

様式第4号（第10条関係）

下野市国民健康保険運営協議会 議事録

審議会等名 令和3年度 第3回下野市国民健康保険運営協議会
日 時 令和3年11月11日（木） 午後1時30分から午後3時30分まで
会 場 下野市役所 議会特別会議室
出席者 稲見郁夫委員、九鬼眞澄委員、岡田利委員、須崎よしえ委員、
高橋康子委員、富山剛委員、内藤文明委員、鈴木玉枝委員、貝木幸男委員、
磯辺香代委員、吉永希代子委員、金清隆純委員、吉田恵子委員、
遠藤正三郎委員、山下祐治委員
欠席者 伊澤美智江委員、野口徹委員、渡邊欣宥委員
市側出席者 （事務局）山中市民生活部長、川嶋市民課長、高山税務課長、
朝日主事、日向野課長補佐、宇賀持課長補佐、青木副主幹
公開・非公開の別（ 公開 ・ 一部公開 ・ 非公開 ）
傍聴者 0人
議事録（概要）作成年月日 令和 3年 12月 20日

【協議事項等】

- 1 開会
- 2 協議事項
 - (1) 令和3年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について （資料1）
 - (2) 下野市国民健康保険条例の一部改正について （資料2）
 - (3) 下野市国民健康保険税条例の一部改正について （資料3-1～3-5）
 - (4) 【検討課題】 下野市国民健康保険税の見直しについて （資料4-1～4-7）
- 3 その他
- 4 閉会

- 1 開会
（事務局） ただ今より、令和3年度第4回下野市国民健康保険運営協議会を開会いたします。
これより議事に入りますが、下野市国民健康保険規則第9条の規定により議事の進行を磯辺会長にお願いいたします。よろしくお願いたします。
- 2 協議事項
（磯辺会長） それでは早速協議事項に入ります。本日の出席につきましては、定数18名のと

ころ、今現在 14 名でございます。

規則第 11 条の規定による会議の定足数を満たしておりますので、会議が成立していることを申し上げます。続きまして、規則第 14 条の規定により本日の会議録署名委員に、岡田委員と須崎委員を指名したいと思いますが、皆様ご異議ございませんか。

—異議なし—

異議なしと認め、本日の会議録署名委員は岡田委員と須崎委員をお願いいたします。それでは、会議次第に基づきまして進行させていただきます。

(1) 令和 3 年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第 2 号）について

(磯辺会長) 協議事項（1）令和 3 年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第 2 号）について、事務局の説明を求めます。

(事務局) 今回の補正予算につきましては、歳入歳出をそれぞれ 886 万 7,000 円増額し、予算総額 54 億 416 万 8,000 円にするものです。内容につきましては令和 3 年度保険基盤安定負担金の確定に伴う補正となっております。

それではまず歳入についてご説明いたします。7 款繰入金、1 項 1 目一般会計繰入金、1 節保険基盤安定繰入金につきましては 886 万 7,000 円の増額補正で、補正後の額は 2 億 7548 万 1,000 円となります。こちらは毎年、国および県から交付される保険基盤安定負担金の確定による繰入金の増となります。

次に歳出について説明いたします。5 款積立金 1 項 1 目基金積立金、25 節積立金につきましては 822 万 9,000 円の増額補正で補正後の額は 1 億 4126 万 7,000 円となります。こちらは保険基盤安定負担金の確定による繰入金の増により積立金を増額するものです。

最後に 7 款 1 項 5 目 22 節償還金、利子及び割引料につきましては、令和 2 年度災害臨時特例補助金の精算に伴う返還金支出のため、63 万 8,000 円の増額補正をするものです。

以上で説明を終わります。

(磯辺会長) ありがとうございます。ご質問がございましたら、お受けいたします。

説明の歳入の部分ですが、保険基盤安定繰入金という名前で一般会計から入ってくるということでしたが、財源は国、県からのものだと伺いました。そうすると国庫支出金とか県支出金とは書かずに一般会計からの繰入金として取り扱うことということよろしいですか。

(事務局) 一度、一般会計に国、県からいただいたものを歳入と取り扱わせていただき、そこから改めて特別会計に繰り入れさせていただいております。

(磯辺会長) わかりました。他にございませんか。

歳出の災害臨時特例補助金についてもう一度よろしいですか？

(事務局) 災害臨時特例補助金の精算になりまして、台風 19 号の関係で補助金を交付され

ていたのですが、結果過大交付になっておりましたので、交付金額確定による返還金ということで 計上させていただいています。

(磯辺会長) どちらにお返しするのでしょうか。

(事務局) 県の方に。

(磯辺会長) 他にございませんか。それではご質問がないようですので令和3年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)につきまして議案のとおり承認してよろしいかお諮りいたします。ご異議ございませんか？

—異議なし—

(磯辺会長) 異議なしと認め、協議事項(1)については承認されました。

(2) 下野市国民健康保険条例の一部改正について

(磯辺会長) 協議事項(2) 下野市国民健康保険条例の一部改正につきまして、事務局の説明をお願いいたします。

(事務局) 令和4年1月1日より産科医療補償制度が見直され、当該制度の掛け金が1万6,000円から1万2,000円に引き下げられることになり、国の社会補償審議会医療保険部会の「議論の整理」というところで、少子化対策と重要性を鑑み、出産育児一時金の支給総額について42万円を維持すべきとされたことを踏まえ、健康保険法施行令等の一部を改正する政令が令和3年8月4日に交付されました。これに伴い、出産育児一時金について規定しております下野市国民健康保険条例について一部改正するものです。

出産育児一時金は国民健康保険被保険者が出産した際に支給されるもので、妊娠12週以降であれば死産・流産の場合でも支給されます。支給額は出生児一人につき42万円です。

現在その42万円の内訳は、出産育児一時金40万4,000円と産科医療補償制度掛け金1万6,000円となっております。しかし、この産科医療補償制度掛け金1万6,000円が1万2,000円に引き下げられたことにより出産育児一時金を40万8,000円に改める条例改正を行います。

施行日は令和4年1月1日です。条例改正の為、令和3年12月に議会に上程予定となっております。

以上で説明を終わります。

(磯辺会長) ありがとうございます。ご質問がございましたら、お受けいたします。

(磯辺会長) 産科医療補償制度の掛け金が引き下げられて、41万6,000円お渡しすることになってしまうので、今まで通り42万円を維持しましょうということになったということですね。

(鈴木委員) 産科医療補償制度というのは要するに分娩した時に事故や障がい等が起こってしまった場合にその家族への補償を目的というのですが、その補償がたったの1万2,000円というわけではなく、保険代としての金額なのではないでしょうか。ただ

国保で1万2,000円払ってそれぞれ妊婦さんだった人達に保険としてそれが掛けられているというのか、それとも42万をあげて、その中に皆さんにそれだけしかあげられないっていう、だから普通何かあったら産婦人科の先生が何かあったときに補償するっていうのも先生たちはそれぞれ保険に入っていると思うのですが、その詳細について伺いたい。

(事務局) 1万2,000円っていうのはあくまでも掛け金でして、出産に関しての事故に対応するものとしたしまして分娩機関の方で支払うものということで、例えば重度の脳性麻痺になったお子様とご家族に対して一件当たりの3,000万円の補償金を支払うというような仕組みが日本医療機能評価機構の運営組織で行っています。この保障に入っているということで、もし万が一というときに補償金が支払われるというものになっています。

(鈴木委員) ということは国保で払ってあげて保険会社が3千万払うということでしょうか。

(事務局) こちらは分娩機関が支払う掛け金の保険料になっておりまして、これは事実上の出産育児一時金の加算を通じて支払うということで、出産育児一時金に加算して医療と保険者が負担しているというものになってございます。それを国保の方で支払いますよというものです。

(磯辺会長) この1万2,000円は最終的にどちらへ行くのでしょうか。保険会社に行かないと保険金は下りないですね。

(事務局) こちら出産育児一時金の申請をいただきまして、もちろんこちら申請者、被保険者の方に支払っております。そのため被保険者の方はおそらくこれは医療機関の方に支払ってるものというような流れになっていると思われま。

(磯辺会長) 産科医療補償制度の中で医療機関が代わりに、出産したご本人じゃなくて医療機関が代わりに保険会社に支払っているのでしょうか。そこのところがはっきりしないのですが、保険会社に入っていないと保険金は下りないですね。だから誰が保険会社に支払うのかっていうのがちょっとはっきり分からない。出産した人じゃないみたいですね。

(稲見委員) 保険者が誰、誰が被保険者なのか。

(事務局) 医療機関が産科医療補償制度っていうところに加入していて、医療機関が掛け金をお支払いするんですけど、その分を国保が負担しますよということで出産一時金上乘せして、結局医療機関にお支払いすることになる被保険者の方にお支払いしてという流れになっている。

(磯辺会長) わかりました。

(吉田委員) ネットで調べたんですけど、公益財団法人の日本医療機能評価機構というところが、お金としては国保が妊婦さんに払って、妊婦さんが分娩機関に払って、そこが運営組織のこの機構について機構が損害保険会社と契約しているという仕組みのようです。また、資料の“産科医療補償制度”の“保障”の字が違うかもしれない。ネットでは補うに償うの“補償”になっている。

- (稲見委員) こういう制度に自分たちが保護されているっていうことが妊婦さん自体が認識していらっしゃるのでしょうか？というのが疑問というか、どうなんでしょう。意外と知らないでいるんじゃないかと。
- (磯辺委員) そこはちょっとわからないんですけども。産科の現場の方でどうなっているか分かりますか？
- (吉田委員) 分娩の時にもうそれが経費の中に含まれて支払うようなくみになってるかどうかってことですよ。あと説明があるのかどうか。
- (稲見委員) あとご本人が補償される立場にあるということを全然知らないのではないのでしょうか。おそらく自分の出産のことしかその時はないでしょうし、意外と知らないで、実際に普通の保険のように自分がこういう補償があるので1万2千円支払うんだということをやっているんであれば当然ご存知でしょうけれども、もしそうでない場合には知らないままいるのではないかという気がしたので。
- (吉田委員) 単純に考えると掛け金が下がると補償もさがっちゃうのかなと。これは1万6千円から1万2千円に下がるということで、補償はちゃんともらえるのかなと。
- (事務局) 公益社団法人日本医療機能評価機構でやっているものなので、調べてこの医療補償制度の概要というのを確認したのですが、こちらによりますと、2022年1月改定の概要というふうになってございますが、掛け金は1万2,000円1分娩につき、補償金は総額3000万円というふうになっておりますので、この補償金について変わらないものということであわせております。
- (磯辺会長) ありがとうございます。吉永委員、よろしいでしょうか。はい、貝木委員。
- (貝木委員) 先ほど言われたように制度に加入していない医療機関で出産された方が1万6000円として取られるっていうことは、補償制度がないのに掛け金としては取られてしまうということなんですよ。
- (事務局) 加入していないので、その掛け金をお支払いする必要がないということになります。なので、その方たちには加入していない掛け金が今現在で1万6千円お支払いしていないので、その分1万6千円少なく40万4千円を現在お支払いしているという形になります。
- (貝木委員) 医療機関がそういう保険制度に加入していないところで分娩されても構わないですけども、そこに対してもやっぱり1万6千円は取られるってことですよ？42万円のところを40万4千円というのがよくわからない。
- (事務局) 分かりにくくて申し訳ないのですが、医療機関によっては、その1万6千円の医療制度に入っていない機関もあります。入ってる医療機関のほとんどなのですが、その方には42万円をお支払いするわけですね。たまに例えば助産師さんだけで出産をしてしまうような場合ですとか、この医療補償制度に入っていないところで産む場合、その方は医療補償制度のお金払っていないわけですね。この場合は医療補償制度に入っていない方ということで、出産育児一時金はその分を除いた40万4千円の支払いとなります。

- (磯辺会長) 現行ではそうですよね。条例改正後は金額が変わりますけれどということです。
42万円を国保からお支払いするときには、どこの病院で出産したかっていうのを書いていただいて、加入してるかしてないかチェックした上で支払っているものと思われます。ということで、他にご質問ございませんでしょうか。
- (吉田委員) 先ほどの稲見委員からお話があった、制度の周知に関しては今回の改正についても、厚生省の方が各都道府県の担当課とか関係団体にそういうことを妊婦さんにも通知しなさいねという周知の文書を令和3年2月17日付で通達しているようです。
- (稲見委員) 問題はその通知を妊婦さんがそれを認識してるかどうかですよ。
- (磯辺会長) これは現場の状況はわからないのですが助産所で出産される方とかいらっしやいますよね。いろいろな方がいらっしやるとは思いますが、そこで何らかのチラシ等配っていただいているものとは思いますが。
- (稲見委員) 結局請求するのは妊婦さんですよ？その辺の連絡がうまくいっていないと、それが適用されてない場合もあるんじゃないかと。
- (磯辺会長) この掛け金が下がることについて皆さん異論はないかと思いますが、その妊婦さんへの周知の現状ですね、それについても報告いただければ次回そのところをちょっとね教えていただければと思います。周知の件については確認していただくことにしまして、他にご質問がなければ、この(2)下野市国民健康保険条例の一部改正について、産科医療補償制度見直しによる掛け金が引き下がった件について、議案のとおり承認してよろしいかをお諮りしたいのですが、ご異議ございませんでしょうか。

—異議なし—

- (磯辺会長) 異議なしと認め、協議事項(2)については承認されました。
ただし、現場でどのように妊婦さんに周知しているのかについて、ちょっと聞いていただければと思います。

(3) 下野市国民健康保険税条例の一部改正について

- (磯辺会長) 協議事項(3)「下野市国民健康保険税条例の一部改正について」事務局の説明をお願いします。
- (事務局) まず1. 改正理由でございますが、令和2年12月15日に国におきまして、全世代型社会保障改革の方針についてなどの法令が閣議決定されました。これは現役世代の給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代に広く安心を支えていく、いわゆる全世代対応型の社会補償制度を構築することを目的としております。
また令和3年6月11日には、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が公布されまして、令和4年4月1日から未就学児の均等割額の軽減措置が講じられたことから、本市におきましても、国

民健康保険税条例の一部を改正するものでございます。

次に、2の改正内容でございますが、子供子育て福祉支援の拡充としまして、未就学児に係る被保険者均等割額を半減しまして、その軽減相当額を公費で支援するものとなっております。

具体的な内容についてご説明いたします。

まず、(1)対象者でございますが、全世帯の未就学児で、6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者が対象となっております。いわゆる国民健康保険の被保険者で0歳から小学校入学前の未就学児が対象となっております。

次に、(2)の軽減額でございますが、未就学児1人につきまして、医療保険分と後期高齢者支援金分の均等割額こちらが半減となります。なお、低所得世帯においては、低所得軽減後の額、こちらから半額が軽減とされる形になってまいります。例として挙げてございますが、7割軽減対象の就学児、こちらの場合には、残りの3割部分の半分、1.5になりますけれども、こちらを減額することから、全体といたしましては7割+1.5割で8.5割の軽減という形になってまいります。

資料3-2をご覧ください。こちらは1人当たりの軽減額を一覧としてまとめたものでございます。まず表1の医療保険分の現行の表の区分欄、内容でございますが、軽減なしにつきましては、現行では軽減がございませんので0円となりますが、軽減後におきましては1人あたりの基準額が要件の基準額は2万8,800円でございますが、1人当たりの基準額2万8,800円に対して半額軽減となることから、改正後新たに0円から1万4,400円が軽減されるという形になります。

同様に7割軽減につきましては、現行では2万160円軽減されておりますが、改正後におきましては、7割軽減の残りの3割、こちらについて半額が軽減されますので、実質8.5割の軽減となりますので改正後の軽減額は4320円増の2万4,480円となります。5割軽減につきましては、現行では1万4,400円が軽減されておりますが、同様に改正後におきましては、5割軽減の残りの5割につきまして半額が軽減されますので、実質7.5割の軽減となり、改正後の軽減額は7,200円増の、2万1,600円となります。最後に2割軽減につきましては、現行では5,760円が軽減されておりますが、改正後におきましては、2割軽減の残り8割につきまして、半額が軽減されますので、実質6割の軽減となり、改正後の軽減額は1万1,520円増の1万7,280円となります。

同様の説明になりますが次に、表2の後期高齢者支援金分につきましてもお伝えします。軽減なし一覧につきましては、軽減額は0円でございますが、改正後におきましては、1人当たりの基準額、こちらは9,600円が基準になっておりますが、こちらに対しまして半額軽減となることから改正後も新たに0円から

4,800円が軽減されることとなります。

7割軽減につきましては、現行では6,720円が軽減されておりますが、改正後におきましては、同様に7割軽減の残り3割について半額軽減とありますから、実質8.5割の軽減となり、改正後の軽減額は、1,440円増の8,160円となります。また5割軽減につきましても、現行では4,800円の軽減となっておりますが、改正後は、5割軽減の残り5割について半額軽減でございますから、実質7.5割の軽減、改正後の軽減額は2,400円増の7,200円となります。最後の2割軽減につきましても、現行では1,920円が軽減されておりますが、改正後におきましては2割軽減の残り8割の半額でございますから、実質6割の軽減となりまして、改正後の軽減額は3,840円増の5,760円となります。

このように医療保険分と後期高齢者支援金分につきまして、今回の条例改正により、新たに未就学児の均等割額が軽減されるという形になっております。なお国保の方で構成されております介護納付金につきましては、未就学児についても課税をされておられませんので、こちらは軽減の対象外となっております。続きまして軽減分の公費負担でございますが、本条例の一部改正により、軽減された額につきまして、国が2分の1。都道府県が4分の1を負担し、残りの4分の1を市が負担することとなります。

下表は、本条例の一部改正に伴う未就学児の軽減額の試算について令和3年10月末時点における国民健康保険被保険者数をもとに、均等割額について軽減なし、7割軽減、5割軽減、2割軽減に区分いたしまして、区分前の未就学児の人数と、国保税減収見込み額および市におけます公費負担額を試算したものでございます。

あくまで試算でございますが、対象となる未就学児は合計で192人。国保税減収見込み額は341万1,840円、うち、市における公費負担額は、国保税減収見込み額の4分の1となります85万2,960円として見込んでおります。なおこの市における公費負担額につきましては、一般会計から国保特別会計への繰入により補填されることとなります。

また残りは、国が全体の2分の1、県が4分の1を公費負担、そういう形になります。よってですね、国民健康保険税としては減収という形になるわけですが、国民健康保険特別会計としましては、国や県からの公費負担、そして市の方におきましては一般会計からの繰入金によりますが、こちらから補われるという形になりますので、全体的な国保特別会計の歳入としましては、大きな影響はないものと思われま。

次に、(4)の施行日でございますが、令和4年4月1日から施行という形になってまいります。

最後に今後の予定でございますが、令和4年2月開会予定の令和4年第1回定例会議に、本一部改正条例につきまして上程する予定でございます。

次に資料3-3をご覧ください。今後一部改正を予定いたします、下野市国民健康保険税条例の改正概要ということで上げております。

この中で第23条国民健康保険税の減額という記載がございます。今回の法規定の新設に合わせまして、第23条に第二項が新設される形になりまして、こちらの新設された項目が未就学児の被保険者、均等割額の減額について規定されるという形になります。

その他の条項の改正につきましては、第23条に第二項が追加されたことに伴いまして項の追加等の規定の整備を行うものと、また、国の方で法律制令等の改正に合わせた、中央の規定の整備を行うこととなっております。

次に資料3-4をご覧ください。下野市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案でございます。

先ほどの資料の3-3に示された条項についての一部改正内容となっております。

この中に先ほど説明いたしました未就学児の被保険者均等割額の減額について規定しておりますが、詳細については次の資料3-5にてご説明いたします。

こちらは来年2月の議会定例会議上程を予定しております、下野市国民健康保険税条例の新旧対照表です。先ほどの資料3-4について、新旧対照表として挙げておりまして、表の右側が現行条文、左側が改正案となっております。条例第23条国民健康保険税の減額の第2項といたしまして、今回の条例の条例一部改正によりまして、新たに追加されるものでございます。

ということで右側には括弧して追加という形で現行には入っていない、左側の改正として条文が載っているという形になります。

先ほどの資料3-2でご説明差し上げましたとおり(1)については、医療保険分(基礎課税額)となりますが、こちらについて減額する金額を、また(2)につきましては後期高齢者支援金分について減額する金額を規定しており、それぞれ条文のアは7割軽減世帯、イは5割軽減世帯、ウは2割軽減世帯、エはアからウのその他世帯以外とありますので、いわゆる軽減なしの世帯について増額となる軽減額を規定しております。この部分が今回の条例改正未就学児の均等割額の減額にかかる条文という形になっております。

その他の情報につきましては、後ほどご参照いただければと思います。説明は以上となります。

(磯辺会長) ただいまの説明に対して、ご質問がありましたらご発言ください。

(高橋委員) 教えていただきたいのですが、その軽減分の公費負担で7割軽減になる家庭というのは年収がいくら家庭なのでしょう。

(事務局) 7割軽減となる所得の金額について教えていただきたいということでよろしいでしょうか。7割軽減となる場合には世帯および世帯内の国民健康保険加入者全員の所得について判定されます。具体的には43万円に10万掛けることの、

給与所得者等の数から1を引いた数字、こちら以下の場合は7割軽減の対象という形になります。例えば給与所得者が2人いたとしましたらば、10万円から先ほど言ったように、給与所得者等の数が2ですので、 $2-1$ で1、 10 万円 \times 1で10万円ですね。これに冒頭の43万円を足しますから53万円。53万円以下の場合ですと7割軽減の対象になります。

(磯辺会長) 所得ですか？

(事務局) 所得です。同様に5割2割求めた計算がございますが、若干ちょっと計算式変わってきますけれども、当然これを上回る所得になってまいりますので、軽減割は低くなるという形になります。

ちなみに65歳以上の方の公的年金に係る所得の方につきましては、その所得から15万円を控除した金額で判定という形になります。さらに、65歳以上の年金所得の世帯に関しましては、軽減判定所得は15万円下がるという形になっております。

(高橋委員) 公平そうに見えていても年収43万円ぐらい、2人未就学児がいらっしゃる場合が書いてあるのですが、まあ国の政策でしょうけど、何かそれでも結構支出がかかるわけで、何か手立てはないのだろうかと思う。

(磯辺会長) 半額じゃなく無しにするとかですか？

(高橋委員) 軽減無しの家庭は151人いるわけで、その辺のバランスはどうなるのかなと思います。

(磯辺会長) 7割軽減になるご家庭というのは、均等割平等割だけお支払いになる家庭が多くなるんですかね？所得割とかがあまりかからないのでしょうか。

(事務局) 所得が少ないということはそれだけ所得割額は見込めないのかなと思います。

(磯辺会長) そうですね。国保税を払にくい世帯があるわけで実際にあるわけなので。この場で決定するのも大変難しいのですが、事務局いかがでしょうか。たとえ所得が0であっても均等割、平等割は払わなきゃいけないんですよね？そこを7割5割2割っていうふうに軽減しているわけですよ確か。

高橋委員からは、例え半額にしたとしても、軽減措置を受けていらっしゃる方にしてみれば、まだ負担が残るということで。特に7割軽減の方にとっては、重い負担になっている。それは、そのように県や国の方に言っていただかなければならないかと思います。事務局いかがですか。

(事務局) こちらの軽減額でございますとか考え方につきましては、国の法令に基づいて行っております。課税の増減等につきましては市の条例等で決まっているわけですが、ある程度の国の範囲もしくはこういった運営協議会でもお諮りしながら決定させていただいているところでございますので、今回の条例改正、これから予定させていただきますが、ご理解を賜ればと思います。

(磯辺会長) ゼロにすることはなかなか難しい。健康保険法の一部改正を受けて、市の条例を変えているわけですので、大本の国の健康保険法をやっぱり改正していただ

かなければいけなくなるかなと思うんですよね。国の法律改正なので国からもお金が入りますし、県からもお金が入るといふ仕組みを作りますので。

(貝木委員) 日本は国民皆保険と言って外国ではできない国もたくさんあって、収入が少ない人も確かにいますけど、みんなのお金を出し合って保険が成り立つので、ゼロにしたいと思う方は多分たくさんいらっしゃると思いますけど、ゼロにしちゃうとそれなりに他の方にも負担が強いられますので、この皆保険を維持するためには、こういうふうに軽減をなるべくしていく。保険も7割そしてそれから8.5割にしてくれるということで、そういうことで国民健康保険というのは成り立つということもわかってもらいたい。

(磯辺会長) 少ないけれども何かしかなのお金を出して維持するってことですよ。ちなみに、生活保護のご家庭の国保税っていうのはどうなっているのでしょうか。

(事務局) 生活保護のご世帯については国保ではございませんので非課税となっております。

(磯辺会長) 生活保護の手前ぐらいにいらっしゃる方は苦しい中からお支払いになるってことですよ。今半額にやっとなったので、それをゼロにするっていうのは今すぐにはできないことかなと思いますけれども、高橋委員がおっしゃるように、どうしても苦しいところから抜け出せないご家庭に対しての支援というのは、国の方でも考えていただきたいとは思いますが、ただ私達ではちょっとそこまでのことはできないでしょうか。はい、税務課長。

(事務局) 先ほどこの7割軽減等につきまして、かなり負担になっているのではないかと、あるいはこの辺についてもっと軽減できる構図、そういうものはできないのかなというお話をいただいております。

この軽減につきましては大きな税の公平な負担という観点等考慮してですね、国の方で適正な軽減の割合こういったものを多分決めておりますし、やはり公平公正っていうことに着目しますともやはり収入の所得の少ない方々もやはり一定の保険料として納めていただくのが公平の構成ということになろうかなというふうに考えております。先ほど貝木委員さんの方からもお話がありましたけれども、やはり皆保険ということで、皆で支えていくというところで考えてみれば今の時点では、やはりある一定の決まりに沿った中でご負担をいただくというのがやむを得ないのかなというふうに考えてございます。またそういった軽減等について今後の施策について、県の保険医療課も含めた集まり等もございまして、そういった中で意見を申し述べさせていただきたいというふうには考えてございます。以上です。

(磯辺会長) ありがとうございます。高橋委員ご納得いただけましたでしょうか。他にご質問ありますか。

では、下野市国民健康保険税条例の一部改正につきまして、この議案のとおり承認してよろしいかお諮りしたいと思います。ご異議ございませんか？

—異議なし—

(磯辺会長) 異議なしと認めまして、協議事項(3)につきまして承認されました。

(4) 下野市国民健康保険税の見直しについて

(磯辺会長) 協議事項(4)「下野市国民健康保険税の見直しについて」事務局の説明を求めます。

(事務局) それではまず、下野市健康保険税の見直しについて、こちらは2年に一度の見直しをかけておまして、非常に重要な課題でございます。こちらについてご説明申し上げます。資料の4-1をご覧くださいと思います。

こちらは検討課題下野市国民健康保険税の見直しについてということで税率の推移をご覧ください。本市においては、平成30年度から税率の改正は行わず据え置き、現行に至っております。

賦課限度額につきましては地方税法の改正後に1年遅れで改正を行ってきております。続いて税の試算についてですが、試算の結果をご報告申し上げます。令和4年度と5年度の税率は変更せず、賦課限度額は地方税の改正後に1年遅れで改正を行うものとして試算を行ってみました。

その結果、本市の国保会計が維持できると判断させていただきました。なお保険給付または県への事業費納付金の納付に要する費用等について、財源が不足する場合は条例に基づき、基金を活用して参りますが、試算上では基金を取り崩さなくても維持できるという見込みとなっております。

なお、試算の背景の方をご覧くださいなのですが、この試算を行った根拠となる国と県の状況でございます。厚生労働省の試算によりますと、資料によりますと、令和4年度の国保保険料にかかる限度額のあり方が示され、基礎賦課額を2万円、後期高齢者支援金分を1万円、合計3万円引き上げられ、限度額合計が102万円となる見込みとなっております。

また平成30年度の国保制度改革により、県が財政運営の責任主体となり、すでに4年目になっており、全国的にも都道府県ごとの保険料水準が統一から進められており、本県においても栃木県国民健康保険運営方針に基づく取組推進の中で県と市町が今年度からは4年度にかけて議論を進めながら、最終的な目指すべき保険税水準統一だ考え方の整理、統一までの工程表の決定を行っていくとしております。保険税統一を進めるにあたり、賦課限度額も挙げられておまして、地方税法施行令に定める額とすることが被保険者間の負担の公平性に資するとし、県版保険者努力支援制度の評価指標に挙げられ、加点対象となっております。

資料4-2 下野市国民健康保険税率の推移をご覧ください。こちらは平成27年度から現在に至るまで、そして令和4年度と5年度の改正案を一覧にしたものでございます。

平成 30 年度から本年度まで税率については据え置き、賦課限度額については、地方税法の改正後に 1 年遅れで改正を行ってきております。改正案は、令和 4 年度と 5 年度の税率は変更せず、賦課限度額は地方税法の改正後に 1 年遅れでの改正を行うものとして掲載してございます。

資料 4-3 国民健康保険税の賦課限度額についてをご覧ください。表につきましては限度額改正後の影響でございますが、税務課の試算によりますと、令和 5 年度改正後の増収見込みは約 550 万円、こちらの対象世帯数は 234 件となっております。こちらは令和 3 年 11 月 8 日時点での数値でございます。

続きまして資料 4-4 をご覧ください。こちらが国民健康保険、税率の試算についてでございます。

こちらの方は各種費用について平成 27 年度からの推移をもとに、令和 3 年度以降の推計値を算出して一覧にしたものになっています。④国民健康保険税(収入済み額)の推移、そして⑥財政調整基金(年度末現在額)の推移では、税収に対して基金がどのように推移するかをご確認いただけます。

続きまして資料 4-5 をご覧ください。資料の 4-5 は国民健康保険税率の試算についてです。こちらは令和 4 年度については税率・賦課限度額とも据え置き、令和 5 年度については賦課限度額を医療費 65 万円、そして後期分 20 万円に改正を見込んでの国保税収入見込み額を試算したものでございます。

そしてここまでで算出してきた試算の数値をもとに、この後資料 4-6、そして 4-7 の歳入歳出款別総括表を作成しております。資料 4-6 で令和 2 年度と今年度令和 3 年度の収支を、資料 4-7 で令和 4 年度と 5 年度における歳入と歳出の全体的な状況と毎年度の差引額をご確認いただけます。

この差引のところをご確認いただきますと、この差引残高は全て黒字になっており、基金を取り崩すことなく会計を維持できる見込みとなっております。

この試算表はあくまでも推計値での試算でございます、必ずしもこの通りにいくとは限りません。財源が不足する場合は、基金条例に基づき、財政調整基金を活用して参りたいと考えております。

続きまして、参考資料をご覧ください。

国民健康保険の保険料の賦課限度額について、厚生労働省の資料でございます。こちらが限度額の推移、これまでの経過などの説明が掲載されております。

こちら会計がございまして、令和 4 年度の引き上げ額が医療分合計 3 万円の増額。引き上げ後の限度額を 102 万円とするという案が公表されております。この引き上げ額をもとに、この度の試算を行っております。

続きまして参考資料 2 をご覧ください。こちらの資料は栃木県国保医療課が作成した令和 3 年度保険税水準の統一に向けた検討テーマスケジュールについてでございます。1 の概要では、今年度から保険料水準の統一に向けた検討を中心に各分科会での議論を進めていくとしております。令和 3 年度からは 4 年度に

かけて議論を進めながら、最終的な目指すべき保険税水準統一の考え方の整理、統一までの行程表の決定を行うとしています。

以上これまでの資料をもとに、事務局としての考えをまとめて申し上げます。まず、県においては保険税水準の県内広域に向けてのスケジュールが進んでいく中で、いずれ統一されていくわけですが、なるべく税率のアップダウンによる、市に被保険者への心理的な不安や、それから経済的な負担を避けたいという事務局の思いがございます。税率については現状の税率で維持できる間は据え置きとすることが無難であると考えております。

賦課限度額については、これまで通り 1 年遅れて国の基準に合わせていくことが必要と考えます。この賦課限度額いずれは全国的に統一されると見込んでおります。また、県内の近隣市町におきましても、これまで限度額を低く設定していた市町におきましても、国の基準に合わせる方向で動き出しております。急激な増額を避けるために、段階的に引き上げていくということで進めているようです。全体的に見ましても、税率は据え置き、限度額は国の基準に合わせていくという形の市町が多いようです。またその要因といたしまして、冒頭に申し上げましたが県版保険者努力支援制度でこの賦課限度額を国の基準に合わせていくというものが加点の対象となっていることが大きく影響しております。

国の基準に合わせない場合、その点数をもらえず交付金に響いてしまいます。ちなみに令和 4 年度では加点対象 20 ポイントの予定ということで県が示しております。国の基準より低いという市町においては、急いで合わせる方向での動きということで始まっているということが情報として入ってきております。以上のような状況を踏まえ、ご協議をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

(磯辺会長) 市長から国民健康保険税の見直しについて諮問をいただいております。国保の税率の改正が 2 年に一度の見直しということでやっております、事務局案は 1 種類です。これにつきまして、ご意見やご質問ございましたらご発言いただきたいと思っております。基金が 9 億以上あるんですね。そして県がこの水準を統一するというのはどういうことですか？ ご説明いただけますか。

(事務局) 現在県内の市町では課税状況、税率が異なっています。これを統一しようというものになります。

それから、各市町における国保会計の財政状況は非常に厳しいところが数年前までありました。赤字運営になるとどうということになるかといいますと、一般会計からの法定外繰出金を使って運営せざるを得ないということで、国民健康保険被保険者の保険料ではなく一般会計ということは一般市民の方の税金を使って運営することになってしまう。

そうならないといけないということで、平成 30 年度の制度改正によりこれまで市

町村別に運営してきた国民健康保険を都道府県別に運営していきましようって
いうことで、県内でもいくつかの市町が、これにより救われ黒字運営になった
というところもございます。

(磯辺会長) 水準を統一するというのは、県内市町で保険料を統一するということですよ？

(事務局) そうですね。いずれは、今バラバラだった税率を統一してやっていきましよう
というものなのですが、今現在異なるもの、特に税率が低い市町が統一すること
によって税率が高くなってしまいうのは大変なので、なかなか統一が進
んでいないという現状でございます。

それで今やっと県の議題にのって統一の方へ向かっているというような動きに
なります。それぞれの国保会計の状況が違いますね。資産割があるところまだ
あるし、危機の少ないところもあるから、30年から何年かかかって揃えるよう
な方向でやっているわけですね。

(磯辺会長) ということです。そういった背景があるっていうことですね。いかがでしょ
うか。試算していただいたのを見ると、ゆとりがあるのかなと思ってしま
う。

(稲見委員) 確認したいのですけれども、平たく言えば、下野市の場合は非常に健全な状態
にあるという位置ですよ？要するに取り崩しをしないで運営できるという
ことでよろしいですよ？

(事務局) そのとおりでございます。

(吉永委員) 赤字運営というお話しが出たのですが、歳入に対して歳出はグンと増えてしま
うかもしれないってというのはどういう場合が考えられますか？

(事務局) 歳入というものは、その多くは保険料、保険税の収入でございます。今何がネ
ックになってるかといいますと、県への納める納付金です。県が主となって運
営しておりまして、県から下野市はこれだけ負担してくださいねというものを
示されるのですが、この納付金は絶対に払わなくてはいけないんですね。その
納付金を払うためのもととなるのが、国保税、保険料による収入なんですけれ
ども、これと納付金との差があまりにもある場合は足りなくなってしまう。そ
の場合、赤字運営となる可能性があるんですね。下野市の場合はおかげさまで
基金の方が現在9億ぐらい貯まってきておりますので、こちらを有効に活用し
て運営していけば、当面は運営できるものということで、事務局としては判断
しております。

(磯辺会長) この資料を見ますと、今事務局が仰った支出のところを見ますと、事業費納付
金っていうのがあります。これが県へ支払うものですか？

(事務局) そのとおりです。

(磯辺会長) この県に支払う事業費納付金というのは、国民健康保険税を中心にして支払う
ということですね。

(吉永委員) 納付金を算定するっていうか、予想するって難しいことなんですか？

(事務局) これにつきましては、非常に複雑な算定方式がございまして、それから県の方

や国からの様々な公金を含めて計算します。先ほど会長から説明しましたように払わなくてはならないものということで、今県での試算を行っているところですが、この決められた金額は必ず納めなければならないというものになっております。

(磯辺会長) 不安要素としては、例えば特別なインフルエンザが急に流行っちゃって、医療給付費が突然2倍ぐらいになってしまったとか、あるいは保険税の方が災害とかで、職を失う方が増えてあまり収められないようなときは、このような収支とはいかなくなると思います。幸いにも9億数千万円の基金を持っていますので、これ令和4年と5年については、何とか今までの税率でいけるのではないかというふうに事務局が思っているわけですよ。

もしここで税率を下げたりするとですね、今度県の水準統一されたときに、また上げなきゃならないということが起こる可能性もある。なので、税率が2年に1回変わるよりはこのまま行く方が市民の不安感を招かないで済むのではないかと考えていたとおっしゃってますね。

いかがでしょう。そういう考え方なんですけど。

(貝木委員) 先ほど、おっしゃられたように財政基金が9億何千万。資料4-4を見ても、今年度末では10億を超えるようになっていますが、自分は基金は無くても困りませんが、ありすぎてもどうなのかなと思います。

事務局としては基金として保ちたい目安というのはどれくらいでしょうか。

(事務局) 基金としては、以前の国保の制度改革が行われる前では、最低でも保険給付費のだいたい最低でも1ヶ月分はというものがありませんでした。しかし、これからは納付金を支払うという方に視点を合わせまして、納付金を支払えるぐらい、例えば2、3ヶ月分の納付金分を補えるぐらいは少なくとも持っている必要があるかなと。ただそれはたったの2、3ヶ月分では、その単年度、1年度分しか持ちませんので、2、3年分ということであれば、やはりその分、持っている必要があるのかなというふうに考えております。

下野市はだいたい9億ほどありますが、そのようなことを考慮しても2、3年は大丈夫かなと思います。運営の方が、結構うまくいっておりますので、例えば使ったとしても1年間に1億程度の取り崩しで済むものというふうに事務局では見込んでおりますが、よっぽどの多額の納付金と、それから税金の収入が減ってしまったと乖離した場合、そういった時にどれくらい必要になってくるか、これは本当にこの9億で足りるのかどうかというのも、またそれは不明なもので、絶対に余裕ですよとはとても言えるものではございません。以上です。

(貝木委員) そのとおりだと思いますけれども、やはり基金というものが、あり過ぎればあり過ぎるほどいいとは自分では思っていないので、ある程度の目安でキープできるくらいにしてもらいたいと思います。何かの要因で貯まってきているのでしょうから、順当に行けば、余裕で貯めていけるのかなという。勝手ながらそ

う思ってしまうのですが。

(磯辺会長) 自然災害とかですね。なんていうんでしょう。そういうようなちょっと予測できなようなものがおこった場合とかですか。

(貝木委員) 今回コロナが2年前出て国でも災害と認めているように、とても県とか市とかで賄えきれなければ、国が随分補助してくれるっていうのも、それを期待してもしようがないんですけど、そういうのもあると思います。

(磯辺会長) 難しいとこですね。どうでしょう。
今回は事務局案でいくか、あるいは、税率を下げろという意見があるとか、そういうこともあるかもしれませんが、その判断はどうですか。

(貝木委員) いや、今がではなくて、何年か先でもいいんですけど、ある程度様子を見て、さっき言ったように、どんどん貯まっていくのが決して良いことだとは思わないので、その時はどうにか対処してもらうように。今が別に悪いとか何とか言ってませんので。

(磯辺会長) 令和4年と5年のことを今回決めるわけですよ。ここに県が税率を統一しようとしているという情報がありましたので、下げるとしたらその時でもいいかなと思ったりするんですけど。どうでしょうか。はい。山下委員。

(山下委員) うちの被用者保険のカルビー健康保険組合で、そういう公費とか入ってない健康保険組合なんですけれども、今やっぱ健康保険組合連合会とかで言われているのが、やはりどうしても日本で少子高齢化っていうところで、ちょうど来年だったと思うんですけども、団塊の世代の方々が75歳を迎えられるのかな。そうするといわゆる75歳以上なので、後期高齢者の加入者が多くなるわけなんです。そうすると被用者側からしたらいわゆる後期高齢者の納付金であったりとか、あとは各市区町村さんの国民健康保険さんの方に納付をしている側とするとですね、やはり後期高齢者の負担が増えるっていう可能性が非常に大きい要素なんです。逆に言うと高齢者が多くなるからって言ってどこまでその医療費が高騰するかっていうのも、これまた不明なところがあるのかなっていうところが、ここに非常にものすごくぶれる要素でもあるのかなというふうに思われているのですけれども、少なくとも数が多くなれば、医療費ってのは増えるのかな。ですからうちの健康保険組合の予算としても来年度は後期高齢者の納付金っていうのはちょっと増やして考えないといけないのかなという、それが多分こちらの事業費の納付金等の部分でもあるのかなっていうふうに思っているところがあるんですけど。それから数が増える、高齢の数が増えるということは、やはり普通に考えて医療費は比例する話だと思います。なので予算を増額して組むというのが自然な流れなのかなと。その中でさすがにちょっと保険料を減らすっていうのはなかなかの冒険になるのかなという感じで私は今思っているところです。

(磯辺会長) ありがとうございます。いかがでしょうか。税率はこのまま、限度額は法定に

合わせて、1年遅れで上げていくということだと。

(山下委員) 自分は下野市在住ではないのですが、同じ栃木県として思ってるのが、県としては先ほどのお話だと保険料っていうのを統一されるっていうようなんですけど、やっぱり国民健康保険の給付を考えると、どこにいても同じ給付を受けられるっていうことが前提なのかなっていうふうに思われるんですね。

そうしたときにやっぱり大都市圏っていうところは、普通に近くに大きい病院があるとかですね、そういうところで給付は受けるとはできるのかなと思うんですけど、なかなかやはりそうじゃない地区もあったりして。そこが同じ様なその何ていうか保険税を納めるっていうのはちょっと抵抗があるのかなと思います。

(磯辺会長) 医療水準がやっぱり地域によって違いますからね。

(山下委員) 栃木県のどこに住んでいても、同じように医療を受けられるというようであれば全然そこは問題ないと思うんですけど、それが差があると、なかなか同じような保険税になるのはどうなのかなっていう疑問が。そのようにしていただくっていうことが前提であればそっちの方向に向かっていくっていうのはそれもありかなとは思ってますよ。

(磯辺会長) 議論される場所だと思いますね。税収の水準みたいなものもね、市町村によって違いますし。それで医療水準も違うけれども、それぞれの市町村で単独で保険者として運営していくのは、もう本当にパンクしちゃうっていうことはね。

(山下委員) それは分かっているんですけどね。やっぱり母体が大きいとそれなりに。

(磯辺会長) そうですよ。突然の高額医療の方がお1人出ただけでも、特別会計に響くっていう自治体もあるらしいんですね。だから母体を大きくして、高額医療費とかを県全体で受け止めていこうというらしいんですけど。

(山下委員) 国民健康保険だけじゃないんですけど、他の医療保険を見ると、例えば共済組合と健康保険が合併したりだとか、なんかいろいろやっぱり母体を大きくしていったらっていうのはそういう流れではある中で。でも最終的にそうするとひとつになってもそれ以上増やせられないという話になってきちゃうのかなっていう。

(磯辺会長) そうですね。国保の構造的な課題がありまして、被用者保険の皆様には支えていただきながらやっているところでしょうか。どうでしょうか。ただいまのご意見も参考にしながら。無難なところってさっき説明の中でおっしゃってましたけども。

いかがですか？令和5年頃には県の方の統一の方の形も見えてくるんじゃないかと思うんですね。

その時に基金をどういうふうに皆様に還元するかっていうのを合わせて考えるっていうことでどうでしょうかね。それまではちょっと自分らでやっていかなくちゃいけないので。

(稲見委員) さっきの貝木委員がおっしゃったね、ことに関連していうと税率は下げれば皆さんにとってはありがたいことだと思うんですけども。税率そのものを下げるとその収支に与える影響はかなりわずかなパーセントでも大きいじゃないかと思うんですよ。

なので、そういうことができるかどうかは私はわかりませんが、積立金の方に繰入れになって積み上がっていくような部分については、その部分については弱者というような方救済できるような方向に支出できないのかなというふうな気がいたしました。税率をあげるのが非常に難しいので、なるべく現状の率を維持して、幸いなことに健全な状態にあるようなので、そういう考え方の方がいいのかなと思いました。

(磯辺会長) はい。基金の還元ですよ。どうでしょう。弱者間に還元するという、ちょっとそれができかどうかというのはいずれもわかりませんが。市単独でできるかどうかというのはどうなんですか？ 税務課長。

(事務局) はい。お答えさせていただきたいと思います。基本的に所得の少ない方等への対応につきましては、地方税法に基づきまして、そういった対応をさせていただいておりますので、具体的にですね下野市だけが、例えば軽減をもっと大きくするとか、なんか別の方法でっていう形になると、かなり難しいのかなというふうには、考えておりますけれども、別な形での何か支援とか、そういったものは、今後検討していく余地はあるのかなというふうなところでございます。

(磯辺会長) ありがとうございます。はい市民課長。

(事務局) はい。ただいま税務課長の方から税に関してのお話があったかと思いますが、市民への還元の一つとしては、やはり健康作り事業の方の充実というのがよろしいかというふうに、皆様のご意見を伺って感じました。例えばなんですけれども人間ドックの費用でございますが、下野市では2万5,000円の補助を出しておりますが、近隣の市町では、それも統一はされてないんですね。本当に1万円の補助しか出してないというところもあるくらいですので、そういったことを皆様に健康維持していただくために、そういう健康作り事業の充実ということで、そういったことでの還元という方法もあるかなというふうに感じました。以上です。

(磯辺会長) ありがとうございます。ということです、稲見委員。

市単独で、市独自でできる、そういった皆様への還元というのは、ありうるということですよ。そうしますと、税率は触らないってということと、それから限度額を法定に追いかける形、そういう事務局案でございましたが、これについては後で語りしますが。基金がね、積みあがっているっていうのはちょっと気になるので、その部分については、健康作りなどで市民に還元していくという、そういうこともつけ加えていただきますかね、答申の中に。どうでしょう。こんなにあるのに、税率下げないのかっていうふうに出てくるかもしれま

せんけれども、ちょっと微妙な時期なので、皆さまへ還元するものとして健康作りなどに生かしていくっていうのを入れていただくというよろしいでしょうか。どうでしょう。反対っていう方いますか？基金として積んでおいた方がいい、何があるか分からないからっていうのでしょうか。大丈夫でしょうか？事務局そういうことは書けますか？

(事務局) 答申書の付帯意見の一部にお入れすることは可能です。

(磯辺会長) わかりました。それでは皆様ご意見も、たくさん頂戴してありがとうございます。(4)の下野市国民健康保険税の見直しにつきましては、事務局ご提案の通り承認してよろしいかどうかお諮りしたいと思います。ご異議ございませんでしょうか。

—異議なし—

(磯辺会長) ありがとうございます。異議なしと認め、協議事項(4)につきましては、承認されました。

(磯辺会長) 本日は税率の見直し案がですね、承認か承認じゃないかという選択でしたので、皆様にご承認いただきましたら、答申の案を事務局から提示していただこうと思っておりました。

もしここで非承認だったらこれは出しませんでしたけれども、承認されましたので、考えてくださった答申案を配っていただきました。長時間に渡って申し訳ありません。

今課長が説明してくれた通りのことが書いてありますので、答申書案を作ってくれていますので、それについてご説明していただきたいと思います。

(事務局) それでは、ただいま事務局案をご承認いただきまして、誠にありがとうございます。答申書案をご説明させていただきたいと思います。今お配りさせていただいた答申書でございますが、表紙のところにも記載させていただきましたが、この答申書案は令和3年の国民健康保険運営協議会において、内容を協議した結果を踏まえ、市長に提出するものでございます。

今後この答申内容に基づき賦課限度額の改正につきましては、令和5年3月までに国民健康保険税条例の改正を行う必要がございます。それでは最初の諮問事項でございますが、こちらは市長からの諮問の事項になっております。下野市国民健康保険税の見直しに関わる令和4年度から適用する国民健康保険税の税率等についてということで諮問を受けた、その答申内容でございますが、こちらの方は読み上げさせていただきたいと思います。

令和2年度下野市国民健康保険特別会計の決算の実質単年度収支は黒字の状況であり、令和2年度末で約9億2000万円の財政調整基金を保有している。令和4年度及び令和5年度については財政調整基金繰入を行わず、財政運営が可能となる見込みとなっている。平成30年度の国保制度改革により、栃木県が財

政運営の責任主体となり栃木県国民健康保険運営方針に基づく取組推進の中で、県と市町が令和3年度から令和4年度にかけて議論を進めながら、最終的な目指すべき保険税水準統一の考え方の整理、統一までの行程表の決定を行っていくとしている。

こうした現状を踏まえ諮問事項について協議を重ねた結果、国民健康保険税の税率等については以下の通りが望ましいとの結論に至ったということで(1)が財政調整基金、予期せぬ保険給付の急激な伸びによる支出増や災害等が収入源に対応するため、また市で実施する保険事業を円滑に実施するため、引き続き基金を保有し、国民健康保険が財政基盤の安定化に資するとともに、今後の財政運営において必要に応じて活用することが望ましい。(2)税率および賦課限度額、税率については、栃木県の目指すべき保険税水準統一に向けての動きがある中で、税率の大幅な改定は市民の負担となるため、令和4年度及び令和5年度は税率改正は行わないこととする。賦課限度額については地方税法の改正後に1年遅れで改正を行うこととする。令和4年度は令和3年度に改正が行われなかったため、現行のまま据え置き、令和5年度が令和4年度の改正に基づき、国の法定限度額引き上げに準ずるものとする。保険税率の表、上の表が令和4年度現行のまま据え置き、下の表が令和5年度で賦課限度額の方が見込みの額で記載をさせていただいております。

付帯意見といたしまして、こちらにつきましては、前回の答申でも使った内容と同じ内容になってございます。以上でございます。

(磯辺会長) ありがとうございます。付帯意見の中に、先ほど出していただきました、皆様のご意見、基金がたくさんあるので、健康作りなどに活用してはどうかということも書き込んでいただくようにしてください。

(事務局) 付帯意見の(3)のところをご覧いただきたいのですが、こちらに保健事業をはじめとする諸事業を効果的に実施し、医療費の適正化に努められたいというところが入ってくるものと思いますし、また、財政状況基金のところですね。(1)市で実施する保険事業を円滑に実施するためという文言が入ってございますので、基金を保健事業に利用していくということも盛り込まれております。

(磯辺会長) いかがでしょうか。細かな文言のことでも結構ですので、ご意見頂戴したいと思います。

付帯意見のところの、文末をちょっと揃えた方がいいかなと思ったんですけど、一番はことになっているのですが、2からは何々されたい、なので、どっちかに揃えた方がいいかな。どちらでも結構ですよ。

(事務局) かしこまりました。こちらの方は努められたいとかそういったことで合わせたいと思います。

(磯辺会長) それでは、お諮りします。ご質問がないようなので、答申書案につきまして、この議案のとおり承認してよろしいかお諮りいたします。ご異議ございませんか。

—異議なし—

(磯辺会長) ありがとうございます。異議なしと認め答申書案につきましては、承認いただきました。

3 その他

(磯辺会長) その他にうつります。事務局の方で何かございますか。

(事務局) 保険税の7割軽減について補足説明を失礼します。

7割軽減にかかる世帯なのですが、先ほどもご説明しましたが、所得に直して考えるのですが、世帯の中の給与等の所得者が1人の場合所得で43万円以下。給与等の所得者が2人の場合53万円以下、3人の場合63万円以下みたいな形になってきます。

収入に直しますと、給与等の所得者が世帯に1人の場合につきましては収入には98万円という形になります。給与の控除が55万円になりますので、そちらを引いて残りが43万円のため、収入だと98万。給与等の所得者が世帯に2人いる場合なのですが、あくまで目安として例えば夫と妻がいて、それぞれ収入で80万稼いだという形ですと7割軽減に該当してくる形になります。その方のちょっと収入とかも見て所得を出しますので、だいたい80万、一人80万の収入で7割、給与等の所得者が2人の場合は7割軽減がかかるような形になります。給与等の所得者が一人の場合、所得割の方はかかってこない形になりますので、均等割と平等割の7割軽減のものだけという形になります。以上になります。

(磯辺会長) ありがとうございます。それでは他にありますか。

この答申書を市長に提出するわけですが、そのスケジュールについてはどのような形でしょうか。

(事務局) ただいまご承認いただきました答申書の件につきまして、付帯意見のところ一部語尾の修正を加えた状態で、後日この運営協議会を代表して、会長から市長への提出という流れになります。まだこちら日程は決まっておりませんので、後ほどご相談させていただきまして、日程が合う日に提出とさせていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

(磯辺会長) ありがとうございます。答申書につきましては、今日承認いただいたものを市長に私の方で提出しておきますということによろしいでしょうか。改めて皆さんでっていうわけじゃないということではないですね。では代表しまして提出させていただきます。それでは、その他はありませんね。

[稲見委員よりマイボトル運動についての質疑]

(磯辺会長) それでは本日予定しました議事をすべて終了いたしました。委員の皆様には活発に発言いただきありがとうございます。以上を持ちまして、進行を事務局にお返しいたします。委員の皆様円滑な議事進行ご協力いただきましてありが

とうございました。

8 閉会

(事務局)

磯辺会長、議事進行ありがとうございました。先ほどありましたようにこの答申書につきましては、今後、スケジュール見まして市長の方へお渡ししていきたいと考えております。そして今後のスケジュールでございますが、その答申書を提出した後になりますが、次回の運営協議会今年度最後になる予定になっております。

2月の月上旬頃に開催したいなということで考えております。まだ日程は決まっておりませんが、後日日程が決まりましたらご通知をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。それでは、以上を持ちまして第3回下野市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

以上