

## 平成25年第4回土浦市国民健康保険運営協議会 議事録

○日 時 平成25年12月25日(水) 13時30分から15時40分

○会 場 第1会議室

○委員出席者 今高委員, 福田委員, 阿部委員, 大川委員, 小原委員, 荻野委員, 金澤委員, 古沢委員, 海老原委員, 久松委員, 鈴木委員, 小室委員, 田中委員  
以上13名

○事務局 小泉副市長, 鈴木保健福祉部長, 新国保年金課長, 国保給付係塚本,  
国保賦課係菊田, 医療福祉係嵯峨

※過半数の出席を得られたので、「土浦市国民健康保険規則」第4条第5項の規定に基づき  
本会議は, 成立する。

○傍聴人 なし

**会 長** 報告事項(1) 前回の協議会での指摘事項等とその対応について及び協議事項(1)  
土浦市国民健康保険税賦課方法について, 一括して事務局から説明をしてもらう。

**事務局** (別添資料で説明)

**会 長** 只今, 事務局から詳しく説明があったが, あちら立てればこちら立たず。最大  
では6万円から7万円までの増ということで, 大変である。委員の皆様からご意  
見をお願いします。

**委 員** 限度額があるということだが, A3の表1, 000万円超を超える人でも51万円  
を超えない人がいるのか。

**事務局** おりません。収入で1, 000万円(所得額で780万円)の方は所得割の税率  
を掛けただけでも限度額は超過してしまう。

**委 員** ということは, この表で, 1, 000万円以上は限度額を超えるので, アップし  
ないということなのか。この表で所得額792万円以下は税額が上がるようにな  
っているが, 上がらないのではないか。

**事務局** 推測であるが, 固定資産税の資産割がある方はそれぞれマイナスになる。

**委 員** 平均するのでこうなるのか。例えば資産がなくて, 収入1, 000万円(所得額  
780万円)を超える人は上がらないわけでいいのか。表は平均だからあがるよ  
うになっているが。

**事務局** 表については, 平成25年度の資産割を加味した表が下にあって, その上に税率  
改正の表をかぶせて, その差分という表記になっている。

**会 長** 要するに, 780万円以上の値上げ分はあるが, その分がそっくり中間層にいっ  
てしまうということか。

**事務局** そうです。限度額になるので, 数字としては実際には入らない。

**委 員** 限度額というのは, 国で決まっているのか。

**事務局** 地方税法の中で国保税(医療分, 後期高齢者支援分, 介護分)の3通りで税率を  
計算するが, それぞれ51万円, 14万円, 12万円合わせて77万円が最高限

度額と税法で決まっています、県内すべての市町村は同じである。

**委員** 資料3のP10限度額で網のかかっている人はかなり高額である。中間世帯と差がある。1,000万円以上の収入のある方は、もっと負担してもいいと思う。それは国の法律でだめということはわかるが、それを中間層にもってくるということになってしまう。中間層は子育て中で一番大変な状況で、そこに負担がかかってしまう。

**委員** 所得0という方は、まったく収入がないのか。どういう人たちなのか。

**事務局** 所得0というのは、給料、年金収入の換算式があるが、給料65万円までの方は△65万円で所得が0に、年金（65歳未満）で70万円以下の場合は△70万円で所得が0に、年金（65歳以上）で120万円以下の場合は△120万円で所得が0になります。また、障害年金、遺族年金については、非課税となる。

**委員** 生活保護受給者はこの中に入るのか。

**事務局** 生活保護は、保護で医療券を支給しているので、国保は適用除外となっている。

**委員** 未申告世帯が結構あるが、それらに対する対応はどういうことをしているのか。

**事務局** 未申告の世帯は、①納付書を7月に送付する際に、国保税の簡易申告書を同封し、申告の勧奨をしている。②平成25年度に訪問相談員を2名雇用し、納税相談を実施しているが、その中で未申告世帯を訪問し、勧奨を行っている。

未申告世帯の2,000世帯は、申告をしない限りは、一般と同じように国保税の賦課をするようになる。実際に申告をすれば、軽減を受けられる可能性がある。未申告が多いと実際に納められないため滞納に結びつくので、訪問をして申告の勧奨をしている。

**委員** 申告をすることによって、軽減を受けられる人が出てきて、国から補助が手当てされるのであるから、その対応をよくやってほしい。

**委員** 限度額77万円であるが、限度額いっぱい払う人が今年度の改正で増えるのか減るのか。案1や2の所得割50や55にしたときに限度額いっぱい払う人が減るのか。

**事務局** 所得割が下がれば、限度額に引かからない人が出てくる。

**委員** 限度額まで払わない人がむしろ多くなると、高額の人への保険料が少なくなるということになり、そこは、高額の人に限度額まで払ってもらった方がいい。今まで、払っていた人の限度額までいかななくなるということがでてくるのでは。

**事務局** 可能性としてはある。限度額ということで、平成26年度の地方税法の改正が今後国会で審議されるが、今77万円の限度額を81万円に上げるという改正（政府案）が出ている。この考え方は、阿部委員さんがおっしゃっていましたが、中高所得の人から負担をいただくということ。

**委員** この改正は、平成26年の4月からであるのなら、その後に決めるわけにはいかないのか。限度額が増えるのであれば、この表の色合いも変わってくるのではな

いか。

**事務局** 賦課時点が平成26年4月となるため、それが決まった後にすると、税率改正が平成27年度以降にずれこむ。その間に公的支援は3年で27億円赤字分が増えてしまうので、その改正を今回願う。

**委員** 1年間のずれができてしまうということか。今決めて、来年改正ということであるのか。

**事務局** 平成26年4月から国の取り決めによれば限度額は81万円になる予定である。平成26年7月が賦課基準となるので、案1案2とも平成26年度の予算は81万円に対応するようになる。

**委員** その場合には色合いも変わってこないのか。

**事務局** 微妙に変わる。

**会長** 3,000万円から4,000万円違ってくるのか。対象者はどのくらいなのか。700人から800人か。

**事務局** 数字は出していない。

**会長** 今日の会議は、賦課割合を決めるのか、法定外繰入れで5億円という数字が示されているが、一般会計からの繰入れを決めるのか。どの辺まで決めるのか。

**事務局** 賦課割合が第1案55、第2案50、その他別紙52から53を示しているが、第1案であると中間所得層の負担が大きくなっている、第2案であると低所得層に負担が大きくなっている。事務局としては、応分の負担ということで、間の数字でお願いしたいと思っている。具体的には、事務局としては、低所得層も伸び率を抑えられ中間層も圧縮がかけられるC案でお願いしたい。ただ、伸び率9%は一般会計の繰入れを5億円で想定して示している。一般会計の繰入額の増によって伸び率の圧縮をはかることができる。

**委員** A4の表は負担増は伸び率からの負担増、低所得から見た額のイメージではない。階層別でこれだけ上がるからこの階層はどれだけ負担というものを知りたいが、それを作るのは難しいのだろう。世帯で額がどう動くのかをつかめないのか。この表は伸び率から作った負担割合ということでもいいのか。

**事務局** 伸び率のイメージで理解してほしい。表の金額は世帯の平均であり、世帯で金額がどう動くかはわからない。

**委員** 国保税が9億円からの不足が生じているということは、医療費が伸びている部分といままで景気が悪くて所得が少なかったために国保税（の収納）が上がらなかった部分がある。これをそのままに放置しておくわけにはいかない。国民健康保険がなくなったら大変なことになる。国保税を考えた場合は、広く浅くという考えが一理ある。50:50で所得割を多くすると中間層の負担が増えてくる。中間層というのは、年金をもらっている人や若年層500万円以下の所得の人が多いという中で、子どもにお金がかかる時期ではないか。広く浅くという考えで

あれば、低所得層には軽減措置があるので、52：48の案がいいと思う。

**会 長** 52：48は、どれを選んでもどこかに負担がいく。

**事務局** C・D・E案の資料確認を願う。C案52：48（29：19）、D案52：48（30：18）、E案53：47の3種類の案があるが、中間所得層の4人世帯の場合は、資料の2枚目の一番下の網掛け部分でCの⑬47、200円増、Dの⑬48、900円増、Eの⑬50、800円増、Cは1期5、900円の増、Dは1期6、100円、Eは1期6、350円の増となっている。また、低所得層の場合は、C4、300円の増、Dで4、000円の増、Eは3、700円の増、1期あたりそれぞれ540円の増、500円の増、462円の増となる。中間所得層で1期あたり6、000円を切るくらいの増額がC案、また、低所得層で537円がC案ですので、このくらいで事務局としては考えている。

**委 員** C、D、E案とも値上げは避けられない。理解したくなくても、理解せざるを得ない。そうなった場合、法定外繰入れが5億円前提として数字が出ていると思うが、市民が痛みを被っているのであるから市側も同様に考えて、法定外繰入れを1億円増額し、6億円で試算をできないのか。（7億円でもいい。）痛み分けができないのか。法定外繰入れ1億円を上乗せした場合の数字は出ているのか。

**事務局** 法定外繰入れ1億円を上乗せした場合（法定外繰入れ6億円とした場合）、5億円と比べてどのくらいの影響が出るかは試算している。いずれの賦課割合も同程度の影響と考えていただきたい。①△400円、②△300円～△600円、③△4、200円～4、700円、④△6、100円～6、700円、⑤△5、100円～△6、300円、⑥△7、700円～△9、000円、⑦△4、900円～△6、000円、⑧△8、000円～△9、300円、⑨△2、700円～△3、100円、⑩△6、200円～△6、900円、⑪△4、800円～△5、400円、⑫△7、300円～△8、100円、⑬△12、500円～△14、200円、⑭△14、300円～△16、100円となっています。

**委 員** 仮に法定外繰入れを1億円上げればそこそこの軽減になる。今回の運協で答申を市長に出して、決定は議会が行うにしても。答申の段階で法定外繰入れの金額に踏み込んで、C・D・E案から選んではどうか。

**委 員** 市からの法定外繰入れが増えれば、被保険者の負担が少なくなる。市の負担を増やしてほしい。議員さん4人に骨を折ってもらって、事務局と負担額を繰り入れてもらいたい。

**会 長** この場で決めていただきたい。

**委 員** 個人的には賛成だが、市民全員が国保加入者ではない。それが前提にある。

**委 員** 国保加入者の人口比率はどのくらいの割合なのか。

**事務局** 4割です。

**会 長** いずれは国保に加入するのだ。会社などを辞めれば加入する。

- 委員** 将来入っていく推定はあるのか。増えないということか。
- 事務局** 被保数関係ですと、資料3のP6をご覧ください。平成16年度で約54,000人、平成20年度は75歳以上の後期高齢者医療制度ができて一気に減っているが45,814人、平成24年度44,580人、平成25年44,123人、平成28年度は推定で41,000人で被保数は減少していく。全国的に減少している。
- 会長** 減少の原因は。
- 事務局** 主要要因は、団塊の世代が75歳以上が後期に移行することと出生数の減少にあると思われる。
- 委員** 後期高齢者が多くなれば、後期高齢者の支援分も上がってくるということか。
- 事務局** 国の施策で、国保に限らず、健康保険組合でも後期の支援金の割振り額がさらに増えていく。
- 委員** いずれは、国保の負担分は多くなる。
- 事務局** 国保加入率は、31%です。人口ですと44,000人/143,000人となり31.2%です。世帯数は4割になる。
- 委員** 程度の差こそあれ、加入者にはかなりの負担増となる。今でさえ目いっぱい状況だ。値上げされれば、払うかもしれないが、生活ぎりぎりまで食い込む。今日の新聞でも、来年度国家予算の国民負担増の特徴が書かれていたが、これに加えて、国保税の負担増となると耐えがたい負担増になる。国保の赤字部分がこれから増えていく、8~9億円になるならば、そのうち市が5億円を負担して、残りを負担増で賄うということは、あまりにも加入者に対する負担をかけ過ぎである。鈴木委員から6億円という話があったが、6億円じゃ足りない。7億円8億円の一般会計からの負担はやむを得ない。いずれの案も市民に対しては大きな負担増となる。いまでも2割くらいの滞納に繋がっているし、挙句の果てに、保険証は1年間のうち4ヶ月も渡さないという事態が起きている。さらに拍車をかける事態になってしまうから、財政運営がきついのはわかるが、最大限一般会計の負担を求める。加入者への負担増は最小限にとどめるべきであると思う。負担は耐えきれないと思う。
- 会長** 事務局としても苦しいと思うので、いろいろなパターンを出してくれたが、どれをとっても苦しい。
- 委員** 後期高齢者は何割負担なのか。
- 事務局** 後期高齢者の方の給付の負担は、1割。所得によっては、3割の方もいる。国保は、70歳未満は3割、70歳~75歳未満は所得によって1割か3割。75歳以上は同じで所得によって1割か3割負担。国保は、来年の4月以降70歳になる人からは2割負担という法律改正の予定がある。
- 委員** 保険料を上げるよりは、払う時の割りを上げる方がいい。(1割→2割負担にする)

赤字が減るのではないかと思う。

**事務局** 高額療養費（たくさん医療費がかかった場合の戻し）は、今は所得によって、35,400円、81,000円、150,000円が限度額です。所得が高い人は、限度額を高く設定している。法律の改正によって、所得が高い方は現行150,000円から限度額を270,000円まで引き上げる（予定がある）。所得が多い方から、負担をもらうようにする。

**委員** わけかたが大雑把であり、もっと段階的にできないのかと思う。国の制度なので市ではできない。

**事務局** 国では、3段階を5段階に分ける意向がある。

**事務局** さきほど、会長から市の負担の話がありましたが、資料3のP4の5番、法定外繰入れの財源というのは、海老原委員からのご指摘のとおり市の税収を充てる、繰入れ額を増やすということとは、市の他の財政運営にも影響するので、それを答申にどう盛り込むかはわからないが、市全体の財政運営の中で考えさせていただきたいという答えしか事務局としてはできない。

**委員** 一般会計からの繰入れを増やせば、市の他の事業に影響が出るのは当たり前である。そこに調整能力を大いに発揮して、事業を縮小するか、延期するか調整して対応してほしい。国保は全市民が加入していないのではないかというご指摘であるが、いずれは必ず国保に戻ってくるのであるから、国保にお世話になるのである。一般会計からの一定の繰入れはやむを得ない。国保は、もともと制度欠陥があり、当初発足したときから比べて、国保の構成人数・階層が変わっている。（低所得層が増えてしまった。）それがそのままの制度でずっときている。その矛盾がこういった加入者への負担増で現れてきている。国の責任を追及したい。国がそうになっているから、だから負担を加入者に求めるのは過酷過ぎである。

**会長** 国保特別会計の繰入れを多くすると他の事業に影響を及ぼすというのならば、全人口の国保3割+後期で全市民に対する割合はそれ以上である。通常の事業で箱モノを建設したりするが、平成29年度までに図書館を建設すると40億円かかる。図書館を使う人は市民の何%なのか。比較すれば国保の方がはるかに割合は多い。特別会計だから他の事業に影響があると言ってしまうと、それは違うという反論が出てくる。

**事務局** 仮に5億円でみると3年で15億円、6億円でみると3年で18億円となり、負担増を軽減したいということで、9億円の赤字が見込まれるわけであるが、その半分の5億円ぐらいいは市から持ってこないとそれでなくても引き上げ幅が大きい。それでは（被保険者の理解が）難しいということで、5億円の提案をした。ここから先は、この場でお答えのしようがないが、他との影響を考えながら、検討をしていかなければならないということはお伝えしたい。

**会長** 毎年医療給付費が伸びていく。それに対して伸ばさないという努力も必要である。

保健事業を充実させる。例えば、60歳以上になったら、どんどん外に出て行ってもらっていろいろな人と話をしたり、買い物をしたり、心身ともに元気になって、医者にかからなくなるという施策も必要である。そういう事業に1億円2億円増やすようにすれば、結果としてはその何倍も効果がある。

**委員** 法定外繰入れというのは、その年度の医療費がどれくらいかかったかで決まるわけであり、ここで議論しても仕方がない。足りなくなれば、補填するしかない。ずっとそうやってきている。足らなければ補填するしかない。だから、少ない比率で（保険料を）上がることをやって、足りないのは当たり前であり、不足は補填することを市はやるしかない。

**会長** 久松委員さんの意見に賛成ということか。

**委員** 賛成です。医療費が（多く）出たらマイナスで赤字が出てくるのであって、赤字が出たら市が補填する。最初からこれは（こうする）と決めることはできない。

**会長** 税率を上げるなということか。

**委員** 要は医療費を使わなくすればいい。ずっとずるずる補填は能がない。どこかに歯止めをかけるために小原委員にお聞きしたい。事前の予防的な健診はどうか。

**委員** 予防接種的な方向で健康診査を受診することでかなりこれからは違ってくるのではないか。

**委員** 歯止めを条件に入れるとか保険証を持っている人は必ず健診を受けなければならないとか、早期予防、早期診断が必要である。外に出る健康づくりもあるが、病気になる高い医療にならないような手だても考えなければならない。どんどん先進医療、高度な検査に対すること（啓発など）を保健センターがいろいろやることで随分違ってくる。もう少し詳しく病気がわかるには、高度の検査をやってください、医者もやるでは医療費が上がってしまう。高額医療にならないようないいアイデアはないか。

**事務局** 手をこまねいているわけではない。例えば、血糖値大作戦という事業ですが、糖尿病予備軍に対する施策で、人工透析をすると年間600万円かかるが、少しでもこの治療費を抑えたいということで、予備軍が悪化しないような講座や特定健診の勧奨をする、来年は、ジェネリック薬品の取組をして医療費が減ったという呉市の例を参考に新たな事業も考えている。即効性はないが、効果が出れば医療費の伸び率は抑えられるのではないかと考えている。

**委員** 医療費の伸びを抑えるという制度的なもので最大の力を期待しているのは、特定健診である。現在、受診率は2～3割であるが、5～6割受診してくれるようになれば、重症化を防ぐということに大きな役割を果たす。市も努力することにはなっているが、抜本的な対策にはなっていない。受診率を上げるためにもっと考えるべきである。

**委員** 特定健診を受けないと保険料が上がりますなどという警告はどうか。

- 委員** 特定健診を受けると保険料を安くすればいい。
- 事務局** 特定健診の受診率関係ですが、県内44市町村中、土浦は健診費用は無料である。他市町村は500円～2,000円くらいの有料のところも多い。他市町村はお金を取っても受診率高い。土浦は無料化にしても受診率が低い。痛し痒しである。平成26年度は、特定健診の未受診者への勧奨通知の強化、受診者の結果により糖尿病の3年経過の検証をするなどの事業に取り組む予定。来年にすぐに結果が出るとはいえないが、長い目で見ていただきたい。
- 委員** 健診が無料というのは所得制限はないのか。
- 事務局** 特定健診は無料である。
- 委員** 高額な所得者でも無料なのか。高額所得者の健診は有料、低所得者は無料とすべきではないのか。
- 委員** 医者にかかった時についでに受診（特定健診ではなく）という人も多いのではないか。それは見えない形で%には出てきていないが、やっている人は多いと思う。
- 委員** それを含めて受診率としてポイントを上げている。にもかかわらず、20%か25%くらいであり、非常に低い。
- 事務局** 特定健診の機会としては、医療機関が60数ヶ所、人間ドック、脳ドック、各地区公民館の総合健診と4つの受診の機会を設けているが伸び悩んでいる。
- 委員** 原因はどこにあるのか。
- 会長** 自分は大丈夫という自負なのか。事務局は県によって医療費が低いかどうか把握しているのか。
- 事務局** 今は全国のデータがない。平成23年度時点では土浦市は271,000円くらいである。
- 会長** 県内はどうなのか。
- 事務局** 平成23年度のデータであるが、県全体262,000円の医療費となっている。土浦市は271,000円、県内で一番高いところは北茨城市で306,000円となっている。
- 委員** 全国的には長野県が低い。
- 事務局** 全国のデータが今なくて申し訳ない。
- 会長** 長野県は保健事業が進んでいる。
- 委員** 医療費で一番かかる年代は何歳なのか。70歳代から医療費が増えるのであれば、70歳から2割負担になるという話だが、そういう数字を織り込み済みの計算なのか。
- 事務局** 医療費としては総額の話で、年代までは追いかけていない。あくまでも、医療費総額から押してどれだけかかるか比較をして、9億の赤字という数字。
- 会長** 人工透析が500～600万円ということだが、何人ぐらいいるのか。
- 事務局** 数百名。

- 会 長** すごい金額である。今日はどこまで審議を深めればよいのか。
- 事務局** 本日は案をいくつか示させてもらった。案1, 2で説明したが、低・中間所得者の負担割合を示した。その他、所得割の52と53のところではC・D・Eの3案を示した。1つは5億円繰入れたところでどれだけ上げるのか。次に、繰入れ6億円、更にはという話があったが、C・D・E3案の伸び率を示して、その時点で各委員からご意見を頂ければありがたい。また、今回は諮問の答申文(案)を用意してご意見をいただく。
- 委 員** グラフで、低所得との厚みと中間所得の厚みが同じ厚みになっているが、まったく同じか、いくらまでを低所得というのか。
- 事務局** 緑の表の左側の所得で、7, 5, 2割軽減に入っている人が低所得であり、ここに含まれる人が低所得者であり、ここに対し軽減をすると国県から負担金が入ってくるという考え方であり、世帯数に応じて所得によっても変わってくる。
- 委 員** 中間所得層は、どれくらいなのか。これは、土浦市の世帯の増を表しているのか。
- 事務局** 平成25年度賦課したものをベースとして賦課割合を変えたときにどうなるのかということで作成している。世帯数は平成25年度の状況である。表の右下25, 745が国保加入の世帯数。平成26年度になったときは、所得の動きがあるので同じ形になるかどうかははっきりは申し上げられない。
- 委 員** 中間所得者とは、どのあたりを言うのか。
- 事務局** 黒枠の7, 5, 2割は低所得層で、また、所得で792万円(収入で1,000万円)以上は高所得者であり、そこにも属さないおよそ中間のところが中間所得者である。
- 事務局** 資料として、A～Eまで5案示したが、今回は、1つ目としては、C・D・E案の負担割合で5億円から6億円、さらにはそれ以上と数字を置き換えたもの示したい。2つ目としては答申(案)も併せて示します。
- 委 員** 8億円まで示してください。
- 委 員** 伸び率と金額も見せてほしい。
- 事務局** 資料としては、伸び率と金額を本日と同様に示したい。
- 委 員** 今日の段階で事務局はA案・B案は考えなくていいのか。C・D・E案で考えればよいのか。
- 委 員** 継続審査です。
- 委 員** 前提を6億円、7億円、8億円で考えてほしい。
- 会 長** 他に意見がなければこれで終了する。
- 事務局** (土浦市国民健康保険税賦課方法について) 第3回目は、平成26年1月16日(木) 13:30から開催予定です。

以上