございます。

以上が歳出の主なものでございます。従いまして、歳入・歳出ともに、予算額 346億9千1百万円余で、前年比 15億1千百万円余、4.6%の増でございます。

なお、先程、給付基金のところでご説明申し上げましたが、給付基金は、14年度末には25億円余を積み立てておりましたが、15年度に11億円余を取り崩すことが必至であり、16年度予算は、その残りの殆どを使い果たした上で、辛うじて予算編成が出来た状況となっております。この現象は、見込みどおりに給付費等が推移いたしますと、17年度には税の引上げを考えざるを得ない状況にまで来ているということを示唆しており、非常に厳しい財政状況にございますことをご理解頂きたいと存じます。

以上で、報告第1号と第2号の説明を終わります。

【議長】 事務局の説明が終わりました。

委員の皆様方のご意見、ご質問をお願いいたします。

【小林（睦）委員】 只今、市長の挨拶にもありましたように、国で行われている抜本改革が良い方向になることを期待しなければならないと思います。ところで、予算における保険税についてですが、これは言葉の問題と申しますか、気持ちの問題もあるかと思いますが、条例を改正して税を料にしてはという意見もありまして、これについての考えを伺いたいと思います。それから、収入がどうしても足りないから赤字になる、これは当たり前のことなのですが、滞納が多いということは国保だけでなくほかにも言えることで、大変ご苦労されていることと思います。しかし、一度課税したもののについては徴収しなければならないことですので、より一層努めていただきたいと

思います。ところで、資産割と均等割、平等割を採用されている訳ですが、資産割は33%で、これを続けるということですが、資産税については二重課税であるという批判がでている訳で、この税率はどのような判断で続けているのか、確認の意味も含めてお伺いしたい。それから、一般会計からもっと繰入れをするべきとの意見もありますが、これについては他の人の税金、つまり民間企業の健康保険加入者などの税金を使うことになるので、二重課税になってしまう訳で、現行制度の中ではこれは考えない方が良くはないかと思えます。それではどうするかというと、この上限をいくら上げて、課税最低限の人が非常に多い訳ですから、この最低限を上げない限り、保険ということにならないと思えます。そうしますと、特別会計が制度としてある以上、均等割、平等割を上げざるを得ない、大変申し訳ありませんけれども、そうしないと制度を維持できないということになります。このことにつきまして、他都市の状況も踏まえて、見解を伺いたいと思えます。

【国保年金課長】 合併も控えておりまして、先ほど説明で触れさせていただきましたが、給付基金が今年度決算や来年度予算においては、14年度末に約25億ございましたが、来年度予算につきましても給付基金を取り崩してかろうじて編成しているという状況でもございまして、給付費がこのままで推移いたしますと、改正も考えざるを得ないような状況となっているところでございます。そうした宇都宮市独自の状況もございますし、現在進めております1市3町合併の協議の中でも税の不均一課税の問題などもありますので、併せて検討して参りたいと思えます。また、繰り入れ金につきましても給付と負担の公平性の問題もございまして、それにつきましても、今後、そういった視点からも検討していくことが必要かと考えております。資産割につきましても、その中で検討していく必要があろうかと考えております。

【小林（睦）委員】 合併の問題がありますので、当然、その中でやらなければならないということですが、このような制度がある以上、全員が国民健康保険の加入者である

のならば話は別で、一般会計からの繰り入れなり国からの支援というのも一つの方法ではあると思いますが、やはり、どうしても国保の中で行うということですから、資産割などをどうするのかというようなことについても、宇都宮市が中心となって合併を協議するわけですから、市としての方針を示していただきたい。これは急に私が提起しなくとも、前々から資産割を下げているところもあるかと思えます。これは、ここで話し合うことの是非はありますが、方向性について伺いたいと思えます。

【市民生活部次長】 小林委員のご意見につきましては、誠にそのとおりでございますが、先程の説明にもございましたが、平成7年度に税率を改正いたしまして以来、現在まで、平成9年度に賦課限度額を改正したということだけで、約8年たっております。合併を良い機会ととらえまして、この機会に、中核市の中でも税よりも料のほうが多いという現状もございます。さらには、県内では日光市以外は税でございますので、そういうところの調整についても研究の必要があり、資産割の問題についても、確かに、二重取りではないかという議論もなされております。それらも含めまして、一般会計からの繰り入れも行っている市町村が全国の中にはございますので、改めまして、私どもは16年度を良い機会ととらえまして、宇都宮市の考え方、方向性について検討して参りたいと考えているところでございます。

【増淵委員】 最近では、固定資産税の問題もクローズアップされてきているところですが、国でも固定資産税の税率を下げるという聞いております。また、中心部は評価が高く、これに伴って固定資産税も高くなる訳で、このことが中心市街地の活性化に大きく影響しております。この、土地は下がっているのに税金は上がっているという現状で、これは固定資産税ばかりでなく、国民健康保険の保険税にも言えることで、特に固定資産税の場合は、その土地から直接収益を得るものばかりでなく、私どもは農業関係ですが、生産の手段としている農地に対しても賦課をされています。収入の少ない中であって、保険税というものが資産割として賦課されることに対して、何とかして欲

しいという要望がある訳です。これから市町合併も控えている訳ですが、資産割の公平性についても検討をお願いしたいと思います。

【国保年金課長】 これは、要望ということでよろしいでしょうか。

【増淵委員】 はい。

【亀卦川委員】 これは、最初の質問にも関連することでありまして、私も一歯科医としての立場からなのですが、現在国保の件数を見ますと、栃木県の約 200 万人の人口のうち、最近では国保に提出されるレセプトの枚数は、60～70 万枚に上りまして、ここ 5、6 年前と比べ、また社保の件数と比べても、国保のほうが数段多いという状況になってきております。そして、高額医療に関しましても、これは 70 万円を基準にしているようではございますけれども、300 万円以上かかるケースが毎月 60 件、70 件と出てきている状況で、ますます高齢化は進むし、医療費はかかるということになってきています。ここで質問ですが、高額療養費に対して補助をしていますが、これは全体的に見ると上がっているかと思いますが、全国的なことと比べてどうなのか、補助額が宇都宮市独自のものになっているのかということが一つ、もう一つは、先程の 25 款保健事業費というところで、前年度から比べると少し減っている部分がある訳ですが、逆に我々は、私は検診の仕事もしているのですが、むしろ検診事業に国保からいろいろな形で助成をしながら、病気の予防というところに力をいれていくべきであると思っておりますが、その 2 点に関しまして伺いたいと思います。

【国保年金課長】 まず、1 点目についてですが、これにつきましては、法に基づいて行っておりますので、市独自ということではなく、全国一律となっております。

【亀卦川委員】 その部分では補助をしながらも、徴収の部分では大変問題になっているということで、その差が縮まらないのではないかと思いますので、お尋ねした訳です。

【国保年金課長】 2 点目についてですが、保健事業費は予算上では減額になっておりま

すけれども、決して保健事業そのものを縮小したということではありませんで、昨年の実績にプラスアルファをして、より実績に近い形での予算とした結果がそのような形になったということをごさいますて、委員の仰るとおり保健事業は予防的な意味合いからも必要なものと私どもも受け止めておりますので、さらにPRに努めて国保加入者の方が受けやすいような環境づくりに努めていきたいと考えております。

【荒川委員】 まず最初に事務局への要望なのですが、先程、会長の挨拶にもありましたように、この運営協議会が国保事業の運営に関する重要事項を審議するということがでしたが、今日この場で資料を出されて説明され、熱心な論議をされると言われても、私は責任が持てません。当然、このような資料については少なくとも3日くらい前には委員の所に送付されて、目を通してこの会議に臨むということにならないと、この審議会そのものがいったい何になるのかと思っています。その点で、ぜひ、審議に当たっては事前にこういうものを送付するように厳しく言っていただきたい。

【国保年金課長】 申し訳ございません。そのようにいたします。

【荒川委員】 まあ、そういう訳で突然なので、いくつか気のついた点についてお聞きしたいと思います。決算見込については、まだ見込ですので、現時点ではどうこう言うことは差し控えたいと思いますが、とりあえず、数字的には予算どおりということですが、先程から出ております収納率の見込は、新聞報道などでは、宇都宮市もかなり苦勞しているように聞いておりますけれども、収納率が低くなっている中心的な問題は何か、その辺のところの分析についてお聞かせ願いたい。それから、収入の面などで激減をしたときには申請減免の制度が設けられていると思いますが、今年度どれくらいあるのか、その点を決算の問題ではお聞きしたいと思います。それから、来年度の予算の面でありますけれども、先程から出ていますけれども、国民健康保険税というものは、市民にとって極めて重く感じている税金であると思っています。とりわけ、国保の場合には、先程構造的であるという話も出ましたけれども、低所得者や

今まで仕事をしてきた人は、仕事を失ったり退職をして国保に入ってくるという点では、極めてその生活基盤というものが大変脆弱な中で国保事業が行われているという点においては、できる限り国保税を抑えていくということを、予算の中では行っていただきたいと思っています。それから、先程から固定資産税の問題なども出ています。応能応益の割合をどうするかということは、確かに課題なので、これは当然先程申し上げたとおり、検討をされることは良いかと思いますが、いずれにしても、平等割、均等割といった応益割が他と比べても高く推移してきていると思いますので、これ以上さらに上げるということになると、今でも大変な低所得の人たちの保険税がさらに大きく跳ね上がるという心配がありますので、見直しに当たっては、ぜひその辺のところをきちんと視野に入れて検討する必要があるのではないかとということで、意見を述べさせていただきたいと思います。それから、赤字であるという話が出ておりますが、今回、歳入の面では保険給付基金から繰り入れが行われる訳ですけれども、これが14年度決算を終わったところで約25億円あって、そこから今回約12億6千6百万円余を入れる訳ですが、これは今まで貯めこんだ貯金で、赤字なのではなくて、これを含めていい訳で、保険料を納めた中でもってきたお金な訳で、そういう点では今のところ貯金はあるのだということが正しいのではないかと思うのですが、違うのでしたらお答えを願いたいと思います。そういうことで、私は国民健康保険の税額が加入者の世帯条件などを見ると、場合によっては一般会計から繰り入れをしても引き下げの方向も視野に入れて予算を組むべきだと思っています。最後に、先程言いました歳出の中の保健事業費ですが、790万円がマイナスになるので、もっと増やさなくてはならないのに、なぜ減らしたのか疑問に思ったのですが、先程の答弁で人間ドックなどは実績であるということですが、私はこのところは、給付基金などの財源をもう少し繰り入れても、保健事業費予算は大幅に増やして、もっと積極的な健康づくりや人間ドック検診を増やすべきだと思っています。併せて、医療通知費送付経費が2千274万円あ

りますが、これはあまり意味が無いので、思い切ってやめてはどうかと思いますが、やめられないのでしょうか。

【国保年金課長】 まず初めに、収納率の問題についてですが、現時点におきましては、多少上がるのではないかと見込んでおります。それから、減免に関しましては委員のおっしゃるとおりで、できるだけ広報紙などでPRいたしまして、申告していただけるように努めているところでございます。件数につきましては、16年1月末現在で、減免が認められた件数94件ございました。額につきましては、1千万円余となっております。それから、低所得者層に対しての配慮ということでございますけれども、これにつきましては、法定軽減という措置がございまして、仮に応益割を上げるような形になったとしましても、出来るだけ低所得者の方に負担がかからないような割合がありますので、その辺のところも含めて今後研究し、検討していきたいと考えております。それから給付基金でございまして、14年度末が25億円余ございまして、今年度が11億円ほど取り崩す形になりまして、来年16年度の予算編成自体が給付基金を大幅に取り崩してかろうじて出来たという状況にございます。それから保健事業につきましては、おっしゃるとおりでございますが、これについては、負担と給付の公平性の観点から、滞納のある方につきましては助成が出来ないということになっておりますので、どうしても希望する方全てが受けられないという状況にございます。そういったことから、私どもといたしましては、広報紙や自治会の回覧などあらゆる機会を通じて、保健事業の充実に努めていきたいと考えております。最後の医療費の通知につきましては、今後研究させて頂きたいと思っております。

【国保年金課長補佐】 補足になりますが、只今の低所得者で税負担の多い方については、市民税の所得の申告がなくては対象にならなりません。そういう面で、所得の申告をしていない方には、今年度からは、こちらから「申告書」を送付して、保険の簡易申告をしていただくようにしています。国保ではこの「申告」をしないと軽減が受けら

れないので、申告をしてもらうよう今後も力を入れていきます。それから、医療費通知をやめたいとの件ですが、これについては国も力を入れており、国庫補助が8割くらいあるので、辞めてしまうとその分歳入が無くなってしまいます。また、保健事業の中でも、新年度から在宅訪問事業に取り組むことを計画しております。これは看護師を使いまして、国保加入者の生活習慣病患者等に対し、日常生活の指導を行うというものであります。

【議長】 資料の送付の件につきましては、昨年の会議でも注意をしていることですが、前もって配布していただきたいと思います。

他に、ご意見、ご質問はございませんか。

【山田委員】 今、病気にならないためにいろいろな要望やご意見が出ておりましたが、私も民生委員をしておりますので、病気にならない、寝たきりにならない高齢者を作ろうということで、NPO法人やいろいろな支援センターができており、その中で、介護予防教室などがあちこちで開かれていることを知っています。予防教室そのものは良い施設だと思いますが、そういう施設で、60歳以上の高齢者が元気でそこで1日過ごせる訳で、そこに通っている老人達が、お弁当と称して500円お金を出して、1日カラオケや手芸などいろいろな遊びをし、時には温泉へ車で送り迎えをしてもらい楽しい思いをしているということです。しかし、本人達は、500円の負担でこんなに楽しい思いをさせてもらっていると言いますが、その1人に対して大きな保険料が動いているのに、それを知らないで使っているということです。福祉と称してそういう部分で、大変もったいないのではないかとというような大きな予算の使い方をしているのを私たちは見ており、福祉の方がいずれパンクするのではないかとハラハラしております。私もそういう施設に見学に行きますと、主旨は大変素晴らしいのですけれど、それが少し社会に還元できるようなことであればなお良いと、それはいずれ考えなくてはならない問題ではないかと思っています。直接、国民健康保険に関したことはあ

りませんが、一方では、そのような予算の使われ方があるということ、少し考えて頂けると嬉しいのですが。

【山崎委員】 只今お話が出ましたので申し上げますが、それは多用途デイサービスということで福祉のほうで始まったことだと思えますが、家族に見舞われないで孤独な生活をしている 65 歳以上の家に閉じこもりがちなお年寄りは、そのままなら手を加えないでいると、施設にご厄介になるスピードが速くなるので、そのスピードを遅らせていこうという趣旨でできたのだらうと思えますが、こういうものが今、市内に 18 箇所くらいあります。私もそういう施設に見学に行きますが、確かにおっしゃる通り 500 円でご飯を食べられる、お風呂に入れます、カラオケもできますということですが、実際には 1 人 500 円では無理なので、市から 1 人につき 2,900 円から 3,000 円の補助金が出ている訳です。これを将来的には市内に 24 箇所か 25 箇所くらい作っていききたいということですが、問題は、今言いましたように、65 歳以上の孤独で家に閉じこもりがちなお年寄りをバックアップして、施設が必要になるケースを少なくしていくことが目的であるのに、実際には、500 円という低価格で楽しめるそういった施設の娯楽に居心地の良さを感じてしまい、公の施設に甘んじてしまうお年寄りが大勢いるということです。これは保健福祉部の管轄ですが、私たちにも、ずいぶん苦情がきておりますので、この意見は保健福祉部にも伝えていただければと思います。

【市民生活部次長】 そのように伝えます。

【議長】 そのようなことで、ご了解いただきたいと思えます。

他にございましたら、お願いいたします。

他に、ご意見、ご質問はないようですので、事務局では何かございませんでしょうか。

【国保年金課長】 特にございません。

【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。

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できます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