

平成 26 年度第 1 回

帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時 平成 26 年 5 月 28 日（水）

午後 6 時 30 分～

場所 市役所 10 階第 5B 会議室

出席委員（11名）

被保険者を代表する委員

神 田 委員
宮 浦 委員

保険医又は薬剤師を代表する委員

及 能 委員
小 林 委員
宇 野 委員

公益を代表する委員

村 中 委員
村 上 委員
嶋 谷 委員
正 保 委員

被用者保険等を代表する委員

岡 田 委員
金 澤 委員

帯広市（10名）

嶋 崎 市民環境部長
川 端 企画調整監
千 葉 国保課長
柏 木 課長補佐
後 藤 収納対策担当課長補佐
藤 沼 管理係長
高 坂 給付係長
堀 田 保険料係長
佐 藤 管理係主任補
清 水 管理係主任補
山 川 管理係係員

事務局

皆さん、お晩でございます。ただいまより、平成26年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

なお、会議に先立ちまして、運営協議会委員の選任につきましてご報告いたします。

被用者保険を代表する委員について、本年3月31日で委嘱期間が満了したことから、新たに委員の選任を行いました。

委員の選任にあたりましては、被用者保険を代表する委員であることから、北海道被用者保険等保険者連絡協議会に委員の推薦を依頼し、前回から委員を勤められている〇〇さん、新たに〇〇さんのお二方の推薦いただいたものであり、委嘱することといたしました。

それでは、ここで委嘱状の交付を行いたいと思います。

(委嘱状交付)

事務局

それでは、〇〇委員、〇〇委員、一言ずつご挨拶をいただければと思います。

委員

北海道市町村職員共済組合の〇〇と申します。よろしく願いいたします。

委員

北海道新聞社健康保険組合の常務理事を務めております〇〇と申します。前任の〇〇さんに替わりまして委員を勤めさせていただくことになりました。札幌より毎回参加させていただきますので、よろしく願いいたします。

事務局

それでは、これより先の議事の進行につきましては、会長、よろしく願いいたします。

会長

皆さん、お晩でございます。本日は、公私ともどもお忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。

はじめに、部長からご挨拶をいただきます。

部長

皆さん、お晩でございます。

本日は、何かとお忙しい中、お集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

委員の皆様には日頃から、私どもの保険・医療をはじめ市政全般にわたり、ご支援・ご協力をいただいておりますことを厚くお礼申し上げます。

さて、昨今の国民健康保険を取り巻く状況でございますが、昨年12月に「社会保障制度改革プログラム法」が成立いたしました。その中で国民健康保険につきましては、平成29年度から都道府県が保険者として財政運営を担うこととされています。都道府県と市町村の役割分担や財政運営の手法等につきましては、現在「国と地方の協議の場」におきまして議論・検討が進められている状況と伺っております。7月には中間報告が示されるという予定になっております。

北海道における国保の広域化につきましては、保険者数が157ございまして、また医療費や保険料率などにつきましても、この157の保険者間の格差が非常に大きい状況でございます。そういったことから、その調整に非常に多くの時間や労力が係ることが見込まれております。そのため、「国と地方の協議の場」における議論の推移を注視するとともに、情報収集に努め、国保財政や被保険者の皆様の保険料負担に大きな影響を与えないよう、的確に対応して参りたいと考えております。

さて、本日の議題につきましては、平成26年度国民健康保険料率の諮問でございます。

1月の運営協議会でもご説明いたしましたが、医療費や各種拠出金の増嵩など、国民健康保険財政は非常に厳しい状況でございます。

一方で、アベノミクス効果がまだ地方には波及していない中での4月の消費税増税など、被保険者の皆様の生活も、厳しい状況にあるものと認識しております。

このような中、平成26年度の国民健康保険料については、低所得者に対する法定軽減制度の拡大や、中間所得者層の保険料負担の適正化を図るための賦課限度額を引き上げなど、制度改革がございました。

これらの制度改革へ的確に対応するとともに、被保険者の皆様の暮

らしへの影響や、帯広市の財政状況等を総合的に勘案しながら、本年度の保険料率案を調製したところであります。

つきましては、委員の皆様には、本市の国保事業の、一層の健全な運営に向け、忌憚のないご論議を賜り、まとめていただきますようお願い申し上げます。本日の協議会開催にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。皆様、どうぞよろしくお願いたします。

会長

ありがとうございました。次に、4月1日付け人事異動により事務局職員の異動がありましたので、ご紹介をお願いします。新たに選任された委員の方もいらっしゃいますので、事務局の全職員をご紹介いただければと思います。

(部長より事務局職員を紹介)

会長

ありがとうございました。

次に、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員から、本日の会議に欠席する旨の通知がございましたので、ご報告いたします。

次に、議事録署名委員として、〇〇委員及び〇〇委員を指名いたしますので、よろしくお願いたします。

それでは、本日の議事に入ります前に、平成25年度第3回国民健康保険運営協議会議事録について、確認をいたします。訂正箇所などございますか。

(「なし」との声)

会長

なしとのことですので、議事録につきましては、ホームページにて公開することになります。

はじめに(1)諮問事項『平成26年度国民健康保険料率について』

事務局から説明をお願いします。

事務局

説明に先立ちまして、議案書の訂正がございます。事前にお送りしてある議案書についての訂正でございます。なお、報道関係の方等に本日お配りした議案書については修正済みとなっておりますので、そのままお使いください。

修正箇所は、議案書の3ページ目でございます。お手元に正誤表もお配りしておりますが、3ページ目の上段(a)「国民健康保険料にかかる制度改正」の項目の、7割・5割・2割の軽減の算定式を示した表でございますが、上段に「新」、下段に「旧」と記載しておりますが、正しくは上段が「旧」、下段が「新」となります。申し訳ありませんが、訂正をお願いいたします。

それでは、平成26年度の料率について説明をさせていただきます。

本日、諮問させていただきます、平成26年度の国民健康保険料率につきましては、議案書の1ページのとおりとなります。

前年度と比較した表で説明をした方がわかりやすいと思いますので、右側、2ページ目の、前年比較表をご覧いただきたいと思っております。

国保の保険料は、(a)の「医療保険分」と(b)の「後期高齢者支援金分」、(c)の「介護納付金分」の3つに分かれております。

それぞれの区分ごとに、その世帯の前年度の所得に対して掛かる「所得割」と、その世帯に含まれる国保加入者一人ひとりに掛かる「被保険者均等割」、それから、1世帯あたりに掛かる「世帯別平等割」、この3つの合計額が保険料となります。計算は、3つの区分とも世帯単位で計算をいたします。計算上高額になっても、これ以上は掛からないという上限額が賦課限度額となっております。

平成26年度の保険料算定に用いる料率ですが、

(a)の「医療保険分」は、
所得割が、8.70%で、前年対比 0.10%の減、

均等割は、24,300円 前年対比 200円の増、
平等割は、27,600円 前年対比 800円の減、
賦課限度額は、51万円で、変更はありません。

これによりまして、「医療保険分」の1人当たり保険料は、
69,712円となり、前年対比 889円、1.26%の減と
なっています。

(b)の「後期高齢者支援金分」は、
所得割が、2.60%で、前年対比 0.10%の減、
均等割は、7,500円 前年対比 300円増、
平等割は、8,600円 前年対比 200円増、
賦課限度額は、16万円で、前年対比 2万円の増、
これによりまして、「後期高齢者支援金分」の1人当たり保険料は、
21,295円となり、前年対比 301円、1.43%の増となっ
ています。

(c)の「介護納付金分」は、
所得割が、1.90%で、前年対比 0.10%の減、
均等割は、8,700円 前年対比 700円増、
平等割は、7,000円 前年対比 200円増、
賦課限度額は、14万円で、前年対比 2万円の増、
これによりまして、「介護納付金分」の1人当たり保険料は、
24,197円となり、前年対比 490円、2.07%の増となっ
ています。

今年度は、この保険料率をご提案させていただきたいと思います。

この、ご提案させていただきました保険料率で、三つの区分を合計
した、保険料全体の賦課限度額と1人当たりの保険料を算出したもの
を、同じく2ページの下段に記載しておりますので、ご覧頂きたいと
思います。

単純に「医療保険分」と「後期高齢者支援金分」と「介護納付金分」を合計いたしますと、賦課限度額は81万円となり、前年対比で4万円増となります。

また、1人当たり保険料につきましては、11万5,204円となります。

平成25年度と比較しますと、98円の減、率にいたしますと、0.08%の減となりまして、ほぼ据え置きとなっております。

1枚めくっていただいて、3ページ目に「平成26年度国民健康保険料率改定の考え方」についてということで、今、ご提案させていただきました、今年度の保険料率改定に当たっての考え方をまとめておりますので、ご覧いただきたいと思っております。

まず、(a)にありますように、平成26年度は、国民健康保険料に係る大きな制度改正がございまして、低所得者に対する保険料の軽減対象世帯が拡大されています。

保険料は、法律で一定の所得以下の世帯を対象に、保険料の均等割と平等割を7割、5割、2割軽減する保険料軽減措置を行っています。今回、そのうち5割軽減と2割軽減の対象世帯が拡大されたもので、この制度改正の影響を受ける、つまり、保険料が引き下げとなる方が、約2,600人、影響額は、約8,200万円程度減額になると見込んでいます。

次に、(b)の「賦課限度額の引き上げ」につきましては、前回、1月の運営協議会でお諮りしたとおり、一定程度所得のある世帯に応分の負担をいただくことで、その分中間所得層の世帯の負担軽減につながるものです。被保険者間の均衡を図る観点から実施させていただきました。後期高齢者支援金分と、介護納付金分をそれぞれ2万円引き上げています。

以上が制度改正の概要になります。

次に、保険料率と保険料の軽減繰入の考え方につきましては、(c)のとおりとしています。

料率の試算にあたりましては、今、説明させていただきましたとおり、今年度は、法定軽減の対象世帯の拡大と、賦課限度額の改定が行われています。それぞれの制度改正がされた状態で保険料を試算いたしますと、制度改正前の昨年度と正しく比較することができません。そのため、今年度、保険料軽減の拡大や賦課限度額の引き上げがなかったとして、まず料率の試算をいたしまして、その上で、法定軽減拡大の影響や賦課限度額引き上げの影響を加味して、最終的な加入世帯全体の1人当たり保険料の改定率を求めるという方法をとりました。

(c) で、罫線で囲ってある部分が、保険料軽減世帯の拡大や賦課限度額の引き上げなどの制度改正がなかったと仮定した状態における、賦課限度額に到達していない世帯の、保険料率の改定の方針を整理した考え方となります。

この部分を読ませていただきます。

保険料については、軽減措置を行わない場合、後期高齢者支援金及び介護納付金の拠出額の増などもあり15.3%の増になるが、被保険者の暮らしへの影響を勘案し、できるだけ改定率を抑制する。

一人当たり医療費の伸び率を参考としながら、財政状況等を踏まえ総合的に判断し、保険料改定率を1.3%とするため、国保会計における平成24年度決算の黒字に伴う基金積立金1億9千万円を全額活用した上で、一般会計から2億7,417万3千円を繰り入れることとする。

このような「考え方」で、今年度の保険料の試算をいたしました。

まず、今、読み上げた部分の前段になりますが、後期高齢者支援金分と介護納付金分につきましては、国などから示された単価・係数により計算された額をそのまま拠出することになります。その1人当たり拠出額の前年対比伸び率が、後期高齢者支援金分については、2.77%、介護納付金分については、6.07%にもなり、かなり

大きな伸び率となっています。そのため、今年度の保険料について、基金ですとか、一般会計からの繰入金などの「軽減措置」を全く行わないといたしますと、保険料率を15.3%引き上げないと国保会計の収支がとれない状況になっていることを表しています。

15.3%もの保険料引き上げということになりますと、国保加入者の皆さまの暮らしに大きな影響がありますので、罫線で囲ってある部分の後段の部分になります。できるだけ改定率を抑制するために、今年度の「1人当たりの医療費の伸び率」を参考としながら、財政状況等を踏まえて総合的に判断いたしまして、保険料改定率を1.3%とするために、平成24年度決算の黒字で基金に積み立てている、1億9千万円全額を活用した上で、一般会計から、2億7,417万3千円を繰り入れ、保険料改定率の抑制を図ることとしました。

このような考え方で、平成26年度の国民健康保険料率について、「賦課限度額未満世帯の法定軽減拡大前の一人当たり保険料」が前年対比1.3%増となるよう保険料を算定したものが、右側の4ページ目の①の表になります。

「医療」・「支援」・「介護」合計いたしますと、一人当たり保険料は、10万525円となり、平成25年度と比較いたしますと、金額では1,292円の増、改定率は、1.3%増となります。この金額・数値については、賦課限度額未満世帯の法定軽減拡大をしていない状態の保険料であり、当初の考え方に沿ったものとしております。

この料率を用いて、法定軽減拡大の影響や賦課限度額引き上げの影響を加味し、国保に加入している全世帯の1人当たりの保険料を算出したのが、同じ4ページ目の下段の②の表になります。

「医療」・「支援」・「介護」合計いたしますと、1人当たり保険料は、11万5,204円となり、平成25年度と比較いたしますと、金額では98円の減、率にいたしますと、0.08%の減となりましたので、ほぼ据え置く形になっています。

平成22年度から昨年度まで、4年連続で保険料率が引き上げとなっていましたので、平成21年度以来、5年ぶりの据え置きとなっています。

1枚めくっていただいて、議案書の5ページ目をご覧くださいなのですが、この5ページから7ページまでが、「医療」・「支援」・「介護」それぞれの区分の積算内訳となっております。

まず、5ページ目の「医療保険分」の積算内訳をご覧くださいと思います。

①の「被保険者の状況」ですが、これは、国保加入者のうち、退職国保加入者を除く、国保一般分の世帯数及び被保険者数となっております。世帯数は、25,129世帯、被保険者数は41,263人となっております。世帯数については、昨年度より、852世帯減少しており、被保険者数については、1,957人減少しています。

次に、②の「被保険者の所得状況」ですが、区分の一番上の「基準総所得」は、個人毎の各所得から基礎控除額33万円を控除したものの総額で、247億3,464万6千円となります。

2段目の「限度超過所得」は、一定所得以上、つまり医療分では限度額の51万円を超えて賦課対象とならない所得で、53億7,362万1千円となっております。

「基準総所得」から「限度超過所得」を差し引いた193億6,102万5千円が、所得割額を決める元となる「賦課標準所得」になります。

これらの所得状況につきましては、市民税の賦課データをもとに把握しておりますが、1人当たりの所得が、一般被保険者全体では、これは、議案書には記載しておりませんが、前年対比で、2.74%増となっております。国保加入者の所得が増加している状況となっております。

次に、同じく5ページ中段の、③の「基礎賦課総額の算定」と④の「基礎賦課額の保険料率の算定」につきましては、料率を決める際の基本的なしくみについて記載しているのですが、これをそのまま言葉で説明いたしますと、かなりわかりづらくなると思いますので、この部分につきましては、別添資料としてお配りした「国民健康保険料積算のしくみ」により説明をさせていただきたいと思います。

別添資料の1ページ目をご覧くださいと思います。
「医療保険分」の保険料積算のしくみとなっています。

まず、左上に「歳出」と書いてある部分が、「医療保険分」つまり加入者の皆さまの医療費などの「支払いをしなければならない金額」となりまして、額は、141億3,347万1千円となります。

そして、その下の②から⑥までがこの「歳出」を支える「歳入」ということとなります。

②の「国の負担・補助」は、一定の割合で国から入ってくる負担金などで、32億9,997万5千円となります。

③の「一般会計繰入金」は、保険料の軽減などのために、一般会計から繰り入れされるもので、9億1,723万7千円となります。

④の「保険料滞納繰越」は、25年度以前に未納となっている保険料が年度を越えて平成26年度に収入となる見込み額で、1億2,231万5千円となります。

⑤の「道費その他」は、北海道から一定の割合で入ってくる負担金や、社会保険診療報酬支払基金から交付される前期高齢者交付金などで、72億3,842万4千円となります。

「歳出」からこれら②から⑤までの歳入を差し引いた額、⑥の25億5,552万円が、平成26年度に集めなければならない保険料ということとなります。

収納率が100%であれば、この額が歳入として入ってくるわけですからこのままで良いことになるのですが、残念ながら収納率は100%ではありません。そのため、この⑥の集めなければならない「保険料」を今年度目標としております収納率88.84%で割り返

して、収納できない分を膨らませたものが⑦の調定額であり、
28億7,654万2千円となります。これが実際に国保加入者の皆
さんに掛けさせて頂く「医療保険分」の保険料の「調定額」となりま
す。

この⑦の額に、⑧の「法定軽減減免額」を加えます。「法定軽減減免
額」といいますのは、低所得世帯に対して保険料の「均等割」と「平
等割」を2割、5割、7割軽減するもので、その金額、
4億7,560万8千円を加えた⑨の33億5,215万円が保険料
率を積算するための「元」になる「基礎賦課総額」となります。

ここで、なぜ⑦の保険料調定額を「基礎賦課総額」としないで、「法
定軽減減免額」を加えたものを「基礎賦課総額」とするのかといいま
すと、帯広市の場合は条例で、「基礎賦課総額」を所得割50%、均等
割30%、平等割20%の割合で皆さんから保険料で頂くということ
になっていますので、「均等割」と「平等割」を軽減した額となる「法
定軽減減免額」を加えないと、全体を正しく、50%、30%、20%
に按分できないこととなりますので、一時的に軽減前の数値に戻して
から、50%、30%、20%に按分するために「法定軽減減免額」
を加えることとなります。

そして、⑨の「基礎賦課総額」を50%に按分した「所得割額」を
先ほど、議案書5ページの「被保険者の所得状況」で説明をいたしま
した、「賦課標準所得」で割り返したものが「所得割」の8.70%と
なり、30%に按分した「均等割額」を「被保険者数」で割り返した
ものが「被保険者均等割」24,300円となり、20%に按分した
「平等割額」を世帯数で割り返したものが「世帯別平等割」の
27,600円となります。

別添資料2ページ目が「後期高齢者支援金分」の積算のしくみとな
りますが、仕組みは先ほどの「医療保険分」と同じですので、金額の
読み上げは省略させていただきますが、「歳出」として①の「支払いを
しなければならない金額」があり、それを支える②から⑥の「歳入」
があり、集めなければならない⑥の「保険料」を目標収納率88.8
9%で割り返して、収納できない分を膨らませたものが⑦の調定額と

なり、それに⑧の「法定軽減減免額」を加えて、⑨の「基礎賦課総額」として、それを50%の所得割、30%の均等割、20%の平等割に按分して、それぞれ「賦課標準所得」、「被保険者数」、「世帯数」で割り返したものが「後期高齢者支援金分」の保険料率となります。

同じく、別添資料3ページ目が「介護納付金分」の積算のしくみとなりますが、これも、「医療保険分」、「後期高齢者支援金分」と積算のしくみは同じとなっておりますので、省略させていただきます。

以上が、「保険料率積算のしくみ」となります。

それでは、議案書に戻っていただきまして、3ページ目の「保険料改定の考え方」をもう一度ご覧いただきたいと思います。

先ほど説明をさせていただきましたとおり、今年度の保険料率改定の考え方は、平成26年度の1人当たり医療費の伸び率を参考としながら、財政状況等を踏まえ総合的に判断をいたしまして、保険料改定率を1.3%とするため、平成24年決算の黒字に伴う基金積立金1億9千万円を全額活用した上で、一般会計から2億7,417万3千円を繰り入れることとして、賦課限度額未満世帯の法定軽減拡大前の1人当たり保険料が、前年対比で1.3%増となるように保険料を算定いたしました。

その上で、法定軽減の拡大の影響や賦課限度額引き上げの影響を加味いたしまして、全世帯の最終的な1人当たり保険料の改定率を求めた結果、次のページ、4ページ目の②の表にありますように、前年度からほぼ据え置きとすることができました。

また、皆さんのお手元に「平成26年度国民健康保険料率（案）におけるモデルケース別・所得金額別保険料」という資料をお配りしておりますのでご覧ください。

これは、所得金額を0円から700万円まで10段階に区分して、世帯のパターンを単身世帯から4人世帯まで、介護保険料の該当の有無を含め6つのパターンを想定して保険料を試算した表となります。

表の中で薄く網掛けしている箇所が、保険料が引き上げとなる世帯

であります。左側の所得が低い区分と右側の所得が高い区分で保険料が上がるような状態となっています。

表の左側の所得が低い世帯については、今回の保険料率では所得割率を引き下げ、均等割・平等割を引き上げる改定としているため、所得割が賦課されない世帯では、均等割・平等割を引き上げた分、保険料は引き上げとなっております。この表の中では、4人世帯で所得額が50万円の世帯が最も保険料が上がる世帯であり、1,300円、月額とすると100円程度ですが、引き上げとなります。

表の右側の所得が高い区分については、賦課限度額を引き上げたことにより、保険料が引き上げとなる世帯ということです。

また、太い罫線で囲った箇所が何箇所かございますが、法定軽減の拡大に伴い、保険料が大きく引き下げとなる世帯です。例えば、単身世帯で介護なしの世帯で、所得が50万円の世帯では、平成24年度と比較して32.1%、金額で20,600円、保険料が下がることとなります。同様に太い罫線で囲った他の箇所についても、今回の制度改正の恩恵を受ける世帯ということでございます。

その他の特に網掛けなどをしていない部分の世帯の保険料については、所得割率を引き下げたことにより、軒並み保険料が引き下げとなっております。

この状況を全ておしなべて全世帯で1人当たり保険料を計算したものが、議案書4ページでご説明した1人当たり保険料ということになり、前年と比較して98円、率にして0.08%減ということで、ほぼ据え置きという状態になったということです。

このような形で、今回諮問させていただきます、平成26年度国民健康保険料率が、議案書1ページの保険料率となりますので、よろしく、ご審議くださいますようお願い申し上げます。説明は以上です。

会長

ただいまの説明について、皆さんからご質問、ご意見をいただきたいと思えます。

委員

別添資料の『国民健康保険料積算のしくみ』のなかで、「保険料÷収納率」と記載されていますが、医療保険分と後期高齢者支援金分と介

護保険料分とで目標収納率が異なる理由はどのようにしてなのでしょう。

事務局 保険料の3区分のうち、介護保険料分については40歳以上65歳未満の被保険者のみに賦課するため、医療分などと対象者が異なることから、収納率も異なることとなっております。

事務局 医療分と後期高齢者支援金分につきましては、保険料を賦課する対象者は同じではあるので、基本的には同じ収納率となります。

しかしながら、平成26年度の目標収納率の定め方として、平成23年度の収納率の実績値を基準として、平成29年度までに一定の目標値まで引き上げるよう、毎年度少しずつ収納率を引き上げる形で、毎年度の目標収納率を定めております。その際の基準とした平成23年度の実際の収納率に、医療分と後期高齢者支援金分とで差があったため、各年度における目標収納率についても、若干の差が生じてしまっている状況です。

委員 ということは、平成25年度も少し違っていたのでしょうか。

事務局 平成25年度についても目標収納率には差がありました。

委員 わかりました。

会長 それでは、ほかにございませんか？

委員 今回の法定軽減拡大による影響世帯について、先ほど2,600人とのことでしたが、世帯数はどの程度となるのでしょうか。

事務局 世帯数については、1,369世帯となります。また人数については正確に申し上げますと2,648人となります。

委員 ありがとうございます。

それとモデルケース別・所得金額別保険料の表は、保険料の増減の状況が良くわかるので、良い資料だと思います。

それともう一点質問ですが、前回の運営協議会でも質問したのですが、保険料率が確定したので再度お聞きしたいのですが、どの程度の年間所得額で賦課限度額に到達することとなるのでしょうか。

それとあわせて、道内他都市の状況もわかる範囲で教えていただければと思います。

事務局

他都市についてですが、平成26年度の保険料率が確定しているところもあれば、未確定のところもあるため、平成25年度の状況で説明させていただきます。

単身世帯の状況で申し上げますと、給与収入とした場合に、帯広では755万円で賦課限度額に到達することになります。

札幌市の場合ですと723万円、函館市では654万円、小樽市では643万円、旭川市では688万円、釧路市では733万円、苫小牧市では782万円となっています。

一番低いところでは、小樽市の643万円で限度額に達しているという状況になっており、都市間によって状況にバラつきがあります。

委員

わかりました。ありがとうございます。

会長

ほかにございませんか。

委員

「モデルケース別・所得金額別保険料」の表の中で、網掛けされた部分の世帯の保険料が上がるということですが、高額所得者の保険料が上がることはやむを得ないのではないかと思います。ただ、低所得者の保険料も上がることになっています。本来であれば、低所得者の保険料は引き上げないで、他の階層から保険料を集めるといったことができないのかなと思います。

先日の新聞報道によれば、帯広市の生活保護受給者が5千人余、人口の16万人で比べると、30数名に1人ということになり、低所得者が結構多いのではないかと推測しています。保険料については平均値で見ると横ばいになり、事務方の皆さんの奮闘も目に見えると感じられるのですが、今後は低所得者に対してもっと配慮ある仕組みにできないのかと思います。

事務局

議案5ページの医療保険分の世帯数や所得の状況を説明いたしましたが、その中で所得が2.7%程増加したと説明させていただきました。国保被保険者の方の所得が上昇している実態があります。

所得が上がっているのだから、所得のある方から頂く所得割を引き上げて、均等割・平等割を引き下げれば、低所得者の方の保険料を引き下げることができます。

そのようなことができればと思ったところではありますが、別添で配布した「保険料算定のしくみ」で説明させていただいたとおり、所得割・均等割・平等割の割合が条例で決められております。被保険者の負担能力に応じて賦課する応能割として所得割が50%、受益に着目して賦課する応益割である均等割が30%、平等割が20%と決められています。

所得が上昇している状況では、所得割率を引き下げない場合、所得割で集める保険料の割合が50%を超えてしまい、区分毎のバランスが崩れてしまい、条例の規定に合致しない状態となってしまいます。そのため、どうしても皆さんの所得が上昇した場合、区分毎のバランスを崩さないようにするためには、所得割を下げ、均等割・平等割を上げるしかなくなるものです。

今回の保険料率改定では、被保険者皆さんの所得が上がっていることから、所得割率を引き下げ、均等割・平等割額を引き上げる改定となったものです。そのため、低所得者については所得割がかかっていないことから、均等割・平等割が引き上げられた分、保険料が上がってしまう状況となっています。

条例で定めた割合を無視して、所得割の割合を引き上げ、その分均等割・平等割を引き下げることとすれば、低所得者の保険料を引き上げせずに済むこととなりますが、条例に合致しない状態となりますので、今回のような保険料率の改定とせざるを得ないものです。

委員

所得割・均等割・平等割の割合を条例で定めているということは、所得割の割合を引き上げるような条例改正を行えば、低所得者の保険料を引き下げられることになるのでしょうか。

事務局 所得割などの応能割、均等割・平等割の応益割の割合については、50対50とするよう国から考え方が示されています。それに基づいて現在の条例の割合を定めているので、国の指導を無視して条例改正し、割合を改めることは難しいものと考えています。

委員 わかりました。事務方の皆さんは前提となる決まったルールの中で、最大限の努力をされていると思います。ただ、政策的観点からは、今回の保険料率改定により、高額所得者だけではなく低所得者の保険料も上がることは、奇妙な状況であるとの印象を受けたので質問をしました。ありがとうございます。

会長 ほかにございませんか。

(「なし」との声あり)

会長 ほかにないようですから、諮問案どおり承認することによろしいでしょうか。

(一同了承)

会長 異議がないようですので、諮問案どおり承認いたします。

会長 次に、「その他」についてでございますが、委員の皆様の方から何かございますか。

委員 平成25年度の決算と収納率の見込みについて教えていただきたいと思えます。

事務局 平成25年度の決算の見込みでございますが、明後日が出納整理期間の最終日ということになりますので、今の段階ではっきりとした数字を申し上げることができない状況ですが、収支につきましては平成24年度に引き続き黒字決算となる見込みです。黒字の要因や決算の状況については、9月の運営協議会において詳細を説明させていただきます。

くこととなります。

次に収納率については、平成25年度の現年度分収納率は、あと2日の収入額によって変わりますが、平成24年度の88.05%と比較すると、上がる見込みとなっています。0.3~0.4%程度、収納率が向上するものと思っております。

委員 平成25年度も黒字決算ということで、3年連続して黒字決算となるわけですね。黒字の額にもよりますが、できれば収支が均衡しているくらいが望ましいのではないかと思います。わかりました。ありがとうございます。

会長 ほかにございますか。

(特になし)

会長 ほかにないようですから、事務局から何かありますか。連絡事項がありましたらお願いいたします。

事務局 次回、平成26年度第2回の運営協議会の日程についてでございます。9月中旬の開催を予定しております。1ヶ月前の8月中旬に開催の御案内を差し上げる予定でおりますので、よろしくお願いいたします。

また、国保とは直接関係がありませんが、お手元に「フードバレーとかち」のパンフレットを配布させていただいております。担当部局から市民の方が集まるような場で、説明をして欲しいとのことでございますので、その内容について、簡単に説明させていただきます。

(フードバレーとかちの取り組みについて説明)

会長 本日の会議全体を通して特に皆さんから何かございますか。

(特になし)

会長

なければ、本日の会議はこれもちまして終了とさせていただきます。どうも、ありがとうございました。