会　議　結　果　報　告　書

平成３０年１月１１日

会議の名称	平成２９年度志木市国民健康保険運営協議会（第３回）
開催日時	平成２９年１２月２０日（水）　１３時１５分～１５時１５分
開催場所	志木市役所４階　全員協議会室
出席委員	小山博久会長、木下良美委員、鈴木和好委員、細田行政委員、川島美子委員、鳥飼香津子委員、相神和子委員、細沼明男委員、鎌田昌和委員、齋田幸枝委員 （計１０人）
欠席委員	蓼沼寛委員、濱野日登志委員 （計　２人）
説明員	（保険年金課） 榎本課長、土崎主幹 （計　２人）
議題	議　題 (1)　「秋の試算」の結果について (2)　平成３０年度の適用税率等について (3)　諮問事項について (4)　その他
結果	議題（１）、（２）　について説明、質疑応答。 議題（３）について審議、質疑応答。 議題（４）について説明。 （傍聴者　３人）
事務局	（健康福祉部）村上部長 保険年金課：榎本課長、土崎主幹、中原主幹、桜井主査 （計　５人）

審議内容の記録（審議経過、結論等）

１　開　会

２　市長あいさつ

３　諮　問

諮問書を香川市長から会長へ交付。

４　議　題

（１）、（２）について説明を行う。

＜説明＞

資料１、１１月３０日に県より示された国民健康保険事業費納付金等の「秋の試算」（仮算定）の内容について説明する。

まず１ページについて、今回の試算は、過去３回の試算とは異なり平成３０年度ベースの国保事業費納付金・標準保険税率を試算することが最大の特徴で、より本番に近い形となっている。下の表の真ん中あたりに「追加公費」とあるが、これは国保の財政基盤強化のため、平成３０年度から新たに追加投入する国費約１，７００億円の９割にあたる約１，５００億円が反映されている。

年明け１月に、残りの公費と、市町村から提出される基礎データの修正分、診療報酬の改定分などが最終的に反映され本算定が示されることとなる。

次に２ページについて、こちらは、一人当たり保険税必要額の仮係数に基づく秋の試算のイメージということで、県全体の一人当たり必要額が、今回の公費の拡充により約４．６％減少したことを示したものである。

次に３ページについて、こちらは、各市町村の納付金の一覧になるが、１番右の数値が納付金の総額であり、平成３０年度に志木市は約２１億円を県に支払うこととなる。

次に４ページについて、こちらは、一人当たり保険税必要額の一覧である。志木市は県内でも所得水準が高いため、一人当たり保険税必要額も高くなり、県内でも３番目に高い数値となっている。秋の試算についての説明は以上である。

次に資料２について、こちらは、前回の運営協議会で説明した資料となっており、本日ご審議をいただきたい内容となっている。そして、資料４は、この審議事項に対する事務局の考え、方針をまとめたものである。

これまで事務局では、県から示された国保事業費納付金及び標準保険税率を基に、様々な視点からシミュレーションを行い、検証を重ねてきたところである。その中で、この都

道府県単位化の大きな柱の１つである標準保険税率を中心として適正な税率の検証を進めてきたところであり、本来、理論的には標準保険税率を用いることで国保事業にかかる費用を賄えるとされてきたものであるが、検証過程の中で、現在の標準保険税率を用いても必要な保険税が確保できない可能性があることが、これまでの検証や国からの通知で判明した。この原因についての詳細は、まだ国からも明確に示されていない状況であり、また、急激な負担を解消するための激変緩和措置も、現在も見直しが図られるなど、制度改革はまだ動きを見せている状況である。

従って、国民健康保険制度の本来の主旨である独立採算に向けて被保険者の方々に相応のご負担をいただくとしても、このような状況では現時点では適正な税率の結論を出すことは難しくご理解もいただけないため、平成３０年度は現行の税率・賦課方式とさせていただき、引き続き検証していくという方向性にさせていただきたいという結論に達したものである。

しかしながら、志木市の国民健康保険の財政状況は赤字状態が続き、これは深刻な問題であるので、平成３１年度に向けては、今後の方向性が確実に出せるよう当運営協議会で審議を続けていきたいと考えている。

このことを踏まえて、資料４の４つの項目のうち「１．応能割合、応益割合」については、前回の運営協議会で５０：５０が望ましい旨の説明をしたところであるが、この地方税法の規定は、平成３０年度の制度改革に合わせてなくなることとされたところである。したがって、今後は各自治体で適正な割合を検討することとなるが、事務局としては、今までの７：３の割合を維持していくことが適当であると考えている。次に「２．賦課方式について」は、埼玉県国保運営方針に従い２方式とする。ただし、適用については税率改正と併せて行うこととする。こちらについては、この後に補足の説明をさせていただく。「３．適用税率について」は、今年度末までに作成予定の「赤字解消計画」に沿って、現状の課題点が整理された後の県提示の「標準保険税率」へ向けた適正な税率への引上げについて、平成３１年度賦課を視野に引き続き検討を重ねることとする。次ページの様式が「赤字解消計画」のひな型であり、まだ国から詳細は示されていないが、５年間の計画をもとに、法定外繰入も含めたいわゆる赤字を削減していきましょうというものである。作成については、また時期をみてご意見等をいただく予定であるが、国や他市の動向を注視しながら計画を作成し、併せて適正な税率の見直しも検討していきたいと考えている。「４．賦課限度額について」は、平成３０年度課税より、法定限度額（医療分 54 万円、支援分 19 万円、介護分 16 万円）に引上げを行いたいと考えている。

補足として、「２．賦課方式について」に関連して資料３をご覧いただきたい。資料３については、前回の審議会の中で「県内では４方式を採用している自治体が多いのに、なぜ県は２方式を採用しようとしているのか。」というご質問があったので、改めて「資産割」についてまとめたものである。

まずは、その背景的なものであるが、国民健康保険制度が創設された昭和３０年代は、国保加入者の多くが農林水産業者や自営業者であり、応能原則の所得割額を補完する役割を持たせるために設けられたものである。例えば、農業を営む方は、その年の天候等により所得は大きく変動するため、安定的な財源として土地・建物の税額に応じてご負担いただくという導入の背景がある。現状としては、農村部でその必要性が認められるものの、特に大都市部においては実情に即さないため、資産割額を採用していない都市が多くなっている。

志木市の賦課算定における資産割の現状は、１０月末時点のデータでは、国保世帯の約１０％が資産割を負担しており、全課税額の約１５％を占めている。

保険税資産割の利点については、先ほど申し上げたとおり、景気の動向や天候等に左右されやすい所得割と異なり、安定的な財源となる一方で、資産割が抱える問題点については、①資産割賦課に対して二重課税感を持つことによる問い合わせが多い。②志木市内の固定資産が賦課の対象となり、他の市町村に所有する固定資産は対象外であること。③相続登記等で名義変更されていない固定資産は対象外であること。④法人名義で所有する固定資産は対象外であること。⑤被用者保険の保険料算定には資産割はなく、あくまで給与等の水準で算定される。⑥７５歳からの後期高齢者医療制度や介護保険にも資産割はない、ということで、仕組みとして説明が難しい点が多々あり、広域化で賦課するにあたっては２方式が望ましいという方向性になったものである。

続いて、参考資料１について、網掛けの部分が賦課限度額の推移となっている。現在、志木市においては、賦課限度額の合計（１番左）が７７万円であり、法定賦課限度額（８９万円）に対して１２万円乖離している。平成３０年度は医療分の賦課限度額がさらに４万円引き上がることも含め、平成３０年度賦課では現在の法定限度額（８９万円）まで引上げさせていただきたいと考えている。

なお、影響額については、現時点の数値は、現在の賦課データの限度額を置き換えた場合の差になるので、実際の平成３０年度の額より大きくなっているが、約２，０００万円の調定額の増、対象者は約４８０人、平均で約４２，０００円程度年間で増加する。

参考資料２は、標準保険税率（２方式、４方式とあるが）を適用した場合の年税額の差をモデルケースで表したものである。試算（１）については、２方式の標準保険税率に変えた場合の６５歳以上の夫婦（夫の年金２００万円、妻の年金は１２０万円以下）、固定資産税を年間５万円と仮定すると、年税額の差は１０，１００円となることを表している。試算（２）は、同じご夫婦と仮定して、４方式の標準保険税率にした場合のモデルケースである。試算（５）は、給与収入が５００万円だと恐らく社会保険なので、所得が３４６万円の事業所得でも結構であるが、年額の差は約１３万円になると計算される。説明については以上である。

＜質疑応答＞

委員）資料４について、応能応益割合については現行の７：３、適用税率については平成３１年度を視野に引き続き検討を重ねるとあるとおり、１～３については平成３０年度は現行方式で課税をするということでよいか。

説明員）そのとおりである。

委員）今回の改正に伴って負担が増える理由は、４方式から２方式のように算定の仕組みが変わるからなのか、それとも医療費が増えていることで一人当たりの負担が増えるのか。

説明員）被保険者が減っているので、医療費の総額自体は減っているが、一人当たりの医療費は年々上がっている状況である。現状としても、実質的収支は赤字が続いており、広域化に伴って赤字を解消していく制度になっている。本来は、かかる医療費に対して保険税でまかなうという独立採算が原則であるので、広域化にあわせて適正な税率にすると、一人当たりの負担額もあがるという状況である。

委員）つまり、課税方式を変えることで徴収する税も上がり、赤字解消につながっていくということか。

説明員）そのとおりである。

委員）一人当たりの負担があがるということだが、応益割合の応益について、この場合医療機関にかからず健康を維持している人ではなく、医療を受けている人が利益を受けていると考えれば、そういった人たちがその分の負担をしていくということが望ましいと考えるが、この場合の応益とはそういう意味合いではないのか。

説明員）この応益割は、あくまでも保険税算定の中での区分であり、応能割は負担能力に応じて支払う分、応益割は均等割、平等割という保険証を交付する人に対して負担を求めるもので、税としての負担にあたるものであり、おっしゃる内容は医療機関にかかった時の一部負担金にあたるものと考える。

委員）応能、応益割合は５０：５０が望ましいとされているが、現状の７：３を５０：５０に変えると大変な影響が出るのではないか。

説明員）地方税法に、応能、応益割合は５０：５０が望ましいと規定されていたが、平成３０年度の制度改革に伴ってこの規定はなくなる予定となっている。そのため、適正な割合を各自治体が決めていく形になる。

委員）２方式にすると均等割が現行より上がるが、低所得者に対しては軽減制度があるの

で、大幅に負担が増えるということではないし、その軽減した分については国や県から補助があるということでよいか。
説明員）そのとおりである。

（３）諮問について協議、質疑応答
説明員より諮問理由を読み上げる。
会長から論点整理。
会長）諮問書の１から３について、事務局案では平成３１年度賦課を視野に適正な税率への引き上げを含めた検討を重ねることとして、平成３０年度は現行のままとするとしているわけだが、この案を基に協議会として精査をしていくことでよいか。
委員）平成３０年度については、この案でよいと思う。今後も、国や県の動向には注視していく必要はある。高齢化が進展する中、志木市ではまだ高齢化がそこまで進んではいない方なので、赤字解消に向けてただ税収を増やすだけでなく、医療費の抑制にも力を入れていくことも重要である。
委員）この制度改革によって、一般会計からの繰入金の必要がなくなるということになるのか。今後、その繰入は目には見えない部分になってくるのか。
説明員）県内ほぼ全ての市町村が一般会計からの繰入を行っている状況であり、どの自治体にも共通する課題であるととらえている。一方で、保険者によっては高額の医療費がかかる被保険者がいる場合、その負担が保険者の中で大きなウェイトを占めてしまう現状もあり、共同事業として各市町村での均衡をはかろうとする制度もあった。広域化は、それらを県単位で強力に推進していく意味合いもあるものと考えている。制度改革に伴い公費の拡充もあるが、一時的な効果はあるものの、抜本的な解決には至らないため、今後も制度改革によって、その他繰入がなくなるということにはならないものと考える。また、その他繰入を行う場合には、一般会計からの繰出し、特別会計への繰入として予算書上も計上されるので、額としては明確に示される。なお、繰入には法定内、法定外とあり、市町村の判断で繰り入れる法定外繰入が、議論になっている繰入である。

会長）賦課限度額について議論をしたいと思う。現行は医療分、後期高齢分、介護分を合計して７７万円となっており、法定限度額と乖離が生じている状況である。
委員）志木市の賦課限度額を７７万円から８９万円まで引き上げるということか。
説明員）そのとおりである。
委員）法定限度額が毎年毎年上がっている状況を考えると、それくらい上げていかなければ赤字解消に向けて追いつかない状況であるということなので、限度額の引き上げは致し方ないと思う。ただ、理解が得られるような説明は必要であると思う。
委員）法定限度額は平成３０年度には９３万円まで引き上げられると聞いているので、こ

こで上げざるを得ないと思う。

委員）８９万円まで引き上げると、これまで７７万円払っていた被保険者は、月額１万円以上高くなるのではないか。

委員）法定限度額との乖離について、他の市町村の状況はどうなっているのか。

説明員）乖離している市町村は、おおむね平成３０年度に向けて見直しを検討している。平成２９年度で８９万円の限度額を採用している市町村は、県内６３市町村中３２市町村、平成３０年度に向けては全てに近い市町村が８９万円に設定しようと検討している。というのも、標準保険税率の算定は限度額に設定していることを前提に計算されるものであり、法定限度額との乖離があるとずれが生じてしまう。また、保険者努力支援制度の評価指標でも、限度額の設定が評価対象とされている。これらを踏まえ、８９万円まで引き上げたいと考えている。

委員）対象者も４８０人おり、１２万円増えるとなると影響が大きいと思う。

説明員）人数は多めに出ているものであり、今のデータに置き換えているだけなので実際にはここまで多くはないはずである。また、全ての人が１２万円増えるというわけではない。７７万円だった人が３０年度には７８万円になるといったケースもある。

委員）半世紀ぶりの大改革であり、この改革の時に上げる方が説明はむしろつきやすいと思う。

委員）これまでも法定限度額にあわせて上げていくべきだったのでは。法定限度額はこれからも上がっていくのではないか。

説明員）そもそもこの法定限度額は、被用者保険に由来するものであり、被用者保険では１等級から５０等級まである標準報酬月額の最高等級が全体の被保険者の１．５％を超えた場合にはもう一つ上に最高等級を作ることが決められており、それに基づいて国民健康保険でも全世帯のうち限度額世帯が１．５％に近づくようにというのが国の考え方なので、まだこれからもそれに合わせて法定限度額が上がっていくことが予想される。

委員）そうであれば、なおさら今この時期に上げることは必要であると思う。

会長）これまで議論いただいた内容で、事務局と一緒に成案を作成したいと思う。それを次回会議で皆さんに見ていただき、手直しを加えて答申としたいと考えている。

(4)その他

＜説明＞

・参考資料４について

国保制度の改善強化のため、埼玉県の国保関係者が埼玉県選出等の国会議員に対して行った要望等を整理したものである。

・次回会議について

第４回運営協議会日程は、平成３０年１月１０日（水）午後１時１５分からとさせてい

ただきたい。議事としては、本日ご審議いただいた内容を整理し、答申案をお示しさせていただくほか、平成３０年度予算案の概要、必要な条例改正の改正案、第２期データヘルス計画・第３期特定健康診査等実施計画の説明等を予定している。

３　閉会