

平成30年度第2回

国民健康保険運営協議会

平成31年1月24日

東久留米市

平成30年度第2回国民健康保険運営協議会

平成31年1月24日午前10時00分開会

東久留米市役所本庁舎4階 庁議室

議 題

(開 会)

(委員改選の報告と委嘱書の交付)

(委員、事務局職員の自己紹介)

(会長、会長職務代理の選任)

(開議の宣告、会議録署名委員の指名、議題の報告)

(市長挨拶)

(諮問事項)

(1) 「国民健康保険税・税率等改定について」

出席委員（7名）

会 長	古 井 祐 司	会長職務代理	上 田 正 昭
委 員	山 崎 紀 子	委 員	北 村 晃
委 員	井 上 幸 子	委 員	中 島 春 江
委 員	遠 藤 清 美		

欠席委員（3名）

委 員	熊 野 雄 一	委 員	西 尾 龍 太
委 員	成 田 直 人		

説明者（7名）

福祉保健部長	内 野 寛 香	福祉保健部	廣 瀬 明 子
市 民 部	田 中 潤	保険年金課長	
納 税 課 長		福祉保健部	遠 藤 毅 彦
保 險 年 金 課		健 康 課 長	
国民健康保険	板 倉 正 弥	保 險 年 金 課	小 林 ひろみ
係 長		国保年金資格	
保 險 年 金 課	伊 藤 貴 寛	係 長	
主 査			

◎開会

○保険年金課長 お時間前でございますけれども、ご出席予定の方は全ておそろいでございますので、始めさせていただきますと思っています。

本日はお忙しい中をご出席賜りまして、まことにありがとうございます。

これより、平成30年度第2回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

着座にて失礼いたします。

◎委員改選の報告と委嘱書の交付

○保険年金課長 本来であれば、会長に司会進行をしていただくところではございますが、このたび委員の任期満了による改選がございまして、会長、さらには会長職務代理が選任されるまで、私が本協議会の進行をさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、お手元の本日の議題に沿いまして議事を進めてさせていただきます。本日の議題1、委嘱書の交付をさせていただきます。市長より委嘱書を交付させていただきます。なお、委員の任期は国民健康保険法施行令第4条の規定のとおり、今回より3年となっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、お名前を呼ばれましたら、自席にてお立ちいただき、委嘱書の交付を受けていただきますよう、お願いいたします。

(委嘱書の交付)

○保険年金課長 ありがとうございます。

◎委員、事務局職員の自己紹介

○保険年金課長 続きまして、お手元にご配付をいたしております、国民健康保険運営協議会委員の名簿があるかと存じます。こちらの名簿順に、大変恐縮でございますが、一言自己紹介をお願いしたいと存じます。

それでは、順番にお願い申し上げます。

○委員 古井でございます。よろしくお願いいたします。

数年前よりご縁をいただきまして、この協議会に参加させていただいています。今回もどうぞよろしくをお願いいたします。

○委員 社会福祉協議会の上田と申します。

私も5、6年委員をさせていただいております。よろしくお願いいたします。

○委員 明治薬科大学の山崎と申します。

今回初めて参加させていただくことになりました。東久留米市では、駅前の附属薬局などがお世話になっているかと思います。薬、薬剤師という観点から何かお役に立てることがあればと思います。よろしくお願いいたします。

○委員 被保険者代表の井上と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

管理栄養士という仕事をしておりましたので、その意見を反映できるような会の参加をさせていただ

きたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員 同じく被保険者代表の中島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

ただの主婦ですので、皆様のご意見をいろいろ聞かせていただくために来ましたので、どうぞよろしくよろしくお願いいたします。

○委員 同じく被保険者代表の遠藤と申します。

国民健康保険税を限度額払っていますので、何となくもう少しその辺のことを考えながらやっていきたいなと思っています。よろしくお願いいたします。

○委員 どうもおはようございます。東久留米市歯科医師会の会長をやっております、北村と申します。よろしくお願いいたします。

南沢五丁目のイオンの隣のところで父の時代からやっております、東久留米第五小学校の9期生、南中の4回生で、地元で、ひばりが丘団地で生まれましたので、こういう立場にさせていただいて本当に光栄に思っております。よろしくお願いいたします。

○保険年金課長 ありがとうございます。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

○福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部長の内野でございます。よろしくお願いいたします。

○保険年金課長 保険年金課長の廣瀬でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○納税課長 納税課長の田中と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○健康課長代理 本日、健康課長、遠藤が所用により出席できず申しわけございません。私は代理で出席しております健康課特定健診係長、城市と申します。よろしくお願いいたします。

○国民健康保険係長 保険年金課国民健康保険係長の板倉と申します。よろしくお願いいたします。

○国保年金資格係長 国保年金資格係長の小林と申します。よろしくお願いいたします。

○保険年金課主査 保険年金課主査の伊藤と申します。よろしくお願いいたします。

○保険年金課長 以上をもちまして、委員の皆様、また、事務局の紹介とさせていただきます。

◎会長、会長職務代理の選任

○保険年金課長 続きまして、議題2に移らせていただきます。会長、会長職務代理の選任に移らせていただきます。選出に当たりましては、国民健康保険法施行令第5条により、公益代表の中から選出することとなっております。

したがいまして、公益代表委員であります古井委員、上田委員、山崎委員の中から選出していただくこととなります。立候補、もしくはご推薦がございましたら、よろしくお願いいたします。

○委員 会長には前期に引き続き、経験豊富な古井委員を推薦いたします。

○保険年金課長 ただいま上田委員から会長には古井委員とのご推薦がございました。皆様いかがでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○保険年金課長 それでは、新会長を古井委員にお願いいたしたいと存じます。

続きまして、会長職務代理の選任となります。

立候補、もしくはご推薦等がございましたら、よろしくお願いいたします。

- 委員 上田委員が昨年度も運営にかかわっておりましたので、ぜひ上田委員を推薦したいと思います。
- 保険年金課長 ただいま井上委員から会長職務代理には上田委員とのご推薦がございました。皆様いかがでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

- 保険年金課長 それでは、会長の席の移動のため、暫時休憩をさせていただきます。

(休憩)

(再開)

- 保険年金課長 再開させていただきます。

ここで、新会長であります古井委員、会長職務代理であります上田委員より、ご挨拶をお願いしたいと存じます。

- 会長 このたび、会長を拝命いたしました古井でございます。どうぞよろしく願いいたします。

数年前から本当にご縁がありまして、私は東京生まれ東京育ち、ずっと東京が長いんですけども、私もふるさとという位置づけで本当にこの東久留米市含めて、東京都の社会保障のあり方というのに非常に興味を持っておりました。

私も今は政府の委員も3年前からやっております、本当に社会保障制度改革のその議論の中で、常に東久留米市だったらどうかと、こういう話だったら先生方はどういうふうにおっしゃるのかなというのを常に頭の中に置きながら、非常に私にとってはありがたい経験をさせていただいていると思っています。どうぞこれからもご協力のほどよろしく願いいたします。(拍手)

- 保険年金課長 続きまして、上田委員お願いいたします。

- 委員 職務代理を務めさせていただきます、上田と申します。

会長の補佐をしながら、この国民健康保険運営協議会の効率的な運営に努力させていただきたいと思っております。どうぞよろしく願いします。(拍手)

- 保険年金課長 ありがとうございます。

これより、古井新会長に進行をお願いしたいと存じます。

なお、市長につきましては、公務の関係で会の途中で退出させていただきますので、あらかじめご了承をお願い申し上げます。

◎開議の宣告

- 会長 それでは、会を再開したいと思います。

初めに、本日の出欠委員をご確認させていただきます。

本日、熊野委員、それから西尾委員、成田委員が欠席となっておりますが、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、会議は成立するということでございます。

市のほうより市長始め、関係部課長が出席をされております。

◎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。本日の会議録署名委員は上田委員、北村委員、中

島委員のお三方をお願いいたします。

なお、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、ご了解をお願いします。

◎議題の報告

- 会長 本日の諮問事項としましては、「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。本日もおおむね11時半までに審議を終了させていただきたいと存じますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。
-

◎市長挨拶

- 会長 それでは、初めに市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。
- 市長 それでは、改めましておはようございます。ただいま会長のお許しをいただきましたので、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方にはご多忙の中ご出席を賜り、心から感謝を申し上げます。ただいま委嘱書を交付させていただきましたが、この国民健康保険運営協議会は、国民健康保険税のあり方を始め、予算、保健事業などさまざまな国民健康保険に係る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。

さて、東久留米市の国民健康保険では、本年度から東京都とともに保険者となる、国民健康保険事業運営の都道府県単位化がスタートを切りました。これは国保制度創設以来の大改革とも言われ、都道府県が国保の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担い、市町村は地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされたものであります。現在、東京都を中心に国保事業の事務の統一化などの検討を進めております。

一方で、国保の被保険者の方々は団塊の世代の方たちの割合が多く、平成31年度以降にはその被保険者の皆さんが全て70歳以上とされます。それゆえ、1人当たり医療費の増加が顕著となってくるのが想定されます。

加えて、社会保険適用拡大や、後期高齢者医療制度への移行、少子化などにより被保険者数は減少しており、少ない人数で多くの医療費を賄う構図へと変化が出てまいります。単年度だけではなく、世代間・世代内の公平な税負担を前提に、国民健康保険は、より一層の安定的な運営が求められる状況になってまいります。

将来にわたり、国民皆保険制度を持続可能なものにしていくためには、被保険者の皆さんの理解を得ながら、いかに「その他一般会計繰入金」を抑制し、医療費の適正化を図っていくことが重要であると考えております。

さて、平成31年10月には消費税率の引き上げも予定されております。これは社会保障制度一体改革の中で、国において増え続ける社会保障制度の財源を消費税率の引き上げによって確保する道筋をつけたものでしたが、経済再生を優先するなどして、平成27年10月に予定されていた10%への引き上げが2回見送られてきたものです。

しかし、国保保険者の財政基盤を強化するため、先行して平成27年度には1,700億円、平成29年度からは毎年3,400億円もの公費が投入されてきております。多額の公費にも支えられ、「その他一般会計繰入金」の圧縮が図られてきていると感じております。

今回はさまざまな国の制度改正等ともあわせてのご審議をお願いすることとなりますが、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、ご支援等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、ご審議いただきたく、よろしく願いいたします。

以上、簡単であります。ご挨拶とさせていただきます。

○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、議題3の諮問事項に移らせていただきます。

初めに、市長より諮問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。

○市長 東久留米市国民健康保険運営協議会、会長殿。

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。

記。

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31年1月28日、月曜日まで。

○会長 ありがとうございます。

市長より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。

なお、市長におかれましては、この後の公務がございますので、中座のご報告を受けております。

○市長 どうぞよろしくお願いいたします。

○会長 それでは、事務局より諮問事項の「国民健康保険税・税率等改定について」、内容のご説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 それでは、初めに本日の配付資料といたしまして、先ほどの「諮問書の写」をご配付させていただきます。お手元をご確認ください。

それでは早速、資料1の「国民健康保険税・税率等改定」についてご説明いたします。

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律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、本年度から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たところでございますが、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、多額の一般会計からの繰り入れを行っている状況にあり、本市の平成29年度決算でも、4億1,000万円の赤字分を一般会計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。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ております。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っております。

それでは、別添1の資料をご覧ください。

上段の医療分につきましては、平成31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24億8,776万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約6億2,606万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31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7億7,544万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約6,840万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31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2億8,184万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約2,388万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、一番下でございますとおり、7億1,800万円程度の財源不足が見込まれる状況でございます。

次に、資料1の2ページ目に戻っていただきまして、2の「平成31年度税制改正について」をご覧ください。

平成31年度税制改正におきましては、医療分に係る課税限度額を3万円引き上げ61万円とし、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96万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等を行い、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31年3月に地方税法等の改正が予定されております。

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が、以上の点を踏まえて、平成31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、7億1,800万円程度と見込まれており、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けれども、その全てを賦課すると平成31年

10月には消費税率10%への引き上げも予定されており、被保険者の皆様に対して平成30年度と比較して急激なご負担増となることから、地方税法等の改正に即した課税限度額の引き上げと軽減の見直しを含めた、医療分、後期支援分、介護分を合わせて総額1,300万円ほどの改定を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2億8,300万円と見込むほか、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3億7,200万円、「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458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5億2,571万1,000円となり、前年度と比較して1億1,106万7,000円の減となっております。

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となりますけれども、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よう努めてまいります。

担当より、試算について詳しく説明させていただきますけれども、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。よろしくお願いたします。

○保険年金課長 続きまして、私から、ご用意させていただきました資料のご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、ご報告をさせていただきます。

今年度から国民健康保険の運営はそれまで区市町村が担ってございましたけれども、都道府県単位化、いわゆる広域化がなされております。

東久留米市は、東京都が国の係数等をもとに、翌年度の東京都全体の被保険者数、医療給付費等を見積もった上で示される納付金を納めることとなりますけれども、この納付金額に見合う標準保険料率という数字を東京都が示してまいります。国のほうの係数につきましては、まず10月ごろに仮係数が示されまして、その後、精査をした上で年末に確定係数が示されております。

東京都が今回示した納付金額を、市では翌年度の予算に計上しまして支払う必要がありますが、1人当たり給付費等の伸びもございまして、同じ保険税率で計上いたしますと多額な、先ほど部長がご説明したとおり、財源不足額が見込まれることとなってまいります。市では、毎年翌年度に必要な額を算定いたしまして、この運営協議会でご審議をいただいているという状況がございます。

それでは、参考資料の「平成31年度確定係数による算定と激変緩和について（前年度比）」をご覧ください。

左側の一番上に、黒枠の白抜き文字で、「平成31年度確定係数による納付金額」というところがございますが、こちらをご説明させていただきます。

1段目の、平成30算定（確定係数）との比較でございます。これは東京都全体の数字でございます。前年度と比較いたしまして、被保険者数は16万3,000人の減、率にして5.2%の減となっております。

その下の給付費総額でございますが、こちら対前年度比275億円減の8,078億円、率にいたしまして3.3%の減となっております。

その次でございますが、1人当たり給付費等では5,508円の増、金額といたしましては27万4,400円と
なっております。率では2.0%の増でございます。1人当たり給付費等につきましては、以上でござ
います。

次に、2段目の納付金総額の比較、（確定係数）との比較のところをご覧いただきたいと存じます。

こちらは東京都全体で平成30年度と平成31年度の確定係数で、納付金総額を比較した図となっており
ます。左側の四角と右側の四角での比較というふうにご確認ください。

3段目につきましては、平成30年と比較した平成31年度の確定係数による1人当たり納付金額の増加
の主な要因でございます。

歳出の8,528円の要因といたしましては、3点ほどございます。

歳入の要因といたしましては、4,774円の減でございまして、国庫負担金の増等を列記してございま
す。こちらは後ほど確認いただければと存じます。平成31年10月に予定されている消費税率の引き上
げに伴う改定率等も、こちらには反映されているものでございます。

図の中ではございませんけれども、東京都の作成の激変緩和というものがございまして、口頭でご説
明をさせていただきたいと存じます。平成30年度の規模は、東京都のこの激変緩和措置につきましては
57.4億円でございましたけれども、平成31年度は48.9億円と示されております。この48.9億円のうち、
東京都の独自の財政支援として11億円が投入されることとなっております。

続きまして、一番下の欄に平成31年度確定係数による1人当たり保険料算定結果というものがござい
ます。

平成30年度確定係数と比較いたしますと、伸び率が右側に書いてございますが1.2%、額にいたしま
すと平成31年度算定では15万710円となっております。これらの算定結果を、区市町村ごとの結果につ
いて示されておりますが、補足説明をさせていただきます。

東久留米市は確定係数による算定の結果、31年度の1人当たり保険料額は13万5,316円となっており
ます。30年度の1人当たり保険料額は13万2,873円でしたので、1人当たり2,443円の増額となってい
ます。

近隣市との比較でございますけれども、小平市は14万2,644円、東村山市は13万9,942円、西東京市は
14万4,252円、清瀬市では14万4,435円と伺っておりまして、いずれも東久留米市よりは高い額となっ
ております。

なお、東京都平均といたしましては、先ほど申し上げました15万710円でございますので、1,794円の
増額となっているものでございます。東京都平均、近隣市と比較いたしましても、1人当たり保険料額
が低いこの要因につきましては、東久留米市の被保険者の医療費水準と所得水準が低く、収納率が高い
ことによるプラスの要因が65歳から74歳までの前期高齢者の割合が高いマイナス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しているところでございます。

それでは、別添2の「平成31年度税制改正に伴う影響試算」をご覧いただきたいと存じます。

こちらは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、当市の実情に照ら
し合わせてみた際の影響試算となっております。試算は11月末日の状況に基づき、加入期間や世帯数、
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つの四角い枠部分をご覧ください。

一番上には、平成31年度税制改正において3万円の限度額の引き上げが予定されているとして、医療分について記載がございます。58万円から改正後では61万円に、3万円引き上げる予定となっております。同じように、後期支援分につきましては今回引き上げが、見ていただきますと現行19万円となっております。引き上げは見送られております。介護分についても、引き上げは見送られております。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96万円となる予定となっております。

左側の表の網かけ部分をご覧いただきたいと存じます。今回、引き上げ対象となっております医療分につきましては、限度額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705万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、大きい番号で2、低所得者に係る保険税軽減の拡充に伴う影響をご覧いただきたいと存じます。枠に囲まれた部分をご覧ください。

二重線の下線が引かれた部分が今回改正する部分になります。まず、②の5割軽減につきましては、27.5万円の部分が5,000円引き上がりまして28万円に、同様に③の2割軽減につきましては下線部分、50万円の部分が51万円に改められております。

5割軽減と2割軽減につきましては、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っております。慣例に基づく引き上げといたしましては、平成27年度から5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いただきたいと存じます。

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まして、若干増加することとなっております。それに伴いまして、影響額をご覧いただきますと、それぞれ医療分から約164万円、後期支援分64万円、介護分で15万円、合わせまして約243万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、国保会計上としては影響はございません。

次に、別添3の資料をご覧いただきたいと存じます。「平成31年度国保税改定試算表」とあるものでございます。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が、医療分については、所得割率、均等割額ともに改定なし、課税限度額を3万円引き上げて61万円となります。中段の後期支援分につきましては、所得割率を0.03ポイント引き上げまして1.97%、均等割額、課税限度額は改定なしとなっております。その次の介護分につきましては、所得割率を0.06ポイント引き上げまして1.67%、均等割額、課税限度額は改定なしとなっております。

この結果、全体の改定額は1,373万8,700円となりまして、1人当たりの改定額は458円となります。なお、応能応益割合は52.7対47.3となっております。

続きまして、別添4の「平成31年度国保税所得階層別試算表」をご覧ください。こちらについて、ご説明をさせていただきます。

まず、左端の賦課標準階層をご覧ください。上からゼロ、27.5万円以下となっている部分でございま

す。この階層は、旧ただし書き所得額を示しております。旧ただし書き所得とは、収入から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除等を控除した、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ゼロの方が38.8%。ゼロを超えまして98万円以下の3つのこの層の合計は25.1%、その次の98万円を超えまして200万円以下の層は18.1%、200万円を超え300万円以下の層は8.2%、300万円を超える層は9.8%となっており、300万円以下の層が全体の90.2%を占めている現状がございます。ちなみに、旧ただし書き所得300万円を給与収入の場合に直しますと、480万円ぐらいになります。

次に、この表の右端から5列分の部分をご覧ください。この部分は、現行の国保税の部分と改定後の差分を示しているものでございます。

所得がゼロの階層をご覧ください。この階層で2割軽減世帯数が13世帯プラスになるというふうに見ていただきます。続きまして、5割軽減世帯数が8世帯増加する試算となっております。また、層全体では28万4,100円の調定減が見込まれまして、1世帯当たり直しますと平均で38円の減額となっております。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28世帯、5割軽減世帯で1世帯増加はしているものの、層の平均では455円の増額となっているものでございます。この表の一番下の行の一番右、世帯当たり改定年税額の平均は712円となっております。

最後に、改定による影響のモデルケースをお示ししております。別添5の「国保税額計算例」をご覧くださいいただきたいと存じます。

こちらは2列で表示しておりますが、左側は介護分の負担がない65歳以上の年金所得がある方等のケースでございます。一方、右側につきましては、40歳から64歳までの介護分の負担のある方で、給与所得がある場合等のケースでございます。

軽減該当も同等程度のものを比較してございまして、一例を申し上げますと、左側の一番上、加入者1人、年金収入が153万円、年金所得が33万円で7割軽減該当の方ですと、こちらの方は現行は試算税額1万3,600円が改定案でも1万3,600円でございますので、変更はございません。

続きまして、右側の加入者1人、こちらは給与収入で98万円、40歳から64歳の間の方で、給与所得は33万円の方でございますが、7割軽減が該当する場合、こちら現行では1万7,800円、改定案では1万7,800円となっております、変更はございません。

次に、左側の上から2段目の加入者2人、年金収入が221万円、年金所得にすると101万円の方で5割軽減該当になる場合は、改定により年間で現行の9万2,000円から改定9万2,200円で、200円増加することを示しております。一番下の例は、課税限度額に該当するケースをお示ししているものでございます。

こうした内容で、各ケースの改定による変更分をご覧いただければと存じます。

資料の説明につきましては、以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、これより質疑に入りたいと思います。質疑等ございます方は、挙手にてお願いいたします。

○委員 かなり難しかったんですけども、要は個人の保険税がなるべく上がらないようにということで、いろいろ工夫をされているようなんですけども、3点ほど教えてください。

まず、1点目なんですが、31年度の改定案に基づく一般会計からの「その他一般会計繰入金」、これが5億2,571万1,000円で、平成30年度は6億円くらいだったかと思うんですけども、1億1,000万くらい

が減になるということでした。31年度は被保険者数も減っていると思うので、1人当たりどのぐらいになるのかという数字を教えてください。

それから2点目。この一般会計繰入金の中で、保険税を抑制するための「その他一般会計繰入金」はどのぐらい圧縮できているのか。

それから最後に、昨年度から広域化がされたということで、30年度は東京都の多くの市で国保税の改定がされたかと思います。31年度はこの近隣市というか、多摩の26市の状況はどのようになっているか、その3点を教えてください。

○会長 ありがとうございます。

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。「その他一般会計繰入金」の1人当たりの額ということでございますけれども、確かに被保険者数も減少しております。1人当たりの当初予算ベースでございますが、「その他一般会計繰入金」につきましては1万7,541円でございます。昨年度につきましては、こちらは2万355円でございますので、差額といたしましては2,814円減となっている状況でございます。

2点目、保険税抑制のための「その他一般会計繰入金」ということでございますが、先ほど部長からも今年度は3億2,700万円を保険税抑制のために投入するということをご説明させていただきましたが、昨年度につきましては、同様に5億700万円でございますので、1億3,500万円圧縮できているということでございます。

次に3点目でございます。多摩26市の国保税改定状況でございますけれども、私どもと同様に今、運協に諮問していたり、かなり動いているようでございますが、12月末に把握した情報では、改定を行う予定の市は、当市も含まれますけれども、12市でございます。改定をしないという市が14市という状況でございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

○委員 もう少しよろしいでしょうか。今、「その他一般会計繰入金」、これを総額、それから1人当たり、両方とも圧縮できているということでかなり評価はできると思うんですけども、先ほど課長の説明の中で、東京都の試算では、30年度に比べて1人当たりの保険料額、これが2,443円上がっているというような説明がありました。説明としては、来年度は1人当たり458円の引き上げだけで賄おうとしているわけですが、これで大丈夫なのかどうなのか、その辺のところを聞かせてください。

○会長 お願いします。

○保険年金課長 委員ご指摘のとおり、1人当たりの当初予算ベースでの「その他一般会計繰入金」につきましては、先ほどお答えさせていただきましたとおり、30年度と比較といたしましたら2,814円圧縮できているところはございます。

ただ、1人当たり、東京都が示す保険料額は2,443円増額しているということでございまして、もしこの1人当たり2,443円を仮に解消したとして加えますと、単純に5,257円となってまいります。

本来は最低でもこの自然増分というものにつきましては、国保税を改定していかないと、実際に納付

金額として東久留米市が東京都に納めます納付金額を、国保税として集めていけなくなるという懸念はございますが、平成31年度の確定係数の点では自然増プラス2%を超える部分には激変緩和措置がなされておりまして、東久留米市の医療分で見ますと2,770万円ほど投入されているというものはございます。

ただ、この激変緩和措置は平成30年度からの6年間に限定されておるところでもございまして、今後につきましては国の確定係数、また、東京都がそれに基づきまして示します標準保険料率納付金額をもとに、保険料率改定について検討してまいりたいと考えている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。

それでは、そのほかにご意見、ご質問ございますでしょうか。

お願いします。

○委員 ありがとうございます。

資料にないのですが、近隣5市と数字比較して、東久留米が一番少ないというのがありました。その部分について、もう少し詳しく説明してください。

○保険年金課長 近隣市との違いというところで、私どもがまず東久留米市と各市それぞれ状況が異なっております。まず、東久留米市が東京都全体として比較した場合にどうかというところを申し上げますと、東久留米市は東京都全体よりも医療費水準が低く、また所得水準も低い。ただ、前期高齢者の部分については41%を超えるというところでは大変多いというところもございまして、そちらのほうは全体として昨年度と比較しても影響があるところでございます。東久留米市は収納率も高いというところもございまして、収納率で納付金を割り返す中で保険料率等も抑えられている結果としてあると思っております。

また、それぞれ、例えば同じ近隣でも状況が違っていて、清瀬市や東村山市などは、大きな病院も多いというところもございまして、医療費水準が高い傾向がございまして。そういった中では、東京都が算定する際において納付金額が高く計算されるというところもございまして。

あと、所得に関しましては、東久留米市よりも所得水準の高い市においては、その分が高く出てくるというところもございまして。ただ、こちらにつきましては、東久留米市は平成30年度と比較して、医療費水準も所得水準も若干上昇傾向が見られます。こちらは例えば1人当たり所得でいきますと、東久留米市のほうは対前年度比で医療分でも102.0%というふうに伸びてきておりますので、そういったところでは保険料率等にも反映されてきていると考えているところでございます。

○会長 ありがとうございます。

ほかにご意見、ご質問ございますでしょうか。

○委員 まず、この協議会の前に事務局のほうからレクチャーをいただきましたことは大変感謝いたしております。

国民健康保険というのは、将来にわたってこれは安定した運営して欲しいと、被保険者の立場からは当然それは考えなくてはならないことだと思っております。あと、1人当たりの給付額が増大しているということは理解はできるんですが、やっぱり誰かが負担をしていかなくてはならないということとは当たり前の話です。

将来にわたってこの仕組みを崩さないために、やはりつけを余り回したくないということがあります。そうはいうものの現在試算の中でも3万円が上がってくるということがありますので、その3万円上がるとということがいくら所得がある者にしても、税の公平という立場から不公平感が生まれまいかどうかが懸念されるのかなと思いますので、その辺の対応等ございましたら、よろしく願いしたいと思います。

○会長 お願いします。

○保険年金課長 課税限度額の引き上げについてのご質問をいただいたというふうに理解しております。

こちらの限度額につきましては、社会保険方式を採用する医療保険制度では、保険料負担は能力負担に応じた公平なものであることは必要であると考えているところでございます。

ただ、この受益との関連におきまして、被保険者の納付意欲に与える影響であったり、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料負担に一定の限度を設けることとされておるところが、まず大前提にあるかと理解しております。

高齢化の進展等によりまして、東久留米市もそうですけれども、医療給付費がどんどん今後も増加する一方で、被保険者の所得が伸びない状況におきましては、限度額を引き上げずに、保険料率の引き上げによって必要な保険料収入を確保することとなると、高所得の方に対する負担と比較しまして、中間所得者層の負担がより重くなっていくというところがございます。

保険料負担の上限を引き上げることによりまして、高所得者層につきましては以前よりは多くご負担いただくこととなりますが、全体として見たときに中間所得者層の被保険者に配慮した保険料設定が可能となることではご理解をいただきたいというところでございます。

以上でございます。

○委員 続いてよろしいですか。31年度の特殊事情ということは先ほど説明がありました。次年度以降、国民保険というのはやっぱり安定的に運営していききたいというのは先ほども言いましたようにですが、市長の言葉にもあったように、世代間・世代内の不公平感というものをやはり十分これからも配慮をしていただかないと、中から崩れていってしまうということが懸念されるのかなと思いますので、そこのところは十分に検討していただきたいなという期待があります。

もう一つ、収納率のことはやはり東久留米は大分良いというお話をせんだってレクチャーの中でお聞きしたんですが、そのあたりについても、これから先も十分に頑張っていっていただきたいなと、このように考えていますので、ぜひよろしくお願いします。

○会長 はい、どうぞ。

○保険年金課長 ご意見ありがとうございます。

先ほど市長、部長からも、平成31年10月の消費税率引き上げに伴う配慮が必要というような説明もさせていただいております。ただ、やはり委員がおっしゃるとおり、世代内・世代間の公平性というところは十分考慮していかなくては、この制度が将来にわたり安定的な運営がなされないというところは重々承知しておりまして、今後の東久留米市ではそのあたりを国民健康保険財政健全化計画の中で検討してまいりたいと思っておりますが、今後については十分検討してまいりたいと思っておりますのでございます。

以上でございます。ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

非常に重要な議論があったと思います。ありがとうございます。

ほかにご意見やご質問ございますでしょうか。

私から1つお願いしたいんですけども、今、委員からもお話しされたことは私も関連して思っております、今まで東久留米市の国保というのは割合、経営努力というか、収納率を含めて非常に安定して、インセンティブをかなりの額をいただいて、結果としてほかの市に比べて保険料のほうを抑えられてきたという面もあると思っています。

ところで、平成31年度の今回の改定において、1人当たりの医療給付費はもちろん伸びていて、その中の自然増分への対応について、お考えがあればお聞かせ願えればと思います。

お願いします。

○保険年金課長 重要なお質問をいただきました。

今まで東久留米市は経営努力、毎年毎年税改定を検討する中で、従来から大きな3つの制度、国の特別調整交付金であったり、東京都の特別調整交付金、また都費補助金など、多額のインセンティブ等をいただいてまいりました。

ただ、今後につきましては、この平成30年度から保険者努力支援制度というのも始まっておりまして、制度開始以降、こちらは見直しされていくと伺っております。今まで経営努力の中でいただいてきたインセンティブというのは、経過措置は設けられているので現在も、31年度についてもいただくことはできますが、減少傾向が見込まれているところでございます。

また、会長からも指摘ございましたけれども、納付金額自体は総体では減っているんですけども、こちらは本当にその被保険者数の減少であったり、被用者保険に移行された方がいたりするところに要因する部分もありますけれども、そもそも人口構造が変化してくるところが大変キーポイントになってくると考えております。

市長の挨拶の中にもありましたが、団塊の世代の方たちが大変多く、その方たちが平成31年度以降には全て70歳以上になるというようなところもございまして、高齢者の比率が高くなってきております。

75歳に到達されますと、後期高齢者医療制度へ皆さん移行されていきますけれども、その移られた方の医療費というのは、逆に74歳以下の方たちが先ほどご議論いただいた後期支援分の中で国保税として納めていただくというところでございますので、その負担に加え、今後介護のほうも負担増が見込まれておりますので、国保税が上がっていく要因だと感じているところでございます。

医療分におきましては、高額療養費の限度額の見直し等にもよりまして、所得に応じたご負担をいただくことによって、医療給付費との伸びとのバランスには寄与しているかなと考えているところでございます。

本当にこの自然増分の数字、1人当たり2,443円、こちらの対応については、独立採算制であるべき国民健康保険特別会計のみを考慮すれば、被保険者にご負担いただくべきであると考えております。ただ、一方で平成31年10月の消費税10%の引き上げ等もございまして、こちらについても配慮していく必要があると考えております。

年金生活者支援給付金が、この消費税率引き上げの施行とあわせて国から給付されるというところは報道でも確認はしておりますけれども、後期高齢者医療制度というのが75歳以上でございますけれども、

こちらも国保と同じように制度改正がなされる中で、本来であれば31年10月から均等割の軽減を7割軽減にするというところがございましたが、被保険者の影響を加味いたしまして、こちらは段階的に見直すというような形、消費税率引き上げについて配慮するというところが示されているところでございます。

先ほど資料の中でご説明をさせていただきましたけれども、国民健康保険につきましては賦課標準階層でゼロという世帯が38.8%も占めております。このうち、要件を満たす方は年金生活者支援給付金は得られますけれども、65歳未満であったり支給要件を満たさない方もいらっしゃいます。その方たちについては、消費税率引き上げのための急激な負担増が一気にあるというところでは、国民健康保険制度としてはこの急激な負担増に配慮して、受益との関連において被保険者の納付意欲に与える影響を加味していくべきだと考えております。

東久留米市においては、被保険者の方々のご理解をいただき、本当に高い収納率を維持しているところでございますが、市として国保税の賦課決定権があるというところもございまして、この年度間の税負担感の平準化には配慮してまいりたいと思っております。

ただ、先ほど委員からも将来につけを回さないというようなご意見をいただきましたが、こちらは大変重要だと考えております。社会保障制度の改革とともに、負担を先送りしないために財政健全化も同時進行を達成するという理念のものと社会保障と税の一体改革には、この消費税率引き上げによる増収分も含まれているというところがございます。

繰り返しになりますけれども、平成31年度の急激な被保険者の暮らし全体に影響を与える納税額の上昇を国保税とも市としては配慮し、また、片や公費の投入率の増加分もありまして、「その他一般会計繰入金」も圧縮できる見込みもございまして、今回は国の制度改正等に合わせた改定案をお示しさせていただきますところでございます。

均等割は前年度と同額で、課税限度額を引き上げ、並びに東京都が示す標準保険料率に近づけるために若干の所得割率を調整させていただいておるところでございます。

今後も被保険者の国保税負担や、一般会計の繰り入れなどを抑制することができることなどから、引き続き被保険者の方々にご理解をいただきながら、担当といたしましても最大限の努力はしてまいりたいと考えている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。

今のお話、本当にそのとおりでございますけれども、やはり控除によるお金の工夫、財源の工夫というのは本当に限界があるなと思っております。東久留米市というのは本当に私も健診とかレセプトをよく拝見させていただくんですけども、先ほど委員からもありましたが、比較的東久留米市の市民の方というのは健診をよく受けている。また、比較的早い時期からかかりつけ医、かかりつけ歯科医を持って健診を受けて健康管理をしている。これはすばらしいことでありまして、重症化をして高額な医療費をなるべくつくらない、これは今までどおり今後もやっていただければなと思っております。

国保努力支援制度というのは、収納率はもちろんですし、それから健診の受診率とか、そういうものはこれから高く評価をされていきます。それによって1,000億の補助金がどうやって、どの市にという取り合いもあるんですけども、この努力支援制度というのは、実は補助金を配ることが目的ではなく

て、みんなで収納して、必要な健康管理をして、健診を受けて、こういう市民間の連帯を高めるための制度となっています。

先ほど委員からもありましたけれども、やはり不公平感を是正するのはもちろん金額の平準化というのがありますし、それからみんなでその制度を支えるための自分ができることを、みんなで団体戦でやっていく。そういうお金だけでは解決できないところが明らかになってきていますので、そういったことも東久留米市さんはやられていますので、どうしても国保の運営協議会の議論というのはお金の面は非常に大事なんですけども、お金だけではなくて、健康課を含めて実施している市民一体となった健康づくりということも非常に大事なのかなと感じております。かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持たれている方が多分7割、8割いらっしゃると思うんですけども、全ての方が自分の健康に興味を持って、みんなで負担も含めて努力をしていくということが大事かなと思っています。

ありがとうございました。

ほかにご意見、ご質問等ございますでしょうか。

先ほど委員の先生方からも非常に難しい構造だなというご意見がありましたが、本当になかなか国保を維持するのは大変なんですけど、いろんな工夫をさせていただいているということというのも同時に感じております。

それでは、ご意見等ございませんでしたら、今回の諮問につきまして、おおむね委員の皆様からご理解をいただいているのかなと思います。

それでは、本日、この事務局案でまずは取りまとめていきたいと思いますが、異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、こちらを答申案として作成いただいて、答申をしたいと思います。

ありがとうございました。

それでは、その他と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 ただいまの答申案についてということで、今後、答申案の取りまとめをさせていただき、次回、大変日付が近いんですけども、1月28日月曜日、第3回の国民健康保険運営協議会を予定しております。そちらは資料を配付をさせていただきましたので、ご確認いただければと存じます。よろしくお願ひ申し上げます。

○会長 ありがとうございました。

◎閉議及び閉会の宣告

○会長 それでは、これをもちまして平成30年度第2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。

(午前 11時15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31年1月24日

会 長 古 井 祐 司

署名委員 上 田 正 昭

署名委員 北 村 晃

署名委員 中 島 春 江