

第1回下野市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 平成26年 5月26日(月) 午後1時30分

2. 場 所 ゆうゆう館 会議室

3. 出席委員

(1) 被保険者代表 浦谷 和哉 委員 石嶋 恵子 委員
山家 照子 委員 高瀬 和子 委員
小林 文子 委員

(2) 保険医又は保険薬剤師代表

村田 光延 委員 鈴木 高明 委員
山本 政幸 委員

(3) 公益代表

出口 芳伸 委員 岩永 博美 委員
磯辺 香代 委員 井上 永子 委員
永山 登志子 委員

(4) 被用者保険代表

小瀧 昭夫 委員 木村 雅光 委員

(以上15名)

4. 欠席委員

保険医薬剤師代表 藤原 淳 委員
被用者保険代表 湯沢 淳 委員

(以上2名)

5. 出席職員

市民生活部長 菊地 勝美
市民課長 吉田 誠 市民課長補佐 石島 律子
市民課副主幹 倉井 広子
税務課長 柏崎 義之 税務課長補佐 野口 範雄
税務課主査 甲田 有美子

(以上7名)

6. 議事録署名委員

被保険者代表 浦谷 和哉 委員 保険医薬剤師代表 村田 光延 委員

(以上2名)

7. 議 題

議事

(1) 会長及び職務代理者の選任について

報告事項

(1) 下野市国民健康保険税条例の一部改正について

その他

(1) 平成 26 年度下野市国民健康保険事業計画について

(2) 平成 26 年度国民健康保険特別会計当初予算について

(3) 下野市国民健康保険被保険者数について

(4) 年度別国民健康保険税徴収実績について

<開会 午後 1 時 30 分>

【市民生活部長】 みなさんこんにちは。それでは定刻になりましたので、只今から平成 26 年度第 1 回国民健康保険運営協議会を開会させていただきたいと思っております。申し遅れましたが、私、市民生活部長の菊地と申します。議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

なお、本日委員の方から欠席の申し出がありましたので、ご報告いたします。保険医代表の藤原委員さん、及び被用者保険代表の湯沢委員さん、2 名の方より欠席の届出がありましたのでご報告申し上げます。

皆様、ご承知のとおり国民健康保険運営協議会につきましては、国民健康保険事業の重要事項について、審議していただく市長の諮問機関でございます。組織は、被保険者代表の委員等 18 名以内で構成されておりますが、お手元に配布してあります名簿のとおり、保険薬剤師代表委員が欠員となっておりますので、17 名の構成となっております。任期につきましては、国民健康保険法施行令第 4 条の規定によりまして 2 年間でございますのでどうぞよろしく願いいたします。

それでは、只今より委員の皆様には、広瀬市長より委嘱状を交付させていただきますので、市長が皆様の席に参りますので、お名前を呼びましたら、その場にてご起立をお願いいたします。よろしく願いいたします。

——— 委嘱状 交付 ———

【市民生活部長】 ありがとうございます。

それでは、議事に入ります前に、保険者を代表しまして広瀬市長より挨拶をお願いいたします。

【市長】 改めましてこんにちは。只今、委員の皆様には委嘱状の交付させていただきます

た。2年間、どうぞよろしくお願いたします。

私から申すまでもないのですけれど、我が国における急速な高齢化の進行、様々な部分での、要因と言っては何ですけれど、進行と同時に今度は疾病構造、こういったものに非常に変化がここにきて多くがあつて、医療費も増高があるとか、様々な要因で保険料の部分が非常に高騰している状況が見受けられるところです。少子高齢化というのは今、言われたわけではないのですけれども、ずっと推移している状況を見れば、当然この状況というのは分かるようなところであります。そういう中において、皆様には等しくこの状況を、そしてこの地域が抱える様々な要因等を踏まえた上で、本市における国保財政のありかたというものを協議、検討していただくということで、こちらの方の協議会を開催させていただき、皆様のご意見をいただくということでさせていただいているわけでありまして。下野市ができて丸8年が経ちましてそういった中における本市の特性というのは見えてきているとは思いますが、そういう状況を踏まえた上で、皆さん方から今度は将来における部分と、まあ、現在があるから将来があるのですけれども、そこのところを見据えた中で今後の保険料のあり方等を考えていただければというふうに考えております。

本市の国保財政、これは平成24年度末で財政調整基金が約7億8千万円となりまして、受益者還元等視野に入れて財政調整を行うことが重要課題という状況でここ数年推移しております。また、その状況の中で皆さん方にも、またこういった部分を考えていただくわけですけれども、平成26年度から保険税率改正という形にもなりましたので、それらも踏まえた上で、いろいろな角度からのご協議をいただければというふうに思っております。

国保においては、平成20年4月に70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担が1割から2割という風になったと同時にまた1割が据え置きという形になった。それから平成26年度からは70歳以上の被保険者は引き続き1割、新しく70歳に到達する被保険者は2割と年齢によって負担率が異なる状況というのが発生しております。当然国保に加入されている方々というのは、個人事業主であったり農家の方であったりまた、社会保険が終わってその後に年金所得という形になった中で加入されている方々等、非常に財政基盤というのが厳しい状況の中で、この国保は運営されておりますので、そういった部分を踏まえた中で皆さん方から将来に不安があるような施策にならないように、ただそうは言ってもしっかりとした財政の下に運営されるような形、これを見据えた中で協議をいただき様々な提言をいただき、また啓発活動に入るところは啓発活動させていただき共に支え合うしっかりとした国保という形を作りたいと考えておりますので、皆さん方にはその部分を考慮した上での審議の方をよろしくお願をしたいと考えております。

若干、話は逸れますけれど、今テーブルの上にちょっとしたペラが入っていますけれ

ど「こんなにすごいぞ下野市」。皆さんのお手元にもいつていると思いますけど、実はこれ、私たちががよくいろいろな所へ行って初めて話をする時に、話のきっかけ作り、話題作りの一つとしてこういうものをちょっとピックアップしてくれという話をさせていただいたり、あとよそから来た方々、又はこちらで事業をされるという方々に紹介をするのに、うちの市はこういうんだよっていうのを話をしていた部分、各セクションでこういうものを持っていたのですね。その話を私のほうも聞いておりました、どうせだったらもう一回市民の皆さんにもきっと知っているところ、知ってないところあるだろうから、作ってこういうものを持っていたいろいろな話、話題作り、話作りにすればということで作らせていただきました。第一弾はこれです。ただこの後、第二弾は皆さんの方から逆に、特殊な事例で、本当に重箱の隅って言い方は悪いかもしれないけど、そんなこともあったのと思うような色々な情報を、これをきっかけに引き出させていただいて、面白い情報なんかをホームページや広報で出させていただければなという思いがあります。まあ、最初のきっかけということで、これをペラの方作らせていただきましたので見ていただいて、後で小冊子になったものを後で庁舎と、こういった所で配らせていただければと思っています。ただ、冊数そんなに多くないのであまり無いかもしれないですけど。まあ、あの小山市さんなんかでも駅中に置いてあるので、うちも駅に置いてあれだねなんて話してますから、いろいろと話題の種で使っていただければと思いますのでよろしくお願いをいたします。

最後になりますけれども、協議会委員、運営委員の皆様には本当にお忙しいところの会議が開催されると思いますけれども、下野市民のため、そして引いてはこれは県全体でそれから国全体でという形で動いていきますので、国のためという思いの中でよろしくご審議のほどお願いしましてご挨拶と代えさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

【市民生活部長】ありがとうございました。広瀬市長につきましては、この後予定がありますので、この場で退席させていただきます。どうぞ宜しくお願いいたします。

【市長】このペラの話の続きですけど、このペラでっていうのは何ですけど、ずっとこここのところ、干瓢、干瓢、干瓢と言ってたのですけれど、瓢箪から独楽か今日、さんまのからくりテレビのほうで取材に来るっていう話になって、干瓢の部分での話ということで、まああの、私が出るので、カンピくんが出るのじゃないかと思うんですけど、そこでまた市の話題がいろいろ出るのではないかと思うので、よろしくお願い致します。

では、失礼します。

——— 市長 退席 ———

【市民生活部長】それでは只今、広瀬市長より委嘱状を交付いたしました。本日は第1

回目の会議でございますので、委員の皆様方に大変お手数ですが、お手元の名簿の順に則りまして自己紹介をお願いできればと思いますので、どうぞご協力よろしくお願ひいたします。浦谷委員さんからすみません。

—— 委員自己紹介 ——

【市民生活部長】皆様、ご協力ありがとうございました。それでは続きまして事務局職員も自己紹介をさせますのでよろしくお願ひいたします。

—— 職員自己紹介 ——

【市民生活部長】以上で、自己紹介を終わりたいと思います。それでは、これより議事に入るわけでございますが、本日の会議につきましては委員改選後、初めての会議でございます。会長はまだ決まっておられません。下野市国民健康保険規則第 9 条の規定によりまして、「協議会の会議は会長が議長となる。となっておりませんが、会長及び会長の職務を代行する委員が共にいない場合は、年長の委員さんが臨時に議長となる」となっております。これに従いまして出席委員の中で、公益代表の岩永博美委員さんが最年長でございますので、臨時議長を岩永委員さんをお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

—— 異議なし ——

【市民生活部長】はい、ありがとうございます。それでは岩永委員さん、議長席をお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

【岩永仮議長】こんにちは、只今ご紹介いただきました最年長の岩永でございます。会長及び会長の職務を代行する委員が選出されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。議事がスムーズに進行できますよう、皆様のご協力をお願いいたします。早速ですが、議事に入らせていただきます。本日の出席人数につきましては、定数 18 名のところ 15 名で、下野市国民健康保険規則第 11 条の規定による、会議の定足数を満たしておりますので、本会議が成立していることをご報告申し上げます。

続きまして、下野市国民健康保険規則第 14 条の規定により本日の会議録署名委員に被保険者代表の浦谷委員と保険医代表の村田委員を指名したいと思います。ご異議ございませんか。

—— 異議なし ——

【岩永仮議長】異議なしと認め、本日の会議録署名委員には被保険者代表の浦谷委員と保険医代表の村田委員をお願いいたします。

はじめに、会長及び会長の職務を代行する委員の選出に入らせていただきます。

会長及び会長の職務を代行する委員の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定により、公益を代表する委員の中から選出していただくことになっております。

お諮りいたします。選出方法につきましては、投票による方法又は、指名推薦による方法がありますが、この際、公益代表の4人の委員より選出していただき、その方を指名推薦の方法で選出していただきたいと思います。ご異議ございませんか。

———異議なし———

【岩永仮議長】異議なしと認め、暫時休憩いたします。公益代表の委員の皆さんには別室へお願いいたします。決まり次第再開させていただきます。暫時休憩いたします。

———暫時休憩———

【岩永仮議長】再開いたします。結果をご報告いたします。会長に磯辺委員、会長の職務を代行する委員に井上委員が推薦されました。只今の報告のとおり決定することにご異議ございませんか。

——— 異議なし ———

【岩永仮議長】異議なしと認め、報告のとおり決定いたしました。

会長が選出されましたので、仮議長の職を交代させていただきます。ご協力ありがとうございました。

【市民生活部長】岩永委員さん、どうもありがとうございました。

只今、会長及び会長の職務を代行する委員さんが選出されました。会長に選出されました磯辺委員さんには、議長席にお着きいただきたいと思います。よろしく申し上げます。

【市民生活部長】それでは早速ではございますが、会長にご挨拶をいただきたいと思います。よろしく申し上げます。

【磯辺会長】只今、委員の皆様のご推薦をいただきまして、会長に就任いたしました磯辺でございます。不慣れではございますが、会長として国民健康保険運営協議会がスムーズに進行できますよう、精一杯務めさせていただきますので、皆様のご協力のほどお願い申し上げます。

【市民生活部長】ここで議長にですね、会長にしていただきましてこれからの議事進行よろ

しくお願いいたします。

【磯辺会長】 それでは早速ですが、報告事項（1）皆様のお手元の会議次第の6番の報告事項です。下野市国民健康保険税条例の一部改正についてです。事務局の説明を求めます。

【事務局】 はい。それでは報告事項（1）の下野市国民健康保険税条例の一部改正についてご説明させていただきます。次第の方をめぐっていただきまして資料の1というものがあると思いますけど、こちらにつきましてはですね3月31日付けの専決ということで定めまして、5月15日の臨時議会におきまして報告いたしまして承認の方をいただいております。内容につきましては、中段ちょっと下にですね、あるのですけれども18条第1項中「第24条の37」を「第24条の36」に改めるとあるかと思うのですけれども、こちらにつきましては地方税法の改正に伴う、法の整備に伴う改正ということで37を36に改めたということになっております。

続きまして23条第2項中、当該納税義務者を除くを削り、同条第3号中「35万円」を「45万円」に改めるとあるのですけれども、こちらにつきましては国保税の減額措置にかかる軽減判定所得の算定方法の変更に伴いまして、保険税条例の施行改正したものになります。改正の内容といたしましては低所得者世帯に対する健康保険税の負担軽減を図るために、一定所得以下の世帯に対して均等割と平等割額を軽減する内容であります。資料1の裏面をご覧ください。こちらにつきましては、平成24年1月の資料ということでちょっと古いものになっているのですけれども、網掛けの中にですね2割軽減の拡大というところがあるかと思うのですけれども、こちらが軽減対象となる所得基準を引き上げるということで、現行の基準額は33万円に35万円×被保険者数というような形になっているわけですけれども、こちらの35万円の部分を45万円、10万円引き上げることによりまして基準額を引き上げたというような形になっております。例としまして、現行では3人世帯で223万円までが対象になっているのですけど、こちらが266万円まで引き上げられたというような形になっております。基準額は35万円から45万円に10万円引き上げになるのですけれども、この3人世帯の場合、金額を比較しますと43万円増えているということで、数字が合わないような形になるのですけれども、こちらにつきましては所得を10万円上げたということで、給与収入に関して給与所得控除というものがあまして、その関係で収入では43万円程増加するというような形になっております。

続きまして、5割軽減の拡大なのですけれども、こちらについては今までは2人世帯以上が対象であったわけでありまして、単身世帯についても対象とするというような形でですね、現行の計算方法としますと33万円に24万5千円に被保険者から世帯主を引いた数字を掛けていたわけですけれども、それを被保険者の数を掛けるというような形になりましてやはり収入としますと147万円が178万円ということで31万円程増えたというような形になっております。下野市の場合なのですけれども、この表の右側に改正後ということでグラフみたいな形のものがあると思いますけれど、7割、5割、2割というような形で書いてある

部分で 5 割のところでは少し黒く塗ってある部分があると思います。こちらについては、今まで 2 割の軽減対象だった方が 5 割の軽減対象となるということで、約下野市の場合ですとこちらの部分が 440 件程度を見込んでおります。また、2 割の隣にやはり黒くなっているかと思えますけれども、こちらの部分で新たに 2 割軽減の対象世帯ということで 400 件という形で見込んでいます。

軽減額の合計ではですね、約 2,800 万円程増加を見込んでおります。

以上です。

【磯辺会長】事務局の説明が終わりました。この件につきましてご質問がありましたらお願いいたします。ございませんか。

それでは続きましてその他 (1)、7 番のその他に参ります。(1) 平成 26 年度下野市国民健康保険事業計画について事務局の説明を求めます。

【事務局】説明させていただきます。申し訳ございません、着座させていただきます。

平成 26 年度下野市国民健康保険事業計画についてご説明させていただきます。資料 2 をご覧ください。こちらの資料につきましては、平成 25 年度第 6 回の運営協議会においてご説明させていただいたものと同じ資料になりますが、今年度は委員改選ということで、新しく委員になられた方も多くいらっしゃいますので、改めましてご説明させていただきます。

それでは平成 26 年度下野市国民健康保険事業の基本的な計画につきまして、資料 2 を読み上げさせていただきます。

I 基本計画

国民健康保険は、医療保険制度の中核として極めて重要な役割を担い、地域住民の医療の確保と健康の保持増進にも大きく貢献してきたところです。しかしながら、国民健康保険の被保険者（加入者）は、小規模な自営業者や年金生活者、さらに被用者保険から移行した被保険者などによって構成されており、医療費も高額となっております。

さらに、団塊の世代の大量退職、少子高齢化、消費税増税という状況の中で、国は国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度の安定のため、高齢者医療制度や高額医療制度等の見直しを、順次行うと共に、平成 29 年度を目標に国保制度の都道府県単位一元化を推進しています。

本市における国民健康保険被保険者一人あたりの給付費は、被保険者数が減少傾向にあるものの、65 歳以上被保険者数の増加等により、今まで以上の伸びが見込まれる状況であります。本市の国保財政は、平成 24 年度末で財政調整基金が約 7 億 8 千万円となり、受益者還元等を視野に入れ財政調整を行うことが重要課題となる中、制度改正による交付金の減少など、適正かつ安定した国保財政の運営を図るための保険税を確保するために、平成 26 年度から税率を改正したところです。

こうした現状を踏まえ、平成 26 年度国民健康保険事業運営において、医療費の財源となる国民健康保険税収入を確保することは、安定的な財政運営を維持する上で最も重要なことで

す。

国民健康保険税滞納者に対する早期対応や滞納分析に基づく適切な納税相談・指導等を行い、その歳入確保に努めるとともに、レセプト点検の充実強化、重複・頻回受診者に対する訪問指導、長期入院者に対する在宅医療の推進、健康づくり・疾病対策の強化など歳出面の適正化を推進し、引き続き財政の健全化と安定化の確保に努めて参ります。

II 重点項目

1 事業運営の適正化の推進 2 資格適用の適正化の推進 3 国保税収納率の向上 4 医療費適正化の推進 5 保険事業の推進 6 広報活動の推進

III 事業内容等

今、申し上げました1から6について具体的な事業の内容になります。

事業運営の適正化の推進といたしまして、この運営協議会を開催して参ります。25年度の開催日程は5月、7月、8月、10月、11月、2月の6回を開催して参りました。26年度の目標としましては4回を予定しておりますが、補正予算等の審議していただきます内容がありました時には同じように5回、6回と協議会の方を開催させていただきたいと思っております。

次に、資格適用の適正化の推進です。こちらは適用の適正化月間の取り組みにより、月間を設定して推進を図って参ります。25年度、26年度同様に適正化月間を7月から8月設けてまして調査世帯1000世帯を目標に実施して参ります。

3番目、国保税収納率の向上といたしまして収納率の状況、26年度の目標といたしましては現年度分90.1%、滞納繰越分21.5%、合計72.2% 25年度の実績見込みにつきましては後程資料5に基づきまして、税務課担当の方から詳細な説明をさせていただきますのでよろしくお願いたします。

2番目、口座振替の推進といたしましてチラシ等により口座振替の推進を図って参ります。25年度の実績見込みはおよそ32%、26年度の目標といたしましては34%を目標といたしております。

3番目、職員による臨戸指導・徴収の強化といたしまして、徴収嘱託員及び職員、こちらは市民課の国保年金グループの職員と税務課の収納グループの職員で徴収の実施を4月から5月と11月から12月の間に年2回程職員合同で行う部分がございます。今年度も5月に1回、2週間の適用期間を設けてまして回らせていただきました。25年度の実績、26年度の目標同様に360件程度を予定しております。

4番目、催告、督促等の強化及び差押えの実施につきましては26年度の目標は催告件数9,400件、督促件数12,000件、差押件数110件となっております。

次に、滞納世帯に対する納税相談、納税指導の実施、こちらの方は9月と随時、行って参ります。26年度の目標の相談等件数は90件、資格証明書交付件数は200件を予定しております。25年度の実績につきましては、資格証明書交付件数については221件ということで報告しておりましたが5月、今月を一応確認いたしましたところ211件と若干、資格証明書交

付件数が若干減少しておるところでございます。

国保税収納率の向上の最後の内容といたしまして、コンビニエンスでの納付で納税者の利便性を図るという事業がございます。こちらの方は 25 年度見込みは 9,000 件、26 年度の目標も 9,000 件を多少上回る状況で、500 件上回る 9,500 件を目標にコンビニエンスでの納付の方を勧めていきたいと思っております。

次のページをご覧ください。医療費適正化の推進といたしまして 4 点程挙げてございます。レセプト点検強化ということで、レセプト点検調査嘱託員を通年雇用いたしまして更にレセプト点検の強化を図って参ります。又、縦覧や内容点検を強化することによりレセプト点検の更なる強化を図って参ります。25 年度の実績見込みは、一人当たり 1,105 円ということでしたが、26 年度の目標といたしましては 1,500 円程度の財政効果が見込めるようにレセプトの点検を強化して参りたいと考えております。

2 点目、医療費通知の実施につきましては、25 年度につきましては医療費通知を 12 ヶ月分を 4 回でお知らせしておりましたが、26 年度につきましては経費削減を考慮いたしまして 4 ヶ月分を 3 回にして目標を設けまして実施して参りたいと考えております。

3 点目、ジェネリック差額通知につきましては、25 年度は 2 回の通知を差し上げました。26 年度につきましては、1 回多く設けまして 3 回の通知を差し上げることを目標としております。

4 点目、医療費の適正化の啓発活動につきましては、パンフレット等の配布によりまして啓発活動を 25 年度以上に啓発して参りたいと考えております。若干の予算を増額で計上しております。

保健事業の推進につきましては 3 点程ございます。特定健診等の受診の推進ということで 25 年度と 26 年度に金額の差がございますけれども、こちらの方は主に受診者の人数を 25 年度よりも多く見込みまして、更なる受診者の人数が確保でき、健康の推進ができればと思ひまして予算の計上がしてございます。

2 点目、各種ドック受診の推進ということで、こちらも特定健診同様、脳ドックや人間ドックいろいろなドックの受診の推進ということで、件数の方も多く 26 年度の方が設定してございます。人間ドックは 25 年度では医療機関様に向けまして説明会をしたわけですが、その時に 484 件ということでご報告を申し上げたところでございます。26 年度につきましては、だいたい 530 件位を目標にいたしまして予算の計上をしてございます。

3 点目、疾病予防普及・啓発事業等の推進につきましては、こちらはいろいろな普及活動がございますけれども、主に歯周病検診、25 年度におきましては 30 歳から 39 歳の実績ということでやって参りましたが、26 年度は 45 歳、55 歳、65 歳の方にも追加をいたしまして歯周病検診の方を実施して参りたいと思っております。

最後に、広報活動の推進につきましては制度等の理解を深めていただくために市広報誌やホームページを利用させていただきまして啓発を図って参ります。また適時、特集号等を組

みまして、医療全般について皆様が分かり易いように情報提供し、周知を図って参りたいと思いますのでどうぞよろしく願いいたします。

これで説明の方を終わらせていただきます。よろしく願いいたします。

【磯辺会長】はい、事務局の説明が終わりました。この件に関しましてご質問がありましたらお願いいたします。はい、村田先生。

【村田委員】私の方、時間が無いので初めに質問させて、質問というか、もう本当に待たなしたと思うのですね、財政面で。多分、磯辺会長もこの新聞をご覧いただいたのだと思うのですね。

【磯辺会長】あの、日経新聞？

【村田委員】日経ですか、これは下野新聞かな。

【磯辺会長】医療費の削減目標

【村田委員】削減目標ですか。下野新聞の記事を持ってきたのですが県内の保険の状況が出ているのですが、黒字のところもあるのですが、下野市は栃木市に次いで赤字なのです。赤字額が非常に多い。そういうところがあって、この赤字の状況が下野市、特別の何か理由があるのかどうなのか、まずそこから議論して、そしてそれをまあ、財政、行政だから補填があればいいのですが、それを企業でしたら赤字だと存続できなくなるわけですよね。その赤字の中で、どうやってその財政を立て直すかという議論が、一番まず最初にあるべきではないかと。で、その中で多分、こういう保健事業計画というのが出てきて、それによってそしてこの赤字が解消できるのか、どうなのかという話になってくるのだと思います。

すいません、続けてちょっと、私も早く行かなきゃならないので。前回の時に私は、認識として医療費の適正化というところと、保健事業というところで意見を言わせていただきたいのですが、まあ、前回の時にもお話したのですが、医療費の適正化で皆さんが果たしてできる部分というのは、2つあるというお話をさせていただきました。1つは終末期医療。終末期医療で、まあ尊厳死という言葉がありますが、その終末期医療の際にこの人が尊厳死を希望しているのか、していないのか分からないがために延命治療されてしまう方がたくさんいらして、それにかかる医療費というのが非常に莫大なものになる。なので、下野市は率先してその、カードじゃないのですが、臓器移植に関して、何でしたっけ、運転免許証にありますよね。運転免許の裏に臓器移植について書いてあると思うのですがまあ、それに似たような誰でもあまり違和感無く持てるような、尊厳死カードじゃないですけど、そういうのはどうでしょうかという提案と、前回したのですね。

もう一つは、風邪の診療ですね。風邪かどうか分からないで患者さんは受診するわけですが、今日、朝から鼻水が出ました、ちょっと熱がありますっていう、まあいわゆるコンビニ受診と一般的に言われているものだと思うのですが。それを無くすために、まあ気付いてらっしゃると思うのですが、昔はみんな置き薬って持っていましたよね、家に薬を。で、自分に合うかどうか不安であれば、かかりつけの薬局というのを医療機関受診されてい

ればあると思うのですよ。そこで薬局の薬剤師の先生に教えてもらって、そういうのをいつも常備していく。まあ、少なくともこの二点に関しては、皆さん抵抗なく出来るのではないかというふうに思います。

もう一点ですけども、保健事業に関してですが、これずっともう、10年前から40%だと思うのですね受診率が。ずっと40%で。一つは地域別にもう責任感を持たせて誰がやるかという話になるのかと思うのですけど。欧米ではその地域、地域のホームドクターの責任を持たされているんですね。それで、しっかりと自分の担当の患者さんの健康を保つと。病気にしなければいけないほど、例えばドクターの収益が上がる。日本の場合は病気の患者さんが一杯診れば診るほど収益が上がるような、そういうシステム上の問題があって日本ではなかなかできませんけれども、ただそのホーム地域を分けてですね、そうしないと下野市でずっと40%だと思うのですね。いつになっても多分40%だと思いますので、予算、これかからなければ4,100万円もかからないわけですから、受診率が上がるだろうという名目の上で予算を付けてますけども、どうやって受診率を上げるのか、というところが問題であるかなと。もう一つが人間ドックですけど、480人を530人。これを上げることによってどれだけ予防できるのかという話になりますけども。まあ、額としては1,900万円計上しているわけですけど、赤字でありながら、それでいいのかと。人間ドックをやれば予防ができる。けど500人位の人人間ドックをやった、それが10人単位で変わるだけでどれぐらいその予防効果があるのかとか、いろいろそういう問題点があると思うのですが。

すいません、一番言いたいのはとにかく下野市のこの赤字の部分っていうのは、特別な問題なのかどうかということと、それを基に問題解析のもとに事業計画を立てて、皆で建設的に頑張りたいというのが趣旨でございます。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。たくさんおっしゃったので一つずつ答えてくださいね。まず最初に、下野市は赤字だという発表が新聞紙上でございました。少し前のことですね。それについてこの赤字の理由ですね。そして、一体この事業計画で赤字が解消できるのかという疑問も答えてください。まず赤字の理由を。

【市民課長】それでは村田委員さんの方からご質問がありました、新聞報道にもございますように下野市24年度の関係でございますが、1億400万程の赤字と書いてございました。それにつきましては、栃木市に次いで2番目という、まあ栃木市が3億7千200万程でございましたが、それにつきましては、その報告が新聞紙上であったものは単年度収支でございます、実際の最終的には、実質単年度収支ではございませんので、単年度収支は歳入から歳出を差し引いて、基金から繰り入れしたものを差し引くということで、その年度で基金に積み立てをしたものをプラスという形で計算されてございます。ですから、それ以外に下野市の場合には法定内繰り入れと言いまして、一般会計から繰り入れする基準がございます。それは法定内繰り入れに則って計算して一般会計から個別会計に繰り入れしてございますが、それ以外に法定外繰り入れというのが各市町ございます。それを見ますと、下野市はそれ

はございませんが、法定外繰り入れという宇都宮市で 65 億と、佐野市で 19 億とか、真岡市で 14 億と。そういう法定外繰り入れを差し引いての新聞報道ではないのです。あくまでも歳入から歳出を差し引いて、基金繰り入れを引いて、その年度の基金積み立てをプラスした数字でございまして、最終的な決算状況ではないということでございます。ですから下野市は、法定内繰り入れと言いまして、安定化繰入金という国の方から補助がきます。それから職員の人件費、これも一般会計から繰り入れしなさいと。それから出産一時金、それも決まっています。そういうものを、基準で決まっているものしか下野市は繰り入れしてございません。

【磯辺会長】あの、この収支の表が市ごとに違うってことですか。

【村田委員】収支の出し方が、単年度で全部やっているわけですよ。他の市は法定繰入を入れた中での・・・。

【市民課長】法定外

【村田委員】法定外？

【市民課長】法定内と法定外というのがありまして、法定外繰り入れをしているから、まあ今、下野市では法定外繰り入れはしてございません。ですから・・・

【村田委員】他は法定外繰り入れをしているから、なので見かけ上、黒字になっていると。そういう説明ですね。

【市民課長】なっていると、そういうことでございます。

【村田委員】なので下野市が悪い、赤字になっているわけではないと。

【市民課長】まあ、それとですね、昨年度は税制改正、委員さん何人かございますが意見を聴取させていただきまして、基金この当方で 8 億ちょっとありましたが、25 年度末で 6 億 6 千万位。これを 26、27、28 でほぼ完全に基金を無くす方向で税率の改正を見込んで参りました。

【村田委員】なるほど。そうしたら他の市町村も法定外繰り入れを無くした上でやっていかなきゃいけないということですね。下野市は率先してというか、前倒しで法定外繰り入れをしない中での単年度収支を出しているということですね。

【市民課長】そういうことです。

【村田委員】分かりました。じゃあ、いずれにしても他はもっとすごい赤字になると。で、我々も赤字だと。そういうことですね、結局は。

【市民課長】そういうことです。

【村田委員】それを踏まえた上で頑張りましょうということですね。けど、他と比べて下野市が悪いわけじゃないのだよということですね。

【市民課長】そうでございます。

【村田委員】はい、よく分かりました。ありがとうございます。

【磯辺会長】はい、それでは 1 度目の質問はそれでいいということで。すいません、村田先

生の質問が・・・

【村田委員】 いいです、それが一番大事なところなので。

【磯辺会長】 もう一つあります。医療費の適正化ということで、いくつかご提案なされていますよね。それについて事務局としてはどう答えますかね。今年の事業計画に対して、それプラスのご意見もいただきましたけれど。ちょっと整理していただけますか。4 つ位ありましたよね。

【村田委員】 大きく 2 つで、終末期医療の問題とコンビニ受診を改善するための、かかりつけ薬局からの、置き薬を持つと。

【市民課長】 終末期医療につきましては、前回も多分研究していきますとお話したかと思うのですが、引き続きまして研究していきたいと思っています。

人間ドック等につきましては、昨年 12 月末、12 月 21 日だったものを 1 か月延伸させていただきまして 1 月の最終の役所がやっている日までの受付まで延長を 1 か月ほどさせていただきました。12 月 31 日までに申請しなくて、申請が遅れたために受診ができないよという苦情があったものですから、26 年度は 1 ヶ月延伸させていただいて、その中で 3 月 31 日までに人間ドックを受診していただけるよう、受付をするように変更させていただきました。

【村田委員】 終末期医療とコンビニ受診に関しては、私たちの方でもですね、いろいろと検討してできるものはないかということ、勉強会等を開いてやっているところですので、連携できるところを連携してですね、行政で広域にやってもらったりという中で、具体的なものが出てくる時にはまたお話ししたいと思いますので、引き続きよろしくをお願いします。

【磯辺会長】 それでは事務局、26 年度の事業計画はこのように出来上がってしまっていますので、今年度何回かの運営協議会がございますから、その他のところでも発言いただきながら、その方法が医療費の適正化にとってもいいのではないかということであるならば、また来年度の事業計画に反映していただいたりということで、今回はご提案ということでよろしいでしょうか。

【村田委員】 はい。

【磯辺会長】 よろしいですか。それでは他にございますか、はい。

【小瀧委員】 よろしいですか。村田委員のことに関することなのですがね、先程、基金を減らすということでまあ、多分利用率の方、低いのだと思うのですが、その年、単年度ということではどうなのですか。歳入歳出ということではどうなのですか。赤なのですか、黒なのですか。もちろん、赤になりますよね。

【磯辺会長】 はい、事務局。

【小瀧委員】 保険収入がありますよね。

【市民課長】 よろしいですか、基金を入れなければ赤字になります。

【小瀧委員】 そうですよ。ですからその基金を単年、単年で減らすために利用率が低く抑えるっていうわけではないですけど、適切な利用率でやっていくということですよ。

健保組合、我々のところはですね、基金にあたるものを財産というのがですね、結局単年度ですから歳入、歳出で整わなければその財産を繰り入れて整えて、なおお且つ益が出ないとその予算は厚労省では絶対認めてくれないんですね。まあ結局は、そのために保険料率を会社半分それから当人半分という形でやっていくわけですね。ですからちょっと見方が違うかもしれませんが、いずれにしても、国保も我々の健保も厳しい時になっていると思うんですけど。その中でやはり適切な保健事業とかですね、どうしても重点的に充てなきゃならない施策というか保健事業を、非常に我々のところは。例えばですね、余談になりますけど今まで人間ドック下野市は非常にすごいなってものが。かかる方は少ないですけどね、補助金が多いのですよね。ですから非常に市民の方は恵まれている。我々のところも、そこそこにやっていたのですが、もう財産が無くなってきてあと数年で解散しなきゃならない。保健事業は全部無くしました。その中で、優先順位の中で、例えばですね、先生ご専門でしょうけど、我々の特定健診の中で今、医療費が沢山かかるというのは若いうちからの生活習慣病がずっと続いてしまうと。で、35とか40、その特別な歳の時にかかってもですね、もう遅きに失するというので、我々のところはそういう保健事業のところでもその分配をですね、全員会社に入社したらば、血液検査を全部やる。そういう中で将来メタボになりそうなそういう人達はもう保健指導ですね、やっていくということで、将来に備えてそういう大切な財産、本人からの徴収、それを整えて持たせようということですけど。まあ如何せん、ちょっと別な話になっちゃいますけど前期高齢者、それから後期高齢者の支援金でまあ健保組合はほとんど無くなってしまいうというのが現状ですね。まあ、ですから村田先生がおっしゃったように非常に保健事業は価値あること、それから他方ではやはり市民一人ひとりですねそういう啓蒙を図っていくということが非常に大切な金を使う意味というものをもうちょっと考えていただきたい。非常に私、何回も下野市ってすごい優遇されているなど、いい市民生活を送っていらっしゃるなど思いました。

因みに我々のところは、人間ドックは最初ゼロだったのですね。その次3千円自己負担、その次5千円、8千円、今度は定額で2万5千円ですね。それでも全国の健康保険組合からすると、また地元の協会健保も含めてですけど、まだこれでも優遇されています。定額でほしい1万円位が全国の健保組合の補助金です。はい、すみません長くなりまして。

【磯辺会長】ありがとうございました。事務局、保健事業の推進についてですね、お二人の方からご意見がありましたので、それについて何かございますか。今、すぐに。つまり保険財政が厳しいと言いながら、保健事業に結構お金がかかっているじゃないかと、これが本当に役に立っているかどうかの検証も無いよというように多分、おっしゃっているのじゃないかと思うのですけれど。

【小瀧委員】まあ、そこまではないですけどね。

【磯辺会長】非常に恵まれていますよと。

【小瀧委員】そう。

【磯辺会長】石嶋さんも同じですか。

【石嶋委員】あの、関係すると思うのですが、発言してもよろしいでしょうか。わたくし、前年度もここに座っていた者として、この発言をするのは、前は気が付かなかったということでお許しいただきたいのですが、今回改めてこの事業計画についてを読ませていただきました時に、全体的な問題として、目的と方針が示されるとよかったかなという気がしました。

確かにぱっとみ、大きな問題はあるのですが、国民健康保険法の第1条では、この法律は国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康保険の向上に寄与することを目的とするとありまして、やはりここに立ち返らなくてはならないと思うんですね。その中では、やはり今回のこの事業計画の中が、収支の事について、いささかちょっと傾き過ぎている。そういう中ではやはり住民の健康に暮らして、どのような保健事業を行っていくかっていうのを両輪として取り込んでいくことが必要ではないかと思います。その中で、健康保険事業、特定健康診査ですとか人間ドックというものをやっていますから、当然それがどういう効果をもたらしてきたかというのを、そろそろまとめの時期に入ってきてるのではないかと思うのですよね。5か年計画で24年度まででしたっけ。国民健康保険特定健康診査実施計画というのがありますが、それが平成20年から平成25年度で、昨年度までのまとめの時期だったのかなと思います。そういう結果を踏まえて、じゃあ事業をこれからどうしようか、そういった計画作りであれば、先程市長さんがおっしゃいましたように、この市としての特性があるというところに合致した事業計画が立てられるのではないかという風に思いました。

それともう一点ですが、先程基金7億8千万円が、まあ実際欠けて6億6千万位になっているのではないかというようにお話もありましたが、この基金の原資というのは、もともと被保険者が保険税を納入して、それが必要な給付を行った後に余剰金となったものが積み立てられているものですから、もともと払い過ぎた保険税であるという風に考えられるわけですね。そういうことはもう堂々と被保険者である加入者達に還元できる基本財産として、それは当然こういう状況の時に取り崩していくべきだと思います。先程、法定外の一般会計からの法定外支出という話もありますが、本当に下野市はそういうことを今まで行っていないのですよね。ですから今回の、今日問題になっている新聞の、下野市が赤字であるというようにその計算の仕方、どこまでの収入を組み込んだ計算で行うかによって、赤字、黒字って変わってくるのですよね。そここのところが分からないままに下野市は赤字だということが流れていきますと、事が事実と比べて大きく報道されてしまうのかなというふうに危惧をいたしました。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。それでは今日ですね、急に事業計画をどうのとはいきませんので、今後何回かの運営協議会の中で議論していきたいと思いますが、今日皆さんから出てきた意見に対して、事務局としてはまあ、答えとまでいかないと思うのです

が、ご感想というか考えていることをいただきたいかなと思います。急に保健事業を減らしたり増やしたりって難しいものですから、予算通っていますし。まあ、今後どのようにということでもあれば。

【市民課長】特定健診、それと人間ドックにつきましては、受診後にお医者さんの意見書じゃないですけども、そういうものを出していただいて、それで特定健診で指導しなければならないといった場合には、きら館の方の健康増進の方でそういう形で現在指導しております。これからも同じようにやっていかなければならない。それと、今まで下野市の医療関係について、去年の11月号か12月号の特集号で2ヶ月に1回程、獨協医大の種市先生という方でございますが、その先生が私共の資料をお渡しさせていただいて、種市先生が下野市の医療関係について、どういう疾病が多いのか、どういった対策をしなければならないのかというのを細かく検討していただいております。2ヶ月に1回程広報に載せさせていただいております。

そういうものを含めましてこれから、国民健康保険団体連合会でシステムが構築されましたがまだ今、稼働してございませんが6月以降になるかと思っておりますけども、今までのレセプトの中身をどういう状況であるのかというものを即座に調べることができるようになるという話でございます。まだ稼働してございません。そういうものを含めまして、今後どのようにしていこうかというものを、データを使いながら検討していきたいなと思ってございます。

【磯辺会長】はい、それでは他に質問ございますか。はい、井上さん。

【井上委員】はい。医療費適正化の推進の中で、ジェネリックの差額通知ということで、昨年度は2回、今年度3回ということですのでけれども、ジェネリックはよくテレビなんかでも医薬品のあれなのですが、例えばこの通知を出したことによってどの程度の効果が得られているのか、また他市についてどの程度の効果が得られるのか、もしそういったこと参考程度で結構ですが、あれば後で、今すぐは無理でしょうから後で教えていただければありがたいなとちょっと思います。私自身も医療にかかっている、受診しているので、そういうことであれば協力しなければなという気はしているのですけど。

【磯辺会長】はい、じゃあ今のジェネリックの差額通知について事務局お願いします。

【市民課長】只今のご質問ですが、実際に医薬品等についてジェネリックじゃない医薬品を使用している方々に、今までは2回でしたがそれを1回増やして3回という形で、これはジェネリック医薬品については国からの指導がございまして、ジェネリック医薬品の方を極力被保険者の方々に、お医者さんに行って使用していただきたいという旨の私共の市から直接本人宛に通知をさしあげてございます。それがどのように変わったかというのは実際、把握はできないという形でございまして。まあ、通年がかかっている方であればデータのものを調べれば出てくるかもしれませんが、その場で治ってしまったとか、そういうものについてはちょっと、把握はできないのかと思ってございます。以上でございます。

【磯辺会長】井上さん、いかがですか。

【井上委員】はい。それで効果があつて、そのまま治るってことになるのでしょうかね。それではじゃあ分かりました。

【市民課長】ちょっといいですか。ジェネリックについては国の指導がございます。そういうものを行っているとなると、やっているという被保険者に対して補助が付くということでございます。やっていないところはもう、ほとんど無いと思うのですが、数年前まではやっていないところもあったようでして。そういう国の指導もありましてジェネリック医薬品に切り替えていただきたい被保険者の方々に通知を差し上げているのが実情でございます、それに基づく費用は国の方からも少しは補助金として出てきているということでございます。

【磯辺会長】それでは他にございませぬか。無ければ議事 7 その他 (2) に参ります。平成 26 年度国民健康保険特別会計当初予算について事務局の説明を求めます。

【事務局】それでは平成 26 年度国民健康保険特別会計当初予算についてご説明をさせていただきます。資料の 3 をご覧ください。こちらの資料につきましても平成 25 年度第 6 回の運営協議会においてご説明させていただいたものと同じ資料となりますが、今年度は委員改選ということで新しく委員になられた方も多くいらっしゃいますので、改めましてご説明をさせていただきます。

平成 26 年度当初予算の総額は 55 億 6 千 5 百 24 万 7 千円となり、平成 25 年度当初予算と比較しまして 1,916 万 7 千円の増 率としまして 0.35% の伸びとなっております。平成 25 年度との主な変更点につきましては、歳入については保険税額見直しによる税収の増加、税収増加に伴う基金繰入金の減額になります。歳出につきましては、レセプト点検員の 1 名減により報酬見直しによる減額、保健事業の強化増に伴う増額が主な変更点でございます。

それでは、資料に沿いまして歳入よりご説明いたします。1 款国民健康保険税は平成 26 年度予算額 15 億 5,080 万 8 千円、前年度と比較いたしまして 1 億 581 万 1 千円の増になります。収納率については、一般分は現年度のみ 89%、滞納繰越分 22%、退職分は現年度分 95% 滞納繰越分 25% を見込んでおります。

2 款 一部負担金につきましては、昨年度と変更がございません。

3 款 使用料・手数料の 80 万円は督促手数料で、10 万円の増となっております。

4 款 国庫支出金は 11 億 6,877 万 6 千円で、4,637 万 5 千円の減でございます。

5 款 療養給付費交付金は 3 億 3,878 万 3 千円で、2,260 万 6 千円の増、これは退職被保険者の医療費分として支払基金から交付されるもので、平成 26 年度までは 60 歳から 65 歳までの退職被保険者分全額の交付となります。平成 27 年度からは、新規の加入者はいなくなるため、被保険者が減少となりますので、交付金も減少となる見込みでございます。

6 款 前期高齢者交付金は 10 億 8,434 万 6 千円で、2,423 万円の増、65 歳から 74 歳の前期高齢者に対する医療費分として支払基金から交付されるもので、こちらは今後、加入者が増える見込みのため増となっております。

7 款 県支出金は 2 億 5,710 万円で、78 万 1 千円の減となります。

8 款 共同事業交付金は 5 億 1,708 万 4 千円で、3,737 万 8 千円の減、こちらは連合会からの交付金でございます。

9 款 財産収入、33 万円は基金の利子になります。

10 款 繰入金 4 億 4,270 万 7 千円で、一般会計からの繰入金 2 億 5,970 万 7 千円は保険基盤安定補助金、職員給与費等、出産育児一時金、財政安定化支援事業等の法定内の繰入です。基金繰入金については、前年度より 8,200 万円の減の 1 億 8,300 万円です。主な減額の原因といたしましては、税率改定による国保税収入増が挙げられます。

11 款 繰越金は、前年度の繰越金で前年と比較して 5,000 万円増の 2 億円となっております。

12 款 諸収入といたしましては、延滞金や返納金でございます。

続きまして、次のページをお願いします。歳出についてご説明いたします。

1 款 総務費は 1,173 万 7 千円の減の 7,728 万 8 千円となっております。が、これは正職員 1 名減、レセプト点検員 1 名減が大きな要因となっております。

2 款 保険給付費は 7,967 万 1 千円減の 36 億 2,163 万 2 千円で、国保の被保険者数が減少となっているため減額となりました。しかしながら、一人あたりの医療費は伸びている状況が続いておりますので、引き続き見守っていく必要がございます。

3 款 後期高齢者支援金等は 5,420 万円の増、7 億 8,789 万 6 千円となっております。

4 款 前期高齢者納付金等は 21 万 6 千円増の 126 万 2 千円になります。

5 款 老人保健拠出金については、まだ事務処理等が残っている都合から 2 万円減の 7 万 4 千円を計上してございます。

6 款 介護給付金は 3,805 万 7 千円増の 3 億 7,550 万 4 千円となっております。

7 款 共同事業拠出金は 1,570 万 6 千円増の、6 億 2,252 万 2 千円でございます。

8 款 保健事業費は、人間ドック、特定健診、歯周病検診等の受診者増を見込んだことで、368 万 2 千円増の 6,823 万 2 千円となっております。

9 款 積立金は 23 万 1 千円減の 33 万 1 千円となります。

10 款 公債費は 3 万 5 千円減の 5 万 3 千円となります。

11 款 諸支出金は前年度と同額の 545 万 3 千円でございます。

12 款 予備費は 100 万円減の 500 万円を計上させていただきました。

以上、歳入、歳出総額 55 億 6,524 万 7 千円になります。

以上で説明を終わります。よろしく願いいたします。

【磯辺会長】はい、事務局の説明が終わりました。この件につきましてご質問がありましたらお願いいたします。はい、浦谷委員さん。

【浦谷委員】歳入のですね 10 款ですが、繰入金。これは今回繰入金として 1 億 8300 万ということで財政調整をやられるわけですが、今後なんですか基金を取り崩していくということなのですが、計画はどのような計画をされているのかということで、ちょっと見とおし

をお聞きしたいということと、それに伴って歳出の中で積立金というのがありまして、この積立金が基金の中に入っていくわけなのですが、この積立計画ですね、これは実施だけにするのか、どのような計画をされているのかということをお聞きしたい。

【磯辺会長】 それでは事務局お願いします。

【市民課長】 はい、それでは基金の繰入状況はこれからの計画でございますね。

【浦谷委員】 はい。

【市民課長】 これにつきましては、2億から1億5千万円の間で基金を取り崩して、28年までやっつけようという計画でございます。前回にもご説明申し上げているとおりの計画は28年までしか計画してございませんので、ですから28年度までできれいになるのかな、もしかしたら足りないかもしれませんし、それは分かりませんが一応計画では28年度まで。それから歳出の基金の積立ですか。これはあくまでも基金を積み立てしていることに対しての支出ですので、ですから段々少なくなっていくという考え方を持ってください。以上でございます。

【浦谷委員】 すみません、積立は増えるということはないのですね。あとは、利子だけと。まあ、借りる場合の。

【磯辺会長】 はい、事務局。

【市民課長】 今ある基金を取り崩していきますので、段々基金が少なくなっていくからその利子分も少なくなっていくということでございます。

【浦谷委員】 分かりました。

【磯辺会長】 それでは他にございませんか。では、続きまして(3)の下野市国民健康保険被保険者数について事務局の説明を求めます。

【事務局】 それでは、下野市国民健康保険被保険者数についてご説明させていただきます。資料4をご覧ください。こちらにつきましては平成24年度から平成26年度の各年度の3月31日現在の下野市の国民健康保険被保険者数につきまして一覧に表したものでございます。市全体の世帯数、人口につきましては増加傾向にあると思いますが、国民健康保険の加入世帯数、被保険者数につきましては、共に減少傾向になってございます。その理由の一つといたしましては、国が掲げる景気対策の効果として、被用者保険等へ加入する世帯が増加したことが考えられます。また、年金支給年齢の引き上げ等により、60歳定年で退職した方が再就職することにより、被用者保険等へ加入するケースも増えているという見方も、こちらの表の中で退職世帯の減少の数値から、可能性としては考えられるのではないかと推測しているところでございます。今後も、各年度末の国民健康保険被保険者数の傾向をこの協議会で確認し、審議・協議していただくことにより、本市の国民健康保険事業の健全な運営のために、委員の皆様からの貴重なご意見を頂戴したいと思っておりますので、これからもどうぞよろしくお願いいたします。以上で説明を終わります。

【磯辺会長】 はい、ありがとうございます。事務局の説明が終わりました。この件について

てご質問がありましたらお願いいたします。はい、出口委員。

【出口委員】質問というより、資料の各年度3月31日現在は各年の間違いですか。例えば平成26年度だと、まだ・・・。

【事務局】24年度というのは24年の3月31日、ちょっと言い方が申し訳ございません、24年3月31日、25年3月31日、26年3月31日ということです。

【出口委員】各年ということでよろしいですか。

【事務局】はい、すみません。訂正させていただきます、よろしくお願いいたします。

【磯辺会長】それでは資料4の各年度を各年と改めてください。他にございませんか。

では、続きまして(4)年度別国民健康保険税徴収実績について、事務局の説明を求めます。

【事務局】はい、それでは(4)の年度別国民健康保険税徴収実績につきましてご説明させていただきます。まず資料5の方をご覧ください。平成18年から平成25年度3月末現在ということで、資料をうちの方であげさせていただいているわけですが、25年度の3月末ということで、現在も徴収を続けていると中段の右下のところですね。現年度と滞納繰越分の合計で71.55%、現年度分が89.69%、滞納繰越分で19.22%ということになっております。まだ25年度の決算がまとまっていないものですから、確定した数字は出ていないわけなのですが、24年度の徴収率と比較しまして25年度の決算につきましては、収納率は上回るであろうというように形で現在見込んでおります。下段、一番下の部分ですね、不納欠損、収入未済額ということで26年3月末現在ということで数字の方、やはり書いてあるのですが、こちらにつきましてもまだ決算等が出ていないものですから、不確定な部分ではあるのですが、こういうふうな形で処理を進めております。また、滞納繰越関係につきましては、先程資料2の方の内容の方で収納率の向上という部分があったかと思うのですが、臨戸訪問やですね各種催告、督促、そういうふうな形のものを行いまして収納率の向上を目指して参ります。特に今現在、税務課の方で行っているものとしましては、財産調査というふうな形でですね各滞納者の方の預金、あと保険関係ですね、そういうものを調査するという形で、まあ最終的には差押えということなのですが、そちらの方特に力を入れて行っている状況です。

以上です。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。事務局の説明が終わりました。この件につきましてご質問がありましたらお願いいたします。はい、石嶋委員。

【石嶋委員】はい。まず誤字かなと思うのですが、不納欠損の納が能率の能ではなく納めるという誤字訂正を入れたいと思います。

ひとつですね、徴収に当たる方は大変ご苦労されている事務で、ご苦労様の一言に尽きてしまうわけなのですが、たまたま私の周囲でね「7年経ったら無くなるよ」という話が実しやかにありまして、その7年がどういうことから出たのか、たまたまそういうことが発生して、たまたまその人は7年だったということだと思うのですが、この不納欠損について

は毎年このあれですよ、調定し直して言いますか、繰越調定というのですか？繰越調定というものをしていると思うのですが、一番古いその対象になっている調定というので、一番古いものは何年の頃のものなのでしょうか。

【磯辺会長】事務局お願いします。

【事務局】はい、まず誤字の納、大変申し訳ございませんでした。不納欠損の関係で7年というようにお話だったのですが、法律上では5年間という形になっております。5年間何もこちらでしなければ、不納欠損ということで税金がもう取れなくなってしまうという形で法律では定められているわけなのですが、そちらに関しましてはこちらで差押えをするとかですね、分納していただくと、そういうふうな形をとることで時効を中断するという行為をしまして対応しているところでございます。今、一番古いのは何年かとお話があったかと思うのですが、資料の方持ち合わせてはいないのですが、これは国民健康保険税だけではないのですが10年以上古いものも調定という形で残っております。

以上です。

【石嶋委員】そこで一つお願いしたいのはですね、ほとんどの方は財産も無い、処分する物も無いという方がほとんどだっただけ聞いています。ですから、本当にその人達は払いたくても払えないという人達が人数的にはもうこれだけですよ。ただ、実際に差押えにかかる人もいる、財産があり貯金もあるけれども払わないという方も人数は少ないけれどいらっしゃるから差押えになるのだと思うのですが、10年知らんぷりしているうちに、きっと督促料ですか、督促料じゃない、滞納税。滞納税はどんどん膨らんでいくのですよっていう広報をぜひお願いしたいと思うのです。そう簡単に自己破産のような訳には、きっと税金というものは自己破産では逃れられないということをあまり知らないのではないかということ、実はその7年たまたまその方の知り合いが7年目で不納欠損になってということだったんですが、そう簡単にはならないのですよと、市民の方に知らせていただけるような広報を考えていただけないかというふうに思っています。

【磯辺会長】はい、事務局お願いします。

【事務局】はい、そうですね。税金が残った場合にはこちらの方で延滞金というふうな利子の部分を言っているわけなのですが、確かにこちらの方が増加してしまうという部分ですね。それと、自己破産した場合でも税金については免除にならないという形も法律で決まっておりますので、ただ現状、自己破産した方が財産等無くなった段階でどういうふうにしてその人からまたお金を取るのかということで大変難しい問題ではあるわけなのですが、石嶋委員から言われたような形で、なかなか税金の方はすぐには勘弁ならないのだとか、そういうふうな形でのPRの方はこれからもしていきたいと思っております。これは今年度、税務課の予算の方なのですが、タイヤロックというもので車を走れなくするような物とかを購入してですね、そういう形のものとかをやりながら税金の徴収をしていく予定でおります。

以上です。

【磯辺会長】はい、ありがとうございました。はい、じゃあ出口委員。

【出口委員】ちょっとお聞きしたいのですが、運用といたしまして自己破産という決定を受けた方に対して、取り立てをされたことはございますか。

【磯辺会長】はい、事務局。

【事務局】はい。自己破産した場合でも税金がすぐその場で免除になるというような形は法律上、なっていないものですから、その方についても再度催告書とか、まあ随時、催告書は出しているわけなのですけども、そういうふうなことで対応しています。ただ、その後の納税相談におきまして、もう財産が何も無い、ただ財産が無い場合でも仕事をしている場合、給料も当然あるわけですよ。その場合は、その収入の方から少しでも納めていただくというような形で。まあ、収入の方が当然無ければ、場合によっては取れないというような措置をする場合もあるのですけども。はい、あくまでも取る方向というか決められたものを納めていただくというような方針で対応しております。

以上です。

【出口委員】分かりました。

【磯辺会長】ありがとうございました。他にございせんか。はい、木村委員。

【木村委員】はい。税務課さんの方ではないと思うのですが、協会健保の方では資格喪失後の受診とかって多いのですね。それで返納金が出てしまうと。まあ、あまり数字は言いたくないのですが、返納金を回収するのに結構、うちでも手こずっているところですが、いわゆる返納金、資格喪失後の返納金っていうのはどこに載っているかと思ったら、歳入の方の12の諸収入で450万円という説明があったのですが、返納金の調定そのものはどの位あって、何パーセント取れるから450万位なのでしょう。その辺の事情を税務課さんの方じゃ分からないですかね。

【磯辺会長】はい、それでは返納金について事務局お願いします。

【木村委員】やっぱり調定額っていうのは多いと思うのですね。そのうちの例えば50%、60%この450万円だと出してあるのではないかと思うのですけども。

【磯辺会長】事務局いかがですか。

【市民課長】あの、今の多分ご質問、12款の諸収入だと思うのですが、450万9千円に関しては多分、第三者行為のお金がほとんどだと思います。

【木村委員】結構、喪失後受診とかってありますよね。

【市民課長】それはございますが、細かい所は担当者じゃないと分からないと思うのですね。申し訳ございません。

【磯辺会長】木村委員、大丈夫ですか。

【木村委員】はい。

【磯辺会長】はい、すみません。他にございせんか。はい、浦谷委員。

【浦谷委員】この表の中で徴収率が年々低下してきているというような状況で、18年であつ、

19年ですね。19年でだいたい78%位で、最近になると71%。どんどん落ちているということなのですけど。原因っていうのはどういうものがあるのですか。

【磯辺会長】はい。徴収率、若干低下している点について事務局。

【事務局】徴収率の低下についてということなのですけど、今、下野市の市税の収納率というのは栃木県内で一応、一応っていう言い方は変ですけども、収納率第一位と。市税全てでなんですけど。一位ということになっているのですけど、下野市よりいい自治体っていうのは全て町なのですね。それが下野市の場合は三町が合併してできて、およそもうすぐ10年経つわけなのですけども、やはりその大きくなると自然と、よく顔が見えないとか、そういうふうな部分が特に影響しているのではないかと、個人的な見解ですけども思っております。

以上です。

【磯辺会長】浦谷委員、いかがですか。

【浦谷委員】他にもっと理由があるかなと思ったのですけど。まあ、それも一つだと。それともう一点なのですが。今頃何だと言われそうなのですが、滞納繰越分ですね、これは該当年度で支払いができなくて、それが滞納になってしまったと。それはまた翌年、滞納繰越分の中に入るわけですよ。翌年、どんどん累積していくわけですよ。そういうふうに理解してよろしいですか。

【事務局】はい、滞納繰越分については、25年度分で未収入の金額があった場合に、繰越分ということで今までの繰越に合わさる感じですね。今までの滞納繰越分に関して、結局収入があったものと、先程ご質問にもあった不納欠損というようなもう、取れないというようなこちらで諦める税額を差し引いた残りが新たに滞納繰越分ということで、6月に入ってから額が分かる、まあ、5月末で決定というような形になるのですけども。そういうふうな形で毎年、同じような形でのやりとりと言うか計算した上で滞納繰越分が出ます。

【磯辺会長】はい、石嶋委員。

【石嶋委員】国保税の滞納者の場合、他の市税とか、固定資産税とか他のものも一緒に滞納しているケースが多いのではないかと思いますのですが、やはり国保の場合は保険証がある、無いというのはとても健康上、大きな問題になりますが、窓口で支払の相談をして月々いくら入れますってなった時に、じゃあどの税を優先して払い込みの手続きになるのか、それとまあ何年度かに渡って支払が滞っている場合、何年度分から、新しいものから相殺されていくのか古いものから相殺されているのか、具体的にすみませんが。

【磯辺会長】はい、事務局。

【事務局】ただいまの質問なのですけども、まずどの税からということになりますけれども基本的には古いものからですね。今までで言えば25年が現年度という課税になっていましたけれど、例えば20年、5年前の税金があればそちらの税金からということで、納入していただく形となっております。国民健康保険税だけを入れるとか、そういうふうな形ではなくてで

すね、古いものからとにかく順番にという形。それと基本的な考えとしましては、古いのがあるから新しいものは納めなくてよいという決まりはどこにもありませんでして、こちらは考え方の基本としては、古いものは古いもので分納して無くしていただく、新しいものは当然、課税された時に納めていただくというスタンス。ただ、現実はそのとおりにいってる人がどれだけいるかというのはまた別の問題にはなりますけども、新しくもしも出た場合には督促状が出る前に、これはどなたも同じことですから、納めていただくというようなスタンスで対応しております。

以上です。

【磯辺会長】 それでは他にございませんか。それでは本日予定しておりました議事は全て終了いたしました。以上で協議会を閉会したいと思います。ご異議ございませんか。

———異議なし———

【磯辺会長】 異議なしと認め、第1回下野市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。本日はお忙しい中お集まりいただきまして、また円滑な議事進行にご協力いただきまして誠にありがとうございました。

今後ともどうぞよろしくお願ひ申し上げます。お疲れ様でした。

<閉会 午後3時28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。

下野市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員