

平成29年度第3回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録

日 時	平成29年12月21日(木) 午後6時30分～7時45分
場 所	石狩市役所5階 第1委員会室

会 議 次 第

- 1 開 会
 - 2 会長あいさつ
 - 3 諮問
(1) 第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画の策定について
 - 4 審議
(1) 資料説明
(2) 審議
 - 5 その他
 - 6 閉 会
-

出席者(6名)

会 長	内 田 博	委 員	布 施 優
委 員	辻 義 和	委 員	大黒谷 充
委 員	高 松 雄一郎	委 員	長 瀬 博 明

事務局(6名)

健康推進担当部長	上 田 均	国民健康保険課長	宮 野 透
賦課・資格担当主査	寺 嶋 英 樹	賦課・資格担当主査	富 木 則 善
給付担当主査	榎 敏 則	給付担当主事	波 京 平

傍聴者 2名

《平成29年度第3回石狩市国民健康保険運営協議会》

開 会（18：30）

○事務局（宮野課長）

本日は、大変お忙しい中、ご出席をいただきありがとうございます。

それでは定刻となりましたので、ただいまから平成29年度第3回石狩市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

はじめに、本日の出席状況についてですが、石狩市国民健康保険条例第2条に規定する委員の過半数が出席されており、石狩市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定に基づき、会議の開催要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。

なお、築田委員、矢野委員、清水委員、我妻委員におかれましては、所用によりまして欠席されることのご連絡をいただいておりますことをご報告させていただきます。

次に、本日の資料について確認をさせていただきたいと思います。

資料につきましては、先週、委員の皆さまにお送りしているところでございますが、お手元にご覧いただけますでしょうか。

資料は、会議次第のほか、資料1 第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画、概要版（案）であります。

資料2は、同計画の本編になっております。

資料3は、第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画、概要版（案）でございます。

資料4は、同計画の本編になります。

資料5は、石狩市国民健康保険税の改定について、以上が本日の資料となっております。

不足等はありませんでしょうか。

お手元にならうございましたら事務局までお申し出願います。

それでは、内田会長から一言ごあいさつをいただいた後、議事に入らせていただきたいと思います。

内田会長、よろしくお願いいたします。

○内田会長

皆さん、こんばんは。

皆さまにおかれましては、先月に引き続き、お忙しいところお集まりいただき、誠にありがとうございます。

本日の審議案件としましては、はじめに第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画策定についての諮問をいただき、事務局から提出されている資料の説明を受けます。

本来であれば、その後諮問に対する審議を行うところではありますが、本日は前回からの継続審議となっております石狩市国民健康保険税の改定についての審議を行い、二本の計画策定についての審議は、次回の運営協議会まで先送りしたいと思っております。

皆さまにおかれましては、よろしくご協力をお願いいたします。

○事務局（宮野課長）

それでは、本日の審議案件、第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画策定について、本運営協議会に諮問をさせていただきます。

本来であれば、諮問書は田岡市長から直接お渡しすべきところでございますが、あいにく公務のため出席できませんので、健康推進担当部長の上田よりお渡しさせていただきます。

○事務局（上田部長）

市長に代わり代読させていただきます。

平成29年12月21日、石狩市国民健康保険運営協議会会長内田博様。

第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画の策定について諮問。

このことについて、石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。

石狩市長田岡克介代読です。

どうぞよろしくお願いいたします。

○内田会長

それでは、審議のほうに入りたいと思いますが、諮問案件の審議がございますので、会議録署名委員を指名させていただきます。

大黒谷委員と長瀬委員にお願いしますので、よろしくお願いします。

それでは、審議に入ります。

第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画策定についてを議題といたします。

なお、議題は石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の協議事項、市長の諮問に応じて答申するもののうち、第6項その他市長が必要と認める事項となります。

はじめに、事務局から提出されております資料について説明をお願いします。

○事務局（榎主査）

給付担当の榎です。

それでは私から、本日諮問させていただきました2本の計画についてご説明させていただきます。

はじめに、第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画案の内容でございます。

資料1として概要版（案）、資料2として本編（案）を配布させていただいておりますが、本編は、序章から第9章まで、全23ページの構成となっております。

本日の説明につきましては、資料1の概要版（案）にて説明させていただきます。

それでは、資料1、第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画概要版（案）の1ページをご覧ください。

I、第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定にあたってであります、平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、医療保険者に特定健康診査、特定保健指導の実施が義務づけられました。

これにより本市においては、平成20年度から24年度までの第一期計画、25年度から29年度までの第二期計画を策定いたしまして特定健診等の実施をしまいましたが、本年度で計画期間が終了することにより、今回第三期計画を策定するものであります。

なお、第二期計画までの計画期間はそれぞれ5年間でありましたが、法律の改正により第三期からは6年間とされたことにより、平成30年度から35年度までの計画となっております。

続きまして、II、第二期計画の目標値と実績であります。

第二期計画の目標値と実績であります、特定健康診査、特定保健指導ともに平成29年度末時点での目標は60パーセントの実施率を掲げておりました。

しかしながら、平成28年度の実施率の11月末時点による速報値では、特定健康診査が24.9パーセント、特定保健指導が37.2パーセントとなっております、目標に大きく届いていない結果となっております。

また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は、平成20年度に比べ25パーセントの減少率を目標に掲げておりましたが、平成28年度は10.5パーセントに留まっております。

次に実施結果についてであります、2ページをご覧ください。

28年度の男女別・年齢階層別の特定健康診査受診率について表を記載しております。

女性に比べ男性の受診率が低く、年齢階層別では 40 歳代の受診が低くなっているほか、男性については 50 歳代においても低い状況となっております。

また、受診者の判定結果においては、治療中の方のうち約 6 割がコントロール不良となっているほか、治療をしていない方の約 4 割は受診が必要とされており、このまま放置した場合には重症化の恐れがあることから、重症化予防対策を行っていく必要があると思われるところであります。

下段には、北海道国保の平均と比較した健診有所見者状況を記載しております。

本市においては、腹囲での異常所見の割合が多いほか、HbA1c の割合が低いものの血糖の割合が高いという状況となっております。

続きまして、3 ページ、第三期計画の目標についてであります。

国が示した市町村国保全体の目標は、特定健康診査、特定保健指導ともに平成 35 年度時点で 60 パーセントとされております。

しかしながら、これまでの実績などを踏まえ、石狩市独自として特定健康診査では 30 年度は 26 パーセントの受診率を目指し、毎年 2 パーセントずつ向上させ、35 年度では 35 パーセントにするという目標を設定いたします。

一方、特定保健指導は 30 年度、40 パーセントの実施率を目指し、毎年 2 パーセントずつ向上させ、35 年度では 50 パーセントにするという目標を設定いたします。

なお、30 年度からはじまります保険者努力支援制度では、この受診率・実施率の状況によって交付金が増加される仕組みでありますことから、未受診者対策については今まで以上に強化して取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

下段は、計画期間中の実施対象者、予定者数についての見込みを表として記載しております。

特定健康診査の対象者は 40 歳から 74 歳までの被保険者であり、30 年度は 1 万 1,020 人と推計しておりますが、75 歳に到達すると後期高齢者医療制度へ移行することなどにより年々減少し、35 年度では 8,000 人ほどになると想定しています。

4 ページからは、IV、特定健康診査等実施方法についてを記載しております。

特定健康診査の健診項目は、厚生労働省令により対象者全員に対して行う基本的な健診項目と医師が必要と認めるときに行う詳細な健診項目が定められております。

石狩市においては、基本的な健診項目とともに独自に心電図検査及び腎機能検査として血清クレアチニンと尿酸を加え、これまでと同様、対象者全員に実施いたします。

受診券は毎年 5 月中旬に対象者の方全員に送付し、各自それぞれにおいて申込みをして受診していただくこととしております。

実施機関、実施場所については、今までと同様、集団検診と個別検診をご用意させていただくとともに、年齢等の条件はありますが、市民全員に対して実施しているがん検診等の成人検診についても同時に受けられる体制を整え、受診券発送の際にはこれらを記載したパンフレットなどを同封して受診を促していきたいと考えております。

また、概要版には記載しておりませんが、人間ドック・脳ドックの検査費用助成事業についても継続して実施していくこととしております。

各ドックに特定健康診査の法定項目を含有することで、受診をもって特定健康診査を受診したとみなすことができますので、受診率の向上に寄与するものとなっております。

こちらにつきましては、毎年 4 月上旬に被保険者の皆さまにご案内する予定としております。

最下段は受診者負担であります。

平成 25 年度に自己負担額を見直し、市民税非課税世帯の方は自己負担なし、課税世帯の方は 600 円を負担していただいております、これまでと同様の自己負担とさせていただくこととしております。

次に、5 ページ上段、特定保健指導の実施方法であります。

リスクの高さや年齢に応じ、保健指導を行うため対象者の選定を行い、動機づけ支援と積極的支援を本市職員において実施してまいります。

なお、特定健康診査、特定保健指導の実施方法の周知や案内につきましては、対象者本人への文書によるもののほか、広報誌やホームページ、国保だよりなどへの掲載により行ってまいります。

次に、中段、Ⅴ、特定健康診査等充実のためのアクションプランであります。

第二期計画期間までに取り組んできた受診しやすい環境づくりや受診率向上のための取り組み、特定保健指導の充実については引き続き実施していくとともに、新たな取り組みについても検討し実施してまいりたいと考えております。

受診しやすい環境づくりでは、各種がん検診とのさらなる利便性を図り、環境の整備に努めていきたいと考えております。

各種がん検診は被保険者に限らず、石狩市民全員に対して実施しているところではありますが、30年度からはじまります保険者努力支援制度では、このがん検診の受診率についても評価指標となっておりますことから、所管課であります保健推進課と連携を強化し、さらなる利便性を図ってまいりたいと考えております。

さらに、健診項目の見直しや自己負担額のあり方についても検討し、受診しやすい環境の整備を行います。

受診率を向上させる取り組みとしましては、未受診者への受診勧奨を引き続き実施していくこととしておりますが、受診率については若年層が低い状況となっております。

今後は、特に若年層にターゲットを絞った形での受診勧奨を強化してまいります。

また、これまでの未受診者対策事業において、受診意向調査を行ってまいりました。

調査回答によりますと、通院しているから、他で検診を受診するからといった理由が未受診である理由の上位を占めていたところであります。

検査・検診結果の提供を受けた場合、法定健診項目のすべてが検査されていますと特定健康診査を受診したとみなすことができますことから、情報提供のさらなる周知を行い受診率の向上に努めていきたいと考えております。

さらに、受診率を向上させるためには地域連携が必要不可欠になってきます。

一般社団法人石狩医師会との連携強化に努めるほか、各種団体との連携も視野に入れ、さまざまな取り組みを検討していきたいと考えております。

また、被保険者へのインセンティブの提供も検討してまいります。

特定健康診査やがん検診を受診した方に対しポイントを付与し、特典を設けるなどの検討をしてまいります。

次に、特定保健指導を充実させる取り組みとしましては、対象者の利用意欲を喚起して、利用勧奨を実施してまいります。

また、保健指導は市の保健師や栄養士により実施しておりますが、積極的に研修会などに参加しスキル向上に努め体制の充実を図ってまいります。

さらに、就労している対象者の利便性などを考慮した保健指導日時についても検討するほか、インセンティブの提供も検討してまいります。

現在、保健指導は市職員による直営で実施しておりますが、特定健康診査受診と同時に保健指導を行えるよう、外部委託についても検討してまいりたいと考えております。

次は、中段Ⅵ、個人情報保護であります。

個人情報保護法などを遵守し、個人情報の厳重な管理を行ってまいります。

最後は、Ⅶ、本計画の評価、見直しについてであります。

毎年度の実績及び取り組みについては本運営協議会に報告するとともに、実施体制などの評価を行い、

効率的な事業運営が行えるように努めるほか、必要に応じて計画の見直しを随時行ってまいります。

以上が概要版（案）の説明となりますが、このほか本編では、石狩市の現状などの分析を記載しておりますので、そちらもご覧のうえご審議していただければと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画（案）の説明をさせていただきます。

資料3として概要版（案）、資料4として本編（案）を配布させていただいておりますが、本編は、序章から第8章まで、全44ページの構成となっております。

こちらの説明につきましても、概要版（案）にて説明させていただきたいと思っておりますので、資料3、1ページのⅠ、第二期データヘルス計画の策定にあたってをご覧ください。

データヘルス計画は、平成25年6月に閣議決定された日本再興戦略において、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として作成などの取り組みを行うよう推進するとされたことから、平成28年1月、第一期計画を策定したところであります。

今回、この第一期計画期間が平成29年度末をもって終了となることから、さらなる被保険者の健康保持増進や医療費の適正化を図るため、第二期データヘルス計画を策定するものとなっております。

計画策定にあたっては、国が策定している健康日本21（第二次）に示された基本方針を踏まえるとともに、北海道が策定しているすこやか北海道21改訂版や本市で策定している石狩市健康づくり計画（第2次）などの関連計画との整合性を図るとともに、先ほどご説明いたしました特定健康診査等実施計画と一体的に策定するものであります。

計画期間については、特に法令等により規定はされておりませんが、他の保健医療関係の法定計画である北海道が策定する北海道医療費適正化計画（第三期）や特定健康診査等実施計画との整合性を図るため、平成30年度から35年度までの6年間とするものであります。

次に2ページ、Ⅱ、健康・医療情報の分析であります。

4ページにかけまして、主に北海道国民健康保険団体連合会が提供しておりますKDBというデータベースから分析結果を記載しております。

概要版（案）では、本市と北海道の比較を掲載しており、本編ではさらに、同規模保険者、全国平均を加え掲載しているところであります。

一人あたりの医療費は、北海道平均に比べ高い状況で、その主な疾患では、がん、糖尿病の割合が高くなっております。

年齢階層別の医療費では、30歳代後半から急激に医療費が高くなっている状況であり、30歳代から50歳代までは精神及び行動の障害が、60歳代以降では循環器系の疾患や新生物、がんの医療費の割合が高くなっております。

3ページの上段には平均寿命と健康寿命、死因について記載しております。

平均寿命・健康寿命ともに北海道平均に比べ高い状況となっておりますが、その年齢差は大きい状況であります。

この年齢差は、日常生活に制限のある不健康な期間を意味しており、疾病予防と健康増進、介護予防によってこの差を短縮できれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費の削減も期待できることから、重症化予防等を推進していく必要があるところであります。

また、死因では、本市においてはがん、脳梗塞、糖尿病の割合が北海道平均よりも高い状況となっております。

以降、中段から4ページにかけ、介護の状況、特定健康診査、特定保健指導の状況を記載しており、本編においては、概要版に記載されている以外の分析についても記載しておりますので、後ほどお目通しいただければと思っております。

5ページに移りまして、Ⅲ、健康課題の抽出・明確化についてでございます。

データからの分析結果などにより大きく 5 つの項目を抽出したところであります。

これら抽出された健康課題に対する保健事業の内容については、後ほどご説明させていただきますので、次に 6 ページをご覧ください。

Ⅳ、健康課題を解決するための目的・目標であります。

保健事業の実施により、被保険者の生活習慣病の発症と重症化を予防し、健康寿命の延伸、医療費、介護費の延びの抑制を図ることを目的といたします。

目標は、短期的、中期的、長期的な目標を掲げ、それらに対する指標及び現状値を記載しております。

7 ページは、保健事業の内容であります。

8 ページにかけ 7 つの保健事業を実施してまいります。

特に、1 つ目の特定健康診査受診勧奨事業から 5 つ目の健診結果重症化予防対策事業までを重点保健事業と位置づけし、被保険者の生活習慣病の発症と重症化を予防してまいりたいと考えております。

個々の保健事業の目的、目標、対象者及び事業内容については記載のとおりですので、ご覧いただければと思います。

9 ページは、計画の評価、見直しについてであります。

短期的、中期的、長期的な目標を掲げますことから、それぞれの項目ごとに評価指標、現状値、目標値を記載しております。

この目標値を達成するため、効率的かつ効果的な保健事業の実施に努めてまいります。

下段は、計画の見直しについて記載しております。

本計画は 6 年間の計画期間であることから、中間年度である平成 32 年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うこととしております。

なお、中間評価の際、保健事業における被保険者アンケートを実施し、意見などを反映させた見直しを行いたいと考えているところであります。

また、計画期間最終年度の 35 年度上半期においては、本計画全体の仮評価を行うこととしております。

最後は 10 ページ、地域包括ケアに係る取り組み及びその他留意事項について記載しております。

地域包括ケアに係る取り組みについては、平成 30 年度から実施される保険者努力支援制度の評価指標となっているところであります。

第一期計画期間においては、特段取り組みを行っていないところでありますが、第二期計画では、取り組みの第一歩として、医療・福祉・保健・介護の連携に基づく地域包括ケアの構築のために議論を行っている地域ケア会議に国保保険者として参画してまいりたいと考えております。

その他留意事項としましては、保健事業の実施においては国保部門のほか保健部門との連携が必要不可欠でありますことから、今まで以上に連携を強化し実施するとともに、評価においても一体となって行ってまいります。

実施状況や評価につきましては、本運営協議会に逐次報告させていただき、計画見直しなどについての意見などをお聞きしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上が概要版（案）の説明となりますが、このほか本編では、石狩市の現状などの分析を記載しておりますので、そちらもご覧のうえご審議いただければと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

最後に、はじめに説明いたしました第三期特定健康診査等実施計画、ただいま説明いたしました第二期データヘルス計画につきましては、来月 1 月 4 日より 2 月 4 日までパブリックコメントを実施することとしております。

提出された意見については、次回以降の運営協議会において報告いたしますので、よろしくお願いいたします。

以上で私からの説明を終わります。

○内田会長

ただいま説明がありましたが、この件に関する審議につきましては、先ほど申しあげましたとおり、本日はここで終了いたしまして、次回の協議会において審議を行うことといたします。

この件に関する意見、確認事項等については、後日、事務局から事前照会させていただきますので、本日の説明、配付資料をご覧になり提出していただければと思います。

それでは次に、前回からの継続審議となっております、石狩市国民健康保険税の改定についての審議を行います。

それでは、事務局から提出されております資料について、説明をお願いいたします。

○事務局（富木主査）

私から国民健康保険税の改定について、資料の説明をさせていただきます。

資料5の1ページ目をご覧ください。

はじめに、1、改定案の考え方についてであります。このたび北海道が算定した仮係数による本算定の結果、当市の現行の税率では、北海道へ納付する国保事業費納付金の納付に必要な保険税を集めることができないため、北海道から示される標準保険料率をもとに税率を改定し、不足額を賄うことを基本としています。

この不足が見込まれる金額についてですが、(1)国保事業費納付金の納付に必要な保険料総額と不足見込額のタイトルで、下に表が2つございますが、上の表をご覧ください。

今回の仮係数による本算定の結果、必要保険料総額は①の約14億500万円となっております。

被保険者数や加入世帯数の減少などを見込み、当市の現行の税率で収納可能な保険料総額は②の約12億6,500万円と推計していますので、③の赤字で記載しています約1億4,000万円の不足が見込まれると推計しています。

改定案の考え方は、この不足額の約1億4,000万円を税率の改定により解消するということを基本としています。

基礎課税分や後期高齢者支援金分、介護分のそれぞれの不足額の見込みの内訳は下の表に掲載しますので後ほどご覧ください。

次に(2)応能応益割合についてであります。国民健康保険税は、所得割、均等割、平等割をそれぞれ算出し、それを合算して国民健康保険税の税額となりますが、応能応益割合はこの課税の割合の合計を100として示すものとなります。

表をご覧ください。

ピンク色で塗りつぶしているのが現行となっておりますが、現在の当市の割合となっております。応能割合が47.59、応益割合が52.41となっております。

仮に、応能割を40、応益割を60とした場合は、応益である均等割や平等割の割合が高くなりますので、所得の少ない世帯や加入人数の多い世帯に負担が重くなる傾向となります。

反対に応能割を60、応益割を40とした場合は、所得が少なく加入人数の多い世帯の負担は軽減されますが、所得のある方に負担が重くなる傾向となります。

改定案の考え方につきましては、平成30年1月に北海道から示されます確定係数による本算定の標準保険料率は、水色で塗りつぶしている欄になりますが、応能応益割合が48対52で算定される予定となっております。当市の現在の割合と相違がほとんどないことから、改定案につきましては、オレンジ色で塗りつぶしている欄になりますが、北海道から示される標準保険料率を基本に設定したいと考えております。

資料の2ページ目をご覧ください。

改定見込と現行税率の比較となりますが、これまで説明してきました改定案の考え方をもとに、不足額を税率の改定により賄うとした場合の改定見込となります。

改定案ではなく、改定見込としておりますのは、来月の中旬に北海道から確定係数による本算定結果が示され、その結果を基に最終の改定案としてお示ししたいと考えておりますので、今回は改定見込という表現をさせていただいております。

それでは、改定見込の内容についてご説明いたします。

2 つ目の表の改定見込の算定に用いた諸条件をご覧ください。

この表は、改定見込を算定するにあたり設定した条件を記載しています。

(1) 応能応益割合については、現在の賦課割合、前のページでご説明しましたピンク色の部分の現行を基本としています。

次回お示しする改定案については、北海道の算定結果を基本に算定します。

次に(2)から(4)までですが、被保険者数と世帯数になります。

こちらは、北海道が今回の算定で各市町村の平成 30 年度の被保険者数及び世帯数の推計を行いましたので、その推計値を使用しています。

次に(5)介護被保険者世帯数についてですが、介護世帯数につきましては、北海道で今回推計を行っていないため、事務局により推計した数値を使用しています。

北海道が算定に使用した数値は、3,713 世帯ですが、当市の 11 月末現在で 3,332 世帯となっていますので、3,295 世帯を推計値として使用しています。

ただいまご説明しました算定条件をもとに算定した改定見込が、(1)税率の比較表の水色で塗りつぶしてあります改定税率の見込みとなります。

現行税率と改定見込の差額はピンク色で塗りつぶしている箇所になりますが、所得割、均等割、平等割のいずれも増額となっています。

実際にどの程度の影響があるのかを、次のページの別紙 1 に各モデルケースで掲載しています。

別紙 1 をご覧ください。

40 歳代、70 歳代の単身世帯、40 歳代、70 歳代の 2 人世帯、40 歳代の夫婦、子 1 人の 3 人世帯と子 2 人の 4 人世帯の計 6 つのモデルを各所得階層ごとに記載しています。

黄色の塗りつぶしが現行税率による課税額、白で書いていますのが改定見込の税率による課税額、ピンク色が現行と改定見込の差額、水色が増加率となっています。

単身世帯、2 人世帯を 40 歳代、70 歳代に区別していますのは、介護分の課税の対象か否かを区別しているものでありまして、40 歳代としているのは、介護分が該当する 40 歳から 65 歳までの方、70 歳代は 40 歳から 65 歳を除いた方がこのモデルケースと同様の金額となりますので、例えば 20 歳代の単身世帯や 30 歳代の 2 人世帯の場合はモデルケースの 70 歳代と同様の金額となります。

また、赤いラインより下の階層は、増加の割合が上に比べて低くなっていますが、これは国民健康保険税の課税限度額、医療分で 54 万円、後期高齢者支援金分で 19 万円、介護分で 16 万円となっておりますが、所得の多い方は、計算上この課税限度額を超過するため、課税額が限度額に抑えられることから、増加率が低くなる結果となっています。

次に、3 人世帯と 4 人世帯の課税所得 100 万円と 150 万円の欄をご覧ください。

課税総額が 4 人世帯よりも 3 人世帯のほうが高くなっています。

国民健康保険の制度には、被保険者の人数と世帯の所得に応じて、均等割と平等割を 7 割、5 割、2 割と軽減する制度がございまして、同じ所得でも世帯の加入人数が多ければ軽減の対象となる場合がございます。

このモデルケースでいきますと、課税所得 100 万円で、3 人世帯の場合は 2 割軽減、4 人世帯の場合は 5 割軽減となりまして、課税所得 150 万円の場合は、3 人世帯では軽減がなく、4 人世帯の場合は 2 割軽減となりますので、同じ所得でも軽減のあるなしや、2 割軽減か 5 割軽減か、といった該当の要件により、加入人数が多くても税額が低くなる状況となります。

次に別紙2をご覧ください。

こちらの表は別紙1をもう少し詳しくしたのものとなっておりまして、平成29年10月末の当市の被保険者データをもとに、所得の階層と世帯構成別に増加額や増加率の平均の値をお示ししたものとなっております。

左側の表が現行税率と改定見込の差額、右側の表が増加率となっております。

今回お示ししました改定見込では、1世帯あたり右上に青い字で記載していますが、約12パーセントの増加となっております。

右側の表で黄色く塗りつぶしている箇所につきましては、1世帯あたりの増加率が平均の12パーセントを越える階層となっております。

以上で資料の説明を終わらせていただきますが、改定案の考え方や別紙1及び別紙2に記載しました改定の影響額などを参考にご審議いただければと存じます。

○内田会長

ただいま説明がありましたが、この件に関しまして事前に意見等の照会をしましたところ、長瀬委員、辻委員、大黒谷委員、布施委員から提出がありました。

また、本日は欠席しておりますが、清水委員、築田委員、我妻委員からも提出があった旨事務局から報告を受けております。

意見等につきましては、税改定そのものに対する意見と質疑事項の2つがあることを承知しているところですが、改めまして提出された各委員から意見等の発言を4人通して、していただきます。

その後、事務局より本日欠席されている委員からの意見等を報告していただくとともに、全員からの意見等のうち、質疑に関しましては事務局から回答をお願いしたいと思います。

それでは、長瀬委員からお願いします。

○長瀬委員

今回の改定についてでございますが、私いま健康保険組合におりますけれども、全国1,400ぐらい健康保険組合がありまして、今般の保険料改定についてでありますけれども、平成19年度から平成27年度まで私どもの一人当たりの保険料が全国平均10万くらい上がっています。

事業主がいますから一人当たりの被保険者の負担は2分の1になるのですけれども、10万程度上がっていると。

これは全国の健康保険組合連合会で言ってますけれども、国民皆保険制度を維持するにはやむを得ないだろうと、一部ですね。

ただし、保険料率は10%を限度として国のほうに要望を出していますけれども、そんな状況がありまして国民皆保険制度を維持すると、それから今後増え続ける高齢者の医療費ですね、こういうこともありまして今回の改定についてはやむを得ないじゃないかというように思います。

もう一点ですけれども、一方で調定額が上がります。

保険料の収納対策についてですけれども、先般、全道35市の収納率について一覧表を送付していただきました。

その結果を見ますと現年度の収納率では全道平均を下回っていると。

全道全市35市の平均を下回っているのと、それから繰越分を入れますと収納率が35市で一番最低な結果となっております、それぞれ苦労していることはその都度お伺いしておりますけれども、やはり収納対策にもう少し工夫を凝らして、少なくともその35市の平均ぐらいまでいくように努力をしていただきたいというように思います。

以上です。

○内田会長

次に、辻委員お願いします。

○辻委員

私もいま別紙 1、別紙 2 の説明を受けたから理解はしたのですが、課税所得が低くてかつ世帯の人数が多いというような世帯の増加率が高い状況があるとすれば、所得が低い家庭ですから、なかなか負担に耐えられるかどうかということを考えると、このへん何か補正するような考え方があるのか、算定方法はお聞きしたから分かるのですが、何か対応や対策はないのかと思います。

それといま長瀬さんからもお話がございましたけれども、収納率ですね。

今後、消費税率のアップも予定されているようですし、医療費の増額等もあるような状況もございます。

調定額も増えていって従来収納率向上のために納税課と機構改革までやられて収納対策をやられてきているわけですが、調定額と収納率の向上とが一体的にリンクしていないとなかなか税額を上げてもうまく機能しないのではないかと思いますので、収納率対策を何とか工夫をしていただきたいなと思います。

以上です。

○内田会長

次に、大黒谷委員お願いします。

○大黒谷委員

私はあまり難しいことはよく分からないですが、私のカウンセリングクラブの仲間達とちょうどこの運営委員会のあった翌日に会いまして、アップのこととかそういう話をしたのです。

そうすると、引き上げに対して反対という意見が数人いた中ではなかったです。

特に組合から国民健康保険に入ってきた者がおりまして、すごく安くなったのもっとアップになっても私は構わないという意見でしたので、私もアップはしてもありがたいことなので賛成だということになっています。

ただ、この間ポールスターでありました研修に行ったときに収納率を見て、石狩は 92 パーセントで平均は 96 パーセントであったと考えると、石狩の収納率がとても低いので本当にアップしてもそれでいいのかなということはありません。

そのようなところです。

○内田会長

次に、布施委員お願いします。

○布施委員

私は反対なのですが。

この 1 億 4 千万の不足につきましては、一般会計からの繰り入れでお願いしたいと。

それと税率につきましては、現行税率でぜひともお願いしたいということで、値上げについては反対です。

以上です。

○内田会長

次に、事務局から欠席されている委員からの意見等の報告と質疑に関する回答をお願いします。

○事務局（宮野課長）

欠席されている 3 名の委員様からご意見等を提出いただいております。

まず、清水委員でございます。

原文をそのままお読みしたいと思います。

一点、負担増により収納率の低下が考えられますが、未納先所帯での希望、協力があれば収入支出のチェック、指導、アドバイスなどの税理士的な仕事、部署、所管は違いますがそのような実績はありますでしょうか。

また、そのようなスタッフ、窓口を設けるような考えなどはありませんか。

例えば、パチンコなどのギャンブル依存症などの場合、しかるべき治療を受ける医療機関の紹介などをハローワーク的な手伝いなど、1 件でも救済ができればお互いWIN・WINの関係になれると思います。

次に築田委員です。

築田委員は2点ございます。

1 点目は、市の国保会計の現状から改定はやむを得ないと思うが、急激な負担増とならないように考慮すべきである。

2 点目になります。

低所得世帯の増加が高いのに対して高所得世帯の増加率があまりに低いように感じます。

もう少し所得のある世帯から負担をしていただく方法は考えられませんかでしょうか。

最後は我妻委員になります。

国保税の改定は事務局案により実施することに異論はございません。

以上、3 名の方からご意見をいただいております。

次にいま各委員様からいただいた意見、さらに質問内容といいますか、その内容についてお答えしたいと思います。

まず、各委員様からご指摘のあった収納率の関連でございます。

収納率につきましては、向上対策として所管課として現在考えている内容については、現年の収納率におきましては口座振替率の利用のさらなる向上に努めて参りたいというように考えております。

特に国保加入される方に対して手続き等あった場合に口座振替の利用を啓発し徹底して参りたいというように考えています。

また、滞納分に関しましては法に基づきました滞納処分の徹底や不良債権となっている債権の整理を継続して実施をしていきたいと、この滞納分につきましては滞納している世帯の生活状況の把握に努めまして、きめ細かな納付相談に応じていきたいというように考えております。

革新的な収納率向上に向けた対策というものは今のところ実施するということはすぐに出てこないのですが、このような地道な取り組みを継続して実施して参りたいと考えております。

各委員の皆さまから北海道内の道内 35 市の中でも石狩市の収納率についてはかなり低いとご指摘がございました。

その部分について補足して若干説明させていただきたいと思います。

現年分につきましては92 パーセントを少し超えている93 パーセント弱ということで、平成28 年度決算では石狩市の収納率となっております。

これは全道平均に届かない状況です。

滞納分については、やはり石狩市は一番最低になっていまして、収納率としては8.37 という収納率になっています。

各市においては、一桁となっている市というのは本市のみということになっています。

この部分について補足で説明させていただきたいと思います。

28 年度の滞納分の収納率は8.37 ということで、収納した金額につきましては約7,200 万円収納しております。

石狩管内の近隣市の同様の状況、これは千歳市になりますけれども、千歳市の収納率は26.49 パーセントでございます。

収納した額は約7,000 万円ということで、本市とほぼ同額となっております。

収納率が大きく違っているということなのですが、この違いが生じているのは滞納の総額に大きな違いがあるためです。

滞納総額が石狩では8億6千万円くらいありまして、それに対する収納額が7,000万円ですので収納率が8.37ということになっていますが、千歳市におきましては、滞納総額が約2億6,400万円程度ということで、この滞納総額の違いが収納率に大きく現れているということになっています。

石狩市の滞納総額がこれほど大きいのはなぜかということになるのですが、石狩市においては保険税を採用していますので、5年を経過すると時効を迎えて自動的に債権はゼロになるというのが通常ですが、収めていただかなければいけない税ということもありまして債権をそのまま債権放棄をせずに保持していると、収めていただくべき税は生活状況もありますが納めていただかなければいけないだろうということで債権を保持してまいりましたので、滞納総額が大きくなっているということがございます。

ただ現状のやり方がこのまま継続してよろしいかどうかというのは課題でありまして、生活状況等を踏まえるとやはり債権放棄すべきものは今後適切な整理をしていかなければいけないというように考えております。

収納率、現状ではやはり、いずれにいたしましても低い状況にあります。

今後の収納の確保というものは大きな課題ととらえておりまして、鋭意今まで以上に取り組んでいかなければいけないだろうと考えています。

また、資料の説明の中にも出てまいりましたが、新たに始まる保険者努力支援制度という中でも収納率がひとつの指標になっております。

この収納率向上を進めなければ、国からの交付金をより多く獲得できないということに繋がってまいりますので、今後鋭意取り組んでまいりたいというように思っております。

次に今回の改定案で低所得者の増加率がより大きいと、高額所得者世帯に対してもかなり大きいのではないかと、その対策という部分でのご指摘等があったところであります。

この件につきましては、まず対策として高所得世帯に限定した税率の設定というのは、特定した所得層に対しての税率を設定するというのはかなり困難な状況でございまして、やはり所得割、均等割、平等割という一律の税率を設定しなければならないということになりますので、特定の所得の世帯に限定した税率設定は難しいと考えております。

低所得者に配慮するという手法としましては、所得割率、応能割というのですが、この率を高くして均等割、平等割、いわゆる応益割というものを低く設定するという手法が考えられるところであります。

法の規定によりまして国保税の賦課額には限度がありまして、高所得の世帯からより多く国保税の負担を求めるというのには限界があるというのが現状です。

賦課限度額を超過したことによって集めきれない税額は結果的に低・中所得世帯の方に負担を求めるということに繋がってしまうということになってまいります。

今回、税率改定案を示させておりますが、できる限り負担が偏らないようなものとしてご提示をさせていただいておりますので、低所得者の方、やはり所得層によって増加率がバラバラになってしまうのはやむを得ない部分ではあるのですが、より極端な偏りのないものとしてお示しさせていただいていることにご理解いただければと存じます。

事務局からは以上であります。

○内田会長

ただいま、質疑に関する回答がありましたが、これに対して再度質問のある方はおりますか。

○長瀬委員

過年度の関係で今お話ありましたが、繰越分が8億6千万ですか、あるということで千歳よりも多いという話ですが、不納欠損の材料だとかそういうものをたくさん持っているのか、あるいは逆に言えば、時効とならないということは差し押さえなり分納なりしていただいて、時効が中断していると

いうように考えていいのでしょうか。

○事務局（宮野課長）

はい。そのとおりです。

○長瀬委員

それでは適切にやっているということですね。

○事務局（宮野課長）

適切にはやっております。

ただやはり、経済状況によっては債権として市としてはまだ保持はしているのですけれども、生活実態としてお支払いいただくような状況ではないというような債権がたくさんあるということでありまして、そういうものは適切に不納欠損処理等を進めることも必要だというように考えているところです。

○長瀬委員

わかりました。

○内田会長

その他にございますか。

○布施委員

私さっき言ったのですけれども、1 億 4 千万の不足、この計算で一般会計からの繰り入れは計算に入っているのですか。

○事務局（宮野課長）

この中には繰り入れは全く入っていません。

すべて税で賄う場合の不足額ということになります。

○布施委員

今年 29 年度の見込みで一般会計からの繰り入れで 7 億 7 千万ですよ、だいたい。

○事務局（宮野課長）

一般会計からの繰り入れは 29 年度予算の中では当初予算 1.6 億を予算組みしています。

当初の予算では今のところそのような形になります。

○布施委員

29 年度見込みで、7 億 7 千万でなかったですか。

○事務局（宮野課長）

累積の赤字の部分ですね。

○布施委員

いや、予算見込みで。

前回言っていました。

○事務局（宮野課長）

申し訳ありません。

法定内の繰り入れと法定外の繰り入れを合わせますと 7 億超えた形となっております。

そのうち、収支の赤字に充てている法定外の繰り入れという部分が 1.6 億という形になります。

○布施委員

1.6 億ですね。

それでは、ここは 1 億 4 千万ということで一般会計からの繰り入れでちょんちょんになるのではないかと思います。

○事務局（宮野課長）

ご意見として聞かせていただきます。

○布施委員

現行税率でお願いしたいと。
ぜひともお願いしたいということです。

○内田会長

その他にございませんか。

(なし)

それでは、質疑についてはこれで終了いたします。
続きまして、税改定における意見についてであります。

さきほどの発言において、長瀬委員、大黒谷委員、布施委員、築田委員、我妻委員から税改定に対する意見の発言がありました。

税改定については、すべての委員よりその考えというものをお聞きし、その意見を基に審議を行い、答申をしていきたいと考えております。

そこで、本日出席されている発言をされていない委員の皆さまに、税改定に対する考えを発言していただきたいと思います。

はじめに、高松委員、お願いします。

○高松委員

私はこの現行の改定に異論はございません。

○内田会長

賛成ということですね。

○高松委員

はい。

○内田会長

次に、辻委員お願いします。

○辻委員

改定については、異論はありません。

○内田会長

賛成ということですね。

わかりました。

ありがとうございます。

これで、税改定に対しての考え方についてはおおむね出揃いました。

まとめますと、やむを得ないが税収不足額を全額税率改定で賄うという意見と、激変緩和措置を施して税率改定を行うという意見と、税収不足額を一般会計の繰入金で補填して税率改定を行わないとの3つの意見があったと思います。

これを大きく分けると、税改正を行うか税改正は行わないかの2つになると思いますが、これよりこの2つについての議論を行っていききたいと思います。

布施委員からは、現行税率を維持してほしいとの意見がございました。

布施委員にお聞きしますが、ほかの委員からの意見をお聞きになられて、再度お考えをお願いしたいと思います。

○布施委員

考えは変わらないです。

○内田会長

わかりました。

布施委員に改めてお伺いしました。

変わらない、税改正は行わない、現行を維持していくとお話でございますが、他の委員で改めて意見があればお願いいたします。

つまり、税改正は行う。

その場合、激変緩和措置を行うか行わないかという 2 つの立場があったと思いますが、それぞれの立場から改めて意見があればお伺いしたいということです。

特にございませんか。

(なし)

ということはこれ以上意見がないということでございます。

布施委員に改めてお聞きしますが、これまでの事務局の説明やほかの委員の皆さんの意見から段階的に税率を引き上げる、要するに激変緩和の一種ですね、これに関してお考えはどうでしょうか。

○布施委員

激変緩和ということはどういうことなのか。

この示した税率ではなくて。

○内田会長

激変緩和というのは、例えば段階的に変えろとか、あるいは市の方で税金を投入するとか。

急激に、こちらの例でいうと大きなところでは、低所得で突然一人世帯の所得ゼロだと 13 パーセント上がるんですね。

それは所得ゼロで 13 パーセント上がって、はたして実際に納付できるのかみたいなことに対して段階的に何年か越しにやっていくという考えはいったいどうなのでしょう。

具体的に市の方から意見がございましたら。

○布施委員

そういうのでできるのかなと思って。

○事務局（宮野課長）

基本的には、事務局としては今回示させていただいた案のとおり制度の改正ということがありますので、保険税率自体はやはり見直さなければいけないだろうということで案を示しております。

ただ、これは運営協議会の皆さまの考えの部分を参考に最終的な税率を確定というものはしなければならぬのですが、やはり多くの委員さまから出た、例えば激変緩和という部分が意見として、内容として含まれるのであれば、それは市として十分検討した上で税率の見直しをしなければいけないだろうなというようには考えているところです。

ただ、やはり市の財源という部分もありますので、十分勘案して検討はしなければならないのかなというようには思っております。

○布施委員

そうすると激変緩和ですか、それは市の方で用意することは可能だということですか。

○事務局（宮野課長）

そうですね。

今月、12 月に 4 回目の市議会の定例会がございました。

その中でもやはり国保の改革について話題としてあがりました。

税の改定については、現行の税率維持をすべきではないだろうかというようなご意見がございました。

その中で激変の緩和という部分は意見も出まして、市長の答弁の中ではそういう部分も検討はしなければいけないだろうという趣旨の答弁をさせていただいているところです。

ですので、今回示した改定案が完全にすべてということではなく、広くご意見をいただいた上で決定をしていかなければならないということになっております。

○布施委員

激変緩和であればなんとか了承しなければならないかと思うのですが。
私ひとり反対してもどうもならないので。

○長瀬委員

国民健康保険だけをとりえれば、被保険者の方は上げたら困るよと、上げられたら困るよというのは当たり前だと思います。

しかしながら、いまの社会保険の制度をみると、我々は組合健保ですけれども、共済であるとか、協会健保であるとか、それぞれが国保に対して前期高齢者の納付金だとかそういう形で支援していたわけですね、我々の保険料で。

そういうことも考えると、被用者保険の保険者がそのために保険料を上げていますと、上げているにもかかわらず国保の方は上げないということになるとバランス的にどうなのですかと。

具体的にいえば、うちの保険料の関係、拠出金の関係でいけば、年間 20 億ぐらいの保険料なのですけども、前期高齢者の納付金を払っているのが今年度 7 億ぐらいなのですよ。

後期高齢者の分が 4 億ぐらいで、半分以上高齢者医療に支払いしていると。

自分のところで使うお金といえば、本当の組合員の医療費だとか現金給付だとか、そういうお金は 50 パーセントもないと。

そのような状況で、本当は今年度も 7 パーセントぐらい上げたのですよ。

拠出金が払えなくて拠出金のために上げたと。

そんな被用者保険もあるわけで、本当は国庫から税金等で全部負担してくれればいいのですけれども、そんな状況ではないのでそういうこと全体を見ればどうなのでしょうかねと。

やはり、平等に負担するというところで今回は上げるのはやむを得ないのではないかと私は思っていますけれど。

○布施委員

上げる税率を見ればそんなに上がっていませんからね。

激変緩和ですか、それでもって何とかお願いしたいと。

○内田会長

では、激変緩和を含める形で、本日の意見は税改正を行うということで一致したと考えてよろしいですか。

(異議なしの声あり)

では、そういうことになりましたので、基本的に税改正の方向性は示されました。

本日の審議についてはこれにて終了したいと思います、この後次回の審議に向け、私と事務局とにおいて、本日の意見を踏まえた答申案を作成したいと思います。

今回は緻密な作業になると思いますが、その作成について私に一任させていただくということでよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

ありがとうございます。

それでは、答申案については、次回開催の第 4 回運営協議会においてお示しし、皆さんに内容を確認していただいたうえで、成案にしていきたいと思います。

本日の審議については終了したいと思います、よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

はい。

その他、事務局から何かございますか。

○事務局（宮野課長）

それでは、次回の会議の開催について申し上げます。

次回は、石狩市国民健康保険税の改定についての継続審議及び答申、第三期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画策定についてのご審議をお願いしたいと考えております。

なお、委員皆さまにすでに通知させていただいておりますが、次回、第4回の運営協議会は、1月23日火曜日、午後6時30分より、この同じ場所で開催いたしますので、ご出席のほどよろしくお願いいたします。

また、継続審議となっております諮問案件2件、計画案件でございますが、年明けにご意見等の照会をさせていただく予定をしております。

忌憚のないご意見をお聞かせいただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○内田会長

それでは、これにて平成29年度第3回石狩市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

皆さまありがとうございました。

閉 会（19：45）

上記会議の経過を記録し、その相違ないことを証するためここに署名する。

平成30年1月23日

会 長 内 田 博 ⑩

署名委員 長 瀬 博 明 ⑩

署名委員 大黒谷 充 ⑩