

会 議 録

会 議 名 (付属機関等名)	平成 26 年度(第 3 回)川西市国民健康保険運営協議会		
事 務 局 (担当課)	健康福祉部 国民健康保険課 (内線 2631)		
開 催 日 時	平成 27 年 1 月 19 日(月) 午後 2 時 30 分		
開 催 場 所	川西市役所 4 階 庁議室		
出 席 者	委 員	中原 光治 佐々木 保幸 久原 桂子 竹本 博行 上田 邦彦 松浦 孝治 三宅 圭一 白石 美智子 大西 和子 田村 幾男 有村 恵子 熊谷 隆良	
	そ の 他		
	事 務 局	健康福祉部長 長寿・保険室長 保険収納課長 国民健康保険課長補佐 事務員	
傍聴の可否	可	傍聴者数	1 人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由			
会 議 次 第	(1) 川西市国民健康保険税の税率等の改定について (2) その他		
会 議 結 果			

審 議 経 過 (1)

会長	<p>それでは定刻が参りましたので、ただいまより、平成26年度第3回目の川西市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>本日は大変お忙しいところをご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>本日の会議は、「川西市国民健康保険運営協議会会議公開制度運用要綱第5条」の規定に基づきまして傍聴を認めることとしておりますので、ご了承をお願いいたします。</p> <p>はじめに、1名の方を新たに委員にお迎えしますので、健康福祉部長より辞令の交付があります。よろしくお願ひします。</p> <p><部長より辞令交付></p> <p>ありがとうございました。新委員の方、よろしくお願ひします。</p> <p>続きまして、健康福祉部長より皆様にご挨拶があります。よろしくお願ひします。</p>
健康福祉部長	<p>皆様、こんにちは。</p> <p>本日は、大変お忙しい中、平成26年度第3回目の国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。委員の皆様におかれましては、平素より本市の国民健康保険事業の運営に、格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。</p> <p>前回の運営協議会でご説明いたしました国民健康保険事業の特別会計の収支見込みを受けまして、本日は平成27年度以降の税率改定の枠組を説明させていただきたいと考えています。また、前回宿題としていただきました、保険財政の共同安定化事業につきましてご説明及びご協議をお願いいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>本日は、委員と委員が所要のため欠席されています。</p> <p>まず、本日の協議会議事録の署名委員を選出させていただきたいと思ひます。私から指名をさせていただきたいと思ひますけれども、ご異議ございませんでしょうか。</p> <p><異議なしの声あり></p> <p>異議なしという声をいただきましたので、本日の署名委員としまして、委員と委員を指名いたしますのでよろしくお願ひいたします。</p> <p>協議に入る前に、前回説明をしました出産育児一時金の改定について</p>

審 議 経 過 (2)

長寿・保険室長	<p>て、事務局より補足の説明があります。よろしくお願いします。</p> <p>お手元に、出産育児一時金についての資料をお配りしています。既にお読みいただいているかもしれませんが、これは国から来た改正についての通知でして、39万円を40万4,000円にするという、本体部分を1万4,000円引き上げるとのことと、掛け金を3万円から1万6,000円に改めるとということが記載されています。これに基づいて改正させていただきました。よろしくお願いします。</p>
会長	<p>どうもありがとうございます。ただいまの説明で何かご質問等ございませんでしょうか。</p> <p>前回配布された資料では、加算分の3万円がそのまま残っているような資料になっていて、1万6,000円にするという根拠が何なのかということで質問させていただきました。今回この厚生労働省からの通達で分かりました。総額としては変わらないということです。</p> <p>それでは特に質問等がないようですので、議題に基づきまして進行をさせていただきます。協議事項第1「川西市国民健康保険税の税率等の改定について」を議題といたします。最初に、先ほど健康福祉部長のほうからも紹介がありましたように、前回の宿題となっていました、保険財政共同安定化事業について説明をさせていただきますのでよろしくお願いします。</p>
長寿・保険室長	<p>それでは、資料5をご覧ください。高額医療費共同事業・保険財政共同安定化事業の概要についてでございます。平成27年度から保険財政共同安定化事業の事業規模が拡大されることに伴いまして、川西国保の財政負担が大きく膨れますので、その事業の概要につきましてご説明いたします。</p> <p>まず、高額医療費共同事業でございます。高額な医療費の発生による年度間での国保財政の急激な変動を緩和するため、各市町村国保が拠出金を出し合って、その負担を共有する制度です。この制度については、市町村間の財政の平準化を図るものではなく、年度間での負担の増減を小さくしようとするものでございます。なお、当該制度には、拠出金額に対して国、県合わせて2分の1の財政支援があります。</p> <p>次に保険財政共同安定化事業でございます。</p> <p>この制度は都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るための制度で、現行制度では、1件30万円を超える医療費について、各市町村国保の拠出金を財源として費用負担の調整を図る制度でございます。</p>

審議経過(3)

財政の平準化が図られる仕組みにつきましてご説明いたします。資料1ページの下側をご覧ください。

左側はA市、B市、C市の実際に発生した一人当たり給付費をそれぞれ100、150、50と示しています。この状況ではB市とC市では100の一人当たり給付費の差があることとなります。平準化を図る制度がなければB市では150の一人当たり給付費を賄うための保険料設定をすることとなりますし、C市では50の一人当たり給付費を賄うための保険料設定をすれば良いことになり、結果として保険料率に大きな差が生じることとなります。

将来の広域化を目指して、保険料水準の差を解消しようと導入されたのが右側に示しています当該制度による調整でございます。3市の平均であるA市の給付費の半分にあたる部分を被保険者数割として各市が平等に負担し、残りの半分はそれぞれの保険者が負担する仕組みになっています。こうすることで、B市は125の拠出金を負担し、実際の給付である150の交付金を受け取ることで保険料設定を25低く抑えることが出来ます。一方でC市は75の拠出金を負担し、50しか交付金を受け取れないことから、保険料を25高く設定する必要が生じます。このことにより、B市とC市の保険料水準の差は100から50に抑えられるという仕組みでございます。

2ページをご覧ください。川西市における保険財政共同安定化事業拠出金の一覧表でございます。右から2列目の26年度見込をご覧ください。表の上の部分が医療費按分の算出根拠、次が被保険者数按分の算出根拠でございます。対象年度の2年度前から過去3年分の平均拠出対象額と被保険者数を用いて算出されています。点線で囲っています医療費按分の川西市の拠出率Dの欄と、被保険者数按分の川西市の拠出率Hの欄をご覧ください。医療費按分の拠出率が被保険者数按分の拠出率を下回っています。このことから、川西市は1ページのC市の状況にあることがわかっていただけたと思います。平成26年度には表の下から4行目の差引Jの欄のとおり約9,500万円が差引マイナスになっていましたが、3ページにあります1レセプトあたり80万円を超える高額医療費の差引プラスの部分と高額医療費にかかる国、県の財政支援によりまして当該事業全体で約1億4,600万円のプラスになっていました。

しかし、対象医療費がすべての医療費に拡大される平成27年度は右端下にありますとおり、約1億円のマイナスが予想されています。そのマイナス部分は翌年度の県補助金で補てんされることになっていますが、平成26年度見込と比較いたしますとマイナス1億4,600万円ということになります。

審 議 経 過 (4)

	<p>4ページをご覧ください。その保険財政共同安定化事業の見直しについてでございます。平成27年度の急激なマイナス拡大の原因は、保険財政安定化事業の規模が約2.7倍に膨れ、事業全体に占める国県負担金の割合が小さくなることにあります。その状況を平成24年度の総医療費の内訳で示した資料でございます。一般被保険者の総医療費約129億8,700万円のうち30万円超のレセプトを対象としていたときの対象給付費は、約34億8,000万円であったものが、すべての医療費を対象にした場合の対象給付費は、被保険者の自己負担と80万円を超える高額医療費を除いた約96億1,000万円と約2.7倍になっています。</p> <p>説明は以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。ただいまの説明でご理解いただけましたでしょうか。なかなか難しいですね。</p> <p>川西市の場合は、高額療養費を使った被保険者は少なかったけれども、高額療養費以外の全部を考えると、平均より少し療養費はたくさんかかっているということでしょうか。</p>
長寿・保険室長	<p>いえ、そうではありません。26年度の点線で囲っているところを見ていただきましても、被保険者の県全体に占める割合と比較しても、30万円の医療費で比べても、割合はそれよりも少ないです。これを27年度のところで見ていただきましても、結果は一緒になります。</p> <p>ただ、全体で見ましたら若干医療費按分のベースは伸びるので、本来であれば多少楽になるはずですがけれども、事業規模が3倍に膨れ上がってしまうので、マイナス幅は大きくなっていきます。しかし、これを補てんする高額医療費の国・県負担分の2分の1というのはそう変わりませんので、結果としてはマイナスになります。</p>
会長	<p>ただ、翌年度に補てんされるということは間違いないのですね。</p>
長寿・保険室長	<p>はい、この事業単独で約1億円赤字になってしまうのですが、さすがにここまでの急激な変化は県としても放っておけないので、この分は翌年度に補てんしてもらえます。</p> <p>この事業の目的は、結果として県単位の保険者にならなくても、大体同じくらいの保険税を転嫁しなければ財政がやっていけなくなるという仕組みを無理矢理作ることです。医療費按分のところをなくして、全被保険者数按分にした姿が、広域化した姿とまったく一緒になります。要は、一人当たりの負担額を決めて抛出させるが、実際は、そこ</p>

審議経過(5)

	<p>で使うお金しか出さないというかたちです。医療費按分をなくすと、給付費を抑えるということを誰もしなくなります。半分は医療給付費実績というものを残し、ここを抑えたら税率をもっと抑えられる構造です。資料2ページ目のB市のように、150もの負担をしているところでは、この制度のおかげである程度保険税は抑えられているが、それでもやはりA市の100に比べて高い保険税設定をしなければならないので、医療費自体を抑える必要があるというように、抑制機能になると国が考えて行っています。</p>
会長	<p>人工透析になるような場合ならまだ理解が出来ますけれども、高額な医療費を使うような状態であれば、やはりそれを抑えるように努力していただかなければなりませんね。</p>
長寿・保険室長	<p>もちろんそうです。</p>
委員	<p>数字がどう出てくるのかというメカニズムについてはある程度理解させていただいたのですけれども、この基本的な理念がどうも腑に落ちなくて。最終的には現在進められている広域化への一つのステップなのだろうというのは理解しているのですけれども、先ほどのB市とC市の話で、その市独自の病院があって、産業構造も違えば世帯構成も違ってくるというように、市独自の事情があると思うのですが、そこを共同事業安定化拠出金のようなものを設定するという意味合いがいまいち納得しがたいです。その市独自の状況の中で設定されるべきだと思うのですが。</p>
長寿・保険室長	<p>平準化については、おっしゃるとおり何がどうということはないです。</p> <p>ただ、財政の安定化については、川西市くらいの規模でしたら分かりにくいのですが、被保険者が1,000人ほどの市町村では、例えば糖尿病患者が一気に10人増えただけで、財政は大きく変化します。それを解消するために、広域化を進めていくことが大前提です。それを実現するために一番ネックになるのは、現状の保険税と広域化したときの保険税との乖離です。これが激しければ統一保険税にするのは難しいだろうということで、このような仕組みで財政の安定化を図るとともに、過去3年間の拠出金がベースになりますから、一年中の大きな動きは受けなくてよいのです。そしてその部分と被保険者按分というかたちをもって、全体的な保険者として横のレベルで合わせて整えていこうという考え方だと思います。</p>

審議経過(6)

委員	<p>ただ、川西市としては損になる制度ですので、全面的に賛成しているとは言えません。</p>
長寿・保険室長	<p>人口によって上がり下がりがあるので、人口は大事だと思うのですが、それでもいかがですか。</p>
会長	<p>そのとおりです。人口の少ない保険者は運営の波が非常に大きくて、危なっかしいということで、広域化を図っていかなければならないのですが、そのための一つのステップとしてこの制度を設けたようです。</p>
長寿・保険室長	<p>行き着く先は、被保険者の人数で割った金額にしていくということですね。</p>
会長	<p>そこをやはり目指していると思います。基礎年金のような一本化した考え方を目指していると言えると思います。</p>
長寿・保険室長	<p>他に特にないようですので、資料1から説明をお願いします。</p>
会長	<p>それでは説明させていただきます。</p>
長寿・保険室長	<p>説明に先立ちまして、本日資料の差し替えをさせていただいておりますことにつきましてご説明いたします。事前にお配りいたしました資料は、1月9日時点の情報に基づきまして作成いたしていましたが、1月13日付で入院時の食事代における患者負担額の増額による保険給付費の減、1月14日付で介護納付金に係る一人当たり納付額が明らかになりましたため、急遽差し替えさせていただいたものでございます。差し替えさせていただきました資料に基づき説明させていただきますので、よろしくご説明いたします。</p> <p>資料1をご覧ください。</p> <p>今後の国民健康保険事業特別会計の収支についてでございます。昨年12月の当協議会におきましてご説明しました見込みとの主な変更点につきましてご説明いたします。</p> <p>まず始めに、平成28年度見込の一番下の差引の欄をご覧ください。平成28年度末の赤字見込み額を約7億9,000万円に修正しています。</p> <p>歳入から主だった変更点を説明してまいります。①国民健康保険税でございます。平成26年11月末時点でのデータを取り込みましたことに伴う収納率の見直しにより、平成26年度から平成28年度の3か年で約1,000万円の減額修正を行っています。</p>

審議経過(7)

次に③国庫支出金でございます。保険給付費の減額修正に伴い、3か年で約2億4,000万円の減額を行いました。

⑤前期高齢者交付金でございます。平成26年12月26日付で国が示してまいりました数値に基づきまして、平成27、28年度の2か年で約3,500万円の増額修正を行いました。

⑥県支出金でございます。国庫支出金と同じく、保険給付費の減額修正と平成26年12月22日付で示された補助基準に基づき見直したことにより、3か年で1億3,200万円の減額を行いました。

⑦共同事業交付金でございます。歳出の⑦共同事業拠出金とともにご覧ください。平成26年12月3日付「平成27年度予算措置に係る参考資料」及び17日付「平成26年度交付金の交付状況について」に基づき見直しを行い、歳入では3か年で約2億4,000万円、歳出では約3億円のそれぞれ増額修正を行いました。

次に歳出の②保険給付費でございます。平成26年12月末のデータを取り込みましたことに伴う、一人当たり給付費伸び率の見直し及び平成28年度からの入院時の食事代の患者負担額が見直される影響を加味し、平成26年度からの3か年で約7億円の減額修正を行いました。

④後期高齢者支援金等でございます。平成26年12月26日付で国が示してまいりました数値に基づきまして、平成27、28年度の2か年で約1億1,000万円の増額修正を行いました。

⑤介護納付金でございます。平成26年12月19日付の診療報酬支払基金からの通知により、被保険者数見込について見直すとともに、平成27年1月14日付の国からの通知により一人当たり負担額を見直しまして、平成27、28年度の2か年で約7,400万円の減額修正を行いました。

以上のことから、平成28年度末の収支を約7億9,000万円の赤字と見込んでいます。

次ページ以降でその根拠となるデータをお示ししています。2ページをお開きください。

加入世帯数、被保険者数の推移でございます。平成26年12月末時点のデータに基づきまして修正を加えています。

平成27、28年度は出生数の少ない昭和20年、21年生まれが70歳に到達することから高齢者の加入割合を低く修正するとともに色を付けています被保険者数合計では、平成28年度平均におきまして約150人減で修正しています。

次に3ページをご覧ください。国民健康保険税一般被保険者現年度分の調定額と収納額の推移でございます。

ここでは、前回までの見込に平成26年11月の実績を加えて、そ

審 議 経 過 (8)

の収納状況から収納率について減の修正を行っています。平成26年以降の見込につきまして、医療給付費分で89.6%から89.3%に、後期高齢者支援金分で89.73%から89.36%に、介護納付金分で81.05%から80.81%に修正いたしています。

次に4ページをご覧ください。

平成26年度の一般被保険者分の給付費決算見込でございます。前回までの見込に、10月、11月の診療実績を加えまして、修正を行いました。平成26年度の1人当たり額をご覧ください。3月から11月診療の対前年度伸び率は102.77となっており、10月、11月の実績が低い水準であったことから、前回お示しいたしました9月診療までの伸び率103.99と比べ大きく減いたしています。

12月から2月診療の見込みでございますが、前回の見込と同様に、前半と同じ伸びを示すものと見込みまして、平成25年度の10月から2月診療の1人当たり額、色を付けています、2万3,480円に102.77を乗じた2万4,130円を1人当たり給付費とし、その額に被保険者数見込み、11万5,408人を乗じて算出をいたしました。平成26年度医療給付費合計は約112億4,300万円と前回より約1億4,000万円の減で見込んでいます。

次に、5ページをご覧ください。

平成25年度までの実績数値に、4ページで見込みました平成26年度給付額の見込み数値を入れまして、平成27年度、28年度の給付費を見込んでいます。平成27年度の1人当たり額の対前年度伸び率は103.57と前回に見込みました103.81より0.24低くなっていますが、これは平成22年度から平成26年度見込までの5年間の平均で見込んでいるものでございまして、平成26年度見込を変更したことが影響いたしています。平成28年度の伸び率は103.40となっていますが、これは、平成27年度の伸び率と同じ103.57で伸ばしましたうえで、欄外の米印にありますように、入院食事代の患者負担額増による給付費の減、2,000万円を見込んだことによるものです。

以上が前回資料との主な変更点でございます。

ここでいったん切らせていただきます。

会長

ここまでのところで何かございませんか。

前回の見込みよりも医療給付費の伸びが低かったということで、減額修正されています。

特にないようですので、これをもとにして次の説明をお願いします。

審議経過(9)

長寿・保険室長

続きまして、資料2をご覧ください。

「川西市国民健康保険事業の税率改定試算について」でございます。

資料中ほどの「現状」の⑩累積収支—累積効果額の欄は、先ほどの資料1の1ページの収支差引と同じになっています。平成28年度末の赤字額約7億9,000万円を解消するための税率設定を行うわけですが、「税率改定案」としてお示ししています新たな歳入を見込みまして、提案させていただいています。

まず、平成25年度に交付されました、経営姿勢が良好な保険者に交付される国の特別補助金を平成26年度から28年度までの間も交付されるものと見込みました。

次に、消費増税に伴い国保へ投入される国費は当初の予定通り1,700億円が確保されるものとし、川西国保におきましては、1億4,000万円を見込みました。そのうえで、なお不足する2億7,000万円を税率改定で確保しようとするものでございます。単年度に置き換えますと1億4,000万円の改定をしようとするもので、改定率は、おおむね3.2%程度、一人当たり賦課額で3,200円程度の増額となる見込みでございます。

資料3をご覧ください。市町村国保の財政基盤強化策の財政影響と題する資料でございます。この資料は、資料2でご説明いたしました消費税増税に伴う国費の追加額の根拠資料でございます。低所得者の加入割合に応じまして交付されます保険基盤安定保険者支援分の算出方法を見直すことで中間所得者層の負担軽減が図られるものでございます。

見直し内容の1点目は、補助率の引き上げでございます。7割軽減の補助率を12%から15%へ、5割軽減の補助率を6%から14%へ2割軽減を新たな算出対象に加え、その補助率は13%とされました。

2点目は、補助の算定基準を平均保険税収納額から平均保険税調定額に変更し、比較的収納率の低い都市部の保険者に配慮がされたものでございます。これらの措置によりまして、川西国保にとりましては約1億4,000万円の収入増になると見込んでいます。

次に資料4をご覧ください。

川西市国保における賦課限度額引き上げと法定軽減対象者拡大による影響と題する資料でございます。

資料の上側半分が限度額の改定による影響を示しています。資料の丁度中ほどに賦課限度額引き上げの内訳を記しています。医療給付費分と後期高齢者支援金分が1万円ずつ、介護納付金分が2万円引き上げられる予定でございます。これによりまして、平成27年度の賦課限

審 議 経 過 (10)

	<p>度額の合計は、85万円となる予定でございます。この賦課限度額の引上げは、高額所得者層の保険税負担が増えるため、その分中間所得者層の税負担を低く抑えることができます。資料の上の方に限度額の引き上げに伴う影響額と吹き出しで書いていますが、約2,100万円の効果を見込んでいます。</p> <p>次に資料の下側半分で軽減の拡大を示しています。5割軽減と2割軽減の対象となる基準額を引き上げることによりまして、川西国保におきましては、合計で約1,150万円の軽減を図ることが出来ます。その減額分は一般会計からの繰入金で賄われます。</p> <p>説明は以上です。よろしく申し上げます。</p>
会長	<p>ただいまの説明について、ご質問等ございませんか。</p>
委員	<p>軽減対象者ですが、どういうシステムで軽減対象として認められるのでしょうか。一定の所得であれば自動的に算出されるのか、それともそこに当てはまる人が申請するのか、どちらでしょうか。</p>
長寿・保険室長	<p>申請ではございません。自動的にこちらのほうで算出することになります。ただそのためには申告をしていただく必要はあります。未申告の方は軽減の対象からは外れてしまいますので、世帯の方の申告をしっかりといただく必要があります。</p> <p>そのために、市民税と一緒に申告書を送付するのですが、未申告の方には年度途中で国保から単独で勸奨案内を送付しています。</p>
委員	<p>その数字はどれくらい適用されているのでしょうか。ちゃんと自分で申告をほぼ100%されているのですか。それとも意外と少ないのですか。</p>
長寿・保険室長	<p>未申告世帯は24,000世帯中1,100世帯ほどあったかと思えます。</p>
会長	<p>申告書を出せば軽減対象とは限らないのですか。</p>
長寿・保険室長	<p>限りません。正直に申告を出してしまうとすべての所得が明らかになって、税額が増える方も中にはいらっしゃいます。</p>
会長	<p>収納率が少し低く修正されていますけれども、これは何か理由があるのですか。</p>

審 議 経 過 (11)

保険収納課長	<p>収納率につきましては、10月と11月のデータから詳細な見込みを出しています。わずかな率の差ですけれども、11月30日が日曜日なので納期限を12月1日に設定していたために、おそらく11月の納付が少なかったのではないかと考えられます。ただ、できるだけリアルな率で算定しようということで、下げて見込んでいます。</p>
会長	<p>差し替え後の資料では大体3.2%の改定が必要になるという試算になっていますね。</p>
委員	<p>そのときの状況によるので一概には言えないとは思いますが、今回の3.2%という改定率が過去10年の間で比較をしてみて、川西市の中では高いのか低いのか、あるいは相応のものなのか教えてください。</p>
長寿・保険室長	<p>2年前の改定が11.91%と、非常に大きな改定をしています。その前の23年度は5.11%、その前は3年遡って平成20年度になりますが、3.78%でした。もう1つ前ですと平成17年度です。このときは所得割方式を旧ただし書方式に変えて、保険税の課税の仕方の根本自体を変えたのですが、12%台の改定を行っています。ただし、このときはすごい改定でして、年金収入300万円程度の方の保険税が、7万円から約3倍の20万円に増えたり、一方で、働いている若い方の保険税が大きく下がったりということがありました。それ以前が少し特殊な所得割方式を採っていたので、大きく見直しをしました。ただ、全体の改定率としては12%台でした。</p> <p>医療費は毎年全国平均で約3%ずつ膨らんでいます。この3%の膨らみがありましたら、受け取る公費もそうですけれども、保険税も膨らんでいかなければ、財政の収支均衡は保てません。可能性があるとしたら、バブルの頃のように被保険者の所得が上がることです。そうなれば医療費が上がっても税率改定をせずに乗り切ることができるのですが、今の財政状況を見ましたら、所得が上がるということは想定しにくいですし、所得が上がらなければ、年3%程度の増額改定はやむを得ないと思います。2年間を見越した改定をしようとしたらどうなるかという、来年は3%で、その翌年はさらにその3%ということで、約6%膨らみますが、この6%の改定まではある程度やむを得ないかと考えています。</p> <p>ただ、今回納得しがたいと思っていることは、国からの公費が1億4,000万円ついているので、あの保険財政共同安定化事業の制度</p>

審議経過(12)

改正さえなければ、この1億4,000万円分の税率改定は行う必要がないということです。ただ、医療費の伸びというのを見たときには、ある程度やむを得ない改定ではないかという気もします。

それともう1点。資料2の現状というところを見ていただきたいのですが、平成26年度には1億円のプラスになっています。要は、もう借金を積んでいません。しかし、前回の改定でお約束した2億4,000万円の法定外繰入は続けるかたちをとっています。この繰入というのは、平成24年度末で見込みました、累積赤字額を5年間で解消するために設定されたものです。26年度収支は整ったので、この繰入がなくても回せるのではないかという考え方もあるのですが、見方を変えましたら、前回の11.91%の改定が結果的に少し大きすぎたと言えます。本来であれば26年度末で4億8,000万円の赤字が残っていても前回改定時の見込みどおりということになるのですが、それは既に解消されました。以前にもお話ししたように、収納側での努力や特別補助金の交付もありますが、結果的にはこうなりました。ですので、この繰入をなしにするという考えもありますけれども、あくまで2億4,000万円の繰入は、28年度末の収支を整えるということで27・28年度も約束どおりさせていただきます。これがあるからこそ、保険財政共同安定化事業の1億4,000万円の大きなマイナスがあるにもかかわらず、3.2%の改定で済みます。もしこれがなければ、3.2%では到底収まらず、もっと大きな改定が必要になります。

委員

川西市の保険税は他市と比べてそれほど高くなかったように思うのですが、いかがでしょうか。

長寿・保険室長

次回の運営協議会では資料としてお示しますが、阪神間や近隣の10市で比較しても、川西市はちょうど真ん中くらいです。決して高いとは思いませんし、県内で比較しましても、高いほうでは決してありません。ただ、県内ではいまだに資産割という計算をしているところもありますので、一律に並べて比較するのはなかなか難しいのですが、同じ課税方式のところと比較しても高いほうとは思っていません。

ただし、それはあくまでも比較した段階でそう思うのであって、国民健康保険税自体が高いか低いかということであれば、やはり高いというのは素直に思っています。

委員

庁舎に入ってくるときに人口が10万人から15万人になるときに

審 議 経 過 (13)

会長	<p>は8年間かかっているけれども、直近の過去の8年間では1万人強しか増えていなくて、人数が増えないことも関係しているのかなと思いました。ありがとうございます。</p> <p>では、私から質問させていただきます。消費税増税に伴う国費の投入についてですが、いわゆる「消費税」というものは、国の消費税が2.25%で地方消費税が0.75%で合わせて3%なのですが、その地方消費税は当然社会保障費に使うことが前提となっていると思うのですが、国民健康保険事業に入る公費1億4,000万円というのが、地方消費税から出ているのか、地方消費税も含めた全体の額から出ているのかということをお教えください。</p>
長寿・保険室長	<p>「地方消費税」がどう使われるのかという視点では考えたことがありませんでしたので、それは調べさせていただきたいと思います。ただ、資料3でお示した財政基盤強化策ですが、この保険者支援分の4分の3は国が持ちます。4分の1は市が持つことになっていますので、その市の持ち分も当然膨らみますので、地方消費税の分がそこに充てられる計算になっているのかを含めて一度確認したいと思いますので、また次回ご説明させていただきます。</p>
委員	<p>収納率が89.3%ということで、10.7%の方が未納であるということです。私が委員として一番心配なのが、税率改定によってより一層支払いが出来なくなってしまうということです。この10.7%の方々はどういう状況でお支払ができないのでしょうか。具体的な姿が見えず、数字だけの議論になっても仕方がないと思います。</p>
保険収納課長	<p>納付いただけない場合は、督促状や催告状を送付し、ご連絡をいただいて納税相談を行うので、納めていただける方についての生活状況というのは理解したうえで納税相談を行います。やはり督促状や催告状を送付してもご連絡をいただけない方については、財産調査をしてみても、滞納処分をしていく段階になるまで掘めていない状況です。中には財産がなくて納付したくてもできない方もいらっしゃいますし、反面納付しない方もいらっしゃいます。何%がどういう生活状況でというのは分かりません。</p>
委員	<p>高齢者の方で、年金が入ったらすぐに差し押さえされて徴収されてしまうということをよく聞きますので、そういう状況がないようにしていただきたいです。全体を把握するのは難しいと思うのですが</p>

審議経過(14)

会長	<p>も、マクロ的な数字で見えてしまうとやはり見えない部分が出てきてしまうので、今回の税率改定で負担が増えるなら、そういったケースも把握していただけたらと思います。</p> <p>納付しない人について、軽減の対象になっているかどうかによってだいぶ違ってくると思うのですが、軽減の対象が拡大されたことで、収納率が少し上がるような気がするのですがけれどもいかがでしょうか。</p>
保険収納課長	<p>実際は蓋を開けてみないと分からない状況です。軽減税率のボーダーのところの方の中にはどうしても納税困難な方もいらっしゃると思いますので、そういう方については窓口で相談させていただいて、その方なりの額で納めていただくので分かるのですが、なかなかご連絡をいただけない方については難しいです。</p>
会長	<p>何か月か滞納した場合は保険証を失効させると聞いたことがあるのですが。</p>
保険収納課長	<p>いえ、失効はありません。通常証から期間の短い短期証に替わって、その更新期間ごとに納付相談の機会を設けています。</p>
委員	<p>資料2の現状のところの法定外繰入金についてですが、2億4,000万円については継続するということですがけれども、26年度までの1億8,000万円のように、27・28年度も少しは繰入してもらえないのでしょうか。</p>
長寿・保険室長	<p>前回改定時の法定外繰入について、この1億8,000万円と、追加した2億4,000万円とを合わせて、4億2,000万円の法定外繰入を入れると同時に、4億2,000万円増収分の税率改定を行うということで、市民全体で持ち合うのを半分と、被保険者自身で負担していただく分を半分とで、財政の収支均衡を図ろうという考え方で設定させていただいています。また、11.91%と高い改定率を設定していて、10%を切るのが望ましいけれども仕方がないということで決定させていただきました。</p> <p>そのときそのときの許容していただける改定幅があると思います。その中で前回は、特別で緊急避難的な措置として繰入の決定をしています。</p>

審議経過(15)

委員	3. 2%くらいなら許容範囲だろうということですね。
長寿・保険室長	医療費の伸びや近隣他市の状況を見ながら、やむを得ないところで3. 2%の改定率としています。具体的な改定率については次回資料でお示ししますが、7割軽減世帯では数百円から1,000円程度で、月々に直しますと100円程度の改定になると思いますし、一方では国保以外の方に負担をお願いするわけにはいかないので、今回は何とかご理解いただけたらと思っています。
委員	広域化が決まっていますね。現在川西市の保険税率は県内では低いほうだということですが、将来的には高くなることが予想されるのですか。
長寿・保険室長	平成30年度に都道府県単位で広域化される予定です。分賦金ということで、川西市の納めるべき金額を県からもらうことになると思いますが、その課税の仕方はまだ決まっていないので一概には言えないのですが、全体で負担しあうということになりますので、私はある程度上がるものと考えています。県全体での現在の保険税額というのは、約70億円が法定外繰入で賄われているので、基本的にはそれがなくなります。それを思うと一定の増額はあるのではないかと考えています。一方で平成30年度から新たな公費投入をすると約束していますので、それがどの程度機能するのかというところです。具体的にはそのときになってみないと分かりませんが、広域化したら安くなるとは思わないほうがよいと思っています。
委員	安くなる市町村もあるということですね。
長寿・保険室長	そうです。近隣で言いますと、尼崎市が非常に高い税率設定をしているので、おそらく下がるだろうと思います。逆に、現在非常に低い芦屋市は上がるでしょう。川西市は平均くらいなので、どうだろうかというところです。
会長	他に何かございませんか。次回は今日の内容を踏まえて諮問があるということです。 特にないようですので、協議事項2「その他」に移りたいと思います。事務局お願いします。
長寿・保険室長	日程の確認です。既にお知らせしていると思いますけれども、次

審議経過(16)

会長	<p>回は1月28日の午後2時30分から、会場はここ、庁議室です。一応今の予定では全委員に出席していただけると聞いていますので、諮問をさせていただく予定です。当日の流れ次第ではありますけれども、場合によっては答申いただけるようでしたらそういうこととなりますし、いまひとつということでしたら予備日としています30日にお越しいただくということもございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>ぜひとも28日と30日は予定を空けておいていただきたいと思います。</p> <p>それでは、これもちまして、平成26年度第3回川西市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。公私何かとご多忙のところ、どうもありがとうございました。</p>
----	---