

令和2年度

第1回我孫子市国民健康保険運営協議会

会 議 録

開催日時 令和2年11月5日

開催場所 庁舎分館大会議室

- 1 招 集 日 時 令和2年11月5日(木)午後1時30分開会
- 2 招 集 場 所 分館 大会議室
- 3 出 席 委 員 石川浩之委員 宇田川勝委員 佐藤昭宏委員
関根秀子委員 高橋裕委員 根本孝英委員
牧則子委員 吉野寿美委員
- 4 欠 席 委 員 梅島好美委員 海老原啓二委員
- 5 出席事務局職員 三澤健康福祉部次長 本庄国保年金課長
野口課長補佐 林主査長
辻主査 山本主任 木間主任 澤井主任主事
- 6 公開／非公開の別 公開
- 7 傍聴人 0名
- 8 会議に関する事項
 - 一 開 会
 - 1 資料確認
 - 二 議事
 - 1 平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について
 - 2 データヘルス計画中間評価について
 - 3 我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について
 - 4 その他
 - 三 閉会

目 次

一 開 会

1. 資料確認 3

二 議 事

1. 平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について 5
2. データヘルス計画中間評価について 12
3. 我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について . . . 17
4. その他 31

三 閉 会

午後 1 時 27 分開会

一 開 会

○事務局 定刻より早いのですが、皆様おそろいですので始めさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

本日は大変お忙しい中、御出席頂きましてありがとうございます。また、皆様方には、日頃から国民健康保険事業の運営につきまして、御理解と御協力を頂き、心より感謝申し上げます。

本日、司会を務めさせていただきます野口です。どうぞよろしくお願いいたします。

これより令和 2 年度第 1 回我孫子市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

1. 資料確認

○事務局 我孫子市国民健康保険条例施行規則第 8 条の規定で、本会議は委員の半数以上の出席をもって成立となります。

本日は 10 名の委員のうち 8 名の出席がございますので、会議は成立しておりますことを御報告させていただきます。

本日、お集まり頂きましたのは、「平成 31 年度国民健康保険事業特別会計決算について」、「データヘルス計画中間評価について」、「我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について」につきまして、委員の皆様にご報告、御説明をするとともに、御意見を頂きたいと考えております。

また、事前に会長に諮問書をお渡ししていますが、議題 3 の「我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について」は諮問事項となりますので、十分御審議を頂き、御意見を頂けますようお願いいたします。本日は、何とぞよろしくお願いいたします。

次に、会議を始めるに当たり、本日の資料を確認させていただきます。

初めに、先日、委員の皆様にお送りした資料といたしまして、資料 No. 1 「平成 31 年度国民健康保険事業特別会計決算について」、資料 No. 2 - 1 「データヘルス計画中間評価について」、資料 No. 2 - 2 「第 2 期我孫子市国民健康保険データヘルス計画【中間評価】(素案)」。

次に、本日机の上に配付いたしました資料として、資料No.3「我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について」、そして協議資料ではありませんが、「会議次第」「席次表」「令和2年度我孫子市国民健康保険事業概要（平成31年度実績）」を配付させていただきましたので御確認をお願いします。

資料のない方がいらっしゃいましたら、事務局で用意しておりますので、お申し出ください。よろしいでしょうか。

それでは、会議を始めさせていただきます前に、今年度4月の人事異動により、新たに担当となった職員を紹介させていただきます。

給付担当主査長として林が配属となりました。よろしくをお願いします。

○事務局 林と申します。よろしくお願ひいたします。

○事務局 本日は、健康福祉部の部長代理として三澤次長が出席します。

○事務局 三澤と申します。よろしくお願ひいたします。

○事務局 なお、本日は、ちば東葛農業協同組合の海老原様、公立学校共済組合の梅島様の2名が欠席との連絡がございました。

以上につきまして御報告させていただきます。

開会に当たりまして、健康福祉部次長の三澤から挨拶させていただきます。

○事務局 健康福祉部次長の三澤と申します。皆様、本日はよろしくお願ひいたします。日頃から我孫子市の福祉行政等含めまして、御協力、御理解、誠にありがとうございます。

今はコロナ禍ということで、今朝の新聞でも、我孫子市のほうでは87名の方が感染されているようなことで掲載されておりました。また、今後インフルエンザなどの流行もあると思いますので、まだまだ増える可能性はあるのかなというふうに思っております。全く気が抜けない状況であるというふうに市は考えています。

松戸保健所からも、人手が足りないということで、健康福祉部から保健師を1名、今現在派遣している状況です。今年度いっぱい続くのかなというふうに思っております。

また、本日、この運営協議会の中では諮問事項として、我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案ということで、皆様に審査をしていただきたいと思っております。ここ数年、我孫子市では税の改定を行ってきておりませんでした。十数年空いた上での税の改正となりますので、市民の方も恐らく注目されるようになると思います。まず皆さんから様々な御意見等頂いた上で、我々のほうでも慎重に検討させていただいた上で皆様ともよくお話をしながら、どうするかというふうなことを決定していきたいと思っております。

すので、御十分に御意見を出していただければと思います。本日はよろしく願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

それでは、議事に移ります。

我孫子市国民健康保険施行規則第6条により、会議の議長は会長が当たることとなっております。これより会長に議事進行をお願いいたします。

二 議 事

1. 平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について

○会長 ただいま事務局より、本日の会議は定足数を満たしており、会議は成立しているとの報告がございましたので、これより令和2年度第1回我孫子市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

早速ですが、次第に沿って議事を進めていきたいと思っております。ぜひ会議が円滑に行えますよう、皆様の御協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、議題1「平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について」につきまして、事務局より説明をよろしくお願いいたします。

○事務局 本題に入る前に、我孫子市国民健康保険の動向等を御理解頂くため、直近5年の主要指標の推移について説明します。着座にて説明させていただきます。

先に送らせていただいた資料のうち、資料No.1「平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について」という資料の4ページをお開きください。

初めに、被保険者数と医療費総額の関係とその推移について説明します。

表の上にある濃い線は被保険者数、下にある薄い線は世帯数を表しています。被保険者数及び世帯数ともに減少傾向にあります。これは後期高齢者医療への移行や平成28年10月からの被用者保険の適用拡大が要因と考えられます。

なお、世帯数は被保険者数より緩やかな減少傾向にあります。これは核家族化や単身世帯の増加が要因と考えられます。

5ページを御覧ください。薄い棒が一般被保険者数、濃い棒が退職被保険者等数、折れ線グラフは総被保険者数に対する65歳以上75歳未満である前期高齢者の割合を表しています。被保険者数の総数が減少している一方で、前期高齢者の割合が増加しています。

これは少子高齢化や平成28年10月からの被用者保険の適用拡大により、働き手である年代が減少したことが要因と考えられます。

なお、退職者医療制度は平成27年3月末に廃止されており、経過措置により年々対象者が減少しています。

6ページをお開きください。棒グラフが療養諸費、折れ線グラフは1人当たりの療養諸費を表しています。

なお、ここで言う療養諸費は、医療機関や薬局などの窓口で患者さん自身が支払った分を除いた費用等と考えていただければと思います。療養諸費は減少傾向にありますが、その一方で1人当たりの療養諸費は増加傾向にあります。これは前期高齢者の1人当たりの療養諸費が高額であることが要因と考えられます。

7ページを御覧ください。折れ線グラフのマーカが、「●」が全体、「▲」が前期高齢者、「■」が65歳未満の1人当たりの医療費を表しています。

なお、ここで言う医療費は、さきに説明した療養諸費とは一致しません。本来であれば同じ療養諸費の値でお示しするべきところですが、年齢別の支出額を把握することができないため、近似値となる事業年報の医療給付の値を使用しています。このため傾向は把握できると考えています。

さて、前期高齢者の1人当たりの医療費ですが、年々増加傾向にあります。これは高齢化や医療の高度化が要因と考えられます。前期高齢者の1人当たりの医療費に引張られて、全体の1人当たりの医療費も増加傾向にあります。この結果、被保険者数が年々減少していても、1人当たりの医療費が増加傾向にあるため、医療費総額は緩やかな減少傾向となっています。

8ページをお開きください。現年収納額と収納率の推移ですが、被保険者数の減少に伴い収納額は減少傾向にありますが、収納率は増加傾向にあります。この収納率の高さは、滞納整理の早期着手に努めるとともに、財産調査とそれに基づく滞納処分の積極的な推進に取り組んだ結果です。

なお、平成31年度に収納率が低下した原因としては、例年4月、5月に実施している9期、10期の督促状の発送を、新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言が発出されたことを考慮して中止したことが大きな要因であると考えています。

それでは本題の平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について説明します。

なお、平成31年度国民健康保険事業特別会計の決算については、監査委員及び市議会

の承認を得ていることを御報告します。

初めに、決算総額です。1ページをお開きください。

まず、歳入の決算額は、表の一番下の行の左から5列目に記載のとおり、120億9,657万122円、対前年度比は同じ行の一番右の列に記載のとおり、8.2%の減となりました。

続きまして、2ページをお開きください。

歳出の決算額は、上の表の一番下の行の左から4列目に記載のとおり、120億4,232万9,180円、対前年度比は同じ行の一番右の列に記載のとおり、7.7%の減となりました。

歳入歳出差引額は、下の表に記載のとおり、5,424万942円、前年度比では7,010万9,765円、56.4%減少しました。これが平成31年度の国民健康保険事業全体の決算総額の状況です。被保険者数の減少に伴い、歳入歳出ともに減少しています。

続きまして、歳入の説明です。1ページにお戻りください。

歳入を構成する各科目の状況について、主なものを説明します。なお、表の左から5列目にあります「決算額」の欄を中心に説明します。

まず、科目の一番上、保険税です。3行目の「保険税(計)」のとおり、決算額は前年度に比べ1億5,694万3,907円減少し、26億1,107万467円となりました。

ここで3ページをお開きください。一番下の表「4 国民健康保険税収納状況」のとおり、31年度の収納率につきましては、現年度分が92.78%、過年度、要するに滞納繰越分が19.43%となり、前年度比で、現年度分については1.07ポイントの減少、過年度分については1.33ポイントの増加となりました。

なお、合計では73.7%となり、前年度比で1.51ポイントの増加となりました。これは過年度分について滞納整理及び滞納処分を積極的に行ったことにより、滞納額の減少が図られたことが要因です。

それでは、1ページにお戻りください。決算額の右隣の列、「不納欠損額」は地方税法第18条の規定に基づく時効等の事由により欠損処分をしたものになります。「保険税(計)」の不納欠損は9,066万1,002円で、前年度に比べ3,843万6,441円の減少となりました。これは、財産調査等に基づき生活窮迫や財産及び所在不明による執行停止を行ったことにより、執行停止3年を経過した不納欠損が減少したものです。

次は、国庫支出金です。社会保障・税番号制度システム整備費補助金及び国民健康保険制度関係業務事業費補助金は、保険医療機関等が医療保険の資格確認等をオンラインで確認できる、オンライン資格確認システムの運用開始に向けたシステム改修費用の補助金です。決算額は合計で299万円となりました。

次は、県支出金です。保険給付費等交付金（普通交付金）は、市が保険給付費に要した費用に対して交付される交付金で、決算額は82億7,421万9,962円となりました。

保険給付費等交付金（特別交付金）は、市町村の特別の事情に応じて交付される保険者努力支援制度分、特別調整交付金分、都道府県繰入金の2号繰入金分、特定健康診査等負担金分を合わせた交付金で、決算額は1億9,602万4,000円となりました。

次は、繰入金です。これは市の一般会計から国保特別会計への繰入金です。一番大きなものは保険基盤安定繰入金で、保険者支援分、保険税軽減分があり、一般会計で受け入れた国、県からの交付金を主な原資としています。決算額は前年度に比べ1億499万1,176円増加し、8億4,843万1,708円となりました。税込等の歳入不足を補填するため、国保財政調整基金繰入金を1億円繰り入れたことが主な要因です。

次は、繰越金です。繰越金については、平成30年度の決算に伴う歳入歳出の差引残額の1億2,435万707円を平成31年度に繰り越しました。

最後に、諸収入です。これは保険税の延滞金や交通事故で生じた医療費を加害者に請求し納付された第三者納付金などで、決算額は前年度に比べ1,131万7,193円減少して3,946万6,178円となりました。

不納欠損は14万7,005円となりました。これは不当利得（我孫子市の国民健康保険の資格がない期間における医療費の保険者負担分）に係るもので、発生から5年を経過した債権を時効により不納欠損としたものです。

以上で歳入の説明を終わります。

続きまして、歳出の説明です。2ページをお開きください。歳出を構成する各科目の状況について、主なものを説明します。

まず、科目の一番上、総務費は、職員の人件費、窓口業務の委託料、保険給付や保険税の賦課・徴収に係る事務に要した経費です。決算額は、総務費（計）のとおり、前年度に比べ586万2,512円減少し、2億540万4,127円となりました。

次は、保険給付費です。いずれも一般被保険者分と退職被保険者等分を合計した額にな

ります。

まず、療養諸費は、先ほども説明しましたが、医療機関や薬局などの窓口で患者さん自身が支払った分を除いた費用と考えていただければと思います。加えて、柔道整復師による施術、いわゆる接骨院でかかった費用や、医師の指示に基づいて、はり・きゅう・マッサージを受けたり、治療用装具としてコルセットなどを購入した方への給付や、国保連合会に委託している診療報酬の審査支払事務の手数料が含まれています。決算額は前年度に比べ3億2,863万891円減少し、73億1,049万9,535円となりました。なお、歳出に占める割合は約60.7%でした。

次は、高額療養費です。高額療養費制度は、暦の1か月の中で限度額を超えて医療機関等の窓口でお金を支払った場合に、その差額を支給するものです。決算額は前年度に比べ5,006万4,888円減少し、9億8,381万3,490円となりました。

次に、出産育児諸費です。出産育児一時金として被保険者にお子さんが生まれたときに42万円を支給するものです。決算額は前年度に比べ132万8,675円減少して、3,055万9,325円となりました。

次に、葬祭諸費です。被保険者がお亡くなりになったときに、喪主の方などに5万円を支給するものです。決算額は前年度に比べ5万円増加し、845万円となりました。

次に、事業費納付金です。医療給付費分は、県が保険給付費の推計を基に、保険料収納必要総額を算出し、当該総額を医療費水準及び所得水準に応じて県内の各市町村に納付金として割り当てられた額となります。決算額は25億2,274万6,421円となりました。

後期高齢者支援金等分は、県が後期高齢者支援金の推計を基に、保険料収納必要総額を算出し、当該総額を所得水準に応じて県内の各市町村に納付金として割り当てられた額となります。決算額は5億7,737万189円となりました。

介護納付金分は、県が介護納付金の推計を基に、保険料収納必要総額を算出し、当該総額を所得水準に応じて都道府県内の各市町村に納付金として割り当てられた額となります。決算額は2億4,172万5,741円となりました。

次は、保健事業費です。これは我孫子市が実施している短期人間ドック事業、糖尿病性腎症重症化予防事業、はり・きゅう・マッサージへの助成事業などに係る費用で、決算額は前年度に比べ13万114円減少し、4,715万593円となりました。

次は、基金積立金です。これは国民健康保険事業の健全な財政運営に資するため設置す

る我孫子市国民健康保険事業財政調整基金への積み立てですが、31年度は積み立てを行えるほどの財政的な余裕がなかったため、実施しませんでした。なお、先ほども説明しましたが、1億円を繰り入れたため、31年度末基金残高は4億7,008万1,000円となりました。

次は、諸支出金です。償還金及び還付加算金は、国保の資格を喪失した方の納め過ぎた保険税を還付するもの及び前年度の国・県支出金などの精算により返還金が生じた場合に支出するものです。決算額は前年度に比べて5,330万1,560円減少して、2,945万7,133円となりました。

最後に、一般会計繰出金です。特定健診や特定保健指導については健康づくり支援課に執行委任しており、そのための経費を一般会計へ繰り出すもので、決算額は前年度に比べて9,443万9,927円減少し、8,515万896円となりました。これは昨年度実施した、その他一般会計繰入金（法定外繰入金）への繰り戻しを今年度は実施しなかったことから大きく減少しました。

なお、3ページには我孫子市国民健康保険事業の状況を記載させていただきました。参考に御覧ください。

以上で「平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について」の説明を終わります。

○会長 ただいま「平成31年度国民健康保険事業特別会計決算について」の説明が終わりました。

これより質疑応答に移らせていただきます。なお、一問一答の形式を取らせていただきますので、御協力をお願いいたします。

それでは御質問のある方は挙手をお願いいたします。

○委員1 国保の財政調整基金について、ちょっとお伺いしたいと思います。2ページの下表、31年度の「歳入歳出の差引額（①－②）」ですけれども、これを見ますと平成31年度は5,424万円ぐらいという形になっておりますけれども、これが実際の翌年度への繰越金ということになると思いますが、先ほどの御説明で、1ページの歳入のところで繰入金の決算額が8億4,800万円ですか、そのうち基金から1億円を借り入れているという御説明だったかと思えます。1億円の基金からの繰り入れを行っていて、いわゆる歳入歳出の差引額、5,400万円の繰越金が出たということは、実際にその1億円の繰越金がなかったとすれば、逆に歳入不足というのですか、赤字の決算みたいな形になるということなのでしょうか。

今後こういった歳入不足といった状況になった場合には、基金というものは取り崩して歳入として繰り入れていって運営を行っていくということになると思いますけれども、この基金の残高は先ほど4億幾らかあるということなのですけれども、現在、基金の現在額がどれくらいあって、さらに今後、積み立てあるいは取り崩していくといった推移というものはどのように見ているのか、ちょっとお伺いしたいのですけれども。

○会長 ただいまの件につきまして、事務局の方、お願いいたします。

○事務局 お答えいたします。平成31年度末時点の基金残高は4億7,008万1,000円になります。令和2年度に繰り入れる額としては、12月議会における補正予算時点で2億4,557万7,000円となり、令和2年度末時点の残高は2億2,450万4,000円となる見込みです。現在、令和3年度の予算編成を行っておりますが、大変厳しい状況になっています。詳細は議題3の税率改正にて御説明したいと思います。

○委員1 ありがとうございます。

もう1点お伺いしたいのですけれども、今、新型コロナウイルス感染症は各地でかなり広がっているということがありまして、我孫子市の影響も受けて、先ほど保険税の未納者に対する9期、10期の督促を行わなかったといった御説明がありましたけれども、この督促を実施しなかったということで我孫子市の保険税の収入面での影響があったのか、あったとすればどのくらい影響が出ているのかなということと、逆に新型コロナウイルス感染症により医療費の総額も減少しているといった話がありましたけれども、保険給付費など歳出の面での影響というのはなかったのでしょうか。その辺ちょっとお伺いしたいと思います。

○会長 ただいまの件について事務局の方、お願いいたします。

○事務局 お答えいたします。

医療費につきましては2月診療分までの支出であるため、影響はありませんでした。なお、厚生労働省が公開している資料では、令和2年4月から6月までの医療費の対前年同月比は、4月はマイナス8.8%、5月はマイナス11.9%、6月はマイナス2.4%の減少となっております。

○会長 お願いいたします。

○事務局 コロナウイルスで、今、医療費のお話をさせていただいたのですが、こちらの督促を行わなかったということで、概算なのですけれども、収入を見込んでいたうちの3,000万円ほどが、この影響によって減額となっていると担当から報告を受けております。

○委員1 ありがとうございます。

○会長 それでは、ほかに御意見、御質問等ございますでしょうか。いかがでしょうか。

ほかに御質問ございませんでしょうか。ないようであれば、これで質疑を打ち切りということでよろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○会長 では、以上とさせていただきます。

2. データヘルス計画中間評価について

○会長 それでは、次に移らせていただきます。「データヘルス計画中間評価について」、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、議題2「データヘルス計画中間評価について」、御説明いたします。着座にて御説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

資料No.2-1とNo.2-2を用いて御説明させていただきます。なお、本日御説明させていただく趣旨としましては、中間評価の目的や評価の構成について御意見を頂ければと考えております。また、資料No.2-2につきましては中間評価(素案)から抜粋したものにりますが、文章については現在校正中であること、一部データについては現時点では未公表であることについて、御了承頂いた上で御覧ください。

それでは、資料No.2-1の1ページをお開きください。本日は、「1. データヘルス計画中間評価とは」、「2. 本市計画における中間評価のポイント」、「3. 今後のスケジュール」の流れで御説明をさせていただきます。

2ページを御覧ください。厚生労働省が定める「データヘルス計画策定の手引き」において、第2期データヘルス計画策定時に「中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うことを計画に記載する」ことが示されており、本市の計画においても、2020年度に計画の評価と見直しを行うことを明記していることから、今年度、中間評価書の策定を進めています。

図表1にスケジュールをお示ししております。第2期データヘルス計画は平成30年度から令和5年度までの6年間の実施計画であり、計画3年目の令和2年度に、平成28年度から令和元年度の実績を基に中間評価を行い、令和3年度からの事業の見直しを行うものとされています。

3ページをお開きください。中間評価の目的です。中間評価の目的は、立案した計画が軌道に乗っているかを確認し、進捗が滞っているようであれば、事業効果を高めるためにはどのような改善を行うべきか等を検討し、目標達成に向けての方向性を見出すことです。また、計画策定時に設定した目標が具体的でなかったり、評価しにくい曖昧な指標が含まれていることもあるため、計画全体の目標や事業の評価と見直しを実施して、最終的な事業や計画の目的・目標の達成に向けた体制づくりを行います。

続いて、評価の方法です。中間評価・見直しに当たっては、計画全体としての評価を行うために、計画を構成する個別保健事業計画に基づいて実施された事業の実績等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標のあり方について、データ分析等を基に4つの観点（ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム）で整理と評価を行います。

4ページを御覧ください。4つの観点での評価指標の説明です。ストラクチャーでは、計画立案体制等、仕組みや体制を評価します。プロセスでは、保健事業の実施過程等、目的や目標の達成に向けた過程や活動状況の評価します。アウトプットでは、保健事業の実施状況・実施量を評価します。最後に、アウトカムでは、実施前後の比較等により成果を評価します。この4つの観点で計画全体と各事業それぞれについて評価を行います。

5ページをお開きください。本市計画における中間評価のポイントです。このページについては、資料No.2-2も御覧頂きながら御説明させていただきます。

なお、ポイントの御説明をさせていただく前に、現在策定している中間評価書の構成について御説明させていただきます。資料No.2-2の表紙をめくり、目次を御覧ください。中間評価書は全5章で構成しており、順に「第1章 計画の概要」、「第2章 中間評価の目的と方法」、「第3章 国民健康保険の現状」、「第4章 前期期間の評価」、「第5章 後期期間の実施計画」の流れとなっています。

第1章では、第2期データヘルス計画の概要を御説明しています。第2章では、今回実施する中間評価の目的と方法について記載しています。第3章は、各種データ分析を行うことで、本市国民健康保険の状況を把握することを目的としています。市の特性、被保険者の特性、医療費データの分析、特定健康診査等データの分析、データ分析の結果に基づく健康課題の変化という内容で構成しています。第4章では、平成30年度から令和2年度までの前期期間における計画全体及び個別保健事業についての評価を行っています。最後に第5章では、第4章までの分析や評価の結果を踏まえて、令和3年度から令和5年度までの後期期間の実施計画を記載します。各章の内容については、ポイントとともに御説

明させていただきます。

それでは、資料No.2-1の5ページにお戻りください。本市の中間評価におけるポイントは4つです。

ポイント1つ目、「持続可能な国際目標（SDGs）の視点をもって計画を推進します」。資料No.2-2の3ページを併せてお開きください。SDGsとは、2015年の国連サミットにおいて全会一致で採択された「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、2030年を年限とする17の国際目標のことであります。本市においても、SDGsを「誰もが健康で安心して暮らせる住宅都市としてより一層発展させていく目標」と捉えたまちづくりを進めており、市が策定する各種計画においても、SDGsの観点を取り入れています。その流れを受け、本計画においてもSDGsの記載を行うこととしました。

ポイント2つ目、「平成27年度から令和元年度までのデータの推移、または、平成28年度と令和元年度のデータの比較により現状を分析します」。資料No.2-2の6ページをお開きください。第3章では、国民健康保険の現状として各種データ分析を行っています。この際、複数年度の推移や過去と直近の状況を比較することで状況の変化の流れとして捉え、評価することとしています。

続いて、ポイント3つ目です。「計画全体の目標を具体的な数値で評価するため、「健康寿命」と「1人当たり医療費」を評価指標に定めます」。資料No.2-2の20ページをお開きください。こちらはデータヘルス計画全体の中間評価を記載したページです。健康課題に基づく対策の実施に向け、第2期データヘルス計画では、「被保険者の更なる健康保持増進」と「保険者としての医療費適正化」を目標に、生活習慣病発症・重症化予防を目的とした事業を実施しています。しかし、これらの目標の達成状況を評価するためには、数値化できる指標を定める必要があります。そのため、中間評価の目的にも鑑み、今回の中間評価において、数値で明確に評価できる指標として、表4-1にお示ししているとおり、「健康寿命」と「1人当たり医療費」を定めることとしました。

最後に、ポイント4つ目です。「計画前期の実施状況について、計画全体及び個別保健事業を4つの観点（ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム）で評価し、同様に、計画後期の取組みの目標を定めます」。再度、資料No.2-2の20ページをお開きください。表4-2では、前期期間である平成30年度から令和2年度までの評価を4つの観点で行っています。そして、その評価を踏まえ総合評価として考察を行い、後期期

間の実施計画の方向性を見出す仕組みとしています。

21 ページを御覧ください。ここでは、データヘルス計画に基づき実施している各保健事業の実施状況について、同様に4つの観点での評価と総合評価を記載しています。本日の資料では糖尿病性腎症重症化予防事業のみ掲載しておりますが、その他5事業についても同様に評価を行います。

22 ページをお開きください。ここからは、前期期間の実施状況と評価を踏まえ、後期期間の実施計画を策定しています。第5章の初めに、計画全体としての目標を定める予定をしております。

23 ページをお開きください。各保健事業については、後期期間の実施計画、4つの観点での単年目標、中長期の目標を定めています。本日の資料では、先ほどと同じく、糖尿病性腎症重症化予防事業のみ掲載しておりますが、その他5事業についても同様に計画を策定します。また、後期期間の実施計画として定めたこれらの目標に対する評価については、計画最終年度である令和5年度に実施することとなります。

第2期データヘルス計画策定時には、計画全体や各保健事業に対して、4つの観点全ての評価指標を定めることができていなかったのですが、今回の中間評価において改善を行うことで、より評価や目標を具体的に示すことができるようになりました。

以上が中間評価のポイントとなります。

最後に、今後のスケジュールを御説明します。資料No.2-1の6ページを御覧ください。本日、この令和2年度第1回国保運営協議会にて、中間評価の素案を御説明させていただきました。この後12月には、国民健康保険団体連合会が設置し、看護学・保健学等の学識経験者で構成される支援・評価委員会にて評価を受ける予定をしております。本日、この協議会と支援・評価委員会で頂いた御指摘や御助言を基に修正・改善を行い、その結果を令和3年2月に予定しております国保運営協議会にて再度御報告させていただきます。また、完成後は市のホームページで公表する予定です。

以上で「データヘルス計画中間評価について」の説明を終わります。

○会長 ただいま「データヘルス計画中間評価について」の説明が終わりました。

これより質疑応答に移らせていただきます。ご質問等のある方は挙手をお願いいたします。

委員1、お願いいたします。

○委員1 そもそものお話で申し訳ないのですが、この中間評価なのですが、

資料No.2-1の2ページですか、こちらにありますように、事業ガイドラインで、データヘルス計画の中間評価見直しのスケジュールが示されているということですが、今回この中間報告というのは、先ほど国保団体連合会のほうで中間評価するという形になっていますけれども、我孫子市だけでなく、全市町村がこれをこの時期に行っているということなのでしょうか。

○会長 ただいまの件について、事務局からお願いします。

○事務局 お答えさせていただきます。

国は、こちらで示されているガイドラインどおり、今年度、中間評価を策定することを求めておりまして、多くの市町村が本年度中間評価を実施しているところです。また、インセンティブの制度である保険者努力支援制度の評価指標にも「今年度、中間評価を行っているか」という設問が追加されまして、実施しているか否かによって交付金額に影響するような状況になっております。

一方、今年度中間評価を実施することは義務ではないので、来年度に行う市町村も一部あるというような状況です。

以上です。

○委員1 ありがとうございます。

それと、このガイドラインがあるということなのですが、データヘルス計画の中間評価のやり方というか、評価を行う基準というのは決まっているのでしょうか。

○会長 お願いいたします。

○事務局 お答えいたします。

手順や考え方などについては、ガイドラインのほうに明確に示されたものがありまして、本市の中間評価におきましても、そのガイドラインの方針に沿った内容で進めております。

一方で、成果物の形式としましては定められたものがないので、各保険者独自の形式というような形になっておりまして、本市におきましては、本日お配りさせていただきました資料No.2-2のような形式をとらせていただきたいと思いますと考えております。

以上です。

○委員1 もう1点お伺いしたいのですが、資料No.2-1の5ページに「2. 本市計画における中間評価のポイント」というところで、ポイント③「計画全体の目標を具体的な数値で評価するため、「健康寿命」と「1人当たりの医療費」を評価指標に定めます。」ということですが、これについてもガイドラインのほうに示されていること

なのででしょうか。

○会長 事務局の方、お願いいたします。

○事務局 お答えさせていただきます。

ガイドラインのほうでは、明確にこの指標で評価を取りなさいというものはないのですが、数値で評価できる指標を定めるということが示されております。本市の第2期のデータヘルス計画の策定時の目標が、「被保険者の更なる健康保持増進」と「保険者としての医療費適正化」という、なかなかそのままでは数値化しにくい目標を定めていたものですから、そちらを数値で評価できるようにということで、今回「健康寿命」と「1人当たりの医療費」という指標を我孫子市独自で定めさせていただいたところになります。

以上です。

○委員1 データヘルス計画は、被保険者の健康保持増進を図る、それと医療費の削減にもつながってくるという大事な計画になってくると思いますので、適正な評価を行い、見直し等行って、さらなる計画の推進を図っていただきたいと思います。ありがとうございました。

○会長 ありがとうございました。

それでは、ほかに御意見、御質問いかがでしょうか。御質問等ございませんでしょうか。

ほかに御質問はございませんでしょうか。

ないようであれば、これで質疑を打ち切りとさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

では、以上とさせていただきます。

3. 我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について

○会長 それでは、次に議題3、諮問事項といたしまして、「我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について」、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、議題3「我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について」を説明させていただきます。着座にて説明させていただきます。よろしくお願いたします。

資料No.3の1ページをお開きください。初めに、「1. 我孫子市における国民健康保険

の財政調整基金の状況」について説明します。

平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、都道府県が市町村ごとに決定した国保事業費納付金を都道府県に納付することで、保険給付に必要な費用を全額、都道府県から保険給付費等交付金が支給される制度改正が行われました。

我孫子市では、1ページの下段の表で示していますとおり、毎年、被保険者数が減少傾向にあり、それに伴い収入源である保険税納付額等も減少傾向になっていましたが、千葉県に支払う国保事業費納付金などの支出額が収入額を上回る状況が続いていました。令和2年度までは財政調整基金から補填することで対応していましたが、財政調整基金残高も減少し、このままでは国保事業費納付金を納めるのが困難な状況となってきました。

国保事業費納付金が納められない場合、市は県の財政安定基金から貸し付けを受けることができますが、原則3年で償還する必要があります。

また、赤字解消計画を作成し、千葉県へ提出するとともに、赤字を解消する必要があります。

2ページ目をお開きください。次に、「2. 国保財源の確保に向けた検討」について説明します。財政調整基金残高が減少している状況の中、国保財源の確保には、税率の見直し、または法定外繰入等を行うことが考えられますが、平成29年12月の千葉県国民健康保険運営方針で財政運営に係る基本的な考え方と取組として、「市町村は、標準保険料率を参考としつつ、地域の実情を考慮した上で、国民健康保険特別会計における収支が均衡するように実際に賦課する保険料率を決定すること。」としています。また、「決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入は、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となること、また、被保険者以外の住民に負担を求めることとなることなどから、解消・削減を図るべきである。」としています。

以上のことから、法定外繰入については、国保に加入していない方に自身の税金や社会保険等の保険料を払っていながら、さらに国保の負担をお願いすることにもつながりかねないため、法定外繰入を行うのはやむを得ない場合に限るものとし、医療費の適正化や保健事業の実施及び税率の見直し等により国保財源の確保について検討します。

税率の見直しに当たって、我孫子市と近隣8市の保険料（税）率の推移について、説明していきます。我孫子市の保険税率は、2ページの下段の表で示していますとおり、平成20年度に後期高齢者支援制度の設立により変更して以降、改正が行われていない状況でした。

なお、平成30年度の国保広域化からは、千葉県への国保事業費納付金を徴収するために必要となる標準保険料率が毎年示されていることから、市の保険税率についても毎年検討していましたが、財政調整基金や次年度への繰越金等を活用することで、保険税率の改定を行わずに国保財政を運営することができていました。

4ページ目をお開きください。続いて、「(2) 我孫子市を含む近隣9市の保険料(税)率の状況」ですが、柏、船橋、野田、浦安の4市で、過去5年以内に保険料(税)率の変更が行われています。また、表には記載されていませんが、流山市と鎌ヶ谷市は平成28年度に、市川市は平成27年度に保険料(税)率の変更を行っている状況で、ほぼ全ての市が5、6年以内に改正を行っています。

5ページをお開きください。それでは、保険税率改定に向けた考え方について説明します。

千葉県から毎年示される標準保険料率は、千葉県へ国保事業費納付金を納めるために必要となる保険税率となります。令和3年度の税率改定を検討するに当たっては、令和3年度の標準保険料率を用いる必要がありますが、例年、標準保険料率の確定係数による算定結果が示されるのが12月末頃となり、仮係数は11月中旬から下旬頃となっています。そのため保険税率の見直しに当たっては、令和2年度の標準保険料率の確定係数を参考に用いることとします。また、現在の保険税率を市町村算定方式標準保険料率に近づけていく必要があるため、5ページ上段の表で示していますとおり、乖離の大きい支援金分と介護分を中心に検討していきます。

なお、5ページ中段の表で示していますとおり、市町村算定方式標準保険料率については、毎年、支援金分と介護分が引き上げられていることから、令和3年度についても、令和2年度よりも引き上げられることが見込まれます。

次に、「(4) 税率変更案」について説明していきます。市町村算定方式標準保険料率を基に、支援金分については、所得割を現行2.00%から0.75%引き上げ、2.75%としています。また、均等割についても現行4,200円から2,000円引き上げて、6,200円としています。介護分については、所得割を現行1.55%から0.20%引き上げ、1.75%としています。また、均等割を現行1万2,600円から2,600円に引き上げ、1万5,200円としています。

6ページをお開きください。「(5) 税率を変更することによる効果」について説明します。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の終息が見通せない中、所得の動向を見込むこ

とも難しい状況となっておりますが、税率改定案のとおりに税率を引き上げた場合、約1億7,000万円の歳入増が見込まれる予定ですが、予算編成上、約6,000万円の不足額が生じる見込みとなっております。不足額については財政課と調整を予定しています。

最後に、税率改正した場合に各世帯の年税額がどの程度上昇するかを検証しています。

6ページをお開きください。参考資料5を基に、構成割合の比較的高い世帯及び所得条件で6つのモデルケースを用意しました。

モデルケース①として、世帯条件としては1人世帯（40～64歳）、所得条件は所得0円、7割軽減の対象となります。7割軽減は全世帯の約22%を占めています。このケースの試算結果は、現行年税額が1万5,800円のところ1万7,200円となり、年間で1,400円増となります。

次に、モデルケース②として、世帯条件としては1人世帯（40～64歳）、所得条件は所得59万円、5割軽減の対象となります。5割軽減は全世帯の約11%を占めています。このケースの試算結果は、現行年税額が5万4,700円のところ5万9,400円となり、年間で4,700円増となります。

次に、モデルケース③として、世帯条件としては1人世帯（40～64歳）、所得条件は所得85万円、2割軽減の対象となります。2割軽減は全世帯の約12%を占めています。このケースの試算結果は、現行年税額が9万8,700円のところ10万7,300円となり、年間で8,600円増となります。

次に、モデルケース④として、世帯条件としては1人世帯（40～64歳）、所得条件は所得200万円となり、1人世帯の割合は全世帯の62.41%で全体に占める割合が多く、また世帯所得200万円以下の世帯も全体の80%以上と、こちらも多くの割合を占めています。このケースの試算結果は、現行年税額が23万3,600円のところ25万4,100円となり、年間で2万500円増となります。

次に、モデルケース⑤として、世帯条件として2人世帯（夫65歳以上、妻65歳未満）、所得条件は夫250万円、妻100万円となります。全世帯の2人世帯の割合は28.68%で、1人世帯、2人世帯を合わせると全体の約91%を占めています。このケースの試算結果は、現行年税額が34万8,600円のところ37万7,900円となり、年間で2万9,300円増となります。

最後に、モデルケース⑥として、世帯条件としては3人世帯（夫40歳以上、妻40歳未満、子供15歳）、所得条件は夫300万円、妻100万円となります。このケースの

試算結果は、現行年税額が47万1,000円のところ51万3,900円となり、年間で4万2,900円増となります。

以上で、「我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について」の説明を終わります。

○会長 ただいま「我孫子市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案について」の説明が終わりました。

これより質疑応答に移らせていただきます。こちらは諮問事項として、大事な案件として今回議題に上がっております。皆さんの御意見を頂戴できればと思います。御質問等がある方は挙手でお願いいたします。

まず私からよろしいでしょうか。6ページにモデルケースが幾つか挙げられているのですが、すけれども、もちろん皆さん、国民健康保険税が増えていくことになると思うのですが、このモデルケースは比較的所得の少ない方のモデルケースになっていると思いますが、高所得者の割合と、この率を上げることによる増額割合というのですか、そこら辺はどれくらいになっているか分かりましたら、教えていただけますでしょうか。

○事務局 今回こちらに示している参考資料5のほうで、該当する方が多いところの試算ということでは、所得の多い方については、申し訳ありませんが、ちょっと今回は試算していない状況です。

○会長 ありがとうございます。そうしますと1億7,000万円の歳入増が見込まれるということで、どの所得層がどれくらいというモデルというか、大体の試算というのは出していないのでしょうか。

○事務局 1億7,000万円のうち、どのくらいの所得の方がどの割合というのは、まだ出ていない状態です。申し訳ございません。

○会長 ありがとうございます。

委員7、お願いいたします。

○委員7 予算の編成額で6,000万円が不足するということは、最初に説明を受けた、財政調整基金から財政課と相談をして負担をしていくということですね。

○会長 事務局、お願いいたします。

○事務局 6,000万円、こちらにつきましては、現段階で不足額が概算で4億6,000万円ぐらいあるのですが、そこに基金を、2億4,000万から3,000万円ぐらいになるかと思うのですが、それを投じて、さらに今回の税率を改正したとした中

で、保険税の増額をしていった場合のそれを足して、4億6,000万円から差し引くのですが、それでもまだ6,000万円ほど足りない。その6,000万円というのはどうするのかということになるかと思うのですが、その6,000万円につきましては、先ほど申し上げましたように、一般会計からの繰入金という考えがございます。一般会計から繰入金ということになりますと、会社の健康保険ですとか、そちらに加入されて自分の医療保険のほうを払っていながら、また、さらに市税などという、間接的な形になると思うのですけれども、国保の保険料をさらに御負担していただくような形で、一般会計からの繰入金で補填するという形になります。

○委員7 ありがとうございます。

○会長 そのほか御意見等お願いします。御質問等ございますでしょうか。

委員1、お願いいたします。

○委員1 まず1ページの表なのですが、一番上の被保険者数なのですが、それについては我孫子市では毎年被保険者数が減少傾向にあるということで、令和2年、3年も見込み人数というものが減ってきて算出しておりますけれども、この被保険者というのはどのように減少を見込んでいるのでしょうか。

○会長 事務局の方、お願いします。

○事務局 こちらの被保険者数の見込みなのですが、過去の被保険者の動きの推移から推計いたしまして予想しております。この予想からしてみますと、毎年1,000人程度減少しているような状況です。その傾向は今後もまだ続くと思われま。

○会長 委員1、お願いします。

○委員1 その下なのですが、保険税収納額についても被保険者数の減少に応じて減ってくる部分というのがあるのかもしれないのですが、そのほかに収納率の見込み等、様々な要件があるかと思うのですが、この金額というのはどのように見込んでいるのでしょうか。

○会長 事務局の方、お願いします。

○事務局 こちらの保険税収納額はどのように計算しているかと申しますと、税率は令和2年の税率を使っております。被保険者数は、先ほど言ったとおり、減少を見込んで計算しています。コロナの影響で所得の減少等もあるかと思われま。それで所得の減少というところで、約1割減を見込んでおります。それと所得税の税制改正などありますが、こちらのほうはまだ見込んでいない状態です。

以上です。

○委員1 ありがとうございます。

今度は歳出のほうなのですけれども、国保事業費納付金ですけれども、こちらの見込みについてもちよっとお伺いしたいと思います。

先ほども少し話をしましたけれども、新型コロナウイルス感染症の影響が出てきていて、医療費のほうも4月以降減少しているというお話がありましたけれども、報道なんかでも4月から7月の医療費、これが国では1兆円規模で減少しているという報道があったのですけれども、このような状況の中で被保険者数の減少等に比べても国保事業費の納付金の額はそれほど減っていないように思うのですけれども、当該経費についてはどのように見込んでいるのでしょうか。

○会長 事務局の方、お願いいたします。

○事務局 お答えします。こちらの国保事業費納付金なのですけれども、こちらは県が算定しまして市から県へ納める納付金なのですが、こちらの事業費納付金には、算定する上で、今年度の県の説明会があったのですけれども、その中では、今年前半コロナの影響で医療費が落ちたというところでありましたけれども、算定する上では、その影響の見込みが難しいということから、そこは見込まないという説明がありました。医療費分についてはこれまでと変わらない分（被保険者の減少分）は、減になってくれるのではないかと考えています。ただ、この事業費納付金の中には医療費分のほかにも高齢者支援金分、介護納付金分、がございますので、医療費は下がるかもしれないのですけれども、高齢者支援金と介護納付金については上がってくる傾向があるということが考えられます。実際にも、県の定めている標準保険料率も年々上がってきている状況でございます。

一方、ここの部分は激変緩和ということで、急激に保険料が上がらないように資金が組み込まれてきているわけなのですが、それも将来的には、県の運営方針の中では、平成30年から始まって令和5年の6年間で一旦終わりになる。そこに入れ込まれる国からの公費、県から補助金的なもの、そういったものも年々減っているというような状況でございますので、恐らく医療費は大きいものですから減るとは思うのですけれども、高齢者支援金と介護納付金の部分はあがります。なおかつ激減緩和の部分で資金は減ってくるということもありますので、事業費納付金の総額では減っていくとは思いますが、そんなに大きくは減らないと考えております。

○会長 委員1、お願いいたします。

○委員1 ありがとうございます。

県としても今回は入れていないよというお話かと思うのですが、いずれにしろ県のほうの実績が出てきた段階では当然減らしていくのだろうと思うので、これから例えば市のほうで税率を改定するに当たっても、ある程度その部分を見込んでいってもらわないと、来年度だけの話ではないので、その辺も少し加味する必要があるのかなとは思いません。

それと支援金分と介護分という話があったので、ちょっとお伺いしますけれども、添付されている参考資料3があるのですが、こちらのほうで現行の保険税率を令和2年度の市町村算定方式の試算ということになるかと思うのですが、この表の支援金分と介護分を足して、全て標準保険料率等でやった場合に先ほどの1億7,000万円の収入ができるようになるよということでしたけれども、我孫子市として現在どのくらい支援金分として収入が入っているのか、また支援金分として逆に支出している部分があると思うのですが、どのくらい支出しているのか。また、その差が現状としてはどうなっているのか。また同様に、介護分についても税収入があるよ。それに対して介護分の支払もしているわけなので、その支出額がどうなっているか。その辺の比較をしていって税率の改正等を考えていくべき必要があるかと思うのですが、その辺はどのように考えているのでしょうか。

○会長 事務局の方、お願いいたします。

○事務局 今言われましたとおり、支援金分、介護分、それぞれの収支を確認しながら検討する必要があると思います。

○委員1 ありがとうございます。

これを見ていただけでは分からないので、その辺の収支も分かるような資料があれば、またそれを御提出頂ければと思います。あくまでもここでの試算は、県のほうで示された標準に沿ってということなのだと思いますけれども、それが適正なのかどうかというのも、その辺に出てくるかなとは思いますが、ちょっと資料の提出をお願いしたいなと思います。

続けていいですか。実際に国民健康保険事業の適正な運営を図っていくためには、1ページのほうに歳入歳出が記載されているのですが、国民健康保険事業というのはこの部分だけで事業運営を行っているわけではないので、国保会計全体の財政状況も見ていく必要があると思います。現状をもっとよく理解していくためには、単に各年度の歳入から歳出を引いた形式的な残額収支、これを見ていただけでは分からないのではないかと

思うのですね。

例えばなのですけれども、皆さんの御家庭でも収支の差し引きで、結果的に10万円プラスになっているよといったとしても、定期預金とか解約して30万円取り崩した上での残ということになれば、その分は逆に実質的には20万円赤字になっているよという形になりますでしょうし、逆に差し引きとして10万円残ったよとしても、それとは別に10万円の積み立てをしていたんだよということになれば、実質的には20万円のプラスがあったということになると思います。

国保会計についても同様な状況が、この単純な差し引きだとそういうふうに出てきてしまっているので、当該年度のみ単純な収支の差額を見るのではなくて、当該年度のみで実質的な収支を把握するために、単年度収支については財政調整基金を積み立てたよとか、あるいはそういった黒字予想あるよと。また逆に、財政調整基金を取り崩して入れているよといった実際のマイナス分というものですか、そういうのもあると思うので、そういうのを含めた上での実質単年度収支といったものを出してもらえると現実的な財政状況が見えてくるのかなと思いますので、そういった実質収支が分かる資料があれば御提示頂きたいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○会長 事務局の方、いかがでしょうか。

○事務局 今お話がございましたそういった資料なのですが、ちょっと今ここには用意がされていませんので、よろしければ次回開催させていただきながら、その辺の資料等をそろえさせていただければと思っております。

今回こちらのほうで、諮問という形で、税率と均等割とか金額の変更点を出させていただいております。今日いきなり、この場で資料を提出させていただく中で、ここですぐ、これはどうだということ審査していただくというのは、いささかこちら側の勝手な考えだと思っておりますので、こちらのものを新たな資料として提出させていただくのと同時に、もう一度こちらのほうを審査していただくとありがたいなと思います。今日この場で決めるのは、無理をしなくてもいいのかと考えておりますので、よろしく申し上げます。

○会長 ありがとうございます。委員1、いかがでしょうか。

○委員1 分かりました。

もう1点だけ、ちょっとよろしいでしょうか。こちらのほうでは令和3年の見込みという形に出したのがありますけれども、翌年度の見込みだけではなくて、現行では激変緩和措置があって、それが令和6年度まででなくなるよと。段階的に減少していくのでしょ

うけれども、そういったものを加味して、もう少し将来的に地域的な収支というか、財政への展望ができればといいなどは思っているのですけれども、この辺はどうなのでしょう。

○事務局 なかなかこの部分、将来的なものというのを算出するのがなかなか難しく、被保険者数の推計とか、そうしたものは捉えてはおりません。申し訳ないのですけれども、これまでの経緯から見た形での資料提出という形でお願いできればと思います。

○会長 委員1、お願いします。

○委員1 分かりました。ありがとうございます。今日の資料も、これとこれだけで中を見ていないので、もう少し中を見てから検討したいなと思ったので、ありがとうございます。

○会長 事務局の方、お願いします。

○事務局 今回、支援金と介護分について税率の変更という形で御提出させていただいているのですが、これでは高過ぎるとかというような御意見も頂ければなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○会長 それでは、ほかに御意見を。

委員2、お願いします。

○委員2 委員2でございます。

非常に基本的なことを御質問させていただくのですけれども、これはとても大事なことだと思うのですね。私、個人的には、まず保険税の金額の問題について、昔サラリーマンをやっていた頃と、それを卒業して国保の税を払うようになったのと、会社が半分負担していたということもあって、とても落差が大きいですよ。国保で生活している人たちって、こんな高い保険料を払わなければいけないのかと思っているのが現状なのですけれども。

この数字の見方がよく分からないのですが、今日の決算の内容の1ページを拝見すると、歳入歳出等が、例えば保険税の割合が、平成30年度での決算額で見ますと、一番左側の列、保険税の合計が27億円、そして県の支出金の中で、3番の一番上ですね、保険給付費等交付金の普通交付金が86億円、合計で88億円となっております、この辺の関係と、それから今の条例案の資料No.3の1ページですね。ここの歳入歳出の表。これは先ほどの委員1の御質問に関連するかもしれませんが、まずこの表の見方がよく分からないということが1点ありますので、こういったことをこの委員がどのように理解して、一般の皆さんからもし質問があったときにどう説明したらいいのかというのはまず分ら

ないのですよね。私は、ですよ。ほかの皆さんは分かっているかもしれない。分からない私が、こういう大事な問題についていろいろ意見を言っているのかどうかというのが、すごく不安になってくるのが1つの感想です。

御質問は、この協議会の私たちの役割というのは、どういう役割を担っているかという基本的なことに立ち返って考えてみたいのですが、この国保税の条例案の改正について、私たちがいろいろ意見を申し上げて、その意見のある程度反映できるものは反映されて、その後どういう流れになっていくのですか。まず質問を1つお願いします。

○会長 事務局の方、お願いします。

○事務局 お答えさせていただきます。

こちら御意見を頂いた中で、さらに変更点があるということで申し上げますと、流れとしましては、財政課、理事者協議を行いまして、その後にもう一度こちらに、これによろしいかということで協議をさせていただきます。もう一度、協議会を開かせていただきまして、そこで決定していただいたものを今度はパブリックコメントに提案させていただきます。そこで1か月ほど市民の方々からの御意見を頂きながら、さらに検討させていただいて、それを今度は、今の考えで言いますと3月の議会に議案として出させていただいて、そこで市議の皆様にご審議いただくというような流れで考えております。

○委員2 ありがとうございます。これは当然、市の条例ですよね。市議会で最終結論が出るということですね。分かりました。何かすごく責任重大だなということを感じたものですから、頂いた資料で、例えば今御指摘させていただいた資料No.1の1ページの見方と、それから資料No.3の1ページの同じく歳入歳出の見方、この辺りですえ私はよく分からないので、ほかの皆さんが分かっておられれば、個別に御指導頂ければ理解を深めたいと思った次第です。すみません。以上です。

○会長 ほかに御意見、御質問いかがでしょうか。

委員3、お願いいたします。

○委員3 いろいろ御説明ありがとうございました。すごく分かりやすかったと思います。

ただ、私もちょっと一部、例えば資料No.3の4ページですか、「料」、「率」、「額」、「平等割」と書いてあるのですけれども、よくよく読めば分かることなのかもしれませんが、今回少し税金というか負担率が上がるということで、一市民として非常に気になるところは、近隣市町村との差というか、何となく市民としては地域との標準化というか、大体よそもこれくらい払っているんだっただらしようがないのかなとか、極端に我孫子だけ高いと

どうしてなのかなとか、というような気持ちになってくることもあるのではないかなと思うのですね。なので、ここに「%」と「円」が書いてはあるのですけれども、例えば6ページのモデルケースのように、我孫子市の場合は、モデルケース①の場合は幾らぐらい払っていて、近隣市町村だとどのくらいのないので余り変わらないですみたいな、そういう資料みたいのが添付されていると払う側としても、社会保障費というのは、どのみちこれからずっと上がっていくものだという認識は市民の皆さんは思っているのだと思いますので、そこら辺は標準化が図れるような感じで、なおかつ分かりやすく資料を提示していただくとうれしいなと思いました。すみません。質問ではなくて意見なのですけれども。ありがとうございます。

○会長 ほかにございませんでしょうか。

委員1、お願いいたします。

○委員1 今の委員3のお話、全くそのとおりだと思います。あの「%」と単価の「円」だけでは分からないよと。私も分かりませんので、今言った資料があれば一番分かりやすいのかなと思います。

それと併せて、例えば1人当たりの医療費、これは我孫子市は県全体に比べて高いのか低いのか、どうなっているのですか。また近隣市が、こういった形でモデルケースでやったときに、いろいろ金額が高い・低いが出てくるかと思うのですけれども、その市町村ごとの1人当たりの医療費と、その辺の動向がどうなっているのか併せて見たいと思います。そういった資料もあればいいかなと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

○会長 ほかにいかがでしょうか。

委員4、いかがでしょうか。

○委員4 先ほど関根さんがおっしゃったように、モデルケースがもう少し細かくなっているといいなというのはモデルケースを見たときに思っ、ほかの方々もおっしゃっているような、近隣の資料が出ているので、人口が多いほうがやはり収入も多いわけで、我孫子市の高齢化は皆さん御承知のとおりだと思いますので、そここのところでは我孫子市の何歳ぐらいは幾らかとか、世帯でこのくらいですよという資料があると、もっとよく分かりやすいと思います。

○会長 ありがとうございます。委員5はいかがでしょうか。

○委員5 参考までになのですが、資料No.3の1ページのところに「県のほうから財政安定基金を貸し付けることができる」ということが書いてあるのですけれども、これを他市

町村で借りているところは近隣であるのですか。

○会長 事務局の方、いかがでしょうか。

○事務局 参考資料4のところにある9市においては、貸付けをしたということは恐らくない状況です。この貸付けも3年間のうちに返さなければいけないというようなものですので、一旦借りると支出の方も増えてくるということになりますので、やむを得ないときは借りなければいけないと考えておりますが、今のところ借りずにできたらということと考えております。

○委員5 ありがとうございます。

○会長 委員6、何かございませんでしょうか。

○委員6 説明を聞いていて、理解するので精いっぱいですが特にはないのですけれども、資料No.3の6ページのモデルケースというのが、あまりにも現実とかけ離れているような感じがして、理解がちょっとできなかったです。

○会長 モデルケースのほうは、また現実的なものを表示していただきたいというような御意見で、事務局の方いかがでしょうか。

○事務局 ただいまの御意見等は持ち帰りまして、できるだけ詳しいモデルケースということで御提示できるようにと考えておりますので、よろしくお願いします。

○会長 ほかにいかがでしょうか。

委員2、お願いいたします。

○委員2 保険税の制度設計上のことで申し訳ないのですけれども、これも単純に感じたことを申し上げたいのですけれども、資料No.1の1ページ、国民健康保険事業特別会計の「歳入」の欄を御覧頂きますと、平成30年度の保険税の合計が27億円で、繰入、繰越云々はちょっと無視しても、トータル131億円。131億円の歳入の中で27億円が、我孫子市在住の国保に加入されている方が、それぞれ料率に基づいて負担されているという理解でよろしいですね。よろしければうなずいていただくだけで結構ですが、ちょっと続けさせていただきます。それでよろしいですか。

○事務局 はい。

○委員2 もしそうであると、131億円分の27億円というのは大体2割ぐらいでしょうか。実際にかかる歳入歳出の全体の2割ぐらいを、国保の住民が保険税として負担している。ところが、この制度の仕組みを見てみますと、2割の負担分の保険料率が高いか安いかなというのを市町村ごとに割って、そんな細かい計算をして、野田はどうのこうの、我

孫子はどうかのこのとかなですね。そういうことをやることの事務費のほうが、よほど経費、コストがかかっているのではないかと思うのですが、国の制度設計としては、全体にかかるコストの2割分を国保の住民が負担するという程度の制度で、何でここまで細かく運営しなければいけないのかというのがちょっと疑問に思うのですが、日本はそもそも生産性が低い国なんて言われますけれども、こんなことをやっているから生産性が低いのではないですかというのが私の疑問なのですが、何か教えていただければと思います。

○事務局 各市町村で、その部分を税率計算してということですね。30年度から、県が財政の運営主体という制度になったわけです。各市町村からも、広域化になったのに各市町村でこういう税率の改定を行う、というような作業しなければいけない。この制度によって、都市部や所得の高いところ、医療水準が高いところ、こういうところが納付金を多く納めることになってしまう、そういう制度設計がされたわけです。東葛地区もそうですけれども、各市町村からは、県が主体の一体的な形になっているので、保険料についても一体化というか、統一化というようなことをしていただけないかという要望を出しております。

県のほうも、保険料の統一化につきましては、今回見直しを進めている千葉県国民健康保険運営方針の中でも、国もそういったことをうたっているのですが、統一化について進めていけるようにすると。その文言の中には結構踏み込んだのかなと思うのですが、**「市町村との協議を深めていく」**というような文言を入れていくということの説明を受けております。そういった方向で今考えられていますし、国もそういった方向を押し進めているような状況かなと思っています。

○委員2 ありがとうございます。単純に思ったのは、皆さんがこれだけの資料をお作りになって、これだけの労力を割いて、日頃御努力頂いて我々のために働いていただいているというのは、本当に申し訳ない気がしているのも一方ではあるのですね。もっと簡素化してもいいのではないかと。8割ぐらいを国のほうで出しているのだから、残りの2割のことで、これだけのことをしなければいけないのかなというふうに単純に思った次第です。ありがとうございました。

○会長 ほかに御意見いかがでしょうか。

委員7、何かございますか。——よろしいですか。

分かりやすい資料の御提示という御意見です。ありがとうございます。

私のほうから、資料の5ページ一番下「(4) 税率変更案」で、今御提示頂いている変更案が支援金の所得割のほうで2%から2.75%とあって、均等割が6,200円に増える。介護分が1.55%から1.75%に増えて、均等割が1万2,600円から1万5,200円に増えるということで、市民の皆さんたちの負担がこれだけ増えますよということの御提案だと思うのですが、例えば医療分を増やさない理由であるとか、ここだけこういうふうを増やした。均等割はどうしても所得が少ない人が全部負担しなければならない部分が増えてしまうということと、所得が多い人たちからなるべく負担していただくような形という方法もとれるかと思うので、幾つかの方法の中からこれを最適だと考えたというようなことを事務局の方からお聞きしたかったので、もし本日あれでしたら、次回のおきにでも御説明頂けたらと思います。

以上です。

ほかに何か御意見、御質問等ありますでしょうか。

先ほど事務局の方から御提案頂きましたが、本日、運営協議会として、この諮問内容について御承認頂けないと、諮問事項の承認の手続が取れないと思いますので、一度持ち帰っていただいて、いろいろな分かりやすい資料を御提示頂いて、次回もう一度、承認の決議を取らせていただくというような流れにさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○会長 事務局には、本日出された御意見を踏まえた上で、保険料率等について再検討していただいて、改めて後日審議させていただきたいと思います。

それで御賛同頂けるということで、挙手をお願い頂けますでしょうか。

(賛成者挙手)

○会長 ありがとうございます。議案については以上とさせていただきたいと思います。

4. その他

○会長 それでは、最後に「その他」ということで、何か議題に取り上げたいものはございますでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○会長 ないようですので、議題としてはこれで終わりとさせていただきたいと思います

が、よろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○会長 ありがとうございます。それでは本日の会議は終わりにしたいと思います。

三 閉 会

○会長 以上をもちまして、令和2年度第1回我孫子市国民健康保険運営協議会を終了いたします。御協力ありがとうございました。

午後3時23分閉会