

【第1回戸田市国民健康保険運営協議会議事報告について】

【開催日】 令和3年5月17日（月）

※全委員の意見に対する承認を集約した日を以って開催日とする。

【開催方法】 書面開催

【出席委員】 15名（回答書により返信）

【公開方法】 戸田市ホームページにて報告内容を議事録として公開

【議事案件】

戸田市国民健康保険税のあり方について（諮問）

令和3年度第1回国民健康保険運営協議会（書面開催）議事案件について、下記のとおり報告します。

（1）国民健康保険を取り巻く情勢等について（資料 P2～4）

【質問・意見】 公益代表委員

【質問①】

P4の下段表について、近隣市と比較とあるも、蕨市や和光市がありません。「本市と住民異動が頻繁な市」との説明ですが、今回の見直しに否定的な立場の方から比較対象の根拠や説明を求められる可能性があると思います。

【回答①】

蕨市と和光市につきましては、戸田市と賦課方式が異なるため、比較対象として採用しませんでした。比較対象とした市は、戸田市と同じ賦課方式（所得割・均等割の2方式）であり、県内でも戸田市との住民異動が多い市であります。令和3年4月1日現在の、県内市町村の賦課方式は、2方式が41市町村、4方式が22市町村であり、県の運営方針では令和9年度までに全市町村が2方式となることを目指しております。

（2）税率見直し案の方向性について（資料 P5～7）

【質問・意見】 公益代表委員

【質問①】

P6一番下の行、国保税賦課の応能応益割合について、「現状の約75：25⇒約60：40を目標とする。」とありますが、応能応益の定義と、60：40を目標にする根拠について説明してください。

【回答①】

国保税の税額のうち、被保険者の所得により負担すべき額を「所得割額」⇒「応能割」といい、全ての被保険者が均等に負担すべき額を「均等割額」⇒「応益割」といいます。

そして、応能応益割合とは、市全体の国保税額のうち、応能：応益の按分割合をいいます。よって、応益割部分が大きいと、低所得世帯への負担が大きいということになります。

現状の戸田市の応能応益割合75：25は、県の目標値である53：47と大きな乖離があり、これを直ちに直視すると、低所得者世帯へ急激な負担が集中してしまいます。この激変緩和に考慮したうえで、一次的な目標値を60：40とし、段階的に改善を図る考えです。

この国保税負担割合については、今後の被保険者数の動向や、年度毎の事業費納付金の割り当て等により、継続の検討を要しますので、委員の皆様の見解を伺いながら、引き続き、議論を深めてまいります。

【質問②】

戸田市の現状から見ると、計画目標の達成に向けた税率見直しの方向性及びその案は、厳しいながらも、適切なものであると考える。

【回答②】

今回検討が必要となっている、「法定外繰入の状況」、及び、「税率見直し」につきましては、「大変厳しい状況」とのご意見を、複数頂いております。また、昨年度の国保運協においても、「被保険者の激変緩和を図る必要があることから、複数年度での見直しを」とご審議頂いたところです。これらのご意見等を踏まえて、次回、第2回の国民健康保険運営協議会にて具体的な税率見直し案をご審議頂けるよう進めてまいります。

【質問③】

今回示された、最終的な引き上げが必要となる額は、かなり衝撃的である。県内各市の税率見直し実績から、税の引き上げ額に関する情報を示し、厳しい国保税率見直しは、当市単独の状況でないことを、広く理解してもらうことが肝要と考える。

【回答③】

今回の資料では、戸田市の現行税率の応能応益バランスについて、過度に応能部分に偏っていること、よって、これを県の目標値へ段階的に近づける必要があることをお示ししました。また、今回の見直し対象を均等割（医療分）とすることにつきまして、多くの委員からご理解頂く内容のご意見を頂きました。今後は、この見直しすべき税額（全体で12,800円）を段階的に見直していく点に、議論を絞ってまいりたいと考えます。

このような観点から、均等割額引上げを実施した県内市町の過去の実績をお示しします。

戸田市における見直しすべき税額（12,800 円）を単年度で引き上げた市町村はありませんでした。

A町	H30 年度に、44,000 円から 53,000 円へ 9,000 円の引上げ。
B町	R1 年度に、48,800 円から 56,900 円へ 8,100 円の引上げ。
C市	R2 年度に、36,200 円から 44,600 円へ 8,400 円の引上げ。
D市	R3 年度に、40,800 円から 44,400 円へ 3,600 円の引上げ。

（参考）戸田市の令和 3 年度国民健康保険税の均等割額は、42,000 円。

【質問④】

赤字削減解消計画中の各年度の赤字削減額が未達成となった場合や、計画最終年度までに赤字解消が達成できなかった場合は、市町村努力支援金が減額とのことであるが、この影響見込み（減点 35 ポイント相当とは金額でいくくらに相当するか）と、併せて、努力支援の他の加点項目から、赤字削減未達成による減点分を補うため、同等の加点を獲得できる他の項目があるか、伺いたい。

また、市町村努力支援の加点項目中、「保険料収納率の向上」があるが、戸田市でも、口座振替の促進や不納欠損額の滞納処分執行停止処理のポイントがしっかり獲得できるよう、具体的な対策を図って頂きたい。

【回答④】

計画上の赤字削減額が未達成となる場合に、獲得できなくなってしまう公費には、市町村努力支援金（国分）、市町村努力支援金（県分）があります。これらは、全市町村が獲得できた総得点中、戸田市が獲得できた得点で、国や県の特別交付金予算額を按分して交付する公費です。

これら公費の獲得以外の影響ですが、市から県へ納める事業費納付金の割当額が増額されるため、国保財政への影響は三重に発生することとなります。

国、県の予算額、努力支援採点項目、事業費納付金算定に必要な県内医療費総額は、毎年、一定ではないため、1 点あたりの影響金額を示すことは困難です。参考値としては、令和元年度の国、県の努力支援金について、国分では、1 ポイントあたり約 96,000 円程度、35 ポイントで約 330 万円程度です。また、県分では、1 ポイントあたり約 186,000 円程度、35 ポイントで約 650 万円程度です。従いまして、国、県分の合計で約 1,000 万円になります。

次に、赤字解消未達成の減点を他の項目で獲得できないかのご意見につきましては、一の項目ではなく、複数項目にて加点を積み上げることがより現実的かと考えます。保険者努力支援金の評価指標は、赤字削減、収納率向上、特定健診・特定保健指導の受診率など、12 の大項目に分かれております。よ

り多くのポイントを獲得できるよう、取組内容の精査を積極的に推進してまいります。

【質問⑤】

赤字削減解消計画中の令和4年度、5年度の推定赤字額は、令和4年度予定の国の社会保障制度改革（国保加入者減少）の影響を読み込んでいるのか。

【回答⑤】

国保加入者の減少については、約2%を見込んでいるところです。

【意見①】

獲得できている公費の減額は、どうしても避けなければならないという現状を考えると、税率見直しはやむを得ないと考える。ただし、税率見直しにあたっては、市として、より一層、被保険者の理解を得られるように努めていただきたい。

【事務局】 まずは、国保連協の審議状況の公開を中心に、議論進捗の公開に努めてまいります。

【意見②】

赤字削減の対象として、医療分均等割の見直しが応能応益のバランスを解消するという意味でも、今回の税率見直しは妥当である。

【事務局】 ご理解頂き、ありがとうございます。広く被保者の皆様にご理解を得られるようご説明に努めてまいります。

【意見③】

令和3年度からの計画未達成時のポイント減点制度の開始、又、令和4年度以降の子どもの均等割軽減の開始もあり、機会を捉えた税率見直しが必要かと思われる。

【事務局】 ご意見③のとおり、機会を逃すことのないよう配慮してまいります。

【意見④】

国保以外の保険の加入者からみると、一般会計からの法定外繰入は、医療保険料（税）の二重負担と感じているところであり、また、既に保険者として法定拠出金により国保を支援している中、法定外繰入により国保税の税収不足を補填することは、二重支援を実施していることになってしまう。

国保以外の保険の加入者である戸田市民が納得できるように、早期の赤字削減計画の実施、達成をお願いします。

【事務局】 ご意見④と同様、これまでの国保運協でも、法定の拠出金により被用者保険から多くの支援を頂いている点についてはご指摘頂いておりました。戸田市民の約8割に相当する、国保以外の保険の加入者からのご理解を得られるよう、国保財政の健全化に努めてまいります。まずは、今回の議事案件である、県の第2期運営方針に基づく、法定外繰入の解消を進めてまいります。

(3) 税負担緩和のための取組等について (資料 P8~11)

【意見】 公益代表委員

【質問①】

厳しい見直しの中であればこそ、こうした緩和策をはじめとする様々な取組はできるだけ幅広く検討し、ひとつでも多く実施する方がよいと考える。

【回答①】

減免制度の適正な適用とあわせて、軽減制度の適用徹底のための未申告者への個別通知（未申告であると軽減適用されない仕組みです）等、一つ一つ丁寧に進めてまいります。

【質問②】

厳しい率直意見ですが、法定外保健事業の見直しと、収納率向上対策をしっかりと実施した後の税率見直しは、やむを得ないと考える。

【回答②】

ご理解頂きまして、ありがとうございます。

保健事業では、令和4年度以降の人間ドック補助額を減額し（25,000円⇒13,000円）、脳ドック補助、保養施設宿泊助成は廃止とする予定です。

（収納率向上へ向けた取組については、下の③にてあわせて回答します。）

【質問③】

収納率向上へ向けた取組については、常に実効性があるか検証が必要と考える。

【回答③】

現年分の取組みでは、コンビニ・クレジットカード・ペイジーのほか、スマートフォン決済アプリなど納付方法の拡充や休日夜間納税相談窓口の設置、納税コールセンターによる電話催告による納期内納付の促進などに取組みます。

滞納繰越分の取組みでは、高額案件を優先に滞納整理を進めると共に、徴収できない事案は財産調査の早期着手の徹底により、確実な処分停止を実施します。

また、収納率向上にも繋がる、国保資格の管理適正化に向けた取組として、年金記録から社保加入を確認した後、対象者へ個別に喪失勧奨の通知を送付するなど、国保資格の適用適正化に取り組めます。

国保加入時の口座振替の促進に向けた取組として、ある一定の期間の得喪手続者数と口座振替申込者数を窓口別に抽出し口座振替申込に関する分析を行うことも考えております。

こうした取組について、効果検証を重ねながら、収納率向上に取り組んでまいります。

【意見①】

戸田市は、国保税の納付手段について、県内でも早期にペイペイによるスマホ決済を導入するなど、収納率向上に向けて、積極的に取り組んでいることを理解している。引き続き、口座振替キャンペーンを行うとともに、スマホ決済の利便性をアピールした周知、広報をお願いしたい。

また、医療費適正化の分野では、資格喪失後受診の返還金（不当利得）回収について、保険者間調整や滞納処分等に取り組んでもらいたい。

【事務局】

引き続き、市民の視点に立って便利なサービスを提供しつつ、収納率の向上に取り組んでまいります。また、資格喪失後受診の返還金の回収に関しましては、保険証の不適正利用の注意喚起とあわせて、既に保険者間調整に取り組んでおります。現時点における未回収金はございません。

【意見②】

税率改正以外の赤字解消が特に大事と思う。このため、収納部門等との連携の機会は年3回ではなく、もっと頻繁に意見交流、相互チェックが必要。

【事務局】

3回の会議の趣旨は、①年度初めの運営方針の検討、②前年度決算に基づく振り返り、③来年度に向けての運営方針の検討が主であります。頂いたご意見のとおり、こうした枠にとらわれることなく、連携して進めてまいります。

(4) 其他のご意見・ご質問について**【意見①】**

今回の取り組みは厳しいものとなりますが、戸田市は、埼玉県や県内市町村とともに、広域化された国民健康保険制度を担う一員であり、その責任と果たすべき役割に基づき、様々な取り組みを検討していく必要があると考える。

【事務局】 ご意見①、ありがとうございます。ご意見のとおり、さらなる取組実施に向けて検討を進めてまいります。

【意見②】

協会けんぽでは、自治体や健診機関との連携による特定検診とがん検診の同時実施による協会けんぽ被扶養者の健診受診機会の整備や確保を全国的に行っている。戸田市と協会けんぽ間においても健診を含めて、医療費適正化に資するような取組、情報交換など互いに協力できれば良いと考えている。

【事務局】 戸田市の国保保健事業でも、「特定健診とがん検診のダブル受診」（法定健診）や、県内でも一人当たり医療費が特に高額となっている「前期高齢者の健診受診率向上」を強化しており、国県の公費支援による「インセンティブを付したキャンペーン」の実施を予定しています。（チラシを参考提供します）取組等の情報共有を引き続きお願いします。