

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2条第3項の規定により、副会長の選任

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2名許可

2 議 題

(1) 平成30年度葉山町国民健康保険料(案)について

(会 長) 議題1 平成30年度葉山町国民健康保険料(案)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」、「議題1 平成30年度葉山町国民健康保険料(案)について」、「国民健康保険における制度改正について」、「保険料額比較表」、「平成29年度及び平成30年度における年間保険料の比較」、「データヘルス計画」を配布させていただいております。よろしいでしょうか。

議題1を説明させていただく前に、本年4月から国民健康保険の制度が都道府県化に変わりましたので、そちらについて説明をさせていただきます。お手元の「国民健康保険における制度改正について」をご覧ください。

平成30年4月から国民健康保険の制度が広域化されたことに伴い、国民健康保険の在り方が見直され、都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担うこととなりました。また、国においては、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されております。

広域化されたことによる、神奈川県と葉山の役割については、1の「国民健康保険制度の広域化について」により記載のとおりですが、資格・保険料徴収・給付事務など国民健康保険の加入者と直接関係する事務については葉山町が従来どおり行うため、窓口業務については変わりありません。

次に、2の「国保制度改革に伴う主な変更点」として、6項目ほど記載させていただいております。

変更点1として、今回の改革により、これまで市町村ごとに行っていた国民健康保険加入者の資格管理について都道府県単位で行われることとなり、国民健康保険加入者が同一都道府県内の市町村に住居異動した場合は、資格の喪失や新たな取得は生じなくなります。ただし、被保険者証については使用できなくなるため、転入した市町村での手続きが必要となります。都道府県化後における賦課・徴収についてですが、4ページの資料1をご覧ください。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。なお、市町村と住民（被保険者）との関係については、従来と変わりありません。

変更点2として、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。因みに、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、県内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、県内33市町村中3番目で、県下で高い方となっています。5ページの資料2をご覧ください。右欄歳出の真ん中あたりに事業費納付金とありますが、これが国民健康保険事業費納付金ということで、平成30年度からの新規項目となります。

変更点3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保険料のような都道府県ごとにおける統一保険料率とは異なり、市町村ごとに保険料を算定する際に参考とするものがございます。標準保険料率、平成29年度保険料率及び平成30年度保険料率（案）については、記載のとおりです。

変更点4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、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規模は縮小されることとなります。因みに、平成29年度収支予算が41億2,173万2千円に対して平成30年度収支予算が36億8,114万5千円ということで、4億4,058万7千円の減となっております。ただし、事務全般に関しては、記載のとおり、制度改正前と変わらないため、事務量における負担の減少はありません。5ページの資料2をご覧ください。都道府県化後における国民健康保険についてですが、年度ごとに黒塗りしている項目が各年度における費目となります。平成30年度の歳入・歳出の欄で「新規項目」「県予算に移行」と記載している箇所が前年度との変更箇所となります。

変更点5として、平成30年度から都道府県も市町村とともに国民健康保険の保険者となることから、被保険者証・限度額認定証等の書式が変更されます。交付済の被保険者証・限度額認定証等については引き続き利用できます。

変更点6として、変更点1において説明させていただきましたように、国民健康保険加入者の資格管理が都道府県単位で行われることから、国民健康保険加入者が同一都道府県内の市町村に住民異動した場合は、資格が喪失しなくなるため、高額療養費の多数該当の回数が引き継がれることとなります。

次に、3の「国民健康保険運営協議会について」ですが、都道府県と市町村のそ

れぞれに、国民健康保険事業の運営に関する重要事項について審議する場として、国民健康保険運営協議会が設置されております。都道府県に設置されてい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民健康保険連絡協議会のなかの市町村の国民健康保険運営協議会の委員から選出されることとなります。葉山町においては、平成 31 年度が担当予定となりますので、平間委員又は堤崎委員の被保険者代表の委員の方から 1 名にお願いする予定となっております。平成 30 年度においては、清川村の被保険者代表委員が選出されております。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。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 年度以降から委員の任期については 3 年に変更されます。

以上で、「国民健康保険における制度改正について」の説明は終わりとさせていただきます。

それでは、議題 1 について順次ご説明させていただきます。

1 ページをご覧ください。葉山町においては、国民健康保険の保険料率の算定を毎年試算して、その年度の料率を決定していますが、これは、保険料の当初予算額を確保するために算定するものでございます。

保険料の当初予算額の試算方法については、医療機関等に支払う医療費や国民健康保険の運営に必要な経費等の合計額を試算し、その金額から県からの補助金、一般会計からの繰入金等を差し引き、残りの金額を国民健康保険の保険料として被保険者の皆様に負担していただくこととしています。「国民健康保険における制度改正について」の際に説明をさせていただきました、資料 2 をご覧いただくと分かりやすいと思いますが、歳入と歳出のバランスとして収支イコールの予算となりますので、歳出の合計額から、歳入の項目にある「使用料及び手数料」から「諸収入」までの合計額を差し引いた金額についてが、保険料としての予算額となります。

次に、保険料をどのように決めていくかということとなりますが、保険料は、応能割と応益割の 2 つに分かれています。応能割は被保険者の皆様の所得に応じて負担していただくもので、応益割は被保険者の皆様に均等に負担していただくものとなります。

この応能・応益割の割合につきましては、各市町村の実情により異なりますが、葉山町においては、町条例により応能割 55%、応益割 45%としております。応能割につきましては所得割でございますが、応益割につきましては均等割及び平等割があり、均等割は加入者 1 人あたりに対し算定し、平等割は 1 世帯あたりに対し算定をします。各々の比率につきましては、町条例により、均等割 30%、平等割 15%と定めております。

この他に、後期高齢者医療支援金として納付していただく分と、国民健康保険加

入者の40歳から64歳までの方は、国民健康保険料と一緒に介護保険料についても納付していただくこととなっております。こちらにつきましても、先程ご説明させていただきましたものと同様な割合で町条例により定めてございます。

平成30年度保険料率を算定するにあたり、被保険者1人あたりの算定基礎額(総所得額-基礎控除額)についても加味しております。因みに、平成29年度算定時における算定基礎額(一般分)は、83億5,951万9,447円、一般被保険者数8,751人、被保険者1人あたりの算定基礎額95万5,264円、平成30年度算定時における算定基礎額(一般分)は、82億6,207万710円、一般被保険者数8,129人、被保険者1人あたりの算定基礎額64,028円で、保険料の基となる算定基礎額が1.17%減少していることとなります。

ただいま、ご説明させていただきました方法により、医療分・支援分・介護分の国民健康保険料率を算定いたしますと、平成30年度の保険料率につきましては、お手元の資料に記載してありますとおりでございます。

医療分につきましては、所得割の料率が5.3%、均等割が20,000円、平等割が17,000円で、1人あたりの保険料で比較しますと64,028円となり、平成29年度と比較しますと1,424円の増額となっております。また、1世帯あたりの保険料で比較しますと105,639円となり、平成29年度と比較しますと2,113円の増額となっております。増額の要因としては、被保険者数の減と、平成29年度まで激変緩和措置をしていましたが、平成30年度においては激変緩和措置が無くなったことが主な要因と思われます。この激変緩和措置につきましては、平成25年度に所得割額の算定方式が「住民税所得方式」から「旧ただし書き方式」に変更されたことに伴い、税法上における所得控除が適用されなくなり、保険料が変動する可能性があり、急激な保険料の変動を避けるために平成25年度から5年間に限り実施していました。

2ページをご覧ください。

後期高齢者支援分につきましては、所得割の料率が2.6%、均等割が8,500円、平等割が7,000円で、1人あたりの保険料で比較しますと28,089円となり、平成29年度と比較しますと173円の減額となっております。また、1世帯あたりの保険料で比較しますと46,344円となり、平成29年度と比較しますと392円の減額となっております。

3ページをご覧ください。

介護分につきましては、所得割の料率が2.45%、均等割が9,400円、平等割が5,200円で、1人あたりの保険料で比較しますと33,035円となり、平成29年度と比較しますと1,812円の増額となっております。また、1世帯あたりの保険料で比較しますと40,761円となり、平成29年度と比較しますと2,523円の増額となっております。増額の要因としては、医療分同様に被保険者数の減と激変緩和措置が無くなったことが主な要因と思われます。

4ページにつきましては、今までご説明させていただきました総括でございます。

次に、「保険料額比較表」をご覧ください。29年度と30年度の予算比較を添付させていただいておりますが、30年度の保険料額については、保険料一般で医療分が

4億6,627万6千円、支援分は2億1,216万円、介護分が9,553万8千円をベースに計算させていただいており前年対比で1,858万9千円の減額になっております。

また、最後に29年度及び30年度における年間保険料の比較をつけさせていただきました。9パターンの条件設定をした場合の29年度と30年度の比較表でございます。同一条件で試算したところ昨年は8パターンでプラスとなりましたが、今年度は5パターンでのプラスとなっております。こちらにつきましては、保険料率については下がりましたが、被保険者数の減及び激変緩和措置が無くなったことにより保険料が増加したものと考えております。

以上で説明を終わらせていただきます。ご審議の程、よろしくお願いいたします。

【質疑・意見】

(委員) 前年度と比較して何パーセント位の違いがあるのか？

(事務局) 医療分は、所得割が0.4ポイント減、均等割・平等割が前年度並み、支援分は、所得割が0.4ポイント減、均等割が500円増・平等割が前年度並み、介護分は、所得割・均等割・平等割ともに前年度並みである。医療分で0.4ポイント減にしたことについては、神奈川県下で医療費が低い位置にあることから所得割を下げたということである。支援分の均等割については、後期高齢者医療の被保険者数が増加(H28年度末とH29年度末とでは180人増)していることから、現役世代の負担について増やさせていただいた。

(委員) 前年度と比較しての保険料額の比較は？

(事務局) 概算ではあるが、5月22日時点における税務課で入力したH29年度の所得額により試算したところ、H29年度保険料率での試算と今回提示した保険料率での試算の差については、3,400万円程の減額となる。

(委員) 医療分の1人当たり保険料が前年度と比較して1,424円増となっているが、被保険者数の減少による増額ということなのか？

(事務局) お見込みのとおりである。もう一つとして、H29年度をもって激変緩和措置が終了したことによることも要因と考えられる。ただし、激変緩和措置については、特例措置ということもあり元の数値に戻ったということで、ご理解いただければ良いものかと思う。

(委員) 医療分の5.3%については県から定められた料率なのか？

(事務局) 県から提示のあった標準保険料率については、4.7%である。県から提示のあった数値を参考にした上で、今回提示をした料率を試算している。

(委員) 前年度対比で保険料額が減っているが、被保険者の減少が主な要因なのか？

(事務局) お見込みのとおりである。

(委員) 葉山町は、医療費が県下で低くて所得が県下で高いようだが、広域化したことにより損をしているように感じているが？

(事務局) 県に納付する事業費納付金というものがあるが、納付金の算定については医療費水準が低ければ納付額も低く、所得水準が高ければ納付額も高くなる。葉山町においては、県下で所得水準が3番目、医療費水準が県下で一番低い位置にあることから、納付額についてもバランスが取れている位置にあるものかと思う。

(委員) 他の自治体において、一人当たりの保険料は上がっているのか？

(事務局) 標準保険料率については神奈川県から提示されるが、保険料率は各自治体で定めることとなる。他の自治体の保険料率については、資料が無いので不明である。

(委員) H29年度と比較して被保険者数・世帯数ともに減少していることが数字に反映されているということなのか？

(事務局) お見込みのとおりである。

(委員) 逗子市の保険料と比較をされるが、一般会計からの繰入金について葉山町の繰入額とどのくらいの差があるのか？

(事務局) 予算編成時に確認をしたところ、1億円減額で2億8,400万円程の繰入額だったと思う。葉山町が9,000万円なので、2億円近くの違いはある。

(委員) 低所得者の軽減についての変更ということは考えられているのか？

(事務局) 条例の改正を行い、国の制度に準じて変更をして軽減の幅の拡大をした。

(会長) 議題1について、ご承認をいただいでよろしいでしょうか。

(委員) 異議なし。

(会長) 異議なしと認め、事務局(案)を承認することとします。

(2) その他について

(事務局) 本年3月31日付けで「データヘルス計画」を策定し配布させていただきましたので、お読み取りいただければと思います。

また、前回の会議において、条例改正について議題に上げさせていただきましたが、文書法制により例規集の差し替えが完了した後に、新しい国民健康保険条例を印刷してお渡しさせていただきます。

次回の協議会については、8月に開催を予定しております。平成29年度の決算について御審議いただく予定です。よろしくお願ひいたします。

(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といたします。