

会 議 録

会 議 の 名 称	平成29年度第4回所沢市国民健康保険運営協議会		
開 催 日 時	平成29年9月27日(水)午後1時15分～2時55分		
開 催 場 所	所沢市役所 高層棟7階 研修室		
出席者の氏名	(別紙委員出欠席表のとおり)		
欠席者の氏名	(別紙委員出欠席表のとおり)		
説明者の職・氏名			
報告事項			
議 題	(1) 国民健康保険税率等の改正に係る諮問について・公開 (2) 国民健康保険税率等の改正について・公開 (3) その他・公開		
会 議 資 料	資料1 国保広域化に伴う埼玉県の国保事業費納付金及び標準保険税率の第3回試算について 参 考 国保広域化に伴い埼玉県から提示された標準保険税率等(H29年8月第3回試算結果と平成29年度税率との比較) 資料2 赤字解消計画について 資料3 平成30年度の税率等の設定について 資料4 平成29年度医療給付費分2方式の市町(22市町) 資料5 平成29年度 県内市町村介護納付金分の保険税率等の状況 資料6 保険料徴収の仕組み 資料7 所得階層別の1世帯当たり平均影響額 資料8 影響額(増減額)別の世帯数 追加資料 埼玉県国民健康保険運営方針		
担当部課名等	健康推進部長 青木 千明	保健センター長 須田 浩美	
	健康推進部次長 岸 健次	国民健康保険課長 森田 英明	
	国民健康保険課主幹 小川 和彦	国民健康保険課主査 古瀬 力	
	国民健康保険課主査 石川 純也	国民健康保険課主査 藤井 優子	
	国民健康保険課主任 藤澤 祐介	国民健康保険課主任 重田 翼	
	国民健康保険課主任 今井 江美		
	収税担当参事 関口 裕教	収税課主幹 粕谷 明彦	
	収税課主幹 杉田 裕一		
	健康推進部国民健康保険課 電話 2998-9131		

発 言 者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
司 会	開会
副 市 長	〈委員変更に伴う委嘱状交付〉
会 長	開会の挨拶
司 会	<p>所沢市国民健康保険に関する規則（以下、規則）第 4 条第 3 項に基づき会議が成立している旨報告（委員 21 名中 18 名出席）。</p> <p>続きまして、お手元の資料のご確認をお願いします。 事前に送付しました資料の他に、全部で 4 点ございます。</p> <p>1 点目、本日の席次表 2 点目、運営協議会委員名簿 3 点目、事前送付のものから差替えとなります資料 3 4 点目、埼玉県国民健康保険運営方針</p> <p>運営方針につきましては、県において若干の修正があるとのことです。</p> <p>よろしいでしょうか。また事前送付いたしました、 「会議次第」、「資料 1～8、参考資料を含めまして 9 枚」はお持ちでしょうか。</p> <p>お持ちでなければ、用意しておりますのでお申し付け下さい。</p> <p>それでは、次第に則って進めてまいります。これからの議事の進行につきましては、「所沢市国民健康保険に関する規則」第 4 条第 1 項によりまして会長にお願いしたいと存じます。</p> <p>本橋会長よろしくお願ひいたします。</p>
議 長	<p>それでは議長の座を務めさせていただきます。</p> <p>議事に入る前に、事務局から何か説明があればお願いします。</p>
司 会	<p>それでは議事に入ります前に、「所沢市の会議の公開に関する指針」に基づきまして、本日の会議内容につきましては、すべて公開とお知らせしております。</p> <p>また、傍聴者へ配付する資料につきましては、</p> <p>1 点目、傍聴人配布用の表紙「傍聴人の皆様へ」 2 点目、本日の会議次第</p>

		<p>3 点目、資料 1～8、参考資料を含めまして 9 枚 4 点目、埼玉県国民健康保険運営方針 の計 4 点となります。</p> <p>なお、会議録の記録、確定につきましては、これまでと同様、会議録は要約方式とし、発言者の委員名については「委員」とだけ記載いたします。</p> <p>また、会議録の確定につきましては、会長にご承認いただき署名確定する方式でよろしいでしょうか。</p> <p>ご審議をお願いいたします。</p>
議	長	<p>それでは、ただ今、会議の公開等について事務局より説明がありましたが、いかがでしょうか。</p> <p>説明のとおりでよろしいでしょうか。</p>
委	員	<p>異議なし。</p>
議	長	<p>皆さん、「異議なし」ということですので、そのように決定させていただきます。</p> <p>それでは、本日、傍聴の方がいらっしゃるか確認をお願いします。</p>
司	会	<p>本日の会議に当たりましては、傍聴希望者が 2 人いらっしゃいます。傍聴希望者に入室していただきます。よろしくをお願いいたします。</p>
議	長	<p>《 傍聴人入場 》</p> <p>それでは、傍聴の方に申し上げます。</p> <p>傍聴席においては、発言をしたり、議事について可否を表明したりすること、また、写真撮影、録音等は禁止されております。</p> <p>それでは議事に入ります。</p> <p>議題 (1)「国民健康保険税率等の改正に係る諮問について」、事務局をお願いします。</p>
司	会	<p>それでは、議題(1)国民健康保険税率等の改正に係る諮問につきまして、副市長より本橋会長へ諮問を申し上げます。</p>
副	市	<p>《 諮問書朗読、提出 》</p>

司 会	<p>諮問書の写しを皆様にお配りいたします。</p> <p>《 委員へ諮問書配布 》</p> <p>ここで、副市長より挨拶を申し上げます。</p>
副 市 長	<p>《 挨拶 》</p>
司 会	<p>副市長は所要のため、これにて退席させていただきます。</p> <p>《 副市長退席 》</p>
議 長	<p>それでは、市長（副市長代理）より議題(1)国民健康保険税率等の改正に係る諮問をいただきました。この諮問を受けまして、議題(2)所沢市国民健康保険税率等の改定について、事務局より説明をお願いします。</p>
事 務 局	<p>それでは、資料に基づいて説明させていただきます。</p> <p>以前にも説明しましたが、埼玉県では国保広域化に向けて、国保広域化運営方針を策定しています。9月中旬に知事決定を受けて確定する予定です。</p> <p>現在、国民健康保険については、多くの一般会計からの赤字繰入を行っている状況であり、国は公費 3,400 億円を国保に投入し、赤字繰入を解消していくものとしております。また、保険税率等についても最終的には統一を目指しております。</p> <p>国は、各市町村に対し、赤字解消計画の作成を7月末までに作成し、県へ提出することとしておりましたが、赤字の定義が変更となっていることや赤字解消計画の様式が確定していないことから、スケジュールが変更となりました。本来であれば、この赤字解消計画について、運営協議会で審議をいただき、一から作り上げていくことを想定しておりましたが、8月末の第3回試算を受け、来年度からの国保広域化に対応するため、税率等の改正について運営協議会におきまして早急に検討していかなければならなくなりました。</p> <p>そこで、今回は申し訳ありませんが、税率改正の内容、赤字解消計画につきまして、事務局からご提案させていただき、これについて審議をいただきたいと思います。</p> <p>それでは、資料1「国保広域化に伴う埼玉県の国保事業費納付金及び標準保険税率の第3回試算について」をご覧ください。</p>

はじめに、(1) 第 3 回試算について第 2 回試算からの主な変更点となりますが、大きなものとして 2 点ございます。

1 点目は、3,400 億円の国の公費のうち、1,700 億円分については、平成 27 年度から各市町村に配分済みです。今回の第 3 回試算では、残りの 1,700 億円の中の 1,200 億円分が配分されるものとして試算されました。

2 点目としましては、医療費等の推計に関しまして、正確な試算を実施するため、直近の医療費である平成 29 年 2 月までの医療費実績と被保険者数実績を対象に試算されています。平成 28 年度に入りましてから、高額薬価の規制等により医療費が減少しましたので、直近の数値を反映させることで、納付金額も少なくなる傾向となります。

続きまして、(2) 本市の納付金額となりますが、第 2 回試算より約 8 億 6 千万円減少しまして、約 107 億 6 千万と示されました。先ほどご説明しました追加公費等の影響により、このような結果となっております。また、今回の試算により示されました国保事業費納付金を支払うための財源でございますが、まず、税金については、現行税率による調定額に県から示された収納率 87.29%を掛けました 74 億円と試算しております。保険税の滞納繰越分については、8 億 4,000 万円を見込んでおります。次に、保険基盤安定分についてですが、低所得者に対する税の軽減分や低所得者の人数に応じて保険者を支援する目的で、国及び県から負担金として、交付されるものでございますが、この額が 11 億 7,000 万円となります。これらの財源の状況から、現状の税率のままですと、納付金約 107 億 6,000 万円を支払うために、13 億 5,000 万円の法定外繰入金が必要となります。このような試算となっております。

続いて (3) 解消すべき赤字額と解消方法についてとなりますが、法定外繰入金 13 億 5,000 万円から、赤字に含まれない市の単独事業分である特定健診や葬祭費などの経費である 2 億 5,000 万円を除いた 11 億円が解消すべき赤字額となります。なお、解消方法につきましては、これからご審議いただく税率改正、収納率の向上、ジェネリック医薬品の利用率向上等の医療費削減施策、特定健診受診率などの保険者努力支援制度による交付金の獲得、国保の財政調整基金の活用となっております。なお、基金としまして、現行は保険給付費等支払基金がございしますが、保険給付については、制度改革後は全て県から交付されるため、当基金は廃止して、財政調整基金（仮称）を設置する予定となっております。

次に、参考資料「国保広域化に伴い埼玉県から提示された標準保険

税率等」をご覧ください。

県から示されました本市の保険税率等が掲載されておりますが、県が示す保険税率等をそのまま採用しても、納付金額に必要な額にはならないと国の資料での説明もありますので、あくまで参考とするものです。

ここにお示した第 3 回試算結果の標準保険税率等につきましては、先ほどご説明したとおり納付金の額の減額に伴い、第 2 回と比較しますと税率等が低くなっています。こちらにつきまして、後ほどお目通しいただきたいと思っております。

続きまして資料 2「赤字解消計画について」をご覧ください。

先ほど解消すべき赤字が 11 億円と申し上げましたが、事務局で赤字解消計画表の案を作成させていただきました。なお、本計画については平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間で段階的に解消していくことを目指すものです。

①税率改正による赤字解消額につきましては、今回の審議事項となるものですが、平成 30 年度に 1.8 億円、平成 33 年度に 2 億円、平成 35 年度に 2 億円の増収増を図ることで、合計 5 億 8,000 万円の増収増を見込んでおります。次に、②収納率の向上ですが、毎年 0.2 ポイント以上上昇させることで、平成 30 年度の 5,000 万円をはじめとして 6 年間で合計 2 億 9,000 万円の増収増を見込んでおります。次に③医療費削減施策ですが、ジェネリック医薬品の利用率を 1%促進させることにより毎年度 1,000 万円ずつ、医療費の削減を図り、6 年間で合計 6,000 万円を削減することを見込んでおります。④保険者努力支援制度による交付金の獲得については、先ほどの説明と同様となりますが、平成 30 年度からは公費約 1,700 億円のうち約 500 億円分についても交付されることとなるため、1 億 2,000 万円の解消を見込んでいます。以降は、保険者努力支援のメニュー獲得に努めることで、毎年度 1,000 万円の交付金の増を図り、合計で 1 億 7,000 万円の公費の獲得を目指します。

これらのことによつて最終的に、11 億円の赤字を解消していくものとなりますが、県から示される納付金の額も毎年変わりますので、赤字解消計画につきましても適宜見直していく予定となっております。

ここまで、第 3 回の試算結果と赤字解消計画について説明をさせていただきました。ここでご意見をいただくため、一旦説明を終了とさせていただきます。

様式第 2 号

議	長	それでは、ここまでの事務局からの説明につきまして、委員の皆様より何かご質問等ございますか。	
委	員	資料 1 (2) 本市の納付金額におきまして、県が示す収納率 87.29%とありますが、実際の所沢市の収納率はどのくらいですか。	
事	務	局	平成 26 年度が 87.22%、平成 27 年度が 87.35%、平成 28 年度が 88.03%となっております。
議	長	ほかにご質問等ございますか。	
委	員	赤字解消計画では、徐々に赤字を減らしていき、平成 35 年度に 0 円にする方針で、取り急ぎ事務局が作成したということによろしいですか。また、赤字の補填は平成 35 年度まで引き続き行うということになりますか。	
事	務	局	平成 35 年度までには、赤字繰入を 0 にしたいと考えておりますが、そこまでは、法定外繰入を継続するものでございます。この額を徐々に減らしていくという計画となっております。
委	員	法定外繰入金については、繰入をしてもらうだけで、戻すことはないのですか。	
事	務	局	収支残額で残った場合のご質問と考えますが、先ほど申しあげました新しく設置されます財政調整基金に積み立てをする予定としております。
委	員	一般会計から繰入したものを、基金に積み立ててしまうということになりますか。	
事	務	局	平成 27 年度の収支残額約 11 億円については、以前に皆様へご説明させていただいたとおり一般会計に戻しております。また、平成 28 年度の約 13 億円に関しましても一般会計へ戻していますが、平成 30 年度の制度改革以降は、基金に積み立てることとなります。
委	員	一時的に立て替えしているのであれば問題ないと思いますが、税の使い方として公平ではないと感じます。	

事 務 局	<p>広域化後は仕組みが大きく異なり、これまでは赤字繰り入れを 20 数億円行い、結果的には収支残高が生じました。これは保険給付費等について、今までは全て市で見積もっていましたが、医療費につきましては先が見通せない部分があり、結果的に医療費が伸びなかった、交付金がこなかったという状況が生じることによるためです。収支残額が生じる状況については、広域化後は、あらかじめ納付金が決めており、これを支払えば一般会計からの繰り入れが不要になります。このため、一般会計から繰り入れをし、なおかつ収支残額が出るということはなかなか考えにくい状況です。仮に収支残額が出た場合には、これを一般会計に戻すという議論もあるかと思いますが、現時点ではこれまでのように 10 億円を超える額が残額として発生するという事は考えておりませんので、担当の希望としては基金に積ませていただきたいと考えています。</p>
委 員	<p>本来、国保の被保険者は、当然、課税された保険税を支払わなければいけないのに一部払わない人がいる状況の中、そのために一般会計から国保に対する補填として、お金を出さなければならない部分もあるとすると、国保の加入者が支払う保険税以外に余分に国保加入者以外の一般の市民の税金を投入し、それで国保の赤字の穴埋めをして保険運営をする状況というのは、普通、会社ではあり得ない発想ですが、どうなのですか。</p>
事 務 局	<p>一般会計からの赤字繰入額というのは、国保被保険者以外の方の税金も投入されているわけです。そういった意味からも国では、この赤字繰入は解消すべきものだと言っております。しかし、一気に解消することは、被保険者にとって急激な負担となりますので、国においても段階的に、大きな負担とならないように対応する旨、強く示されています。このため、お示した赤字解消計画を立て、段階的に減らしていくものでございます。</p>
委 員	<p>赤字を減らしていくことに異議はないのですが、計画案のとおり減少させていくことはなかなか難しいと思います。特に最後の平成 35 年には税率改正により 2 億円の増収をはかり対応する予定かと思いますが、この年度に値上げをして間に合うのかと考えます。前倒し、前倒しの発想で対応していかなければ、計画を改め不測の事態に対応するといったことができないのではないのでしょうか。資料 2 でいくと、最初の平成 30 年度は 1 億 8,000 万円、平成 31 年度と 32 年度は 0 円で、</p>

	平成 33 年度は 2 億円としている。平成 34 年度は 0 円、平成 35 年度に 2 億円としていますが、最後に赤字が出ることはないのかと懸念しています。この計画では赤字は残るのですか、残らないのですか。
事 務 局	現時点で示した赤字額 11 億円は推計ですので、今後、医療費の推移がどうなるのか、公費がどう入っていくのか、被保険者数がどう変動していくのかといったいろいろな要素があり、それによってこの赤字額が変わってきます。今後は、場合によっては悪化するかもしれませんが、状況が改善することもあるかと存じます。診療報酬改定も控えており、そういったことを全て加味しますと、状況に応じて、赤字解消計画は見直しが必要であると考えています。
委 員	平成 30 年度以降、31 年度、平成 32 年度までは上げないとしていますが、前倒しで赤字解消を行うという考え方はないのですか。ここに書いてあるとおりにはいかないと思うが。私たちの仕事で考えると、最後で穴埋めをしようという考え方は出てきません。最終期が赤字で終わりということは考えられません。ここはちょっと一考を要するかと思えます。税率の問題は別にして、段階的に引き上げることもやむを得ないと考えます。
議 長	この質疑は意見ということでよろしいですか(委員了承)。それでは、赤字計画に対する意見ということで承っておきます。それではほかに質疑はありますか。
委 員	被用者保険者の立場から言えば、一般会計からの繰り入れは私たち市民から見れば、二重負担になるので、早く解消してほしいと考えています。2025 年には、医療費が今の 1.5 倍になるということが見込まれ、診療報酬改定が今後迫っている中ですが、去年は医療費が下がりました。医療費は年齢に応じてかかり、特に国民健康保険の場合は、平均年齢が高いわけですから、どうしても医療費の問題は避けて通れないと考えます。このため、こういった赤字解消計画を考えるときは、試算に見誤りがないようにすることが重要であるということがまず 1 点です。また、医療費適正化計画も重要です。埼玉県の医療費を見ましたが、所沢市の場合、実は一人当たり医療費は、県の平均を下回っており、非常に埼玉県の中では適正な運用がされていますが、実は国が示した健診受診率で見ると埼玉県は非常に低い状態にあります。協会けんぽも全国では下位にあります。いろいろな県の状況を見ていく

		と、県の環境が健診受診率に影響を与えているのではないかと思います。地域の影響が反映されていくのではないかと最近思っているところでもあります。オール埼玉でいろいろなことをやっていかないといけないと考えています。被用者保険も国民健康保険も、健康保険組合も、同じ地域で生きていく以上は、そこで健康で元気で長生きしていくという環境を作っていく必要があるのではないかと思います。そのために、ジェネリックの活用促進や健診受診率向上等、それぞれの組織がそれぞれ自助努力でやっていくだけではなく、横に手をつなぐ作業も実は重要ではないかと思います。今後、この協議会に参加していく中で、そういったことのご相談やご提案をさせていただければと考えていますが、医療費適正化と保険料の問題は、表裏一体の話であると考えます。	
議	長	ほかに何かありますか。	
委	員	普通、会社であれば、赤字は一気に解消をするということも必要ではないかと思いますので、この観点についても重要であると付け加えさせていただきます。	
事	務	局	<p>一気に赤字を解消する方法はないのかということですが、そのためには、今回の赤字解消計画を見ましても、やはり税率改正に大きな比重を置くことになってしまいます。この 11 億円を解消するのに、ほとんどを税率改正によらなければなりません。</p> <p>前回、平成 27 年度に税率改正による値上げをした際には、約 4 億 8,000 万円の税収増を図りました。もし今回一気に赤字を解消する税率改正を行なう場合、これの倍以上の値上げが必要となります。そうなりますと、やはり被保険者の方に大きな負担となりますので、この点については国の考え方にに基づきまして、段階的に対応することを考えております。</p>
議	長	<p>以上で、赤字解消計画についての質疑は終了といたします。</p> <p>続きまして、税率改正等の具体的な内容を説明いたします。</p>	
事	務	局	<p>お手元の資料 3 をご覧ください。合わせまして、先ほどお配りしました諮問書の写しをご覧ください。資料 3 につきましては、諮問書に記載された税率改正の内容が記載されているものでございます。この資料から税率等の改正の理由、内容につきまして説明いたします。</p>

医療給付費分については、本市は 4 方式を採用しております。所得割、資産割、平等割、均等割の 4 方式です。参考資料の①をご覧ください。表の左側が医療給付費分の税率であり、所得割とは、所得に応じて一定割合をお願いするもので、資産割というのは、固定資産税額に応じて賦課されるものです。均等割は、加入者 1 人あたり定額をお願いするものであります。平等割は、一世帯あたり定額をお願いするものです。

資料 3 をご覧ください。今申し上げた資産割について、現行では固定資産税額の 27% を課税しておりますが、これを 15% に引き下げるものです。また、均等割額ですが、現在、被保険者 1 人に対して 10,500 円をいただいておりますが、これを 14,300 円とし、3,800 円の増額とするものです。また、所得割と平等割については、現行のまま、据え置くものです。

全体的な課税額につきましては、ほぼ現在のベースを保つこととなります。つまり、全体としては値上げをしないということでございます。資産割税率を 27% から 15% に引き下げることで減収になる部分がありますが、この減収分を均等割の値上げ分で補うという改正です。こちらの改正理由につきましては、国保制度改革による国保広域化に伴い、埼玉県国民健康保険運営方針の中に埼玉県は所得割と均等割の 2 方式を標準としている旨記載されています。埼玉県としては、将来的に賦課方式は 2 方式への統一を目指しているものです。当市の考え方として、まず資産割を削っていき、4 方式から資産割を除いた 3 方式、その後に 2 方式に移行することを視野に入れております。今回につきましては、資産割の税率を 12% 削り、その分を均等割額に上乗せさせていただくという改正です。なぜ資産割税額で削ったものを所得割税額として乗せないかという理由ですが、応能割と応益割の比率というものがありまして、応能割というのは、所得割や資産割に係るものであり、応益割は、均等割や平等割に係るものでございますが、この割合が所沢市は医療分については県の標準とかなり差があります。応能割が 73、応益割が 27 であり、かなり応能割に偏っている状況です。県の標準が応能割 53、応益割 47 となっておりますので、資産割額を削った分を応益割の均等割にのせることで、こちらの比率も是正できることとなります。

また資産割については、以前より不公平感があるというご意見がありました。こういったことから、医療給付費分については今回の改正を行うものです。次に、介護納付金分（介護保険第 2 号被保険者）についてですが、これは介護保険制度に対して、介護納付金を納めるた

めに課税しているものです。介護保険の被保険者については、介護保険第 1 号被保険者、2 号被保険者に分かれておりまして、介護第 1 号被保険者は 65 歳以上の方です。介護第 2 号被保険者は、国民健康保険の被保険者や被用者保険の方でございますが、40 歳から 64 歳までの方でございます。

介護納付金分の保険税については、本市では、所得割と均等割の 2 方式を採用しており、所得割の税率が 0.97%、均等割額が 1 人あたり 6,700 円です。これを所得割 1.50%、均等割額については 11,000 円へ引き上げるものです。これにより約 1 億 8,000 万円の税収増を見込んでおります。介護納付金分の税率等を改正する理由につきましては、国保税として 40 歳から 64 歳までの被保険者（介護保険第 2 号被保険者）に賦課される介護納付金と 65 歳以上の方に賦課される介護保険料との賦課額に大きな乖離があることがあります。

介護保険制度ができたのが、平成 12 年でございますが、国保税のこの介護納付金分については 1 度も税率を変更していません。しかし、介護保険課で賦課する第 1 号被保険者に対する介護保険料については、3 年ごとに見直しがされており、現在までに 5 回改正されています。これにより乖離が生じているものです。

次に、資料 5 にもありますが、県内 63 市町村の介護納付金分の税率を見ると、所沢市の所得割税率は下から 4 番目、均等割額は下から 3 番目のいずれも下位にあり、両方合わせると最下位となります。また、市町村の平均の所得割が 1.35%、均等割額については 10,021 円となっており、比較しましても介護納付金分の本市の税率は低い状況にあり、これも改正理由の一つです。三番目の理由は、資料 6 のように、介護保険制度のしくみの中で、介護保険制度に係る費用の総額の半分は公費からの負担であり、国が 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5%となっております。残りの費用の半分については、介護保険第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の保険料で賄うこととなっております。これは国民健康保険税につきましても同じであり、本市には、介護保険制度に支払うお金として、毎年決められた額が提示されます。参考として、平成 28 年度に本市が払うべき金額として提示されたのが、約 18 億 5,000 万円です。仕組みから言うと、半分は税収で賄うということとなっておりますが、本市は税率が低いことで、約 3 分の 1 しか税収がございません。足りない分はどうしているかといいますと、ほかのところからお金を持ってきています。そこには、一般会計からの赤字繰入も充てております。以上、主にこの 3 つの理由から、税率改正をさせていただきたいと考えています。今回示された介護納付金分の標準保険税率

		<p>で示されたものは、所沢市においては所得割が 2.12%、均等割額につきましては 15,411 円、これを標準とする旨示されています。これから見ても現行税率はかなり低いわけですが、これを標準保険税率まで一気に引き上げることは難しいので、県から示された標準保険税率と現行の税率の中間点まで引き上げるものです。</p> <p>続いて、後期高齢者支援金等分についてですが、これは、現行のままとし、税率改正は行いません。理由は、介護納付金分や医療給付費分と比べ、県の示した標準保険税率と本市の現行の税率とに大きな乖離がないためです。</p> <p>今回の税率改正により、約 1 億 8,000 万円の増収を見込んでいますが、介護納付金分が約 2 億 1,000 万円に課税額が上がりますので、これに収納率をかけて税収増が見込まれると推計したものです。</p>	
議	長	何か説明に対し質疑はありますか。	
委	員	資料 3 の中の医療給付費分の資産割額を課すことの不公平感があるとの意見があるとのことですが、これはどういったことですか。	
事	務	局	<p>資産割については、所有します不動産の場所に応じ、評価額に差が生じます。具体的な場所を示して恐縮ですが、旧町や駅前ですと、評価額が高く、富岡地区では同じ家屋であっても評価額が安くなります。これにより資産割額が変わりますので、不公平感が生じる可能性があります。また、市内に不動産がある方へは課税になりますが、市外の場合は国保については、資産割は課されません。また、不動産以外の資産、株券などの有価証券を多く保有していてもこれには課税されません。また、固定資産についてはすでに固定資産税が課されており、その上さらに、固定資産税額に割合を設けて資産割として国保税を課すというのは二重課税ではないかとの意見もあります。</p>
委	員	資産割は、所沢市内にある不動産についてのみ課税されるという認識でよいですか。また、これはいつから賦課されているのですか。	
事	務	局	1 点目は、おっしゃるとおりです。賦課の開始時期については調べまして回答します。
委	員	資産割を 27%から 15%に落とすわけですが、これによりいくらの税収減となりますか。	

事 務 局	試算では、約 2 億円の減収となります。
委 員	その分は、ほかの所得割や均等割、平等割で補わなければ減収になってしまうわけですが、この資産割の税率の低減は赤字解消ではなく、赤字を増額されることにならないでしょうか。努力目標は聞きましたが、資産割は確実に収納が見込め、資産を保有する人であるわけで、いわばある程度のゆとりのある方へ賦課するわけであるかと思いません。何に対しての 27%なのですか。
事 務 局	資産割の税率は、固定資産税額に対してかかるものであり、上限として 5 4 万円の賦課限度額が設定されています。
委 員	この税率は、みなさん覚悟しているはずであり、ここは現行のまま値上げする方がよろしいのではないですか。
事 務 局	資産割は所得と比べ変動が少なく、確実に税収が得られるというご意見かと思えます。国民健康保険被保険者の世帯構成を調べましたところ、資産割を課されている世帯の中で、不動産所得がある方、例えばアパートや駐車場など、不動産により所得を得ている方ですが、これは全体の 1 割ほどです。残りの 9 割の方については、平均の固定資産税額をみますと、約 6 万 7,000 円でしたので、ほとんどが居宅のみと思われます。このことから推するに、高齢の方が若いころにマイホームを購入し、今は持ち家に住んで年金生活をされているという方が多いと考えられます。このことから、資産割については段階的に減少していき、将来的には廃止していくことが適当であると考えています。
委 員	平成 35 年度までは維持することもよいのではないですか。確かに、居宅として利用者が多いということですが、今まで払っている人はこの税については覚悟していると思えます。一方で、均等割が増額となり、むしろこちらの方がきつく感じるのではないのでしょうか。
事 務 局	窓口でよく聞く内容が、不公平感や二重課税に関するものです。2 方式にする上で所得割を無くすことはできませんので、やはり資産割を削っていくということ、また先ほどの応能割、応益割の比率を県の平均に近づけていくことが、適当であるかと存じます。資料 4 にもありますように、平成 29 年度の医療給付費分が 2 方式の市町が示されてい

	<p>ますが、現在、22 市町が平成 29 年度までに資産割を無くしており、所得割と均等割の 2 方式にしています。これは、埼玉県の方針に大半の市町が従ったものです。人口が多い市町村はほとんどが 2 方式であり、所沢市だけが取り残されている状況です。さらに、2 方式の被保険者数を見ますと、全体の被保険者の 54%になっており、国保の広域化が始まる平成 30 年度には、これに加え、17 市町村が 2 方式にする予定としております。そうなりますと、平成 30 年度からは 63 市町村中 39 の市町村が 2 方式に変更となり、埼玉県の約 68.23%の方が、2 方式での課税、資産割は賦課されていないということになります。なお、この数値には所沢市が入っていませんので、所沢市が入ると約 7 割の方に資産割が課されていないということになります。このことから資産割を無くしていくことが適当であると考えます。</p>
委 員	<p>2 方式にした場合、課税率は県内ではどの程度に位置しますか。</p>
事 務 局	<p>正確に試算はしていませんが、参考資料では、標準保険税率では所得割が 6.25%、均等割が 36,384 円と出ておりますが、この税率にすれば赤字がなくなるというのではなく、これよりも高い税率にしなければ市町村は納付金が払えないと国でも示しています。このため、この標準保険税率よりも高くする必要がありますが、これについては、シミュレーションが必要であり、次回お示ししたいと思います。</p>
委 員	<p>資産割については、一定程度残すことも必要であるかと思えます。そうでないと、所得割にその分が賦課されることにもなるかと思えます。また、4 方式から 2 方式への変更が傾向としてあり、この点はやむを得ないと考えます。</p>
委 員	<p>介護納付金について、第 1 号と第 2 号の介護保険料とに乖離があるとのことですが、詳しく伺います。</p>
事 務 局	<p>手元に詳しい資料がありませんので、次回の運営協議会で提示したいと思います。</p>
議 長	<p>今回の税率改正等についての審議につきましては、時間の都合もございしますので、ここで一旦終了させていただき、次回の協議会で引き続き審議を行いたいと思います。その他について事務局から何かありますか。</p>

様式第 2 号

<p>事 務 局</p>	<p>次回については、第 5 回として、10 月 18 日（水）午後 1 時 15 分からを予定しています。会場は 8 階大会議室です。次回の協議会を経て、第 6 回の協議会を 11 月 1 日（水）午後 1 時 15 分から全員協議会室を予定していますので、よろしくお願ひします。</p>
<p>議 長</p>	<p>それでは本日の議事については、これで終了とさせていただきます。以上で会議はすべて終了いたしましたので、議長の職を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。</p> <p>なお、国民健康保険税については制度が複雑であり、理解が難しい面がありますので、この後、勉強会を開催いたしますので、よろしければご参加ください。</p>
<p>司 会</p>	<p>本橋会長におかれましては、長時間に渡り議長をお務めいただきましてありがとうございました。</p> <p>最後に、閉会のことばを吉野職務代理よりお願いいたします。</p>
<p>職 務 代 理</p>	<p>閉会の挨拶</p>
<p>司 会</p>	<p>それでは以上をもちまして、国民健康保険運営協議会を終了とさせていただきます。皆様、お疲れ様でした。</p>
<p>会 長 署 名</p>	

平成29年度第4回所沢市国民健康保険運営協議会委員出欠表

平成29年9月27日現在

代表区分	推薦依頼先		氏名
被保険者代表	所沢青色申告会	○	木下 芙美子
	いるま野農業協同組合	×	石井 敏夫
		○	平岡 豊子
	所沢市連合婦人会	○	岩渕 淑子
	所沢商工会議所	○	吉澤 富江
	所沢市自治連合会	○	高柳 進
保険医又は 保険薬剤師代表	所沢市医師会	○	猪俣 俊晴
		○	平林 多津司
		○	三浦 昇悟
		○	小関 信之
	所沢市歯科医師会	×	田中 利幸
	所沢市薬剤師会	○	安達 秀夫
公益代表	市長が定める者	○	本橋 栄三
		○	村田 美智子
		○	吉野 貞治
	所沢商店街連合会	○	宇佐 美保政
	所沢市民生委員・ 児童委員連合会	○	赤坂 悦
	連合埼玉西部 第四地域協議会	○	迫 幸太郎
被用者保険等 保険者代表	全国健康保険協会 埼玉支部	○	熊谷 隆良
	公立学校共済組合 埼玉支部	×	飯村 光良
	西武健康保険組合	○	佐瀬 満雄

任期 平成30年12月31日まで