

平成 2 9 年度

第 1 回小牧市国民健康保険運営協議会

議 事 録

平成 2 9 年 8 月 3 1 日（木） 午後 2 時から

小牧市役所東庁舎 1 階 1 - 1 会議室

平成 2 9 年度第 1 回小牧市国民健康保険運営協議会議事録

- 1 日時 平成 2 9 年 8 月 3 1 日（木） 午後 2 時から
- 2 場所 小牧市役所東庁舎 1 階 1－1 会議室
- 3 出席者
〔被保険者代表〕
松屋亜州男委員、西尾厚委員、栗山暢子委員、林好子委員

〔保険医等代表〕
菱田直基委員、吉田雄一委員、酒井義仁委員、船橋きみえ委員

〔公益代表〕
松岡和宏委員、早稻田幸男委員、平林克之委員、高井保宏委員

〔市側、事務局職員〕
廣畑健康福祉部長、伊藤健康福祉部次長
保険年金課 水野課長、澤田課長補佐、杉本係長、山中主事
- 4 欠席者 なし
- 5 署名委員 菱田直基委員、松岡和宏委員
- 6 傍聴者 2 名
- 7 議事
〔議事録〕
〔開会 1 4 時 0 0 分〕

司会

定刻になりましたので、ただ今から、平成29年度第1回小牧市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

なお、当協議会の傍聴の申し出は、2名ありましたので、報告させていただきます。

それでは、まず、お手元の資料の確認をさせていただきます。

「平成29年度第1回小牧市国民健康保険運営協議会次第」がA4サイズで1枚です。

「国民健康保険の現況について」の資料は、A4サイズで資料1から6までの6枚です。

「平成30年度国民健康保険制度改正に伴う税率改正について」の資料は、資料ⅠがA4サイズの両面印刷で5頁です。

ここからはA3サイズの資料になります。資料Ⅱ-iが10頁、資料Ⅱ-iiが10頁、資料Ⅱ-iiiが10頁、最後に資料Ⅲが1頁となります。

お手元の資料のご確認をお願いいたします。不足等ございましたらお知らせください。よろしいでしょうか。

それでは、次第に従いまして、始めさせていただきます。

まず始めに、早稲田会長から、ごあいさつをお願いします。

会長

皆さんこんにちは。

本日は、お暑い中、お忙しい中、小牧市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、大変ありがとうございました。

本日は、次第にありますように国民健康保険の現況として平成28年度の決算見込等及び平成30年度以降の国民健康保険制度改正に伴う税率改正についての説明を受ける予定となっております。

愛知県とともに共同保険者として国民健康保険を運営する平成30年度が間近に迫ってまいりました。

準備が十分に進められていることと思いますが、国保の広域化に伴う保険税率の見直しなど運営協議会の役割は、より一層重要なものになってまいりと思います。

このような状況下で、国民健康保険の健全な運営のため、皆様方の

忌憚のないご意見をいただきまして、協議会を進めてまいりたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。簡単ではございますが冒頭でのご挨拶とさせていただきます。本日は、よろしくお願いいたします。

司会

ありがとうございました。

続きまして、廣畑健康福祉部長からあいさつ申し上げます。

廣畑部長

改めまして、みなさんこんにちは。健康福祉部長の廣畑でございます。本年度4月から所管をいたしております。よろしくお願いいたします。本日はご多忙のところ、またこのように大変暑い中、国民健康保険運営協議会にご出席いただき誠にありがとうございます。

また平素より、本市の市政各般に亘りましてご理解とご協力をいただいておりますことを、この場をお借りいたしまして感謝申し上げます。

本日は平成29年度の第1回目の運営協議会ということでございます。本年度も引き続き、委員の皆様方には国民健康保険に関する重要事項につきまして、貴重なご意見をいただくことになります。よろしくお願いいたします。

昨今の国民健康保険事業の状況といたしましては後ほど説明させていただきますが、平成28年度は高額薬剤の価格改正の影響等によりまして、一般会計からの繰入額は減少しましたが、依然として非常に厳しい財政状況が続いております。

こうした中、平成30年度以降は県とともに国保の運営を担うこととなっており、その準備を進めているところでございます。

さて、本日の運営協議会では、まず、当市の平成28年度の国民健康保険の現況を説明させていただき、その後、平成30年度の国民健康保険制度改正に伴う税率改正について説明をさせていただきたいと考えております。

今後とも、国民健康保険事業の健全運営のための方策を含めまして、

皆様方には多岐にわたり格別のご助言、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。開催にあたりましてのあいさつとさせていただきます。

司会 続きまして、高木委員の辞任に伴いまして、今回、新たに就任されました委員のご紹介をさせていただきます。

公益代表として小牧市社会福祉協議会から松岡和宏様です。

松岡委員 (自己紹介)

司会 ありがとうございます。
次に、事務局の紹介をさせていただきます。

事務局 (自己紹介)

司会 それでは、本日の議事に移らせていただきたいと思います。議事の進行につきましては、小牧市国民健康保険運営協議会規則第3条の定めによりまして、会長にお願いさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

会長 それでは、議事に入りたいと思いますが、その前に事務局から本日の委員の出席者数の報告をお願いします。

杉本係長 ただいまの出席委員は12名であります。

会長 過半数の委員の方のご出席をいただいておりますので、本日の協議会は成立いたしております。次に、本日の議事録の署名者を指名させていただきます。菱田委員と松岡委員をご指名させていただきますので、よろしくお願いいたします。

会長 それでは、ただ今から議事の方に入らせていただきます。

3 議題（1）の「国民健康保険の現況について」を議題といたします。事務局の方の説明をお願いいたします。

水野課長

それでは、国民健康保険の現況について、説明をさせていただきます。

お手元の、資料1をご覧ください。年度平均被保険者数等の実績及び推計であります。まず、平成28年度の世帯数でありますが21,206世帯、対前年度比マイナス5.04%となっております。

次に被保険者数ですが、平成28年度35,872人、対前年度比マイナス8.05%となりました。減少となった要因としましては、高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行や少子化による子ども世代の加入者の減少、被用者保険の短時間労働者への適用拡大に伴う社会保険への移行などの影響によるものです。

なお、被保険者数の内訳であります。被保険者数35,872人のうち、一般被保険者数が35,033人、退職被保険者数が839人となりました。退職者医療制度であります。この制度は平成26年度末に経過措置が終了となりました。平成27年度以降は、遡及適用する場合を除き、新たに退職者医療制度の対象となる方はみえませんが、今現在、退職被保険者の方は65歳になるまでの間、引続き退職者医療制度の対象となります。その関係で、平成27年度から平成31年度末までの間、退職被保険者数は段階的に減少し、平成31年度末で対象者は0となる予定です。

40歳以上65歳未満の方が対象となる介護分の平成28年度の被保険者数は10,978人、対前年度比マイナス10.67%となりました。

続きまして、資料2をお願いいたします。国保財政状況であります。平成28年度決算ですが、決算承認前の見込ですが説明をさせていただきます。金額表示は千円単位となっております。まず、決算額全体の額で、歳入の一番上の網掛け部分になりますが、歳入総額が158億9,399万3千円、中段より少し下の網掛け部分になりますが、歳出総額が157億6,742万8千円、下から5行目のこちらも網掛け部分ですが収支差引が1億2,656万5千円となりました。一番下の行になりますが、財源不足を補うためのその他一般会計繰入金等を差し引いた実質的な収

支は、マイナス4億2,661万8千円となりました。平成27年度のマイナス6億9,973万7千円と比較しますと実質収支のマイナス分は減少しており、表に記載はありませんが2億7,311万9千円のマイナス分が減少となっています。

次に歳入の主な項目の金額ですが、上から2行目の国民健康保険税は31億9,109万4千円で対前年度比95.84%となりました。また、その3行下の前期高齢者交付金ですが、38億9,177万2千円で対前年度比98.78%となりました。その2行下の共同事業交付金ですが、33億6,435万円で対前年度比99.11%となりました。これらによりまして、一番上の行になりますが、歳入総額で、158億9,399万3千円となり、対前年度比96.28%となりました。

また、中ほどから少し上の一般会計繰入金ですが、平成27年度の15億6,386万円から平成28年度は12億6,318万2千円となり、対前年度比80.77%となりました。この一般会計繰入金のうち、その他一般会計繰入金ですが、平成27年度の7億2千万円から平成28年度は4億3,900万円に減少しています。減少の要因としましては、診療報酬改定による高額薬剤の薬価が下落したことなどにより一般被保険者療養給付費などが減少となったことなどによるものです。その他一般会計繰入金は、本来国保特会の中で賄うべきものを一般会計から繰入れるもので、4億3,900万円が平成28年度の財源不足額になります。平成28年度は減少となったものの依然として高い水準にありますので、今後さらに保険税収納率の向上や補助金等の確保、また、保険税率の引上げなどにより減少させていきたいと考えています。

続きまして歳出ですが、中ほどから少し下の歳出の3行目になりますが、保険給付費が93億5,042万8千円となり、対前年度比97.1%となりました。その下の後期高齢者支援金等ですが、19億7,854万8千円で対前年度比94.71%となりました。その4行下の共同事業拠出金ですが、35億1,358万5千円で対前年度比97.45%となりました。これらによりまして、歳出総額で157億6,742万8千円となり、対前年度比96.17%となりました。

続きまして、資料3をお願いいたします。保険税収納状況等であり

ます。歳入の根幹である保険税の収納状況ですが、一番上の行の平成28年度現年度分の調定額31億6,881万3千円に対し、その3行下の収納額ですが、29億303万9千円となりました。中ほどから少し下の滞納繰越分については、調定額12億5,961万9千円に対し、その下の収納額2億8,678万5千円となりました。保険税の収納対策としまして、前年3月より開始しました口座振替原則義務化を新規加入者だけでなく既加入者にも適用することによる口座振替率の向上や多重債務相談、納税相談などの取り組みを実施することにより毎年度収納率は上昇しており、表の中ほどの収納率の欄になりますが、現年度収納率は平成25年度89.89%、平成26年度90.26%、平成27年度91.09%、平成28年度91.61%と年々向上している状況です。しかしながら、91.61%は高い収納率ではありませんので、今後も収納率の向上に向けて効果的な対策を実施していきたいと考えております。

続きまして、資料4をお願いいたします。税率の推移であります。国民健康保険税の課税限度額につきましては、地方税法施行令の上限額にあわせて見直しをしております。一番右の列は国の税法で規定されている課税限度額の上限で、右から2列目が本市の課税限度額です。表示の単位は万円です。表の一番下の3行が平成29年度で、医療分が54万円、介護分が16万円、支援分が19万円で、税法と本市の額は同額です。なお、税率の所得割、資産割、均等割、平等割については、平成20年度以降見直しをしております。

続きまして、資料5をお願いいたします。保険給付費の状況であります。2の保険給付費の内訳及び推移ですが、その一番下の枠になりますが「①から④保険給付費計」の欄です。平成28年度の保険給付費計は93億5,042万9千円で対前年度比97.1%となりました。保険給付費のうち一番上の行の一般被保険者療養給付費ですが、診療報酬改定による高額薬剤の薬価が下落したことなどにより減少となり、平成28年度は78億7,501万4千円で対前年度比96.72%となりました。資料に記載はありませんが、この一般被保険者療養給付費が保険給付費全体の84.22%を占めている状況です。このような中、保険給付費の増加を抑制し適正なものとしていくため、引き続き、特定健康診査、特定保健

指導を含むデータヘルス計画に基づく効率的、効果的な保健事業を実施していきたいと考えております。

続きまして、資料6をご覧ください。特定健康診査等受診率の状況であります。平成28年度の特定健康診査の受診率ですが、実績報告値で42.2%となりました。平成27年度までの数値は法定報告値を記載しておりますが、平成28年度は法定報告値がまだ算定されておきませんので、実績報告値を記載しております。下の表の平成28年度特定保健指導の受診率ですが、こちらの数値についても平成28年度の法定報告値がまだですので、実績報告値になりますが16.0%となっております。なお、特定健康診査、特定保健指導については、現在、受診率の向上のため、電話やはがきによる受診勧奨などを実施しているところですが、今後もさらに効果的な受診率向上対策を実施していきたいと考えております。以上で、国民健康保険の現況についての説明とさせていただきます。

会長

事務局の説明は終わりました。皆様からのご質問、ご意見等をいただきたいと思います。ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。

(質問・意見等なし)

会長

ご意見も無いようでありますので、続きまして、議題(2)の「平成30年度国民健康保険制度改正に伴う税率改正について」を議題といたします。事務局の説明をお願いいたします。

水野課長

それでは、平成30年度国民健康保険制度改正に伴う税率改正について、説明をさせていただきます。お手元の、資料Iをご覧ください。

1の平成30年度国民健康保険医療制度改革について、ですが、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が平成27年5月27日に成立しました。その中で主なものとして国民健康保険制度の安定化のため、以下の2点の改正がされて

います。

1点目ですが、国保への財政支援の拡充により財政基盤が強化されます。具体的な金額としては、27年度から約1,700億円、30年度以降は1,700億円が追加され、毎年約3,400億円の公費が投入されます。

2点目としまして、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い制度を安定化させることとなっております。この制度改革により、国保財政の仕組み等が変わり、保険税に関わる内容については次のように変更されます。現行制度におきましては、アとしまして、市町村毎の保険給付費等の財源として国民健康保険税を徴収していますが、平成30年度以降は、県全体の保険給付費等を各市町村の所得水準、医療費水準等を基に算出した国保事業費納付金を県が各市町村に割り振り、市町村はその納付金を納めるための財源として国民健康保険税を徴収することとなります。

次に、イですが、現行制度におきましては、財源不足分は一般会計からの法定外繰入金による補填が認められていますが、平成30年度以降は、決算補填を目的とする法定外繰入金は目標年次を定めて削減、解消すべきとされることとなっています。

次に、ウですが、現行制度におきましては、保険料率は各市町村の実情により各市町村で決定することとなっていますが、平成30年度以降は、都道府県の実情に応じて都道府県単位で保険料率を統一できることとなります。ただし、愛知県は平成30年度には保険料率統一はしない予定であり、統一しない場合は、県が提示する標準保険料率を参考に各市町村で保険料率を決定することとなります。

次に、2の県から提示された納付金の試算結果についてです。平成29年2月27日に平成29年度納付金等の推計値が提示されました。次のページをお願いいたします。表をご覧ください。

まず、①の国保事業費納付金ですが、この額が実際に県に納付する額で48.2億円です。②の減算分ですが、これは、納付金として納める分ではありますが、現年度の保険税としては徴収する必要がない額で、例えば、保険税の過年度滞納繰越分や一般会計からの法定繰入れ分な

どは現年度保険税では徴収しませんが納付金には含みますので納付金から減算いたします。この額が計8.5億円です。③の加算分ですが、これは、納付金として納める分ではありませんが、現年度の保険税として徴収する必要があるもので、例えば、出産育児一時金、葬祭費などで、計2.4億円を加算いたします。これらの加算、減算により、④の標準保険料算定用事業費納付金額が算定されます。この額が県のホームページで公表されている額となります。ただ、④の額は低所得者軽減適用前の額で⑤の保険税軽減分4.2億円が含まれていますので、この額を控除しますと⑥の保険税収納必要額となります。この⑥の額が現年度分の保険税として実際に収納すべき額となります。

この⑥の額を平成28年度の収納率91.6%で割り返しますと⑦の課税必要額41.4億円が算出されます。⑧の平成29年度当初予算一般被保険者分保険税現年度分は28.0億円で、この額を平成28年度の収納率91.6%で割り返しますと⑨の29年度当初予算一般被保険者分保険税現年度分課税額30.6億円が算出され、この額が現行税率による平成29年度予算の課税見込額になります。

そして、⑪の保険税追加課税必要額が⑦と⑨の差額10.8億円で、今回の試算結果から算出した新たに課税すべき額です。

前のページに戻っていただいて2の2行目からになりますが、今回の試算結果が大幅に増額となる要因としましては、国、県から交付される特別調整交付金や追加公費投入分を見込んでいないことや、平成28年度診療報酬改定による高額薬剤の薬価下落の影響を見込んでいないことなどによるものです。今後9月に再度試算結果が提示される予定となっており、次回の試算ではこれらの影響を考慮するため今回の試算結果を下回ると想定されますが、現時点では10億円を追加課税するものとして税率改正案を検討しているところです。

続きまして3の法定外繰入の解消についてです。小牧市国民健康保険では、平成20年度の医療制度改正に伴う税率改正を実施しましたが、それ以降は税率の引上げは実施しておらず、不足する財源は法定外繰入により補填しているところです。実績としましては、平成28年度が4億3,900万円、これはまだ決算承認前の額となります、平成27年度が

7億2,000万円です。今回の医療制度改革により、平成30年度以降は決算補填を目的とする法定外繰入は解消又は削減すべきとされており、また、国民健康保険加入者以外の市民の負担となることから本来は望ましくないものでありますので、本市としても目標年次を定めて解消していくこととしています。そのため、平成30年度以降の国民健康保険税額は大幅な増額となることを想定しています。

続きまして4の資産割廃止についてです。この説明の前に少し賦課方式について説明させていただきます。下の表の部分をご覧ください。

まず、賦課方式には制度上、2方式、3方式、4方式の3種類が認められています。2方式は所得割と均等割、3方式は所得割、均等割、平等割、4方式は所得割、資産割、均等割、平等割となります。表の下の部分に算定方法を記載しています。

所得割は前年の総所得金額等に所得割税率を掛けて算出いたします。また、資産割は土地家屋固定資産税額、これは都市計画税を除きますが、これに資産割税率を掛けて算出をいたします。また、均等割は1人当りの額に同一世帯内の国保加入者の人数を掛けて算出いたします。平等割は1世帯当りの額となります。

各方式の特徴といたしましては、2方式は単純で分かり易く、また、所得に応じた負担のため理解を得易いとされています。また、3方式は平等割が加算されることにより加入者が多い世帯の負担が軽減されるという特徴があります。4方式については資産に課税することにより所得割の負担が過重にならないこと、また資産を課税対象とすることから景気の影響を受けにくく一定の安定性があるとされています。

愛知県は県の標準賦課方式を所得割、均等割、平等割の3方式とする予定となっています。

現在小牧市は所得割、資産割、均等割、平等割の4方式であり、将来的な保険料率の統一を見据える必要があることや、次の理由により資産割を廃止することを検討しているところです。廃止の理由としましては、固定資産の所有が必ずしも担税力につながらないにもかかわらず、居住用資産など収益性のない固定資産も課税対象となっていること、また、当該市町村以外に所有する固定資産は保険税算定の対象

とならないため不公平感があること、また、固定資産税との重複課税と考えている人がいること、社会保険、後期高齢者医療など他の健康保険には資産割がなく不均衡感があること、また、県内において資産割を廃止する市町村が増加していることなどです。

次に、5の税率改正案についてです。先ほど説明させていただきましたように10億円を追加課税すること、資産割を廃止することを前提として現在税率改正案を検討中です。仮に単年で現行の税率に10億円を上乗せし、あわせて資産割を廃止した場合の試算をいたしますと、現行税率での税額と比較して下の表に記載した上昇割合となります。資産割廃止の影響で減少する世帯もありますが、上昇率が高い世帯が大部分を占めており、10%以上上昇する世帯が17,758世帯と約84%を占めており、被保険者への影響は大変大きくなりますので、単年で税率改正を実施することはできないものと考えております。この対応策として、決算補填目的の法定外繰入の解消及び資産割の廃止の期間を延ばすことにより1年あたりの上昇率を緩和することになります。ただし、制度改正の周期などを考慮し10年が最長であると考えています。現在、課税総額を1年度あたり1億円程度増額し、資産割については10年を超えない範囲で廃止する案を検討しているところです。現在の検討案ですが、別紙として資料を添付してあります。この案は10年で資産割を廃止し、あわせて10億円を増額した場合の上昇率等の状況を示したものです。

まず、資料Ⅱですが、A3縦長の表となっております。資料Ⅱは3種類ありまして、右上に資料番号を記載してあります。資料Ⅱ-iと記載したものが固定資産なしの世帯で10枚一組、資料Ⅱ-iiと記載したものが固定資産ありの世帯でこれも10枚一組、資料Ⅱ-iiiと記載したものが全世帯の表でこちらも10枚一組となります。それぞれ1年目から10年目までの表となっております。表の左上に何年目という表示とそのうしろに括弧で固定資産のありなしの記載をしてあります。今回の試算は、資産割を廃止する前提で実施しており、固定資産のない世帯とある世帯では税額の変動に違いがあるため表を分けて作成しております。上と下に二つの表を表示しています。両方の表に

共通しますが、表の一番上の左右の見出しは所得階層の区分で、50万円以下から1000万円以上までの区分となっております。また、左側の縦の見出しは対前年度の上昇率で、減少から30%以上上昇までを区分しております。また、上の表ですが右側の縦の割合は、上昇率毎の世帯の割合を表示しております。上の表につきましては該当する所得階層と上昇率の区分毎に世帯数の集計を表示しております。下の表につきましては上の表と区分は同じで、上の表の区分に該当する世帯の平均上昇税額を下の表の同じ区分に表示しております。

資料Ⅱ-i、固定資産なしの資料の1年目をご覧ください。上昇率が最も高い世帯ですが、表の左側の上昇率の区分9%上昇の行を見ていただきますと、右の計が32世帯、割合が0.3%となっております。それより高い上昇率の世帯はありませんので、1年目で最も高い上昇率は9%となります。また、表の右側の欄外ですが、5%以上上昇する世帯の割合を表示してあります。5%以上上昇する世帯は32.06%です。

次のページ2年目の資料をお願いいたします。上昇率が最も高い世帯は8%で、72世帯、割合が0.67%となっており、最大上昇率は1年目より1%下がっております。表の右側欄外ですが、5%以上上昇する世帯は29.20%となっており、1年目の32.06%よりも下がっている状況です。

次に2枚おめくりいただきまして4年目の資料をお願いいたします。上昇率が最も高い世帯は7%で、52世帯、割合が0.49%となっており、最大上昇率は2年目より1%下がっております。また、右側欄外ですが、5%以上上昇する世帯は21.44%となっており、2年目の29.20%よりも大きく下がっている状況です。

次に3枚おめくりいただきまして7年目の資料をお願いいたします。上昇率が最も高い世帯は6%で、31世帯、割合が0.29%となっており、最大上昇率は4年目より1%下がっております。また、右側欄外ですが、5%以上上昇する世帯は9.72%となっており、4年目の21.44%よりも大きく下がっている状況です。

最後に3枚おめくりいただきまして最後10年目の資料をお願いいた

します。上昇率が最も高い世帯は5%で、42世帯、割合が0.39%となっており、最大上昇率は7年目より1%下がっております。また、右側欄外ですが、5%以上上昇する世帯は0.39%となっており、7年目の9.72%よりも大きく下がっている状況です。ご覧いただきましたように、年度が進むにつれて上昇率が低下していくことが確認していただけたかと思います。これは、上昇額が毎年同程度であっても、税額の上昇に伴い分母が大きくなるため、その分上昇率としては下がることとなるためです。また、年度が進むにつれて、所得が高い世帯は所得が低い世帯よりも上昇率が低下していることがご覧いただけるかと思います。これは、所得が高い世帯ほど早い段階で課税限度額に到達し頭打ちとなるためです。

次に、資料Ⅲをお願いいたします。この表の左側の縦の見出しは世帯の所得50万円以下から1000万円以上までの所得段階となります。表の横の見出しは、所得段階毎に固定資産がない世帯とある世帯の区分、世帯数、現行平均税額、1年目から10年目までの毎年の平均税額と平均上昇額となります。一番上の行の太枠の行の50万円以下で固定資産がない世帯をご覧くださいますと、1年目の平均上昇額が631円、2年目は608円、3年目671円、4年目630円、5年目663円、6年目624円、7年目626円、8年目655円、9年目598円、10年目が657円で概ね同じ水準の税額が上昇しています。ただし、所得が高くなるほど、年度が進むにつれて限度額到達世帯が増加し、頭打ちとなるため、平均上昇税額は低くなっていく傾向があります。

例えば、所得1,000万円以上の固定資産がない世帯、下から2行目になりますが、1年目の平均上昇額は27,617円ですが、3年目の平均上昇額は11,604円で1年目の約半分、6年目の平均上昇額は2,317円で1年目の約1割となっているのに対しまして、850万円以下の固定資産がない世帯では、1年目の平均上昇額は46,033円で、約半分になるのは6年目の23,200円、約1割になるのは8年目の4,967円という状況で、1,000万円の方が早く税額の上昇額が下がる傾向が確認いただけるかと思います。

次に6の今後のスケジュールについてですが、現時点では、改正

案を検討中です。今後、当国保運営協議会を開催し、諮問及び答申を経たあと税率改正方針を決定していくこととなります。資料のほうには「早ければ10月中旬頃までに税率改正方針として決定する予定」と記載してありますが、現時点で少し状況が変わりまして、もう少し時期が先になる予定となっております。

また、資料のほうには「9月下旬から10月上旬までに当国保運営協議会を開催し諮問及び答申を経る」という内容が記載してありますが、こちらにつきましても、少し先になる予定です。10月に当協議会の委員改選がありますので、そのあとのまだ時期については未定ですが、税率改正方針について諮問及び答申をさせていただくこととなりますので、よろしくお願いをいたします。

以上で、平成30年度国民健康保険制度改正に伴う税率改正についての説明とさせていただきます。

会長

事務局の方の説明が終了しました。皆様方、色々と説明を受けてすぐにご理解できるかというのがございますけど、ご質問、ご意見等がございましたら、頂戴したいと思いますので、よろしくお願いいたします。

副会長

質問をさせていただきたいのですが、現在の国保税については、一般会計の方から、7億2,000万円くらい繰入をしているということですよ。平成30年度からは愛知県が一括繰入をして、各市町村でそれを集めて納めるという形になると思うのですが、その時の上昇率の想定を色々とお示しになりましたが、例えばこの10億円という想定は、小牧市としての最大の繰入の金額と考えて良いのか。保険税を上げるというのはこれでわかるんですが、現在の7億2,000万円という繰入はどうなるのか、そもそも小牧市として愛知県への繰出はする必要があるのか無いのかも分からないので教えていただきたい。

水野課長

平成28年度の法定外繰入につきましては、4億3,900万円であります。小牧市の給付費がありまして、それに対して補助金等が入ってきます

ので、差し引きますと残りを本来は保険税で賄うべきところが、保険税が少ないことによりまして平成28年度は、4億3,900万円繰入をしているという状況であります。新しい制度になりますと、小牧市の給付費を小牧市の保険税で賄うというやり方ではなくなりまして、県全体の給付費を県で賄うという形になるのですけども、その県が賄う給付費の財源として、各市町村に納付金を割り振っております。県全体の医療費ですので小牧市だけの医療費ではなくて、他の市町村の医療費の影響も受けてきます。さらに、小牧市の所得水準等を加味して、小牧市に納付金を割り振ってくるのですけども、その試算が平成29年の2月に示されまして、その試算で計算しますと、小牧市の現行税率では10億円が不足すると言う試算になります。ですので、新しい制度ですと給付費ではなくて納付金を納めるために保険税を徴収するのですけども、その納付金と現行税率で納めることのできる金額との差額が10億円あるということですので、現行税率のままですと10億円を繰り入れなければならないということですから、その分引き上げる必要があるということす。今までは、決算補填目的での繰入は認められている状況ですが、今後は国の方針で解消若しくは削減をしていきなさいとなっていますので、小牧市におきましても、解消若しくは削減をするために10億円は引き上げることが必要ということであります。

副会長

ということは、市民のみなさんが負担が重くなるということで、よろしいですね。今までは法定外の繰入をしていたが、これからは無くなるということで、市民の保険税を上げずに行くということは不可能という解釈で良いですね。

水野課長

不可能ではないですが、国の方針で解消すべきとされていますので将来的には分かりませんが、補助金に関するなんらかのペナルティがある可能性がありますので、解消はして行きたいと考えておりますし、一般会計からの繰入は社会保険に加入されている方にも負担していただくこととなりますので、そういった意味からも相応しくないと考えますので、解消していくということで考えております。

副会長 ありがとうございます。もう少し勉強をさせていただきます。

酒井委員 今言われていたのは、激変緩和のための10億円だと思いますが、今10億円が足りないというのは間違いのないことだと思いますので30年から一度にするのではなくて、徐々に10年間をかけて10億円を小牧市の財政から使用していきたいということだと思っうんですね。ただ、収納率に関しても評価されて、収納率が低いところは交付金が少ないだとか、データヘルス計画が策定されているところは交付金が多いだとか、そういう話をいろいろと聞いているもんですから是非ともその辺りをしていただきたい。わたしもあまり存じあげてはいないのですが、透析なんかですととても医療費がかかると。その辺は、血清クレアチニン検査をすることによって、それに対応できるということも聞いているものですから、できるだけそういう形で国からの交付金をとっていただきたいと思うのですが、収納率というのは愛知県の中でどのくらいのものなののでしょうか。上位3割くらいまでは交付金がでるというようなことを聞いたことがあるのですが。

水野課長 小牧市の平成28年度の現年度分の収納率ですけども91.65%で、県内でも低い方です。54市町村中42位という状況です。

酒井委員 じゃあダメですね。せつかく平成30年度から交付金があるという話だったものですから、できるだけ頑張っっていただけばと思います。500億円ぐらいが市町村に交付されるということは間違いはないですか。

水野課長 その通りです。

酒井委員 点数の評価がよければ、今回の10億円もかなり下がりますよね。

水野課長 その通りです。

酒井委員 10億円を少しでも下げる方策をとっていただければと思います。

松屋委員 現時点では、小牧市の一般会計からの繰入が、せっかく平成27年度の7億から平成28年度の4億に下がっているのにもかかわらず、また平成30年度から10億という負担を強いられるわけなんですけど、国の保険制度を安定化するという話に淡い期待をかけたのですが、一般市民の負担が増えると、こういうふうに理解して良いわけですか。

水野課長 松屋委員が言われるとおり、今は2月の試算の状況で10億円ということになりますけども、9月にもう一回試算結果が出てまいります。国からの追加の公費が、まだこの10億円の中には加味されていない状況で、試算はされておりますので、9月の試算ではそういったものが加味されまして、あとは県のほうが激変緩和をしていきますので、それも加味して揭示されますので、10億円よりは下回ると考えておりますが、どれくらい下がるというのは申し上げることができない状況であります。

松屋委員 9月の時点での数字が一番確定的な数字という風に、とらえて良いですかね。

水野課長 試算というものについては9月が最後なんですけども、確定数字が来るのが来年の1月になります。それが平成30年度に実際に納める納付金の金額になりますので確定するのは来年の1月ということになります。

松岡委員 先ほど説明の中で、都道府県単位で保険料率が統一されるということで、愛知県は平成30年度保険料率の統一はしないという説明が事務局からあったのですが、このあいだの新聞報道によると愛知県は保険料率の統一も検討していると記載されているんですけど、県としてどのような考え方というか方向性を持っているのかお尋ねしたい。

水野課長 新聞報道の方では、統一を検討していくというふうになっておりました。ただ、県ごとに個々の運営方針というのを定めるのですが、まだ決定していない段階でありますので、まだ検討中というふうに言っていると推測しています。現時点の県と各市町村の連携会議の中では、平成30年度には統一しないということで進んでおりますので、平成30年度は統一しないということで間違いのないと思っております。

松岡委員 平成31年度以降の統一はあるのでしょうか。

水野課長 いつかは統一する可能性はありますが、いつかというのは方針の中で定める予定もないようですので平成31年度以降統一するかどうかは申し上げられない状況であります。

松岡委員 そうすると、今は保険料率が統一されないものですから、各市町村で保険料率を決めれば良いのですけれども、仮に県のほうで統一の保険料率をとるということになると、県に対する納付金に対して保険税を充てるわけなのですけれども、保険税収入がなかなか見込めない状況になると、やはり法定外繰入ということも可能性としては出てくるわけですね。その辺はどうなのですか。

水野課長 納付金に対して保険税が少なければ法定外繰入になると考えています。

松岡委員 その場合は、国でルールを決められたのだけれど、やむを得ない措置であるのにもかかわらず、法定外繰入をする場合にはペナルティということになるのでしょうか。

水野課長 収納率というのは、概ね毎年同水準で推移しますが、なにか災害があったり、リーマンショックの様な景気変動があった場合には大きく下降する場合がありますので、そういった場合については県のほうに

国が設置した基金がありますのでこちらから借入れができる形になっております。

林委員 資料Ⅱ-i から資料Ⅱ-iii の資料には、市の一般会計からの法定外繰入が入っている状況になっていますか。

水野課長 入っている状況になっています。そして、保険料率を段々と上げていきますので、法定外繰入が段々と減っていくという形になっております。

林委員 繰入は、毎年どういうふうに推移していくのですか。できれば一般会計からの繰入は充分にしていっていただきたいと思うのですが、無理なのでしょうか。

水野課長 この試算では、10億円は初年度に繰入をする額になりまして、10年間で税率を10億円あげますので10億円の繰入が10年後にはなくなるということになります。

林委員 1年で1億円の金額で試算をしてあるということですか。

水野課長 その通りです。

林委員 一般会計のことばかり言うのですが、これから国保の会計は加入者も多くなりますし、これから負担が楽になるということは無いと思いますので、財政力豊かな小牧市としては、国とか県に働きかけて、市独自の支援ができるような枠を設けて、できるだけ加入者の負担を少なくするような努力をしていただきたいと思います。

松屋委員 10年間で、10億の増額をなんとか平らにしていこうということなんですけども、まもなく団塊の世代と言われる方たちが75歳を迎えて、被保険者の人数がかなり減ってくると思いますが、10年間で担保でき

るのでしょうか。改めて試算をし直さなきゃいけないのでしょうか。

水野課長 委員が言われますように、被保険者数につきましては資料1の方に載っていますけども、減少しています。被保険者数が減りますと、どこの市町村も減っている状態ですので税収も減っていると。それに合わせまして、給付費の方も減るまでにいかないにしても、被保険者数が減った分は抑えられるということです。税収が少なくなってもある程度給付費の方が抑えられますので担保できるというふうに考えております。

会長 被保険者数が減ってくれば、給付費として出ていくほうも同じように減っていくからという説明ですね。

松屋委員 うまいこといけば良いですけど。

会長 ほかに何かございますか。少し聞いても良いですか。さきほどの説明のなかである程度たつてくると課税限度額に達してくるから伸び率は無いとお話でしたが、課税限度額は何年かで見直しがされてきていますが、課税限度額はいくらで想定されていますか。今までもそうですが、わりと短いスパンで国が定めている課税限度額に小牧市はそれにあわせるような形で、私がこの席についてからも1回2回と上がっているという状況ですけども、そういったことも加味されているのですか。

水野課長 資料4の中でも記載をさせていただいていますけども、平成26年度、平成27年度、平成28年度と3年連続で引き上げとなっていて、国の定める課税限度額に小牧市もあわせるという形になっております。今後も、課税限度額は上がってくる可能性が高いですけども、いくらになるかというのは、想定できないものですから、今回の試算については、加味をしていないという状況であります。

会長 ということは、今の試算では54万円くらいを上限としてということですか。

水野課長 平成28年度の課税限度額と同額として、医療分、支援分、介護分と合わせまして89万円であります。

会長 まだ他に、分からないようなことはありますでしょうか。それでは本日につきましては、ご意見も出尽くしたようでありますので、議題(2)の「平成30年度国民健康保険制度改正に伴う税率改正について」につきましては、これで終了させていただきたいと思います。

 さきほど、事務局のほうから説明がございましたように、次回以降、諮問等々があるということでもありますので、今日以降、質問したいということがありましたら、考えておいていただきまして、その時にでも発言していただければよろしいかなと思いますので、よろしくお願いいたします。

 他になにかございましたらお願いいたします。

 特にないようでありますので、本日の議事については終了いたします。

 4 その他、事務局から報告、連絡事項等ありましたら、よろしくお願いいたします。

杉本係長 本日はご審議をいただき、ありがとうございます。

 議事録につきましては、作成出来次第、署名をいただきにお伺いさせていただきますと思いますのでよろしくお願いいたします。

 今後は、先ほども課長よりご説明させていただきましたように、時期については未定ではありますが、諮問及び答申をいただくために運営協議会を開催させていただきたいと思いますので、その節はよろしくお願いいたします。

会長 それでは、これをもちまして本日の協議会を終了させていただきます。委員の皆様にはお忙しい中ご出席を賜りまして、ありがとうございます。

いました。ご苦労さまでした。

〔閉会 15時15分〕

上記のとおり、平成２９年 ８月３１日（木）開催の国民健康保険
運営協議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録
を作成し、会長及び出席委員２名が署名する。

平成 ２ ９ 年 ９ 月 ２ ７ 日

会 長 早稲田 幸男

署名委員 菱田 直基

署名委員 松岡 和宏