

平成29年度第3回千葉県国民健康保険運営協議会議事概要

1 日時 平成29年11月14日（火）14：30～16：10

2 場所 千葉県教育会館 本館604会議室

3 出席委員

（委員総数14名中11名出席）

長谷川委員、齋藤（信）委員、作田委員、加曾利委員、久保木委員、永島委員、小賀野委員、岡本委員、實川委員、上原委員、鶴岡委員

4 会議次第

（1）開会

（2）健康福祉部次長あいさつ

（3）議題

ア 千葉県国民健康保険運営方針の策定について

イ 国民健康保険事業費納付金・標準保険料率の算定方法等について

ウ その他

（4）閉会

5 議事

（1）千葉県国民健康保険運営方針の策定について

○ 事務局説明

資料1から資料3-3により事務局から説明

○ 意見・質疑応答

（委員）

今回の変更点ではないが、運営方針案14ページの1番下の丸の「決算補填等目的の法定外一般会計繰入は・・・地域の実情を十分に勘案し、計画的に行う必要がある。」というところだが、被用者保険の立場からすると、現在、保険料の半分近くを前期高齢者の支援金・負担金として吸い上げられており、なおかつ、国保の方で、市町村によっては法定外繰入により税金を投入するということになると、結局、二重払いを被用者保険の被保険者はやらされているということなので、法定外繰入は極力なくしてほしいと国に要望している。

法定外繰入をいきなり全部なくすというのは厳しいだろうと思うが、「計画的に」という表現だけかどうか。表現を変えてくれとは言わないが、しっかりとなくす方向で進めてほしいというのが希望である。そのあたりの県の考え方をお聞かせいただきたい。

(事務局)

法定外繰入の考え方については、市町村との会議の中でもいろいろと議論させていただいたところである。実態からいうと、市町村の政策的な判断でやっているのだから、市町村に任せるべきだという意見と、計画的に、早期に解消すべきだという2つの意見があったが、最終的にはこのような表現で合意を得たものと考えている。

国からも、当初は法定外繰入を積極的に解消しろと言われていたが、特に、制度改正が行われる30年度に向けては、法定外繰入を早急に削減することが、制度改正にプラスアルファとなって保険料の急増に繋がらないようにという話も会議等では言われている。

そういったことも踏まえて、基本的・長期的には解消を目標としていきたいと考えている。特に、「計画的に」という表現は、目標を決めて、その手順を定めて、徐々に削減していくということなので、これ以上法定外繰入を増やすということではなく、目標に向かって努力していきたいと考えている。

ただ、例えば3年間で、5年間で、6年間で法定外繰入をなくしましょうといったところについては、現状、それぞれの市町村の置かれている状況等もかなり違うので、地域の実情を十分に勘案しながら、住民の理解を得ながら、計画的な解消・削減に努めたいというのが県の考えである。

(委員)

国保の運営については、「入り」を安定化させることと、もう1つは「出」の方を抑制していくということで、「出」の抑制を各保険者が連帯・連携して、また、県の主導のもとで進めることで、より効果が上がると思うのでお願いしたい。

それから、先ほどの法定外繰入の件は、被用者保険として非常に強くお願いしたい。

1点だけ質問があるが、運営方針案の15ページの2つ目の丸に、繰上充用金の増加分については、原則として発生した会計年度の翌々年度までに解消を図ると記載されている。資料2-2の「個別の取組・方針」の2つ目の丸に、繰上充用金については、「一定期間内に解消」となっているが、運営方針案15ページにあるように翌々年度までに解消という理解でよいか。

(事務局)

運営方針案15ページの2つ目の丸については、29年度以降の繰上充用金の増加分ということで、決算が広域化後の30年度以降に出てくるものについては、2年間、翌々年度までに解消を図るということである。

一方、3つ目の丸に記載のとおり、現在のところ3市だが、28年度以前の繰上充用により累積赤字のある団体があるので、その過去分の累積赤字については、繰上充用というのは会計原則上、特別な措置なので、原則として本方針の対象期間である平成35年度までに解消に取り組むという形で、きっちりとゼロにしていきたい旨、運営方針案に記載したところである。

(委員)

意見・質問ではないが、策定の目的だけでなく、策定の背景もきちんと運営方針案に記載したおかげで、悶々としていたものがより鮮明になったので、策定の背景を入れたというのはとてもよかったと思う。

(会長)

策定の背景を入れたことで、全体の背景がすごく理解ができたと思う。

この運営方針案については、本協議会での議論を丁寧に踏まえた上で、パブコメの意見もきちんと吸収されたものだと思うので、よろしければ、運営方針案に関する知事からの諮問について、適当であると答申してよろしいか。

(各委員)

異議なし。

(会長)

ありがとうございました。異論がないようなので、適当である旨、答申させていただきたいと思う。

(2) 国民健康保険事業費納付金・標準保険料率の算定方法等について

○ 事務局説明

資料4-1から資料4-4により事務局から説明

○ 意見・質疑応答

(委員)

下限値は設定しないということは、おそらくさんざん議論された結果だと思うが、例えば、資料4-2の試算結果のAパターン、Bパターン、Cパターンの中で、先ほど説明だと、Bパターンで行くのだろうということがわかるが、Bパターンの中で保険料が上昇するのが29団体、減少するのが25団体となっており、半々という感じには見えるが、上昇する市町村はほとんど都市部であり、人口の多い市町村になるので、人口比率で考えると8対2くらいになると思う。8割くらいの県民の保険料が上がってしまうという結果になると思うので、そこをいかに周知するかという部分が非常に肝要ではないかと思っている。

それと、先ほどから収納率の上昇を期待するという話が出ているが、やはり県民の感情として、わずか千円程度だとしても保険料が上がると、収納率を上げるというのは間違いなく難しくなり、収納率は落ちるのではないかという予測ができる。そんな中で、収納率を上げなくてはならないと市町村に指示していく、指導していくことの難しさを懸念している。そのあたりをどのように考えているのかお聞きしたい。

(事務局)

まず、収納率については、目標収納率も運営方針案の中に記載しているが、現場の方の御苦勞は重々承知している。私どもとしても、徴収の関係では現場にも行かせていただき、その際にいろいろな相談を受けたり、アドバイスをさせていただいているが、全国平均から見ると、やはり千葉県は収納率が低いという厳然たる事実もある。千葉県がどうして低いのかというのはいろいろと理由はあると思うが、やはり全国平均から見てもかなり低いという状況がある以上、収納率向上に向けて努力していただき、私どもとしても、できる限り支援していきたいと考えている。

下限値の設定については、先ほども説明したとおり、千葉県の場合、保険料を算定した後に激変緩和を行っているため、例えば、保険者努力支援制度で1億円なり2億円なり市町村の収入に入ってきて、保険料が下げられると思っていたけれども、激変緩和措置の財源として、その中から5千万円くらい激変緩和の財源として取られてしまうというようなケースが起り得るということである。そういった市町村の努力、あるいは市町村個々の事情により配分された額については、できるだけ当該市町村の収入としてみるのが自然ではないかと考え、下限値については設定しないこととしている。

(委員)

例えばBパターンの中で、保険料が最も下がる団体が26.7%、上がる団体は上限があるので0.7%か0.8%となっている。千葉県全体として1%下がることが見込まれている中で、これを県民に公表したときに、千葉県全体で1%下がるのに、8割方の県民は上がるということはどう納得してもらおうのか、なかなか説明が難しいのではないかと考えている。私が考えたのは、下がる団体を26.7%まで下げるのではなく、例えば下限値を10%に設定した場合は、0.7%とか0.8%を限りなくプラスマイナスゼロに近づけられるのではないかと考えた。国保の広域化が行われた瞬間に保険料が上がると県民に思われることが、やはり大きな問題だと思い、そのあたりを考慮いただきたくて質問させていただいた。

(事務局)

国のガイドラインにおいては、下限値の設定方法として上限値と同程度という考えが示されている。ただ、そうすると上限がプラス1%であれば下限もマイナス1%となってしまふ。では10%がいいのか15%がいいのか、はっきりと線引きが難しいというもある。

また、今回の激変緩和措置はあくまでも臨時的措置なので、激変緩和をしない本来の姿に近づけていくというのが基本である。本来だと、試算の結果では最大で約マイナス30%という試算が出ている。こちらは27年度の保険料との比較なので、27年度にはいろいろな状況があったかと思うが、県という大きな枠の中で相応に負担していただくというのが新しい制度での保険料のあり方ということなので、そこにできるだけ近い形でやっていきたいと考えている。ただ、上がりすぎる団体には、下がる団体を含めて負担をいただ

き、上がる団体をできるだけ下げるということで激変緩和を行っているので、これ以上負担いただくのはどこまでかというのは、なかなか難しいと考えている。

(会長)

事務局案では大きな原則を立てて、試算をしていくこととしている。県民全体に対して明快に説明ができれば原則どおりでいいのかなとも思うが、委員はそのあたりの説明のところをすごく心配されているのだと思う。

(委員)

一定割合を1%とするB案とすると、A案、B案、C案を比べたときに、B案が一番上昇率が高くないのでいいのかなと思ったが、先ほど資料を口頭で説明いただいた際の内容を資料に付け加えた方が、1%にしたという意味がわかるような気がする。

(会長)

確かに先ほどの説明で、2%案と0.5%案は1%案と比べると合理性の点で少し劣るということで、1%案がいいという説明に納得したが、そこを更に磨いてほしい、県民への説明に際してはもっと前面に出してほしいということだと思う。

1%を原則として、今後の状況によっては修正をかけていくということも考えているのか。

(事務局)

もう1点説明していなかったが、資料4-2(参考1)をご覧ください。この表は、標準保険料を標準保険料率に置き換えた表だが、県平均の医療分の所得割が5.46%、均等割については31,751円となる。例えば、一番高かった四街道市は、激変緩和の財源を入れることによって、逆に所得割の率としては県平均よりもかなり低い4.74%と、また、均等割についても27,573円となる。あるいは、船橋市や浦安市、こういった都市部といわれる団体も、県平均とあまり変わらないような所得割率となり、基礎となる所得が違うので、乗じる率は単純な金額と連動した順位にならないという状況になっている。最終的には、この所得割の率、均等割の額、これらを参考として、各市町村で保険料を賦課していただくことになる。試算結果では都市部の方が27年度と比較して標準保険料が高くなる場所が多かったが、標準保険料率として県平均と比べてどうかという話になると、そういうことではないということだけ御理解いただければと思う。

(委員)

県平均に近づいていくという説明はよくわかったが、県民の方々が保険料に気付くのは請求書が来てからなので、それまでは何も知らないという状況だと思う。ホームページ等を通じてアピールしてもたぶん見てもらえない。請求書が来てびっくりされる方が多いと思うので、そこをうまく周知していただきたいというのが私が懸念しているところである。

(会長)

合理的な算定をしているということ、県民全体の理解を得られるように、わかりやすく説明いただきたいという御意見を頂戴したということだと思う。ありがとうございます。

(委員)

資料4-3の2ページ目のイメージ図だが、2つ目の枠の「激変緩和措置不要」というところが33年度となっている。千葉県では、当面、35年度までの6年間というわけだが、ここは35年度に不要となるのではないか。

(事務局)

こちらはあくまでも国が作成したイメージ図である。上の段の2つ目の枠の斜線部分が激変緩和措置が必要となる部分だが、このイメージでいくと33年度には、プラスアルファ、千葉県でいうとプラス1%分が当初の差に追いついて、激変緩和措置が必要なくなるという想定で33年度までと書いてある。

千葉県の場合、試算の状況でいうと、保険料が1番上がるのが19.8%なので、プラス1%ずつ差を縮めていっても、19年とか20年間かかる。ただ、その19.8%が今後、31年度、32年度になったときに、本当に19.8%のままかということもあり、激変緩和措置に必要な年数がはっきりしないということで、当面は6年間とし、必要に応じ、その時点で判断させていただく。あくまでもこれはイメージで、33年度に激変緩和措置の必要がなくなった場合にはこうなるという図である。

(3) その他

○ 事務局説明

資料5により事務局から説明

○ 意見・質疑応答

(特になし)

6 閉会