

平成29年度第2回 富士見市国民健康保険運営協議会会議録					
開催日時	平成29年6月29日(木曜日) 午前・午(後) 1時30分				
開催場所	富士見市役所 第2委員会室				
会議時間	開会	午前・午(後) 1時30分		議長 萩元 寶三郎	
	閉会	午前・午(後) 3時15分			
出席者数	委員 17名 事務局員 11名				
出席委員	会長	萩元 寶三郎		委員	飯島 達也
	会長代理	吉野 欽三		委員	小柳 聡
	委員	新井 政子		委員	斉田 征弘
	委員	黒田 隆夫		委員	池内 八十四郎
	委員	加治 隆		委員	近藤 静江
	委員	梶 美智子		委員	長島 康治
	委員	田中 聰行		委員	河合 圭
	委員	北村 善男		委員	厚澤 茂男
	委員	濱田 英治		委員	
欠席委員	委員	坂本 益雄		委員	
	委員			委員	
	委員			委員	
事務局	市長	星野 光弘	保険年金課副課長	久保田 智子	担当書記
	市民生活部長	松田 豊	保険年金課主	島田 裕介	
	市民生活部副部長兼 収税課長	清水 昌人	保険年金課任主	上村 圭介	
	健康増進センター所長	望月 多恵	収税課副課長	真中 剛	
	保険年金課長	塩野 英樹	収税課副課長	吉田 兼治	
	保険年金課副課長	横田 信二			
会議録署名委員	梶 美智子 委員 池内 八十四郎 委員				

◎市長より諮問

○保険年金課副課長 時間になりましたので、始めさせていただきます。星野市長より諮問を会長にお願いいたします。

○市長 平成29年6月29日、富士見市国民健康保険運営協議会会長、萩元寶三郎様。

諮問書。諮問第1号 富士見市国民健康保険税の賦課限度額の改定について、諮問第2号 富士見市国民健康保険税の賦課方式の変更及び税率改定について。

よろしくお願いいたします。

◎開会及び開議の宣告

○保険年金課副課長 会議の前に、資料の確認と報告をさせていただきます。

まず、資料の確認ですが、事前にお送りいたしました賦課限度額の改定についてという資料を本日、お持ちいただいておりますでしょうか。このお送りした資料の右上のほうに資料2と書かれておりますが、諮問の順序に変更が生じたため、富士見市国民健康保険税の賦課限度額の改定についてという諮問が第1号となります。よって、今、お手元で見ていただいている資料の番号が1となりますので、そこを2から1に修正をお願いいたします。右上の資料2というところを資料1と訂正をお願いいたします。

次に、本日お配りした資料の確認に移らせていただきます。机の上に、まず本日の次第、次、A4一枚の諮問第1号の諮問書、次がクリップ止めの資料になっておりますが、諮問第2号の諮問書が1枚、平成29年度富士見市国民健康保険改革について（用語解説）、次が埼玉県国民健康保険運営方針からの抜粋、市町村ごとの標準保険税の算定方法、次、同じく抜粋としまして、赤字解消・削減の取組、目標年次等、その次が平成29年度富士見市国民健康保険改革について、基本資料と右上に書かれたA3、2枚のものになります。最後は、国民健康保険財政の赤字額の見通し。こちらから右上に附属資料2と書かれたA3、4枚つづりの資料となっております。資料は大丈夫でしょうか。

また、県が作成しました国民健康保険制度のチラシ、「埼玉の国保」6月号、特定健診の勧奨用のウェットティッシュを本日、参考までに配らせていただいております。チラシですけれども、被保険者の方に国保の制度が変わるということで、9月の保険証一斉更新時に同封してお渡しする予定となっております。

最後に、4号委員であります坂本委員から欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告をいたします。

それでは、ただいまより平成29年度第2回富士見市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

(午後 1時30分)

◎会長挨拶

○保険年金課副課長 本運営協議会の会長であります萩元様よりご挨拶をお願いいたします。

○会長 皆さん、こんにちは。本日は大変お忙しい中、平成29年第2回の国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、大勢の皆様のご参集をいただきまして、誠にありがとうございます。

さて、先に開催されました運営協議会で、事務局より国民健康保険改革についてのご説明をいただき、全てを理解できたということはないと思いますが、ある程度まで理解できたのかなと考えているわけでございます。本日は、その資料の中からもう少し詳しく、皆様方にご理解いただくべく数字を申しまして、ご説明をさせていただきたいと考えているところでございます。十分ご理解をいただき、ご審議をしていただきたいというふうに考えているところでございます。限られた時間の中で、会議を進めてまいりますので、どうか皆様方におかれましても忌憚のないご意見をいただき、市長から2件の諮問を受けましたので、どうか皆様方よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。簡単でございますが、ご挨拶にかえさせていただきます。ありがとうございました。

○保険年金課副課長 ありがとうございます。

◎市長挨拶

○保険年金課副課長 続きまして、保険者であります星野市長よりご挨拶を申し上げます。

○市長 皆さん、こんにちは。本日はお忙しいところを第2回の国民健康保険運営協議会にご出席をいただきました委員の皆様、心から御礼申し上げます。ありがとうございます。日ごろから萩元会長さんをはじめ、皆様方には、健全なる国保運営の推進にご理解とご協力を賜りまして、重ねて御礼申し上げます。

本日、諮問をさせていただきましたのは、国保税の賦課方式の変更及び税率改定、また賦課限度額の改定についての重要な案件でございます。委員皆様方には慎重なご審議を賜りますよう、よろしくようお願い申し上げます。

国民健康保険につきましては、委員の皆様、熟知されておられますように厳しくなっております。加入者の高齢化、または医療技術の高度化など、医療費も増加をしていくことが今後、見込まれているところでございます。さらなる国保財政の健全な運営を求められておりますので、保険者として、医療費の適正化や医療費抑制のためにこれからも努力をしてまいりたいと思っております。

そして、平成30年4月からは、国保の都道府県化がいよいよ開始されます。本市の検討課題につきまして、委員の皆様の活発な議論をお願い申し上げたいと思います。都道府県化による国保税の賦課額につきましては、新聞等でも、国保税が大幅な値上げとなる報道がなされております。発表されております数値は、現段階での試算額でございます。都道府県化に向けての各市町村の納付金及び標準保険税は、8月以降に県から示される予定となっております。新年度以降も埼玉県が定めます国保運営方針に沿って、適切な対応を図ってまいりたいと考えております。

どうぞ本日の委員会、諮問の1号、2号につきまして、重要な案件でございます。お力添えを賜りたいと存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

終わりに、本格的な夏に向けまして、各委員におかれましては健康に十分にご留意されまして、ますますのご活躍をご祈念申し上げますとともに、国民健康保険事業の運営に一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

- 保険年金課副課長 ありがとうございます。なお、市長におきましては、所用により、ここで退席をさせていただきますので、ご了承願います。
- 市長 どうぞよろしくお願いいたします。
- 保険年金課副課長 それでは、以後の進行につきましては、萩元会長よりお願いいたします。
- 会長 わかりました。議長を務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

◎会議録署名委員の選出

- 会長 それでは、議題の3でございますが、会議録の署名委員の選出を行わせていただきます。本日の会議録署名委員を指名いたします。会議録署名委員に、梶美智子委員、池内委員、よろしくお願いいたします。

◎諮問事項

○会長 それでは、諮問第1号「富士見市国民健康保険税の賦課限度額の改定について」を議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

○保険年金課長 皆さん、こんにちは。保険年金課長の塩野と申します。よろしくお願い申し上げます。

本日は、お忙しい中、委員会に出席を賜りましてありがとうございます。通常でしたらこの時期に協議会は開いておりませんが、今年は、来年度の都道府県化に向けての案件がございます。皆様には数回の審議をお願いしまして、答申をいただきたいと考えておりますので、慎重なる審議をよろしくお願い申し上げます。それでは、時間もございますので、諮問事項第1号について説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。資料1番、諮問事項第1号「富士見市国民健康保険税賦課限度額の改定について」です。賦課限度額でございますが、これは国民健康保険税の上限額でございます。当市は、現在、賦課限度額を85万円で設定させていただいております。国民健康保険税は、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分のそれぞれに賦課限度額が決まっております。それぞれ、医療給付費分は52万円、後期高齢者支援金等分は17万円、介護納付金分は16万円でございます。今回は、平成30年度からの賦課限度額の引き上げについて、提案させていただくものでございます。賦課限度額は、地方税法施行令で定められております。資料に、地方税法施行令による平成25年度からの賦課限度額の変遷を記載させていただいております。平成25年度は77万円、平成26年度は81万円、平成27年度は85万円、平成28年度は89万円となっております。本市としましても、平成28年度政令の89万円まで賦課限度額を引き上げることを提案させていただくものでございます。都道府県化に向かいまして、県からは、地方税法施行令で定められた金額までの引き上げを要望されております。

その下、県内40市の賦課限度額の状況になります。既に89万円に定めている市は13市ございます。また、85万円が15市となっております。その15市につきましても、来年度を目途に、89万円に変更する予定だと聞いております。それ以外の賦課限度額の市町村につきましても、段階的に金額を上げるというようでございます。状況としては以上でございます。

次に、1枚めくっていただけますでしょうか。今回、賦課限度額の見直しをさせていただきまして、現状の85万円から、医療給付費分で2万円、後期高齢者支援金等分で2万円、合計で4万円の増加をさせていただき、賦課限度額を89万円まで引き上げさせていただいた時の、本市の増収分について記載させていただきました。医療給

付費分を上げることによりまして、約839万円の増額が見込まれます。また、後期高齢者支援金等分につきましては約578万円、合計で約1,417万円の増収見込みとなっております。賦課限度額の引き上げですが、税率改定をしなくても、低所得者層、中間所得者層に負担を求めることなく増収を図ることができるということがメリットの一つでございます。平成29年度の賦課限度額の引き上げは見送られておりますが、30年度以降も、国では93万円まで引き上げる方針があると聞いております。その時には地方税法施行令に沿った形で、賦課限度額の引き上げを提案させていただきたいと考えております。よろしく申し上げます。

○会長 ありがとうございます。ただいま事務局のほうからご説明をいただきました。質疑のある方は挙手をお願いいたします。

○委員 地方税法施行令での決定という賦課限度額が、平成28年度は89万円になっています。この89万円はいつまでにやれという、年度の締め切りというのは何かあるのですか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 賦課限度額は、あくまでも標準的な目安でございますので、各保険者で設定ができることになっております。いつまでにという決まりはございませんが、都道府県化へ向けて、県より、各市町村も経営努力をしていただきたいということで、89万円までの引き上げをお願いされているところでございます。

○会長 よろしゅうございますか。

○委員 はい。

○会長 ほかに何かございますでしょうか。

○委員 今の関連なのですが、法定賦課限度額の引き上げということで、これを引き上げないと、資料1の3の一番下のほうに書いてあるのですが、特別調整交付金というのがもらえないような話が書いてあるのですが、関連性はどのようなのでしょうか。

○会長 事務局。

○保険年金課主査 国の特別調整交付金の交付の現在の仕組みについてご説明いたします。特別調整交付金の項目に、特別な事情がある市町村に対して交付される特別調整交付金、我々は特々分と申しているのですけれども、この特々分の調整交付金を交付されるには段階がございます。最初に、県内で県知事が一定数の市町村を国に推薦をします。その後、国は推薦された市町村を、さらにランキングをつけまして、優秀な経営をしている市町村には1億とか2億、最下位でも5,000万円という規模の交付金を配分します。その推薦の方法ですが、ポイント制になっていまして、収

納率が高いとか、特定健診の受診率が高いとか、特定健診の受診率が伸びているとか、あるいは法定限度額まで引き上げているなどの幾つかの評価項目があるのですが、そういった項目で1個1個点数を稼いでいって、相対的に高い点数を取得すると推薦してもらえるとという仕組みになっております。富士見市は、ここ数年、推薦から漏れてしまっている状況になります。以前、推薦が得られたときには、5,000万円、7,000万円規模の収入が入ってきています。これを収納率で考えますと、かなり上げないともらえない規模のお金が、賦課限度額を上げるだけでもらえてしまうという部分でありますので、そういった財政面での効果が期待できるというところでもあります。

○委員 この課税限度額を上げないともらえないとか、上げれば推薦してもらおうとかというかわりには特別ないのですね、直接は。

○会長 収税課長。

○市民生活部副部長兼収税課長 賦課限度額を上げれば、すぐに推薦してもらえると
いうわけではございません。

○会長 よろしゅうございますか。

○委員 はい。

○会長 ほかにご質問ありますでしょうか。ございませんか。

「なし」の声

○会長 ないようでございますので、質疑を終了させていただきます。それでは、討
論でございますでしょうか。ございませんか。

「なし」の声

○会長 なければ、諮問第1号につきまして採決をさせていただきます。諮問第1号に
つきまして賛成の皆様方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員でございます。

よって、諮問第1号は承認可決されました。ありがとうございました。

続きまして、諮問第2号「富士見市国民健康保険税の賦課方式の変更及び税率改定
について」を議題といたします。事務局よりご説明をお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、続きまして諮問第2号「富士見市国民健康保険税賦課方式
の変更及び税率改定について」をご説明させていただきます。お配りしました平成
29年度富士見市国民健康保険税改革についての用語解説集をご覧ください。国民健
康保険の用語や内容に難しいものがございますので、簡単ではございますが説明を

させていただきます。

まず、「賦課方式」についてでございます。国民健康保険税の積算基礎が、記載されております。方式の所に、2方式と4方式と書いてありますが、市町村によって2方式、4方式を選ぶことができます。方式の積算基礎の内容でございますが、所得割、これは給与や年金所得によって賦課されるもの。その下の資産割、これは土地、家屋等の有無によって賦課するもの。また、3番目が均等割で、被保険者1人に対して賦課がかかるもの。最後は、平等割。世帯ごとにかかります。本市の国民健康保険税の賦課方式は、この4つで課税している4方式でございます。今回、2方式へ変更させていただきますと、所得割と均等割の2つで税額を決めていくということになります。

その下、応能割と応益割についてでございます。これは、国民健康保険税の税率を決めるうえで、非常に大切な部分でございます。地方税法では、応能、応益割を50対50の割合で課税することが標準とされています。応能割は4方式の場合、所得割と資産割、2方式の場合は所得割のみになります。応益割については、4方式の場合、均等割と平等割の2つ。2方式にすると、均等割のみになります。応能割は、先ほども申し上げたように、負担能力に応じた分、応益は受益者の人数に応じて課税するものでございます。ただ、この応能、応益割ですが、これを実際に50対50にしていまいますと、低所得者に非常に重い税になってしまいます。現状、本市では、大体、応能を70%、応益を30%という形での課税となっております。

次に、国民健康保険税の課税の内容でございますが、国民健康保険税には、まず医療給付費分というものがございます。これは、加入者の医療費に充てる課税分でございます。この部分につきましては、本市では現状、4方式で課税をさせていただいております。

次に、後期高齢者支援金等分。これは現役世代が後期高齢者医療制度への支援分として課税される部分でございます。これは、現状、2方式となっております。

また、最後、介護納付金については、40歳以上65歳未満が対象になりますが、全て65歳以上の介護納付金を維持するための納付でございます。これも現状、2方式となっております。今回の賦課方式の変更とは、医療給付費分、この部分を4方式から2方式に移行させていただくことでございます。

「4」の保険給付費等交付金並びに国保事業納付金についてでございますが、この部分が都道府県化により一番変わってくる部分でございます。平成30年度より、保険給付費等交付金が県から市町村に交付されます。そして、今まで市町村に交付さ

れていた国庫負担金、前期高齢者交付金等は直接、県へ交付されることとなります。

次に国保事業納付金の説明でございます。現在、国保の財政運営の責任主体は各市町村で行っております。医療費等を支払うために国保税を賦課徴収し、国や県からの公費を受け、またそれでも足りない部分については、一般会計からの赤字繰入れをして国保運営を行っている状況でございます。平成30年度から、市町村にかわって県が国保の財政運営の責任主体となりますので、県は県全体の医療費をまず集計し、各市町村の所得水準、医療費水準を案分計算した額を各市町村へ示し、各市町村は納付金としてその額を納めることとなります。

続きまして、もう一枚めくっていただけますでしょうか。市町村ごとの標準保険税の算定方法についてでございます。算定方法とは、先ほど説明させていただいた方式のことでございます。徴収金として、保険料と保険税の2種類が認められており、埼玉県では63市町村、全市町村が税として課税しております。賦課方式の現状は、2方式が20市町村、4方式が43市町村となっております。一見、2方式の市町村が少ないように感じられるのですが、県内の被保険者数からすると、4分の3近くが、2方式で課税されております。被保険者の多い市町村は、ほとんどが2方式に変更しているというものでございます。40市で見ますと、14市が2方式になっております。残り26市につきましても、平成30年度をめぐりに2方式に変更する予定と聞いております。標準的な保険税算定方式についてですが、埼玉県の国保運営方針（原案）からの抜粋となりますが、2方式でお願いしたいということ載せております。

一枚めくっていただけますでしょうか。これも埼玉県の国保運営方針（原案）からの抜粋でございます。赤字解消計画についてでございます。赤字解消計画とは、一般会計から赤字繰入れをしている赤字を、解消・削減していかなければならないというものでございます。国は、国保の財政の健全化を図るため、赤を解消していくこととしております。そのため、赤字市町村は、赤字の分析を行い、また医療費適正化への取組みなどを行い、赤字の解消・削減をしていかななくてはならないというものでございます。赤字解消・削減の目標ですが、目標年次の設定といたしましては6年、平成30年度から平成35年度までに赤字額を全額解消できるような計画を作成することというのが、国の定義でございます。ただ、現実的には、現在ある7億、8億の赤字を6年間で解消出来るかという点、厳しいことは十分認識しております。ただ、国の方向性としては、6年間で各市町村は、赤字の要因分析等を行い、赤字額を減らしていきなさいというのが流れでございます。しかし、この赤字解消計画、当初は6月に提出予定だったのですが、この計画は絵に描いた餅になってしま

うのではないかというような意見もありまして、今現在、最終的な平成35年度の赤字上限額、資料ではゼロになっているのですけれども、この部分は、決まっていないところがあります。県と市町村の協議の中では、政策的な繰入れを禁止するものではないとのやりとりもございますので、最終的な繰入額については、はっきりした時点で皆様にはご報告をしていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

用語集については以上でございます。

続きまして、基本資料をご覧ください。平成29年度富士見市国民健康保険改革についての基本資料でございます。まず最初に、国民健康保険の今までの流れというか、概要を説明させていただきます。日本の医療保険制度は誰もが安心して、また平等に医療を受けることのできる、世界に誇れる皆保険制度であります。しかし、制度創設時の加入者と、現在の加入者では傾向が様変わりしております。現在では、自営業者や農家は少なく、低所得者や高齢者が多くを占めております。毎年増大していく社会保障費や少子高齢化により現在、国保制度を維持していくのは大変難しく、実情に沿った制度改革が急務となっているわけでございます。そのため国は、社会保障と税の一体改革を行い、平成26年度に消費税増税分の一部から約500億を投入し、公費拡充を行ったところでございます。また、平成27年度には、約50年ぶりの国民健康保険法の大改正を行いまして、これにより平成30年度から都道府県が国保の財政運営を担っていくこととなっております。

また、全国知事会、市長会を通じて国保の構造的な早期解決を求めてまいりました。その結果、社会保障への公費拡充が行われることになり、平成30年度から毎年3,400億を公費投入していただけることとなっております。先ほど、用語説明で説明させていただいたのですけれども、都道府県化の大きなポイントといたしましては、埼玉県が国民健康保険運営協議会を立ち上げ、県内の統一した国保運営方針を定め、各市町村はそれに沿った運営を求められているというものでございます。県内の賦課方式を標準2方式とするということ。また、本市の保険税総額に対する1人当たりの標準保険税を示してくるということ。また、国が定めた、先ほど赤字解消計画を策定するということが示されてくるわけでございます。新聞等で、都道府県化により国保税は引き上げられるような報道もされております。確かに県が試算する国保税は、本来、市町村が設定しなくてはならない国保税額で、本市におきましても、赤字繰入れを行っている国保税とは乖離が非常にあります。そのため、この赤字繰入れをなくしていく対応をしなくてはならないのが事実でございます。しかしなが

ら、先ほども申したように、現実的には厳しいところもございますので、この赤字解消計画作成指示が国、県から出てきた場合、注視しながらやっていきたいと考えておりますので、よろしくお願いします。

続きまして、第2の市町村の検討・対応事項、富士見市の都道府県化に向けた検討課題でございます。まず、賦課方式の検討でございます。これは4方式から2方式へ変更させてもらうものでございます。次に、税率改定。医療費等伸びており、赤字解消計画等もございますので税率改定をさせていただく。3つ目が賦課限度額でございますが、これは先ほど諮問1号で説明をさせていただきました。

続きまして、賦課方式の変更についてでございます。賦課方式の変更については、基本は県の国保運営方針で2方式が標準とされていること。また、資産割なのですが、二重課税ではないかと以前からの批判や、現金収入にならない固定資産税への課税に対する苦情・疑問が非常に多くなっていることなどが廃止の要因に挙げられております。もう一つは、平等割の廃止についてでございます。昔は1世帯2人以上でありましたが、現在は2人を下回った1.56人でございますので、平等割の意義が少なくなってきました。では、この賦課方式の変更をどのような方法で変更するかでございますが、一番下の青枠の中でございますが、A、B、Cと参考で書かせていただいております。Aは平成30年度に一気に課税方式を2方式とする。次のBでございますが、これは4方式を段階的に廃止し、緩やかに2方式へ移行するものでございます。激変緩和の観点からですけれども、30年、31年と段階的に資産割と平等割を所得割と均等割へ移動させていただきまして、平成32年、3年後に完全2方式にさせていただくものでございます。次に、C、これは今までどおり4方式のまま税率改定をしていくものでございます。

続きまして、もう一枚めくっていただけますでしょうか。税率の改定についてでございます。今回、本市としましては、賦課方式の2方式への変更を考えさせていただいております。2方式の税率の設定なのですけれども、県内の標準的な額まで上げさせていただくというものでございます。また税率改定をする理由でございますが、国保の慢性的な赤字の解消でございます。今後、団塊の世代の高齢化や医療技術の高度化によりさらに赤字がふえる見通しとなっております。また、2番目といたしましては、国民皆保険制度を持続可能なものにするために改革のほうをさせていただくと。富士見市といたしましては、約10年間国保税を引き上げをしてこなかったというのがあります。税率なのですけれども、附属資料で提案させていただいております。検討の基本といたしましては、アの3年で赤字を50%に削減し、6年で赤字

をゼロにするA案、B案というのも作成させていただいております。次は3年間で10%の赤字を削減し、6年で赤字を50%にすると。これは目標でございます。あくまでも今回は32年度までの税率改定でございますが、6年間で約50%ぐらいの削減をさせていただくのを目標とし、今回A案改、B案改、C案という形で作成をさせていただきました。附属資料に細かく作成をさせていただきましたので、これにつきましては担当の島田のほうから説明をさせます。

○会長 わかりました。それでは、附属資料の説明をいただきたいと思えます。

島田係長、お願いいたします。

○保険年金課主査 では、附属資料の2番をご覧ください。1ページ目、国民健康保険財政の赤字額の見通しと書いてある資料でございます。1ページから4ページを行ったり来たりしながら、全体像を最初に確認したいと思えます。まず、1ページ目です。A案、B案、C案のほかに、A案の一部を変更したA案改、B案の一部を変更したB案改の5案を事務局として用意させていただきました。表の右のほうに行くにつれて、年度も30年度、31年度、32年度と記載してあります。

A案についてですが、A案は初年度に一気に2方式に移行する案でございます。3年で赤字を半減し、毎年平均で8.4%の増税という形になります。B案は、段階的に2方式に移行する案でございます。3年で赤字半減、毎年平均8.4%ということについては、A案と同様でございます。

続きまして、真ん中、A案改でございますが、こちらは初年度に2方式に移行するという点では、A案と同じでございます。ただ、32年度における赤字の削減幅が10%となっております点がA案と異なる点でございます。B案改でございますが、こちらも段階的に2方式に移行する案ということでは、B案と同じです。ただ、赤字の削減幅がA案改と同様に10%となっているのがB案改でございます。C案は、これは現行方式でございます。現行のまま資産割率、平等割額を据え置いたまま増税していった場合どうなるのかということ、参考で記載させていただいているものでございます。

2ページ目をごらんください。2ページ目は、各案の税率と応能割合、予定収納率について記載してあります。まず、一番上のA案ですが、医療分について平成29年度の欄に現行の税率、税額が記載してあります。右に1つ目をやりますと、平成30年度のA案は所得割率が8.92%、資産割率は、資産割の廃止がありますので、空欄になっております。均等割額が2万7,400円になっております。31年度が所得割率8.83%、均等割額2万9,700円となっております。平成32年度のA案、医療分は所得割率8.78%、

均等割額3万2,100円というふうになっております。このようにして見ていただければと思います。真ん中より少し下に「A～C案共通」という項目があります。その右に後期高齢者支援金等分、介護納付金分と記載がありますが、こちらはAからC案全ての案に共通する項目でございます。後期高齢者支援金等分は現行で29年度所得割率2.1%、均等割額6,000円ですが、平成30年度は、所得割率は据え置いたまま均等割額を1,000円引き上げると。以降、毎年、均等割額を1,000円引き上げるといふ案になっております。介護納付金分につきましては、現行で所得割率1.00%、均等割額9,600円となっておりますが、平成30年度所得割率0.2%引き上げまして1.2%、均等割額は1,000円引き上げまして1万600円、以降同様の引き上げ幅で、32年度には所得割率1.60%、均等割額1万2,600円となっております。

AからC案全て共通する項目がありまして、それが応能割合という項目でございます。先ほど課長から説明がありましたが、所得や資産に応じて払っていただく金額と、均等割額や平等割額として払っていただく額の総額の比率、例えるならば、所得割としてたくさんいただくのか、それとも半分ずついただくのかという割合なのですけれども、地方税法では5対5が標準とされています。しかし、実際、70%、80%という市町村もあることはあるということですが、このたびの改革ではその応能、応益割合を、なるべく5対5に近づけるようにということですので、富士見市でも段階的に、この割合を引き下げていくと考えております。一番下にメリット、デメリットとして考えられることを記載させていただいております。こちらは目を通していただければと思います。続きまして、3ページ目をお願いいたします。低所得層への影響（金額）等ということで記載があります。これは、所得200万以下の低所得者層への影響について分析を行った結果を記載している資料でございます。一番下と下から2番目には、増える人は平均どれくらい増えるのか、増える人だけの平均値と、減る人は平均でどれくらい減るのか、減る人だけの平均値を記載しております。先ほどの冒頭の1ページ目には、増える人も減る人も含めた、全体の平均値を平均増額という欄に記載しておりますので、また戻って見ていただければと思いますが、ここでは主にそれぞれの案で、低所得者についてどういう影響があるのか、ということについて記載をさせていただいております。

まず、所得ゼロ円から33万円以下の世帯への影響ですが、30年度のA案改では減税となっております。平均で7,126円の減税となります。B案改では、平均で856円の減税ということになります。

それから、100万円以下の世帯への影響でございますが、平成30年度のA案改では

4, 153円の減税と。これは年間の額です。B案改では平成30年度は161円の増税ということになります。C案では2, 272円の増税となっています。これらは、A案については資産割を一気に廃止する影響でマイナスになるというところで、主に中高年齢層、中年から60代、70代の方が資産を持っている割合が高いこと、それらの方々は、年金生活で所得が低いこと、そこへもってきて資産割がなくなるということは、つまりは減税になるということが影響していると考えられます。続きまして、所得100万円から150万円以下の世帯については、A案改、B案改とも平成30年度約3, 400から3, 500円の増額、C案も約3, 800円の増額となります。

所得150万円から200万以下の世帯については、A案改で6, 737円の増、B案改で4, 904円の増、C案で4, 614円の増ということになっておりまして、低所得者については減税になる傾向があるのだけれども、低所得者の上位層から中間所得者層には、その負担軽減分が転嫁されて増税となる、というような傾向が見てとれます。

続きまして、増える人の平均です。A案改は1万8, 385円平均で増えると。減る人は、A案改は1万4, 343円減るということで、かなりここで、増える人はすごく増える、減る人はすごく減るという傾向が出てきております。B案改は、増える人の平均は6, 275円。全ての所得層での平均です。それから、B案改で減る人は、7, 092円の減額ということになっております。C案では、3, 984円の増額、減額の方は1, 033円ということになっております。

続きまして、4ページをご覧ください。これは、国保税率税額を、B案改によって改正した場合の調定額の県内順位が今後どのように推移していくのかということを中心に分かりやすくしたものです。先ほど2ページでお示した税率が、現状の近隣市町村を中心に、どれくらいの平均税額になるのかということを中心に比較した表がございます。今後、各市町村も値上げするのがあるいはしないのか、値下げするののかというのは、当市では全くわかりませんので、他市町村については据え置いた場合ということを前提で、富士見市のランキングの推移を記載しています。恐らくは実際、他の市町村は上げてくると思いますので、平成32年度富士見市13位と書いてありますが、これはよくても13位、他の市町村が上げてくれば30位のままということもあり得るということで、お含みおきをいただければと思います。

左に平成27年度実績の収納率を記載してあります。上位の八潮市、蓮田市、朝霞市、所沢、東松山、志木と来ているのですが、これら平均してもやっぱり90%を超えていますので、調定額が高いからといって収納率が落ちているということは見えてこないということが言えるかと思えます。B案改に従って税率を上げていった場

合、現状、富士見市は40市中30位なのですが、30年度には25位、31年度には19位、32年度には13位に上がるということが予想されます。以上で簡単に1ページ目から4ページ目までの説明をさせていただきました。

○保険年金課長 すみません。担当のほうから説明があったのですけれども、1ページ目に戻っていただいて、確認をさせていただきます。

黒枠で下に書かれているA案改、B案改、C案というのが、今回提出させていただく案でございます。上のA案、B案は、あくまでも赤字解消計画を基に作成させていただいた参考資料でございます。黒い枠のA案改は30年度に一気に上げ、B案が段階的に上げるもの、C案がそのままというものでございます。

○会長 ちょっとここで休憩させていただきます。大分、数字の細かいご説明いただきましたので、皆さんも疲れていると思いますので、とりあえず10分間休憩させていただきます。この時計で10分間。ですから、40分に開会と。

(午後2時30分)

○会長 では、再開させていただきます。

(午後2時40分)

○会長 それでは、事務局から、もう少し説明をお願いいたします。

○保険年金主査 では、付属資料の1ページ目にお戻りください。大枠で囲んだA案改、B案改、C案について説明をさせていただきます。まず、中ほどに基盤安定負担金増減とありますが、こちらについて説明をしておりませんでしたので、説明させていただきます。

低所得者に本来、課税される均等割額や平等割額に対して、所得がない方については、7割軽減、5割軽減、2割軽減したりとする法定軽減制度がございます。軽減した部分は、収入が減ってしまいますので、県から75%分が貰えます。市の法定繰入金として25%を一般会計から繰入れております。こうした公費のことを基盤安定負担金といっております。この負担金は、均等割額や平等割額の配分を増やせば当然、増額されますので、7割軽減、5割軽減、2割軽減した部分が、県から75%もらえるということで財政的にはプラスの影響があるということです。その基盤安定負担金ですが、例えばB案改の30年度を見ていただくと、1,589万円の増額を見込んでおります。31年度は3,733万円、32年度は5,794万円の増額を見込んでおると。増税による増収と、基盤安定負担金による増収、それから収納率の影響を加味した上で赤字額

を計算しております。委員の中には、赤字額についてどうして現時点で分かるのかと思われる方がいらっしゃると思います。国保特別会計の予算は、医療費の伸びの将来予測というのが非常に重要で、これを見込むのが非常に難しいというのがあります。しかし、今回の国保改革では、医療給付は全て県から必要な額を保険給付費等交付金という形で全額交付されることとなりますので、市町村は国保事業費納付金を払えばいいということになります。ということは、国保事業費納付金の予測が立てば、将来の国保税もある程度決められるということになります。今回、県から将来予測として平成28年度の第2回納付金試算時に、納付金の6年分のデータをいただいておりますので、30年度の富士見市分が全体に占める割合から按分して将来予測を作成して、32年度までの計算をしております。このようにして赤字額を出していておりますが、30年度は赤字がむしろ増えてしまっておりまして、31年度も増えてしまうのですが、これは全県下同様の傾向です。ただ、32年度以降は減る見込みでございまして、32年度において、28年度の決算の赤字7億2,000万から約10%減らした6億4,600万というふうに見込んで作成をしております。

2ページ目の税率等について、例えばA案改の32年度は、所得割率6.95%、均等割額2万8,300円となっておりますが、例えば委員の中にはこれを所得割を7%にして、均等割額を少し下げたらどうかなどという意見を持たれる方も中にはおられると思います。しかし、医療分の62%という応能割合を決めて、そして赤字額として許容される額を6億4,600万と定めると、自動的に6.95%2万8,300円という数値が決まってくるてきてしまいます。ですから、例えば、所得割を7%に上げたらどうだとなってしまくと、応能割合が62%ではなくなってくるてしまうのです。応能割合が所得割を上げたら63%になってしまいますから、均等割額を下げた均衡を図ったとしても、6億4,600万の赤字ではあるのだけれども、応能割合が異なってくるというふうな結果になってしまいますので、応能割合が実際の税率を決めていると言っても過言ではないという部分ではあります。では赤字額をもうちょっと減らしたら、増やしたらどうだとなった場合は、当然、税率も変わってきます。そちらのシミュレーションは本日、用意していないのですけれども、5%刻みで計算はしておりますので、必要があればお答えはできるようにしてあります。以上です。

○会長 ありがとうございます。ただいま事務局より諮問第2号につきましてご説明をいただきました。

○保険年金課長 今回この資料を参考に、皆様に検討をしていただきたいところがございます。本市といたしましては、附属資料2、A案、B案については、これはあく

までも参考資料です。赤字解消をゼロにしたときのものという形で載せさせていただいております。あくまでも黒枠の部分、A案改、B案改、C案と、この3つを今回提案させていただくものでございます。A案改が一気に30年度に2方式にしてしまう形、B案が段階的に32年度までに2方式に変更、C案は4方式のまま。最大増額というのがあります。これはどういうものかといいますと、30年度にA案改で14万4,200円というのがプラスになっております。これは最大で上がってしまう人です。保険税が14万4,200円上がってしまいます。平均では4,728円という形になります。その下、1世帯当たりの調定額14万6,721円で、プラス3.33%増額したという形で記載させていただいております。

この諮問につきましては、事務局としては継続審議という形で、8月開催時にご意見をいただけたらなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

- 会長 ここで質疑がありますでしょうか。もう少し細かく説明していただきたいというふうな部分があれば。
- 委員 聞けば聞くほどわからなくなり、混乱してきてしまっていますけれども、これは基本的に、現状の富士見市の医療費に基づいた税額ということの解釈でいいのですか。
- 会長 担当係長。
- 保険年金課主査 富士見市の医療費はもちろんそうなのですが、30年度以降、県が国保事業費納付金というのを示していきまして、それを全額払わないといけないというふうになるのですが、その納付金の性質上、人口規模の小さい市町村の影響によって増えてくる部分もありますので、富士見市だけの医療費という可能性ではなくて、他市町村の波及増というものもある可能性があります。ただ、それは現状では分析し切れておりません。増税をしていかなければならないのは、ほとんどは富士見市の医療費の部分なのでしょうけれども、それだけではない可能性もございます。
- 委員 県全体のパイ、シェアということね。
- 保険年金課主査 はい。
- 委員 全体ということであるならば、全体の医療費が下がれば、この税も下がってくるという解釈ですよね。
- 保険年金課長 県の全体の医療費が下がれば、納付金は変わってくるということになります。以上です。
- 会長 よろしゅうございますか。

- 委員 要するに赤字解消のためということでは幾つか出ているのですけれども、やはり医療費を上げないためには、県なりの特定健診ですか、受診率を上げるということも一つの方法かなと思うのですよね。それがここに書いてあるような重症化予防というふうに結びついてくるのかなと思うので、富士見市の場合に限って質問しますけれども、年代別の受診率というのがわかりますでしょうか。
- 会長 保険年金課長。
- 保険年金課長 まだ28年度決算前なので、27年度分になりますけれども、受診率の層で年代別でいきますと5歳単位で出ております。全体で40歳から44歳までが21.3%、45歳から49歳が25.3%、50歳から54歳が29.3%、55歳から59歳が32.3%、60から64歳が41.5%、65歳から69歳が49.9%、70歳から74歳までが54.4%と、やはり若年層というか、若い年代は健康に自信がある年代というのではありませんけれども、余り健康意識を持っていない年代は、低いというのが傾向であらわれています。逆に60代を超えてきますと、一気に受診率は上がっております。年代別では以上でございます。
- 会長 よろしゅうございますか。
- 委員 その若い年代というか、その60代ぐらいまでの方、結構働かれています方ですよね。ですから、そういうところの職場で受けている人もいるので、そういう人は多分カウントされていないと思うのです。あと、病気でかかっている方、当然、病院で定期的な検査を受けておられるので、その辺をさっ引いて考えないと、本当にいいのかなというところがあるので、ちょっとグレーな部分があるのです。国保でもパートで行っている人でも結構やっています方はいるのですよね。だから、特別に肺がん検診とか今回のABC検診なんかは受けていない方も出てこようかといらっしゃる。だから、特定健診全体、二重にやっていますものかどうかというのもちょっと実はその辺いかなものかと。
- 委員 医療費は何か低いような気がしているのですよ。埼玉県もそうですけれども、全国平均で届いていないような受診率になっているような報道もされているのです。これもやっぱり上げていく必要性もあるのではないかなと思うのです。特に若年層は今言われたように、20%台というのはかなり低いのかなと。だから、そのための取り組みというのもしていく必要があるのかなと思うのです。特に東京なんか一番高いので62%になっているので、あと山形とか57、かなり高くなって、富士見市は50に満たないようなそこになっていますので、上げる方策は何かないのかなと思っているのですけれども。

- 委員 昨日もその話し合いがあったので、胃がんの検診率の話をやっておきましたけれども、やっぱり山形県というのは、非常に胃がん検診だけ見ても検診率が高いのです。やっぱり行政もそういうことをやる前に、医者は困るかもしれませんが、行政も何らかそういういい方向をとっていらっしゃるのかなど。その辺は何かいい方式があったら取り入れたほうがいいのではないかなど。
- 会長 そうですね、ありがとうございます。
- 委員 いろいろ説明をしていただきました。今後、都道府県化を進めるに当たって、国は高齢化社会になっていく中で、この保険財政、この辺の問題がかなり厳しい状況が起きるということで、都道府県化に向けてやっていこうというような話がありました。国は、要は地方へ毎年3,400億円支援しましょうというような話があるのですけれども、結果的にそれによって市町村のほうで35年でしたっけ、35年までに赤字解消しなさいというような、これはやっぱり国のほうの締めつけがかなり厳しいのではないかと思うのです。市町村もかなり努力している中で、なかなか赤字解消もできないということで、結果等出しなさいよということで、これは各市町村担当者のほうが結構厳しい状況かなというふうに思うのです。そうした中で、結局市町村がそういう赤字財政を解消するためには、税を引き上げなくてはいけないということで、結果的にやっぱり市町村も負担を強いられているというふうな状況だと思うのです。都道府県化になって、これは国、県を通して市町村に交付がおりてくるという話ですけれども、どうもやっぱりあるのですよね。結果的には市町村が負担を強いられ、市町村が厳しい状況になっていますよね。特に市町村に住んでいる皆さんが、結果としては少し増税によって負担を強いられているということで、なかなかこれは反対というわけにもいかないのでしょうかけれども、何とかその辺も少しでも被保険者が余り負担を強いられないような形で進めてもらえればなというふうに思うのです。先ほど委員から、では医療費を少しでも軽減するためにどうしたらいいのかというふうな話もありました。特定健診の受診率が悪いだろうということで、今日ですか、午前中のテレビをちらっと見たら、薬剤の飲み残しというような話が結構話題になっているらしいのです。その辺で、かなりの医療費が削減されるのではないかということで、薬剤師さんのほうですか、その中で人たちが中心になって、できるだけ飲み残さないような形で、少しでも減らしていこうというような運動もしているような話も聞いています。恐らく市町村、特に担当者、市だけではこれ難しい問題だと思うのですけれども、これからそういう医療にかかわる人たち、三位一体となって医療費削減に進んでいってもらえればありがたいなというふうに

思うのだよね。そういうところで少しは医療費も下がるし、また保険税の負担も少なくなってくるのかなというふうに私は感じています。

○会長 それはご意見ですね。

○委員 意見です。

○委員 ちょっと幾つか教えてほしいのですけれども、まず35年の50%削減としたその根拠というのは。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 根拠といいますと、赤字解消計画のゼロが根拠なのですけれども、最終的に残す金額となると、もしかしたら4億でもいいのかも、3億という話もあります。ただ、最終的な6年後なので、3年を目途に、本市としては今回、32年度までに2方式に変更させて、32年度までに平均的な保険税までに上げさせていただくというのが目的とさせていただいておりますので、最終的な繰入額の50%というのが、ちょっと今では半分を目標というのが根拠がなくて申しわけないのですけれども…

○委員 逆にその10%でも大丈夫なの

○保険年金課長 そうですね。今の段階では、はい。

○委員 あともう一つ、35年度の応能割合というのは大体どれぐらいでしょう。

○保険年金課長 最終的には応能を56%、応益はその残りですね。

○委員 はい、わかりました。あともう一点だけ、賦課限度額に関しては全然考えていないのですか。増えていくということに対して。

○保険年金課長 地方税法施行令に沿った形で、今後も引き上げてまいりたいと考えております。

○会長 よろしゅうございますか。

○委員 はい。

○会長 ほかにご質問ございますでしょうか。保険年金課長

○保険年金課長 すみません。何度も申しわけございません。先ほど委員から特定健診の受診率についてご質問等いただきました。本市といたしましても、全体的には県内の中ではトップテンに入り、低いほうではないのですけれども、やはり全国的に見ますと、まだまだ頑張らなくてはならないという部分もあります。今後いろいろな勸奨を通じて努力していきたいところでもあります。また、税をただ上げるというのではなく、都道府県化によりまして本市に求められている、各市町村に求められているのは医療費抑制でございます。では、どのように医療費を抑制していくのかということ、特定健診、また重症化予防、ジェネリック医薬品の推進だとか、その

ような形でやはり努力をしていきたいと考えております。また、それによって国、県からの補助金がいただけるというのもありますので、保険者努力という形では市としても努力していかななくてはならない部分だと考えております。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

○委員 特定健診の話があって、大事な話なのですけれども、もう一つ収納率は、これは富士見市は80%台です。それで、高いところでも90ちょっとなので、余り見込めないのですけれども、今回のこの計算からすると、これ下がっていますよね。この下がっているという意味は、何か上がっていくのはわかるのですけれども、下がって計算されるというのは努力的にどういう形で動かれるのかというのが非常にわからなかったのです、その辺はどうでしょうか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 確かに委員さんの言うとおりののですけれども、やはり増税というか、税率改定は、非常にご負担も大きくなりますから、収納率というのは下がってまいります。今回の改定につきましても、当初0.8%ぐらいの収納率の減を見ながら設定をさせていただいております。最終的には3年で2%から2.5%ぐらいの減になってしまうのかなというのがあります。ただ、この辺につきましても、先ほど言った市町村の努力支援制度に入っております。保険者努力に入っておりますので、徴収強化をして、やはり差押え、また口座振替の推進、ペイジーだとかを展開しながら収納率向上を目指していきたいと考えております。他市町村の例でいいますと、やはり改定をした市町村は一時的に落ちてしまうのもやむを得ないのかなと思います。

○会長 ありがとうございます。

○委員 赤字の解消がありましたけれども、これは各市町村ですか、県の市町村も含めると、その横にらみというのですか、その辺はどのように考えていらっしゃるのですか。もう一斉に県としては、県としての指示だからやるよということで考えておくべきなのですか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 この赤字解消計画なのですけれども、委員もおっしゃるとおり、当初は、国が方向性として赤字ゼロだというようなことを言うておりました。しかし、絵に描いた餅になるのではないかというような話も会議で出ております。そのために、現在、国も最終的に市町村で政策的に入れられるものがあるかどうか、そのようなことを、この35年度のゼロというところを今検討しているところでございます。

以上でございます。

○会長 よろしゅうございますか。

○委員 はい、わかりました。

○委員 今の赤字解消計画、これは何年までにつくるのですか。それで、今お話しされたようなこともこの赤字計画に盛り込まれるのですか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 当初は6月に出す予定でありました。それもやはり国の方針としては、定義としては、ゼロという形で計画は各市町村作成するよにということでありました。しかしながら、先ほども申し上げたように、絵に描いた餅になるのではないかという質問が生まれて、今の段階では延期というか、再検討しているところで、まだ指示等は国より来ておりません。以上でございます。

○会長 ほかに何かありますでしょうか。ございませんか。

「なし」の声

○会長 この諮問は、非常に大切な諮問でございます。国保税の賦課方式の変更ですとか、税率の改正ということで大変重要な事項でありますことから、慎重審議をする必要があるというふうに考えられます。次回の会議でも審議を行ってまいりたいというふうに考えていますが、そのような方法でよろしゅうございますでしょうか。

「はい」の声

○会長 ありがとうございます。では、諮問第2号を継続審議といたします。

本日、初めて事務局からの説明を受けましたので、質疑等はなかなか出しにくいというふうに考えられますので、お家に持ち帰りまして、資料を十分に検討いただき、また次回の会議の際にいろいろとご審議いただければというふうに考えておりますので、よろしくお願いをするところでございます。次回は、8月3日の木曜日の午後1時30分から開会ということになっております。十分資料を検討していただいて、もしも、資料の中で分かりにくい点がございましたらば、事務局にどしどし電話等でもよろしゅうございますし、また市役所のほうに来ていただいて担当に十分ご説明をいただくというような方法も可能だと思いますのでよろしくお願ひしたいと存じます。

◎その他

○会長 それでは、その他ということでございますが、委員さんの中からその他の件につきましてございますでしょうか。よろしゅうございますか。

「なし」の声

○会長 ないようでございます。

◎会議録の確認

○会長 それでは、会議録の署名も確認をさせていただきます。

会議録の確認でございますが、後日会議録がまとまり次第、梶美智子委員と池内委員にご署名をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

◎閉会の宣告

○会長 以上をもちまして本日の会議は終了いたしましたので、閉会の宣言を会長代理の吉野委員をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○会長代理 皆さん、こんにちは。長時間にわたりまして慎重にご協議をしていただきまして、ありがとうございました。

諮問1号につきましては、承認をしていただきました。また、諮問2号につきましても、継続審議ということで、8月3日までにいろいろとご検討していただきながら、そのときにまた慎重にご協議をしていただくことをどうぞよろしくお願い申し上げます。

まだまだ暑い梅雨空が続くわけでございますが、今年は本当に酷暑の夏だというふうに聞いております。先ほどもお話がございましたとおり、健康なことが一番医療費の抑制にもつながるわけでございますので、委員の皆様方には健康のモデルになっていただくような形で、ぜひ健康にご留意をいただいて、次回に参加をしていただきますようよろしくお願い申し上げます。閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

(午後 3時15分)

上記会議録の顛末を記載し、相違ないことを証するためここに署名する。

平成29年 月 日

会議録署名委員 会長

委員

委員