

平成29年度第 4 回野田市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時	平成30年 2 月 6 日（火）午後 6 時30分から午後 7 時30分まで
2 場 所	市役所 2 階 中会議室 1・2
3 議 題	（ 1 ）平成30年度野田市国民健康保険料等について （ 2 ）野田市国民健康保険条例の改正等について （ 3 ）その他
4 出席委員	遠藤 正委員、直井 治委員、石原 和子委員、中村 ちひろ委員、 岡田 邦子委員、谷口 勲委員、山本 園子委員、稲富 佐斗子委員、 関根 通子委員、児玉 雅仁委員、柳 久之委員、田中 かよ子委員、 古山 まり子委員 以上13名委員出席
5 欠席委員	竹澤 浩美委員、渡邊 隆委員 以上 2 名委員欠席
6 当局	今村 繁副市長、岡田 昭市民生活部長、小島 信明国保年金課長、 中代 英夫保健センター長、代田 明洋収税課長、風見 俊哉収税課長補佐、 山田 充子国保年金課主幹（兼）課長補佐、 海老原 孝雄保健センター長補佐、岡田 尚子国保年金課国保給付係長、 小澤 弘雅市政推進室主査
7 傍聴者	2 名
8 議事	

市民生活部長	開会の言葉 傍聴者が 2 名いる旨及び会議の録音の了承願いを述べた後、議長である 会長と交代
柳会長	挨拶及び議事運営協力依頼後、開会宣言 委員 15 名中、2 名であるが、野田市国民健康保険条例施行規則第 4 条の 規定により過半数の委員の出席により会議が成立すること及び会議録の署 名人を直井委員と古山委員に依頼し、議事に入る旨、説明。 議題 1「平成 30 年度野田市国民健康保険料率等について」を議題とする。
国保年金課長	議題 1「平成 30 年度国民健康保険料等について」を説明する。 過去 10 年間の国民健康保険税の税率改定状況については、平成 19 年度 以降 3 回税率改定が行われている。平成 20 年度は、後期高齢者支援制度の 創設に伴う改定であり、総枠の税率の変更は行っていない。平成 21 年度は、 国保財政の収支悪化が見込まれる中、単年度分の収支、収入不足のみ対応 し、最低限の税率引上げを実施したが、国保会計の収支は、国の財政調整 交付金の大幅な減少や収納率悪化に伴い、国民健康保険税の伸び悩み、さ らには保険給付の予想以上の上昇により国保財政収支は赤字に陥り、平成 22 年度以降さらに赤字幅が拡大していくことが見込まれたため、平成 22 年 度に再度税率の引上げを行ったが、それ以降は収支が安定し税率改定は行 っていない。 なお、資産税の廃止については、平成 29 年 5 月 24 日開催の当運営協議 会において決定されたところである。平成 29 年度の応能応益割合は、全体

で約 53 対 47 となっている。

平成 30 年度からの国保広域化に伴い、千葉県より納付金を賄うために必要な調定額及び標準保険料率が示された。標準保険料率は、医療分で所得割が 6.90%、均等割が 1 万 4,700 円、平等割が 3 万 4,900 円、支援分については、所得割が 2.75%、均等割が 1 万 1,800 円、介護分については、所得割が 2.24%、均等割が 1 万 3,300 円となっている。千葉県から示された標準保険料率で現時点の野田市の被保険者情報によりシステムを算定した結果、約 1 億 6,785 万 5,000 円の調定が不足となる。不足の理由としては、県が算出する際、野田市の国保被保険者の全体、総所得から算出を行っている。一方、野田市は、野田市の国保被保険者の世帯ごとに算出していることから調定額にずれが生じるもの。この不足額を補うためには、県が示した標準保険料率より高く保険料率を設定するか、財政調整基金を繰入れる必要がある。

財政調整基金の残高は、平成 29 年度末の見込みでは約 20 億円となっており、基金残高の増加の要因は、療養給付費の減少や収納率の上昇などが主な要因である。この基金を活用する基本的な考えとして、県から示された納付金は療養給付費の状況や収納率によって変動するため、基金残高が多いからと単年度で使ってしまうと、納付金の変動、療養給付費の大幅な増加や収納率が急激に低下をした場合は保険料を値上げしなければならないリスクもあり、また逆に療養給付費の大幅な減少や収納率が急激に上昇した場合は、基金残高が増加する可能性もある。このように国保の収支は社会情勢により左右されることから、収支の状況を見極めながら基金残高が増加した場合には、基金を活用し保険料を減額や健康増進のための保健事業の充実などを毎年検討する必要がある。

基金の投入によるシミュレーションの考え方については、国保加入者の所得階層別世帯数のうち、所得が 300 万円未満の世帯が 88.65%を占めており、低所得者の割合が高い状況にある。このことからシミュレーションを行う前提条件は、低所得者の負担を軽減する、できるだけ多くの世帯の負担を軽減する、多人数世帯の負担を軽減することとし、基金投入によるシミュレーションを実施した。

国保加入者全体に基金投入の効果が出るように医療分に基金を投入し、1 億円プラス調定不足分、2 億円プラス調定不足分、3 億円プラス調定不足分、現在の保険料を増額させない基金投入の四つのパターンで、応能割のみ基金投入、応能割と応益割の均一を保ちつつ両方に基金を投入、応益割のみ基金投入の三つのパターン、合計 12 ケースのシミュレーションを実施。その結果、ケース 1 から 9 では、応能割、応益割の両方に基金を投入するケースの 2、5、8 が最も増加する世帯が少なく減額となる世帯が多い。また、応益割に基金を投入するケースの 3、6、9 では、ケース 2、5、8 と比べ、低所得世帯の保険料が増額となる。また、現在の保険料を増額させない基金の投入では、ケース 11 が最も基金の投入額が少ない結果となった。この結果に基づき、低所得者への負担軽減が見込まれるケース 5、8、11 を抽出し、保険料増減状況を比較した。

保険料増減世帯数の比較では、ケース 5、8 では、低所得世帯である 100 万円未満世帯、200 万円未満世帯で増加する世帯があり、ケース 11 では 700 万円未満の世帯において増加する世帯はなかった。

また、一人当たりの保険料等の比較においては、ケース 11 が最も低い 9 万 1,082 円であり、また低所得者が保険料の軽減を受けている額を公費で

	補填する制度である基盤安定繰入れが最も多く、4億9,448万6,000円となっている。このような結果から低所得者への負担軽減及び長期繰入れの状況から、最も効果的なケース11の保険料率を採用したい。 ケース11のモデルケースとして最も下がるケースの固定資産税有りでは、現行と比べて18万1,900円下がり、最も下がるケースの固定資産税無しでは、現行と比べ6万2,900円下がる。また、最も上がるケースは、高額所得世帯で課税上限額が54万円から58万円に上がる世帯で、現行と比べ8万5,600円上がる。平均的なケースとして、単身世帯は、現行と比べ4,600円下がり、2人世帯では、現行と比べ1万2,200円下がる。3人世帯では、現行と比べ2万4,100円下がる。このように高額な固定資産税が賦課されていた世帯は大幅な減額となり、高所得者で課税上限が上がる世帯以外は、ほとんどの世帯で減額となる。 一人当たりの保険料の近隣との比較については、平成29年度予算ベースで、現行の保険料率では、野田市の保険料は10万3,555円と浦安市に次ぎ2番目に高くなっていたが、ケース11の保険料を採用した場合では、9万1,082円になり7位となる。 次に、保健事業の充実については、継続事業として、はり、きゅう、あん摩等施設利用助成、特定健診及び人間ドック費用の一部助成の対象者の拡大、特定健診、健康診査の費用負担の廃止、健康マイレージ事業の実施を考えており、次回の運営協議会でお示ししたい。 なお、保険料率の改定については、ケース11の保険料率、医療分では、所得割が5.50%、均等割が1万4,000円、平等割が3万4,000円、支援分については、所得割が2.75%、均等割が1万1,800円、介護分につきましては、所得割が2.24%、均等割が1万3,300円を採用したいと考えているので、御審議、決定を賜りたい。
柳会長	今回は特に被保険者の方々の懐に関係するお話であるので、質疑を賜りたい。
国保年金課長	1点だけ補足説明したい。一人当たりの保険料の近隣市の比較だが、野田市を入れて9市あるが、保険料率の改定を行う市は野田市と船橋市で、ほかの市については料金改定を行わないと聞いている。船橋市については、現在、一人当たり1,500円を値上げをすることのことである。
田中委員	今の保険料率は、全部の所得割を足すと10.5%で、11のケースでは10.49%になるという捉え方で良いか。
国保年金課長	現在の保険料率が10.5%で、ケース11だと10.49で0.01%下がっているが、介護分については40歳以上で、対象者が少なくなっているため、単純に足すということではない。
副市長	この案を出すに至った経緯をもう少し説明する。今回資産割がなくなるため、基本的には応能割を増やすつもりであった。ただ、実際に試算すると、300万円未満の所得層が、所得割の割合が高く増額になってしまうので、国に累進課税が出来るかと聞いたが、皆同じ割合でなければいけないということでその考えはやめ、基本的に高額所得者以外は減額若しくは増減無しという考え方で今回の案を示させていただいた。

	また、基金が 20 億円あるので、もっと基金を投入したらどうかということも検討した。ただ、他市のほとんどは今回の広域化で給付費等の予想を多目に見ているのか、少なめに見ているのかなど分からない部分もあり、精算が 2 年後なので様子を見るという形で税率を動かさない。野田市としても、一人当たりの税率が高い中で、なるべく減額する方向で、毎年度検証していくということで、保健事業分と合わせて 6 億円程度の基金を投入する。基金は、もし見込み違いがあったときの補てんということで多少余裕は必要だが、30 年度実施することで、また更にもう少し詳細が分かると思うので、再来年度についてはまた検討していきたい。 また、保健事業について、国保加入者の健康増進ということで、特定健康診査の個人負担分の廃止や健康増進のポイント制などの保健事業の拡大を図り、医療費を削減するような方向で、保健事業も今後はより充実させる考え方で提案させていただいた。
田中委員	11 のケースを採ったら国保財政は単年度で黒字になるのか、赤字になるのか。
国保年金課長	基金を投入することで、赤字を回避するということになる。
山本委員	千葉県の確定係数に基づく算定結果と野田市の算出した調定額に差があるとなっているが、この差はずっと続くのか。
国保年金課長	千葉県では一人一人の被保険者の状況というのは分からないので、野田市の総所得で計算している。対する野田市はシステムで個々の所得で計算しているので、この差は解消しないと考える。
山本委員	では、この差を考慮してこの先予算を組んでいくということか。了解した。
田中委員	基金というのは無尽蔵にあるわけじゃないと思うが、基金の投入を前提に 11 のケースで料率を設定する、基金の投入があるから、黒字ですということであるならば、基金の投入はいつまで続けられるのか。
国保年金課長	この 11 のケースだと大体 3 年は持つ。30 年度の精算を 2 年後の 33 年度に県で実施する。その状況によって、料率も考えていきたい。
柳会長	財政調整基金の状況をもう少し説明していただきたい。
副市長	基金が 20 億円ある。これは給付費が増額又は収納率の低下などが発生した場合に基金で補わなければ料率の改定にもつなげるため、ある程度の額は必要だと考えるが、必要以上に基金を持つ必要もない。今回 5 億 3,000 万円、保健事業にも新たに入れて、それで基本的には 3 年間でこの基金は 2 億円から 3 億円になる。今の計算で行けばそうなるが、実際には広域化になるので最初から赤字になってはいけないということで、料率を多くするために給付費は多く見ているのではないかという予想もつく。その多めに見た給付費に対応した税率だと、また更に余る可能性もあるので、来年度もきちんと見て運営していかなければならないと考える。

稲富委員	基金の残高というのは、どのくらいあるのが適正なのか。
副市長	これは市の考え方によって違うと考える。少なくとも収納率などで左右されるぐらいの幅は持っていないといけないと思う。個人的な見解としては2億円か3億円くらいが適正と考えている。
柳会長	難しいということか。了解した。前提として、保険料を増額させないという基本的なところからスタートしているので、それについては皆さんも全く異論はないかと思う。 ほかに質疑が無いようなので、議題1「平成30年度野田市国民健康保険料等について」、事務局で説明されたように案11の保険料率を採用するという事でよいか。 [異議無し]との声有り
柳会長	議題1「平成30年度野田市国民健康保険料等について」は了承された。次に、議題2「野田市国民健康保険条例の改正について」を議題とする。
国保年金課長	議題2「野田市国民健康保険条例の改正について」 国民健康保険条例参考例に基づき、野田市国民健康保険条例を国保の広域化に伴うもの及び広域化に合わせて改正する法改正を行うもので、主な改正点については、まず国保広域化に伴うものとして1点目は運営協議会の名称の変更、2点目は千葉県に納付する国民健康保険事業納付金の項目を追加するもの。次に、国保の広域化に合わせて行うものとして、1点目は運営協議会の定数及び委員構成の変更、2点目は国民健康保険税条例を廃止し、国民健康保険料の賦課額、先ほど決定された保険料率等を国民健康保険条例に加えるもの。また、その他として、はり、きゅう、あん摩等施設利用助成事業を削除し、その他の保健事業で示すもの。
柳会長	確認だが、新旧対照表が案として載っているが、左側の改正案というのは、県あるいは国の方から示されたものに準拠して作られているもので良いか。
国保年金課長	こちらについては厚生労働省から条例の参考例として示されたものについて合わせるもので、野田市独自については保険料率が独自のなものになる。
柳会長	第2条の委員のところだが、この説明をもう少し詳しく願いたい。
国保年金課長	こちらについては、県の国保運営協議会の定数が、被保険者を代表する者4名、保険医または保険薬剤師を代表する者4名、公益を代表する者が4名ということで、合わせている。また、被用者保険等の保険者を代表する委員が1名ということについても合わせている。野田市についても、何年か前にこの被用者保険等の保険者を代表する者については削除しているが、今回の広域化に合わせて追加したものである。

柳会長	経過措置についてもちょっと述べていただきたい。
国保年金課長	経過措置ということで、皆様方には平成 31 年 3 月 31 日まで委嘱しているため、その後について、変更したいと考えている。今回の任期については、皆様方は任期満了までという形になる。
柳会長	了解した。条例改正については、極めて事務的な話も含まれているので、市役所サイドでおやりいただくしかないと思うが、質疑はあるか。 [発言する者無し] 議題 2「野田市国民健康保険条例の改正にいて」は、事務局の説明のとおり改正することで異議はないか。 [異議無し]との声有り
柳会長	議題 2「野田市国民健康保険条例の改正について」は了承された。最後に、その他ということで事務局の方で何かあるか。
国保年金課長	2 点ほど報告させていただく。 1 点目については、国民健康保険団体連合会の表彰について、野田市が加入する千葉県国民健康保険団体連合会の規定によって、国民健康保険の事業運営に多年にわたり寄与した方に対する表彰規程がある。この度、本日欠席されているが、渡邊隆委員がその国民健康保険団体連合会理事長の表彰を受けられたので、皆様に御報告させていただく。 2 点目として、次回開催について申し上げる。2 月 19 日月曜日、午後 6 時 30 分から、会場は本日と同じ、市役所 2 階、中 1、中 2 会議室で開催する。 また、先ほど料率の説明で保健事業の検討項目に、はり、きゅう、あん摩施設利用助成について、前回 800 円を 500 円にするということで決定をいただいたが、こちらについては基金の投入で事業を見直すため、次回、詳しく説明させていただくが、500 円を元の 800 円に戻したいという考えを持っている。
副市長	前回、はり、きゅう、あん摩施設等利用助成について、人間ドックの助成を開始するにあたり減らすということでした承いただいたが、その当時考えていたよりも基金が相当投入されるということもあり、保健事業の充実という観点からも、はり、きゅう、あん摩等施設利用助成を敢えて減額する理由はないため、次回また元の金額に戻す案で検討を進めている。今後保健事業の充実に力を入れていきたいと思っているので、次回御審議をお願いしたい。
柳会長	皆さん、よろしいか。 それでは、第 4 回野田市国民健康保険運営協議会を以上で終了したいと思う。御協力に感謝する。