

# 平成30年第4回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	平成30年8月29日(水) 18時00分 ~ 18時45分
場 所	市役所9階 第1委員会室
出席委員	入倉委員、野村委員、丸山委員、鈴木委員、川口委員、石田委員、新谷委員、渡辺委員 岡田委員
事務局	岩倉市長、片原部長、吉田課長、長崎課長補佐、船本副主幹、吉田総務係長、青木収納係長 近澤主査、五十嵐主事
会議次第	<ol style="list-style-type: none"><li>1 諮問</li><li>2 市長挨拶</li><li>3 開 会</li><li>4 会長挨拶</li><li>5 報告事項 第1号 国民健康保険運営協議会委員の委嘱について 第2号 第14回定例会以降の市議会の結果について 第3号 平成29年度国民健康保険事業特別会計決算について</li><li>6 協議事項 第1号 市長からの諮問事項 苫小牧市税条例の一部改正について</li><li>7 その他 被保険者証と高齢受給者証の一体化について</li></ol>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>定刻になりましたので始めたいと思います。 開会に先立ちまして、本運営協議会に対し諮問がありますので、石田会長に諮問書をお渡しいたします。よろしくお願いいたします。</p>
岩倉市長	<p>諮問書を読ませていただきます。 「苫小牧市税条例の一部改正について」 このことについて、国民健康保険法第11条に基づき、貴会の意見を求めますので、よろしく御協議をお願いいたします。どうぞ、よろしくお願いいたします。</p>
吉田課長	<p>市長よりご挨拶申し上げます。</p>
岩倉市長	<p>本日は、それぞれに御多忙のなか、ご出席を賜り、御礼を申し上げます。誠にありがとうございます。 さて、国民健康保険事業でございますが、国保制度改革により今年度から都道府県化が始まり、北海道が主体となり市町村との共同運営となって5か月が経過しております。苫小牧市においては、大きな混乱もなく順調に新制度への移行が行われたと考えておりますが、今後は新総合行政システムの導入や北海道との運営体制の強化など、進めなければならない課題も多く、これからがまさに正念場となってまいります。 本市の国保会計は、加入者数が減少し保険税収は減となりましたが、関係機関の御協力による健康意識の向上や、薬価改定の影響等により医療費が減少し、また国による財政支援の拡充によって、収支は改善傾向にあります。 国民皆保険制度を支える最後の砦として、健全な事業運営に向けて、より一層、収納率の向上と加入者の健康保持、増進による健康寿命の延伸に取り組んでまいりたいと考えております。 本日は、先ほど諮問をさせていただきました「苫小牧市税条例の一部改正」や「平成29年度の決算報告」などについて、御審議いただきます。 詳細は、後ほど担当から説明させますが、委員の皆様から数多くの御意見、御提言を賜りたいと存じますので、よろしくお願いいたします。 最後になりますが、委員の皆様の御健勝を御祈念申し上げまして、簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。</p>
吉田課長	<p>市長は、次の用務のためここで退席いたします。</p>
吉田課長	<p>それではただいまより、平成30年第4回国民健康保険運営協議会を開催いたします。開会に当たりまして、石田会長より御挨拶をお願いいたします。</p>
石田会長	<p>それでは、簡単に一言だけ御挨拶申し上げたいと存じます。本日は、委員の皆様には、遅い時間から御出席いただきまして大変ありがとうございます。 さきほど、市長からも話がございまして、諮問いただきましたけれども、「苫小牧市税条例の一部改正について」ということで本日の協議事項の中にもある部分について、協議をしなければならないということでもあります。皆さまにも事前に本日の協議内容についての文書お配りしておりますので、お目通しいただいたかと思っておりますけれども、私も見させていただきましたけれども、数字について多々わからない部分も多いのではないかと思いますので、せつかくのこのような場でございますので、活発な意見交換を行いたいと思っております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>
吉田課長	<p>石田会長、ありがとうございます。 それでは、これからの議事進行を石田会長にお願いいたします。</p>

発 言 者	発 言 内 容
石田会長	はい。それではお手元の会議次第に則りまして進めさせていただきたいと思います。報告事項第1号「国民健康保険運営協議会委員の委嘱について」事務局より報告願います。
吉田課長	大変僭越ではございますが、このまま座った形で御説明させていただきます。よろしくお願います。 報告事項第1号、国民健康保険運営協議会委員の委嘱について御報告いたします。3月31日で任期満了となりました被用者保険等保険者を代表する委員である岡田委員に再度推薦をお受けいただき、4月1日から3年間委員を委嘱させていただきました。以上、御報告させていただきます。
石田会長	はい。ありがとうございます。 報告事項第1号につきまして、何か御質問等があれば御発言をいただきたいと思います。
石田会長	皆様よろしいでしょうか。
各委員	(了承)
石田会長	それでは、続きまして 報告事項第2号「第14回定例会以降の市議会の結果について」事務局より報告願います。
片原部長	続き着座にて御説明させていただきます。  報告第2号、第14回定例会以降の市議会の結果について御説明いたします。 前回の運営協議会以後に開催された市議会の内容でございますが、本年2月23日から3月16日まで開催された第14回定例会では、国保に関する議案として、本年2月の運営協議会で御承認をいただいた「平成29年度国民健康保険事業特別会計第2回補正予算案」、「平成30年度国民健康保険事業特別会計予算案」、「苫小牧市税条例等の一部改正」を提出し、全て可決されております。 このうち、平成30年度予算案については、予算審査特別委員会において審議され、9人の委員から国保都道府県単位化に伴う税率の改定、医療費適正化や保健事業の取組などについて御質問をいただきましたので、その主な内容を御紹介いたします。 始めに、都道府県単位化に伴う税率の改正でございますが、平成31年度に税率改正を行う際には、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分それぞれの区分において収支バランスを確保することを最も考えなければなりません。その上で保険税率が大幅に変わることが無いよう配慮する必要があること、税率改正案の市民周知については丁寧に行っていくこととお答えしております。 また、今後の基金の活用については、被保険者数の減少等により国保税収が不足した際等に、基金を活用することになるとお答えしています。 次に医療費適正化や保健事業の取組でございますが、第2期データヘルス計画に掲げる保健事業や保険給付制度について御質問がありました。加入者の更なる健康保持・増進のため糖尿病性腎症重症化予防や35歳から39歳を対象としたプレ特定健診、特定健診受診者へがん検診受診料を払い戻す助成制度等、新たな事業の展開や、重複・頻回受診者への指導業務の内容、介護部門などと連携した地域包括ケアの推進についてお答えしております。 次に、市税条例等の一部改正の内容ですが、国保の都道府県単位化に伴い、関係規定の整備をおこなったものです。

次に、6月7日から15日まで開催されておりました第15回定例会では、国保に関して、地方税法の改正に伴う「苫小牧市税条例の一部を改正する条例」の専決処分を報告し、承認されております。この内容は、低所得世帯に対する保険税軽減のうち5割及び2割の軽減対象となる所得基準額を引き上げ、軽減対象世帯の拡充を図るものです。

また、一般質問では治療用装具の受領委任制度導入についてのご質問があり、この件については共同保険者である北海道へも積極的に働きかけを行い全道的に議論してまいりたいと考えております。

最後に、7月17日に開催された第16回臨時会では、「平成30年度国民健康保険事業特別会計第1回補正予算案」を提出し、可決されております。これは、平成29年度に国から交付を受けた、都道府県単位化に向けた国保システムの改修にかかる国庫補助金の精算に伴い、返還金が生じたものです。

第14回定例会以降の市議会の結果については、以上でございます。

石田会長            はい。ありがとうございました。  
 それでは、報告事項の第2号につきまして、何か御質問等があればお願いしたいと思います。

石田会長            よろしいでしょうか。

各委員              (了承)

石田会長            それでは、続きまして 報告事項第3号「平成29年度 国民健康保険事業会計決算について」事務局から報告願います。

吉田課長            報告第3号、平成29年度国民健康保険事業会計決算について御報告いたします。  
 議案書の3ページと4ページに平成29年度決算の概況と被保険者の加入状況、保険給付費等の推移について、グラフを掲載しております。

また、別冊の「平成29年度決算状況等について」という資料で、歳入・歳出それぞれの総括表と各項目の説明、本市の平成29年度における医療費の適正化や収納率向上の取組について掲載させていただいておりますので、これらの資料により説明させていただきます。

それでは、議案書の3ページをお開きください。

平成29年度国民健康保険事業会計決算は、歳入総額199億8,443万7千円、歳出総額194億6,217万4千円で、歳入歳出差引額5億2,226万3千円を翌年度に繰り越しております。この繰越金につきましては、9月の議会に補正予算を提出し、全額を基金に積み立てる予定でございます。

今決算は、収支上、5億2,226万3千円の黒字となりましたが、歳入では、例年同様、国道支出金に、精算により翌年度に返還しなければならない額、約2億700万円が含まれている中での黒字であるため、実質的な収支としては約3億1,500万円の黒字と捉えております。

次に議案書の4ページをお開きください。

4つのグラフを掲載しておりますが、左上のグラフが、国保の加入状況の推移でございます。このグラフは年度平均での世帯数、被保険者数の推移を示しておりますが、平成23年度をピークに世帯数、被保険者数ともに減少しております。

今年度に入っても減少傾向は変わらず、7月末現在で被保険者数が34,133人、世帯数が22,886世帯となっております。加入者の年齢構成などを勘案しますと、今後も後期加入による被保険者数の減少が続くものと考えております。

次に、右上のグラフが、国保税の現年度調定額と収納率の推移でございます。調定額についても、加入者の減少や世帯所得の低迷、法改正による低所得者世帯に対する保険税軽減制度が拡充されたことなどの影響を受け、減少傾向にあります。

下段の表でございますが、左が保険給付費、右が後期高齢者医療、介護保険の両制度への納付金の推移となっております。左下の保険給付費につきましては、被保険者数が減少しているものの、加入者の高齢化や医療の高度化等に伴い平成27年度までは増加しておりましたが、平成28年度から関係機関の御協力による健康意識の向上や、薬価改定による高額な薬剤の値下げ等の影響により、減少しております。

次に右下の納付金でございますが、これらの納付額は、当該年度の被保険者数の見込みにより1人当たりの負担額を乗じて算出するもので、実績に基づき2年後に精算する仕組みとなっております。平成28年度から納付額が前年度に比べ減少しているのは、被保険者数が見込みより減少したため、精算による差引額が大きかったことによるものですが、一人当たりの負担額は年々増加傾向にあります。

被保険者数の減に伴う保険税収等の減少と、後期高齢者、介護保険、両制度への納付金などの歳出の増加が、国保会計の収支を悪化させている要因となっておりますが、平成29年度においては、保険給付費の減少や国の財政支援拡充により収支が改善され、実質的な収支として約3億1,500万円の黒字となりました。

続きまして、歳入歳出の各項目について御説明いたします。

別冊資料「平成29年度決算状況等について」の1ページ上段に歳入の総括表を掲載しておりますが、この中で予算現額Aと決算額Bとを比較した差引B-Aの大きな項目について説明させていただきます。

1ページ、①国民健康保険税は、予算に対し収納率が向上したことにより、1億4,558万6千円の増となりました。

吉田課長

2ページをご覧ください。中段に過去5年間の収納率推移を表にしておりますが、平成29年度の列、表の下段、総計の欄で、現年課税分が94.47%（前年比1.19ポイントの増）、滞納繰越分が28.43%（前年比3.22ポイントの増）、合計が78.71%（前年比で2.56ポイントの増）となり、昨年度に引き続き70%台の収納率を確保することができました。今後も収納率向上に向け、地道な取組を継続してまいりたいと考えております。

③国庫支出金は、予算に対して、2億4,917万4千円の増となりました。その内訳としましては療養給付費負担金等で約1億3,530万7千円の増、財政調整交付金で約1億1,386万7千円の増となっております。先程も触れましたが、このうち療養給付費負担金等の交付金については概算で交付されているため、給付実績に基づく精算により、約2億700万円を30年度中に返還する予定となっております。

3ページを御覧ください。

④療養給付費等交付金は、退職被保険者等の医療費が減少したことにより予算に対して671万7千円の減となりました。

4ページを御覧ください。⑦道支出金、7,559万6千円の増は、都道府県財政調整交付金が増となったものです。

⑨繰入金は、予算に対して1億1,978万9千円の減となりました。その内訳としましては一般会計繰入金が約4,817万4千円の減、基金繰入金が約7,161万5千円の減となっております。一般会計繰入金は、職員給与費や事務費に対して繰入されているものが歳出額の減少に伴い減額となったものです。

また、基金繰入金は、赤字補てんとして基金から繰入れる予定でございましたが、歳入が予算額を上回ったことにより、基金からの繰入が不要となりました。

次に歳出でございます。6ページをお開きください。  
 上段に歳出の総括表を掲載しておりますが、歳入と同様、予算現額と決算額とを比較した不用額の大きな項目について御説明いたします。  
 ②保険給付費は、予算に対して1億3,506万7千円の減となりました。一般被保険者及び退職被保険者等の療養給付費が、見込んでいた件数より減少したことにより執行残となったものでございます。  
 8ページ⑧保健事業費は、予算に対して2,189万3千円の減となりましたが、これは主に特定健診と特定保健指導の委託料の執行残でございます。  
 次に、9ページをお開きください。  
 過去の収支状況と、平成22年度に設立した基金の残高の推移を表にしております。平成22年度以降の8年間の推移を見ますと、保険税収の減少と、保険給付費や制度納付金などの歳出の増加に伴い、収支が悪化の傾向にありましたが、平成28年度から収支が大幅に改善されております。  
 基金残高につきましては、平成29年度末で6億5,241万7千円となっております。平成30年度はここから国道支出金の返還金や収支不足に充てますが、平成29年度の決算剰余金の一部を積み立てることになりますので、年度末基金残高は、基金設立以来最も多くなる見込みでございます。  
 最終の10ページに本市の平成29年度における新たな取組みと医療費適正化・保健事業、収納率向上についての主な取組内容を記載しております。  
 これら取組を今後も継続して実施し、国民健康保険事業会計の健全化に努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

石田会長            はい。ありがとうございます。  
 それでは、ただいまの報告事項第3号につきまして、何か御質問等があれば御発言をいただきたいと思っております。

石田会長            それでは、私の方から御質問いたします。  
 先ほど、歳出歳入差引額が5億2,200万円で実質的な収支が3億1,500万円ということでしたけれども、基金の残高の6億5,200万円にそのまま3億1,500万円が加わるということではないんですか？

吉田課長            見込としてはそのような考え方でよろしいかと思っております。

石田会長            ということは9億円を超える基金残高になるということですか？

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	そうですね。今のところの見込みでは平成30年度末で8億6,000万円くらいが基金残高として残る計算になります。
石田会長	それについては、今後いろいろな変動要因があったときに取崩対応をしていくという考え方ですか？
吉田課長	そうですね。今後は被保険者数の減少に伴いまして税金等が不足ということが予測されますので、そういったときには収支改善のため基金を繰り入れて対応するという方法になるかと思っています。
石田会長	わかりました。 それと、4ページの保険給付費の推移という表について、これの一人当たりの給付費が平成29年度は急激に上がっているんですが特殊な要因はあるんですか？
吉田課長	これにつきましては、平成28年度の伸びが非常に少なかったということですので、基本的には平成25年度から29年度に向けて折れ線グラフを見て頂くと大体角度が同じになり、伸び率が均一になっています。
石田会長	ということは、コンスタントに一人当たりの保険給付費がでているということですか？
吉田課長	そうですね。見方としてはそのような見方でよろしいかと思います。平成28年度の値が伸び率が極端に低かったということになります。
石田会長	では、このまま（保険給付費が）右肩上がりに増えていくと大変なことになりますね。
吉田課長	そうですね。やはりどこかで（保険給付費の上昇を）鈍化させるようなことは必要になって来るかとは思いますが。
石田会長	以前も会議の中でお話がありましたけれども、診療の内容が高度化してきているということではないんでしょうけど、予防という部分はもうちょっとしっかりやらないと、この傾向は限りなく続くということですね。
吉田課長	そうですね。医療の高度化によって今まで治らなかった病気が治るということは、被保険者にとっても有益なことと考えておりますが、やはり我々としては疾病をそもそも予防するあるいはなっている方についてはそれ以上重症化させないという取組が非常にこれからの国民健康保険者として求められることかなと思っておりますので、これからの保険事業については力を入れて取り組んでいきたいというように考えております。
石田会長	ありがとうございます。他に御質問等ございませんか。よろしいでしょうか。
各委員	（了承）
石田会長	それでは協議事項の方に移りたいと思います。 さきほど市長から諮問をいただいた件であります協議事項第1号「市長からの諮問事項について」事務局から御説明をお願いしたいと思います。

片原部長

先ほど、市長から諮問をさせていただきました協議事項第1号「苫小牧市税条例の一部改正について」御説明いたします。  
 苫小牧市では、平成30年度の都道府県単位化に伴う税率改正について、平成30年度で様々な検証を行い、平成31年度税率改正に向けて検討するとしてきましたが、その改正案について御説明いたします。  
 議案書の5ページをお開き願います。  
 今回提案させていただく国民健康保険税率の改正案ですが、国保加入者全員に課税される基礎課税額及び後期高齢者支援金等課税額について改正を行い、40歳から64歳に課税される介護納付金課税額は据え置く内容となっております。  
 5ページから7ページにかけて所得割額、均等割額、平等割額の新旧対照および、均等割額と平等割額の法定軽減額の新旧対照を載せておりますので、この件について委員の皆様のお意見を伺いたいと思います。  
 なお、この度改正いたします税率につきましては、大幅な収支不足が発生しない限り、3年間適用して行きたいと考えております。  
 それでは内容の詳細につきまして、議案書の8・9ページを基に国保課長より説明いたします。

吉田課長

市長より諮問がございました、苫小牧市国民健康保険税率の改正について、御説明いたします。  
 議案書の8ページをご覧ください。  
 現行の保険税率が左の表となっており、新しい税率として諮問させていただく税率が右の表となります。  
 左下に比較表を掲載しておりますが、一番下の行が3区分合計の増減を示したもので、所得割がマイナス0.03%、均等割がプラス300円、平等割が増減なしとなっております。  
 今回の税率改正では、これまで収支の均衡がとれていなかった後期高齢者支援金のマイナスに医療基礎分のプラスを税率として振り替えることにより、各区分の収支均衡を図るものです。また、より収支の均衡が図られるよう所得割をわずかに引下げ、均等割を微増させております。  
 介護納付金については、現在収支がマイナスとなっているものの、平成32年度より精算金による増収が見込まれることから、税率を据置き、加入者の負担を軽減しております。なお、この間に収支不足が発生した場合は基金より補てんすることを考えております。  
 今回の税率改定により、先般北海道が公表しましたモデル世帯で税額を試算したものが右下の表でございます。  
 65歳以上単身のモデル世帯では増減なし、40歳代夫婦のモデル世帯では、旧税額31万2,200円に対して新税額31万2,300円となり、プラス100円となっております。  
 9ページにモデル世帯以外の増減表と税額について試算いたしました早見表を掲載しておりますが、苫小牧市国保で該当者の多い、1人世帯の所得60万5千円までの区分に、増減が無いことを確認いただけたかと思っております。  
 今回の税率改正に当たり、北海道から示された納付金と標準保険税率や被保険者と収納率の推移、加入者の平均所得、基金残高などを総合的に勘案し、御提案の税率といたしました。  
 この後は市民からのご意見をお寄せいただくために、パブリックコメントの募集も行いますが、その前段として本協議会において諮問するものでございます。  
 苫小牧市国民健康保険税率の改正についての説明は以上でございます。ご審議よろしくお願いたします。

石田会長

はい。ただ今協議事項第1号についての説明がございました。  
 何か質問があればお願したいと思います。



発 言 者

発 言 内 容

石田会長      それでは、私の方からお聞きしたかったんですけども、都道府県化に伴う改正ということになりますけど、内容についてはカラーの資料を見てもなかなかわかりづらいと思うんですけども、ほとんど変わらない。医療基礎と後期高齢者の区分の金額を若干いじっただけで、総体的にほとんど変化のないことをなぜやらなければならないのかなど。その区分のバランスはどの程度の金額でどのようになっているということですか。

吉田課長      会長が言われた通り総体としてはほとんど変わらない税率となっておりますけれども、これまで医療基礎分である資料の青色の部分の収支がこれまではプラスとなっております。対して緑色の部分の後期高齢者支援分についてはマイナスとなっておりますので、要するに赤字が発生していたこととなります。青色のプラス分を緑色のマイナス分に充てるという調整をしたのが今回の税率となっております。

石田会長      それは医療基礎分のプラスと後期高齢者分のマイナスというのはどういう資料を見たらわかるんですか？これをすることによって区分ごとの収支バランスが相当改善されるものなんですか？

吉田課長      今回配布した資料ではわかりません。  
青色のプラスの金額分と緑色のマイナスの金額分がほぼイコールなので、今回税率を入れ替えることによってちょうど打ち消し合うということで、各区分において収支が取れるというようになります。

石田会長      その区分ごとの医療基礎と後期の部分の入れ替えは、トータル的には同じことだとしたら変える意味って何かあるんですか？

吉田課長      医療基礎分というのは加入者皆さんが病院にかかった際に保険者として負担する財源となるものですので、その区分で収支が取れなければならないものなんですけれども、医療基礎分はいただいていた金額で十分まかなえていたということになります。  
一方で緑色の部分、後期高齢者支援金の部分は75歳以上の方が加入されている保険制度に対して国保から納めなければならない金額が今まではマイナスになっておりましたので、医療基礎分のプラスを後期の方に振り替えて納めていたということになりますので、そのバランスを取るということになります。

石田会長      でも、保険料払う方にとっては同じことなんですよ？区分的にはこういうバランスで変動あるけども払う側にとっては関係ない話ですよ。

吉田課長      そうですね。

片原部長      一つ補足させていただきます。苫小牧市では平成20年から税率改定を行わないで来たわけですが、この間、後期高齢者の加入者数がどんどん増えて、それに対する負担がかさんでいった。そこで今回そのひずみができてしまった部分を調整させていただくという受け止めさせていただくとよろしいかと思えます。

石田会長      これは（医療基礎を）マイナス0.34%して（後期高齢者支援金分を）プラス0.31%などの改定をすると収支のバランスは、保険料全体ではトータル的に年間の金額でどのくらいになるんですか？

吉田係長      後期高齢者支援金分の年間のマイナスは約1億円ほどあります。

発 言 者	発 言 内 容
石田会長	なるほど、では医療基礎分と高齢者支援分でそれぞれ1億円のプラスとマイナスということですね。
吉田係長	そうです。
石田会長	極端なことを言ったら、基金が8～9億円あるなら1億円のマイナスは調整できるような気がしますけどね。
吉田課長	そこに基金を当て込むというようにすれば、使えないことはないですけども、基本的にはみなさんからいただいた税収の中でやりくりするということになってます。
石田会長	私もよくわからないんですが、国民健康保険税の体系としては単年度でプラスマイナスを取っていくものであって、税金ってそういうものじゃないかなと思うんですけども、実質プラスのものを残す必要ってない気がするんですけどもどうなんですかね。
吉田課長	今までは国保の歳出の中でも6割を占める保険給付費、現在120億円くらいあったものが、市町村の中でやりくりしなさいとなっていましたので、120億円のブレに対する備えというものがなくて、一定額の基金を積んでおきなさいという国からの指針があり、苫小牧市も積めるときには基金を積んでおくというようになっていました。平成30年度からは保険給付費の財源は全て北海道から賄われるという仕組みになりましたので、これまでのように多額の基金を保有するという意味合いは今までよりは薄れるのかなと思います。
石田会長	都道府県化で給付の部分が補填されるのであれば、今までよりも基金を持っている意味が変わってきてくることになりそうですよね。なので今後基金に対する崩し方というものはどのようにしていくのかなと素朴な疑問です。
吉田課長	これは苫小牧市に限らず、全国で基金の在り方について、どのように考えていくかというところは一定の基金を保有している自治体は共通で考えていることでありまして、北海道に対して基金の運用方法に対して指針を出せないかと問い合わせましたが、自治体によっては基金が全くないという自治体もありますので、指針を出すのは難しいという見解です。今後都道府県化以降の国保会計の運用を見ながら基金についてはどのような運用が適切なのか判断して行く必要があるかなと考えていますが、会長が言われた通り今までよりは意味合いが薄くなったというのは確かだと思います。
石田会長	120億円の保険給付費からみると8億円は微々たるものですから、それほど大きな問題ではないのかなという気がしますけども、今後のやり方というのは、何か目安になるものはあった方がいいということですね。
吉田課長	そうですね。
石田会長	それともう一点。 最後の9ページの年収と比較表について、単純に見ると収入低い人の方が保険税が増えるということになるんですよね。所得の高い人の方が負担が減ると、今までのバランスを修正したということになるんですか？

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>今回改正の中で、前のページの所得割がマイナス0.03%、加入者一人当たり課税される均等割が300円増やしておりますけども、このようにすることで、国から多くの財源をもらうことができる仕組みになっています。国から少しでも安定した財源を引き入れるために微調整をかけて、より収支の均衡を図っているということになります。</p>
石田会長	<p>そうなんですね。わかりました。</p>
石田会長	<p>その他、何か御質問ございませんでしょうか。</p>
石田会長	<p>それでは、皆様これでよろしいですか？今回は諮問なので答申をしなくてはいけないので、これでよろしければ、このようになるんですが。</p>
各委員	<p>(了承)</p>
石田会長	<p>答申につきましては、後日、私の方から市長にお渡ししたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>(了承)</p>
石田会長	<p>ありがとうございます。それでは本件については了承していただいたということになります。 その他、事務局から何かございますか。</p>
吉田課長	<p>それでは御承認いただいた諮問についての答申の文案について、私の方からご提案させていただきます。 「平成30年8月29日付で諮問のあった苫小牧市税条例の一部改正について、慎重に審議した結果、改正することが適当であるので答申します。」 以上でございます。皆様、これでよろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>(了承)</p>
石田会長	<p>皆様よろしいでしょうか。ではそのようなかたちでお願いします。</p>

発 言 者

発 言 内 容

吉田課長

それではその他といたしまして、当日配布いたしましたA4の資料を御覧ください。最後に、被保険者証と高齢受給者証の一体化について御報告いたします。

現在国保に加入している70歳以上の方には、上段の保険証に加え、下段の高齢受給者証が交付されており、高齢受給者証には、囲みのように所得に応じた病院での負担割合が記載されております。

平成30年度の都道府県単位化を機に、北海道全体の取組みとして、被保険者の利便性を図るため、この2つの証を一体化することとなっております、苫小牧市では新システム稼働後の平成31年8月に行います。

一体化証のイメージを掲載しておりますが、70歳以上の方は保険証に点線の部分が変わることで、負担割合がわかるようになっております。

また、保険証の更新時期についても、これまで毎年10月だったものが平成31年度から毎年8月更新となります。

保険証と高齢受給者証の一体化につきましては以上でございます。

なお、次回の運営協議会については2月上旬を予定しておりますが、委員の皆様の任期が12月31日までとなっておりますので、再度各関係団体に委員の推薦をお願いしたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

以上でございます。

石田会長

はい、ありがとうございました。それではこれもちまして、第4回の運営協議会を終了させていただきます。本日はお疲れ様でした。