

葉山町国民健康保険運営協議会議事録

1 開 会

会長あいさつ

国民健康保険運営協議会規則第3条第3項の規定により、委員全員出席のため本会議は成立
同第5条第2項の規定により、会議録署名委員を2名選出
審議会、委員会等の公開に関する指針に基づき、傍聴者を3名許可

2 議 題

(1) 会長及び副会長の互選について

(部 長) 本運営協議会規則第2条第2項及び第3項の規定に基づき、会長及び副会長については、公益を代表する委員のうちから選任することとなっております。委員の皆さまから特に御意見がないようでしたら、引き続き、会長の任につきましては、葉山町社会福祉協議会長の山本牧人委員に、副会長の任につきましては、神奈川県鎌倉保健福祉事務所長の長谷川嘉春委員にお引き受けいただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

(委 員) 異議なし。

(部 長) 委員の皆さまから、ご異議なしということですので、本運営協議会規則第2条第2項及び第3項の規定に基づき、会長の任につきましては山本委員に、副会長の任につきましては長谷川委員にお願いいたします。

3 報告事項

(1) 国民健康保険の保険料について

(会 長) 報告事項1 国民健康保険の保険料について、事務局より説明をお願いします。

(事務局) 説明をさせていただく前に資料の確認をさせていただきます。お手元に、「運営協議会次第」、「委員名簿」、「国民健康保険運営協議会規則」、「報告事項1 国民健康保険の保険料について」、「報告事項2 国民健康保険における制度改革について」がございます。よろしいでしょうか。

それでは、お手元の「国民健康保険の保険料について」をご覧ください。

1ページをご覧ください。

国民健康保険の構成として、被保険者の医療を賄う分、後期高齢者医療制度への支援をする分及び介護保険の費用として負担する分の3つに分かれます。なお、介護分は40歳から64歳までの方に納めていただきます。

賦課総額についてですが、医療費等の総額から、補助金・繰入金等を差し引いた残りを保険料として、被保険者から徴収をさせていただきます。1年間に必要とされる保険料の総額を決定し、被保険者数や所得等で按分して、保険料を決定することとなります。

国民健康保険料は、前年度の所得に応じ保険料の支払い能力に着目し賦課する応能割額と、一世帯・一人当たりという利益を享受することに対して賦課する応益割

額に分かれます。応能割額及び応益割額に対する割合については、葉山町国民健康保険条例第12条の規定により、所得割50%・均等割35%・平等割15%に定められています。ただし、平成25年度から平成29年度までの激変緩和措置の間については、所得割55%・均等割30%・平等割15%に定められています。

賦課限度額についてですが、保険料には上限が定められており、平成29年度においては、平成28年度と同様に、医療分54万円・支援分19万円・介護分16万円となっております。

2ページをご覧ください。

所得割の賦課方式についてですが、平成25年度からの所得割の賦課方式を、「住民税方式」(総所得金額等 - 基礎控除額(33万円) - 所得控除)から「旧ただし書き方式」(総所得金額等 - 基礎控除額(33万円))に変更し賦課額を計算していますが、急激な保険料の変動を避けるため、激変緩和措置として、平成25年度から平成29年度の5年間に於いて、「旧ただし書き方式」から「住民税方式」との差額に一定の割合を減額する措置をとっておりますが、5年間の激変緩和措置については平成29年度をもって終了となります。

保険料の納付方法についてですが、4月から翌年の3月までの1年間分を世帯単位で計算し、世帯主あてに支払いをお願いしています。年間保険料については6月に確定しますので、1年間分を6月から翌年3月までの10回に分けて納めていただいております。また、徴収方法についても、納付書や口座振替で納付する普通徴収と年金から直接天引きする特別徴収があります。

平成29年度における制度改正について御説明をさせていただきます。「低所得者に係る保険料軽減の拡充」でございますが、低所得者に対する保険料軽減措置のうち5割軽減と2割軽減が拡充されたことにより、被保険者の均等割額・平等割額を減額する基準を変更しました。5割軽減の基準につきましては、被保険者数に乗ずる金額を26万5千円から27万円に、2割軽減の基準につきましては、被保険者数に乗ずる金額を48万円から49万円に変更しました。各世帯数による軽減額については、軽減早見表をご参考いただければと思います。

次に、平成30年度における国保制度改革についてですが、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、当該都道府県内の市町村と共に国保の運営を担うこととなります。詳細説明については報告事項2において説明をさせていただきます。

以上で、報告事項1の説明を終わらせていただきます。

【質疑・意見】

(委員) 賦課総額の部分で、葉山町国民健康保険で必要とされる医療費等の総額から、国・県等からの各種補助金を差し引いた残りを保険料とする記載があるが、平成30年度以降においても同じような表現で良いのか、県全体で決まった葉山町の納付金の総額からという表現に改める方が良いのか？

(事務局) 保険料を求める表現としては、同様で問題ないと思います。

(会長) 賦課限度額の上限については、どのような根拠により定められているのか？

(事務局) 国民健康保険法施行令で最高限度額が決められており、その上限額を賦課限度額として採用しています。

(会 長) 保険料軽減の拡充については、どのような根拠により定められているのか？

(事務局) 国民健康保険法施行令で保険料軽減が決められており、その保険料軽減により低所得者の軽減割合を拡充しています。

(2) 国民健康保険における制度改革について

(会 長) 報告事項2 国民健康保険における制度改革について、事務局より説明をお願いします。

(事務局) それでは、報告事項2 国民健康保険における制度改革について説明をさせていただきます。

1ページをご覧ください。

平成30年度から国民健康保険の制度が都道府県化に移行することに伴い、国保運営の在り方が見直され、都道府県が市町村とともに国保の運営を担うこととなります。また、平成29年度以降について、公費拡充による財政基盤の強化ということで、毎年約3,400億円の国費が投入され、財政基盤の強化を図ることとしております。

平成30年度の国民健康保険制度改革に伴う主な変更点については、「ア) 国民健康保険事業費納付金が算定されます」から「エ) 新たに保険給付費交付金として保険者努力支援制度が導入されます」までの4点がございます。

まず、平成30年度から国民健康保険事業費納付金が算定され、市町村は都道府県に対して納付することとなります。この事業費納付金については、都道府県が、都道府県内で必要な保険料額を算定し、市町村ごとの医療費水準と所得水準等で按分し、市町村ごとの事業費納付金の額を決定することとなります。事業費納付金については、医療費水準が高いほど納付金の負担が大きくなり、また、所得水準が高いほど納付金の負担が大きくなります。平成30年度の納付金を算定する際に用いた数値ですが、葉山町の1人あたりの医療費水準については、33市町村中33番目で、県下で一番低く、また、1人あたりの所得水準については、33市町村中3番目で、県下で高い方となっています。平成30年度における国民健康保険事業費納付金の試算額についてですが、医療分の一般分として7億4,515万6,059円、医療分の退職分として210万9,689円、支援分の一般分として2億6,181万4,320円、支援分の退職分として90万7,565円、介護分の一般分・退職分として1億977万1,177円で、納付金総額として一般分・退職分を合わせて11億1,975万8,810円の納付金を県に納めることとなります。こちらの試算額については仮の数値ですので、最終的な納付金につきましては、年明けに県から通知が来る予定となっております。

2ページをご覧ください。

平成30年度からの国民健康保険に伴う、都道府県・市町村・住民(被保険者)との関わりについて、フローチャートにまとめさせていただきました。まず、都道府県が、市町村ごとの納付金の決定及び標準保険料率を提示し、市町村は、都道府県が提示した標準保険料率を参考とし市町村ごとに保険料率を決定し、保険料の賦課・徴収を行ない、都道府県に対して納付金を支払うという流れとなります。

3ページをご覧ください。

2点目として、平成30年度から標準保険料率が算定されます。都道府県は、市町村が納付金を納めるために必要な標準保険料率を定めることとなります。この標準保険料率については、後期高齢者医療制度のような都道府県ごとの統一保険料率と

は異なり、各市町村において保険料を算定する際に参考とするものでございます。平成 30 年度における標準保険料率の試算額についてですが、所得割として医療分 4.74%、支援分 2.04%、介護分 1.79%、1 人当たりの均等割として医療分 26,489 円、支援分 10,416 円、介護分 12,678 円、1 世帯当たりの平等割として医療分 19,721 円、支援分 7,754 円、介護分 6,249 円となっております。この標準保険料率を参考として、条例の応益割(50%)・応能割(50%)を調整して実際の保険料率を算定することとなりますが、算定する上にあたっては、前年度保険料率との均衡を保ちながら算定することになると思われま。こちらの、標準保険料率については仮の数値ですので、最終的な標準保険料率につきましては、年明けに県から通知が来る予定となっております。

4 ページをご覧ください。

3 点目として、国民健康保険特別会計の規模が縮小されます。

平成 30 年度から国民健康保険特別会計の予算のうち、国庫支出金、共同事業交付金、同拠出金、介護納付金等が都道府県に移行されることから市町村の予算の規模は縮小されることとなります。ただし、事務全般に関しましては、記載のとおり、賦課・資格・給付事務において制度改正前とは変わらないため、事務量における負担の減少はございません。

改革後の国保の運営の在り方については、表に記載のとおりでございますが、改革の方向性については、「運営の在り方」にも記載しておりますが、平成 30 年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、当該都道府県内の市町村と共に国保の運営を担うこととなります。次に「財政運営」についてですが、都道府県は、財政運営の責任主体として、市町村ごとに国保事業費納付金を決定し、財政安定化基金の運営を行ない、また、市町村は、都道府県が決定した事業費納付金を都道府県に納付することとなります。次に「資格管理」についてですが、主に市町村が被保険者証の発行等の資格管理を行なうこととなります。次に「保険料の決定、賦課、徴収」についてですが、都道府県は市町村ごとの標準保険料率を算定・公表し、市町村は都道府県が算定した標準保険料率を参考に保険料を決定し、保険料の賦課・徴収を行なうこととなります。次に「保険給付」についてですが、都道府県は給付に必要な費用を市町村に対して支払い、市町村は保険給付の決定を行ない保険の給付をすることとなります。「保険事業」については、現行どおり市町村で行うこととなります。

5 ページをご覧ください。

都道府県化に伴い歳入歳出予算の変更する項目についてですが、歳入・歳出ともに内訳欄の右側に、平成 29 年度と平成 30 年度における両年度の対比について色の濃淡により示させていただいております。どちらの年度においても、歳入・歳出の欄で、濃色により示させていただいている項目については、町の国保特別会計予算となります。平成 30 年度に県の国保特別会計に移行する部分としては、歳入の中段部分に記載の国庫支出金・療養給付費、共同事業交付金等の欄、及び歳出の中段部分に記載の後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金、共同事業拠出金等の欄で、白抜きにより「県予算に移行」と記載している項目については、県の国保特別会計に移行し、濃色により「新規項目」と記載している項目については、新た

に町の国保特別会計に設置される科目となります。また、歳出の欄の右側でございますが、保険給付費の備考欄に「保険給付費等交付金で補填」と記載されている保険給付費の項目については、歳入項目の県支出金・保険給付費等交付金の普通分として、全額、県から補填されることとなります。

6ページをご覧ください。

4点目として、新たに保険給付費として保険者努力支援制度が導入されます。平成30年度国保特別会計として、県支出金の保険給付費等交付金の特別分で、保険者努力支援分、特別調整交付金分、都道府県繰入分が交付されますが、そのうち、保険者努力支援分が新規に交付される交付金となります。未病指標と保険者努力支援制度として、表に記載されている指標の特定健診受診率の項目以降の各項目について評価がされ、交付金が決定されることとなります。

7ページをご覧ください。

最後に、国民健康保険運営協議会の役割について記載させていただきました。現行においては、国民健康保険法に基づき運営協議会を各市町村に設置しておりますが、平成30年度以降は、都道府県及び市町村のそれぞれに、運営協議会が設置されることとなります。都道府県に設置される運営協議会の役割としては、事業費納付金の徴収、国民健康保険運営方針等、都道府県が処理する事務に係る重要事項について審議されることとなります。委員の構成としては、被保険者代表・保険医等代表・公益代表の三者を構成員とし、被保険者代表については県内地域国保連絡協議会のなかの市町村国保運営協議会の委員から選出されることとなります。葉山町は、平成31年度が被保険者代表委員の担当予定となりますので、被保険者代表の委員の方から1名をお願いする予定となります。

市町村に設置される運営協議会の役割としては、保険料率の決定・予算・決算・制度改正における条例改正等、市町村が処理する事務に係る重要事項について審議されることとなります。委員の構成としては、被保険者代表2名・保険医等代表2名（医師・歯科医師）・公益代表2名（社会福祉協議会会長・鎌倉保健福祉事務所所長）の三者を構成員としています。

運営協議会委員の任期については、現行は2年任期ですが、平成30年度以降からは委員の任期については3年に変更されます。

以上で、報告事項2の説明を終わらせていただきます。

【質疑・意見】

（委員） 葉山町においては医療費水準が県下で一番低く、所得水準が県下で上位三番目ということだが、県全体で考えると葉山町の事業費納付金の額が高くなり保険料に影響が出てくるということはないのか？

（事務局） 事業費納付金の算定については、関心が高いものかと思われま。今までは葉山町で保険料を算定しており、所得の高い方からは保険料を多く、また所得の低い方からは保険料を少なく徴収させていただいていました。平成30年度からは神奈川県全体で保険料の計算をすることとなりますが、県全体での所得水準の高いのか低いのか問題となります。市町村の所得水準により事業費納付金が算定されることとなります。神奈川県から言われている部分としては、所得水準の他に前期高齢者交付金についても影響され、多く交付されている市町村については事業費納付金が

増額となります。因みに、前期高齢者交付金については、葉山町は県下で低い順位に位置しています。保険料率については、標準保険料率の提示がありますが、統一保険料率とは異なり、保険料率を算定する際の参考までということとされています。

(委員) 葉山町の場合は、健康な被保険者が多いということから医療費水準が低い状況かと思われるが、個々に努力をしている結果が医療費水準の低いことに結びついているものかと思う。所得水準が高い市町村については負担が多くなるということのようだが、その他に対応は無いものなのか？

(事務局) そのことに関しましては、6ページに記載してある保険者努力支援制度により県から市町村に交付金が配分されることとなります。指標 から指標 まで記載してあります。例えば、糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況とありますが、町で重症化予防の取組をすることにより糖尿病予防の効果があることを踏まえてポイント加算がされることとなります。交付金が増えることにより歳入の枠が拡大され保険料が逡減されることとなります。

(委員) 努力支援制度の中で歯科疾患検診実施状況の指標があるが、実施していればポイント加算ということなのか？実施状況の内容まで判断材料となるのか？

(事務局) 実施率による枠までは分かりませんが、歯周疾患検診を実施しているかどうかについて評価されることとなります。

(委員) 糖尿病等の重症化予防の実施状況とあるが、医師会に対して町から急に重症化予防を始めるという通知がきたが、目標達成等について何時までに実施しなくてはならないということは決められているのか？

(事務局) 糖尿病等の重症化予防の取組については、町としての独自の施策という意味合いが強く、葉山町として重症化予防の取組を進めていただくという判断の中で対応させていただきました。スタート前に、逗葉医師会の会長にお願いはしてありましたが、先生方が患者さんに行なうアプローチと行政側が行なうアプローチというのは異なり、先生方は医療分野からのアプローチとなると思われますが、行政側が行なうアプローチとしては、保健師・管理栄養士による日常の食生活における対応で行なわせていただきたいということでお話をさせていただいております。目標達成の時期についてはありませんが、努力支援制度として導入され糖尿病等の重症化予防の取組実施状況の評価ポイントが高いため、こちらの取組を実施させていただくことにより行政側の交付金も高くなるということにも繋がってきます。

(委員) 市町村の運営協議会の役割とあるが、保険料決定・予算・決算・制度改正における審議については、何月ごろ審議する予定なのか？条例改正における審議とあるが、条例改正(案)に対して意見をいうということで理解してよいものなのか？

(事務局) 保険料決定・予算・決算・制度改正における審議時期についてですが、予算については2月議会で上程するため1月末頃の審議、決算については9月議会で上程するため8月中旬過ぎ頃の審議、保険料決定については5月末頃の審議、制度改正については必要に応じた時期に審議をお願いする予定を考えております。条例改正における審議については、本運営協議会で条例(案)について審議をしていただき、町議会に上程するものでございます。保険料の決定について、5月末に決定することについては、確定申告に基づく町民税の入力が5月20日頃に大半の入力が終わることから、保険料の決定についてもその時期になります。

- (会 長) 平成 30 年度国民健康保険事業費納付金の試算額とあるが、葉山町の納付金ということで理解してよいのか？
- (事務局) 葉山町における年間の納付金額となります。
- (会 長) 神奈川県による標準保険料率試算額と平成 29 年度町保険料とを比較すると、所得割は町の方が高く、均等割・平等割は町の方が低い状況のように見受けられる。トータルとして考えるとどのような傾向となるのか？
- (事務局) 所得割が低いと所得が多い方からの保険料が少なく、均等割・平等割が高いと扶養が多い世帯からの保険料が高くなるということから、低所得で扶養が多い世帯の保険料が高くなる現象が考えられます。平成 29 年度の町保険料率から見ると、保険料上限額は設定されていますが、所得が多い方に保険料の負担をお願いするようなシフトとなっております。前年度保険料率との均衡・応能割・応益割の負担割合(50:50)を見ながら、理事者とも相談をしながら決定をするものかと思われます。
- (会 長) 町運営協議会の公益代表についてだが、社会福祉協議会・鎌倉保険福祉事務所の会長等が委員として委嘱されている。例えば、民協の会長とか人権の会長等、公益を代表する団体はあるかと思うが、幅広く人材を求めるといふことの考えは無いのか。
- (事務局) 今までの慣例に従って委嘱させていただいておりましたが、他の公益団体の方に声を掛けさせていただくことに関して問題ないことかと思しますので、全庁的に考えなくてはいけないことかと思します。

4 その他

(1) 次回の協議会について

- (事務局) 次回の運営協議会については、年明けの1月末から2月初旬頃の開催を予定させていただきます。内容としましては、平成 30 年度の予算案についてお示しさせていただきます。日程につきましては、後日調整させていただきます。
- (会 長) 本日の議題につきましては全て終了しました。これをもちまして、葉山町国民健康保険運営協議会を閉会します。