

令和元年度 第2回

明 石 市 国 民 健 康 保 険
運 営 協 議 会

開催日時 令和2年2月13日（木）午後1時30分～

開催場所 明石市役所 議会棟 第3委員会室

会 議 次 第

- 1 明石市副市長あいさつ
- 2 会長、会長職務代理の選出について
- 3 会長あいさつ
- 4 会議録署名委員の指名について
- 5 協議事項

協議事項 令和2年度国民健康保険料賦課限度額の引上げについて

6 報告事項

報告事項1 令和2年度明石市国民健康保険事業特別会計予算（案）の概要について

報告事項2 令和2年度国民健康保険制度改正の概要について

明 国 諮 第 1 号

2020年(令和2年)1月10日

明石市国民健康保険運営協議会

会 長 片 山 貴 文 様

明石市長 泉 房 穂



令和2年度における国民健康保険料
賦課限度額の改定について（諮問）

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第11条の規定に基づき、明石市国民健康保険事業の運営に関する重要事項として、下記事項について諮問いたします。

記

1 賦課限度額の改定

国民健康保険料の令和2年度の賦課限度額について、基礎賦課限度額を61万円、介護納付金賦課限度額を17万円にそれぞれ改定すること

2 施行予定時期

公布の日

協議事項 令和2年度国民健康保険料賦課限度額の引上げについて

1 目的

国民健康保険制度では、高所得者層に対する保険料負担について、受益との関連や納付意欲に与える影響等を考慮し、保険料負担の上限額となる賦課限度額が設けられています。

この賦課限度額の引上げを行い、高所得者層に応分の負担を求めることで、中間所得者層の負担緩和を図ることができます（次ページ上段参照。）。

平成30年度において、本市の賦課限度額は国民健康保険法施行令に規定する国の基準を4万円下回っておりましたが、令和元年度には、国が3万円の引上げを行う一方で、本市では4万円（原則、国が引上げ幅の最大としてきた額。次ページ下段参照。）の引上げを行ったことにより、その差を4万円から3万円に縮めてまいりました。

令和2年度においても、昨年度と同様に国が3万円（基礎賦課分2万円＋介護納付金分1万円）の引上げを予定しているところ、本市では4万円（基礎賦課分3万円＋介護納付金分1万円）の引上げを行うことで、その差を2万円に縮め、段階的な格差の解消を進めようとするものです。

2 改定（案）の概要

上段に市の基準、下段（かっこ）内に国の基準を記載しています。

	①基礎賦課分	②後期高齢者支援金等分	③介護納付金分	①＋②＋③
現行	58万円 (61万円)	19万円 (同上)	16万円 (同上)	93万円 (96万円)
改定	61万円 (63万円)	19万円 (同上)	17万円 (同上)	97万円 (99万円)
引上げ幅	+3万円 (+2万円)	変更なし (同上)	+1万円 (同上)	+4万円 (+3万円)

3 賦課限度額の引上げに伴う影響等

(1) 影響を受ける世帯数

主に所得額600万円以上の約640世帯が増額の対象となります。

(2) 保険料調定額

全体で約2,000万円の増額となる見込みです。

(3) 県下の状況

本市を除く全市町においては、賦課限度額について国の基準に準拠した改定を予定しています。

(4) 県の方針

財政の運営主体である兵庫県は、県下の保険料水準について、令和6年度を目途に統一を目指しています。

4 今後の予定

令和2年6月議会に明石市国民健康保険条例改正案を上程する予定です。

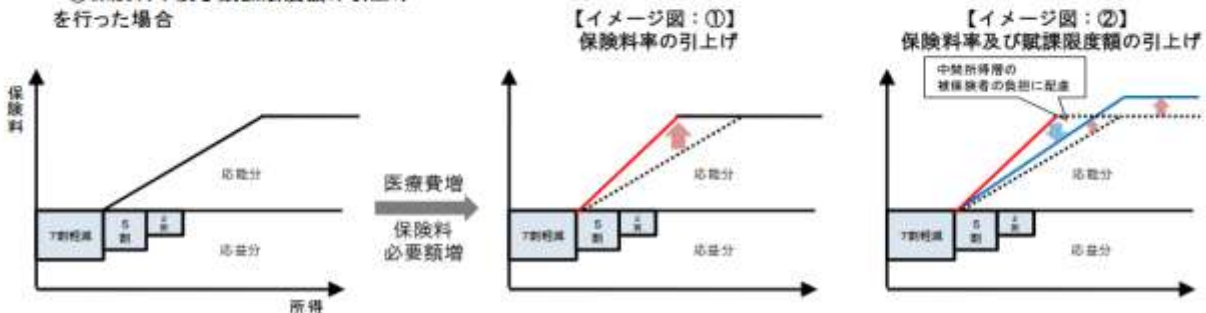
賦課限度額の見直しについて

- 社会保険方式を採用する医療保険制度では、保険料負担は、負担能力に応じた公平なものである必要があるが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料負担に一定の限度を設けることとしている。
- これまで、保険料負担の公平を図る観点から、賦課限度額を引き上げてきたところ。
- 高齢化の進展等により医療給付費等が増加する一方で、被保険者の所得が十分に伸びない状況において、
 - ・ 保険料負担の上限を引き上げずに、保険料率の引上げにより必要な保険料収入を確保することとすれば、高所得層の負担は変わらない中で、中間所得層の負担が重くなる。【イメージ図：①】
 - ・ 保険料負担の上限を引き上げることとすれば、高所得層により多く負担いただくこととなるが、中間所得層の被保険者に配慮した保険料設定が可能となる。【イメージ図：②】

【イメージ図】

※ 医療費が増加し確保すべき保険料収入額が増加した場合において、必要な保険料収入を確保するため、

- ① 保険料率の引上げ
 - ② 保険料率及び賦課限度額の引上げ
- を行った場合



1

【参考】 賦課限度額の推移

	医療分(計)		基礎賦課(課税)額		後期高齢者支援金等賦課(課税)額【平成20年度～】		介護納付金賦課(課税)額【平成12年度～】		合計	
	引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額	
平成5年度			50万円	+4万円					50万円	+4万円
7年度			52万円	+2万円					52万円	+2万円
9年度			53万円	+1万円					53万円	+1万円
12年度			53万円	-			7万円	+7万円	60万円	+7万円
15年度			53万円	-			8万円	+1万円	61万円	+1万円
18年度			53万円	-			9万円	+1万円	62万円	+1万円
19年度			56万円	+3万円			9万円	-	65万円	+3万円
20年度	59万円	+3万円	47万円	▲9万円	12万円	+12万円	9万円	-	68万円	+3万円
21年度	59万円	-	47万円	-	12万円	-	10万円	+1万円	69万円	+1万円
22年度	63万円	+4万円	50万円	+3万円	13万円	+1万円	10万円	-	73万円	+4万円
23年度	65万円	+2万円	51万円	+1万円	14万円	+1万円	12万円	+2万円	77万円	+4万円
24・25年度	65万円	-	51万円	-	14万円	-	12万円	-	77万円	-
26年度	67万円	+2万円	51万円	-	16万円	+2万円	14万円	+2万円	81万円	+4万円
27年度	69万円	+2万円	52万円	+1万円	17万円	+1万円	16万円	+2万円	85万円	+4万円
28年度	73万円	+4万円	54万円	+2万円	19万円	+2万円	16万円	-	89万円	+4万円
29年度	73万円	-	54万円	-	19万円	-	16万円	-	89万円	-
30年度	77万円	+4万円	58万円	+4万円	19万円	-	16万円	-	93万円	+4万円
31年度	80万円	+3万円	61万円	+3万円	19万円	-	16万円	-	96万円	+3万円

(注1) 平成19年度までは、老健拠出金分が基礎賦課額に含まれていたが、平成20年度以降、老人保健制度が廃止され、後期高齢者支援金等賦課額が新設されている。
 (注2) 昭和33年以降平成4年度以前の賦課(課税)限度額の改定経緯を見ると、退職者医療制度が創設された昭和39年度に基礎賦課(課税)分が7万円引き上げられた以外は、引上げ幅は最大4万円(昭和49年度)となっている。

2

出典： 厚生労働省ホームページ 第120回社会保障審議会医療保険部会(資料)より

(メモ欄)

報告事項 1 令和2年度明石市国民健康保険事業特別会計予算（案）の概要について

1 概要

(1) 令和2年度予算編成における要点

下表のとおり、世帯数が前年度の95.32%、被保険者数は前年度の93.85%に減少する影響で予算は縮小傾向にあり、総額は約298億円となる予定です。

保険給付費も総額で約4.5億円の減少となりますが、一人当たりの医療費は増加傾向にあるため、減少率は97.86%となり、国民健康保険料の減少率も98.47%に留まる予定です。

(2) 令和2年度の取り組み方針

①医療費適正化対策の推進

今年度同様、ジェネリック医薬品の利用促進のほか、市民の健康寿命延伸に向け、特定健診・特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防等を推進し、国庫補助金の獲得に向けた取り組みを進めます。

②保険料の収納率向上対策の推進

保険料納付の利便性向上を図るため、スマートフォンでの納付が可能となる『LINE Pay』について、本年4月からの導入を目指しています。

また、今年度同様に悪質滞納者への滞納処分の強化により、負担の公平性の確保と更なる収納率の向上に努めます。

(参考) 予算の基礎とした世帯及び被保険者の年間平均数

基礎数値	令和2年度	平成31年度	差	前年比	主な増減理由
世帯数	36,700世帯	38,500世帯	▲ 1,800	95.32%	75歳になり、後期高齢者医療制度へ加入する被保険者の増加による。
被保険者数	56,500人	60,200人	▲ 3,700	93.85%	同上
一般	56,496人	60,000人	▲ 3,504	94.16%	同上
退職	4人	200人	▲ 196	2.00%	退職者医療制度の廃止に伴う経過措置対象者の減少による。
介護第2号被保険者	17,007人	18,500人	▲ 1,493	91.93%	退職し、被用者保険から国民健康保険に加入する被保険者の減少による。

2 予算（案）

（歳入）

予算科目		令和2年度	平成31年度	差	前年比	主な増減理由		
①	国民健康保険料	5,727,810	5,817,020	▲ 89,210	98.47%	⑩納付金の減少による。		
	現年度分	一般	医療分	3,779,394	3,733,032	46,362	101.24%	⑩一人当たりの納付金の増加による。
			支援分	1,303,849	1,358,625	▲ 54,776	95.97%	⑩納付金の減少による。
			介護分	435,496	480,488	▲ 44,992	90.64%	同上
		退職	医療分	942	4,000	▲ 3,058	23.55%	同上
			支援分	92	4,529	▲ 4,437	2.03%	同上
			介護分	102	2,611	▲ 2,509	3.91%	同上
	滞納繰越分	一般	医療分	150,823	168,693	▲ 17,870	89.41%	滞納整理が進んだことによる。
			支援分	36,572	40,875	▲ 4,303	89.47%	同上
			介護分	19,403	22,078	▲ 2,675	87.88%	同上
		退職	医療分	776	1,417	▲ 641	54.76%	同上
			支援分	186	339	▲ 153	54.87%	同上
			介護分	175	333	▲ 158	52.55%	同上
②	県支出金	20,857,868	21,447,942	▲ 590,074	97.25%	⑨保険給付費の減少による。		
③	基金運用収入	500	1,000	▲ 500	50.00%	基金運用益の見込額の見直しによる。		
④	繰入金	2,680,572	2,720,350	▲ 39,778	98.54%	被保険者数の減少に伴う基盤安定交付金の減少による。		
⑤	繰越金	500,000	500,000	0	100.00%			
⑥	一部負担金	2	2	0	100.00%			
⑦	その他収入	46,718	46,718	0	100.00%			
	合計	29,813,470	30,533,032	▲ 719,562	97.64%			

(歳出)

(単位：千円)

予算科目	令和2年度	平成31年度	差	前年比	主な増減理由	
⑧ 総務費	482,219	456,336	25,883	105.67%	システム改修作業委託料、職員費増による。	
⑨ 保険給付費	20,366,776	20,811,411	▲ 444,635	97.86%	被保険者数の減少による。	
療養諸費	療養給付費	17,394,149	17,590,906	▲ 196,757	98.88%	同上
	療養費	180,550	228,100	▲ 47,550	79.15%	同上
審査支払手数料	69,400	73,800	▲ 4,400	94.04%	同上	
高額療養費	2,587,588	2,746,300	▲ 158,712	94.22%	同上	
高額介護合算療養費	5,300	4,300	1,000	123.26%	見込額の見直しによる。	
移送費	350	350	0	100.00%		
出産育児一時金	110,939	142,455	▲ 31,516	77.88%	見込額の見直しによる。	
葬祭費	18,400	25,100	▲ 6,700	73.31%	同上	
結核医療付加金	100	100	0	100.00%		
⑩ 納付金	8,232,289	8,518,471	▲ 286,182	96.64%	⑨保険給付費の減少による。	
医療分	5,889,305	6,044,091	▲ 154,786	97.44%	同上	
支援金分	1,757,371	1,833,983	▲ 76,612	95.82%	同上	
介護分	585,613	640,397	▲ 54,784	91.45%	同上	
⑪ 保健事業費	199,755	212,293	▲ 12,538	94.09%	被保険者の減少による。	
⑫ 基金積立金	500	1,000	▲ 500	50.00%	③基金運用収入の見直しによる。	
⑬ その他支出	530,431	532,021	▲ 1,590	99.70%	事務手続きの見直しによる。	
⑭ 予備費	1,500	1,500	0	100.00%		
合計	29,813,470	30,533,032	▲ 719,562	97.64%		

報告事項 2 令和 2 年度国民健康保険制度改正の概要について

1 主な改正項目

令和 2 年度国民健康保険制度について、下記のとおり改正を予定しています。

(1) 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の基準緩和（国民健康保険法施行令の一部改正）

国民健康保険料では、低所得者の保険料負担を軽減するため、世帯主及び被保険者全員の所得額の合計が一定の判定基準を下回る場合、保険料の応益割（均等割・平等割）を段階的に減額（7割減額・5割減額・2割減額）する仕組みが設けられています。

今回の改正はこのうち、5割減額及び2割減額の判定基準を緩和するものです。

判定基準	7割減額	5割減額	2割減額
現行	33万円	33万円+ <u>28万円</u> ×(被保険者数)	33万円+ <u>51万円</u> ×(被保険者数)
改正	33万円	33万円+ <u>28.5万円</u> ×(被保険者数)	33万円+ <u>52万円</u> ×(被保険者数)

(2) 国民健康保険被保険者証と高齢受給者証の一体化（県内初）

○今までの取扱い

被保険者が70歳になると、被保険者証（以下、保険証）に加えて一部負担金の割合（2割または3割）を示す高齢受給者証（以下、高齢証）を交付してきました。

保険証（更新期日：12月1日）	高齢証（更新期日：8月1日）

○今後の取扱い

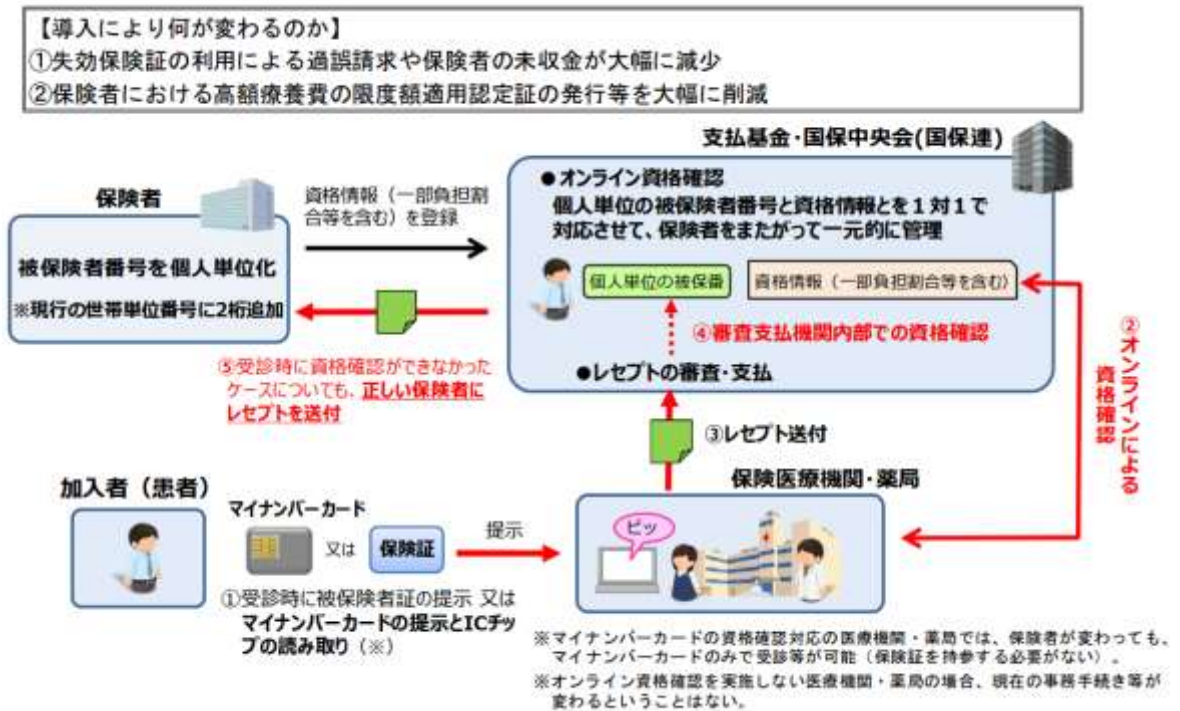
毎年7月下旬に高齢受給者証の機能を備えた被保険者証（一体証）を交付し、被保険者の利便性の向上と負担軽減を図ります。

一体証（更新期日：8月1日）

(3) オンライン資格確認の運用開始（国民健康保険法の一部改正）

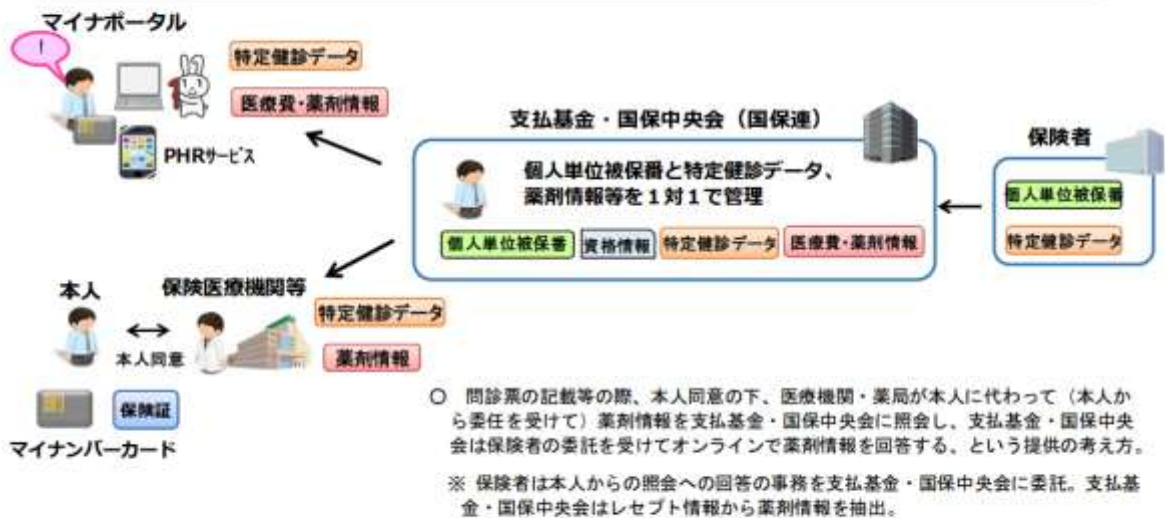
主なポイント

- 令和3年3月頃以降に順次運用開始予定です。
- 被保険者番号が個人単位となります（現行の世帯単位番号に2桁の枝番を追加）。
- マイナンバーカードでの資格確認対応の医療機関・薬局では、マイナンバーカードのみで受診が可能となります（被保険者証の持参が不要となります）。
- 保険者が変わった場合の過誤請求等の問題が発生しにくくなります。



【導入により何がかわるのか】

○ 患者本人や医療機関等において、特定健診データや薬剤情報等の経年データの閲覧が可能。
⇒ 加入者の予防・健康づくりや重複投薬の削減等が期待できる。



※オンライン資格確認等の導入に当たっては、クラウドを活用することにより運営コストを縮減

出典： 厚生労働省ホームページ 第116回社会保障審議会医療保険部会（資料）より

2 今後の予定（運営協議会の開催、協議・報告案件の整理）

年	月	予定
令和2年	5月中旬	令和2年度第1回明石市国民健康保険運営協議会を開催
	6月	令和2年第2回定例会6月議会に条例改正案（賦課限度額の改定、軽減判定所得の基準緩和等）を上程
	7月中旬	令和2年度明石市国民健康保険料決定通知書を送付
	7月下旬	国民健康保険被保険者証の更新（一体証対応の実施）
令和3年	3月	オンライン資格確認の開始
	7月下旬	国民健康保険被保険者証の更新（個人単位化の実施）