

平成30年度 第2回江南市国民健康保険運営協議会 会議録

● 日 時 平成31年1月31日(木) 午後2時～午後3時10分

● 場 所 江南市役所 本庁舎3階 第3委員会室

● 出席者 出席委員11名

被保険者代表 大竹典子 西川よし子 原 朋子 佐橋一子

療養取扱機関代表 細野和久 伊藤雅敏

公益代表 古田嘉且 服部正三郎 今井敦六 江口 勲

被用者保険等保険者代表 中村美葉子

欠席委員 1名

療養取扱機関代表 渡部敬俊 大平 誠

傍聴者数 0名

● 議 題 1 議事録署名者の選出

2 諮問

3 その他の報告事項

- ・低所得者世帯に対する軽減措置の拡大について
- ・応益割に係る旧被扶養者の減免期間の見直しについて
- ・国民健康保険事業費納付金等の本算定結果について
- ・国民健康保険の状況について

■議事

	<p>【1. 議事録署名者の選出】</p> <p>【2. 諮問】 (諮問事項) 国民健康保険税の課税限度額の引き上げについて</p>
会長	ただいま諮問いただきました、「国民健康保険税の課税限度額の引き上げについて」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。
事務局	資料に基づき説明
会長	ただいま事務局の方から説明がございましたけれども、ご質問・ご意見がございましたら、承りたいと思います。いかがでしょうか。
委員	これから消費税の引き上げもありますし、課税限度額が上がるのは、対象となる人には大変なことだと思いますが、法定課税限度額が引き上げられたことを考えると、引き上げはやむを得ないと思います。
委員	収入の多い世帯が対象となるので、あまり大きな影響はないのかと思いました。
委員	今後も法定課税限度額が引き上げられる可能性はあるのでしょうか。
事務局	31年度から法定課税限度額が3万円引き上げられますけれども、厚生労働省の方は引き上げの必要性につきまして、高所得層に多く負担していただくことにはなりますけれども、医療費が増加する中、限度額を上げないと、中間所得層の軽減につながらないという考え方をもちまして、理解を求めているということでございます。 厚生労働省としましては、限度額を超える超過世帯の割合について、被用者保険を参考に1.5%に近づけるように計画をしております。今回、3万円の引き上げで国保の超過世帯の割合というのは1.75%になると見込まれておりますことから、さらに限度額が引き上げられる可能性はあると考えております。

会長	次に法定課税限度額が上がる時は、江南市として、またその時に考えるということよろしいですか。
事務局	今年度から制度改正がありまして、納付金の算定の根拠として使う限度額を法定課税限度額とする県の方針があり、方針に準じないと高所得世帯ではなくて、中間所得層以下に負担のしわよせがくるという形になってしまいますので、そのあたりを踏まえながら、その都度検討していくのがいいのではないかと考えます。
会長	影響がある世帯としましては、134 世帯と見込まれているわけですから、全体から見れば、大きな影響が出てくるということではない、ということよろしいでしょうか。
事務局	税率自体を改定するわけではなく、課税の上限額を引き上げるということです。上限額に達していない方は、影響がないということでございます。
会長	他にご質問等ございませんでしょうか。
委員	医療費というのは、ある意味固定で、医療機関にかかった分は、必ず払う。国保の特別会計は、当然、収支のバランスがとれなければいけない。少し前までは、江南市は、課税限度額が低かった。課税限度額を下げるということは、高所得の人をおまけして、低所得の人にも負担してもらいますよという制度ですから、これは江南市が前から低すぎたんです。他の市町村のほとんどは、法定限度額でずっときていたんです。高所得の人をおまけしたということは、その分が、それ以下の人に負担がかかる。ですから、国の制度、それから県に集中されたということで、市町村の負担を並べてみれば、限度額を同じにするということは、県下同じ状態になっていくということですので、これから先も、限度額は守っていくべきだと思います。そうでないと、先ほどの説明では、中間所得世帯ということでしたが、所得の少ない人が多いわけですから、物価があがる、給料が上がらない、という面はあるんですけども、高所得の人に負担してもらおうということは、ある程度やむを得ないのではないのか、というように理解しないとイケないと思います。それから、もう一つは、国保の被保険者の方の所得が、給与所得から、これから高齢化していくと年金所得に移行していくわけで、そうすると、ますます、所得にかかる課税額が下がってくるんです。給与

	<p>所得で700万、800万円あった人が、退職すると300万、400万ぐらいの年金所得しかなくなるわけです。そうすると、この人たちの負担がどうしても高くなるという現象が起きます。ですから、高所得の人に、ある程度負担していただくのは、やむを得ないと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>他は、よろしいでしょうか。 では、「国民健康保険の課税限度額の引き上げについて」、賛否をとらせていただきます。 皆様、ご異議なしということでよろしいでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>(異議なし)</p>
<p>会長</p>	<p>それでは、全員、異議なしということですので、そのように答申をさせていただきます。答申の文案等につきましては、私と事務局に一任させていただきますようお願いしたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>(異議なし)</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。答申につきましては、作成ができ次第市長に提出させていただきます。皆様には後日、写しを事務局から郵送させていただきますので、よろしくお願ひします。</p>
	<p>【3. その他の報告事項】</p>
<p>会長</p>	<p>それでは、続きまして、その他の報告事項を議題としたいと思います。まず、初めに、「低所得者世帯に対する軽減措置の拡大について」、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料に基づき説明</p>
<p>会長</p>	<p>事務局からご説明がございましたけれども、説明の内容につきまして、ご質問ですとか、ご意見等がございましたら伺いたいと思います。いかがでしょうか。</p>

会長	<p>それでは、ご質問等ございませんので、次に進みたいと思います。</p> <p>2 番目の「応益割に係る旧被扶養者の減免期間の見直しについて」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	資料に基づき説明
会長	<p>事務局からご説明がございましたけれども、ご質問、ご意見はございますでしょうか。</p> <p>要するに、2 年間の期間限定で、ということですね。</p>
事務局	<p>そうですね、31 年度以降は、今、均等割は、5 割軽減になっているのですが、その 5 割軽減が 2 年の期間限定となり、3 年目以降は軽減措置なしというように、旧被扶養者の制度が改正されるということです。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。それでは、特にご質問もございませんので、次に進みたいと思います。</p> <p>「国民健康保険事業費納付金等の本算定結果について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	資料に基づき説明
会長	ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等はございますでしょうか。
会長	愛知県の本算定の前提条件に沿った形で、江南市も推移しているという理解でよろしいでしょうか。
事務局	<p>年齢調整後の医療費指数というのは、全国平均を 1 として、どれくらい医療費を使っているかということを表しているわけですが、県の平均が、全国平均よりも若干低い、約 0.89 でございます。江南市は、県下の平均よりも若干低いのですが、高い方から 29 番目という順位になります。そして、1 人当たりの所得金額はと申しますと、江南市は、県下で高い方から 49 番目でございます。この辺が算定の際に勘案されているわけですが、1 人当たりの納付金額としましては、高い方から 45 番目となっています。県の算定において、必ずしもこの 2 つの要素だけでなく、いろいろな要素が絡み合っていることを考慮しても、だいたい妥当な金額であろうと考えおります。</p>

会長	今回は、基金の取り崩し等でまかなって、いずれは税率改定で調整をしていくということですよ。
事務局	1人当たりの納付金としては、約4.5%の増加となっております。本来ですと、納付金の増加に応じて、保険税収入を増加させるという考え方になるわけですが、来年度は税率を据え置くということで、基金から約8,200万円の取り崩しを来年度予算に計上する予定でございます。この約8,200万円につきましては、平成32年度の税率改定時に、税率に反映させることも検討し、一方で、毎年生じる繰越金については、その翌年度に基金に積むということを考えております。
会長	よろしいでしょうか。 次に、「国民健康保険の状況について」ということで事務局から説明をお願いします。
事務局	資料に基づき説明
会長	ただいまの説明について、ご質問等ございましたら、伺います。いかがでしょうか。
委員	「5. 滞納繰越額の推移」について、平成26年度から平成29年度にかけて、5億円ぐらい減っているのは、不納欠損をやっているということですか。
事務局	そのとおりでございます。
委員	収納率の割に、金額の減り方が激しいですが、権利放棄をしてしまったということですね。
事務局	以前の江南市の姿勢としては、他市に比べてできるだけ不納欠損をせず、ねばり強く徴収しようという考えでしたが、近年は、収納課の判断ですけれども、他市同様に不納欠損の処理を進めているという状況でございます。
会長	それは、徴収できないから権利を放棄するということですか。

事務局	それぞれ、理由があつて不納欠損処理をする中で、時効が到来していれば、本来は、徴収できないということもあるものですから、そういった部分を整理し直したということでございます。
委員	市税と同じ考え方ですね。前は、市税と国民健康保険税は別々に徴収していた時代があつたと思うんですが、今は一緒じゃないですか。
事務局	収納課において、同じ考え方で徴収しています。
会長	一般市民の感情からすると、課税限度額を上げるだけ上げておいて、払わなくても済んで得をするというやり方では、やっぱり、いかがなものかという思いはあります。
事務局	それにつきましては、滞納整理機構とタイアップして、徴収を強化すべきところは強化して、どうしても財産も何もない状況の方は、不納欠損しているということで、バランスをとりながら、滞納整理を行っているということでございます。
会長	<p>そうしていただかないと、課税限度額を上げるにしても、みなさんの賛同というか納得は得られないのではないかと思います。</p> <p>それから、特定健診と人間ドックの受診率が、12月31日時点で43.68%の方が受診してみえるということですが、43.68%というのは、高いのでしょうか、低いのでしょうか。何か参考となる、例えば県の平均のようなものがあれば、お示しいただけたらいいんじゃないでしょうか。</p>
事務局	28年度においては、江南市は46.8%で、県下の平均が44.4%でございます。順位としては、19番目でございます。
会長	そうすると、広報などで周知されていて、一般的には受ける率が高いという理解でよろしいでしょうか。
事務局	被保険者の方の意識が比較的高く、近隣よりも若干いいぐらいの数字ではあると思います。

<p>委員</p>	<p>協会けんぽにおいては、40%という数字は、低いというか、国から求められているものは高いので、特に愛知県とか、東京とか、大阪とかでは、なかなか受診率が上がらないというのがあります。ただ、特定健診は、家族の方は受診券を使っていて、本人の方は、また別の健診になるのですが、家族の方については、集団検診で、特に、昨年度と今年度は、大きいショッピングセンターのような所で開催することによって、すごく受診率が上がってきたというのがあり、一緒に実施されている自治体もあるので、そういうところで一緒にやっていると、特定健診の受診率も上がるのではないかと思います。</p> <p>特定保健指導については、ご本人の気持ち重要ですし、強制するものではないですけども、受診率は低調になっています。なるべく受けていただける方法を考えて、ご家族の方については、30年度から一部、健診の当日に結果が出たら、その当日に保健指導が受けられるセット券というものを発行したり、一部の健診機関だと、集団検診の時に、ある程度、血圧が高い人は保健指導を受けていただく分割方式とか、1か月後に再度、同じ会場を使って指導することもやっています。</p>
<p>会長</p>	<p>その他は、よろしいでしょうか。事務局からは、よろしいでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>大丈夫です。</p>
<p>会長</p>	<p>それでは、他にご意見等ございませんので、これをもちまして、国民健康保険運営協議会を閉会したいと思います。</p> <p>本当に、お忙しいところお集まりいただき、ありがとうございました。次回もよろしくお願ひします。</p> <p style="text-align: center;">《平成30年度 第2回 江南市国民健康保険運営協議会 終了》</p>