

会 議 録

平成23年度 第2回 和光市国民健康保険運営協議会

開催年月日・招集時刻 平成23年10月4日 13時30分

開催場所 和光市役所 全員協議会室

開会時刻 13時40分

閉会時刻 15時50分

出席委員

事務局

金子 正義（会長） 鈴木 栄子 竹村 幸子 柳下 すゞ子 鈴木 正敏 和田 百合子 小田原紀慧子 山崎 操 大友 絹江 笹尾 道昭 富澤 嘉子 <p style="text-align: right;">（11人）</p>	保健福祉部長 石田 清 健康支援課長 大坂 秀樹 健康支援課主幹兼課長補佐 市川 浩 健康支援課国保年金担当統括主査 柴崎 敏夫
--	---

欠席委員

鈴得 敏明
 関塚 永一
 菅野 隆
 勝海 東一郎

（4人）

備
考

会議録作成者氏名 柴崎 敏夫

発言者	会議内容
事務局 金子会長	<p>開会。 傍聴人の傍聴許可。</p> <p>これより協議会の議事にはいる。</p> <p>前回に引き続き、諮問事項の「和光市国民健康保険税の税率改定について」の質疑。</p>
健康支援課長	<p>追加資料「国民健康保険の現状と課題」及び 6～10 についての説明。</p> <p style="text-align: center;">質疑応答</p>
金子会長	<p>説明が終わったので、資料に対しての質問はあるか。詳細に説明してもらった方がいいとか。そういうところが、あったら言って欲しい。</p>
鈴木正敏委員	<p>「国民健康保険の現状と課題」の20ページのジェネリック医薬品の利用促進をという、記述があるが、この医療費は調剤費ということによろしいか。医療費の中でどのくらい落ちているのか、調剤費の影響で医療費に減少の影響がでたのか。その辺のところはいかがか。</p>
健康支援課長	<p>医療費全体の伸びが落ちた。その中にはジェネリックの調剤費も含まれている。</p>
鈴木正敏委員	<p>調剤費の減少が、医療費の前年度比伸び率の減少になったということで理解してよろしいか。</p>
健康支援課長	<p>ストレートには、そうではないが、それも一因である。</p>
金子会長	<p>その他の質問があったら、お願いしたい。</p>
竹村委員	<p>先ほど 7 の資料では、4 名の家族の世帯で試算されたようだが、実際に和光市の世帯の中で、国保に加入されている世帯で4人とか3人とかそんなに多いのか。一番多いのは、1世帯あたり2名くらいだと思うが。</p>

発言者	会 議 内 容
健康支援課長	平均1.6人くらいである。1人・2人世帯が多い。
竹村委員	説明の中では、3名、4名の世帯が楽になると言っても全体的にみたら、1.6人なので、2名だと、現実的にどうなるか教えていただきたい。
健康支援課長	<p>資料 5のモデルケースの試算で、この資料の2ページめが2人世帯の場合の税額になる。</p> <p>所得が33万円以下の世帯は、7割軽減に該当する。その方だと2,040円くらい上がる。固定資産税が10万円だったら2,000円くらい上がる。収入で150万円ぐらいたと年間111,480円が124,680円で13,200円くらいであるから、1割くらい上がる。というような計算である。年収が300万円の場合196,710円が228,270円になり31,500円くらい上がるという状況である。あとは資料 7の2人世帯のところを見ていただくと、年収100万円の方だと4割軽減が5割軽減になり20パーセントくらいの上昇。金額でいうと年間で8,000円位になる。年収200万円だと、134,410円が161,970円で20パーセントくらいの上昇で、金額で27,000円くらいである。年収300万円になると、196,710円が228,270円で16%くらいの上昇になる。ここから、所得が増えるにしたがって、上昇率、値上げの増加率が下がって、900万円を超えると、また、上がってくる。確かに、200万円以下の方で2人、3人と比べると、値上げ幅は、違う形になる。ただ、どうしても軽減については、所得で段階を踏むので境目の方というのはでてしまう。</p>
金子会長	他に質問はないか。
鈴木正敏委員	前回の資料で、その他繰入額一人当たりの平成22年度決算見込みベースでの資料はもらっているが、平成23年度の予算ベースでの、1人当たりの、その他繰入金の県内の状況は分かるのか。
健康支援課長	蕨市40,952円、和光市38,992円。予算ベースなので決算だと多少変わらと思う。志木市は、今年度その他繰入なし。基金の方から3億円繰り入れるというので当初予算に計上しない。後期高齢者医療制度の開始時に税額を上げている。

発言者	会 議 内 容
金子会長	他の質問は。
竹村委員	資産割10%から12%。2%上がった場合のメリットは。2%を上げるだけの効果は。他の市は30%というところもあった。実質的な効果があるのか知りたい。
健康支援課長	<p>今回議会での一般質問があり、過去の税率改正について調べた。これまでと、解釈が違っていて、従来平成8年頃は資産割31%であった。ただ、その当時、将来資産割がなくなるだろうと見込んでいた。当時固定資産を持っている4割ぐらいの方は、年金で暮らしているので、固定資産にあまり高率をかけるのは、好ましくない。固定資産というのは和光市に持っている固定資産は分かるが、和光市以外にどれだけ資産を持っていても税金は増えない、持っている場所によって違ってくるのは、公平性がないということで、減らしていこうという方向性で、31%から20%に下げ、その分所得割、均等割は上げ、2年後に20%から10%に下げたという状況があった。その頃から和光市は将来は一元化になるんだという先見の明があった。いままで固定資産税の2重課税だったので低いんだという解釈は間違っていたというのが明らかになった。公平性を保つため、少額の固定資産を持っている方は、3割の税額は重いのでその辺を考慮して和光市は下げてきたという経緯がある。できれば10%から最終的に0%にいった方がいいが、今回の基本方針の中で、全体の方に偏りなく負担してもらおうということで、固定資産を持っている方についても2%だけ上げさせていただいた。この分でどれだけ税額が増えたかということ、限度超過もあるので、はっきりした数字ではないが、計算上は9,700万円から1億1,100万円に増えるので、1,400万円程度課税額が増える。今回は全体の方に負担をしていただくということで、固定資産を持っている方についても、10%から12%の提案になっている。</p>
金子会長	ただ今の資産割の説明でよろしいか。
竹村委員	<p>全体的に見ても、負担率が、元気で、病気にならないように頑張っている人達、医療費のご厄介になっていない、ただ、保険税を払っているだけの、元気な人ほど負担が多くなるんじゃないか。単純に計算すると、そういうお話があるから、そういったことに対して、どういった説明をするのか。</p>

発言者	会 議 内 容
健康支援課長	<p>健康保険というものは、医者にかかるから払うのではなく、保険だから負担しておいて、いざという時の為の備えとして皆で負担する。全体の医療費の中の国保税で、自分達で負担するというのが保険なので、健康だから負担が多いという考え方だとちょっと難しいと思う。</p>
竹村委員	<p>そういう方にどうやって説得していくかということ、それだけのことを理解していただくということ、考えなくてはいけない。端的にみたら、病気になった方がお得。自分で健康管理をしっかりやっているのに、保険税だけ、どんどん増えていく。ぎりぎりのところで、1割負担が3割負担になってしまったということがあるように、今、年金がある程度下がってしまって、国保に加入している年金者自身の収入自体が少なく厳しい。相互の助け合いは、分かっているけれども、あまりにも医療費がかかる。健康な人からみたら、また、これ以上の負担をしなくてはならないのかという感じがある。そういう意見があるので公平さからみたら資産割の2%の値上げにしても、世帯割、均等割なんか、税金のところを見ても、2人世帯のところ、1.6人世帯が多いわけだから、この中の人の負担率の方が重いと思う、説得できる説明がほしい。</p>
金子会長	<p>竹村委員の質問に関連して今、国がどういう方向で、所得割、資産割、平等割、均等割の4方式を2方式にし、また、後期高齢者医療制度を廃止しようという方向になっているが、そのときにどのような税率を考えているか、その辺のところを含めて、事務局よりお話していただければと思う。</p>
健康支援課長	<p>今、国の方では、「税と社会保障の一体改革」を進めています。要は、国保制度自体、医療費がかかる方が国保に入ってくるという傾向があるので、国保の医療費が増えている。国の方は34%しか負担しないということで、市町村が足りない部分をその他繰入しているのを知っているので、そういう方向でまず県単位の共同化、市町村広域化等支援方針を作って、平成30年度までに共同化したい、統一したい、課税方式については、均等割、所得割の2方式にしたい。資産割については、なくす方向にある。</p>
金子会長	<p>今の説明を要約すると、医療給付費分の4方式に対して、後期高齢者支援金分、介護納付金分は2方式になっている。資産割の発生</p>

発言者	会 議 内 容
健康支援課長	<p>当初、国保は農業や漁業の制度で発足した。農業は地主さんでカバーする。漁業の場合は網元の船を持っている方とかそういう資産をもった人から、そういう制度から始まって現在きてしまったので、資産というのは現在の制度では合わなくなっているというのが国の考えである。今は、いろいろな人が入っており、自分の家しか持っていないので、固定資産税以外がかかってくると、自分の家を処分して払うということは、なかなか出来ないだろうという意見がある。2方式にすると低所得者の税負担が高くなってしまう。低所得者の少し上の人が多くなる。資産割は、個人的な考えでは動かさない方がいいだろう。</p> <p>もう1点は表にもあるように400万円から500万円の所得の方が税率の分かれ目になっているが、収入で200万円、こちら辺がちょうど子供を育てるのにお金がかかる方、中学生とか高校生中間層の方200万円くらいの収入の人が多くなるといわれている。2名か3名の家族、そういう方に、資産割を増やすことが、なんとかならないかという感じがする。あらためて、その辺のところのご意見を事務局に伺いたい。</p> <p>まだ、予定の段階だが、来年度税率改定ができれば、休止していた浴場や宿泊の補助については、全額ではなくて、浴場に10回入るところを6回にするとか2泊を1泊の補助という形にして復活させたいと考えている。人間ドックについては、費用がかかるので戻さないでよいのではないかと考えている。人間ドックに近い検診というのは、今年度国保補正予算で説明した国保総合という形で受けていただくと3,000円か4,000円の費用で同じような検診が受けられる。ご本人の負担が3,000円と人間ドックの5,000円と差がある。市の負担も人間ドックだと34,050円かかるが、国保総合だと集団であり、20,000円弱の負担で済むし、受ける方も同じような検診が受けられる。現在人間ドックをなぜ止めたという問合せもほとんどないので。</p>
金子会長	<p>他になにかあれば、質問していただきたい。</p> <p>ちょっと聞きたいが、9の資料の中で医療費の伸び率が書いてあるが、19年から20年にかけて3.79%、20年から21年にかけて4.31%、21年から22年にかけて2.37%の伸び率であるが、前の資料、「現状の課題」の8ページを見ていただくと、これにつなげていただくということでご覧いただくといいんだが、今までの医療費の伸び方が落ちているが、この落ちた原因はな</p>

発言者	会 議 内 容
健康支援課長	<p>んだらうと。落ちたことによって法定外繰入金を入れていたものが、ある程度少なくて済んだ。これは一時的なものなのか、傾向として、予測は難しいと思うが大きな問題である。6%前後、医療費はだいたい4%ちょっと、ここにきて2%下がっている。去年と比べてなぜ下がったのか、その要因については、お分かりか。</p> <p>なぜ下がったか原因は分からない。毎年5月と10月に国保連合会で医療費分析をやっているの、そちらの中のデータから保健師がデータ分析を始めている。なぜ、減ったのか調べている。直近の医療費、7月末のレセプトの支払をみても伸びは下がっている。しかし、1ヵ月当たりの診療費は、20年度は2億4,200万円、21年度は2億6,100万円、22年度は2億7,200万円、今年度は2億7,900万円と減ってはいない。医療費は増えている。何が増えているかについては、歯科が増えた。件数が増えているものの、調剤については、それほど増えていない。入院についても、それほど増えていない。通院についても、1万前後これは、あくまで、数値の方で、医療費分析をしないと見えてこない。医療費の支払は、毎月約3億円の支出がある。</p>
金子会長	<p>資料以外のことでご意見あれば、どうぞご質問していただきたい。</p>
鈴木正敏委員	<p>資料の部分ではないが、今回諮問されている税率改正案で12月議会に提案する予定であるとのことであるが、現在基金が4億円あり、4億円を持ったまま、議会に値上げの提案ができるのか。また、議会で理解できるのか。それには現在3月診療分から、7月までの診療報酬の支払部分の状況がどうなのか。税の賦課の状態、収納状況がどうなのか、このへんを明確にしておかないと、3月議会では決算見込みが立つと思うが、12月の段階では、せいぜい9月末の半年間の執行状況だと思う。その見通しで決算状況がきちんとできるのか。その4億円の基金がもし仮に税率改正した後、そのまま使わずに残ってしまった場合、その場合はどうなのか。きちんとした資料で説明しないと議会が難しいのではないかと。執行状況、診療報酬支払が予算で見積もったのと、その分、税込、予算で計上した税込と実際予算計上した分が確保できているのかいないのか。その辺が重要な資料になってくると思うがいかがか。</p>
健康支援課長	<p>税込で申し上げると、収納課から調定額が下がっているの、予</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>算上の税収の確保が出来ないので、補正減額をしたいという話も らっている。収納率アップしても調定額の分母の方が足りないとい うことで、歳入の部分が不足してしまうと、当然基金の方から保険 給付費の方に充てるようになると思う。数字的にはっきりしていな い。その他繰入金については年度当初6億4,000万円の予定だ ったが、税率改正がないということでその歳入不足を財政担当と調 整した結果、1億円を上乗せしたという状況があるので、この分 については税率改正をしたら戻さなければいけないと思っている。6 億4,000万円でいけるかなと思っている。しかし、5億から6 億円が限界というのが市長の基本的なスタンスなので、ちょっと超 えている。医療費は今7月診療分まで来ているということで、医療 費の見込みもそろそろしなければならないので、今月10日頃来る 8月診療分までを見て作りたい。今年度は予算が厳しく、低く医療 費を見積もったのが、現在前年対比で2.7%くらいの伸びであ り、医療費の伸びを、予算上3.6%くらいでみていたので医療費 の予算は大丈夫だと思うが、減額するほどの余裕はない。税収の分 は削っても、ある程度基金でカバーできる。そうすると4億円は、 きってしまうかもしれない。平成24年度の医療費がどのくらいに なるか、去年の実績と今年の中間までの分のベースで検討して、国 庫支出金、療給交付金も決まってくるので、基金の取崩しも仕方な いかと思っている。</p>
鈴木正敏委員	<p>和光市が地方交付税の交付団体になり、国保も同じシステムの調 整交付金があるが、この辺は年明けにならないと出てこないが、普 通調整交付金がこういう状況になって和光市の国保財政が補助を受 けられる見通しはあるのか。</p>
健康支援課長	<p>普通調整交付金については、全額受けられる。調整交付金につい ては、広域化支援方針を県が策定した段階で収納率のペナルティー が解除されて100%来ている。去年も来ているし、今年も来るこ とになっている。調整交付金の額は、県が3億円くらい、普通調整 交付金で2億円、当初決定、特別調整交付金、今年度特定健診とが ん検診を合わせてやっているなので、その事業を評価するという補助 金があるので、該当するので手を挙げて、補助金をもらう方向で進 めている。</p>
鈴木正敏委員	<p>当初予算には普通調整交付金は、計上していないのか。</p>

発言者	会 議 内 容
健康支援課長	当初予算には、普通調整交付金は計上している。特別調整交付金は、予算に載せてはいけないので載せていない。
金子会長	その他なにかあるか。
健康支援課長	先ほどの調剤費の割合だが、平成22年度でいうと全体の医療費が、44億8,500万円で、調剤が8億5,700万円くらいである。
鈴木正敏委員	基金で余裕があった場合は、1億円程度のその他繰入金を一般会計に戻すということは、当初予算の段階で、その辺は議会の中では、でていて、そういうことになっているのか。
健康支援課長	平成22年度については、8億1,000万円の予算の中で、保険給付費に余剰金が出そうだったが、1億5,000万円は繰入をしなかったという状況はあった。今年度についても、まだ7億4,000万円をそっくり繰り入れているわけではなくて、5,000万円とか1億円とか細かく伝票を起票していて、必要に応じて、繰り入れをしている。最終的に保険給付費に余剰金があれば、今年度についても、その他繰り入は財政的な補助であるので、7億4,000万円すべてを受け入れるわけではない。
金子会長	他になにか質問はありませんか。 市の方から提案された税率改定について、いろいろご意見等をいただきたいと思います。今まで資料で説明をいただき、資料の中でご判断いただき、まず区分について、率は別にして、医療分については4方式、後期高齢者、介護については、2方式、区分については、先ほどいろいろと難しい話があったが、率は別にして、こういう方式でよろしいか。考え方として。ご意見がなければ、そのままの区分でよろしいか。
全委員	よろしいです。
金子会長	全員賛成なので、区分は提案どおりで進めていくことに決定します。次に賦課限度額について、ご意見をいただきたいと思います。賦課限度額は、資料 6。医療給付分47万円から51万円、後期高齢者支援金分12万円から14万円、介護納付金分10万円から12万円、全体で69万円から77万円というような限度額の変更。こ

発言者	会 議 内 容
	<p>これは法定上最高額ですね。法定上決まった、ここまでは増やせるといふ、これは高額所得者の税額が増えるだけで、低所得者には関係ない。地方税法で決められた限度額まで増やす。これについてご意見をいただければと思う。どうぞご自由に発言していただきたい。</p>
竹村委員	<p>他市に比べると和光市は47万円である。他市は51万円というところが多かったのか。</p>
健康支援課長	<p>平成23年度の改正なので、今51万円になっている市はない。</p>
竹村委員	<p>ないのか。</p>
健康支援課長	<p>今年地方税法が変わるので、来年に向けて51万円で、平成24年度改正予定の市が4市ぐらい。すでに50万円にしている市が19市で、半分になるので地方税法が変わったら上げてくると思う。47万円の市のほうが少ない。</p>
竹村委員	<p>少ないんですね。</p>
健康支援課長	<p>限度額を上げることによって高額所得の方の値上げ幅が11%となるので、全体の今回の平均の値上げ幅が13%ということで、それに近い負担をお願いする。前は40,000円だったので5%ぐらいしか上がらなかったが、今回は高額の方にも相応の負担をお願いしたいと思っている。</p>
鈴木正敏委員	<p>国保税の累進性の税の性質から言うと今回、限度額引き上げは仕方がないと思う。そうしないと、低所得者にしわ寄せが来てしまうという実態がある。バランスを取っていると思う。他の健康保険制度と。ちなみに政府管掌の健康保険や組合健保の限度額はいくらか。</p>
健康支援課長	<p>94万円である。国の方針は最終的には、そこまで持っていくという話がある。ただ、毎年40,000円ずつ、上げていくというのは、負担が大きいのでは上げ幅を抑えるという話も出ている。毎年10,000円、20,000円の改正にとどめるということである。</p>
金子会長	<p>他にご意見はありませんか。</p>

発言者	会議内容
	<p>ただいま、鈴木委員から話があったように、限度額を上げることによって、低所得者あるいは中所得者の、税率がその分だけ、少し下がってくる。これを上げないと、下にしわ寄せがくる。これは、上げることには上げていいんだなというお話しである。</p> <p>他に何かあるか。</p> <p>一度、途中上がったが、上げなかったということですね。</p>
健康支援課長	<p>「国民健康保険の現状と課題」の18ページを見ていただきたい。平成22年度が69万円だったので、昨年度は、73万円の提案をしていた。</p>
金子会長	<p>先ほど事務局から説明があったように、後期高齢者支援金分と介護納付金分については、「国民健康保険の現状と課題」の中の14ページにあるように、結構不足している。医療費よりも、介護納付金分と後期高齢者支援金分。こちらのほうが、不足額が大きいということから、これを上げることによって公平性が保たれる。他に何か質問はあるか。</p>
鈴木栄子委員	<p>今まで、この会議でいろいろと市のほうに、ある程度予算があったので、10年間くらいそういうお話が出ても上げなかったのだと思う。このご時世ですね。一般市民の本当に困っている人を助けるのであれば、多少の値上げは必要じゃないかと思う。収納のほうもがんばってくれているようですし、運協でいろいろ丁寧にお話も聞かせていただいて、今までホンダさんの税金に頼りすぎていたんじゃないか。ここにきてちょっと工場の関係で収入がなくなってきてそれにいつまでも頼っていてもしょうがないし、一般市民一人ひとり、少しずつ出し合って、値上げさせていただいて、制度を壊さないように、とりあえず和光市から壊れていきましたよということがないように、していただいたらいいかなと感じがする。</p>
金子会長	<p>上げることについては、賛成ということでもいいか。</p>
鈴木栄子委員	<p>賛成である。そうしなければ、いけないかなと。</p>
金子会長	<p>上げた方がいいというご意見か。</p>
鈴木栄子委員	<p>はい。</p>

発言者	会議内容
金子会長	これは、今のご意見は、全般的にということで理解していいか。
鈴木栄子委員	はい。そうです。
金子会長	<p>他に何かございますか。</p> <p>これについては、限度額について上げるということで、最後にまた、採決するが。そういうご意見が多かったということで。次に率についてご意見があったら、ご自由に発言していただきたい。</p> <p>これは前の、この運営協議会で、昨年度、改定をするということで、皆様のご協力をいただいたわけであるが、それが議会のほうで否決され、従前どおり、今きているわけである。今回特に一般会計からの繰出金というのは、人によると2重課税的な、勤め先の企業で保険をちゃんと払っているのに、また税金として保険を払うというご意見もあった。それは出来る限り少なくした方がいい、法定外である。という意見もあって前回はああいう率になったが、それが今回の提案は、さらに、改定率を軽減しているという提案である。ということで、上げるにこしたことはないが、いろいろと事情もあるし、基本的に独立採算の会計になっているので、ご意見があったらお願いしたい。</p>
竹村委員	<p>被保険者として言わしていただければ、年々自分達の収入が減っていく。私の家は健康ですからそんなに医療費を使っていない立場だが、すごく全体的に見て、鈴木栄子委員が言われたように、もともと国保自身がもうパンクしているような状況の中で、和光市民としては、前回の提案のときに問題になったように、足りないから一般会計から繰り入れを湯水のごとくしているということが、全体的に見て若い層の方、会社にお勤めして会社の保険に入っている方は、そのことすら知らなかったという事実がある。なんで、一部の国保の人のために2重払いするのかという声もある。そういうことすら知らなかったということを知ったら、やっぱりおかしいなということの声を聞いた。私も被保険者になった時に、もともとこの国保制度がパンクしそうだけど、維持していきたい。前回のときに私達も別に好き好んで値上案に賛成した訳ではない。前回も5回に渡り討議をして、今回も同じように値上げするのは忍びないが、市民の負担が多くなるけれど、低所得者の人にはできるだけ負担をかけない、その代わりに中間層が負担することになるが、それでも和光市の国民健康保険の財源については、自立して、皆なで健康に過ごせ</p>

発言者	会 議 内 容
金子会長	<p>るようにと願っている。今回で、2度目ですから、前回十分討議したという印象がありますので、今度は値上げするということを、議会の方にきちんと説明していただきたい。市議会の議員さんにきちっとご理解していただきたい。審議会のやり方が悪いのだ、意見がないのだ、皆なに説明をしなかった等の、ご批判をいただければ、忍びないですから。今回きちっとそういうことがないように、値上げをする時期は失っていると思うし、遅いと思う。できるだけ早く値上げはしなければいけないと思うので、値上げには賛成する。</p> <p>他にご意見はありますか。賛成、反対どちらでも結構である。軽減割合について、説明していただいていた。ここで事務局から説明をお願いしたい。</p>
健康支援課長	<p>軽減割合について説明。資料 6</p>
金子会長	<p>1つ事務局をお願いしたい。7について、収入が100万円の家族4名という方について、比較的子供さんを育てる、中間層よりもむしろ、低所得者であるが、25%位の上昇率になっているが、ここらへんを、もう少し20%近くに軽減できる考慮がいただけないか。この辺の低所得者に対して、事務局として考えられるかどうか、検討していただけるか。</p>
健康支援課長	<p>確かに、平均で13%だが、ここの部分が一番高く上がるところで24.89%、金額にすると14,600円で、扶養家族が3名、2名いずれについても100万円くらいの年収の方は、20%以上ということで、どうしてもこの辺の、中間層に重くなるのが、税率の欠点です。次が年収300万円の家族4名の方で、この辺も23%と、どうしても重くなってしまふ部分がある。今回、税率を何通りかの試算を作っており、この辺が下がるものとしては、100万円のところで20%、300万円ところで21%くらいという試算がある。ただし、こちらのほうだと調定額1億7,200万円くらい、全体の値上げ幅が10%くらいになってしまう。一人当たり9,307円、一人当たり税額にすると96,886円くらいという税率の試算はある。これだと、一番高いところで21%、限度額の方については、変わらない。収入の低い方については、一人世帯で収入0円の方については300円くらいの値上げである。収入の低い方は、ほとんど上がらない。1年間で300円である。全体でだいたい1億5,000万円くらいの税収増とみている。</p>

発言者	会議内容
金子会長	全体で1億円以上結果的に増えても、法定外繰入を増やさなくてはいけなくなる、不足するということが。
健康支援課長	まだ、来年度の医療費の見込を見てみないと、なんとも言えない。ただ、今年度については、基金もあり、もし改定率をこちらに切り替えた場合の不足分程度については、基金で対応は可能と思われる。この、試算については、所得割の医療給付分については、0.2ポイント下げて6.3%とする。均等割については今回の改正案は16,800円であるが、そこを1,200円下げて15,600円にする、この2つである。所得割、均等割を多少下げただけで、後期高齢者支援金分、介護納付金分については、絶対的に税収が足りないので変更しないでこの金額になる。基金もあるので平成24年度については、対応は可能と思われる。
竹村委員	収入と所得の段階だが、100万円、200万円、300万円とあるが、全体的な構造としては、100万円世帯で、何世帯あるのか。低所得者といわれる世帯が全体で何世帯あるのか。一番多い世帯がどのくらいの収入なのか。伺いたい。
健康支援課長	平成22年度で言うと、所得0円世帯が2,306世帯、所得で100万円未満が1,656世帯、200万円未満が、2,479世帯、300万円未満の世帯が1,700世帯で、ここだけで、全体で8,141世帯ある。確かに会長が言われるように、100万円から200万円未満が多くなっている。8割近くが所得300万円未満のところにいるというのが今の国保の現状である。
金子会長	中間層というのか、低所得者層というのか、子どもさんをちょうど育てる世代をできるだけ軽減したほうがいい。税を上げることについては、皆さん異議がないようだが、そこが、ちょっと気になったところである。軽減割合については、法律で決められているので、そこだけ下げるわけにはいかない。自動的に表のとおりになってしまうので、このところを少し下げるのは、率を動かさざるを得ないと思う。結果的に上げなかったときの200万円未満の世帯が50数%という数字が前にあったので、ほとんど6割近くが、200万円世帯以下という、低所得者の方が国民健康保険の中では圧倒的に多いということである。税率を上げると収納率が下がるという議論があったが、必ずしも収納率を上げることが全体的に税収が

発言者	会 議 内 容
鈴木正敏委員	<p>上がるかどうか微妙なところがあると思う。</p> <p>税の滞納問題で、収納率が良くなっているが、減免制度がありますよね。税の減免制度。これの低所得者層で払えない部分に対する、減免制度を適用してその辺を対応していくと、法定軽減があるので、市単独の軽減はできないとなれば、税の減免が国保にあるわけですから、そのへんのところを適用してなかなか払えない部分を救済していくのはどうか。医療費の10割負担の減免もあるわけだが、実態として制度利用がどうなっているのか。今後、収納率が下がった場合、そういう減免制度も平行してやっていかないといけないと思うが、その辺はいかがか。</p>
健康支援課長	<p>税の減免制度は、現在、制度的にもあり、適用されている方もいる。先週、県の国民健康保険の指導・助言があったが、払いたくとも払えない人には、財産状況を調査して執行停止をするようにということであった。減免というのは納期が来る1週間前に申請しないと、受付自体が出来ないので、納期が過ぎてから、払えませんかという方は減免の対象にならない。県の指導としては、市で進められるのは、資産、預金調査をして、実際に退職されて国保にきている方はもう収入がないので、そういった方で資産がない方については、収納できないので、執行停止といって徴収することを停止するという法的処分もある。時効ではなくて3年で欠損処分する。徴収しなくても税のほうの債権がなくなるので、そういった方向で、税収としては、なくなってしまいが、実際に払えない方に請求するよりは、処分停止という形で、その方については徴収しないで、他の方に力をまわすべきではないか、という、指摘を受けた。そのことは、収納には伝えてある。減免というのは、期限がせまってしまうので、それを行いつつ執行停止のほうをやっていきたいと考えている。</p>
金子会長	<p>平成22年度の滞納状況をいただいて、気がついたことだが、滞納額が所得200万円未満と300万円未満が圧倒的に多い。構成比で言って200万円未満が27.51%、300万円未満が26.47%という非常に多いということ。滞納額割合のところを見るとわかるが、300万円未満の方々の滞納が高い。低所得者の滞納額が多いということがあるので、税を上げて払ってもらえるかどうか、この表からうかがえることである。そういう意味で皆さん無理して払っているということもあるだろう。低所得者に対して</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>は、配慮できるのであれば、できるだけ、全体的に先ほどの意見もあって上げることは仕方がないという意見の中で、できるだけこういうところに配慮していただくといいんじゃないかなという、そんな気がします。</p> <p>他にご意見はありませんか。</p>
竹村委員	<p>100万円から300万円のところの年齢構成は、若い世代の方が多いのか。本当に子育て中の方なのか、それとも、もう自営を閉鎖して、もう自分の年金で、国民年金で生活している世代なのか。</p>
健康支援課長	<p>年齢階層別、職業別の統計は取ってないので、資料はありません。</p>
竹村委員	<p>年代も分からないのか。</p>
健康支援課長	<p>分からない。課税額だと年齢階層別は、出せるが、滞納となるとちょっとシステムが別なので、資料としてはない。</p>
竹村委員	<p>世帯の状況がある程度分析しないと、それぞれの諸事情を、分析しないと、滞納は溜まる一方である。</p>
健康支援課長	<p>そうです。現在、資格証は発行していないが、一昨年から10万円以上の滞納がある方については、短期保険証といって、有効期間が半年の保険証にして、その更新前に納税相談に来もらい、その時に新しい保険証をお渡ししますという形で納税相談をしています。事情がわからないと、本当に、払えないのか、払いたくないだけなのか、分かりませんので、半年毎に滞納者に対しては納税相談をして、事情を把握するように、健康支援課で呼び出しして、納税相談するのは収納課というように連携を取ってやっています。</p>
金子会長	<p>何かご意見がありますか。できるだけ回数を少なくしてということをやっているのですが、今回、時間も過ぎてしまって申し訳ないが、まとめさせていただいて、よろしいか。</p> <p>それでは、和光市国民健康保険運営協議会に諮問されました和光市国民健康保険に関する規則第2条の規定に基づき諮問のありました税率改定について、皆さん承認をされる方の挙手をお願いします。</p>
金子会長	<p>承認することに同意の方</p>

発言者	会 議 内 容
金子会長	<p>全員でよろしいか。</p> <p>全員はい。</p>
金子会長	<p>大変失礼いたしました。先ほどの低所得者に配慮した税率改正に修正をすることに直させていただきます。</p>
金子会長	<p>それでは、改めて、修正することに賛成の方の挙手をお願いいたします。</p>
山崎委員	<p>修正する必要がないと思います。</p>
笹尾委員	<p>修正をする必要がないと思うので。</p>
金子会長	<p>はい、修正をする必要がない。では修正をした方がいいという方。</p>
竹村委員	<p>はい、修正して。</p>
金子会長	<p>修正して、承認することについてですね。はい、ありがとうございます。修正して承認することについて、賛成の方が6人。原案に賛成の方が4人。6対4で改定案を修正するということによろしいですね。</p>
金子会長	<p>これで採決しましたので、決定したいと思いますけれども、よろしいですか。</p>
笹尾委員	<p>修正をして、ということに決定でということに、よろしいですかということですか。</p>
金子会長	<p>そのとおりです。</p>
笹尾委員	<p>多数決であれば。</p>
金子会長	<p>それでは修正をして、決定するということで、先生は、よろしいですか。</p>
笹尾委員	<p>修正案として年収300万円以下の部分の改正を低くするよう修</p>

発言者	会 議 内 容
金子会長	<p>正しましよという議案が今承認されたということですね。</p> <p>年収300万円以下の上昇率を20%前後に修正するというところで、改定をすると、全般的に変わると思います。改定した内容については、私に一任していただいて、皆さんに事務局と相談して次回の運協の前にお配りいたします。</p>
健康支援課長	<p>20%以下ではなくて、ぎりぎり21.15%です。</p>
金子会長	<p>21.15%。低所得者について少し配慮するという案で決定をしたいと思います。ちょっともう一度申し訳ないんですが、年収300万円以下の方を配慮しまして、修正するというところで、いいですか。</p>
山崎委員	<p>そうではなくて、いわゆる、原案のとおり賛成が4票あった。修正することに反対者があったと。ただし、多数決の原理で最終的にこうなったという議事録のほうが私たちはよろしいと思うんです。ですから、もう一度決を取り直して、全員が修正案に賛成したよ、という形でお残しになるのですと、少し違うのではないかという気がします。</p>
金子会長	<p>こちらの4人の方については原案に賛成で。低所得者層をもう少し上げ幅をおさえる案には、反対ということですね。</p>
山崎委員	<p>ただし、審議会の結果としては、多数決なので、結果的には了解したという形のほうがよろしいかと思います。</p>
金子会長	<p>それでは、6対4で、修正をする案で税率改定を決定をしたいと思います。なお、その税率改定の案については、皆さん方に事前にお配りをして、最終的にもう一度協議会を開催いたしますので、その時に最終的に、その案について確認していただきたいと思います。</p>
金子会長	<p>なお、ここに案がないので、次回に、もう一度改定案を審議して、そこで皆様方のご了解を得たいと思います。次回の日程について、事務局より説明願います。</p>
健康支援課長	<p>11月8日を予定しています。運営協議会につきましては、今</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>回、諮問した税率案の修正案の決定をしていただいて、その税率で国民健康保険の税条例の改正案を審議していただくのが11月の予定です。もし税率に対して改めて審議するのであれば、正式決定でなくなりますので、条例案を議題にする前にもう一度審議会を開かなければ、ならないのですが。</p>
保健福祉部長	<p>合わせて、やってしまった方がいいんですかね。</p>
金子会長	<p>そうすれば、議会の方にそのまま上程できるわけですね。</p>
保健福祉部長	<p>諮問に対する答申と、答申に基づく条例の改正案、それを同じ日に行うわけですね。</p>
金子会長	<p>それを同じ日に行います。形としては、分けます。この次の会議の中でもう一度、新しく修正した案を皆様にご確認して、進めたいと思います。 変更することについて皆様方のご意見をお伺いしたということに、させていただこうと、思います。 それでは、長時間の間、大変ご苦勞様でございました。</p>

議事録署名人

小田原 紀慧子 印

鈴木 正敏 印