

平成29年度第3回

国民健康保険運営協議会

平成30年1月24日

東久留米市

平成29年度第3回国民健康保険運営協議会

平成30年1月24日午後1時30分開会

東久留米市役所本庁舎4階庁議室

議 題

(開 会)

(会議録署名委員の指名)

(議 題)

(1) 諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」

(2) その他

出席委員（9名）

会 長	古 井 祐 司	委 員	上 田 正 昭
委 員	熊 野 雄 一	委 員	福 山 中
委 員	北 村 晃	委 員	大 場 勉
委 員	篠 宮 洋 子	委 員	井 上 幸 子
委 員	成 田 直 人		

欠席委員（1名）

委 員 松 本 誠 一

説明者（7名）

福祉保健部長	内 野 寛 香	福祉保健部 保険年金課長	廣 瀬 明 子
市民部 納税課長	高 梨 顕 彦	福祉保健部 健康課長	遠 藤 毅 彦
保険年金課 国民健康保険 係長	高 柳 邦 昭	保険年金課 国民年金資格 係 長	小 林 ひろみ
保険年金課 主 査	板 倉 正 弥		

◎開会及び開議の宣告

○会長 おそろいですので、会議を始めたいと思います。

これより平成29年度第3回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

初めに、本日の出欠の委員を確認させていただきます。本日、松本委員が欠席ですけれども、国民健康保険運営協議会規則第7条によりまして、定足数に達しております。したがって、会議は成立しております。本日、市のほうからは関係部課長が出席されています。

◎会議録署名委員の指名

○会長 本日の会議録署名委員をご指名申し上げます。

本日の署名委員は北村委員、成田委員、大場委員のお三方をお願いいたします。よろしくお願いたします。本協議会は会議録を公開しております。会議録の形式は要点筆記で、氏名の記載は行わず、役職名での表記となりますので、ご了承をお願いいたします。

◎議題の報告

○会長 本日、諮問事項としまして「国民健康保険税・税率等改定について」を予定しております。おおむね3時までには審議を終了させていただきたいと存じますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

なお、本日、傍聴希望者がいらっしゃいます。本協議会を公開することについて許可を与えたいと思いますが、異論ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

では、許可を与え、入室をしていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

本日、傍聴の方が2名いらっしゃるということでございます。なお、傍聴の皆様には会議の録音などはご遠慮いただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、初めに、福祉保健部長よりご挨拶をお受けしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○福祉保健部長 皆さん、少し時期を過ぎましたが、明けましておめでとうございます。加えまして、古井先生は、このたび特任教授へのご昇格ということで、おめでとうございます。

○会長 ありがとうございます。

○福祉保健部長 本来ですと市長よりご挨拶を申し上げるべきところでございますけれども、急に体調を崩しましたために、本日、出席することができません。委員の皆様方にはくれぐれもよろしく伝えてほしいとのことでございます。なお、市長より挨拶を預かってまいりましたので、代読をさせていただきます。

委員の皆様方には、ご多忙の中、ご出席を賜り、心から感謝申し上げます。

国民健康保険制度につきましては、昭和13年の制度創設以来の大改革がこの平成30年4月からいよいよ施行されます。国民皆保険制度を堅持していくに当たり、医療保険制度を取り巻く財政状況は、少子高齢化の進展や医療の高度化に加え、高額薬剤の保険適用など、多様な要因から依然として厳しい

状況ではございますが、東京都が財政責任の主体として事業運営の中心的な役割を担い、都と区市町村とが一体となって国民健康保険に関する事務を共通認識のもとで実施することによって、安定的な財政運営を目指していくこととなります。

広域化への移行に当たり、東京都では度々標準保険料率や納付金額の試算を行い、都内各区市町村に示してまいりました。前回のこの運営協議会でも仮係数における試算結果をご説明させていただいたところでございますが、驚きの数字、率となっております。

私といたしましても、市長会などを通じ、幾度となく財政運営の主体となる東京都みずから独自公費の投入による軽減策や、中間所得者層への負担軽減について要望してまいりました。

また、東久留米市議会におきましても、昨年の12月議会において、都独自公費の投入による軽減策について、都知事宛ての意見書を全会一致で提出いたしました。

こうした経緯もあり、この年明け、急遽、平成30年度におきまして都公費14億円が措置されることが決定したとの情報もたらされたものでございます。

さて、いよいよ平成30年度の予算編成作業を進めていくこととなります。今後を考えると、高齢化の進展や医療技術の高度化による医療費の増加は必至であり、団塊の世代が全て75歳以上になる2025年ももうすぐそこまで迫ってきており、国民健康保険の運営は困難な状況が続くものと想定されます。この協議会は国民健康保険税のあり方を初め、予算、保健事業など、さまざまな重要事項についてご議論いただく場でございます。専門的な立場から、また、被保険者の立場から忌憚のないご意見を頂戴できれば幸いです。

委員の皆様におかれましては、引き続き国民健康保険の事業運営に当たりご支援賜りますよう、お願い申し上げます。

本日は、国民健康保険税・税率等改定の諮問事項につきましてご審議をいただきたく、よろしくようお願い申し上げます。

以上、簡単でございますが、ご挨拶とさせていただきます。

平成30年1月24日東久留米市長、並木克巳。代読。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

◎諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」

○会長 それでは、これより議事1の諮問事項に移らせていただきます。

初めに、諮問のほうをお受けしたいと思います。事務局は準備をお願いいたします。

○福祉保健部長 東久留米市国民健康保険運営協議会会長、古井祐司殿。

東久留米市長、並木克巳。

東久留米市国民健康保険運営協議会への諮問について、標記のことについて、東久留米市国民健康保険運営協議会規則第2条第3項の規定により、下記のとおり諮問します。

1、諮問事項、国民健康保険税・税率等改定について。

2、答申期限、平成30年2月6日火曜日まで。

よろしくお願いたします。

○会長 　ただいま諮問をお受けいたしましたので、これより審議に入りたいと存じます。

　まず、事務局より諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」、内容のご説明、お願いたします。

○福祉保健部長 　ご説明させていただきます。

　初めに、本日の配付資料といたしまして、諮問書の写しをご配付させていただいております。配付漏れはございませんでしょうか。

　では、早速、お手元の資料－１の「国民健康保険税・税率等改定」について、ご説明させていただきます。

　ご案内のとおり国民健康保険は、国民皆保険制度の最後の砦として社会保障の根幹を担っており、将来にわたり安定的に制度を運営することが求められております。

　しかしながら、本市のみならず、市町村国民健康保険の財政状況は一様に苦しい運営を強いられております。それは、市町村国民健康保険が年齢構成が高く、医療費水準が高い、所得水準が低い、所得に占める保険税負担が重い、保険税収納率が低いなどといった構造的な問題を抱えていることに起因すると言われております。こうした問題を解決するため、平成３０年度からは都道府県がともに保険者となり、財政運営の責任主体となるなどの大改革が行われますが、今後も医療費の増加は必至であり、国民健康保険制度運営は困難な状況が続くものと見込まれております。引き続き、制度運営に不断の努力を行い、持続可能なものとしていくことが必要と考えております。

　このような状況から、区市町村では、現在、多額の一般会計繰入を行っている状況にあり、本市の平成２８年度決算でも約４億４，５００万円の赤字分を一般会計からの繰り入れにより補填し、収支を保っている状況でございます。本日、ご審議いただきます税率等改定につきましては、このような状況も踏まえ、次の理由によりお示しするものでございます。

　まず、財源不足についてでございます。

　今年度までは、国から発出される各種資料や医療費の実績、社会経済情勢等を加味し、市において保険給付の必要額を見積もってまいりましたが、平成３０年度からは広域化に伴い、国民健康保険事業費納付金・交付金制度がスタートし、給付に必要な費用は一部を除き、全額、東京都から都内の区市町村に交付金として支払われます。

　一方で、区市町村は、交付金に要する費用に充てるため、東京都が区市町村と合意した一定の算定方法に基づき算定した納付金を東京都に納めることとなります。

　それでは、別添－１をご覧ください。

　上段の医療分につきましては、平成３０年度の国民健康保険事業費納付金の額が、激変緩和措置や都の独自の財政支援を加味して約２億５，７０６万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約７億８，４２６万円の財源不足が見込まれております。

　中段の後期高齢者支援金等につきましては、平成３０年度の国民健康保険事業費納付金の額が、都の財政支援を加味して約８億１，０４３万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約１億３２８万円の財源不足が見込まれております。

　下段の介護納付金につきましては、平成３０年度の国民健康保険事業費納付金の額が、都の財政支援

を加味して約2億9,504万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約4,128万円の財源不足が見込まれております。

したがって、医療分・後期支援分・介護分を合わせますと、一番下にごございますとおり約9億3,000万円の財源不足が見込まれる状況でございます。

先ほどの資料ー1、2ページ目にお戻りいただきまして、2の国民健康保険税の制度改正についてをご覧ください。

まず、平成30年度税制改正におきまして、課税限度額を、医療分に係る課税限度額を4万円引き上げ58万円とし、引き上げが見送られた後期支援分と介護分と合わせて、合計93万円とする予定となっております。

また、低所得者に対する保険税軽減の見直しにつきましては、5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引き上げなどを行い、近年の経済動向の影響で、これまで軽減を受けることができた世帯が軽減対象から外れてしまわないよう見直しを行う予定となっております。これらにつきましては、平成30年3月に地方税法等の改正が予定されております。

続きまして、課税方式の変更についてでございます。

平成30年4月の国民健康保険の広域化にあわせ、現在の3方式による課税から平等割を廃止し、均等割と所得割からなる2方式へと移行していく必要があると考え、平成28年度から平等割額を3分の1ずつ漸減することとまいりました。平成30年度は3カ年の経過措置の3年目となっております。今回の改正により2方式へ移行することとなります。詳細につきましては、後ほど、担当よりご説明させていただきますけれども、以上の点を踏まえて、平成30年度の国保運営に当たっての改定額等について、次のようにご提案させていただきます。

医療分・後期支援分・介護分の財源不足は約9億3,000万円と見込まれており、財源不足額については国保税を改定して対応することが本来ではございますが、その全てを賦課すると被保険者の皆様に対して多大なご負担となることから、地方税法等の改正に則した課税限度額の引き上げと軽減の見直し、及び平等割額の廃止に係る改定に加え、医療分・後期支援分・介護分を合わせて総額約6,700万円の改定をご提案させていただくこととさせていただきます。

その他の財源不足につきましては、インセンティブ等の獲得を3億600万円程度と見込むほか、国保税負担軽減のためとして、その他一般会計繰入金から5億700万円、国民健康保険事業運営基金から5,000万円を補填することなどで対応したいと考えております。

この結果、1人当たりの平均で約2,143円の増額が見込まれております。

また、今回の改定案に基づく、その他一般会計繰入額は、国保税負担抑制以外の分を合わせまして約6億3,677万円となります。前年度と比較して、約4,584万円ほどの増加となっております。

今回の改定により、被保険者の皆様に一定のご負担をお願いすることになりますけれども、改定をお認めいただいた上は、広報やホームページを通じましての周知のほか、窓口での丁寧なご説明を通じて、被保険者の方々のご理解を得るよう努めてまいります。

担当より試算について詳しくご説明させていただきますが、国民健康保険運営協議会の皆様方の特段のご理解を賜りますようお願い申し上げまして、私からのご説明とさせていただきます。

○保険年金課長　引き続きまして、私から、資料の説明をさせていただきます。

まず、別添の資料の説明に入ります前に、東京都から示されました確定係数による国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定結果についてご説明させていただきたいと存じます。資料の参考－1、「平成30年度確定係数による算定と激変緩和について」の資料をご覧くださいと存じます。

左側の一番上、前回算定との比較でございます。12月の第2回運営協議会でご説明させていただいた仮係数のときから、確定係数による算定となる過程で給付費、納付金ともに約1%減少しております。2段目のちょっと太字で書いてございますが、納付金総額の比較は東京都全体での仮係数と確定係数で納付金総額を比較した図となっております。左側が前回の仮係数によるもので、右側のほうが今回の確定係数によるものとなっております。納付金総額、一番右側でございますけれども、給付費の減、後期支援金の増、介護納付金の減により納付金総額が4,684億円から4,615億円へと、69億円減少しております。

3段目は確定係数による1人当たり納付金減少の主な要因でございます。2年に一度の診療報酬改定がマイナス1.19%となったことなどによる給付費総額の減少、今回の確定係数に伴う公費の減少による増加、追加の激変緩和措置等の追加公費による減少の3つを要因として挙げてございます。結果として、1人当たり2,885円の減となっております。

一番下、激変緩和の規模でございますけれども、納付金の減少に伴いまして、約15.1億円縮小して、57.4億円となっております。

続きまして、右側の保険料算定結果をご覧ください。

納付金の減少に加え、新たに東京都が独自の財政支援を平成30年度に14億円投入することを、急遽、決定してございます。資料にはございませんけれども、平成35年度までの6年間で総額79億円の財政支援を明らかにしております。

以上のような結果によりまして、今回の算定結果では、中段ですけれども、①の法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した場合の28年度収納すべき1人当たりの保険料額から、今回の30年度確定係数による算定では、伸び率が103.1%、②のほうでございますけれども、現行の保険料相当額では、28年度保険料額からの伸び率では126.0%と、いずれも参考として、下のほうに記載のあります前回算定結果を下回る伸び率となっております。

これらの算定結果を市町村ごとに表にした結果が、この裏面に印刷をさせていただいております30年度確定係数に基づく1人当たり保険料額でございます。こちらをご覧くださいと存じます。

前回の平成29年度第2回の運営協議会におきまして、仮係数に基づく同様の試算結果をお示しさせていただいておりますけれども、上から44番目のところが東久留米市になります。中段よりやや下のところでございますけれども、確定係数による算定の結果、30年度の法定外繰入前の1人当たり保険料額は、東久留米市のすぐ隣の列のところを見ていただきますと、13万2,873円となっております。この表の一番右の列から4番目のところでございますが、伸び率B分のA、すなわち法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した場合の28年度収納すべき1人当たりの保険料額からの伸び率は、2年分で105.13%、単年度では、その右側でございますけれども、102.53%となっております。

また、伸び率C分のA、すなわち現行保険料相当額での28年度保険料額からの伸び率では、2年分で117.49%となっております。

近隣市の状況でございますけれども、番号でいきますと34番が小平市でございます。そして、1つ飛びまして36番の東村山市、そして、もう少し下の39番の西東京市を見てみますと、伸び率B分のAで東久留米市より低い伸びを示しております。東久留米市の1つ上の43番が清瀬市でございますけれども、清瀬市は高い伸びとなっております。伸び率C分のAでは、東久留米市は赤字依存度が低いことから、当然に低い伸びとなっております。詳細は、後ほど、ご確認いただければと存じます。

なお、このA列の一番下のところに区市町村計と書いてございまして、東京都全体での平成30年度算定結果法定外繰入前は14万8,916円、一方で、東久留米市は13万2,873円となっております。この要因につきましては、前回の運営協議会でもお示しさせていただいておりますとおり、東久留米市の被保険者の医療費水準と所得水準が東京都の中では低く、収納率が高いことによるプラスの要因が、逆に65歳から74歳までの前期高齢者の割合が高いマイナスの要因を上回ったことにより、低い金額となっているものと分析されております。

それでは、別添-2のご説明に入りたいと存じます。「平成30年度税制改正に伴う影響試算」をご覧ください。

課税限度額の見直しと低所得者に係る保険税軽減の見直しにつきまして、本市の実情に照らし合わせてみた際の影響試算になります。試算は11月末日の状況に基づき、加入期間や世帯数や所得等の変動要因を一切考慮せずに行っております。

まず、課税限度額の見直しにつきまして、右側の3つの四角の枠の部分をご覧ください。一番上のほうが医療分でございますけれども、医療分の課税限度額が54万円から58万円に4万円引き上げる予定となっております。

また、後期支援分と介護分につきましては、今回、引き上げが見送られましたので、その結果、医療分・後期支援分・介護分を合わせました課税限度額は、93万円となる予定となっております。

左側、網かけの部分をご覧ください。

今回の引き上げ対象となっている医療分におきまして、限度超過世帯数及び超過割合が減少しております。また、見直しによって、約862万円調定額が増加する見込みとなっております。

続きまして、下段の2の低所得者に係る保険税軽減の拡充に伴う影響の枠で囲まれた部分をご覧ください。二重線が引かれておりますけれども、下線が引かれた部分が今回の改正になりますけれども、5割軽減の27万円の部分が27.5万円に、2割軽減の49万円が50万円に改められております。5割軽減と2割軽減については、物価上昇の影響で従来の軽減対象者がその対象から外れてしまわないように、経済動向を踏まえて引き上げる慣例がございまして、近年の景気動向を鑑み、引き上げることとなりました。慣例に基づく引き上げとしては、平成27年度から4年連続となっております。

続きまして、その下の部分をご覧ください。

医療分・後期支援分・介護分ともに5割軽減と2割軽減の部分の世帯数が、改正後において基準額の見直しによってその対象が広がることを受け、若干増加することとなります。それに伴いまして、それぞれ、150万円、60万円、17万円、合計で約227万円の調定額の減少が見込まれております。

なお、軽減の見直しに伴う調定額の減少分につきましては、東京都から4分の3、市の一般会計から4分の1の補填があるため、国保の特別会計上は影響はございません。

次に、別添-3、「平等割額の漸減による影響試算表」をご覧ください。

平成30年度に平等割額を漸減した際に、その漸減による国保税の減少分を、単純に均等割に全て転嫁した場合の影響額を世帯人数ごとに試算した資料となっております。試算は均等割と平等割のみでしておりますので、実際に所得割を加えた税額と比較いたしますと、端数処理の関係で100円の誤差が生じることがございます。

まず、一番上の医療分につきましては、平等割額を2,200円から0円にした場合に、調定額の均衡を図るためには、均等割額を3万700円から3万2,100円に引き上げる必要がございます。この条件に基づいて、世帯内の被保険者数と低所得者に対する軽減の有無によっての影響額を示す差となっております。

一例を申し上げますと、医療分の上から2つ目の2人世帯では、7割軽減で200円、5割軽減では300円、右に行きまして2割軽減では500円、軽減がつかない世帯で600円負担が増加するようにご覧いただければと存じます。

同様に、その下の後期支援分と介護分につきましても、世帯人数によって異なる影響が出ており、人数が多ければ多いほど負担が増す試算となっております。

最終的な影響額につきましては、医療分・後期支援分に加え、40歳以上64歳の方が世帯内にいる場合には、その人数に相当する介護分を加えて算出いたします。例えば、2割軽減に該当する2人世帯で、そのうち、1人が40歳から64歳に該当すると仮定した場合、医療分で500円、後期分で200円、介護分でマイナス100円となり、トータルで600円の負担増となる計算でございます。

なお、世帯構成といたしましては、医療分・後期支援分におきましては1人、もしくは2人の世帯が国民健康保険の被保険者全体の87.1%でございまして、5人以下では全体の99.8%を占めております。また、介護分におきましては1人もしくは2人の世帯が全体の99.7%を占めております。

続きまして、別添-4、「平成30年度国保税改定試算表」をご覧いただきたいと存じます。今回の国保税改定試算の総括表に当たるものでございます。

改定案の内容でございますけれども、医療分につきましては所得割率を0.19ポイント引き上げて4.90%、均等割額を2,200円引き上げまして3万2,900円、平等割額を2,200円引き下げまして0円、課税限度額を4万円引き上げて58万円となります。

中段の後期支援分につきましては、所得割率を0.03ポイント引き上げて1.94%、均等割額を500円引き上げて1万2,700円、平等割額を900円引き下げて0円となります。

下段の介護分につきましては、所得割率を0.05ポイント引き上げて1.61%、均等割額を1,300円引き上げまして1万4,000円、平等割額を1,500円引き下げ0円となります。この結果、全体の改定額は6,705万1,700円となりまして、1人当たりの改定額は約2,143円となります。なお、応能応益割合は、51.4対48.6となっております。

続きまして、別添-5、「平成30年度国保税所得階層別試算表」をご覧いただきたいと存じます。

まず、この表の左端、賦課標準階層をご覧いただきたいと思っております。

0から始まっておりますけれども、この階層は旧ただし書き所得額を示してございます。旧ただし書き所得とは、収入から必要経費・給与所得控除・公的年金等控除額を控除した、いわゆる総所得金額から、さらに33万円を引いたものとなっております。国民健康保険税の所得割は、この旧ただし書き所得を算定の基礎としております。旧ただし書き所得が一番上の0の階層が世帯数7,596、構成比世

帯数が、38.7%でございます。その下の欄でございますが、こちらは0円を超え、27万円以下から、その上の49万円と98万円以下までの3つの層の合計は、24.5%となっております。98万円を超え200万円以下の層は19.2%、そして、200万円を超え300万円以下の層は8.4%、そして、300万円を超える層は9.2%となっております。300万円以下の層が全体の90.8%を占めている現状でございます。ちなみに、旧ただし書き所得300万円を給与収入に直しますと、約480万円となります。

次に、この表の右から5列分の部分をご覧ください。色分けしてあるグレーの部分の一番右から5列目の部分となります。この部分は現行と改定後の差分を示してございます。所得は0の階層で2割軽減世帯数が3世帯、5割軽減世帯数が10世帯増加する試算となっております。

また、この層全体で、年税額という欄をご覧くださいますと、242万1,600円の調定増が見込まれまして、1世帯当たり直しますと、平均で319円の増額となります。

また、賦課標準階層200万円以下の層では、2割軽減に該当する世帯が34世帯、5割軽減世帯で1世帯増加してはいるものの、層の平均では4,142円の増額となっております。

一番下の行の一番右のところでございますけれども、世帯当たりの改定年税額の平均は3,412円となっております。

最後に、この改定による影響のモデルケースを別添-6、「国保税額計算例」によってご説明したいと思います。

左側は、介護分の負担がない65歳以上の年金所得があるケースなどのケースでございます。

一方、右側の5つのケースにつきましては、40歳から64歳までの介護分の負担がある方で、給与所得がある場合のケースでございます。軽減該当も同程度のものを比較しておりまして、一例を申し上げますと、右側の介護ありのほうの一番上ですと、加入者1人で給与収入が98万円、給与所得にいたしますと、33万円以下の方で7割軽減が該当する場合は、改定によりまして100円の減額になります。また、左側の上から2番目、加入者2人で年金収入が221万円、年金所得にいたしますと101万円の方で5割軽減に該当になる場合は、改定により年間で2,600円増加することを示しております。一番下の列につきましては、課税限度額に該当するケースをお示しております。

私からは以上でございます。

○会長 ありがとうございます。それでは、事務局のほうの説明が終わりましたので、これから質疑に入りたいと思います。質疑のある方は挙手にてお願いいたします。

○委員 3点ほど、質問させていただきます。

まず、今回の改定案に基づく一般会計からの赤字繰入額、約6億4,000万ということで説明を受けたわけですが、過去の決算状況が一番最初のほうに書かれておりまして、28年度決算では約4億4,500万円の赤字補填をしたと。これに対して、29年度、まだ年度途中でありますが、決算見込みでどの程度になるのか、その辺のところをお聞かせください。

2点目なんですけれども、今回、創設される国民健康保険事業費納付金、これは東京都に払い込む分ですか。これが9億3,000万円不足ということで説明ありました。

それに対して、一般会計から5億700万、それから基金から5,000万を投入すると。そうすると、ちょっとこの9億には足りないと思うので、その残りの内訳というんですか、その辺を教えてください。

さい。

それから、最後に、今回の税改定の関係ですけれども、6,700万円を税で改定するという説明を受けました。これ的前提になるのが基金から5,000万を入れて、あと足りない分6,700万円を改定しようという考えかと思うんですけれども、いっそのこと、あと基金から6,700万プラスしてしまえば税改定をしなくていいのではないかというような単純な考えもあるかと思うんですね。その辺のところのお考えをお聞かせ願いたい。また、多摩26市の状況ですね。わかる範囲で教えてください。

以上3点、お願いします。

○会長 ありがとうございます。それでは、事務局より、お願いします。

○保険年金課長 3点、ご質問いただきました。

まず、1点目でございます。平成29年度、今年度の決算見込み、一般会計繰入の決算見込みということでございます。具体的には、今後の執行状況、医療費等もでございますので、大きく左右される部分もあるかと存じます。あくまでも今時点の見込みでございますけれども、約5億9,000万円程度としております。平成28年度と比較いたしますと、あくまでも見込みですが、約1億4,000万円の増というふうになっております。

そして、2点目の東京都への事業費納付金の9億3,000万円の不足額についてのご質問をいただきました。この9億3,000万円の不足額のうち、3億600万円は、インセンティブの獲得を見込んでおります。9億3,000万円からインセンティブの3億600万円、そして、基金から5,000万円を繰り入れさせていただきますと、差し引くと6,700万円となる想定をしております。

そして、3点目の6,700万円の税改定をせずに基金からというお話がございました。この基金の、まず基金の残額でございますけれども、平成30年度の広域化後におきましては、単年度の収支は東京都のほうで財政運営の責任を持つということとなりますので、急激に医療費の上昇があったような場合においては、交付金としてその分を東京都のほうで単年度の中では手当てするということになってまいります。しかしながら、30年度においては、29年度に歳入した分の国庫支出金や療養給付費交付金につきましては、平成30年度に納付金とは別枠で示す必要があることになっております。

また、新しい制度が安定するまでには、やはり数年はかかると思われることから、年度間の納付金の調整弁としての役割が基金に求められてくるため、この基金の8,000万円を残させていただくとしております。仮に、基金を改定分に全て回してしまい、改定を見送った場合でございますけれども、単年度で見ますと国保の特別会計としては成り立つというふうに考えておりますが、しかし、平成30年度以降は東京都があくまでも見積もった納付金を、そのままその金額を納める必要がございます。かかった医療費は交付金として同額、先ほどもご説明をさせていただいたとおり、入ってくる仕組みとなりますので、新たな基金が生じる要素といえますのは、原則として税収がアップする、あるいは保険者努力支援制度があるという部分、この2点のみとなりまして、税の収納率が高い東久留米市においては基金が増えていくことは少し考えにくい状況がございます。

平成30年度に改定を見送った場合におきましては、1人当たり医療費は確実に今後上昇傾向にありますので、逆に、31年度は大きな改定幅を見込まなくてはならない状況になるというふうに思われるところでございます。被保険者の方にとりましても、一段抜かしに階段を上がるよりは、緩やかに上がっていく、年度間の落差がないほうが受け入れやすいと想定されます。

次に、ご質問いただいた多摩26市の状況でございますけれども、改定状況については昨年の12月末現在で調査をしております把握した情報でございますけれども、「改定を行う」としたところ、あるいは「行う予定」という市が26市中21市、「未定」が3市、それから、「しない」が2市となっている状況でございます。以上でございます。

○会長　よろしいでしょうか。ちょっと複雑ないろんな要素が含まれているので難しいところもあると思いますが、疑問などあれば遠慮なくおっしゃってください。よろしいでしょうか。では、続きまして、ほかに何かございますでしょうか。

○委員　被用者保険代表ということで発言をさせていただきたいと思います。国の制度改正で、被用者保険に対して後期高齢者支援金の総報酬割というのが導入されまして、それで国は収入増となった、その捻出した国費財源を国民健康保険の安定化ということで3,400億円、30年度以降はちょっと使い道が変わるようですけれども、捻出した部分、1,700億円ですか、これを今後、毎年投入していくということを決めて実行をしています。

また、国保のこの収入の中にもありますけれども、前期高齢者交付金、これも見込まれていますが、この交付金の財源は被用者保険の特に健康保険組合等が負担している前期高齢者納付金、これが財源となっています。私の所属する健保組合でもこの納付金、年間400億円以上支出をして交付金はゼロ、全部持ち出していて、健保組合全体では相当な金額を交付し、それが国保のほうに投入をされているということの、この実情があるということです。

さらに、国保は、今回いろんな構造的な問題があるのでやむを得ないとは思いますが、一般会計から法定外繰入、東久留米市の場合、その他繰入金という形で繰り入れていますが、これは、いわゆる税金の使用ということからいけば、被用者保険の被保険者から見ると、国保の被保険者ではないのに税金も使われ、なおかつ先ほど言った納付金、これも負担をしている、二重負担をしている形があるというふうに言えるんじゃないかと思います。

繰入金は東久留米市の場合、28年度決算では多摩26市の中では相当少ないほうで、下から数えたほうが早いというふうには伺っておりますけれども、前回の協議会の際の資料で、東京都の国保の運営方針案というのを拝見させていただきました。その中にも財政収支の改善、赤字解消、削減に向けて計画的に取り組むようにというような文言もありました。ぜひ東久留米市においても計画的に医療費適正化等の施策に力を入れて取り組んでいただきたいと、被用者保険のほうの実情も十分ご認識をいただきたいというふうに思っていますので、よろしくお願いをしたいと思います。以上です。

○会長　ありがとうございます。事務局のほうからコメントをお願いします。

○保険年金課長　委員のご指摘のとおり、平成27年5月に成立しました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において、後期高齢者支援金を段階的に全面総報酬割を導入されているところでございまして、ここの被用者保険の方がご負担いただいている、捻出された大事な財源を有効に国保のほうで使わせていただくということが求められているところと認識しております。

国のほうにおいては、この貴重な財源を、例えば、自治体の責めによらない要因による医療費増であったり、負担にも充てられていくというふうになってございます。具体的には、精神疾患であったり、子どもの被保険者数であったり、非自発的失業者等というふうに明記されておるところでございます。

大事な財源をいただく以上は、国保側には、被用者保険の方々、市民の方々全てに対する説明責任も求められてまいるかというふうに感じるところでございます。

平成30年度からは、平成28年度から試行されております保険者努力支援制度、こちらも本格実施がなされ、また、東京都のほうにもこの保険者努力支援制度によって全国規模で約500億もの規模で入ってくる見込みがございます。平成29年12月に東京都で運営方針を策定いたしましたけれども、東京都とともに被保険者として、より一層、医療費適正化に向けた取り組みであったり、保険税の収納率向上に対しましての事業運営等の改善等を推進して、財政基盤の強化を図ってまいりたいというふうを考えてございます。

○会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。ほかにコメント、質疑、ございますでしょうか。

では、ちょっと私のほうから1つ、質問なんですけれども、前回の運営協議会でもお話があったように、今まで東久留米市は収納率が高いとか、いろんな事業運営の面で努力されているのと、それから、市役所だけではなくて、やはり市民の方がいろんな努力をされている中でのインセンティブがあったと思っています。これは本当にすばらしいことで、これからもこれを続けていただきたいと思いながら、今回、広域化ということで、委員からもありましたが、どちらかというと全体を底上げしようという制度に変わっていくのは重々承知しているんですけれども、東久留米市だけで見ると、今までよりも少しインセンティブが減ってしまう。これは構造的に国の制度なので、仕方がないことになるとは思うんですが、何かその辺の関連で動きとか、東京都のほうからとか、もし情報等あれば、提供いただければと思います。

○保険年金課長 会長からご質問いただきました経営努力に対するインセンティブについてでございますけれども、東久留米市が多くのインセンティブを得てまいりました3つの制度がございまして、平成30年度から本格実施される保険者努力支援制度のほうもございますけれども、いずれも今後見直しがなされていくというふうに想定されているものでございます。

1つ目の国の特別調整交付金につきましては、平成28年度において1億1,000万円ほどいただいておりますけれども、実は当初、平成30年度以降廃止というようなことでございましたが、こちらでも要望する中で経過措置を設けて、段階的に減らしていくというふうな方向になってございます。

2つ目につきましては、東京都の特別調整交付金がございまして、収納率の徴収実績、税率改定、保健事業やレセプト点検などの成績が良好な場合に支給されるものでございますが、これについてはやはり東京都からいろいろ話がある中で、30年度は29年度と同様に、ただし、以降は見直しするというようなことを、正式決定ではないんですけれども、検討しているというようなことでございまして、決定した詳細情報というのはまだもたらされていない状況でございます。

最後に、東京都の国民健康保険都費補助金でございます。こちらは賦課率、賦課限度額、応益割合、収納率などの国保税に関する実績に応じて補助されるものでございまして、平成29年度の実績では、まだ確定の段階ではないんですけれども、約2億200万円分ほどの補助金を受け取ることができるという見込みとなっております。

当初、この補助金は皆減というような話もございましたが、大変影響が大きいものでございますので、何度も東京都へ要望を続けてまいりました。市長も市長会を通じて幾度となく要望してまいりまして、そういった結果、平成30年度は継続をされるというふうに回答を得ております。インセンティブを受

けることで被保険者の国保税負担や一般会計からの繰り入れを、委員がおっしゃるような部分の抑制につながるというふうに考えていることから、引き続き、もちろん、会長がおっしゃいました全体的底上げというシフトはあるものの、最大限努力してまいりたいと思っております。

ただ、繰り返しになりますけれども、本当にこの見直しに伴う保険税の影響が多大であるため、市も本当に何度も要望しているところでございます。急遽決まった東京都の独自公費、平成30年度14億円をこちらで激変緩和対策を講じることとなっておりますけれども、その14億円のうち、東久留米市では約1,100万円ほどの歳入がふえて、保険税率の上昇抑制に寄与しているというところでございます。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。ほかに何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。

この後、この事務局案で諮問を受けましたので、異議あるか、ないかという意見の集約の段階に入ります。何か最後に質問、ご意見ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、本日、議論を進めていただきまして、いろいろご質疑もありました。意見の集約を図りたいと思います。この諮問につきまして、ご発言等を鑑みて、この事務局案で取りまとめていけるのかなと感じましたが、いかがでしょうか。異議ございますでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。それでは、この会議としてはこれをもって、市長に答申をさせていただきたいと思います。附帯決議ではないですが、事務局からも何回もご説明ありましたが、やはりこういう構造になっていますので、周知というものを少し丁寧にしていただきたい。それから、やはり国民健康保険といっても、市民の皆さんのご支援で成り立っている制度ですので、なるべく市民の方にわかりやすいような周知をしていただければと思います。それでは、その他といたしまして、事務局から何かございますでしょうか。

○保険年金課長 次回、平成29年度第4回の国民健康保険運営協議会を2月6日の火曜日、午後1時半から、この庁議室で開催をさせていただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。机上に開催通知をお届けさせていただいておりますので、ご確認いただければと存じます。よろしく願い申し上げます。

◎閉議及び閉会の宣告

○会長 ありがとうございます。

それでは、これもちまして、平成29年度第3回国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。皆様、ありがとうございました。

(午後2時30分閉会)

以上の会議録に相違ないことを証し、署名する。

平成30年1月24日

会 長 古 井 祐 司

署名委員 北 村 晃

署名委員 成 田 直 人

署名委員 大 場 勉