

平成 2 9 年

全 員 協 議 会 記 録

平成 2 9 年 6 月 8 日

和 光 市 議 会

全 員 協 議 会 記 録

◇開会日時 平成29年6月8日(木曜日)
午前 9時20分 開会 午前 9時51分 閉会

◇開催場所 全員協議会室

◇出席議員 18名

議 長	齊 藤 克 己 議員	副議長	齊 藤 秀 雄 議員
1 番	菅 原 満 議員	2 番	西 川 政 晴 議員
3 番	熊 谷 二 郎 議員	4 番	鳥 飼 雅 司 議員
5 番	内 山 恵 子 議員	6 番	吉 田 武 司 議員
7 番	村 田 富 士 子 議員	8 番	富 澤 啓 二 議員
9 番	猪 原 陽 輔 議員	10 番	待 鳥 美 光 議員
11 番	吉 田 け さ み 議員	12 番	赤 松 祐 造 議員
13 番	安 保 友 博 議員	14 番	吉 村 豪 介 議員
15 番	小 嶋 智 子 議員	16 番	金 井 伸 夫 議員

◇欠席議員 なし

◇出席説明員

市 長	松 本 武 洋	副 市 長	大 島 秀 彦
企 画 部 長	橋 本 久	総 務 部 長	安 井 和 男
保 健 福 祉 部 長	東 内 京 一	企 画 部 次 長	奥 山 寛 幸
保 健 福 祉 部 次 長	大 野 孝 治	秘 書 広 報 課 長	松 戸 克 彦
総 務 人 権 課 長	寄 口 昌 宏	地 域 包 括 ケ ア 課 長	阿 部 剛
健 康 保 険 医 療 課 長 補 佐	渡 部 剛		

◇事務局職員

議 会 事 務 局 長	本 間 修	議 会 事 務 局 次 長	伊 藤 英 雄
議 事 課 長 補 佐	高 橋 澄 枝	主 任	小 林 巖

主 任 青 木 順 子

◇本日の会議に付した案件

平成30年度国保制度改正について

午前 9時20分 開会

○齊藤克己議長 おはようございます。ただいまから、全員協議会を開催します。

初めに、市長より挨拶をお願いいたします。

松本市長。

○松本市長 本会議のお疲れのところ、全員協議会において説明の機会を設けていただきまして、まことにありがとうございます。

さて、本日は、来年度に迫りました国保制度改正について、皆様に説明させていただきます。

現在、国保運営については、市がその運営を行っておりますが、県が市とともに保険者となり、県が財政運営の責任主体となることが大きな改正の内容となっております。

今後、市では、県から求められる納付金を被保険者へ賦課・徴収し、県へ納付していくこととなりますが、この納付金の金額について、現在までに2回の算定結果が県から示されておりますので、本日はこの結果を中心に、御報告を申し上げます。

それでは、この案件につきまして、担当部長から御説明申し上げますので、よろしく願いいたします。

○齊藤克己議長 本日の案件は、平成30年度国保制度改正についてです。

東内保健福祉部長、説明願います。

○東内保健福祉部長 おはようございます。

お手元に資料1から資料4まで配付させていただきました。それをもとに説明させていただきます。

先ほど、市長が申し上げましたように平成30年度からの国保制度の改正の関係で、現在出ている当市の保険税との比較について御説明いたします。

資料1の一番左ですが、現行の部分で、和光市の医療給付費は55億円で、公費の関係などで35億7,000万円の収入財源。国保税が14億8,000万円、法定外のその他繰り入れが4億5,000万円、税と保険外で賄うもので19億3,000万円です。

調定額が16億円で、これに対する収納率が91%程度なので、保険税で集める額が約15億円という見方になります。1人当たりの調定額は9万9,338円ということになります。

第1回シミュレーション、これは昨年12月から今年の1月にかけて出ましたが、先ほど御説明した保険税14億8,000万円、法定外4億5,000万円の欄が、真ん中の欄で和光市納付金21億2,000万円が上がってきます。これは県が示した納付金といったところです。その部分でいきますと、現行の税率はともかくとして、法定外繰り入れが4億5,000万円入っておりますが、1億9,000万円追加で、約6億4,000万円くらいの繰り入れ相当額になります。保険税については22億円調定が必要になり、1人当たりの調定額は13万2,258円となり、現行と比較して134.37%の増加となります。

この部分が一定程度キープするのかなと考えていましたが、一番右側の第2回シミュレーション

ョンになったときに、同じ欄を見ていただくと、県の和光市に対する納付金要請が24億7,000万円となってきました。現行の4億5,000万円に5億4,000万円プラスして、もし繰り入れをすると9億9,000万円レベルで行わなければならない状況になると。保険者の調定額で言えば、26億9,000万円になって、1人当たりの調定額は16万3,062円で164.15%増となります。かなり大きな額に膨らんできたことは私たちにとっても想定外の部分に入っております。

次のページになりますが、納付金算定にかかるところで、埼玉県全体というよりは日本全体の総額があって、多くは都道府県にあるのですが、日本全体の中で、埼玉県は首都圏の中で所得が高いといった立地にあるところです。その中で、埼玉県全体の保険給付費、公費を引いた部分が県に必要な納付金総額といったところです。この部分は所得のシェア、被保険者数のシェア、医療費水準等を還元、譲渡させることにより出てきます。公式的には、県全体被保険者の所得分の和光市被保険者の所得で1.12%は所得が高いという水準になります。被保険者数シェアは、和光市では県全体の被保険者数分の被保険者数で0.89%という低い水準です。そういったところから算定式が形成されてきます。

資料3を説明させていただきます。③の保険税調定額について説明します。必要とされる税額で、収納率0.910とあります。この中の26億円が2回目のシミュレーションで出てきた部分になります。これが先ほど御説明した平成28年の1人当たりの調定額が9万9,338円から16万3,062円に増加して、164.15%の増となります。実際の保険料率ではどう見ると申しますと、現行の和光市の医療、後期、介護分の4方式の所得割、資産割、均等割、平等割といったものが羅列されています。

県のことを踏まえて、一番右も見ていただくと、今回納付金を納めていくというところでは、6.30%が9.14%にとか、資産割が12.00%から19.84%にとか、均等割、平等割もそれぞれ1万6,203円、3万5,377円とか、かなり額が上がっております。そのような中で応能割、応益割の割合もまた調整がありますが、応能で所得や資産がダウンした場合には低所得者の均等割、平等割が上がるのは必然です。逆に、応益で均等割、平等割がアップしたら、今度は所得があるほうに対して、限度額があるので、高額所得者はあまり差異がございません。中間所得者にはすごい重い負担があるのが現在の状況です。

最後のページになりますが、今後のスケジュールになります。6月といったところでシミュレーションを行ったのですが、9月に3回目のシミュレーションが出てきますので、正直そこが勝負かなと思っています。現在が130%で、そこからさらに160%に上がるのかと。確定的には11月に仮算定といったところで、来年度の納付金の確定といったところで、税率等が確定し、その後パブリックコメントや説明会を行うことになると思います。本算定は1月にありますが、これは診療報酬の改定等を含めた最終段階が出てくるという形です。現段階では非常に高い納付要請額がシミュレーションされた。その中で、本市としては、今後税の確保、両立関係とかをどう考えていくか。それに予防とか保健事業として、給付の適正としてどれくらい効果が出せるか。それにプラスして今まで行ってきた繰り入れ等の考えをどう持っていくのか、この

3点を考えながらということです。

ただ、基本的に法定外繰り入れ等が全てクリアをされていくということも、念頭に置かれてきた国の議論で始まっているものですから、その中で税率と給付適正をメインに考え、その中で先ほど説明した3つのバランスを最終的に考えたいと思います。

最後に法的な位置づけはないですが、和光市としては平成30年、平成31年、平成32年の3年間で国保の医療費計画的なもののある程度作成して、その中で適正な運営ができるように、単年ではない形で考えていきたいと思います。

○齊藤克己議長 以上で説明が終了しましたので、質疑を行います。質疑のある方は挙手願います。

菅原議員。

○菅原満議員 御説明ありがとうございました。資料1のシミュレーションで1回目と2回目で、公費などが4,000億円程度から3,900億円程度に減っておりますが、その理由と、公費などという部分については、各市の納付金以外の負担金も入っている計算になるのでしょうか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 公費が減ってきた理由は、冒頭御説明した日本全体といったところの埼玉県といった感覚で、その部分の調整の関係でシミュレーション的には減ってきたというのが現状でございます。現在、必要な納付金額についてはさいたま市、川越市を含めた全県下の部分という位置づけになります。

今、御説明した日本の中の埼玉県といったところでは、全国を1としたときに1.12のポイントです。首都圏の所得層の高い県の一つに入っている状況でございます。

○齊藤克己議長 松本市長。

○松本市長 要するに、まず1段階目の調整として都道府県の調整があります。そこで、埼玉県は所得が全国的に高いので、吸い上げられる場合があります。それが第1段階の調整です。

第2段階の調整としては、都道府県内の調整があつて、埼玉県では和光市は所得水準が非常に高いということで、さらに吸い上げられる形で、2段階での調整となっております。和光市にとっては非常に不利な状況であります。

それから、埼玉県が置かれている位置づけとして、これも厳しくて、全市町村が大幅な納付金のアップを強いられる形になります。今回の制度の趣旨として、全体として国保の市町村の負担はトータルで下がるとともに、各市町村にもそんなに損はさせないというのが最初の約束のはずでありましたが、実際問題、国からの最初の財源が大幅にカットされて、さらに、いつのまにか都道府県のきつい調整が入ってきて、都市部にとって非常に不利な状況になってきて、火曜日の全国市長会の分科会でも、この点について指摘をさせていただきました。まだシミュレーションが出てきたばかりということで、各市町村の認識はこれからであります。ここは我々としても、現在の制度設計自体の問題点も指摘していく必要があると考えております。

○齊藤克己議長 金井議員。

○金井伸夫議員 資料2のところ、所得シェア、被保険者数シェアの計算式がありますが、この所得というのは1人当たりの平均所得なのか。

それから、先ほど部長の説明で、中間所得層の負担がふえて、高所得者はそれほどふえないという御説明がありましたが、それは資料の中でどのように反映されているのか。あるいはこの資料では全く読み取れないのか。中間所得層の負担がふえることの根拠を御説明願います。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 この資料からは読み取れませんが、いわゆる応能ですね。所得が1,000万円の人から500万円の人とか、固定資産が500万円からとかいろいろございます。応能のほうを割合をアップするといったときに、低所得者で均等割や平等割しかかからない方は低減される形です。逆に、割合的に均等割や平等割をもっと取っていく場合には、応能の割合は下がっていく形です。

中間所得層は 応能でかけた場合に、すごく所得が高い方に関しては限度額がありますので、既に張り付いていると。現行以上、限度額を上げて上がりません。中間の限度額にいかない方は、そこはダイレクトにアップがきますという御説明になります。

○齊藤克己議長 吉田けさみ議員。

○吉田けさみ議員 確認ですが、第1回シミュレーションと第2回シミュレーションの差で、国としてはどこの地方自治体も法定外繰り入れを行っていて、その分を地方自治体で繰り入れ額をいれなくても、国のほうでそれをきちんと補償するという動きがあったと思います。その金額を減らしてきたのが、第2回シミュレーションと理解してよろしいでしょうか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 そこだけではないですが、全体的に出ていった場合で、これが出てきたということです。市長が御説明したように、財政調整ですから、所得が低いところはどこからか助けるような形になってくるんですね。昔の調整交付金的な要素があります。

御説明が漏れた部分で、管内4市の関係で、市町村の名前は特定しませんが、現在和光市が164.23で、4市の中では147.15から168.47まであります。県平均全体で言っても156.61で、最高に上昇するところでは219.96という上がり方を示しております。これが実態です。

○齊藤克己議長 吉田けさみ議員。

○吉田けさみ議員 3回目のシミュレーションを経て、1月くらいに本算定に入ることですが、それぞれの地方自治体の2方式とか4方式については、それぞれの地方自治体が考えて決めていくという中身で理解してよろしいでしょうか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 そこが奥深いところで、納付金額とか標準保険料率は県が示すのですが、最終的な2方式や4方式を含めた税率とか、均等割とか平等割の額は市町村が条例で決定します。市町村が最終的に確定することになります。

○齊藤克己議長 西川議員。

○西川政晴議員 これから多少交渉の時間があると思いますが、和光市の場合は政策上それなりに努力している部分がありますが、今回の場合は査定においては加味されないのでしょうか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 和光市で行っている今回の介護保険の介護予防みたいなことが、現在、国民健康保険でも、いろいろな意味で医療費適正給付の中で、保健事業とか予防事業とか多受診とかジェネリックとか行っており、総額の部分では行っていくのですが、今後制度が始まって、保険者努力に関する支援制度とか、そういったところの緩和はあるかと思いますが、この部分に対して直接行ける部分は国からの補てんはないので、そこは私たちが出した給付費に対して、例えば予防効果でどれくらい給付費が低減できて、その部分が保険税率の検討にも反映されるので、独自の医療計画みたいなものを検討したいということを先ほど御説明いたしました。

○齊藤克己議長 村田議員。

○村田富士子議員 資料2の計算式で、医療費水準で、埼玉県がどの程度の位置にあるのか。資料では平成26年度くらいまで厚生労働省のほうで出していると思いますが、いつの時点で数を適用していくのか。

それから、これに対して、医療の高度化で医療費も上がっていると思います。都市部の場合のほうが反映されるのか。その辺の整合性も含めてお示しいただければと思います。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 埼玉県全体の平均指数は0.94033です。和光市は0.93003ですから、医療費水準は県平均レベルの部分に入っています。和光市は所得シェアの部分としては、納付金算定の中では大きく影響を与えていると考えています。高度医療の関係では補正予算の審査等でも御説明するのですが、お薬の関係で、2つ、3つ医療費が高いものがございます。埼玉病院の関係も含めて、高度先進医療となったケースです。5件、10件になる年と、1件、2件の年があるので、これは完全には読めませんが、その部分は総額には影響するという意味では大きいと考えております。そこが一番推計が難しいところです。今回は予防的概念の部分についてはダイレクトにある程度勘案するといった形を考えていきたいというのが現在の状況でございます。

○齊藤克己議長 鳥飼議員。

○鳥飼雅司議員 素朴な疑問ですが、資料1の1人当たりの調定額がだいたい6万円から7万円くらい上がるような形になっていて、先ほど、低所得の方が軽減されて、中間所得層がだいぶ上がり、高所得者は上限があるという御説明がありましたが、和光市は全体的に見て中間所得層が多いのか、低所得が多いのか、高所得が多いのか、その辺のバランスはどのようになっているか、シミュレーションはされているのか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 今現在はシミュレーションは行っていないのですが、傾向的には、国民

健康保険という性質ですから、例えば自営業の方や農業の方がメインですよ。和光市でも高齢化が進んでおりますから、前期高齢者が多くなるということは会社を退職された方の比率が多くなります。

最近、有効求人倍率のことがニュースでも取り上げられていますが、景気が良くなると社会保険等に入る方がふえて、本来の国保の趣旨から見て、首都圏の和光市みたいな場所ではそれだけでは賄えない現状があります。その中で、所得層については県内でもトップ5に入ることが何年か続いておりますから、そのような中で国保に入る方という形が見えてくるのではないかと考えております。

○齊藤克己議長 菅原議員。

○菅原満議員 資料1の現行で法定外を合わせて賄っている部分がシミュレーションで見ると、調定額で賄うという形になっています。繰り入れは法律で決まったことを除くと、基本的には一般財源繰り入れはできないという理解でよいのか。あるいは、いろんな検討によって変わるのか。今後、検討はあると思いますが、わかる範囲でお示しただけたらと思います。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 先ほど第1回目の御説明の最後で申し上げましたように、シミュレーション的に法定外繰り入れといったものは一応省く形での算定を行います。御説明を入れた場合は、10億円近くになってしまうわけです。その中で給付費に対する予防効果を踏まえて、税がどれくらい必要かを念頭において考えたいと思います。

上昇率などいろいろな要素がありますから、その中で法定外繰り入れの最終限度もあるとは思いますが、基本的には、全体について、把握した形で算定を行っていきたいと考えております。

○齊藤克己議長 菅原議員。

○菅原満議員 今後のいろいろな検討がまだ残されている部分があるということと、お金だけではなくて、健康づくりとか、医療費を適正化していくとか、全体的な部分も今後検討していく必要があるという理解でよろしいか。繰り返しになりますが、御説明をお願いいたします。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 今回は税率が高い、低いだけの議論だけではなく給付費に対して、市民の健康増進といったところと病気の重症化予防もメインとしてございます。そこを全て含めた総合的な部分として、最終的な税の確保をどうするべきかを確定し、それを発信したいと考えています。

○齊藤克己議長 村田議員。

○村田富士子議員 資料1の第1回シミュレーションと第2回シミュレーションで、埼玉県の医療給付費や公費などの数値が変化しておりますが、第3回でも医療給付費や公費などの数値が変化することはあるのでしょうか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 もちろん、あると思います。

○齊藤克己議長 赤松議員。

○赤松祐造議員 シミュレーションをして、第3回の後くらいには、所得別の金額は資料として出てくるのでしょうか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 もちろん出てきます。年収500万円かどうか、あるいは年収500万円プラス資産を持っていた場合はどうかといったものについては、ある程度所得層のサンプルから、その推計は個別に出したいと考えております。

○齊藤克己議長 熊谷議員。

○熊谷二郎議員 全国的に調整を行った上で、ポイントは埼玉県の場合は負担が大きくなったということですが、全国的にはこの調整によって現行よりも上がるということですか。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 上がるか下がるかは申し上げられませんが、被保険者が多く、所得水準が低い場合は、先ほど市長が御説明したように日本全体の配分でいけばそちらに行くと。1番わかりやすいのは国民健康保険調整交付金があります。和光市の場合は0.何%しかもらっていないくて、もらっているところは8.何%程度もらっていて、財政調整ができてしまいます。少し算定手法は違いますが、同じような考えです。

○齊藤克己議長 松本市長。

○松本市長 今回の全体の設計としては、給付費などのトータルでは一緒です。改めて3,400億円を超える国費が国から投入されるので、日本あまねくだとその分軽減されることとなります。これだけ重くなるということは、先ほど東内部長が御説明したように、低所得被保険者と言って、所得が低いところについては非常に枠がある仕組みで、逆に、所得が高くて被保険者数が少ない都市部においては、非常に深刻な問題で、全国市長会の中でも、都市部である程度雇用水準が満たされている地域は頭を抱えている状況でございます。

○齊藤克己議長 東内保健福祉部長。

○東内保健福祉部長 補足で説明が1点ございます。先ほど村田議員の御質問にもあった医療費指数がブラックとは言いませんが、非常に面倒くさい計算式で成り立っています。今、市長が申し上げた部分が大枠としてあります。

しかし、被保険者数が少なく所得層も低いですが、医療費水準関係の部分で指数が少しオーバーしていると、ぐんと納付金が上がります。医療費の使い方、伸び、分析みたいなものも今回は加味されていることもポイントかなと考えております。

○齊藤克己議長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」という声あり〕

以上にて、質疑を終結します。

その他、各議員からございますか。

〔「なし」という声あり〕

それでは、本日の記録につきましては、正副議長に一任願います。

これにて全員協議会を閉会します。

午前 9時51分 閉会

議 長 齊 藤 克 己

副 議 長 齊 藤 秀 雄