

会 議 録

会 議 の 名 称	令和2年度第3回所沢市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和2年10月7日(水) 午後1時30分～2時35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. 所沢市国民健康保険税賦課限度額の改定について(審議)・公開 2. その他・公開
会 議 資 料	資料5-1 賦課限度額引き上げによるモデル世帯別影響額 1人世帯 資料5-2 賦課限度額引き上げによるモデル世帯別影響額 2人世帯 資料5-3 賦課限度額引き上げによるモデル世帯別影響額 4人世帯
担当部課名等	健 康 推 進 部 長 須 田 浩 美 健 康 推 進 部 次 長 前 田 広 子 保 健 セ ン タ ー 長 越 智 三 奈 子 国 民 健 康 保 険 課 長 新 井 浩 巖 国 民 健 康 保 険 課 副 主 幹 石 川 純 也 国 民 健 康 保 険 課 副 主 幹 古 沢 淳 子 国 民 健 康 保 険 課 主 査 敦 賀 直 幸 国 民 健 康 保 険 課 主 査 粉 川 亮 介 国 民 健 康 保 険 課 主 任 今 井 江 美 収 税 課 主 幹 齋 藤 伸 壽 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
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 19 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。全部で 5 点ございます。</p> <p>1 点目、次第が 1 枚 2 点目、本日の席次表が 1 枚 3 点目、運営協議会委員名簿が 1 枚 4 点目、所沢市の国保が 1 冊 5 点目、埼玉の国保（10 月号）が 1 冊 よろしいでしょうか。</p> <p>また、事前送付いたしました、「資料 5-1 から 5-3」及び前回の会議で使用しました「資料 1～4」をお持ちになられていない方は、同じものを机の上にご用意しておりますので、ご利用ください。</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いたします。</p>
議 長	<p>それでは議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いたします。議事に入る前に、事務局から何か説明があればお願いたします。</p>
司 会	<p>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、議題 1. 所沢市国民健康保険税賦課限度額の改定について（審議）、および、議題 2. その他、ともに公開とお知らせしております。ご了承いただきたいと思います。</p> <p>また、傍聴者へ配付する資料につきましては、</p> <p>①傍聴人配布用の表紙「傍聴人の皆様へ」 ②本日の会議次第 ③本日の資料（資料 5-1 から 5-3） の計 5 枚となります。</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、ただいま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>「異議なし」の声がありましたので、そのように決定させていただきます。</p> <p>それでは、議題に入ります前に、傍聴人の確認をとらせていただきます。</p> <p>事務局、本日傍聴の方はいらっしゃいますか。</p> <p>[傍聴人なし]</p> <p>それでは、傍聴者はいらっしゃらないとのことですので、議事に入ります。</p> <p>議題 1. 「所沢市国民健康保険税賦課限度額の改定について（審議）」となります。</p> <p>国民健康保険被保険者の負担に係る重要な案件であり、前回に続いて継続審議をしていただくものです。</p> <p>本日の審議事項を踏まえまして、次回、事務局が答申書を作成する運びとなるため、今回も活発な審議となりますよう、積極的なご意見をお願いいたします。</p> <p>では、はじめに事務局より、説明をお願いします。</p>

事 務 局	<p>それでは、所沢市国民健康保険税賦課限度額の改定についてご説明いたします。第 2 回の運営協議会に欠席された委員の方もいらっしゃいますので、前回使用しました資料 1 から 4 までを簡単に再度ご説明させていただきます。</p> <p>資料 1 をご参照ください。平成以降の国が定めた法定賦課限度額の推移でございます。近年では、平成 26 年度以降、平成 29 年度を除き、法定賦課限度額は毎年のように引き上げられており、令和 2 年度までの 7 年間で 22 万円の引き上げを行っております。国が法定賦課限度額を引き上げている理由としましては、賦課限度額対象者の割合について、社会保険とのバランスを考慮することや、高所得者層に負担をお願いすることで、負担の大きい中間所得者層に配慮した保険税設定が可能となるため、としております。</p> <p>続きまして、資料 2 をご覧ください。埼玉県内市町村の令和 2 年度、賦課限度額の状況となっております。上段の表の一番上の欄、令和 2 年度に賦課限度額が法定の 99 万円となっている市町村につきましては、20 市町村。その下の賦課限度額 96 万円については、記載のとおり 37 市町となっております。本市の他、さいたま市や川口市、川越市、越谷市など主だった市がこの額となっております。</p> <p>人口規模が近い川越市や越谷市、川口市、また、近隣の入間市や飯能市においても、本市と同様に令和 3 年度から、賦課限度額を 99 万円への引き上げを実施する予定であるとのことでございます。</p> <p>次に資料 3 をご覧ください。こちらの資料は、本市におきまして賦課限度額を現行の 96 万円から 99 万円に引き上げた際の、税収等の影響額となっております。</p> <p>まず、3 万円引き上げの内訳でございますが、医療給付費分については、2 万円の引き上げ、後期高齢者支援金分につきましては据え置き、介護納付金分につきましては、1 万円の引き上げ、となっております。賦課限度額を引き上げることで、約 2,250 万円、調定額が増えると試算しており、令和元年度の収納率 92.26%を参考にしますと約 2,000 万円の税収増を見込んでいるところでございます。</p> <p>次に資料 4 をご参照ください。こちらは、所得階層ごとの課税額等の影響についてお示ししたものでございます。</p> <p>表の左から 3 番目、増額世帯数の列をご覧ください。この列の左側は資産割が課税されている世帯となっております、右側は課税されていない世帯となります。資産割が課税されておらず、所得割と均等割、平等割で賦課限度額引き上げにより増額となる世帯につきましては、所得 800 万円以下より上の所得層となっており、増額となる世帯全体、1,046 世帯のうちの 130 世帯、約 12.4%となっております。</p> <p>高額な固定資産税を課税されていることで、所得が少ないにもかかわらず</p>
-------	---

	<p>わらず、資産割により賦課限度額に達してしまう世帯も一部ございますが、不動産所得等の事業に関係するものと思われま。</p> <p>簡単ですが、第 2 回運営協議会で使用しました資料の説明は以上となります。</p> <p>続きまして、新たにお配りしました資料についてご説明いたします。資料 5-1 から 5-3 をご覧ください。こちらの資料は、国民健康保険のモデル世帯ごとに所得階層により、所得に占める保険税の割合、つまり税負担率を示したものでございます。</p> <p>資料 5-1 が被保険者 1 人世帯、5-2 が被保険者 2 人世帯、5-3 が被保険者 4 人世帯の状況で、それぞれ資産割は無い世帯として試算しております。</p> <p>まず、資料 5-1 でございますが、税負担率が一番高い所得層は、所得が無い 7 割軽減世帯を除きますと、所得 100 万円の世帯で、税負担率は 12.79%となります。</p> <p>一方、賦課限度額に達する、所得 1,000 万円の世帯の税負担率は 9.56%でございますので、その差は 3.23 ポイントとなります。次に、資料 5-2 ですが、税負担率が一番高い所得層は、やはり所得 100 万円の世帯となっております。税負担率は 14.65%となり、所得 1,000 万円の世帯 9.60%と比較しますと、その差は 5.09 ポイントでございます。</p> <p>次に、資料 5-3 ですが、税負担率が一番高い所得層は所得 200 万円の世帯でございます。なお、低所得者層については軽減制度もございますので、軽減を受けていけば税負担率は低くなります。ここでは単純に算出しております。税負担率は 15.00%となり、所得 1,000 万円の世帯 9.60%と比較しますと、その差は 5.40 ポイントとなります。</p> <p>税負担率につきましては、賦課限度額により税額の制限を受けている、所得 800 万円から上の世帯では、限度額により負担が制限されますので、税負担率につきましては、所得が 1,000 万円、1,100 万円、1,200 万円と上がっていくほど、減少することになります。</p> <p>今回、賦課限度額を引き上げることによりまして、この税負担率の格差につきましては、若干ではございますが、是正されることとなります。</p> <p>事務局からの説明につきましては以上でございます。</p>
<p>議 長</p>	<p>事務局より、前回の資料 1 から資料 4 までと、本日の資料 5-1 から 5-3 についての説明がありましたが、委員の皆様よりご質問等はございますか。</p>
<p>委 員</p>	<p>なぜ所沢市の賦課限度額を国の法定賦課限度額に合わせなければならないのでしょうか。</p> <p>もし、国の法定賦課限度額に合わせなかった場合はどうなるのですし</p>

		ようか。
事 務 局		<p>国による財政支援が継続されているため、所沢市の財政状況は改善されてきておりますが、実質的に赤字である状況は変わらず、高齢化や医療の高度化によって一人当たりの医療費が増加していることもあり、国民健康保険の財政は今後も厳しい状況となることが考えられます。そうしたことを考えますと、税収や交付金等の確保は重要になってくると思われれます。</p> <p>また、国の示す法定賦課限度額につきましては、先ほど資料 5-1 から 5-3 でご説明をいたしました。賦課限度額に達しない中間所得者層に対して、賦課限度額に達する世帯では所得に対する税負担率はまだ低い状況であり、税負担の公平性の面からも、今後も引き上げが続くものと考えられます。</p> <p>賦課限度額を法定賦課限度額に合わせるということは、県の重点指導項目にもなっておりますので、しばらく据え置いた後に大幅な増額を行うよりも、法定賦課限度額の改定に合わせるように引き上げていくことが必要であると考えております。</p>
議 長		他に、いかがでしょうか。
委 員		賦課限度額を引き上げた場合と引き上げない場合で、国の補助金等への影響はどれくらい違うのでしょうか。
事 務 局		<p>保険者による医療費適正化などの取組の実施状況に応じて交付金が交付される、保険者努力支援制度というものがあり、その中の評価指標のひとつに賦課限度額についての項目があります。</p> <p>金額につきましては、項目ごとに点数が決まっております。総得点に応じて国の予算が各自治体に配分される形になっておりますが、参考までに令和 2 年度の所沢市の総得点と交付額をご説明いたしますと、総得点が 395 点で、交付額が 140,542,062 円であるため、1 点当たりの交付額は約 35 万円ということになります。これは賦課限度額についての項目を「法定どおりではないが、1 期前までの法定額で設定している」ため、得点が 5 点、金額としては約 178 万円になります。</p> <p>もし、「法定どおりの賦課限度額の設定をしている」場合は、20 点であるため、計算上は約 700 万円が交付されることとなります。</p> <p>また、「93 万円以下の賦課限度額を設定している」場合は、0 点となるため、この項目については 0 円ということになります。</p>
議 長		他に、ご質問等ありますか。
委 員		<p>2 点ほど伺います。現在の国民健康保険の事業の中で、支出を減らすために取り組んでいることがあれば教えていただきたいと思っております。</p> <p>また、賦課限度額を引き上げることによって収入が増えた場合、加</p>

	入者に対して何らかの還元する方策を考えていますか。
事 務 局	<p>まず、支出を減らすための取り組みといたしましては、医療費を削減するための取り組みとして、「生活習慣病重症化予防対策事業」、「特定健康診査等実施事業」、「30 歳代の被保険者を対象とした健康診査等実施事業」、「ジェネリック医薬品の利用促進事業」などを行っております。</p> <p>次に、還元する方策につきましては、先ほども申しあげましたとおり、国の財政支援等により財政状況は改善されつつありますが、依然として実質的には赤字の状況にあります。こうした状況が好転した場合については、要望が高いものや効果が大きいもの等含めて研究していきたいと考えております。</p>
委 員	<p>今、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない状況で、各家庭の今年 1 年間の収入状況は大変厳しいものになると思います。今の時点で、来年度の国保財政にはどのような影響が出ると予想されていますか。</p>
事 務 局	<p>新型コロナウイルス感染症の影響につきましては、ご質問のとおり来年度は税収が減ってくるのではないかと予想されますが、現時点で影響額を見込むのは困難な状況です。市民税課に確認いたしましたところ、市民税課の方でもどのような影響が出るかを探っている状況とのことございました。</p> <p>今後、市民税課と連携し、社会情勢等も注視しながら影響額を見込んでいきたいと思いますが、税収の減は避けられないものと考えております。</p>
委 員	<p>それでは支出の方はどうなっているのでしょうか。収入と支出の状況がどうなっているのか教えていただければと思います。</p>
事 務 局	<p>8 月末現在の国保税の収納率を調べましたところ、24.04%となっております。昨年の同時期が 22.56%でしたので、比較しますと、今年度の方が 1.48 ポイント高い状況となっております。今のところ、収納状況については新型コロナウイルス感染症の影響はないと言えるかと思いますが、今年度末にかけてどのような動向を示すのか、注意していかなければならないと考えております。</p> <p>また、支出につきましては、受診控えなどの影響もあり、全体的に医療費の支出額が少なくなっているように見受けられますが、こちらの方も今後の動向を注視していきたいと考えております。</p>

委 員	もう 1 点伺います。賦課限度額を上げると所得が多い方の負担が増すことにはなりますが、多くの世帯で収入額が去年よりも低くなる見込みの状況では、保険税を納めるのが困難になってくる方も増えるのではないかと思うのですが。
事 務 局	<p>税負担の公平性の面から考えますと、先ほど資料 5-1 から 5-3 でもご説明いたしましたとおり、賦課限度額に達する世帯におきましては、賦課限度額に達しない世帯に比べて、所得に対する税負担率が低い状況にあります。今後も国の法定限度額の引き上げが考えられることから、賦課限度額の引き上げは必要と考えております。</p> <p>国民健康保険税につきましては、前年の収入に基づき算定するものですので、収入が下がれば、それに応じて保険税額も下がると思われます。また、収入が減少し保険税を納めるのが困難な世帯については、減免や徴収猶予などの特例制度がございますので、これらを適用させるなど、適切に対応してまいりたいと考えております。</p>
委 員	結局のところ、先行きは不透明ということでしょうか。
事 務 局	今までは、予算を組むにあたっては前年の実績やこれまでの数年間の動向などを踏まえながら算出していくのが通例でしたが、新型コロナウイルス感染症という初めて経験する事態の中で、来年の収入額などを見込むことが困難な状況になっておりますので、市民税課や関係各機関と連絡を取りあいながら、動向を注視していきたいと考えております。
議 長	他にご質問等ありますか。
委 員	今までの話と少し違うかもしれませんが、高齢者のインフルエンザ予防接種の無料化は、国の方で行っているものなのでしょうか。市の方からも補助はあるのですか。
事 務 局	高齢者の方がインフルエンザの予防接種を受ける際の自己負担額につきましては、埼玉県の方で補助制度を設け無料としているものです。
委 員	では、市からの補助は一切ないということですか。
事 務 局	市の方では、自己負担分以外のところを補助いたします。自己負担額は 1,500 円ですが、それ以外の部分を市の方が負担しております。
議 長	色々な質問が出てきましたけれども、他に委員の皆様から何かありますでしょうか。
委 員	<p>先ほどからお聞きしておりました、国の指針に合わせて限度額の引き上げをするというのは理解できます。</p> <p>今年の最初の会議のときにお聞きしたと思うのですが、収納率が昨年度よりも上がったとのことでした。先ほどご説明があったとおり、収納率は向上していて、ジェネリック医薬品の利用促進もしている。あ</p>

委員	とは、例えば健診の料金を無料化するなどのお考えはないのですか。値上げするばかりでなく、還元する方策を考えてはもらいたくないのでしょうか。
議長	特定健診の無料化ということでよろしいでしょうか。
委員	そうです。例えば、近隣の狭山市や入間市ではどのようになっているのでしょうか。同じように健診の料金はかかるのですか。
事務局	<p>確かに、委員ご指摘のとおり、収納率も上がっており、広域化以降は財政状況も好転してきております。そうであれば、被保険者に何らかの還元をするべきではないかということでございますが、被保険者の皆様に健診を受けていただいて、疾病が重症化する前に自己管理をしていただきたいという思いはございます。</p> <p>現在、健診料金の約 1 割をご負担いただいているのですが、無料化については、まず赤字を解消して、その次の段階で優先順位を考えて検討していきたいと判断をしております。少し状況を見て被保険者の皆様に還元する方法について研究してまいりたいと考えております。</p>
委員	<p>やはり健診の受診率を上げるというのであれば、無料化を市としても積極的に考えるべきではないですか。</p> <p>規模は違うかと思いますが、賦課限度額が 90 万円という市もある中で、値上げをしようとするのであれば、それに対して何か還元する方法を考えるのが市の役割だと思うのですが。</p> <p>収納率を上げる努力をしたり、ジェネリックの推進などもして、さらに健診料の無料化をすれば、健診の受診率が上がり、それで点数も上がって、補助金の額が増えて市の財政が豊かになることにつながると思いますが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>賦課限度額を 99 万円としているのが、現在 20 市町村であり、本市と同じ 96 万円であるのが 37 市町でございます。それ以下の限度額であるのが、現時点では 6 市町です。法定賦課限度額に近づけていくというのは各市町村の方向性になっていきますし、県の国保運営方針にも、そのように定められていますので、本市としては賦課限度額を法定の 99 万円とするべきであると思っております。それは、高額所得者層に応分のご負担をしていただくことによって、中間所得者層の方々の負担を軽減していく、ということになります。近隣市や同規模の人口の市町村も、来年度に 99 万円に改定する予定となっております。</p> <p>現在、国から約 3,400 億円の財政支援があり、それによって国保の運営状況が良くなってきているところですが、少し前にさかのぼりますと、一般会計から 30 億円近くの赤字補填繰り出しを行っていた状況</p>

		<p>でした。ですので、まずは赤字を解消していく、そのうえで健診をしっかり受けていただけるようになるには何が被保険者の方々にとって良いのかを考えて、還元について研究してまいりたいと考えておりますので、ご理解のほどお願いいたします。</p>
委 員		<p>先ほどのお話の中で出てきた、30 億円近くの赤字補填繰り出しは、その後どうしたのでしょうか。返還したのですか。</p>
事 務 局		<p>数年前まで、一般会計からの法定外繰り入れとして、毎年 20 億円以上を繰り入れておりましたが、形式的な収支として毎年 10 億円以上の剰余金がありましたので、差し引いた部分を次年度に一般会計に繰り戻しておりました。全額ではありませんが、必要分だけ使わせていただいて、残った分は一般会計に返還しておりました。</p>
委 員		<p>ある程度黒字になった時には還元を、というのはいいことだとは思いますが、過去の状況を知っている立場からすると、いつまた赤字になってしまうかわからない訳ですし、マイナスをプラスに変えるのは大変な作業になってくると思いますので、先ほどの反対意見として申し上げておきます。</p>
議 長		<p>色々なご質問やご意見が出てきましたが、次回の協議会で答申するにあたって、これまでの質問やご意見を踏まえて、ご意見また質問はございますか。</p>
委 員		<p>賦課限度額の引上げについては、お話がありましたように国が法定額を定めて、それに多くの市町村が近づこうとしていることがわかりました。また、今日配布されました「モデル世帯別影響額」の資料を見ましても、低・中間所得世帯と比べれば、高所得世帯は所得に対する負担率は低いということですので、応分の保険料を負担してもらいべきと考えております。</p> <p>社会的に見ましても、高齢化で医療費が厳しい状態にあると思いますし、新型コロナウイルスの影響で税収が減る見込みの中で、高所得者層の方に更なる負担をお願いするのは仕方がないのではないかと思います。</p> <p>先ほど還元についてのお話もございましたが、将来的には、何か加入者全体に還元する方策を検討していただきたいと思います。</p>
議 長		<p>ただ今、賦課限度額の引上げについてのご意見をいただきました。他にご意見やご質問いかがでしょうか。</p>
委 員		<p>テレビの CM で、今年のがん検診の受診率が低くなっているのを見ました。所沢市の特定健診の受診率は、昨年と比べてどうなっていますか。受診率向上の取り組みはしていますか。</p>

<p>事 務 局</p>	<p>特定健診につきましては、広報による啓発活動やハガキによる積極的な受診勧奨、医師会と連携した受診勧奨などを行っております。昨年度実施した電話による勧奨は、コロナで受診を控えている方もいらっしゃることから、現在は行っておりません。</p> <p>受診率については、6月の健診開始当初より感染防止対策を取りながら行っているところですが、コロナの影響により受診を控える方や、健診と同時受診可能ながん検診や医療センターの人間ドックが停止していた影響により、出だしが遅く、受診率は前年よりも低くなると思われまます。</p> <p>特定健康診査を受診した結果、数値が高い方に対しては、生活習慣病に移行しないことを目的とした、特定保健指導を実施しております。特定保健指導には、積極的支援と動機付け支援の2種類ありますが、実施率向上のため、令和元年度から、動機付け支援の部分について、所沢市医師会に委託を行っております。医師会委託前の平成30年度実施率は20.6%、令和元年度は、まだ確定しておりませんが、直近の8月末現在で30.4%となっており、委託による効果は出ていましたが、コロナの影響による健診受診者の減少、相談事業イベントの中止などにより、令和2年度の実施率は低下するものと考えています。</p>
<p>議 長</p>	<p>他に、答申へ向けてのご意見などはありますか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>さて、本日は、様々なご質問またご意見がございました。それらをもとに、答申に向けての案を作成したいと思うのですが、まとめさせていただきますと、賦課限度額の改定については概ね賛成ということでしょうか。</p> <p>(委員同意)</p> <p>なお、付帯意見として、前回と同様に特定健康診査の受診率の向上やジェネリック医薬品の利用促進を図る、それから先ほどご意見のありましたように値上げに伴う還元として、赤字解消を前提として、将来的には特定健診の無料化等を検討していただきたいという意見を付すことで、当運営協議会としては概ね賛成という結論としたいのですが、いかがでしょうか。</p> <p>(委員同意)</p> <p>では、次回の協議会では、市長さんへ答申書をお渡しするため、事務局には付帯意見を付け加えた答申書を作成してもらいますが、市長さんへ答申書を渡す前に、協議会で事前に最終の内容確認を実施しますので、はじめに答申書案を委員の皆様を示してもらいたいと思います。</p>

	事務局よろしいでしょうか。
事務局	承知しました。
議長	それでは、引き続き議事を進めさせていただきます。 議題 2. その他でございます。 事務局お願いします。
事務局	その他につきましては、協議会の日程について、お知らせいたします。 第 4 回協議会につきましては、日程が決まり次第、ご通知を差し上げますので、どうぞよろしくお願いいたします。 第 4 回では、ただいま会長よりお話のありましたとおり、答申書案のご確認をいただいた後、本協議会を代表して、会長から市長へ答申書をお渡しさせていただきます。 また、第 5 回の協議会は、来年 2 月を予定しております。日程に関しては、こちらも決まり次第、文書にてお知らせいたします
議長	2つの議題を終えたところですが、委員の皆様から他にご意見等ありますでしょうか。 (意見なし) 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。
司会	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。 最後に、閉会のことばを高杉職務代理よりお願いいたします。
職務代理	閉会の挨拶
司会	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。
会長署名	