

平成29年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録

日 時 平成29年11月27日(月)
午後6時25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) 石狩市国民健康保険税の改定について
- 4 審議
(1) 資料説明
(2) 審議
- 5 その他
- 6 閉 会

出席者(9名)

会 長	内 田	博	副会長	築 田	敏 彦
委 員	布 施	優	委 員	辻	義 和
委 員	大黒谷	充	委 員	我 妻	浩 治
委 員	清 水	康 博	委 員	矢 野	信 子
委 員	長 瀬	博 明			

事務局(5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			

傍聴者 2名

《平成29年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会》

開 会（18：25）

○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。

それでは定刻より少し早い時間帯でございますが、出席委員の皆さまがおそろいになりましたので、平成29年度第2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ございますが、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、高松委員におかれましては、所用により欠席される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 国保都道府県化の概要、資料2 石狩市の国民健康保険の現状、資料3 国保事業費納付金・標準保険料率、資料4 国民健康保険税率の改定、その他、北海道国民健康保険運営方針について運営方針の概要版と方針の本編をお送りしているところであります。

当日資料としまして、税率の見直しにおける今後のスケジュールを机上に配付させていただいております。

また、大変申し訳ございませんが、資料3について内容の一部訂正がございます。

正しい内容の資料をただいま皆さまにお配りさせていただきます。

大変申し訳ございませんが、差し替えのほどよろしくお願いいたします。

以上が本日の資料となっております。

不足等はございませんでしょうか。

お手元にならうございましたら事務局までお申し出をお願いいたします。

それでは、内田会長から一言ごあいさつをいただいた後、議事に入っ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

こんばんは。

皆様におかれましては、平日の夜間、お仕事等で大変お疲れのところお集まりいただき誠にありがとうございます。

本日は、審議案件として石狩市国民健康保険税の改定についての諮問をいただき、事務局から本日提出されている資料の説明を受けまして、その後に審議を行います。

委員の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、石狩市国民健康保険税の改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）

石狩市長に代わり代読させていただきます。

平成29年11月27日、石狩市国民健康保険運営協議会会長内田博様、石狩市長田岡克介代読です。

石狩市国民健康保険税の改定について諮問。

諮問書に記載のような状況を踏まえ、国民健康保険税の改定が必要であることから、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。

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、今回、諮問案件がございますので、会議録署名委員の指名をさせていただきます。

辻委員と矢野委員のお二人をお願いしたいと思い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。

石狩市国民健康保険税の改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2項国民健康保険税に関することとなります。

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（宮野課長）

それでは私から資料の1になります。

国保の都道府県化の概要についてご説明をさせていただきます。

大変申し訳ございませんが、着席にてご説明させていただきたいと存じます。

それでは、資料の1、1ページをご覧くださいと思います。

本資料の上段の1では、制度改正の背景について記載をしております。

図の左側をご覧ください。

国民健康保険は、これまで市町村が運営して参りましたが、国保の構造的な課題及び市町村個別の課題などがあり、市町村単体で保険制度を運営していくことが難しい状況であることから、持続可能な保険制度への見直しとして、平成27年5月に国民健康保険法の改正が行われ、平成30年4月から国保の都道府県化が施行されることになっております。

図の右側をご覧くださいと思います。

平成30年度からは、北海道と市町村の共同運営により国民健康保険の財政基盤強化が図られます。

北海道は、国民健康保険に係る財政運営の責任主体となり、各市町村から国保事業費納付金を集めるとともに、医療費を市町村に交付金として支払う仕組みに変更となります。

市町村は、保険料の決定や収納、保険証の発行などこれまでと同様の事務を行うこととなっております。

制度の改正による効果につきましては、資料に記載のあるとおりでございます。

次に資料の下段になります。

2をご覧くださいと思います。

本年8月に北海道国民健康保険運営方針が策定されております。

この方針は、改正国民健康保険法に基づき策定するものでございまして、北海道と市町村が一体となり国保事務を運営するための統一的な方針となっております。

主な記載内容としましては、医療費の動向と将来の見通しや財政収支の改善と均衡、国保事業費納付金の算定方法、標準保険料率の算定などのほか事務の広域化・効率化の推進等でございます。

次に資料の2ページをご覧ください。

上段の3では、国保事業費納付金制度の概要をお示ししてございます。

図の左側になりますが、北海道は道内の医療費等の総額について取りまとめを行いまして、国からの公費負担などを除いて、図の黄色い部分になります保険料で賄うべき額を計算し、図の矢印でお示しをしている一定の算定基準に基づきまして、市町村ごとの納付金が算定されることとなります。

次に資料下段4、標準保険料率の欄をご覧ください。

北海道は、先にご説明をした各市町村の納付金を算定いたしますが、併せて市町村ごとの標準保険料率を示すことになっております。

市町村は、示された標準保険料率を参考に、被保険者の所得や世帯などそれぞれの状況に応じた保険料を決定し、被保険者から収納した保険料を財源として北海道へ納付金を納付いたします。

最後に 5、解消・削減すべき赤字についてであります。

国保が都道府県化される平成 30 年度以降、赤字のある市町村は、北海道から示される標準保険料率に近づけるなどにより、決算補填、いわゆる赤字補填目的の法定外の一般会計からの繰入金は、計画的に解消していかなければならないとされているところでございます。

国保の都道府県化につきましては、別冊で国保運営方針の本編等を送付させていただいております。

その中身で詳しい部分も確認いただければと思っております。

国保の都道府県化の概要に関する説明は以上でございます。

○事務局（富木主査）

課税を担当しております富木と申します。

引き続き、資料 2 以降の説明をさせていただきます。

座って説明させていただきます。

3 ページ目をご覧ください。

資料 2 は本市の国民健康保険の現状についてであります。

1 番目、被保険者の状況についてであります。過去 10 年の総世帯数と総人口、国保加入世帯と国保加入者数について明記しております。

資料の中段のグラフをご覧ください。

こちらは年度別の世帯数の推移を示しております。

総世帯数が水色の棒グラフ、国保加入世帯が赤い折れ線グラフになっています。

総世帯数は増加の傾向にありますが、国保加入世帯数は平成 24 年度の 1 万 156 世帯をピークに減少し、平成 29 年 10 月末現在は 8,956 世帯で 1,200 世帯減少しています。

同じく平成 29 年 10 月末現在で、総世帯数に対する国保加入世帯数の割合は約 33 パーセントとなっています。

次に下段のグラフになりますが、こちらは総人口と国保加入者数を示したグラフとなっています。

総人口が赤い棒グラフ、国保加入者数が青い折れ線グラフとなっていて、総人口及び国保加入者数も年々減少の傾向にあり、平成 29 年 10 月末現在で総人口に対する国保加入者数の割合は約 25 パーセントとなっています。

平成 24 年度が国保加入者数のピークで総人口に占める割合が約 30 パーセントとなっていますので、直近の被保険者数と比較すると約 5 パーセントの減少となっています。

次に 4 ページ目をご覧ください。

(2) 年齢階層別人口と被保険者数ですが、こちらは市の総人口と国保加入者を年齢構成別に示したグラフとなっています。

青いグラフが市の総人口、赤いグラフがそのうち国保に加入している人数となっています。

60 歳以上の国保加入者は 60 歳以上の総人口の約 6 割、国保加入者全体でも約 6 割となっており、加入者の年齢構成が高い状況となっています。

次に (3) 所得階層別世帯数になります。

こちらの円グラフは国保加入世帯を所得の階層別に分類したのとなっています。

所得のない世帯、所得 100 万円以下の世帯が約 6 割を占めています。

なお、点線の囲みにありますように、所得とは収入から必要経費を除いた金額となりますので、所得のない世帯すべてが収入もないということになるわけではありません。

例の4をご覧くださいますと、所得金額は80万円で円グラフの100万円以下の世帯に分類されますが、収入に換算すると65歳以上で年金収入の方は120万円が必要経費としてみなされますので、200万円の収入があるとした場合、そこから120万円が必要経費として差し引かれ、残りの80万円が所得となり円グラフの100万円以下の世帯に分類されることとなります。

次に(4)になりますが、年度別の一人あたりの医療費の推移となります。

被保険者数は年々減少しているものの、医療の高度化などにより医療費は年々増加している傾向にあります。

次に5ページ目をご覧ください。

2、国保財政の状況になります。

当市の国民健康保険事業会計は毎年の収支が赤字となっています。

前回の運営協議会で平成28年の決算見込について説明させていただいていますので、詳細の説明は省略させていただきますが、表の下段の行について少しご説明いたします。

まず、下から3行目の単年度収支(A)の額が各年度の収支となります。

年度によってはプラス収支となっている年もありますが、次の行の繰入金のうち赤字補填繰入金(B)、この金額が毎年の赤字を補うために一般会計から繰入れをした金額となっており、この繰入金があったことによりプラス収支となった年度もあるということになります。

つまりプラスになった年度でも単年度収支(A)より赤字補填の繰入金(B)のほうが大きい場合は、赤字補填の繰入金を入れたことによってプラス収支となったこととなります。

平成26年度をご覧くださいますと、単年度収支は2億100万円のプラスとなっていますが、赤字補填の繰入金として2億5,600万円が入っていますので、国保会計単独の収支は資料の下段に実質単年度収支とありますが、5,500万円の赤字となります。

実質単年度収支は毎年赤字となっていますので、一般会計からの繰入金がなければ国保会計は毎年赤字となっている状況にあります。

また、累積赤字についてですが、歳出の12番、前年度繰上充用金とあります。

この金額が累積赤字額の合計となりまして、平成29年度の前年度繰上充用金4億7,200万円が平成28年度末の累積赤字額となります。

次に資料の6ページになります。

年度別国保税の収納状況についてであります。被保険者の減少とともに調定額、収納額とも減少しています。

収納率に関しては、現年分は年々増加していますが、滞納繰越分は現年度分を優先的に収納していることなどもあり減少の傾向にあります。

次に、(3)収支改善に向けたこれまでの取り組みになります。

こちらは平成27年3月に策定した第二次石狩市国民健康保険事業経営健全化計画の重点取組事項として、国保会計の収支改善に向け市が取り組んでいる内容となります。

適正賦課や収納率の向上、レセプト点検の充実やジェネリック医薬品の普及促進など医療費の適正化、ドック助成事業など保健事業の推進に取り組んでいます。

次に資料の7ページをご覧ください。

(1)国民健康保険税率の推移になります。

先ほど資料5ページ目の財政状況で、国保会計は一般会計からの繰入がなければ毎年赤字決算となることを説明しましたが、表の色のついた部分をご覧くださいますと、医療分、後期高齢者支援金分については平成20年度以降、介護分につきましては平成22年度以降、被保険者の負担の増加などを考慮し税率の改定は行ってきませんでした。

課税限度額については、地方税法の改正に基づき本運営協議会への諮問・答申の手続きを経て、翌年

に法定限度額への改正を行っております。

次に(2)管内他市の料・税率改定状況ですが、平成22年度を基準に翌年度以降改正を行っているかどうかを示した表となっております、改正している場合は黒丸で明記しています。

札幌市は毎年改正、江別市を除く他の市でも毎年ではありませんが必要な改正を行っている状況にあります。

続きまして、8ページ、資料3をご覧ください。

こちらが平成30年度からスタートする新たな国民健康保険制度において、北海道が算定した石狩市が北海道へ納付する国保事業費納付金及び納付金の納付に必要な保険税の標準的な保険料率の算定結果となります。

北海道はこれまで3回の仮算定を行っています。

この仮算定を実施しながら算定条件などの検証を行い、その条件がほぼ固まったことから、これまでの仮算定による検証を踏まえ、被保険者数など平成30年の推計を行い、仮係数による本算定を実施しました。

仮係数とは概算予算の編成にあたり各種推計の参考数値として国が示す暫定の数値でありまして、今後、この仮係数が確定係数として国から示された後、北海道は確定係数を用い最終的な算定を行います。

本日お示ししていますのは、仮係数による算定結果となりますが、来年の1月には確定係数による算定が行われますので、今回の結果が多少変動するものをご理解願います。

それでは、今回の算定結果についてご説明します。

まず(1)標準保険料率の算定結果についてであります、表の黄色い部分が現在の石狩市の税率、ピンク色が北海道が算定した石狩市の標準保険料率となっています。

表の右側に現行税率との差を記載していますが、この差を見ましても現行税率に比べて税額が上がるのか下がるのかわかりづらいと思いますので、次の9ページ目、10ページ目に4つのモデルケースで税額を比較したものを載せています。

9ページ、10ページをご覧ください。

それぞれのモデルケースの細かい計算過程は省略させていただきまして、10ページの中段、各モデルケースの比較をご覧ください。

こちらは、各モデルケースでの計算結果を比較したものとなっています。

水色が現行税率、ピンクが標準保険料率でそれぞれ計算した結果となっております、モデルケース1の夫婦2人子ども2人の4人家族で、課税所得が250万円の場合、現行税率では46万3,500円、標準保険料率では51万2,700円となり、年額で4万9,200円上がることとなります。

次にモデルケース2の同じく4人世帯で課税所得150万円の場合ですが、現行税率では31万円、標準保険料率では35万3,300円で4万3,300円の増額、次にモデルケース3の70代の夫婦2人世帯で課税所得50万円の場合ですが、現行税率では9万4,200円、標準保険料率では10万4,300円で1万100円の増額となります。

次にモデルケース4は70代の単身世帯で課税所得がない場合となりますが、現行税率で1万8,700円、標準保険料率では2万1,400円で2,700円の増額となります。

以上、4つのモデルケースでの比較となりますが、現行税率と比較し標準保険料率により課税した場合につきましては、いずれも税額が上がる結果となっています。

資料の8ページに戻りますが、標準保険料率の算定結果の表をもう一度ご覧願います。

現行税率に比べ標準保険料率は被保険者一人ずつに課税される均等割が大幅に増額となっておりますので、世帯に国保の加入者が多いほど税額の上がる幅も大きくなる結果となります。

次に(2)国保事業費納付金及び納付金の納付に必要な保険料総額の算定結果についてであります、仮係数による本算定の結果、石狩市が北海道へ納付する納付金の額が一般被保険者分で約17億3,600万円

と算定されたところです。

この納付金は被保険者の保険税収入のほか、国などから交付される交付金を合わせて納付することとなります。

また、この納付金の納付に必要な保険料総額、これは保険税の収入と国民健康保険の制度にある 7 割・5 割・2 割と税を軽減した分に対する補填として国などから交付される交付金の合計になりますが、約 14 億 500 万円と算定されました。

この保険料総額が税率改定の検討を行うための基礎的な金額となります。

なお、今回の算定結果には退職医療制度に該当する退職被保険者は含まれていませんので、最終的な納付金額には退職被保険者分を加算して納付することとなります。

退職医療制度については、表の下に説明を記載していますので、後ほどご覧いただきたいと思います。

次に資料の 11 ページをご覧ください。

国民健康保険税の改定であります、資料 1 で運営方針の概要、資料 2 で本市の国保の現状、資料 3 で北海道の算定結果についてそれぞれ説明してまいりました。

平成 30 年度からスタートする新たな国保制度では、国保会計の健全化のため、決算補填を目的とした法定外繰入金については解消する取り組みが必要であること、加入者の年齢構成の高さや所得水準の低さという構造的な問題、市の国保会計の恒常的な赤字体質など、新たな制度の開始にあたっては、現行税率を維持しながら運営を続けていくことは非常に困難な状況にあります。

資料の 12 ページをご覧ください。

1 つ目に被保険者数の今後の見込みを示したグラフですが、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行などにより被保険者数は年々減少するものと見込まれます。

その反面、高齢化や医療の高度化により一人あたりの医療費は増加する見込みが北海道国民健康保険運営方針でも推計されていますので、被保険者数の減少により税収は年々減少する反面、医療費等の支出は増加となり収支の状況はますます厳しさを増していくことが想定されます。

本日の資料の中ではお示ししておりませんが、平成 29 年 10 月末現在の当市の被保険者情報をもとに不足額の試算をしたところ、国保事業費納付金の納付に必要な税収は約 1 億円程度不足すると見込まれます。

平成 30 年度については被保険者数が現在よりもさらに減少する見込みですので、税収も下がるため不足する額もさらに増加することが見込まれます。

次に保険税率の改定のイメージですが、下の棒グラフをご覧ください。

このグラフは現行税率を維持した場合と税率の改定により目指す姿を示したイメージ図となっています。

現行税率を維持した場合の歳入をご覧ください。

棒グラフの一番上、グレーの部分が歳出に対する不足分を法定外繰入金により賄っている現状のイメージになります。

右のグラフになりますが、目指す姿として税率の改定により法定外繰入金を解消し、歳出に必要な額を税収により賄い収支のバランスがとれているイメージとなっています。

ここまで説明してきました当市の国保の現状や将来の動向、北海道国民健康保険運営方針が目指す国保会計の収支健全化を踏まえ、国民健康保険税の税率を改定しようとするものです。

以上で資料の説明を終わらせていただきますが、実際の改定案につきましては、現在検討中でありまして、次回の運営協議会開催前までに資料を送付させていただき、審議していただきたいと思いますと考えております。

私からの説明は以上です。

○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、築田委員、長瀬委員、矢野委員、布施委員から提出がありました。

説明を受けたところで、改めまして各委員から意見等の発言をしていただきたいと思いますので、事務局の方から回答をお願いいたします。

それでは、築田委員からお願いします。

○築田委員

資料の3ですが、計算式はよくわからないですけれども、モデルケースの1から4までありまして、石狩市の現行の保険料を払っている方で、このモデルケースの1から4までの割合がどれくらいあるのかということと、それから併せてモデルケースの負担が他の人たちからみると少し負担が大き過ぎるのではないかと、モデルケースの1と3は10パーセントそこそこの伸び率に対して、モデルケース2は13.97と14パーセント近いです。

単身世帯のモデル4はそのままでもいいと思いますが、モデルケースの2は負担が大き過ぎるのではないかとということがひとつと、それから今1億が不足するという話がありました。

資料2の6ページの中で滞納分の28年度の不納欠損額が7,000万を超える金額になっていますが、この人たちも現行分を払って保険を使っていると思うのですけれども、この不納欠損額を減らすための方策とかということも少し教えてほしいと思いました。

以上です。

○事務局（宮野課長）

ただいまの築田委員のご質問に私からお答えさせていただきます。

口頭でご説明させていただくにはかなり複雑な部分もございますので、資料をご用意させていただきました。

活字が非常に小さくて見にくい資料となっております。

大変申し訳ございません。

モデルケース1から4が被保険者の世帯に占める割合というご質問でございましたが、数多くある所得階層ごとの各世帯を一つの資料としてお示しいたしますと、お手元にご覧いただけますような資料ということになります。

今回お示しさせていただいたこのケース、4パターンは、所得階層のうちの代表的なケースとして扱われる4人世帯ですとか、1人世帯、あと収入状況というものを抽出いたしまして、保険料の変化をみていただくためにお示しをしたケースであります。

お手元に今配付させていただきました資料の左側にある一覧表でございますが、この表が所得階層ごとの世帯人数別の構成世帯数となっております。

資料に黄色くマーカーをしてございます。

これが今回資料でお示したケースにほぼ該当する世帯ということになっております。

ですので、この数多くある所得階層の中のそれぞれのケースで、この4パターンのケースというのは数パーセントというような内容になっております。

この4ケースだけですべての所得階層ごとの世帯に当てはめることにはならない訳ですが、保険料の変化というものをより具体的に目にいただくために、今回この4ケースというものをお示したところでございます。

お配りした資料の右側に棒グラフをつけております。

これが所得階層別の世帯人員の分布を棒グラフに表したものであります。

一番下段の横軸が所得階層ごとの並びになっています。

グラフの左に行くにしたがって所得は低くなる。

右に行けば行くほど所得は高くなる世帯を表しています。

この棒グラフ、色分けが棒の中でしてあります。

赤い部分は1人世帯を表し、青い部分は2人世帯、黄色い部分は3人世帯ということで、棒グラフの上に色が変わるほど世帯人数が増えていくというような表示をさせていただいております。

この表をご覧くださいてもわかりますとおり、所得が約200万円ぐらいを境に左に行くにしたがって世帯の数が増えていっているということで、資料の中でも説明がございましたが、低所得者層が多いということがこの棒グラフの中でも知ることができるのではないかと考えております。

次にモデルケースの中でケースの2番目が負担の増加が一番大きいのではないかとようなご質問がございました。

標準保険料率、今回北海道から示されました内容として、所得割、均等割、平等割のそれぞれの数字が資料3の8ページに示しております。

説明にもありましたが、この中でも世帯の構成人数ごとに金額を賦課する均等割額というのが、現行の保険税率に比べて大幅に変化をしているという内容があります。

また、所得割につきましては、医療分については減っていたり、後期高齢者支援金分などは若干の増とパーセンテージが増えているというような所得割、均等割、平等割の中でもそれぞれ動きがあるということで、この中身をそれぞれのケースに当てはめるとやはり全体的には負担が増えるのですけれども、モデルケースの所得の状況、それから世帯の構成人数によっては負担の増加の割合というのが高くなったり低くなったりとか動きをしてしまうというのが現状でございまして、改善することは難しいものがあります。

最後に不納欠損についてであります。

資料の6ページの年度別国保税収納状況の表の中に不納欠損というのがございます。

滞納分の部分で不納欠損額というのは毎年度かなり大きな額を示しているという内容であります。

この不納欠損といいますのは、保険税を滞納されている方に対する債権、市が持っている債権ということになります。

これは、徴収部門である納税課が対応し収納に努めているというところではありますが、どうしても被保険者の経済状況ですとか、資産の保有状況ですとか、不動産の差押さえをしようにも差押さえすべき不動産を持っていないですとか、そういう状況の方も多々いらっしゃるということで、努力をしても収納できない部分については債権の放棄をいたしまして欠損処理をするというものでございます。

滞納の処分にあたりましては、不納欠損、かなりの額が出ておりますけれども、被保険者皆さまの経済的な状況ですとかそういう部分も十分踏まえながら対応していくということで今までもやっておりますし、今後も同様に対応していきたいと考えております。

以上です。

○内田会長

よろしいですか。

○築田委員

はい。

○内田会長

それでは次に長瀬委員お願いします。

○長瀬委員

今回の改定案ですけれども、国保の財政基盤の安定化ということで都道府県化になるのでしょうか、石狩市における法定外繰入とか赤字の額が今後どのように解消されていくのか試算をされていれば教えていただきたいと思います。

○事務局（宮野課長）

ただいまの長瀬委員からのご質問にお答えさせていただきます。

今回、北海道が行った仮係数による納付金算定の結果で示されました標準保険料率でございますけれども、この料率のとおりには保険税の税率というものを見直せば一般会計からの繰入金というものの助けを受けずに現年分の会計収支の均衡が図られるという内容になっているものであります。

よって、この標準保険料率を算定するにあたっては、一般会計からの繰入というものは見込まれていない率ということになっております。

また、累積赤字の解消についてご答弁させていただきますけれども、累積赤字につきましては平成 29 年度会計の末時点の累積赤字について、一般会計からの繰入というものを基本にして、今後長期的な視点に立ちながら解消していくということを検討しているところでございます。

なかなか累積赤字の解消という部分の長期的な目処というのは難しい部分もございますが、今後検討を進めていくということであります。

以上です。

○内田会長

よろしいですか。

○長瀬委員

はい。

○内田会長

それでは次に矢野委員お願いします。

○矢野委員

築田委員と結構重複するところがあると思いますけれども、資料の 1 で 30 年の 4 月からと今事務局の方がおっしゃったのですが、市町村との共同運営になると。

ここの右側の方の点線枠のところに保険料の決定とかはこれまでどおり市町村が行うとあります。

2 ページの市町村の青で囲んでいるところですが、市町村は標準保険料率を参考にその状況に応じた保険料を定めると記されていて、平成 30 年度以降の保険料はどうなるのだろうと思ひまして。

10 ページにありますモデルケースのところに 1、2、3、4 とモデルケースがあるのですが、大体 10 から 14 パーセント以内であろうというように書かれていて、石狩の場合は大体収まると考えていいのでしょうか。

○事務局（宮野課長）

ただいまの矢野委員のご質問に私からお答えさせていただきます。

30 年度以降の保険料率について現状の保険料よりも 10 から 14 パーセント程度の増と 30 年度以降なるのかというようなご質問でございますが、今回北海道から示された標準保険料率につきましては、平成 30 年度に対する標準保険料率という内容でございます。

北海道は各市町村に割り当てる納付金を毎年度計算いたしまして、併せて標準保険料率も市町村ごとに毎年度計算をするということになっております。

ですので、年度によって納付すべき金額、それから標準保険料率というものも変動することになりますので、今回お示しさせていただいたこの結果につきましては平成 30 年度に対する内容ということになっております。

モデルケースでお示しをしたとおり北海道が示した標準税率に合わせるとすれば、このモデルケースのそれぞれにあるとおり 10 パーセントから 14 パーセント程度の改定をしなければ納付金を支払うための保険税収入を確保することができないというような中身であります。

税率の改定につきましては、資料の中でもご説明させていただきましたが、今後検討するというところで今日の協議会の中では具体的な案をお示しすることはできませんが、各委員の皆さまのご意見等をお

聞きしながら検討していきたいというように考えております。

以上です。

○矢野委員

もう一点よろしいですか。

資料2の6ページの(3)収支改善に向けたこれまでの取り組みというところの取組事項がありますけれども、真ん中にあります医療費適正化の推進というところがありますね。

上から3つ目の重複・頻回受診などへの保健指導の充実とありますが、前回に重複それから頻回受診というのが何回、数回との提示があったと記憶しておりますけれども、やはり保健指導を行った結果効果がでているのでしょうか。

○事務局（宮野課長）

ただいまの重複・頻回受診の効果についてご質問がございました。

平成28年度の重複・頻回受診の保健指導の対象者でございますけれども、重複受診については1名、頻回受診については8名が対象となっておりまして、

この内容は前回の運営協議会の中でも決算の内容ということでご説明をさせていただいたところで、

その後のこの対象となった方達の状況、どのような改善状況があったか、それが効果としてご答弁させていただく内容になると思うのですが、重複受診の1名につきましては一時的な受診の重なりということで、その後は改善されているということが診療報酬明細書というレセプトとの確認によって確認しているところであります。

頻回受診の対象者8人でございますけれども、全員が整形関係、整形外科の受診ということになっておりまして、一時的なリハビリ治療のため8人中6人が改善しているということが保健指導とレセプトの確認などで確認をしているところであります。

残りの2名につきましては、痛みが継続しているということで医師の指示にしたがってその後も週に2、3回程度リハビリ治療を行っているということを保健指導の中で確認しているところであります。

対象者が減っているということと指導もしているという部分では、効果があがっているというように認識しております。

以上です。

○内田会長

よろしいですか。

○矢野委員

はい。

○内田会長

それでは次に布施委員お願いいたします。

○布施委員

私は資料3なのですが、標準保険料率の関係です。

現行では所得割が8.05パーセント、均等割が20,000円、平等割が29,500円、これが本算定では所得割は7.31パーセントと下がっているのですね。

均等割がかなり1万2,000円ほど伸びています。

それと平等割が下がっていると。

ということで、これを全体的に少しずつ上げてはどうかと。

ここがアンバランスというか、増えているものもあるし減っているものもあるので。

それで全体的に、例えば所得割が8.05パーセントを8.2パーセントにしたり、それと均等割の2万円を2万3,000円にしたり、平等割の2万9,500円を3万1,000円にしたり、全体的に少しずつ上げたらどうかと。

これは私個人的な考えなのですけれども。

それとこの所得割、均等割、平等割、この中に資産割がないですね。

資産割の話、留萌から来たのですけれども、留萌は資産割があるのですよ。

これ、どうしてないのかと。

当初からないというように聞いているのですけれども、その理由をお聞かせ願いたいと。

それと一般会計からの繰入金はこの中に入っていないですね。

入っていないと思いますけども、そのような内容をお聞きしたいと思います。

○事務局（宮野課長）

布施委員の3点のご質問に私からお答えさせていただきます。

北海道から示されました市町村別の標準保険料率につきましては、保険税賦課総額に占める割合について所得割、均等割、平等割のうち均等割の占める割合が高く設定されているという内容は資料を見ていただいてもおわかりいただけるかと思います。

なぜかということなのですけれども、北海道の被保険者の所得が全国に対比しますと低い水準であるために、被保険者一人あたりの額を均等割の賦課を厚くすることによって保険税収を賄うという考え方が根本にございます。

所得が低い方が多く属しているということになりますので、所得割を上げても保険税として収納を取りきることができないというのが課題としてございます。

ですので、広く被保険者の皆さまから保険税収を得るために均等割の方を厚めに設定をしているというような状況となっております。

本市の現行の税率につきましては、多人数の世帯への負担を軽減するために設定をしているという経緯もありまして、北海道の今回示した率に比べると金額的にも均等割の額は少し低いという形になっております。

将来的には標準保険料率に合わせる必要というものがあるのですけれども、急激な負担というものは避けながら見直しをしていく、この負担の割合、所得割、均等割、平等割の賦課割合ですけれども、そこを見直すには急激な変化は避けながら、ご指摘のあった偏らない形での見直しというものも検討していく必要があるのかというように考えております。

次に資産割の件でございます。

本市は、所得割と均等割と平等割によって保険税を賦課する、いわゆる三方式、3つの要素で賦課する三方式というものを採用しております。

過去を紐解きますと四方式で資産割を導入していたという時代もございました。

かつては、農林水産業や自営業者が国保加入者の大半を占めていたということで、そのような理由から資産割というものを導入していたということになります。

この資産というのは、固定資産税とか不動産の所有状況とかというものを保険税の賦課に加味して保険料を計算していたというような内容であります。

資産割というものが主流であったという経緯があるのですけれども、現在では加入者の状況の変化というものもありまして、多くの市では本市と同じ三方式を採用しているというところが多くなってございます。

町村によっては四方式というものも現在も導入しているところはあるという状況であります。

最後に一般会計からの繰入に係るご質問でございます。

北海道が示した標準保険料率については、今回示された中にはさきの他の委員さまからご質問があったとおり、一般会計からの繰入については考慮されていない保険料率ということになっています。

標準保険料率に合わせれば一般会計からの繰入によらなくても単年度の会計収支の均衡を図ることがほぼできるという内容になっているところでございます。

今後都道府県化についてどんどん進んでいくことになるわけですがけれども、北海道の方向性として一般会計からの繰入というものは解消していくべきという形のもので運営方針の中にも示されているところでございますので、所管課といたしましても解消に向けた取り組みというものはしていかなければいけないというように考えているところです。

以上です。

○内田会長

よろしいですか。

○布施委員

はい。

○内田会長

そのほかの委員の方でご不明な点や意見、あるいは改めて確認しておきたいことなどがございましたらお願いいたします。

○辻委員

私ちょっと取り込んでいまして、質問を提出していなかったのですけれども申し訳ないです。

今のお話でいけば、累積赤字についての補填は別にして、一般会計からの単年度については補填はいらないということでよろしいのですよね。

そういうことですね。

○事務局（宮野課長）

そうです。

○辻委員

そうすると心配なのは徴収率です。

税率を上げることによって、皆さんそれぞれご家庭で大変なことになるのだろうと思います。

それに対する徴収体制とか徴収の方法というのを今までよりも積極的というか確保するものというのを考えておられるのかどうか。

税率が上がればそれぞれ各世帯ごとに迷惑というか、個人側からすれば大変だろうと思うのですけれども。

○事務局（宮野課長）

ただいまのご質問にお答えさせていただきます。

繰入をしなくても資料にある標準税率に合わせる見直しをすれば、一般会計からの繰入に頼らないで会計収支の均衡化を図ることができるという内容はそのとおりでございます。

この税率に合わせて改定をすればご指摘のありましたとおり収納率の低下というものも考えられるところであります。

収納率につきましては、資料でお示しさせていただきましたが、現年分については年々向上してきております。

徴収方法の見直し、納税課として一つの部門に取りまとめをしまして、石狩市の税を一括、収納の担当として取り扱うような組織の見直しというのも過去にされまして、収納率向上に寄与しているという状況もあります。

現時点では、収納率向上のための対策という部分は具体的なものを今この場でお示しするということはできないのですけれども、今まで努めてきた収納のノウハウというものを生かしながら収納率が低下しないような取り組みというのは、今後工夫なり何なり必要ではないかというように考えております。

具体的な方策等については納税部門、国保とは他の部門になりますけれども連携を図りながら取り組んでまいりたいと考えております。

○内田会長

よろしいですか。

○辻委員

はい。

○内田会長

そのほかにございますか。

私の方から一つよろしいですか。

さっきの収納率のお話なのですけれども、従来はペナルティーだとか補助金だとかそういうものがありましたよね。

これは今後もやはり収納率にかかって国のペナルティーとか、今度は道になるのかわからないのですけれども、そういうのはまだ継続するのでしょうか。

その制度というのは。

○事務局（宮野課長）

収納率によって国からの交付金等が削減というか減らされてしまうとか、そういうペナルティーというのは過去には仕組みとしてあったのですけれども、たしか平成 22 年か 21 年くらいに廃止されております。

ですので、収納率については国からのペナルティーというのはないのですけれども、収納率の低下により税収額が減ってしまうと指定された納付金額を集めるために税率を引き上げねばならないということに跳ね返ってきますので、やはり収納率を現状よりもさらに向上するような取り組みというのはしていかなければならないと考えております。

また、新しい 30 年度の国保制度の中で保険者努力支援制度という新しい制度が始まります。

この中身としましては保健事業等、各市町村が行う保健事業の取り組みや収納対策ですとか、そういう部分もまた評価されまして国からの交付金の増減等にも加味されていくというようなことにも繋がりますので、収納、さらに保健事業等、全体的な市の取り組みというのは向上させていきたいと考えています。

以上です。

○内田会長

そのほかにございませんか。

今日はまだ 1 時間ですので時間はあります。

今のうちにいろいろ聞いておいた方が。

たぶん次回でより具体的な方針は示されると思うのですけれども、その前に意見質問等があればそれを反映されることになりますので、いろいろと今のうちに質問や疑問点があれば聞いておいたほうがよろしいと思いますが。

○築田委員

北海道の方針なので物申すわけにはいかないと思うのですけれども、運営方針の概要の中で 5 ページ第 3 章の第 6 節、納付金算定における葬祭費及び出産育児一時金の取扱いについて、前回のお話の中で石狩市も低いのもう少し上げたいと話をされたと思いますが、北海道の方針として一律 3 万円にするという方針できているので、これでいくという考え方なのですか。

○事務局（宮野課長）

築田委員がおっしゃられたとおり、この国保運営方針に乗っかって全道統一で 3 万円にしていくという方向性が示されていますので、本市におきましても現在 2 万円であるものを条例改正を今後行いまして 3 万円に引き上げていきたいというように考えております。

以上です。

○内田会長

よろしいですか。

○築田委員

はい。

○内田会長

そのほかございませんか。

○矢野委員

この分厚い方の健康保険運営方針の見出しの第5章の保険給付の適正な実施というところで、その4番目の海外療養費事務の状況ということで35ページに書いてあるのですけれども、石狩市でこれに該当するようなことはあったのでしょうか。

○事務局（宮野課長）

海外療養費の事務についてでございますけれども、本市におきましては海外療養費の請求について受付というものは過去にもしてございます。

年間の件数としてはかなり少ない件数ではありますけれども、受付をしているという実績がございます。

特に海外療養費、全国的には不正請求がかなり多くてその申請内容の厳正な審査というものが求められているところでありますけれども、本市におきましてはこの不正による請求というものは現時点ではない状況でございます。

以上です。

○内田会長

そのほかございませんか。

私からの方からいいですか、1件。

都道府県化によって事務の広域化ということで、効率的な運用が可能だと書いてありますけれども、石狩市としては何か広域事務組合をどこかと組もうとかそのようなことはお考えですか。

○事務局（宮野課長）

広域的な事務組合については、現在のところ考えている内容はございません。

都道府県化に伴って事務の効率化を進めるにあたりましては、統一的な国保のシステムというものが北海道から、全国的に同じシステムなのですけれども、北海道を中心にそのシステムを提供して各市町村がそのシステムを活用し、取り扱う事務の統一化を図っていくということと、同じシステムを使うことによって、例えば保険証の取扱いですとかそういうものも事務の効率化に繋がっていくという部分があります。

以上です。

○内田会長

それでコストの削減は期待できますか。

○事務局（宮野課長）

コストなのですけれども、現在導入している国保のシステムというのは石狩市があるシステム業者からパッケージとして購入をして独自に組み上げている、カスタマイズをしているシステムということになっています。

ですので、そのシステム導入費用にはかなりの金額がかかっておりますし、ランニングコストというのがかかっているということがあります。

また、法律が細かく改正をどんどんされてくるとそれに対応する費用というものもまた発生してくるという状況にありますけれども、今後先ほどお話した統一的なシステムに参加すれば法改正によるシステム改修費用というのは発生しないという内容があります。

ですので、そのシステムに参加することによってコスト的な部分も一定程度の削減効果はあります。
以上です。

○内田会長

そのほかございませんか。

○辻委員

資料の 2 の 4 ページ、年齢階層別の人口と被保険者数を見ても 60 歳以上、70 歳以上かなり被保険者の割合が高くなっているのですけれども、全国的に高齢化しているのは事実ですが、石狩特有の高齢化というのはあるのでしょうか。

3、40 年前、団地ができたころはどんどん若い人が入ってきて、そして現在その方達が団塊の世代になったりなんかして高齢化しているのでしょうか、すごく率的にいくと相当高いような気がするのですがどんなものでしょうか。

○事務局（宮野課長）

60 歳以上、70 歳以上の年代の方の割合が高いということで、特に石狩市のみが現状のような状況であるかということそうではない状況にあります。

他の市町村においても同様の国保の加入状況ということになっております。

現役で働いている世代の方は国保ではない協会けんぽですとか組合健保さんに参加している方が多くいらっしゃると思うのですけれども、そういう方が定年等お仕事を全うされて退職された方が国保に加入してくるという制度的なものになっていますので、どうしても 60 歳以上の方の加入というのは割合が高くなっていくという状況であります。

被保険者数、どんどん減少してきております。

若い世代の方は、現在の経済情勢もありまして国保を抜けて協会けんぽ等の他の健康保険に参加される割合というのも高くなってきているというのも年代の高い方の占める割合が多くなっているということの小さいですけれども要因の一つにもなっているのかなというように考えております。

以上です。

○長瀬委員

今の関係は、われわれ被用者保険なのですけれども、2025 年問題がありまして今の団塊の世代が 75 歳以上になってしまうと。

そうすれば、医療費は当然伸びます。

国民医療費も伸びていますので。

ただ、被用者保険者側からいけば、その後期高齢者に係る医療費、60 歳から 64 歳までの方の医療費、この拠出金が非常に重くのしかかってきていると。

国保だけの問題ではなくて、われわれ勤務している人間もかなり保険料が上がってきているという状況がありますので、国保だけの問題ではないというように理解していただければと。

○内田会長

どうでしょう、そのほかございますか。

もしないようでしたら、本日の審議についてはこれで終了したいと思いますがいかがでしょう。

(なし)

よろしいですか。

では、異議なしということですので、事務局からこの諮問案件の取り扱いについて何かございますか。
今後の日程について。

○事務局（宮野課長）

それでは私からこれからの会議の開催について申し上げます。

今後は、12 月から 2 月まで、毎月 1 回の開催を予定しております。

本日諮問させていただきました石狩市国民健康保険税の改定については先ほどご説明しましたとおり、来月、12月開催の3回目の協議会において継続審議していただきまして、1月開催の4回目で答申をお願いしたいと考えております。

税率改定にかかる今後のスケジュールの予定でございますけれども、これにつきましては本日机上に配付させていただいた資料にて後ほどご確認をお願いいたします。

なお、来月開催の3回目の協議会では本日の諮問に加えまして、第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画、それから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ついて諮問をさせていただくことになっております。

委員の皆さまには過密な日程で審議していただくこととなりますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

本日、3回目、4回目の開催日時について、委員の皆さまのご予定を照会させていただきますので、ご回答のほどよろしくお願い申し上げます。

最後に各委員の皆さまにご報告がございます。

北海道国民健康保険団体連合会石狩地方支部では、国民健康保険事業に関し顕著な功績があった方に対して表彰を行う顕彰規程がございます。

市では、この規程に基づきまして、平成18年5月から11年あまりにわたり本運営協議会委員、また、平成20年8月からは本運営協議会会長として国民健康保険事業の運営に関する事項など熱心にご審議いただき多大なご尽力をいただいたということから、内田会長をご推薦させていただいたところ、先日、石狩地方支部長より表彰を行う旨の決定通知があったところでございます。

表彰につきましては、11月30日開催の石狩振興局管内市町村国民健康保険運営協議会委員研修の席上で実施されることとなっております。

内田会長におかれましては、ご都合により出席が叶わないということでございますが、市職員が代理にて出席させていただきますことをご報告いたします。

なお、委員研修には、大黒谷委員、矢野委員、長瀬委員の3名の委員さまが出席される旨ご報告を受けております。

当日の出席につきましてよろしくお願い申し上げます。

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2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29年12月13日

会 長 内 田 博 ⑩

署名委員 辻 義 和 ⑩

署名委員 矢 野 信 子 ⑩