

平成27年度第1回ときがわ町国民健康保険運営協議会会議録

召集期日	平成27年4月10日(金)	場所	就業改善センター3階集会室		
開閉会日時	平成27年5月14日(木)午後2時00分～午後3時55分				
会長	渡邊一美	会長代理	村田朝子		
委員出席状況					
席次	出欠	氏名	席次	出欠	氏名
1	出	前田進一	6	出	南部克俊
2	出	柴崎政利	7	出	細田幸司
3	出	小林幸枝	8	出	渡邊一美
4	欠	小峰一雄	9	出	村田朝子
5	出	稗川正嗣			
会議に参加したもの					
役職名	氏名		役職名	氏名	
事務局(☆印は会議の書記)					
町民課長	柴田光子	出	町民課主幹	宮寺史人	出
税務課主幹	小野田隆	出	税務課主任	小野田美帆	出
会議の進行状況					
議事	内容				
1 開会	柴田町民課長 開会宣言				
2 あいさつ	渡邊会長				
3 協議	渡邊会長が議長となる。				
国民健康保険税の適正化について	会長 次第①の説明をお願いします。 事務局 資料説明。				
(1)賦課割合の検討について	要旨 諮問事項1 必要とする国保給付額に対する適正な国民健康保険税を算定するための、税率等の設定について。				
①これまでの調査の整理	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費が高く国保税が低く設定されている不均衡により、多額の法定外繰入金を必要としている。 ・5カ年の実質単年度収支は平均で9千万円の赤字、赤字解消のためには国保税30%の値上げが必要 ・県国保税の平均までには15%の値上げが必要 ・低所得世帯ほど国保税負担率が高い 				

諮問事項2 賦課方式をこれまでの4方式から2方式にすることについて

- ・埼玉県市町村国保広域化支援方針では、標準賦課方式を2方式としている。
- ・現在63保険者中14保険者が2方式を採用
- ・単身世帯と二人世帯は、平等割と資産割の負担が大きい
- ・制度発足当時は4.2人だった世帯の被保険者数、平成24年度には1.71人にまで少人数化が進み、4方式における平等割、資産割を見直す時期にある。

諮問事項3 低所得者に対する負担軽減割合を、これまでの6割・4割を7割・5割・2割とすることについて

- ・広域化支援方針では、7・5・2軽減を標準としている。
- ・7・5・2軽減は、所得の低い世帯ほど国保税負担が重い、逆進性を抑制する効果がある。

会長 今説明のあった事に対して質問はありますか。わからないところがあれば質問していただくとして、②の説明をお願いします。

②医療分、後期分、介護分合計の国保税試算結果について

事務局 資料説明。

要旨

2方式、7・5・2軽減、前回の平成26年度第4回運営協議会で示した10.7%値上げ分を含む試算表である。

今回からは、前回までの医療分の試算表と異なり、医療分、後期支援金分、介護納付金分の合計の試算表である。

D方式、賦課割合62:38を見ると、所得無しの方は、2方式化により負担減となる。所得100万円2人世帯までは同様に減、3人世帯から負担増となり、高所得の多人数世帯の負担増加率が高い傾向にある。

全体として負担増になる世帯と減になる世帯の割合は、43%の世帯が現状より負担減となり、負担増となる世帯の中で16%から20%負担増となる世帯が22パーセント存在し、負担増の世帯で最も割合が高い。

所得額に占める国保税の割合を示す「負担率」は、所得33万円以下世帯は、現状で一人世帯では11%、二人世帯では14パーセントを超えているが、D方式(応能62:応益38)一人世帯では4パーセント、二人世帯では9パーセント程度となり、所得80万円程度の所得まで負担減となり逆進性が改善される。逆に200万円から負担率が4方式より2方式の方が負担率は高くなる。

示した試算表にはBCDの3種類あり、応能応益割合が70:30のB

方式では、2方式化による高所得多人数世帯の負担増幅が大きく、低所得少人数世帯の負担減幅が大きいという問題点があり、2方式化による現状との負担の大きな変動を避けるため、現在では62：38のDが最良と考えている。

会長 家族構成人数が多い家庭の負担が大きいということですが、4人5人世帯では子供がいる家庭なのではないでしょうか、それとも高齢者が多いのでしょうか。

事務局 子供の数の統計はないが、おそらく子供が入っている可能性が高い。

会長 子供がいる家庭が多ければ、国保税負担を上げても子ども医療費が無料なのですでに負担軽減が図られているということになる。

委員 BとDで、税額の差はありますか。

事務局 どれを選んでも、国保税収は同じ。一般会計の法定繰り出し金はDが最も高くなる。

委員 この試算だと、3千万円増収となるという事だが、本来必要なのは9千万円だとすると、足りないのではないか。

事務局 この表だと3千万増収で10.7%の値上げ、9千万増収には30%の値上げが必要となる。

委員 そこまで上げないといけないのではないのでしょうか。

事務局 調べてみると、国保の赤字補てんはしている団体の方が多く、特に所得水準が低い町村に多い。ときがわ町も県内における所得水準では低い方であるので、今回は3千万増収の10.7%にとどめた。

委員 赤字補てん額の県平均は、どの程度なのか。

事務局 歳入予算のうち各種交付金が増減することによる影響で、国保の赤字額は年ごとに大きく増減する。平成24年度決算では歳入が大きく減少したため、被保険者一人当たり38,292円の赤字補てんとなり、県内2位だった。医療費の伸びに対して町は国保税率改正をしていないので、近年赤字補てん額の県内順位が右肩上がりとなっている。

委員 徴収率は何パーセントを下回るとペナルティーが来るのでしょうか。

事務局 27年度から94%です。

事務局 26年度の徴収率は、5月8日時点で、現年分93.3%です。

事務局 広域化支援方針に目標収納率を設定しているのは、各保険者収納率を同じレベルに揃えていきたいと思いますという事。町の赤字補てん額が他の保険者より高い額となっている現状は、標準に近づけていくという意味では良くない。

委員 2方式保険者の均等割の平均は、わかりますか。

事務局 医療分均等割が一番高いのは毛呂山町で35,000円、続いて吉川市の32,000円、さいたま市の29,200円と続いている。町のD方式の28,000円は、やや高い程度の位置にある。

62対38を、標準の50対50に近づけるとさらに均等割が高くなるが、試算表で明らかになった高所得多人数世帯の負担増を軽減させることが可能である。

委員 均等割を増やすと、所得無しの世帯も現状よりも負担増になるのか。

事務局 所得無し世帯は、負担増にまではならないと思う

会長 高所得4人、5人世帯の構成が、大人か子供かが気になる。最近では珍しくなった。

事務局 国保の場合、家内工業従事者で、家族の多くが働き手で所得合計が500万というケースの可能性があります。

会長 最終的には賦課割合についても答申するのですよね。

事務局 はい。2方式については皆さんご納得いただけていると思うのですが、あとはこの賦課割合だけだと思う。負担軽減752導入も、10.75%値上げの時に導入するのが効果的ですので問題ないですよ。

(委員から複数「はい」の声あり)

委員 752導入は、広域化後の標準ですか。

事務局 第3次広域化支援方針から、752を標準と言う記述が削除されたが、広域化後の標準であると認識している。

委員 県からは負担軽減率に関する指示はないのか。

事務局 広域化支援方針の記述にあるだけである。広域化は30年度からと決まったが、保険税率、賦課割合、負担軽減割合など、依然として従来通り市町村ごとバラバラの状態です。広域化され、現状から変化の実感がない広域化となることが予想される。

委員 組織を大型化することによって、互いに助け合っていきましょうよと言う事ですよ。

事務局 弱小保険者の安定経営を目指すことが、広域化の一つの狙いである。赤字補てん額が年度ごとに大きく変動するのは、保険者規模が小さいから、県全体でまとまると経営が安定する。

委員 賦課割合は、今日決めるのですか。消費税値上げのように、一律全部何パーセントと言うのなら分かりやすいが、多人数世帯の中には子供がいる家庭もあれば、子供がいない家庭もあり、世帯構成の中身も見てみたい。

委員 方針としては、この表の中では2方式のD(62:38)で行くとするのがいいように思う。1世帯、2世帯程度の値上げ率が高いところが

出てしまうのは仕方ないと思う。前の試算表のDは、60：40、その方がよかったと思う。

委員 高所得帯の方について、増加率よりも負担増の金額に着目すると、相当大きく負担増となる。一方低所得者の方は負担減となるが、他の制度でも優遇措置を受けている方であることも考えられる。

事務局 低所得者の負担の減りすぎも良くないと言う事ですね。

委員 そうです、現状維持くらいだったらいい。

会長 だから、BよりもDの方が良いとなる。医療費が高くなっているのは誰でもわかる、その結果国保税が上がるのも誰にでもわかる。しかし、逆に安くなってしまう人はなるべく少ない方がいい。

会長 滞納者は、低所得者に多いのか、高所得者に多いのか、どうなのでしょう。

事務局 比較的 low income、100万円未満の世帯に多い。

会長 D方式を基準に、もう一度やり直してもらいましょうか。

委員 この試算表で、負担減額を抑制する形で。値上がりする一方で、値下がりする人が多いのはやはりまずい。

事務局 負担減額を抑え、負担増額を抑えるためには、50：50に近づける必要がある。

会長 県の賦課割合に関する方針はどうなのでしょう。

事務局 広域化の標準が50：50になっています。

会長 では次回までに試算をやり直し、もう一度協議することとします。

(2)答申書(案)
の検討について

会長 では、(2)の答申書(案)について説明をお願いします。

事務局 答申を予定していた8月が近づいてきたので、これまでの協議結果に基づく答申書案を作ったので、朗読する。(答申書案朗読)

要旨

諮問事項1 必要とする保険給付額に対する適正な国民健康保険税額を算定するための、税率等の設定について

答申 平成26年度の調定額3億200万円に対して10.7%増の3億3,430万円の調定額とすることが適当

諮問事項2 賦課方式を、これまでの4方式から2方式とすることについて

答申 2方式とすることが望ましい、賦課割合は次回決定

諮問事項3.

低所得者に対する軽減割合を、これまでの6割・4割を7割・5割・2割とすることについて

答申 7割・5割・2割軽減率の導入は適切

※諮問内容にはないが、移行方法は単年度か複数年度か、意見として盛り込む方法がある。

会長 移行方法について、段階移行になると、事務手続きが煩雑になり、経費がかさむ。いずれはそこまで上げなければならないのであり、今まで被保険者は安価な保険料で来たこともあるので、単年度移行で問題ないように思う。

とかく値上げは、回数が多いことは嫌われるものである。

委員 段階的に移行すると、また今年も値上げ、また今年もか、と言う印象になる。

委員 恩恵を受けてきたのだから、(単年度移行で)仕方がないのではないしょうか。現状をよく説明し、理解していただいて。

事務局 単年度移行を選択すると、負担増減幅が狭いように調整すれば軟着陸できるはずなので、やはりもう少し50:50に近づけた方がよい。

委員 広域化は国の方針なので、答申書の中に国の方針である旨入れた方がよいと思う。

事務局 国民健康法の改正案が、4月28日に衆議院を通過している。これから参院を通過するのが5月中、広域化対応を進めるには後押しになる。

委員 遅かれ早かれ広域化対応は全市町村が取り組まなければならない、被保険者に対しても、ときがわ町だけで動いているのではないことを訴える必要がある。

会長 答申書(案)についての協議は、これでよろしいですね。本日の協議事項はこれで終わります。

4. その他

事務局 次回第2回運営協議会6月25日開催予定。内容は、モデルケースの再試算、高所得多人数世帯の状況調査。

次回に答申案を固め、答申書を町長に渡すのは会長、会長代理で行う。

委員 できたら滞納の状況を、所得区分ごとの金額を知りたい。

事務局 報告事項として、特定健診集団検診の申し込みが終わり、現時

点で昨年より健診申し込み者数が減少している。スモールチェンジポイントキャンペーン終了の影響かもしれない。あと、今年から併診ドックの助成を開始したところ、現在まで予想を上回る15名の申し込みがあった。

委員 プレゼントが楽しみで受診していた人が結構いたのかもしれないね。

事務局 ポイントキャンペーンのポロシャツを引き換えに来る人は、60歳台の女性が多かった。

委員 健康意識を高める政策が必要ですね。

5. 閉会

会長代理 慎重審議、ありがとうございました。以上で閉会とします。

上記会議の顛末を記載し、その相違ないことを証するためここに署名する。

平成 2年. 7.月 7 日

会長氏名

会長代理氏名

渡邊一美

村田朝子