

平成30年度第5回
多摩市国民健康保険運営協議会

平成30年12月20日(木) 午後1時30分
多摩市役所第二庁舎会議室

1. 開催日 平成30年12月20日(木)

2. 会場 多摩市役所第二庁舎会議室

3. 出席者

被保険者
代表委員 大井幸夫、小島 功、津布久光男、菱田達雄

保険医薬剤師
代表委員 浅井英夫、山田政人、佐々部一

公益代表委員 小林信之、若林佳史、下井直毅、窪山 泉

被用者保険
代表委員 常世田薫、川又久義

事務局 保健医療政策担当部長 伊藤重夫
保険年金課長 松下恵二
保険税担当 伊野 勲
保険税担当 赤壁聡子
国保担当 原島智子
国保担当 坂本全史
国保担当 吉田尚史

午後 1 時 3 0 分 開会

○下井会長 時間になりましたので、第 5 回多摩市国民健康保険運営協議会を始めたいと思います。

まず、出席状況報告について、事務局、お願いいたします。

○坂本国保担当 橋本委員から欠席の連絡が入っております。佐々部委員からおくれるという連絡が入っております。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。本日の議事録署名委員ですけれども、小林先生と若林先生、お願いいたします。

では、配付資料の確認ということで、事務局、お願いいたします。

○坂本国保担当 では、資料を確認させていただきます。

まず、12月14日にお送りしました資料です。資料2、平成31年度国民健康保険納付金、標準保険料率等仮算定結果、A4が2枚あります。資料3、モデルケースによる保険税(料)比較(仮係数)、A3の縦の1枚です。資料4、平成31年度仮係数に基づく納付金額、A4の1枚です。資料5、平成31年度仮係数に基づく1人当たり保険料額、A4の1枚です。資料6、平成31年度仮係数に基づく標準保険料率、A3の1枚です。

そして、本日お配りしています資料です。まず、次第がございます。そして、資料1、平成30年度第4回多摩市国民健康保険運営協議会議事要旨、A4の3枚とじになります。資料7、国民健康保険税率の見直し(概要)、A3の横長の1枚がございます。資料8、平成31年度国民健康保険税の制度改正予定について、A4の1枚になります。それに参考として、平成31年度税制改正大綱というものがあります。最後に、資料9、旧被扶養者減免の減免期間の見直しについて、A4、1枚になります。

不足があればお申し出ください。以上です。

○下井会長 ありがとうございます。委員の皆様、大丈夫でしょうか。

では、本日の予定について、事務局、お願いいたします。

○松下保険年金課長 よろしくお願ひいたします。本日につきましては、引き続き平成31年度の国民健康保険税率等の見直しにつきましてご審議いただきたいと考えております。

また、国民健康保険の財政運営基金への積み立て、それから平成31年度の税制改正予定などにつきましてご説明させていただければと存じます。

以上です。

○下井会長 どうもありがとうございます。

では、まず報告事項として、基金積立についてをお願いいたします。

○松下保険年金課長 基金積立についてでございますが、12月の補正予算におきまして国保財政運営基金に3億1,374万8,000円の基金積立が承認されました。この3億1,374万8,000円のうち、平成29年度に国の特別調整交付金、それから東京都の特別調整交付金、こちらが国保事業運営の取り組み状況、それから保険者努力評価として1億9,400万円が交付されております。この1億9,400万円につきましては、運営指針にありますとおり、今後、原則、対前年4%増という保険税改定が見込まれる中で、被保険者の方の負担軽減を目的に利用していくものとして積み立てをさせていただいております。

基金積立につきましては以上でございます。

○下井会長 どうもありがとうございます。ご質問等ございますでしょうか。

では、早速諮問事項のほうに移りたいと思います。協議会次第の3番目、諮問事項、多摩市国民健康保険の保険税率等の見直しについて、事務局から説明をお願いいたします。

○伊野保険税担当 保険税担当の伊野でございます。それでは、私のほうで資料2から7について、一連の流れになりますのであわせて説明いたします。説明は着席にて行います。

それでは、まず資料2をごらんください。資料6までは簡単に説明させていただきたいと思っております。資料2が、平成31年度国民健康保険納付金、標準保険料率等仮算定結果（30年度本算定との比較）でございます。こちらは前回11月のときに資料2でお示した資料の修正版になります。先月末に東京都から各市区町村の標準保険料率等が示されましたので、標準保険料率の東京都の単純平均及び順位がわかる項目は順位を記載しております。

また、変更点ですけれども、めくっていただいた2ページ目に詳細結果がございます。こちら、前回のときには激変緩和等とまとめておりましたけれども、2段目が激変緩和、その次が都の財政支援、その下が年度間調整、それぞれに振り分けたものになっております。ですので、その下以降、納付金額、賦課すべき保険料必要額についての変更はございません。

また、参考の被保険者数等については順位がわかりましたので、順位のほうを入れさせていただいたところでございます。

説明は以上にさせていただきます。

次に、資料3をお願いします。モデルケースによる保険税(料)比較(仮係数)でございます。前回11月のときに資料5をお配りさせていただきましたが、これも先ほどの資料2と同様に、先月末、東京都から各市区町村の標準保険料率等が示されましたので、その資料5の内容に26市の平均、23区の平均、東京都の平均を加えたものになっております。それで多摩市とそれぞれの比較ができるかと思えます。

例えば、多摩市の標準保険料率を見ると出っ込み引っ込みありますけれども、23区平均の30年度にほぼ近いような数字になっているかと思えます。数字のほうは後でまた見ていただければと思えます。

次に、資料4、5、6でございます。こちらの3つの資料につきましては、東京都のほうで作成して公表された資料になっております。

資料4が平成31年度仮係数に基づく納付金額、これは東京都の資料としては別紙1になっております。資料5が平成31年度仮係数に基づく1人当たり保険料額、これは東京都の資料では別紙2。また、資料6、平成31年度仮係数に基づく標準保険料率、A3判のもので、東京都の資料としては別紙3となっております。

先ほどの資料2、資料3ともに、東京都のほうから公表された資料をもとに、そういった数字を使用して資料2及び資料3をつくったというところでございます。こちらもお目通しをいただければと思えます。

それでは、資料7のほうに移らせていただきます。今日お配りしましたA3判の国民健康保険税率の見直し(概要)でございます。昨年と同様な資料を作成したところでございますけれども、今回もそれをまた31年度版に変更したのになっております。こちらの説明は丁寧に行っていきたいと思えますので、よろしくをお願いします。

枠が幾つかあるかと思えます。枠内の一番上のタイトルの頭に丸数字があるかと思えます。その丸数字の順番で説明させていただきます。

その前に、この概要の一番上に、第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針があるかと思えます。これが先月決定しまして、期間は35年度までとなっております。保険税率は、標準保険料率を参考に保険税率を毎年見直す。改定率は、前年度比4%増を基本とする。また、一般会計繰入金(法定外)は、決算補填等目的の法定外繰入金については、今後15年間を目途に削減することを目指すとなっております。そういったところがはじめに来ています。

それでは、最初に、右側の一番上の枠になります。①医療費指数により医療分の納付金額が決まる、右矢印で、医療費（保険給付費）の適正化が必要というところです。こちらに記載してありますとおり、多摩市としても各種保健事業を実施しまして、医療費（保険給付費）の適正化に努めているところがございます。そういったところでは、全国平均を1とした場合、多摩市の医療費指数は0.9346です。これは東京都の平均と比べても低くなっております。後期支援金及び介護納付金につきましては、国が算定する係数、今回言えば31年度用の仮係数によって決まっていくとなっております。

左側の枠の一番上、②多摩市の納付金と標準保険料率(仮算定)。こちらにつきましては、先ほど言いました医療費指数や、1人当たりの所得金額で納付金額や標準保険料率が決まってくる。今回の仮算定の詳細につきましては、先ほどの資料2の内容と同じになっております。

次に、右側の2段目になります。③一般会計繰入金（法定外）の状況でございます。平成28年度及び29年度につきましては10億円程度になっておりますけれども、その主な理由をこちらに記載させていただいております。

30年度以降につきましては納付金を東京都に納めるということになっておりますけれども、納付金から繰入金の中に保険基盤安定負担金というものがございます。その軽減分と支援分を差し引いた残りが一般会計繰入金の法定外と密接に関係するところになっております。平成30年度当初予算につきましてはほぼその金額になっておりまして、誤差としては1,000万円強となっております。納付金の算定に当たっては、ほかにもプラス要因、マイナス要因細かくありますけれども、そういったものがそれぞれほぼ同額というところで、大体このような式に当たるかなと考えております。

次に、左側の3つ目の枠になります。④多摩市の財政状況でございます。市税は減少傾向でありますけれども、29年度につきましては特殊要因がございました。固定資産税の関係ですけれども、家屋分と償却資産分を合わせて3億円以上増加しております。特に償却資産分については2億円以上増加したことによって、28年度と比べて3億円のプラスになっておりますけれども、傾向としては減少傾向というところがございます。後期高齢への繰出金、介護保険への繰出金につきましては、それぞれ被保険者数が増えておりますので、一般会計からの繰出額は毎年増加しております。

そうした中で、今度、その上です。⑤一般会計繰入金（法定外）でございます。27、28、29年度は決算額でございます。30年度は当初予算額で10億6,606万円。3

1年度の概算見込額については保険税率の改定を見込んでいない現時点での見込額になっております。それが12億4,500万円でございます。30年度からにつきましては下のほうに書いてありますけれども、東京都の運営方針に基づいて、多摩市としても国保財政健全化計画を策定して計画的に赤字を解消するとなっております。30年度の決算補填等目的の解消すべき赤字額は9億1,628万円になっております。

次に、右側の3つ目の枠になります。⑥多摩市の保険税率は高いのかというところです。これは厚生労働省の資料で、こちらの運営協議会でも10月に説明しましたがけれども、多摩市の平成28年度の保険者別保険料指数は全国で下から36番目となっております。また、多摩市の保険税率を東京都26市と比較するとどうなのかというところですがけれども、これは先ほどの資料3、A3判のモデルケースによる保険税(料)比較(仮係数)を見ていただければと思います。

多摩市と26市平均の30年度の税率が上のほうにあるかと思えます。多摩市の30年度医療分の均等割2万6,000円、所得割5.08%というところです。右側に26市平均の30年度医療分の均等割は2万7,020円、所得割は5.24%になっております。これを見ますと後期分の均等割は多摩市のほうが高いですけれども、ほかは26市平均のほうが高くなっております。

また資料7のほうにお戻りいただければと思います。右側、⑥多摩市の保険税率は高いのかというところで、多摩市の保険税率は、東京26市と比較すると後期支援分の均等割以外は平均より低いという状況に今なっております。

次が、その下の⑦後期高齢者医療保険料との比較でございます。年金収入80万円の場合は後期高齢者医療保険料の均等割の9割軽減というのがございますので、80万円の場合はそれに該当するため後期高齢者のほうが低くなっています。年金収入240万円の場合は均等割軽減の適用がないため、多摩市国保のほうが低い状況になっております。ただし、後期高齢者医療保険料の均等割9割軽減は今後改正される予定にあるようです。

その下、⑧被保険者に低所得者が多いというところです。28年度と同様に、所得金額200万円以下の世帯はおよそ75%、それはほとんど変わっていないという状況になっております。

次に、そのちょうど左側になります。⑨多摩市国民健康保険財政運営基金の活用でございます。先ほど報告しましたとおり、1億9,400万円は今後の被保険者への負担軽減を目的に取り崩すこととなります。今現在、被保険者数はおよそ3万4,000人で、単純に

1億9,400万円を割り返すと、1人当たり5,700円になっております。

次に、左側の一番下になります。⑩保険税率を上げないというところです。運営指針で示した一般会計繰入金（法定外）が増額となってしまいます。これは医療費の保険給付費の1人当たり毎年の増加分、また、多摩市の場合、激変緩和額が高額になっております。そういったものが毎年減少していくことが主な要因となって、保険税率を上げないと一般会計繰入金の法定外は増えてしまうこととなります。

ちょうどその右側に⑪がございます。高額所得者は課税限度額により税額が上がらず不公平ではというところです。こちらは後で平成31年度の制度改正予定について詳しく説明しますが、課税限度額につきましては3万円引き上げる予定となっております。

上の大きい枠を見ていただきたいと思います。⑫31年度保険税率改定の方向性でございます。11月の資料3で説明したとおりでございますけれども、1人当たり保険税額は3.7%増になります。課税限度額の引き上げを見込みますと4.0%の増になります。また、基金の活用で説明しました1億9,400万円は、第2期運営指針と同じく、35年度までに取り崩したいと考えています。今後の社会情勢の大きな変化としては、31年10月に消費税10%が実施予定となっておりますので、そこで基金を活用するかということになります。

ここで、補足資料として基金の取り崩しイメージをお配りしたいと思います。よろしいでしょうか。こちらの表を見ていただければと思います。保険税額の30年度の現年分の当初予算額を基準として4パターンの税額の推移を示したものになっております。

まず、左側の①、指針どおり毎年4%改定をした場合、31年度以降35年度まで、31年度ですと29億8,490万8,000円、35年度34億9,192万円となっております。

②では、31年度に3%、32年度以降4%とした場合の保険税額が出ております。31年度は29億5,620万7,000円。そうしますと、不足額というのは①との差額で2,870万1,000円。その後は4%としても、それぞれ32年度以降も不足額は出てしまいますけれども、35年度までで1億5,545万4,000円。先ほど、基金のほうは1億9,400万円を充てるとしておりますので、その基金の範囲内になっております。

③が、31年度4%、32年度3%、33年度以降4%とした場合も、31年度は4%で①と変わりませんので不足額はゼロ、32年度以降不足額が生じるとなっております。

④は、31年度改定しないで32年度以降4%とした場合になっております。こちらに

つきましては、31年度も改定しないとそのまま1億1,480万4,000円不足して、32年度以降4%ずつ改定したとしても不足額は毎年増えてしまって、最終的にこの5年間で6億2,181万6,000円になってしまい、1億9,400万円をオーバーしてしまうとなっております。

今回は基金の取り崩しのイメージをこちらで示させていただいたというところで、この率にするというものではありません。ご了解のほうお願いしたいと思います。

最後に、⑬の東京26市の改定状況でございます。⑫の右側にあります。11月末現在改定予定は26市中12市となっております。改定率についてはまだ検討中の市が多いということで、そちらについては現時点ではまだ不明となっております。

説明は以上でございます。

○下井会長 どうもありがとうございます。これまでの説明に関して、ご質問、ご意見ございますでしょうか。

お願いいたします。

○川又委員 来年度の医療費の伸びの関係で、消費税10%に10月から上がりますけれども、半年分は診療報酬が変わると思うんです。医者単価としてね。その分を含めてこれは考えていますか。

○松下保険年金課長 診療報酬の改定の部分については、医療費の伸びには今は勘案していないという状態です。

○川又委員 いない？

○松下保険年金課長 はい。

○川又委員 今度は上がるかもしれない。上がりますよね、当然としてね、10月から。

○伊野保険税担当 それについては12月末に国のほうが本係数というのを出します。その本係数には、この消費税が上がる分を見込んで係数を出すということで。

○川又委員 半年分を含めて上げてくると。

○伊野保険税担当 国のその係数に基づいて、東京都がまた納付金の算定を見直すということになっています。

○川又委員 じゃ、もう一度また本係数が、消費税を上げた分を含んでもう一度やり直すということですか。

○伊野保険税担当 ええ、そのとおりです。

○川又委員 はい。

○下井会長 ほかにいかがでしょうか。基金の取り崩しをどうするか含めてご意見をいただけたらと思います。あと、ご不明な点などのご質問等もございましたらお願いいたします。

お願いいたします。

○浅井委員 基金についてあんまりわかっていないんですが、これはインセンティブのイメージでいいんですか。インセンティブで都や国からもらったものの積み重ねというふう
に捉えてよろしいんですか。

○松下保険年金課長 はい、そうですね。インセンティブという部分で。

○浅井委員 じゃ、毎年もらえるものではない？

○松下保険年金課長 そうですね。29年度については国と東京都合わせて1億9,400万円ということで、これは年度によってその金額が変わってくるという形になっています。今回はその部分について、今後、保険料率の改定があるということで、財政当局とも、一般会計の状況も見ながら平成29年度分の交付金については基金に積み立てるということが認められたんですけども、平成30年度の特別交付金については基金に積み立てるのかという部分については、また今後、財政当局とも調整になってくるという形になります。

○浅井委員 35年までのイメージをシミュレーションしてあるんですけども、毎年もしかしたら増えるかもしれない、それはまだわからないわけですね。

○松下保険年金課長 そうですね。ちょっと現時点ではまだ見えていない状況です。

○浅井委員 はい。

○下井会長 お願いいたします。

○小島委員 僕、無知に等しいんですよ、初めてだからね。基本的なこと聞きますけど、基金というのは何なんですか。

○松下保険年金課長 こちらの国保の基金につきましては……。

○小島委員 その基金というのは幾らぐらい今あるんですか。

○松下保険年金課長 基金は、今回、3億1,000万積み立てましたので……。

○小島委員 それは多摩市のものですか。

○松下保険年金課長 多摩市の国民健康保険の部分です。

○小島委員 違うところにたまっている、それが基金ということですか。

○松下保険年金課長 特定の目的のために積み立てるものが基金になるんですけども……。

- 小島委員 何に使ってもいいんですか。
- 松下保険年金課長 いや、特定の目的のみです。
- 小島委員 特定のみ？ 例えば？
- 松下保険年金課長 例えば、国保以外であれば、市で持っているもの。例えば、緑化基金ですとか、それは緑のために使う緑化基金ですとか……。
- 小島委員 3億は今減っていないということですね。3億円ぴっちりあるということですね。
- 松下保険年金課長 今、国保はそうですね。
- 小島委員 多摩市に？
- 松下保険年金課長 多摩市に、多摩市の国民健康保険にあるということですよ。
- 小島委員 なるほどね。わかりました。以上です。
- 下井会長 ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。
- お願いします。
- 川又委員 この基金を取り崩すと、逆に言えば法定外の繰り入れが減るということですか。
- 松下保険年金課長 そうなります。
- 川又委員 そうですよ。
- 松下保険年金課長 はい。
- 川又委員 基金から取り崩した部分が、法定外の繰り入れが減るということですね。
- 松下保険年金課長 そうです。そうなります。
- 小島委員 いいですか。
- 下井会長 お願いします。
- 小島委員 その基金は、取り崩してもいいお金ですよ、早い話。
- 松下保険年金課長 はい、そうですね。
- 小島委員 上げなくても大丈夫ということですよ。
- 松下保険年金課長 はい？
- 小島委員 4%に上げなくてもいいということですよ、それを使えば。
- 松下保険年金課長 仮に、今回あるその基金を、さっきのイメージでお示したもので、今、原則4%ということをやっているんですけども、その基金の取り崩しを前提に31年度、4%から3%に改定率を抑えるということは可能になります。

- 小島委員 これを使ってやれば上げなくても済むということですよ。
- 松下保険年金課長 はい。
- 小島委員 でも、上げなきゃいけないっていう、その理由は何なんですか。使えばいいじゃないですか、これを、3億円を使えば。
- 全部使っちゃってもいいんでしょう、それは。
- 使う限度があるんですか？ 限度額が。
- 松下保険年金課長 はい。1億9,400万円は被保険者の負担軽減という形で使用していくという形になるんですけども。
- 小島委員 ん？ もう一回言ってくれますか。
- 松下保険年金課長 被保険者の方の負担軽減という形で、3億円あるうちの1億9,400万円は取り崩しをしていくと。
- 小島委員 そのほかは、これ全部使っちゃいけないんですか。
- 松下保険年金課長 その残りの部分につきましては交付金ですね。国から出ている交付金というものが……。
- 小島委員 ああ、あるからね。
- 松下保険年金課長 今後、清算しなきゃいけない部分があるので、そちらのほうで積み立てをさせていただいた。
- 小島委員 でも、この3億円というのはなくなっても構わないんでしょう、別に、基金だから。
- 松下保険年金課長 そうですね。
- 小島委員 基金だから使っちゃいけない、全部使っちゃいけないってことはないんでしょう？
- 松下保険年金課長 それはないです。
- 小島委員 そのまま上げなくて済むんじゃないですかね、これ4%使えばいい、なくなってもいいじゃないですか。使ってもいいものなら使ってもいいんじゃないですか、全部。ほんとはね。
- 松下保険年金課長 そうですね。このイメージでいきますと、例えば31年度、その基金を投入して税率を抑えた場合には……。
- 小島委員 あ、いいです。わかりました。結構です。
- 伊藤保健医療政策担当部長 すいません、今のところをちょっと補足させていただくと、

先ほど松下のほうでご説明をさせていただいた資料7をごらんになっていただければと思います。

松下のほうで先ほどご説明したのは、3億円はあるんですけども、3億円のうち1億1,000万程度は返さなければいけないお金で、使うことができないお金です。

○小島委員 あ、そうですか。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。1億9,400万円については、これを使って保険料を下げるのが可能だと。その下げ方について、今日、資料7でお示した4パターンがあるということです。初年度に下げると、そこがスタート地点になりますので、そこから4%ずつ上がっていくという。

だから、一番初めにそこを上げておくと、後々、伸び幅がそれほど高くないけれども、初めに上げないでおくとスタート地点が低くなっちゃいますので、そこはどんどん増えていくというのが、それが④のパターンです。

ですから、仮に改定率を31年度はゼロ%にしてしまうと基金をオーバーしてしまいますから、これは妥当性が少ないということになります。

なので、①、②、③のうち、どのパターンをシミュレーションの中で選んでいくかということなんです。

○小島委員 その辺で1ついいですか。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○小島委員 高齢者の人口比率は、今は後期高齢者の方が何百万っていらっしゃいますから、何かここ10年ぐらいは増えていきますよね。その方たちが80、90になるということは、それだけ医療費がかかるわけですから。だから、その後。その後は、やっぱり人間死にますから、その辺の先のほうも考えてみたら、そんなに先のことを考えなくてもいいんじゃないですかね。

例えば、35年ということですよ。わかります？ 言っていること。やっぱり、人間減っていくわけですよ、後期高齢者の方。死ぬまでですから、当然。だから、この3億円、全部使っちゃってもいいんじゃないですかね。それでいいです。以上です。

○津布久委員 すいません、もう一回確認なんですけれども、これまでは一般会計から赤字部分は繰出金でもらっていたわけですよ。一方、そういう中で基金も積み立てていた？ 不足しているのにもらって、親子で言えば、親からお金を出してもらっていて、その過程で基金で貯金していたってということですよ。そういう状態っていうのは、どこの市でも

そうやっている？ 不足していて赤字だから、一般会計から繰出金をもらっていて、親からもらっていて、その過程で基金を積み立てることは別に構わないんだ？

○伊藤保健医療政策担当部長 先ほど浅井委員からご質問があったんですが、今回の積み立てについてはいわゆるインセンティブということで、保険者の努力支援ということで、言葉は悪いんですけども、たまたま今回、市役所のほうで頑張ったのでもらえたお金なんです。

○津布久委員 ああ、そういうことなんだ。

○伊藤保健医療政策担当部長 ですから、今までは基金で積み立てる、そういうものはほぼなかった。

○津布久委員 なかった？

○伊藤保健医療政策担当部長 だから、たまたまと言うのは失礼かもしれないんですが、今回はもらえたけれども、次年度以降もまたこれがもらえるかどうかはわからない。

○津布久委員 わからない？

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。ここについては、財政のほうと調整をさせていただいて、おっしゃっていただいたように、この分をそのまま市のほうに返せば、繰入金は市としては減るわけですけども、保険者の努力ということでいただいたお金なので、これは保険料を下げるために今回は使ってもいいんじゃないかということで、それを議会にも認めていただいたのが今回のものというふうにご理解いただければと思います。

ですから、今回については消費税が来年度、先ほど川又委員からのお話にもありましたように、そういったことをにらみながら、このパターンの中でどういうふうに保険料を下げていくかどうかと。もちろん、これから長期的なことを見通せばどういうふうになるかわからないんですけども、とにかく、今回の1億9,400万については、社会情勢に合わせて有効に活用させていただきましようというふうなところで皆様のほうにご協議をさせていただいているところです。

○津布久委員 なるほど。それで、その今の基金を有効活用というか、分散して使うか、いつときで使うかによって、ここのパターンで①から④で、31年度は3%で次年度を4%にしたりというような工夫の仕方ですというパターンをお示ししているんですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○津布久委員 でも、今後は基本は4%というのを全員協議で一応決めているんだから、そういう貯金というか基金をいただいても、使わないで今後緊急事態のときというの

は、今、どなたかが言っていたように、病気がうんと出たときとかは標準的なもので考えているんだけど、緊急性があるんだから、その基金を使うという形のほうが僕は、普通の家庭でいうと貯金というのはそういうものだろうと思っているので、一応4%で決めていたんだから、4%でできるところまでは行ってもいいんじゃないかなって感じはするんですけど。そういう感覚でもいいんですよ。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○津布久委員 基金を使わないで、それは緊急対策用に残しておくという形でもいいということでしょうか？

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○津布久委員 そうですよ。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○津布久委員 国家予算で言うと予備費みたいなものだよね。

○伊藤保健医療政策担当部長 そうですね。

○津布久委員 支払いが出たときに急に使うというような形での温存は別に構わないんだよね。

○伊藤保健医療政策担当部長 そうです。はい。

○津布久委員 ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。

はい。

○小島委員 緊急って、例えば何。

○津布久委員 だから、予想外に、人口の、例えば高齢化のやつが、この数字でずっと伸びが、急にがんと上がっちゃった場合とか。

○小島委員 上がるって、それはどういうときに上がるんですか。

○津布久委員 だから、それはいろいろあるだろうけれども。

○小島委員 先のことなんかわからない。

○津布久委員 災害があつて亡くなったとか、それはいろんなケースがあるから。

○小島委員 そんなことはない。

○津布久委員 その辺はちょっと読み切れないですけど。

○小島委員 先のことなんかわからないよ。

○下井会長 課長。

○松下保険年金課長 基金の積み立ての目的なんですけれども、基金はどのような目的で積み立てるのかという部分で、今回は3億1,000万のうち1億9,400万円は被保険者の負担軽減のために積み立てる。残りの部分については、交付金、負担金の精算のために積み立てる。負担金、交付金の精算の部分については、来年度すぐに取り崩しをします。なので、今、委員がおっしゃったように、将来的な、緊急に何かあったときのためにプールしておくということは、今回の1億9,400万円については適用できない。

○津布久委員 できないんだ。

○松下保険年金課長 あくまでも被保険者の負担軽減をどう図るかというところになるので。

○津布久委員 そういうことなんですね。

○下井会長 ちなみに、資料7の補足の見方なんですけれども、④のケースというのは、6億になって基金をオーバーしてしまうので、④はとり得ないと考えていいんですか。不可能なケースと考えていいんですか。

○松下保険年金課長 そうですね。こちら、今回はイメージとして出したものなので、通常、こういう基金の活用の仕方是有り得ないということになります。基金を有効的に使う場合には、基金の範囲内というところの金額、一番下の部分ですね。

○下井会長 ②か③。

○松下保険年金課長 例えば、31年度を3%にして、32年度以降、指針どおりの原則4%にした場合には、基金が1億5,500万円活用できるという形になりますので、その辺も含めて、基金の活用をどうしていくかということをご議論いただければと思います。

○下井会長 来年度以降の基金のあれがわからないから、確定的なことは言えないということですか。

済みません、はい、お願いします。

○川又委員 お話のように、結局④というのはあり得ないんですね。④のパターンはあり得ないんですね、オーバーしちゃうから。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○川又委員 ①も全然使っていないから、基本的には負担軽減になっていない。あるのは②か③でしょう。②のパターンか、③のパターン。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○川又委員 来年度使うのか、再来年度1%下げる、どちらかの話ですから。早く使うか、

①の遅く使うかの話しかないわけですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○川又委員 だから、②か③しかないんですね。②か③を選ぶしかないんですね、このパターンでいうと。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○下井会長 来年の10月に消費税が上がるので、負担軽減のためには使うかどうかということも含めて。

○伊藤保健医療政策担当部長 そうですね、はい。

○下井会長 お願いします。

○大井委員 基金の性格についてお伺いしたいんですけども、保険税の負担を和らげるために法定外繰入金というのがあるわけですね。この基金のもともやっぱり税金から出ているお金で、法定外繰入金じゃないけれども、基金から出せば保険税額を軽減している役割があると。法定外繰入金じゃなしに基金になったら、その違いというのは一体どういうことなんですか。

○松下保険年金課長 法定外繰入金につきましては、いわゆる東京都からいう赤字繰入金に該当するんですけども、今回は基金を活用することによって保険税率を軽減する。その基金から国保会計に充当しますので、結果的には法定外繰入金という扱いにはならず、赤字繰り入れが膨らまないという形になります。

○伊藤保健医療政策担当部長 ざっくりと言うと、今回ののは、基金というのは、努力者支援、努力したのでボーナスがもらえたというものなんです。そのボーナスを使える目的というのが、保険料を下げるために、このボーナスは特別に下さったので使ってくださいというところになる。ですから、先ほどの繰り返しになりますけれども、市からの繰入金を考えると、そのボーナスは、もらったものを市のほうにそのまま出せば、市のほうは一般会計からの繰り出しは減らすことができるけれども、それは今回の努力支援の本旨には合わないだろうから、市のほうもそれはボーナスでせっかくもらったんだから、保険料を下げるために使っちゃっていいよと言ってくれたので、そういうふうに使いましょうと。

ただ、使うタイミングについては、ここでお示し、先ほど川又委員がおっしゃった②番の方法で使うか、③番のほうで使って、具体的に保険料を下げるかどうか。使えるタイミングということでは、社会情勢ということがありますので、消費税が来年度後半に上がるということのをにらみながら使うのが、今回の、短期的には一番有効な使い方ではないかと

いうところ。それは、先ほど津布久委員のほうでご指摘あったように、本来であれば、この協議会では4%ずつ上げていきますよということで皆さんで協議していただいたので、本来は指針に基づいて、基金はずっととっておいて4%ずつ上げていくのが本旨なんですけれども、そうした事情を踏まえて、委員の方々に②のほうでいくのか、③のほうでいくのかということをもう一度協議をいただきたいということが今日の本旨であります。

○下井会長 お願いします。

○小島委員 確認ですけれども、今までずっと今年いっぱい聞いていて、結局この保険税だけでは赤字が出ちゃっているから、一般会計から今まで入れていたんですね。それをなくそうということの話し合いだと思うんです。

それじゃあ、なぜ保険税だけでは足りないのかというので、上げざるを得ないということでしょうけれども、いろいろ理由があって足りないということなんだろうが、具体的に言うと、どの辺が足りないのかな。個人個人がかかり過ぎているということですか。それが大きくなっちゃって赤字になっているということでしょうね。数字をいっぱい、まで何十億、何百億も数字があったけど、結局そういうことなんじゃないかと思うんですね、確認としては。

数字じゃなくて、言葉で。結局、足りなくなった理由は、個人個人の医療費がかかり過ぎている。それで、その人たちに納めてもらっただけでは足りない、それで補填しているんですね、一般税から。その一般の住民税から入れちゃいけないという理由は何なんですか。今までやっているんだけど、それはなしにしようというのは。入れている方たちから不満が出ているということですか。一般会計から入れたらまずいと、そういうことなんだろうか。

○下井会長 お願いします。

○松下保険年金課長 保険税率を上げなきゃいけないというのは、保険税率が多摩市で低く設定されているからなんです。

○小島委員 低く設定されているんですか。

○松下保険年金課長 そうです。だから、低く設定しているために法定外繰り入れを多く繰り出している。

○小島委員 法定外ということは、多摩市の住民税ということですよ。

○松下保険年金課長 そうです。

○小島委員 それを入れちゃいけないの、もともとは。

○松下保険年金課長 そうですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 もともと、そもそもというのは、いわゆる国民健康保険制度というのは社会保険方式、いわゆる社会保障給付費という、税金を100%投入するという仕組みではなくて、保険制度ということで。

○小島委員 そうですね、個人が払ってね。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。給付と負担の割合を明確にしたという、もともとそういう制度ですから、本来であれば、給付と負担ということを明確にしながら、保険料で全部やるはずなわけです。ですから、例えば介護保険制度というのは、国民健康保険の制度を反省してつくった制度なので、介護保険制度は保険料で賄えない部分については、一般会計からの投入は禁じられています。

○小島委員 禁じられているの。

○伊藤保健医療政策担当部長 御法度になっています。

○小島委員 わかりました。以上です。

○下井会長 ほかにございますでしょうか。

常世田委員、ご意見いかがでしょうか。

○常世田委員 聞いていると、いろいろありましたように、僕はこういうふうにこれを認識しているんです。今までの議論の中で、一般会計と繰り入れと保険税率を調整してやりましょうねと、基本的には阿部市長の財布は同じなんです。逆に言うと、市民の皆さんから、出どころは一緒なんです。ところが、その中で住民税で取って、そこから一般会計に、国保に流用したりとか。そうすると、皆さんの市民の財布の中の出どころは、一緒の中の議論をしているだけの話なんです。たまたまそこは国保の場合に切り出してと。

ところが、今回3億円ぐらい、その外からお金が入ってきちゃった、財布の外からボーナスだと。都から、皆さん一生懸命やられているので。3億円のうちの1億幾らは、また来年、納付金の精算で返さなきゃいけないと使い道が決まっているから、1億9,000万は全く新しいキャッシュフローとして入ってきたから、これは保険料の調整に使いたいかと、そのタイミングをどこにしますかと、こういう議論をしていると思っているんです。

一言違うのは、これはある程度、入ってきている目的というのが、そういった保険料の調整とか低減に使いなさいという目的、制約の納付金ですから、そこでこういうことが出てきたと。あとのところのタイミングはよろしいですかねと。それから、もっと第3の道

で、単純にこういった、来年、再来年じゃなくて、もっと第3の道があつて、何か保険料率を下げる新しいネタがあつて、医療費が下がって、保険税率が結果として下がるネタがありますかねとか、多分そこら辺の議論なのかなと。

ポイントは、この3億円というのは、今までは皆様の財布の中のやりくりの話で来たけれども、そこを外から入ってきたお金ですと、キャッシュフロー的には。全く皆様の財布が痛まない話なので、それをどう処分しますかねと。処分するには、ある程度、もらったときの経緯があるから、使い道が使っていますから。そのうち、また使える額も半分ぐらい、1億9,000万ぐらいですよ。1つの案は資料7でこういうことをしますかということですね。あと、これの外数で何かございますかと、また恒久的に税率に。ちょっと格好いいことを言えば、医療費の低減の広報とか何かで保険料率が下がりますよとか、何かそういうのがありますかねと、こういう議論だと思うんです。でも、そこはなかなか難しいので、とりあえず保険料率のところをやっちゃいますかねという議論だと思っています。そういう認識でよろしいんですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい、おっしゃるとおりです。

○常世田委員 基本的なところは2つだけ。皆様の、多摩市民の方の今までの税金の外数からいただきましたお金ですよ、ボーナスですよということ。それはある程度使い道が、方向性は決まっていますけれども、細かいところでこういうふうになっていますと、それが1つの資料ですと、こういうことですね。

だから、1つあるのは、僕は来年の秋、もう恒久的に、ほんとうは下げるようなネタが1億9,000万であればなかなかいいんですけれども、ここは医療費って100億ぐらいかかるんでしょう。

○伊藤保健医療政策担当部長 そうです。

○常世田委員 100億で1億減って、1億やって10億減るネタがあるんですかと、そんなところを激変、規模的なところで、1億でやって、10億、20億で、魔法のことはできないので、1つは、僕は前回言ったんだけど、今回上がるときに、消費税が上がっちゃいますよね。そうすると、皆様の財布というのは、また保険料が上がって、おうちに帰って買い物に行くと消費税も上がっちゃうから、ちょっとそこはうまく何かご理解いただけるネタがあるのがいいんじゃないですかねというときに、これは1つのネタかなと思うんです。こういうところで、外からボーナスをいただいたから、これはほんとうに阿部さんの財布の外からいただいたから、ここでそういう激変緩和に使いたいと。これを

やったのは皆さんのいろいろなご努力でやったので、こういったことは皆さんの職員の努力で、単年度で終わっちゃうかもしれないんですけど、激変緩和でやるというのも1つのストーリーかなとは考えていました。

○下井会長 はい、ありがとうございます。

そのほか。お願いします。

○伊藤保健医療政策担当部長 今、常世田委員おっしゃっていただいたように、1億9,400万を使って、ほんとうにすばらしい魔法の薬があって、これを使うと来年度から医療費が10億円、がんと下がるような特別な薬とかがあれば、それに全部使えば一番いいんですけども、おっしゃっていた、そういうことは難しい話なので、これを使ってどのように激変緩和というところで下げていくかと。粗々の試算ですけども、これを使うと1人1,000円でしたっけ、年間1,000円ぐらい保険料は下がる感じ。

○伊野保険税担当 1人5,700円だから、例えば5で割ると1,000円ちょっとということ。

○伊藤保健医療政策担当部長 1人5,700円で、5で割るというのは。

○伊野保険税担当 1億9,400万円を3万4,000人。

で割ると、被保が5,000円。

5,700。

○伊藤保健医療政策担当部長 年間1人5,700円ぐらい。

○伊野保険税担当 年間というか、全部で。

○松下保険年金課長 結局5年間ですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 ごめんなさい、5年間でか。5年間で5,700円。だから、1年間では1人1,000円ぐらい減ると。

○常世田委員 1つ。今回3億いただきましたけれども、来年は、確定ではないんですけども、そういう活動をすればもらえるよというルートはあるんですか。

○松下保険年金課長 国の保険者努力支援制度という評価指標がありますので、それに基づいて交付金は交付されます。

○常世田委員 だから、ストーリーとしたらば、そういうのは市役所の保険年金課としては継続してやっていきますと。結果が出るかどうかはわからないということですね。もらえるか、もらえないか。

○松下保険年金課長 はい。

○常世田委員 ただし、そういう活動努力、行政努力はしますと。たまたま今回はこういうのが出たので、ここに入れますと。来年も毎年この活動は継続してやっていくんだと。出たら、その都度その都度入れていって、激変緩和にしますというのが一番ご理解いただけるんじゃないかと思うんです。

○下井会長 お願いします。

○大井委員 そのインセンティブというのは、資料7の①のところに書いてある糖尿病の予防事業とかデータヘルスとか、こういったものが評価されているということですか。

○松下保険年金課長 はい、そうです。評価指標が共通のものと個別のものがあるんですけども、例えばこういうジェネリックの取り組みですとか糖尿病予防事業、それからデータヘルス計画を策定しているとか、そういった部分でポイントが与えられて、それが交付金として交付されるという形になっています。

○大井委員 こういう努力をすることによって、それはインセンティブをもらうためにやっているわけではなくて、そういうことによって医療費が減るとかいうことのためにやるんだと思うんですけども、要するに、そういうことに力を入れればプラスアルファがついてくると、そういうことですかね。

○松下保険年金課長 はい。

○大井委員 それから、このイメージの中の②と③の違いというのは、要するに32年度3%ということは、消費税の影響を少しでも軽減しようということになるんですか。

○松下保険年金課長 そうですね。こちら、③の部分については、31年度は指針に基づいて原則どおり4%改定をして、32年度、こちらは消費増税がされて、どの程度の影響が出るのかというのを見きわめた上で、ここの部分については3%に落とすという考え方で、こういう組み方もあるのかというところになっています。

○伊藤保健医療政策担当部長 そのところは私も今回、勉強させてもらったんですけども、具体的に保険料を払うというのは、通常の住民税が6月に確定してから保険料の本算定をするので、実際に保険料が上がるのは、消費税の影響を受けるのは、その年度の後半から次年度の仮算定の部分ということなので、実際に影響を受けるのは、消費税が上がったと言っても、初年度はそれほど大きな影響はないということなんです。なので、4%にしておいて、翌年の実際に消費税が上がった影響、特別経済対策とか、いろいろ半年間行われるとか、今ポイント制とかいう話もあるので、実際に消費税が上がった10月から半年程度は、それほど市民の皆様方のお財布に影響があることにはならないだろうと。

実際に、上がる影響が出てくる翌年度になったときに下げましょうというのが、この③案ということで、係の人が頑張って計算してくれたのがこの結果なんです。

○大井委員 ありがとうございます。

○下井会長 ほかにいかがでしょうか。これ、皆さんの感触では、①はとり得ないと考えてよろしいのでしょうか。使うということになったときに、来年度か再来年度かという形になるんですかね。

○常世田委員 これは、使って実績を報告しないといけないんですか。

○松下保険年金課長 いや、それはございません。

○常世田委員 ただ、塩漬けにしておく意味がないのかね、目的は。

○松下保険年金課長 そうですね。

○常世田委員 塩漬けにしちゃいかんですね。

○川又委員 事務局としては、②か③、どっちが。要は、来年下げるか、再来年下げるかだけの話なんですよね。

○松下保険年金課長 先ほど、1人5,600円程度という形になっているんですけれども、それがどれだけ活用できるかという案でいくと、②の部分になろうかと思います。

○伊藤保健医療政策担当部長 正直、中で議論もしたんですけれども、どっちがいいかどうか分かれたところで、今、松下のほうでお話しさせていただいたように、②のほうですと1億5,545万4,000円なので、③に比べると3,000万弱ぐらいは、より基金を使い切るということです。③番だとちょっと残っちゃう、残り過ぎと言ったら語弊があるかもしれないんですが、②に比べて③のほうが残ってしまうという感じになります。

○下井会長 ②のほうより有効利用できるということですか。

○伊藤保健医療政策担当部長 そういう意味ではそうかもしれない。ただ、先ほど申し上げた、実際の納付というところとか経済の影響とかを考えると、②という感じだと、感覚的に皆さんがあんまり影響というか、効果を感じられないのが②番かなと。どっちかというところ、③番のほう効果が感じられるかなというところの意味合いはあるかもしれないところもある。ちょっと何とも言えません。

○下井会長 そちら辺は難しいですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 難しいです。

○津布久委員 所得税の、いわゆる配特、特別控除とか、住民税も多少、所得控除のところも動くんですよね、今回。

○伊藤保健医療政策担当部長 はい。

○津布久委員 そうすると、そういうイメージからすると、僕は今年の影響よりも来年4%から3%にするよりは、3%にしておいて4にしたほうがいいかなと思うんです。その結果の試算がわからないので何とも言えないんですけども、イメージの問題として、一応4%ぐらいずつ上がるんだよというのは宣誓しちゃっているわけです。ここで、さっき言った基金を使いながら3%にするというのは、どういうイメージかという、少しサービスじゃないけど、いきなり消費税が上がる、住民税が上がるというイメージのところ、少しお手伝いしようかなという意味での基金の使い方という感じが、何となく、全体的なイメージからすると、有効活用かなという感じはするんですけど、それは頭の中のイメージなので、消費税もポイントのこととか、今、所得税の軽減のところも考えると、それが実行されるかどうかともわからないし、何とも言えないと思うんです。だから、去年さんざん検討したんですけどもいろいろ不確定要素はあるんだから、4%と言いながらも、ここでいろんな要因で、経済は、来年の見通しはあんまりよくないイメージのほうが強いので、そういう意味では、住民の軽減対策かなという意味では有効活用かなとは思っています。

どちらにしろ、朝三暮四の話であって、前にするか後にするか、基金の使い方だからね。そういう意味では、1回上げたものを下げるのが、去年からいうと、今年はまだ浅いわけだから、今年のほうが有効かなという感じはするんです。3%にして、この②案のほうが。

○下井会長 来年度については3%にして。

○川又委員 去年頑張ってお褒美がもらえたから、本来4だけでも、来年はそこのお褒美を使って3にしましたよと、ただし、再来年からは4に戻しますよというほうが理屈は通るんじゃないですか。一旦4に上げてまた3になると、何でですかという話になっちゃうと思う。イメージとしては、お褒美をもらったので、頑張ったので1下げましたよと。ただ、それはお褒美ですよと、またそれは再来年から通常の4に戻しますよというほうが理屈は通るような気がするんです。

○小島委員 先ほどおっしゃった、やっぱり来年10%に上がったって、影響があるのは再来年ですから、そのほうが説得力はありますね。僕は納得しました、先ほどおっしゃったのは。そのほうが痛み感が少ないかなと。ただ、今おっしゃった方たちもわかるんですね。何で上げて下がると言うけれども、どっちかという、消費税が上がったときのほうが痛みが少ないんじゃないかなと。上がった、ああ、下げてくれたというのが説得力があ

りましたね。

以上です。

○下井会長 ③のほうが説得力があるということですか。

○小島委員 ②のほうがね。

○下井会長 はい。わかりやすいですしね。

○小島委員 わかりやすい、どっちかというね。でも、やっぱり上げるとなると、痛いんだけど、消費税が上がって、かつ、影響が出て下がったほうがいいかなと思いますね。

僕としては。友達に言うのに説得力がありますね。

○下井会長 ほかにいかがでしょう。

○大井委員 ③なんていうのは、初年度に4,000円上がった、翌年も4,000円に上がるところを3,000円しか上がらない、そういうことですよ。

○松下保険年金課長 そうですね。

○大井委員 そのときに、3,000円しか上がらないというのは、負担する側からすると、今年は上がり方が少なくてよかったというのを実感する数字ですかね。

○松下保険年金課長 長期的、5年間のスパンで見ると、下がり幅というのは、結果として見ると低いという形になってしまう。

今回、取り崩しのイメージという形で、金額ですとかパーセンテージとかというのも出させていただいたんですけども、次回の協議会の中で、②と③のシミュレーション、大体1人どの程度の割り当て、基金の幅が出るのかということも示しながらご説明させていただければと考えています。

○常世田委員 ②も③も不足額が1億5,500万と1億2,600万じゃないですか。でも、使えるお金は1億9,000万ぐらいありますよね。差額はどうなるんでしょう。少し余裕を見ている。

○松下保険年金課長 今回、当初予算額、当初予算の保険税収入ベースで計算させていただいているんですけども、実際には指針にあるような財政フレームの中で、再度精査した数字で出させていただければと思います。

○常世田委員 だから、先ほど皆さんから出たように、1億9,000万もらっていて使い方が決まっているんだから、基本的にはそれを還元するようなストーリーですよ。基本は4ですよ。ボーナスでもらったから、ボーナスは還元しますというストーリーが見えるようにしたらいいんじゃないかなと。それで、毎年頑張りますと言えばいいんじゃない

ですか。出るかどうかはわからないけど。

○川又委員 これ、今回決めなくていいんですか。参考までということ。

○松下保険年金課長 そうですね。今回は基金、取り崩して改定率を抑えた場合には、こういうイメージになるというのをつかんでいただければ。次回、具体的な部分を。

○下井会長 実質的に決めるのは次回ということですか。

○松下保険年金課長 そうですね。

○常世田委員 だから、基本は4ですと、皆さん議論した4があって、ボーナスが出たときは、その分、減算が出ますと。減算の幅は年度によって変わったりとか、ないときもあるけど、それは頑張りますからという話で、今回の話も4%認めてくださいというほうがいいんじゃないですか。4%を認めておいてね。

○松下保険年金課長 はい。

○伊藤保健医療政策担当部長 基本は4%。

○常世田委員 そういうのが、行政努力をして、こういうのを都からもらいますと。今回はたまたまこれぐらいもらったので、これぐらい下げますと。次年度以降も4%が基準だけでも、行政努力して出た分は皆さんに還元しますと。それは、今回の議論というよりも、今回、諮問されているから4%をお願いしますというのが、4%に上げるときの。

○松下保険年金課長 はい。

○下井会長 ほかにご意見とか、あるいは次回に向けてこういう数字が欲しいとかというのがございましたら。よろしいでしょうか。

○浅井委員 これを聞いたらいけないのかもしれないんですけども、口頭でいいんですが、ボーナスは高いほうなんですか。収納率を含めてすごくいい数字を上げているのはよく存じているのであれなんですけれども、特定健診とかはちょっと低かったりとか、それはいろいろ問題あるんだと思うんですけども、1億9,000万というのは結構いい数字と考えるとよろしいんですか。

○松下保険年金課長 そうですね。

○浅井委員 すばらしいと思います。済みません。

○下井会長 ほかに。

○津布久委員 こういうのって、ちなみに、近隣市なんかで同じような基金というか、そういう処遇を受けたところはあるんですか。いわゆる、①で書いてあるように、データヘルスだとか特定健診だとかというのをやって、うんと評価されて、じゃあ、そういうご褒

美的なものというのは、例えば日野とか八王子とか府中とかで、そういう待遇を受けている市というのはあるんですか。

○松下保険年金課長 きのう、たまたま日野の課長とお話しすることがあったんですけれども、日野も繰越金5億円弱ぐらい出たらしいんですけども、日野はこういった基金自体がないということで。

○津布久委員 そうなんですか。

○松下保険年金課長 なので、繰り越した部分については一般会計に戻すと。

○津布久委員 全部そちらでやって、基金制度みたいのはないと。

○松下保険年金課長 ない。

○伊藤保健医療政策担当部長 ちょっと雑談として聞いていただきたい。先ほどお話しただいた、収納率を頑張っているとかというところ、真摯に頑張っているところなんですけれども、収納率を上げるということは、さまざまに、要するに徴収を厳しくしているんじゃないかというような、一方でそういう誤解も生じているところもある。そこは、きちんと真摯に向かい合いながら、手順を踏んで徴収率をきちんと上げているというところは、きちんと市民の方々にはお伝えさせていただこうとは思っている。それがインセンティブを上げて徴収率を上げたというのは、取り立てが結構厳しいんじゃないかという誤解も一部では生じてしまうようなところがあるので、そこはきちんと真摯に向き合いながら、きちんと納めていただく方法をとっているというところは、きちんと発信していきたいと思っております。

○下井会長 ほかにございますでしょうか。では、これは次回決めるということにしたいと思えます。

その他のところなんですけれども、①、②とありますが、まず、①平成31年度国民健康保険税の制度改正予定についてということで、事務局のご説明をお願いできますでしょうか。

○伊野保険税担当 また私のほうで説明させていただきます。こちらは、参考資料にもございますけれども、先週、平成31年度税制改正大綱が出ました。その中の国民健康保険税関連の内容をまとめた資料になっております資料8でございます。

昨年と同様に、低所得者に係る軽減の拡充と、裏面に課税限度額の見直しがございますけれども、こちらは31年度も30年度と同様に改正案が出ております。

初めに、1ページ目の低所得者に係る軽減の拡充でございます。こちらは前年度と同様

に、5割軽減が5,000年基準額アップ、また2割軽減が前年度と同様に、1万円基準額アップになっております。

軽減拡充対象所得金額という表がございます。今回、これの拡充に該当する所得金額の範囲がこの表になっております。世帯人数1人の場合、2割軽減から5割軽減になる所得は60万5,000円から61万円の範囲というところになっております。

裏面が課税限度額の見直しでございます。こちらは昨年と違いまして、3万円の引き上げです。3万円は医療分のみ、医療分が58万円から61万円、後期支援分、介護分については30年度と同様です。改正案合計で96万円になります。

この表は課税限度額引き上げ影響所得金額です。今回、これに影響する所得の方、1人世帯の場合は所得金額1,082万円です。1人世帯で1,139万円以上の方は限度額いっぱいになる所得になります。ですので、所得金額としてはこういった形になります。こちらについては、まだ、地方税法の改正法案が来年の通常国会に提出されるかと思えます。そういったところを見計らって、こちらのほうでも運営協議会にまた昨年度と同様に諮問していきたいと思えますので、どうぞよろしく申し上げます。

説明は以上でございます。

○下井会長 ありがとうございます。これに関して、ご質問ある方、いらっしゃいますでしょうか。

では、引き続いて、②の旧被扶養者減免の減免期間の見直しについてということで、資料9ですか、ご説明をお願いします。

○伊野保険税担当 それも私のほうで説明させていただきます。旧被扶養者減免の減免期間の見直しについてでございます。

こちらは、後期高齢者医療制度が発足したときにこれができたものになっております。後期高齢者医療制度発足に当たりまして、75歳になりますと、今までどの保険に該当していても必ず後期高齢者医療保険に加入することになります。直前まで被用者保険の被扶養者だった方については、被用者保険では被扶養者、保険料を支払っておりません。そういったところで、激変緩和措置として、被扶養者の場合に限り、後期高齢者医療保険料だけでなく、国民健康保険税あるいは保険料についても減額の適用になっておりました。

本則では、均等割の減額というのは2年間限りであったんですけども、当面の間として、加入期間中はずっと減額に今までなっておりました。その特別なところが今回、削られまして、後期高齢者医療制度と同様に、31年度から本則どおり加入後2年間だけ、国

民健康保険税の被扶養者の均等割を減免するということになりましたというところです。

それだけだとなかなかわかりにくいので、例1と例2の表をつくってみました。例1の場合は、平成27年度、夫が74歳の被用者保険、妻が70歳の被扶養者とします。28年度になりますと、75歳になりましたので、夫のほうの後期高齢者、妻が71歳で、そうすると国保に入ることになります。妻のほうの均等割は減免として5割減免、もし所得割が本来だったら課せられる場合でも全額減免という形になります。これが当分の間ということです。30年度までは引き続いて、30年度、夫77歳、妻73歳。31年度、今度は妻74歳で国保のままですけれども、もう31年度から、例1の場合は2年を超えておりますので、31年度からすぐに減免しないという形になります。ただし、所得割のほうは、まだ当分の間、減免をするということになりますので、所得割のみ減免という形です。

例2の場合は、30年度まで被用者保険で、31年度、75歳になって夫が後期高齢になります、妻が例えば71歳の国保。その場合、31、32年度までは、妻の均等割は5割減免、33年度からは減免しないということになります。本来は、これは月割りでやりますけれども、この表は説明の都合上、年度単位になっております。

あと、このほかに7割、5割、2割の均等割軽減がございます。これは、世帯の所得に応じてですけれども、世帯の所得に応じて、もし7割軽減になるのであれば、そちらの7割軽減のほう優先されますというところになります。

簡単ですけれども、説明は以上でございます。

○下井会長 ありがとうございます。これに関してご質問、ご意見等ございますでしょうか。

では、次、③、次回の開催ですけれども、年明けの第3木曜日の1月17日の午後1時半ということになります。よろしく願いいたします。

最後に何かご意見とか、事務局のほうからも何かございますでしょうか。

○松下保険年金課長 大丈夫です。

○下井会長 では、どうもありがとうございました。お疲れさまでした。

午後2時49分 閉会

上記議事録は事実と相違ないことを認めここに署名する。

多摩市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員