

平成22年度 第4回 府中市国民健康保険運営協議会（平成22年10月6日開催）

会議録（要点筆記）

会 長：平成22年度第4回府中市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。本日の会議は傍聴希望の方がいらっしゃいます。府中市附属機関等の会議の公開に関する規則により、傍聴を認めてよろしいでしょうか。

全 委 員：異議なし

会 長：傍聴希望の方はお入りください。

（傍聴希望者入場）

日程第1 府中市国民健康保険の税率等の見直しについて

会 長：日程第1の「府中市国民健康保険の税率等の見直しについて（資料説明）」を議題とします。
事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が資料3について説明を行った

会 長：説明が終わりました。ご質問をお受けします。

委 員：国保財政に関する資料（3）の3ページの試算の結果ですが、試算税率Ⅰ・Ⅱということで、平成23年度の見込みをもとに算出したとのことですが、まず今年の平成22年度の見込みで算出し、その結果23年度・24年度をどうするかという議論になると思うのですが、なぜ22年度の見込みの数字がないのでしょうか。

保 険 年 金 課 長：国保財政に関する資料（2）2ページから4ページに22年度の見込みを算出しております。今回諮問させていただいたのは23年度・24年度の税率についてですので、これをふまえた上で23年度の歳入歳出の見込みを試算しています。現在の税率を維持した場合、国保財政に関する資料（2）7ページから8ページの円グラフにございますように23年度の医療分は保険税と財源不足額の比率が58.9：41.1、22年度決算見込みで試算すると60.5：39.5となります。同じように、支援分についても22年度見込みは61.4：38.6、介護分に

については22年度91.4:8.6となる見込みです。

委員：根拠となる元の数字が23年度から変わっていきますので、22年度の決算見込み額をもとにしたデータで作成した場合の試算税率はどうなりますか。

会長：平成22年度の地方税法改正内容に適用するという試算条件がありますが、平成22年度ベースにしたらどうなるのかという質問だと思います。22年度見込みで試算した場合の現行税率ということでしょうか。

保険年金課長：現行税率とは今現在適用している税率をさします。21年度、22年度の試算はまだ出せない段階ですのご理解いただけたらと存じます。ただ、国の指導において保険税として徴収すべき金額のうち約半分が一般会計からの赤字繰入で賄っているという状況です。平成21年度も22年度も本来のルールを適用すれば今現在の税率は見直さなければならぬ状況にあるため、23年度・24年度の税率について諮問をいたしました。

委員：財源不足額が23年度・24年度とも見込みでは比率が高くなっていくということですね。

委員：国保財政に関する資料(3)1ページでは前回資料の国保財政に関する資料(2)7ページの数値をイメージ図として棒グラフにしたものということですが、この円グラフを棒グラフにしたとすると、いわゆる国庫支出金等は棒グラフには載っておらず、あくまでも税と財源不足額の対比として考えてよろしいでしょうか。

保険年金課長補佐：前回資料の国保財政に関する資料(2)7ページですが、委員ご指摘のとおり、前回円グラフの上半分を凝縮してこの棒グラフにしております。この円グラフの全体ではなく、財源不足額と国保税・法定繰入の基盤安定繰入金の一部に影響がありますのでその部分を載せています。この部分を100%として内訳を棒グラフにしたということです。

先ほど課長より説明しましたが、たとえば医療分ですと、本来100%保険税で賄うところをこれだけ財源不足の繰入れがあり、法定繰入と法定外繰入れでその部分を補わなければ運営ができないという表現です。

会長：どうしてその部分だけなのか。国庫支出金や前期高齢者交付金等、繰入れられているものは変わらないという前提で、その不足分を10割としたということですか。

保険年金課長：保険税が変わったとしてもこの部分は変わりませんので、影響のあるところだけをグラフにしたものです。この部分と法定繰入金の中で保険税を変えた場合に影響する保険基盤安定繰入金というものがありますので、それだけを1つの棒グラフにしたということです。

委員：あくまでも棒グラフの範囲のなかで考えるということですね。

委員：パーセンテージだけではなく、もう少し具体的な数字を出してどのくらい現行税率と基準にかい離があるのか説明していただけますか。

保険年金課長補佐：国保財政に関する資料（３）１ページ・２ページですが、一番上の医療分の中で具体的な数字を申し上げながら説明いたします。まず１ページ医療分で上の方の棒グラフの一番左側に国保税（一般・滞繰）とございますが、この金額は２ページ医療分の一番左側の表の一番上の国保税（一般・滞繰）２億１４３１万５千円を指します。同じように１ページ棒グラフ国保税（一般・滞繰）の隣の国保税（一般・現年）は２ページ先述の表の上から２段目、国保税（一般・現年）２７億６８０２万円とございます。棒グラフ財源不足額と（国・都）不交付分はその２つを合わせて２ページでは財源不足額となっております。（国・都）不交付分の金額については調整交付金の部分で、かなり変動がございますが、参考までに試算値を申し上げますと、約８億５千万円程度になるのではないかと試算しております。ですので財源不足額２３億１２６１万６千円のうち、約８億５千万円が（国・都）の不交付分を市で繰入れているということです。ここまでの合計が２ページ表中小計の５２億９４９５万１千円で、税改定の影響で増減する基盤安定繰入金が２億２５６万７千円となり、合計５４億９７５１万８千円となります。１ページの棒グラフはこの２ページの一番左側の表を反映したものです。また、税改定額は３億５３４８万４千円がこの金額を引いた金額が法定外繰入れ金の額となります。（国・都）不交付分を含んだ金額が１９億５９１３万２千円となります。

委員：棒グラフの税改定額のところだけでもパーセンテージが入っていると見やすいのではないのでしょうか。

会長：棒グラフはイメージ図なので具体的な数字は出てこないということですね。

委員：税改定額のイメージ図で支援金分がかなり大きくなっていますが、その理由を教えてください。

保険年金課長：前回の国保財政に関する資料（２）の８ページに平成２３年度、２４年度の見込みがあります。現在議論いただいているのは保険税と財源不足額の部分、また繰入基準についてでございますので、その趣旨に沿った資料を作成しております。現行の税率ですと、国保税と財源不足額の比率がおよそ５０：５０と予測されますので、現行の繰入基準に沿ってこれを６５：３５、財源不足額を１５ポイント落としたような場合のイメージ図となります。医療分は２３年度見込みで５８．９：４１．１となり、この４１．１を新繰入基準の３７％に合わせると約４ポイントの減少となります。支援金分につきましては医療分に比べ、税改定額の比率

が大きくなる状況です。また介護分については資料（２）の９ページにありますように、比率が９０：１０となっておりますが、今回も１０％相当分を繰入れさせていただこうと考えております。以上のように支援金だけが突出して構成比率が大きくなっており、この部分を是正するといった場合には先ほどのイメージ図のようになります。

会長：資料の説明をいただきまして税を改正するに当たっても、その根拠が保険税と一般会計からの繰入れという問題が常に課題となってきております。本日示された一般会計から不足分の３５％を繰り入れるというルールが平成１７年度に作られて、１８年度から適用となり、現行の保険税率となっております。その根拠となる一般会計からの繰入金はかなり複雑になっていて分かりづらい一面もあり、医療制度改革等の法改正によって後期高齢者医療制度等が創設され、さらに複雑化してきております。そこで今回改めて一般会計からの繰入ルールを整理し、繰入率も含めて審議していただきたいと考えております。３５％から３７％にする理由としては特定健康診査等の影響、出産育児一時金の変更などがあるようですが、その点について改めて３５％から３７％にした経過をもう一度説明していただいて、委員さんからご質問をいただきたいと思っております。

保険年金課長：３５％ルールというのは国からの調整交付金等の減額分、その他任意給付の関係から従来３５％相当額が妥当だろうということで決定されておりました。それ以降の状況の変化等から考えると、特定健康診査・特定保健指導が各保険者の義務として平成２０年度から始まりました。それ以前は成人健診等で一般会計から負担して、健康推進課が実施しており、国保加入者も一般健診の中で対応しておりましたが、これも保険者で対応することになり、現在２億５千万円ほど経費がかかっております。これは将来的な医療費の削減を図ろうという趣旨でございます。経費のうち、国と都が３分の１ずつを負担しており、残る８,０００万円ほどを保険者が負担しておりますが、年々増大している状況です。出産育児一時金も金額が増えており、その３分の１の額については繰り入れを行うことになっておまして、その額も含めると事業内容が変更になったことに対して、従来一般会計で執行する部分として２％相当額を今回引き上げさせていただきたいということでございます。

会長：繰入基準変更の理由は今の説明のとおりです。皆様から意見をいただきたいのは２３年度・２４年度、２年間の保険税をどのようにするか、ということで、２３年度に１度に上げるか、経過措置を設けて２年間で段階的に上げていくか意見をいただきたいと思っております。平成２５年度以降については医療制度改革等、後期高齢者医療制度が廃止されて新たな保険

制度が創設されるのか、など不明な点がありますので、25年度以降についてはまた時期をみて議論いただくことにして、今回は23・24年度の2年についてをお願い致します。

委員：繰入率の引き上げ理由や根拠はよく理解できました。国の政策でこのような対応が必要なのだろうという市の事情も理解できますが、14%の増加率ですと、やはり1度に上げると負担感があるのが現実ではないかと思います。納税者の立場からすると2回に分けた方が負担感が減少するのではないのでしょうか。ただ、23年度の見込みの予算で不足額がまた大きく増えて、24年度に不足額が増えることはあってはならないと思いますので、収納率を上げるように努力していただきたいと思います。

会長：収納率の向上は当然の願いですが、なかなか上がらないのが現実です。それについて収納担当から一言お願いします。

納税課長補佐：国保税の収納率をご指摘のとおり年々下がっております。ただ、現年分の収納率については下げ止まりの傾向も見られます。来年度はコンビニ収納も始まる予定ですので、収納率アップにもつながると考えております。様々な方策をもって更なる収納率の向上を目指していきます。

委員：この試算の結果では相当額の税率アップになるので、このまま受け入れることは難しいです。税制改正があってその通りに試算し、さらに東京都からの指導だと応能と応益割合はこうなりますという、それぞれの過程を検証していかなければいけないのではないかと考えますが、どのように判断したらいいのですか。

会長：本日呈示の資料でそのままいくというわけではなく、税率は今日は議論せず、税率を1度で上げるか、2年間で上げるかという意見をいただきたいと思います。その過程によって次回以降に作成する資料にも違いが出てきますから。

委員：そういうことでしたら2年間で段階的に上げた方がいいと思います。

会長：先ほど委員もおっしゃられたように国保加入者の方がどのような状況であれ、過去5年間保険税を見直してきていないので、さまざまな分野で現状との隔たりが出てきているということが、これまでの資料でお分かりだと思います。ご意見がございましたように、23年度・24年度の2年間をかけて改正するという方向で検討していくということによろしいでしょうか。

全委員：異議なし

委員：国保財政に関する資料(3)5ページの影響額の数字の根拠はどこですか。以前いただきましたか。

保険年金課長：この資料は国保加入者全員を対象としております。今までの議論は一般被保険者の税率がどうあるべきかということでお出しした資料でござ

います。国保には一般被保険者と退職被保険者がおりまして、退職被保険者にかかる経費は退職者の国保税と社会保険診療報酬支払基金、民間の健保組合から拠出されたもので負担いただいています。ただし、一般被保険者と退職被保険者で税率を変えるわけにはまいりませんので、この資料は全体含めての見込みです。この数字は前回の国保財政に関する資料（２）２ページ、一般分の現年課税分と退職分の現年課税分を合わせたものが国保財政に関する資料（３）５ページの現年度収入課税見込額になります。

委員：参考資料（２）で数字を細かく出していますが、さまざまなケースがありますので、一覧で見られるような資料をお願いします。

保険年金課長：この資料は５０万円ずつの収入で区切っていますが、もう少し大きなくりで区切ってよろしいですか。あるいは軽減対象となる金額で区切って、いくら以下だとマイナス、いくら以上だと何%から何%アップになるというような表がよろしいでしょうか。いずれにしても検討させていただきます。

会長：２段階アップにした時の９%・４%それぞれの増減率の表をお願いします。

委員：２段階アップの９%・４%というのはこの資料に沿って試算した数字ですよね。トータルで１４%上げるのであれば、７%・７%ということもできるのでしょうか。

保険年金課長：試算は最終年度の状況に合わせて行います。従来３５%ルールのおときはたとえば３年間の保険料で見直した場合に、３年後に３５%になるようにしておりますので、最終年度よりも前の年は歳出額は医療給付費の伸びの分もございましてから繰入率は３５%までいきません。ですので、国保財政に関する資料（３）５ページの資料で一気に上げた場合、繰入率は３３.４%、３４.８%と３７%までいかないようになっております。最終年度に歳出歳入が合うように税率の設定を行いますので、それ以前の年は歳入・負担の方が大きくなり、そのため経過措置が必要になってまいります。経過措置の方法として、合計１０%あがるなら、１年目に５%、２年目に５%という考え方もございます。

委員：繰入基準を３５%から３７%に上げるということに関しては理解できませんが、一般会計から３７%も繰入れるということですから、相当な覚悟が必要だと思いますし、私も単年度で上げるより、２年かけて上げていった方がいいと思います。ただ、３５%から３７%とたった２%ですが、例えば滞納の部分の収納率が１%でも２%でもあがれば３５%のままでも良いのですよね。議会として滞納の部分に関してはもう少し議論していただいた方がよろしいのではないのでしょうか。やはり、府中市全体

で考えていかないと滞納している人は儲けものですよね。それもさせてはいけないと思うし、我々の納めている一般会計の方から37%も国保に繰り出しているということ自体が問題だと思います。

会 長： 収納担当に考え方を整理していただきたいのですが、前回の追加資料（1）で平成21年度の国保税の所得段階別滞納者内訳がありました。収納率向上のためにタイヤロック等の対策をしているようですが、所得の高い人の滞納率は5%程度で、全体から見ても所得400万円を境に少ない方が滞納率が高いようですが、これについて具体的にはどのような手立てを講じていますか。

納税課長補佐： この表で滞納率が一番高いのは所得200万円前後の人です。納税課の対応としては財産調査や滞納処分は高額滞納者から行っております。所得200万円前後の人については数も金額も多いですが、国保に限らず、滞納した方については全件口座の調査を行って、その中で判明したものは差押えをしていきます。その前には電話や訪問、来庁した時に分納を進めるというような取り組みをしております。個々の案件で相談、調査をしていく段階でその方の所得段階が判明するというのが現状です。所得が多い人についてはそれなりに財産もございまして調査等を行っておりますが、所得の少ない人については何も見つからないということで交渉からの分納が主な対策となっております。

会 長： 高額所得者に重点を置いても絶対値が少ないので、割合の大きいところへの対策に力を入れていただきたいと思います。

委 員： 納期回数の見直しやコンビニ収納等、収納方法として考えられる可能性があるかどうか、考えていくべきだと思います。また、延滞率が高いように感じますが、これは全国一律なのでしょうか。

納税課長補佐： 法律にある数字ですので、全国一律です。

委 員： 延滞金が増えることで納付意欲が低下するのではないのでしょうか。なんとか下げていただくよう要望します。

委 員： なぜ滞納が増えるかという点、ペナルティーがないからです。ですから、さまざまな方策を尽くしても、払わない方は払わない。そのため、滞納率はいつも変わらない。その中でも府中市は努力されている方だと思います。税金を払わない方には医療が受けられないようにするしか方法はないと思います。ただそれは、人権の問題があるからといって反対されます。困ったときだけお金を払って医療が受けられればいいのかという点、それを善良な市民が全部負担するわけですから、それが一番即効性がある、収納率が若干ですが上がる方法だと考えます。

会 長： 収納に関してはただ今意見がありましたように、議会という場がございましてそこで委ねることにいたしまして、当協議会としては今諮問を

いただいている税率の見直し等に関わって、一部の率を改正するのではなく、全体的に収納率向上の方策にも力を入れていただくよう答申にも入れていくことも必要だろうと思います。

それでは次回までの資料についてはよろしいでしょうか。

保険年金課長：試算Ⅰ、Ⅱの2カ年に段階的に上げたときの試算と7%ずつ上げる場合の2パターンで作成させていただきます。

会長：それでは、まとめさせていただきます。本日は税率の見直しについては23年度・24年度の2年度にわたっての引き上げで合意を得られたということでまとめさせていただきます。併せて、そのための資料として一般会計からの繰入を含めて税率を2年間で均等に上げた場合と、9%・4%で上げた場合を比較検討できるような資料を作成させていただくということで、できれば次回、一定の方向にまとめさせていただけるような時間配分で参りたいと考えておりますので、よろしくお願ひ致します。

日程第2 その他

会長：続きまして日程第2「その他」を議題といたします。事務局からありますか。

事務局：特にございませぬ。

会長：以上、本日の日程は終了いたしました。

これを持ちまして、平成22年度第4回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。