

## 平成26年度第4回平塚市国民健康保険運営協議会会議録

日時 平成27年(2015年)1月29日(木)

午後2時～午後3時3分

場所 平塚市博物館 1階講堂

- 1 出席者 小笠原会長、縣委員、尾崎委員、小梶委員、堀之内委員、久保田委員、松井委員、増井委員、中村委員、出縄委員、綾部委員、  
以上委員11名  
(欠席者：小薄委員、竹村委員、以上2名)

事務局：石田健康・こども部長、古矢保険年金課長、浦田課長代理、  
吉川課長代理、大木主査、小田島主事、村田主事

- 2 傍聴者 なし

### 3 開 会

古矢保険年金課長が会長選出までの間、進行役で開会する。

### 4 委嘱状の交付

落合市長が新たな任期を迎えた平塚市国民健康保険運営協議会委員に委嘱状を手交した。

### 5 委員及び事務局職員の紹介

### 6 会長選出

全会一致で小笠原委員が会長に選出された。

※平塚市国民健康保険運営協議会規則第3条第1項の規定により、会長は公益を代表する委員のうちから、選出されることになっている。

### 7 審 議

(小笠原会長が会長就任の挨拶をし、会議の進行を始める。)

小笠原会長は、平塚市議会議員の出縄委員を会長職務代理者に指名し、全会一致で了承された。

次第に従い、順次議題を審議した。

会 長： 議題(1)「平成27年度平塚市国民健康保険事業運営基本方針(案)について」を、議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

《事務局は、事前配布の資料1を使って説明した。》

事務局： それでは、事前に配付いたしました、資料1「平成27年度平塚市国民健康保険事業運

営基本方針（案）」を御覧ください。

国民健康保険の現状から御説明いたします。

まず、1ページの「(1) 国民健康保険の加入状況について」になりますが、2ページ目に載せてあります「国保被保険者数」の表を御覧になりながらお聞きください。

近年、国民健康保険の加入者は、少子高齢化の進展や経済情勢を反映して、高齢者や失業者、非正規労働者等が増えています。

表の左から4列目、被保険者数の列を御覧ください。ここ数年の本市国民健康保険の被保険者数を見ますと、平成20年度の医療制度改革で平成20年4月1日に後期高齢者医療制度が創設されたことにより、19年度まで老人保健だった75歳以上の方が国保からいなくなり、20年度には大幅に減少しました。その後リーマンショックによる経済雇用状況の悪化などにより、21年度は前年度比0.89%増の78,500人で、689人増加しましたが、22年度はほぼ横ばい、23年度は前年度比0.39%減の78,188人で、309人の減少、24年度は前年度比1.27%減の77,198人で、990人の減少、25年度も前年度比1.27%減の76,221人で、977人の減少となり、24年度、25年度は2年続けて前年度と比べ1,000人弱ほど減少しています。

全国的に市町村国保の被保険者数は減少傾向にあります。少子化で人口が減っている上に高齢化で後期高齢者医療制度に移る高齢者が増加しており、被保険者数は引き続き減少基調と見られています。本市におきましても、被保険者数は引き続き減少するものと見ています。

次に、表の右側にあります被保険者数の内訳で見ますと、一番下にあります平成25年度は、一般被保険者数は72,691人で、被保険者全体に対する構成比は95.4%、また、退職被保険者及びその被扶養者の数は3,530人で、被保険者全体に対する構成比は4.6%でした。前年度に比べ一般被保険者数は545人、退職被保険者及びその被扶養者の数も432人の減少になっております。

次に、3ページの「(2) 国民健康保険税の収納状況について」を御覧ください。

平成26年度は、収納率向上のため、口座振替の勧奨、特に新規加入世帯への勧奨や、休日開庁及び短期被保険者証、通称 短期証の更新時の納付相談・指導等の機会を通じ、滞納の減少に努めています。また、支払い能力がありながら納付相談や納付指導等に応じない世帯には、被保険者資格証明書、通称 資格書を交付しています。この資格書については、平成26年12月末現在で39世帯、40人の交付となっております。ただし、以前から18歳以下の子どもがいる世帯には資格書の交付はしていませんでしたが、平成22年7月から18歳以下の子どもには短期証の交付もしないこととし、通常の被保険者証を交付しています。さらに預貯金や生命保険、給与、不動産等の財産調査も行い、交付要求や差押えなどの滞納処分についても重点的に実施しています。

また、社保加入の疑いのある方に、国保の資格を喪失している場合は脱退届出をするように勧奨する通知や、訪問のうえの脱退届出の説明等を行っています。通知を送付しても届出に來られない方につきましては、調査のうえ職権で国保の資格を喪失させることも行っています。直接の収納率向上対策ではありませんが、被保険者の資格を適正にし、保険

税全体の調定額を適正化することで収納率の向上に繋げています。

中段より少し下にあります「国民健康保険税 年度別収納率の推移」の表を御覧ください。

25年度の現年課税分の収納率については88.72%で、前年度に比べ0.28%下がっています。

また、滞納繰越分の収納率については9.21%で、前年度に比べ1.01%上がりました。この結果、現年課税分と滞納繰越分を合わせた全体の収納率は64.66%で、前年度と比べ0.52%下がっています。

4ページの「県下19市現年度収納率」の表を御覧ください。

25年度の県内19市平均の収納率は90.60%で、本市は上位から15番目でした。

続きまして5ページを御覧ください。

こちらには中段に保険税の現年度分の1人当たりの課税額の表と折れ線グラフが載せてあります。また、一番下の表は県下19市の保険税(料)1人当たり調定額年度推移になっており、他市との調定額、いわゆる課税額の比較ができます。25年度の県内19市平均の1人当たり課税額は104,410円で、本市は93,938円でした。

6ページには、保険税の現年度分の1世帯当たり課税額の表と折れ線グラフが載せてあります。また、やはり一番下の表が県下19市の保険税(料)1世帯当たり調定額年度推移の表となっていますので、他市との調定額、いわゆる課税額の1世帯当たりの比較ができます。25年度の調定額では、県内19市平均の1世帯当たり課税額は174,113円で、本市は163,598円でした。

7ページの「(3) 高齢受給者による国保財政への影響」を御覧ください。

70歳以上75歳未満の高齢受給者の患者窓口負担は、平成19年度まで原則1割でした。20年度からは原則2割となりましたが、国が1割を負担することにより1割に据置く特例措置がとられ、25年度まで続いています。この特例措置により、19年度まで保険給付割合が原則9割であったということも相まって医療費の増加傾向が続いていましたが、20年度からは給付割合が原則8割となりましたので、20年度は一時的には保険給付費が抑制されました。しかし、21年度以降は高齢受給者の増加とともに伸びています。

中段の「療養給付費に占める高齢受給者の割合」の表を御覧ください。表の下から2段目に高齢受給者の被保険者数がありますが、25年度の被保険者は年度平均13,018人で、前年度比5.93%、729人の増加となりました。被保険者全体に対する構成比は17.08%となっています。

また、その下の段に高齢受給者の療養給付費があります。25年度の療養給付費は52億5,004万円余で、前年度比7.19%、3億5,237万円余の増加となりました。療養給付費全体に対する構成比は31.56%となっています。

なお、高齢受給者の患者窓口負担の特例措置は見直され、26年4月2日以降新たに70歳に到達された方から順次本来の2割負担となり、すでに1割に据置かれている方は75歳の誕生日の前日まで延長されることとなりました。

8 ページを御覧ください。「平成 27 年度国民健康保険事業運営基本方針」になります。

近年、高齢化の進展や医療技術の高度化などにより医療費が増大しています。さらに、高齢者や失業者などが多く加入する国民健康保険は、保険税の収入率が伸び悩んでおり、厳しい財政運営が続いている状況です。

政府は平成 27 年 1 月 13 日、社会保障制度改革推進本部の第 3 回会合で次期医療保険改革の骨子を決定しました。国民健康保険改革については、平成 30 年度から都道府県が財政運営の責任主体となって中心的な役割を担うことや、市町村は、保険税の賦課徴収、資格管理・保険給付の決定、保健事業などを引き続き担うことなど昭和 36 年度の国民皆保険達成以来の大きな理念変更を伴う改革方針が盛り込まれました。

本市としても、この骨子に基づき、今後通常国会に提出される改正法案等について注視していきます。

また、被保険者へは、各メディアを通じて、国民健康保険制度と本市国民健康保険の現状について周知に努めてまいります。

まず、「(1) 国民健康保険税課税事務の円滑かつ適正な実施」としましては、地方税法等の改正があった場合は、速やかに、かつ的確に対応します。

財政状況については、26 年度の決算状況と 27 年度の上期の状況がどうか、評価、分析を行います。そして、この結果と本市を取り巻く社会経済情勢とを鑑みつつ、中長期的視野から国民健康保険財政健全化に向けた給付と負担のバランスを考慮し、必要があると認められるときは平成 28 年度に向けて保険税率等の見直しを行います。

次に、「(2) 国民健康保険税収納率向上対策」としまして、現年課税分収納率の目標を 90.0%とし、現在行っております具体的対策を継続して行っていきます。

「(3) 被保険者資格適用の適正化」としましては、継続して現在取り組んでいることをあげています。

「(4) 医療費適正化」としましては、継続して現在取り組んでいることと、27 年度から開始する予定などをあげています。

27 年度から開始する予定のものとしましては、「国保連へ必要があると認めるときは海外療養費の不正受給対策業務を委託し、海外療養費支給の適正化に努める」こととなります。

「(5) 保健事業の推進」としましては、27 年度は特定健康診査の受診率向上のため、年 2 回のダイレクトメールの送付に加え、節目年齢の方へ受診を促す内容のダイレクトメールを行う予定です。

先ほど皆様にお配りしたダイレクトメールがこちらになりますが、このうち左側が青くなっているものが継続受診を促すダイレクトメールとなっております。左側が赤いものは健診を一度も受けたこと無い方に送ったものです。また、左側がグリーンのものは 26 年 12 月時に未受診だった方皆様に送っています。青い継続受診のものと、赤い受診勧奨のものと

のについては26年10月に、グリーンの未受診者宛のダイレクトメールについては27年1月に送付をしております。

次に、10ページの「平成27年度国民健康保険事業特別会計当初予算(案)の概要」を御覧ください。

まだ3月議会での承認は得られておりませんが、平成27年度当初予算の歳入歳出総額は338億8,100万円となり、前年度当初予算と比べ39億8,800万円増、率にして13.3%増となります。当初予算の総額が大きく増加したことにつきましては、平成27年度から市町村国保の都道府県単位の保険財政共同事業について、事業対象をすべての医療費に拡大することとなったことが大きな要因となります。

平成27年度当初予算編成に当たって被保険者数の推計では、昨年に引き続き一般被保険者、退職被保険者等及び介護保険第2号被保険者は減少しています。また、一般被保険者のうち医療費が多く掛かる65歳から74歳の前期高齢者数の推計では、増加しています。

それでは、12ページを御覧になりながら、お聞きください。左の欄外に振られています数字は、各科目の款となっています。

歳入においては、1款・国民健康保険税は前年度当初予算と比べて、一般被保険者分は2,574万円余減、退職被保険者等分は1億1,159万円余減となり、全体では1億3,734万円余減の63億5,356万円余を計上しています。

また、4款・療養給付費等交付金が減額になっていますのは、歳出の退職被保険者等の保険給付費の減少等に伴うものです。

7款・共同事業交付金には、高額医療費共同事業交付金と保険財政共同安定化事業交付金がありますが、先ほどお話ししましたように、保険財政共同安定化事業が事業対象をすべての医療費に拡大することとなりましたので、予算額が大きく増加しています。

保険財政共同安定化事業についてもう少し詳しく説明すると、都道府県内の市町村国保の医療費について、市町村国保の拠出により負担を共有し、市町村国保の財政の安定化及び保険税の平準化を図るための事業です。

この保険財政共同安定化事業の交付基準が、平成26年度までは一般被保険者の1件30万円を超える医療費のうち、8万円を超え80万円未満の部分でしたが、平成27年度から1円以上のすべての医療費を対象に再保険することとなります。このことにより、保険財政共同安定化事業の交付金、拠出金は、平成26年度当初予算の23億5,007万円余から、平成27年度当初予算は64億8,686万円余と41億3,678万円余の増となっております。

なお、当事業の交付金の財源は市町村の拠出金で賄われておりますが、本市は例年拠出金よりも交付金の方が若干多いことから、予算上交付金と歳出にありますが拠出金は同額を計上しています。

今度は、13ページを御覧になりながら、お聞きください。

歳出においては、2款・保険給付費では、一般被保険者分の療養給付費、高額療養費は、被保険者数は減少するものの、1人当たり保険者負担額は増加すると見込み、

増で計上しています。また、退職被保険者等分の療養給付費、療養費、高額療養費は、対象となる元の人数が少ないことから退職被保険者等の人数の減少が大きく影響すると見込み、減で計上しています。保険給付費全体では前年度当初予算の0.8%減の200億7,284万円余を計上しています。

8 款・保健事業費については、前年度当初予算では科目のなかった病院事業費が設定されたこともあって、前年度当初予算に対して8.9%増の2億5,568万円余を計上しています。

14 ページ以降は、「平成18年度以降の主な医療制度改正について」載せてあります。国民健康保険関係を抜粋してありますので、御覧になっておいてください。

以上で、議題（1）の「平成27年度平塚市国民健康保険事業基本運営方針（案）について」を終わりにさせていただきます。

会 長： 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

《特に意見質疑もなく、議題（1）「平成27年度平塚市国民健康保険事業運営基本方針（案）について」は、終わる。》

会 長： 続きまして、議題（2）「平塚市国民健康保険税条例の一部改正について ～ 低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて ～」を、議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

《事務局は、事前配布の資料2を使って説明した。》

事務局： それでは、事前に配付しました資料2を御覧ください。

去る1月14日に閣議決定された平成27年度税制改正の大綱の国民健康保険税に関する改正内容の概要を説明した資料となっております。

この平成27年度税制改正の大綱に記載された内容について御説明いたします前に、国民健康保険税について少し説明させていただきます。保険税の算定方法は、基礎課税分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ごとに所得割額、被保険者数でかかる均等割額、1世帯ごとにかかる世帯別平等割額という3つの項目をそれぞれ算出し、最終的に世帯で合算した金額が保険税額となります。ただし、保険税額には、基礎課税分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ごとに課税限度額があります。

また、所得割を除く均等割と世帯別平等割については、世帯の所得が一定以下の場合には、7割、5割、2割を軽減するという措置があります。

それでは、今回の国民健康保険税に関する大綱に記載された内容につきまして御説明いたします。

資料2の中段を御覧になってください。黒地に白抜きになっている「要望内容」のすぐ右下に、点線の枠で囲ってありますのが現行の課税限度額になります。また、その右側を見ていただきますと、やはり点線の枠で囲ってありますのが改正後の課税限度額になります。

一つ目の改正は、「課税限度額を基礎課税分は51万円から52万円に、後期高齢者支援金分は16万円から17万円に、介護納付金分は14万円から16万円に引き上げる」となります。

この課税限度額の引き上げにつきましては、本市国民健康保険税条例では、地方税法施行令の課税限度額をそのまま適用する規定の仕方となっておりますので、このことについては、条例改正の必要はありません。

続きまして、資料2の下段を御覧になってください。左側の点線の枠で囲ってありますのが現行の軽減判定所得になります。また、その右側を見ていただきますと、点線の枠で囲ってありますのが改正後の軽減判定所得になります。

二つ目の改正は、「保険税の5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準の引き上げを行う」となります。

まず、5割軽減ですが、所得算定額の算定式の太字の部分「24万5千円」が「26万円」となります。世帯の被保険者等の人数1人につき、1万5千円が引き上げられることとなります。

次に、2割軽減ですが、所得算定額の算定式の太字の部分「45万円」が「47万円」となります。世帯の被保険者等の人数1人につき、2万円が引き上げられることとなります。

この軽減判定所得の基準につきましては、本市国民健康保険税条例では、地方税法施行令で定める基準に従い規定しています。したがって、当該大綱を受けた地方税法施行令の一部改正が行われれば、これにあわせて保険税条例も軽減判定所得を引き上げる改正をすることとなります。

この度の税制改正による財政上の影響額等についてみると、まず、条例改正を行うこととなる5割、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準の引き上げでは、2割軽減から5割軽減になる世帯は265世帯ほど、新たに2割軽減となる世帯は430世帯ほどとなり、保険税収入は1,480万円ほど減額すると見込んでおります。しかし、減額した軽減分につきましては、保険基盤安定制度による国、県からの公費による財政支援等によりほぼカバーできると考えております。

また、条例改正の必要はない課税限度額の引き上げでは、基礎課税分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の合計の限度額超過世帯の計算は重複する分がでてしまいますが、140世帯ほどが減となり、保険税収入は1,519万円ほど増額すると見込んでおります。

このことにつきましては、当初予算でみておりませんが、保険税等の推計が大きく違ってしまったような場合には、補正で対応させていただく予定です。

今説明いたしましたことが、平成 27 年度税制改正の大綱を受けた地方税法施行令の一部改正が行われた場合の本市国民健康保険税条例の改正の要旨等になります。

しかしながら、今の時点では、税制改正の大綱は閣議決定されたものの、地方税法の改正法案について、何も示されていない状況です。

この度の条例改正の根拠となります地方税法施行令の改正政令の公布は、例年のとおり地方税法の改正法案の可決、成立後の 3 月末になると見込まれます。このことから、当該改正政令の公布を待っての条例改正では、4 月 1 日以降、5 割、2 割軽減の軽減判定所得の引き上げについて、条例が地方税法施行令に合わせられなくなってしまいます。そこで、本市国民健康保険加入者の不利益にならないように、対応したいと思っております。

今の時点での皆様の御意見をお願いいたします。

なお、5 割・2 割軽減の軽減判定所得の引き上げにつきましては、昨年も同様の改正を行っております。

事務局からの説明は以上になります。

会 長： 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

《質疑応答に入るが、発言は特になかった》

会 長： 国から地方税法等の改正案について、まだ何も示されていない状況ですが、このままでは、地方税法施行令と本市保険税条例に食い違いが生じてしまいます。

加入者に迷惑がかからないよう、適切な措置を執るということでよろしいでしょうか。

《異議はなく了承される》

それでは、平塚市国民健康保険税条例の一部改正について、条例改正が滞りなく行われるよう市長に対し要望をあげたいと思っておりますので、私にお任せ頂けるでしょうか。

《異議はなく了承される》

ほかに御意見等もないようですので、議題（２）「平塚市国民健康保険税条例の一部改正について ～ 低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて ～」は、終わらせていただきます。

《特に意見質疑もなく、議題（２）「平塚市国民健康保険税条例の一部改正について ～ 低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて ～」は、終わる。》

会 長： 次に、議題（３）「その他」について、事務局から何かありましたらお願いします。

《事務局は、資料 3 を用いて説明した。》



事務局： 本日配付いたしました資料3を御覧ください。

こちらは、平塚市国民健康保険税滞納者の被保険者証等の取扱いに関する要綱の一部改正について御提案です。

2枚目には当該要綱の改正案の新旧対照表があります。改正部分は一箇所、下から2行目、現行の「4か月」を、改正案では「6か月」とします。

それでは、1枚目を使って御説明いたします。

1として「改正の要旨」です。通常、本来の被保険者証は、現在交付しているものが平成25年10月1日から今年の27年9月30日までで、毎回2年ごとの一斉更新を行っております。その中で、滞納されている世帯に関しましては、法令上の明確な規定はございませんが、各自治体におきまして、保険料又は保険税の滞納者に窓口に来ていただいて、どのような納付の仕方をされるのか、どのくらいの金額をお支払い頂くのか、接触機会を確保することを目的として、短期被保険者証、通称短期証という有効期限の短いものを交付しております。この度の要綱改正は、5月末、9月末、1月末の4か月ごとの年3回の更新時期としているものを6か月とし、9月末、3月末に変更するものです。

2として「改正の理由」ですが、接触機会を確保するという目的のために、短期証を交付している世帯に年3回一斉に通知文書を発送して御来庁を促すとともに、市では更新に当たって土曜、日曜も開庁して窓口を開いております。しかし、実際に更新に来庁される方は継続的に滞納分の保険税を納めていただける比較的誠実な世帯の方で、ほとんど多くの方は接触なく有効期限切れのまま過ぎられてしまいます。そして、いざ病気になって、手元に有効な期限の保険証（短期証）が無いときに来庁されるという方がほとんどを占めます。そうしますと、定期的に4か月ごとに来られれば、次の4か月後ということで短期証を交付するのですが、4か月の途中に来られると、例えば2か月経過後に来られると、有効期限はあと2か月という形の交付をしなければならぬということで、窓口での交渉及び国保システムでの計算等で苦労している状況であります。

3の「改正による効果」を御覧ください。短期証を4か月から6か月にした場合の効果ですが、更新回数を減らすことにより、保険税担当において私ども徴税吏員として取り組むべき他の事務、具体的には滞納されている方への財産調査や滞納処分といった事務への集中強化を期待しております。また、年3回行う証の更新を促す通知文書及びその準備等に係る通信運搬費及び職員経費の削減も期待しております。

4の「施行日」になります。現行の4か月スパンの更新と、改正後の6か月スパンの更新を27年10月1日の被保険者証の一斉更新に合わせるために、5月の短期証更新が終わった後の27年6月1日から改正要綱を施行し、併せて現在運用している国保システムの改修を行いたいということでございます。

補足としまして、近隣16市町の短期証の取り扱いについて調査をいたしました。16市町中、13市町が、9月末、3月末の6か月の更新を実施しています。あと3市のうち、4か月の更新が1市、特に期限を設けず、ケースバイケースで長くしたり、短くしたりするやり方をしているところが2市ということで、ほとんどの市町が6か月更新の短期証を交付していました。

以上でございます。

会 長： 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

委 員： 知識として教えてほしいのですが、先ほど資格証に関しては39世帯という数字を教えてくださいました。それでは、この短期証はどのくらい交付しているのですか。

事務局： 短期証は、2年に1回の被保険者証の更新時、来年度の27年10月に一斉更新がございしますが、その時の滞納額で判断します。そこで、一気に増えます。これまで、前回平成25年度で3300世帯、平成23年度でも約3,300世帯が滞納世帯となっております。更新時に滞納があると、正規の2年の被保険者証ではなく、短期証になります。被保険者証の有効期間に色々な折衝をし、納付が進んである一定の納付率をクリアすると、正規の被保険者証に戻ります。

要するに2年の間に、滞納が解消されれば、徐々に正規の被保険者証に戻ります。そして又2年後の一斉更新の時に滞納が発生しておりますので、短期証が増えます。資格者証とは別の考え方をしております。

会 長： ほかにございませんでしょうか。

《委員からの発言は特になかった》

会 長： ほかに御意見等もないようですので、議題(3)「その他」は、終わらせていただきます。

用意されました議題は一応終了しましたが、そのほかに委員の皆様から御意見があればお伺いしたいと思います。

《委員からの発言は特になかった》

事務局： 平成26年度の運営協議会はこれもちまして終わらせていただくということになります。平成27年度に入りまして、第1回の運営協議会ですが、7月の七夕前か、明けに、1度開かせていただく予定ですので、よろしく願いいたします。

会 長： では、特に無いようでございますので、これもちまして閉会といたします。ありがとうございました。