

平成29年度第3回明石市国民健康保険運営協議会

開会 13:23

○事務局 それでは、定刻より少し早い時間となりますが、始めさせていただきたい
と思います。

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。これより、
平成29年度第3回明石市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

はじめに理事者を代表いたしまして、市民生活局長よりご挨拶を申し上げます。

○局長 皆さん、こんにちは。市民生活局長でございます。

昨日ですかね、立春と言いながらまだ寒い日々が続いておりますが、今日は、こうい
う大変お寒い中、また大変お忙しい中、協議会にご出席をいただきまして、誠にあり
がとうございます。

日頃より、本市明石市国民健康保険事業はじめ、市政全般にわたりまして皆様方には
温かいご理解とご協力を賜っておりますことを、この場をおかりいたしまして厚くお
礼を申し上げます。

さて、市町村の運営する国民健康保険、これは平成30年度に、もうすぐというところ
なんですけれども、都道府県と市町村の共同運営による新たな国保制度の発足という、
重大な改革を迎えようとしています。本市におきましても2か月後には国保財政運営
の責任主体は兵庫県のほうに移りますが、本市の役割といたしましては被保険者証の
発行、資格管理、保険料の賦課、徴収、給付等に関し、住民の皆様、身近な事務を
引き続き担うこととなります。

現在この大きな制度改革に向けまして、県内でも兵庫県と各市町が連携しながら、条
例等の改正や、電算システムの変更などの具体的な準備を進めているところでござい
ますが、皆様の格別のお力添えによりまして、本市の準備が着実に進んでおりますこ
とに、深く感謝申し上げる次第でございます。

一方、本市国民健康保険事業につきましては、高齢化や医療技術の高度化に伴い、被
保険者一人当たりの医療費はやはり増加傾向を示しておりまして、さらに保険料収入
は伸び悩んでいることから、厳しい財政状況が続くことが予想されております。将来
にわたり安定的に国保事業を運営するには、関係者皆様の一層のお力添えにより、医
療費の適正化を進めながら、歳出の抑制を図ることが肝要であると考えています。

さて、本日は報告事項といたしまして、平成30年度明石市国民健康保険事業特別会
計予算（案）の概要についてなどの4件についてご協議いただくこととなっております。

本日から新たな委員さんの任期ということで、新たにこの協議会のほうに参加される
委員さんもいらっしゃいますけれども、委員の皆様におかれましては、どうか活発な
ご協議を賜りますようお願い申し上げます、冒頭のご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

○事務局 ありがとうございます。

会長、会長職務代理につきましても、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づき公益を代表する委員より選任することとなっております。誠に僭越ではございますが、会長には片山委員、会長職務代理には橋田委員にお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○事務局 それでは、片山委員に会長席にお座りいただき、ご挨拶いただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

○会長 それでは失礼いたします。委員の皆様のご承認によりまして会長という大役を仰せつかりました兵庫県立大学の片山です。よろしくお願ひいたします。これからの明石市国民健康保険事業を、よりよいものになりますよう努めてまいりますので、皆様ご支援、ご協力をお願いいたします。

私は、公衆衛生の分野を専門としておりまして、これまで科学的根拠に基づくがん検診の推奨など、有効性の評価というのをしてまいりました。また、有効性のみならず経済的側面からの評価というのも携わってきまして、費用対効果の側面からも評価するという形の研究を行ってきました。こうした経験を生かしまして有効性と経済性という2つの側面から、持続可能な国民健康保険の運営が実現できるように邁進したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

さて、国民健康保険運営協議会でございますが、委員の皆様方より国民健康保険にかかる重要事項について、多方面からご意見、ご協力をいただき、円滑な制度運営を図ることを目的としております。

国民健康保険事業につきましては、国民皆保険事業、皆保険制度の基盤をなす制度として、自営業者をもとより、定年退職後の市民にとって不可欠な健康保険でございます。しかしながら、近年は高齢者や低所得者の占める割合が高くなりまして、ほかの健康保険制度に比べて、財政的基盤が脆弱であるという構造的問題を抱えております。このような問題を解決するために、2か月後の平成30年度には約半世紀ぶりの大きな改革である、国保の都道府県単位化が開始されようとしております。この制度改革に向け国、県、各市町村、国保連合会におきまして、さまざまな準備が進められていると聞いておりまして、大変重要な局面を迎えていると認識しているところでございます。

本日は事務局から、「平成30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」や「保険料の基礎賦課額の賦課割合について」の報告が予定されております。

委員の皆様におかれましては、これから2年間にわたり明石市国民健康保険事業の健全な運営のため、お力添えを賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではござい

すが挨拶とさせていただきます。よろしく申し上げます。

○事務局 ありがとうございます。

それでは、本日の出席状況についてご報告いたします。

委員定数11名に対しまして、先ほどご案内いたしました、事前に志田委員、水田委員より欠席の連絡をいただいております、本日の出席者は9名でございますので、過半数の出席があり、明石市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定によりまして、協議会が成立していることをご報告いたします。

なお、議長は会長が行うこととなっておりますので、これからの議事進行につきましては片山会長をお願いいたします。

○議長 それでは、議長を務めさせていただきます。よろしくごお願いいたします。議事の進行にご協力いただきたいと思います。

まず最初に、会議録署名委員の選任をしてみたいと思いますが、協議会の会議録署名委員は、明石市国民健康保険運営協議会規則第7条の規定により、議長が指名することとなっておりますので、私のほうから指名させていただきます。

今回は、南海委員さん、それから田原委員さんをお願いしたいと思います。お二方、よろしくごお願いいたします。

本日の会議及び会議録等につきましては、明石市市民参画条例に基づきまして公開とさせていただきます。なお、会議録につきましては、市のホームページに掲載いたしますので、よろしくごお願いいたします。

それでは議事に入りますが、本日は、報告事項3件と協議事項が1件ございます。

まず初めに、報告事項の1番「平成30年度明石市国民健康保険事業特別会計予算案の概要」について事務局から説明をお願いします。

○事務局 国民健康保険課長でございます。失礼いたします。

座って説明させていただきます。

ピンク色の冊子の1ページには、歳入、歳出の概要を記載しております。

1枚めくっていただきまして、2ページ、3ページには詳しい内容を記載しております。

また、数字が見えにくいかと思っておりますので、2ページ目、3ページ目につきましては、A3に拡大したものをお手元に用意させていただいております。表側が歳入、裏側が歳出となっております。合わせてご覧ください。

それでは、冊子の1ページをお願いいたします。

1、被保険者数でございます。

高齢化の進展に伴い、後期高齢者医療制度へ移行される方や、パート労働者への社会保険の適応拡大などの要因により、被保険者数を6万6,000人、世帯数を4万500世帯と見込んで予算を作成しております。

平成29年度までは、各市町が保険者となり財政運営を行ってきましたが、平成30年度より、国保の都道府県化が始まり県が財政運営の中心となります。このことから、市町の予算が大きく変わります。仕組みが変わることにつきまして、大きな変更点を平成29年度予算と対比させて説明させていただきたいと思います。

2、歳入でございます。

一つ目、保険料です。

保険料は現年度分と滞納繰越分を合わせて54億5,105万3,000円を予定しております。

その次、国庫支出金は、従前は市で受け入れておりましたが、全て県で受けることになり、市での歳入はなくなります。

県支出金でございます。

県支出金は218億4,261万3,000円で、保険給付費に必要な医療費にかかる普通交付金のほか、特定健診等にかかる負担金などの特別交付金となっております。

交付金等は、従前は市で受け入れておりましたが、全て県で受けることになり市での歳入はなくなります。

詳細につきましては、2ページ目をお開きいただきたいと思います。

交付金の内訳は、歳入予算の科目のところで、そのラインより下になります。

⑤交付金ですが、前期高齢者交付金、療養給付費等交付金、高額医療費共同事業交付金、保険財政共同安定化事業交付金、これらにつきましては、市のほうでは受け入れなくなりました。

また1ページにお戻りください。

その他の収入等は、57億660万6,000円で、これは一般会計からの繰入金や、前年度からの繰越金や延滞金などが内容でございます。

次に3、歳出に移らせていただきます。

保険給付費は、212億8,148万3,000円で、前年度に比べ7.3%減少しておりますが、これは被保険者数の減少を見込んでおります。

この保険給付費の内容としましては、医療費の7割分の保険者負担分のほか、高額療養制度における保険者負担分、出産時の経済的負担を軽減する出産育児一時金や被保険者が亡くなった場合の葬祭費などがございます。

2行目の他保険制度等への拠出金でございます。

従前は市で歳出しておりましたが、全て県で歳出されることとなり市の歳出はなくなりました。

詳細につきましては、3ページの歳出をお開き願いますでしょうか。

中段の左側の科目の前の○がついた番号でございます。⑭⑮⑯⑰番がこれに該当するものでございます。これにつきましては市のほうでは歳出がなくなります。

元に戻っていただきまして、1ページの歳出の3行目でございます。

納付金は、81億9,069万6,000円で財政運営の主体となる県に対して、国民健康保険事業費の納付金として納付するものでございます。

保健事業費は、特定健診にかかる費用や、レセプト点検など医療費適正化に要する費用として、2億1,113万3,000円を計上しております。

その他の支出としましては、33億1,696万1,000円でございますが、これは基金積立金や国民健康保険事業の運営にかかる総務費などでございます。

詳細につきましては、3ページの歳出のほうをご覧くださいと思います。

予算科目の前に○がついております。例えば12番の総務費であるとか、22番の基金積立金、その他支出、また予備費などがございます。

1ページのほうにお戻りください。

4番、主な取り組みでございます。

継続事業も含めて、以下のことを推進していくこととしております。

まず、保険料の適正賦課といたしまして、被保険者資格の適用適正化を図るとともに、未申告世帯の解消に努め、所得割額の適正賦課及び法定軽減対象世帯の適正把握に取り組みます。

次に、保険料の収納率向上といたしまして、保険料負担の公平性を図るとともに、財源の確保を確実にするため、納期内納付と初期滞納を防止する観点から、キャッシュカードで口座振替手続きができる口座振替受付サービスや、収納コールセンターによる納付督促を一層推進するとともに、納付資力があるにもかかわらず早期完納しない者に対して、差し押さえなどの滞納処分を積極的に実施していきます。また、平成30年度からコンビニ収納を導入することで納付機会を拡充します。

最後に、医療費適正化の推進でございます。

レセプト点検の充実強化などによる給付の適正化や、ジェネリック医薬品使用の啓発強化などによる医療費の節減に取り組む一方、レセプトデータ等の分析に基づき策定した第2期データヘルス計画に沿って、効果的な保健事業を推進することにより、健康寿命の延伸や医療費の適正化を目指します。

以上で報告を終わらせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長 はい、説明が終わりましたが、ご意見、ご質問がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

例年どおりとはならず、今回は大きく制度が変わってしまうので、県のほうに直接入っていったり、あるいは支払わなければいけないという部分が、大きく変わっていますので、ちょっと比較してもわかりにくいところあるんですけど、これがベースになって、今後比較していくという形になっていくかなとは思っています。

主には、被保険者数の減少と世帯数の減少によって、これまで支出していた部分はそ

れを根拠に計算しているという理解かなと思います。

何かご意見等、ご質問等ありますでしょうか。

報告事項ということですので、これでよろしいでしょうか。

それでは、ないようでございます。

これについては、報告を受けたということにいたします。

それでは、次に移らせていただきます。

報告事項の2番、「第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査実施計画の策定にかかる進捗状況について」ということで事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 失礼いたします。国民健康保険課管理係長でございます。

失礼ではございますが、座っての説明とさせていただきます。

第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査の実施計画の策定にかかる進捗状況についてご報告いたします。

ピンク色冊子の4ページ及び5ページをお願いいたします。

まず、両計画の概要につきまして、ご説明申し上げます。

(1) 第2期データヘルス計画の策定についてでございますが、被保険者の健診状況やレセプトの内容などにより分析し、健康課題を抽出の上、実施すべき保健事業の内容や計画の評価・見直し方法などについて、平成35年度までの事業計画を策定するものでございます。

現在第2期計画の策定に向け、保険者の特性や地域の健康課題を把握しながら事業内容を検討しているところでございます。

また、(2)の第3期特定健康診査実施計画の策定についてでございますが、生活習慣病を予防し、生活の質の維持・向上を図るため、特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導の実施率向上に向け実施方法などについて、平成35年度までの実施計画を策定するものでございます。現在、第3期計画の策定に向け、利用しやすい特定健康診査や保健指導の実施方法等を検討しているところでございます。

両計画につきましては、別添資料のとおり現在策定作業中でございますが、分析の主な状況を抜粋してご説明をさせていただきます。

(1)の医療費の構成についてでございますが、医科の内訳は、生活習慣病が40.5億円、悪性新生物26.5億円、精神疾患19.1億円となっています。

医療費の状況についてでございますが、1件当たり医療費は、入院・入院外ともに伸びており、平成28年度では入院外14,071円に対しまして、入院ではその40倍近い555,192円となっています。

(3)の疾病別医療費の状況についてでございますが、入院外では糖尿病、高血圧症が上位となっています。

(4)の入院における生活習慣病の状況についてでございますが、悪性新生物の件数

が最も多く、次いで脳梗塞、狭心症となっています。1件当たり医療費については、心筋梗塞が最も高く、次いで狭心症、脳出血となっています。

(5)の入院外における生活習慣病の状況についてでございますが、高血圧症の件数が最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病となっています。1件当たり医療費については、悪性新生物が最も高く、次いで動脈硬化、糖尿病となっています。

(6)悪性新生物の状況についてでございますが、男性では気管、気管支、肺、女性では乳房の悪性新生物が最も高くなっています。

(7)の特定健康診査の実施状況についてでございますが、受診率は増加傾向にあり、平成28年度は28.0%でした。受診率を小学校区別に見ますと、大久保南、高丘東、錦が丘で高く33%を超えています。一方では、松が丘では20.5%と低い状況でございました。

(8)の特定保健指導の状況についてでございますが、利用率は平成25年度以降低下の傾向を示しております。

なお、今後の作業予定としまして、被保険者の健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目標に、より効果的な保健事業を計画立案の上、保健事業に取り組んでまいります。当計画の確定しました内容につきましては、次回の本協議会におきましてご説明させていただきます。予定でございます。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長 はい、説明が終わりました。ご意見、ご質問がありましたらお受けしたいと思っておりますがいかがでしょうか。

○委員 分析は非常に細かく分析されて結構だと思うんですが、明石市民の方も含めて非常に興味をもっている高額薬剤のオプジーボを使われている方がどの程度明石の中でいらっしゃるのか、そのようなところも付記されたいかがでしょうかという意見でございます。

○事務局 先ほどおっしゃっていただきました意見を参考にしながら、分析も進めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

○議長 高額なレセプトの点検等は、現状でもされてると思いますので、高額な抗がん剤など薬剤単体でもそういうチェックが必要という視点で見ただけであればという意見かなと思います。

○委員 データヘルス計画による医療費分析等を示していただきまして、ありがとうございます。要はこれらデータを使って、どう医療費の適正化や疾病予防を進めるかということだと思うんです。そのためには、今回本市だけになってはいますが、ぜひ国や県とも比較して、明石市の特性は何かを分析し、問題点を考えて、医療費削減のために寄与率の高いところから順次対応を考えていただけたらと思います。

また、全体の対応とともに個別の患者や個別の医療機関に対しての踏み込んだ指導を

することで、少しでも目に見えた成果が期待できるのではないかと思います。明石市は、来年度から中核市になり医療機関の監視指導権限も県から委譲されます。ぜひ市の保健所と十分連携して国保からも意見を述べ、住民の健康増進、あるいは柔道整復師も含めた医療機関の指導に努めていただくようお願いします。

○議長　　はい、今提案がありましたけれど、市のデータとしてデータヘルス計画の分析ができると思うんですけども、他の市と比較するっていうところができるって特色が内だけではなくて、それよりも高いのか低いのかというところが、より明確になってきて問題も明らかになっていくっていうことだと思うんですけど、他の市が持っているデータをそのままくださいというのも難しいかと思うんですけど、何か共有とかは。

○事務局　　国保中央会から、KDBデータシステムというのを提供していただいています。そういった状況を分析して、比較をして明石の特色は何なのかというのを踏まえながら、事業計画を策定してまいりたいと思っています。

また、個別の患者さんにおかれましては、特に医療が高額となる方のうち、重症化が進む前に取り組める方策がないのかどうか、十分に検討していき、そういった事業のあり方等の進め方も検討してまいりたいと思います。

委員がおっしゃいましたように、30年4月から保健所も明石市にまいります。そちらの方の組織される課と十分情報を連携密にしながら対応してまいりたいと思います。特に健康診査、特定保健指導などの事業についても、今後も、十分連携しながら対応していく必要があると思いますので、取り組んでまいりたいと思います。

ありがとうございました。

○委員　　今データヘルスの明石市の特徴ということで話が出ましたが、協会けんぽ兵庫支部は、前の健診数ですが兵庫県全体の相当数データがあるんですけど、私どももデータヘルスで計画を立てないといけないと、ちょうどやっているところなんです。協会けんぽとしては、平均寿命と健康寿命の差違が激しいというところで、そこが縮むようにするというのを協会けんぽとしては考えております。また、全国の支部のレセプトデータもわかりますので、それを見ると兵庫県は案外何かを突出しているというところはないんですね。確かにレセプトを見ると明石市さんと同じで糖尿病とか高血圧が多いんですけども、だからと言って全国的に見て突出しているかっていうことがないんです。例えば東北地方でしたら、高血圧が多いという結果が出ており、東北の支部は高血圧を減らすという目標を立てられるんですが、兵庫は平均が多いので、今回、平均寿命と健康寿命の差が多くあるということで、我々はそういった分析をやっていました。特定健診についても、私どもは明石市も管轄しておりますので、保健指導・特定健診（無料）を明石市内の明海病院さんをお願いしセッティングして、ご案内を送ったりしても、集まりが悪いんですね。ですから、我々も特定健診とか特定保

健指導を上げないといけないということから、また明石市さんといろいろ協力したいなど。

それと全体的に医療費を見てみますと、兵庫県では西の方が高いという結果が協会けんぽでは出ておりましたので、また参考にさせていただければと思います。

○議長 ありがとうございます。ぜひKDBとかさまざまなデータヘルスとか、いろんな情報交換しながら、明石市としてもここが問題だっていうところを明確にして、戦略を立てていただければと思っております。

そのほか何か質問とか、ご意見とかよろしいでしょうか。

はい、特にないようでしたらば、これについては、質問を受けたということにいたします。

それでは、次に移らせていただきます。

報告事項の3番、「国民健康保険制度改革に伴う明石市国民健康保険条例の改正について」ということで事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 国保制度改革担当課長でございます。

報告事項3、国民健康保険制度改革に伴う明石市国民健康保険条例の改正について説明させていただきます。

失礼ですが、着席し報告させていただきます。

資料の6ページをご確認ください。

平成30年4月から施行される国民健康保険の都道府県単位化に合わせ、明石市国民健康保険条例の改正を検討していますので、主なものについて報告いたします。

1項目は、新制度の基本的な枠組みにかかる改正、平成30年3月議会に上程予定の内容として、(1)制度改革に基づく変更があります。

1点目は、財政の仕組みの変更として、県が財政運営の主体となることに伴うもので、下の図のように、現行は保険給付費を基準として保険料の総額を算出していましたが、改革後は県に納める納付金を基準として保険料総額を算出する方法となることに合わせた改正を行います。

2点目は、低所得世帯にかかる保険料の軽減制度の拡充で、国民健康保険法施行令の改正に合わせ、応益割を減額する世帯の所得判定基準について、表のとおり緩和するものです。

世帯の所得水準がこの基準を下回る場合は、均等割及び平等割が減額される仕組みです。国は物価上昇の影響で軽減対象者が縮小しないよう、経済動向等を踏まえて基準の見直しを行っており、5年連続の対応となります。

なお、この基準緩和により、新たに2割軽減に該当する世帯は約200世帯、2割から5割に変わる世帯は約100世帯と想定しています。

7ページをご確認ください。

(2) 本市における取り扱いの変更は、次の2点となります。

1点目は、保険料算定方式の変更で、資産割を含む4方式から、兵庫県が標準とする資産割を含まない3方式に変更しようとするものです。

2点目は、保険料の納期の変更で、現行は6月開始のところ、市民税確定後の7月開始に変更しようとするもので、これにより所得申告書の行き違い等の市民負担の軽減を図ります。

次に2項目め、保険料率の改定についてですが、これは5月に把握できる所得額の確定値をもとに保険料率を計算し、当運営協議会にて諮問・答申を行った上で、6月議会での議決を経て、保険料率を改定しようとするものです。

なお、保険料算定方式の変更において、説明いたしましたとおり、今回、所得割を補完する目的として採用してきた資産割を廃止する予定としています。固定資産税額をもとに計算する資産割を廃止すると、景気の変動を受けやすくなるため保険料率の改定時期を3月から6月に見直し、実際の所得額をもとに保険料率を設定することで、景気が悪化し所得水準が低下した場合でも、県への納付金に必要な保険料収納必要額を確保できるようにしたいと考えております。

次に3項目め、その他といたしまして、国は国民健康保険法施行令の改正を行い、基礎賦課限度額、保険料の医療分の上限を54万円から58万円としました。

しかし、前回の運営協議会でも報告いたしましたとおり、本市では、賦課限度額の対象となる世帯のうち、主に所得が700万円から900万円の世帯において、保険料率の見直しに伴う保険料の激変が想定されているため、今回は緩和措置として基礎賦課限度額を据え置く方針です。

最後に4項目め、主なスケジュールですが、1月に県より本市の納付金及び標準保険料率の確定内容が示されました。これを受け当運営協議会においてこの報告の終了後に、保険料の賦課割合の検討を行うこととしております。

また、4月の新制度の施行に向け市民に混乱を招くことのないよう、まず3月には都道府県単位化の広報を行い、4月には条例改正結果に基づき資産割の廃止、当初保険料決定通知書送付時期の変更、軽減判定基準の緩和に関する広報を実施する予定です。

次に、5月には当運営協議会を開催し、そこで検討した保険料率案を6月市議会に上程した上で、7月に決定した保険料率の広報を行い、平成30年度当初賦課を実施する予定としております。

以上で報告を終わります。

よろしく願いいたします。

○議長 説明が終わりましたが、ご意見、ご質問がございましたらお受けしたいと思います。

6ページ目の1の(1)番の制度改革に基づく変更、これについては、これまでの市

町村が基本単位であったものを、県が一旦全ての国保の責任主体という形で、窓口が県の方になっていくということで、大きく制度が都道府県化という形に変わるという説明なんで、これはいいかなと思います。

6 ページ目の②に書いてある、低所得世帯にかかる保険料の軽減処置の拡充というところで、2割減額とか5割減額のところが49万円が50万円という基準額、27万円が27.5万円という基準額が示されていますけれど、これについては、所得が上がった分だけ基準額も上げていかないと、低所得者の数だけがどんどん増えていってしまうってことがあるので、所得水準に合わせて上昇した分をこれまでと同じ基準は上げていくという形の国の提示ですかね。ということで、この基準が国から示されているんで、明石市もこの形で進めていきますという報告ですね。

7 ページ目の(2) 番に書かれている、本市における取り扱いの変更ということで、①番と②番のお話は、この前までの第1回、第2回とその過去も含めてずっと議論してきたことで、明石市が4方式と呼ばれる資産割を含めて保険料を算定していたものを、標準的な3方式という形で資産割を廃止するという方向で議論してきましたので、これを今後条例にかけていくという話と、あと6月から10回で納付していただいた分を、7月からの9回に変更するというのも、これも前回までにずっと議論してきたことで、どうしても現状に合わせるために確定申告を経て所得が確定して、それから昨年中の収入が確定したものを使って保険料率を決めたいということで、それには7月というのが一番ぎりぎりということでこの形にしたいと、確定の前の値で計算すると混乱を来すので、7月の確定値が出たところで7月からの9回の納付にするという話です。ここはもうこれまで議論してきたところなのでいいかなと思います。

先に3番のその他のところに書いてある、基礎賦課限度額の現行が54万円となっているのが58万円に改正するというのも、これも国が示してきた限度額の上限をさらに引き上げるという話があったんですけど、今回これは据え置くという判断をさせていただいたという報告になっていて、その理由は、この後もう少し議論出てきますけれど、制度が変わって、先ほどの資産割を廃止したことによって所得のある方々が、かなり保険料が上がっていくことが予想されるので、激変を緩和し、余り極端に保険料を上げないために、今回は54万円のままとさせていただくという報告だったと思います。

2番のほうに書いてある、今後の条例のこれはいいですか。

大体そのようなことが説明があったかなと思いますけれど、いかがですか。

○委員 賦課限度額の件ですけれども、近隣市町も据え置かれるところがありますか。

○事務局 他市の動向ですが、賦課限度額を政令どおりとするということが兵庫県の方針となっていることも合わせまして、聞いている中では阪神間や近隣市は引き上げる方針であると確認しております。

○委員 来年度は算定方式の変更もあって、それらを踏まえられた結果だとは思いますが、本来の減免と制度改革に伴う激変緩和の減免を分けて考えれば、高額所得者の人に対する減免というのも説明がつくとも思うところでもあります。いずれにしましても賦課限度額については、中間所得者層の負担軽減のため、あるいは都道府県単位化を進める中で、やはり早期に政令どおりの限度額にするのが望ましいと思います。でないとまた仮に、来年度政令で、限度額が上がって、例えば60万円になるというようなことになれば、一気に6万円の増ということになって、かえって負担感が増すことにもなりかねないと考えます。

○議長 確かに一理あることで、いずれは限度額を適正な値に戻さざるをえないというところがあるので、今回据え置くという判断に伴って、いつかはその負担がどこかで返ってくるということが起きる可能性が十分あるので、そのあたりも長期的に視野を持って、ぜひ急激に上がるということをできる限り抑制できれば、ここでも多分議論がなされるかなとは思っていますので、活発にご意見いただければと思っております。

○委員 1点だけよろしいですか。

心配事に当たるんですが、私も全部を知っているわけじゃないんですが、都市部は、資産割を含まない国保税なり国民健康保険料を以前から算定していた。田舎のほうは、比較的この資産割を入れての国保税なり国保料を算定したという認識をしているんです。その中でちょっと心配な点は、この形でいきますと前年の所得のみで、負担がどんどんかかってくるという制度になりますから、明石市さんも含めて滞納と言うのを想定しておられないといけないと思います。今まで以上に。これについて、1ページ目に載っておりますように、初期滞納を防止するとそういう方向性は出されているんですが、実際に滞納になったときに、私の記憶で10年も20年も前の話なんですが、神戸市さんなんかは、市、本局で滞納処分専任班をつくってやっておられたと、このようなことを、今後、明石市さんなりいろんな市が要望すれば、県でその体制をちゃんとつくっていただけるものか、市でやらなければいけないのかということ、この制度を変えることによつての想定というのは、しておかないといけないと考えております。あくまで意見ですので。

○議長 現在、滞納繰越分収納率については、かなりいいところをキープしているとは聞いていますがけれど、確かに今後、滞納が増える可能性は予測として一つ上がってきているかなとは思っていますので、そのあたりが県がやってくれるっていうよりは、市町村がそういう専任のチームをつくって、きちんと取り組まないといけない事案なのかもしれないなと思いますけど。

○事務局 収納係長でございます。

座って発言させていただきます。

本市、国民健康保険料につきましては、県下29市の中で滞納繰越分と現年度分を合

わせた収納率については、現状のところ3年連続県下1位となっております。平成29年度が現年度分で28年度より古いものが、過年度分になりますけれども、過年度分につきましては、4年連続県下1位ということで、また平成26年度以降、兵庫県下で唯一30%を超えているような状況で、非常に高いパーセンテージを誇っております。

また、滞納されている方々の世帯の数もかなり減っておりまして、現状のところ滞納されている世帯の割合につきましては、10%を切っているというような状況ですので、今後、委員がおっしゃるように高い収納率の確保が期待できる資産割の部分が減って、それが悪くなるというような懸念もあるんですけれども、現状の高い水準を維持してまいりたいと考えております。

○議長　ほかにご意見とか、質問とかありますでしょうか。

特にないようでしたら、これについても報告を受けたということにさせていただきます。

以上で、報告事項につきましては終了させていただきました。

続きまして、協議事項に移らせていただきます。

協議事項、「保険料の基礎賦課額等の賦課割合について」を議題に協議します。

この協議事項につきましては、平成30年1月23日付で市長より当運営協議会が諮問を受けた案件でございます。

まずは、事務局から説明のほうをお願いいたします。

○事務局　国保制度改正担当課長でございます。

協議事項、保険料の基礎賦課額等の賦課割合について説明させていただきます。

失礼ですが、着席させていただきます。

8ページをご確認ください。

このたび、明石市長から当運営協議会に対し、保険料の基礎賦課額等の賦課割合について諮問が行われております。これを踏まえての協議事項でございます。

諮問事項は、保険料の基礎賦課額（医療分）、後期高齢者支援金等賦課額（支援分）、介護納付金賦課額（介護分）の各賦課割合を右側9ページの影響を最小とする試算結果の上段の表に記載の割合とすることについて、当運営協議会に諮りたいというものです。

こちらの中段には、その賦課割合から計算した暫定の保険料率があり、下段には、暫定保険料率に基づき保険料を計算した場合の影響を記載しております。

次の10ページをご確認ください。

こちらには、兵庫県より提示のあった標準保険料率に基づく試算結果があります。

標準保険料率とは、今後、本市が保険料率を検討する上での参考とするために、今回兵庫県より本市に提示があった内容で、その賦課割合で保険料率及び影響を記載して

います。

また、右側の11ページでは、現行賦課割合に基づく試算結果を記載しています。

なお、廃止を予定している資産割の配分は、所得割に転嫁した場合としております。

なお、これら3案の内容をA3サイズで一つにまとめた、こちらの補足資料をお手元にご用意いたしております。後ほどこの補足資料も説明の中で活用いたしますのでよろしく願いいたします。

冊子に戻りまして、次の12ページをお開きください。

賦課割合について、説明させていただきたいので、左上のイメージ図をご確認ください。

図の一番上にある賦課総額は、県が本市に示す納付金を基礎として算出する保険料の総額で、医療分ですと46億円ほどの規模となりますが、この賦課総額を諮問案の医療分の場合は所得割47%、均等割37%、平等割16%の賦課割で按分します。

次に、按分後の額を所得額の総額、被保険者の総数、世帯の総数で割ることで実際の保険料率、所得割の具体的なパーセンテージ、均等割及び平等割の年額が決まり、その保険料率をもとに個々の年間保険料を決定するという流れになります。

つまり、賦課割合は、保険料率を決定する際の係数であり、例えば所得割の配分を多くすると所得割の料率が高くなり、その分均等割または、平等割の保険料が低くなるというものです。

なお、報告事項3でもお伝えしましたが、図の説明にあるとおり最終の保険料率は、6月議会に条例改定案を上程する予定としております。3月議会では、資産割の廃止を予定しておりますが、その時点では保険料率が確定しておりませんので、代わりに今回諮問の賦課割合及び保険料率の計算式を条例に規定する必要があると考えております。

次の2項目めでは、前回の運営協議会での課題及び意見を記載しております。

(1) 洗い出された課題の6点は、昨夏の試算の結果をもとにした内容でしたが、今回の1月の本算定結果でもこれらの課題が変わることはありませんでした。

(2) の出された主な意見について、①の制度改正及び資産割廃止の影響は想定よりも小さいという意見もありましたが、今回は全体の賦課総額が小さくなったため、前回よりもさらに影響が緩和されております。

また、④の保険料の増加が激しい高所得世帯についての対応は、先に説明のとおり限度額の据え置きを緩和措置とする方針です。

右の13ページをご確認ください。

3項目め、諮問する賦課割合の設定については、前回の運営協議会での課題及び意見を踏まえ、先ほどご確認いただいたA3の補足資料の中央、県提示の2案を基準として左側諮問の1案を設定しました。

設定方針は、①県へ納付する納付金に過不足が生じにくい保険料率を設定すること。②保険料が増加する世帯数を抑え、保険料の増加率を抑制すること。③保険料の段階的な増加が発生しないようにすることとしました。

(2)の兵庫県提示の賦課割合からの変更点は、先ほどご確認いただいた補足資料のちよつと薄いんですけど、網掛け部分となりますが、①支援分について所得割にかかる賦課割合を1%減らし、平等割にかかる賦課割合を1%ふやすこととしました。これは、応益割の減額幅を縮小し、中高所得者層の負担を緩和するためです。

また、②介護分について、所得割にかかる賦課割合を1%ふやし、均等割にかかる賦課割合を1%減らすこととしました。これは、介護分がかかる低所得世帯への影響を緩和するためです。

ここからは、実際の影響をご確認いただくために、A3の補足資料でご確認いただきます。

右側の3案、現行の賦課割合に基づく場合の影響は、資料の右下の表になりますが、増加する世帯が34.58%、減少する世帯が63.77%となります。

次に中央の2案、県提示案の場合は、増加が25.27%、減少が73%となり、保険料が増加する世帯を抑えることができます。

最後に1案、諮問案の場合は、増加が23.57%、減少が74.63%となり、保険料が増加する世帯を抑えることができます。

また、平均保険料が現行と比べ3,807円の減額となり、影響が最小となります。冊子の13ページにお戻りください。

最後の4項目めには、各賦課割合による試算結果でのモデルケースとして介護納付金の有無、所得階層、世帯人数別の年間保険料の比較表をご用意しております。

1案と2案の網掛け部分同士を比較すると、所得がある世帯では1案のほうが負担が小さくなることをご確認いただけます。

なお、3案の場合は、平等割の配分が高いために、単身世帯の低中所得者層での負担が大きくなるほか、介護納付金のかかる世帯は必ず増額となるため、補足資料でご確認いただきましたとおり、保険料の増加する世帯数が最も多くなります。

以上で、保険料基礎賦課額等の賦課割合についての説明を終了します。

ご審議賜りますよう、よろしく願いいたします。

○議長 説明が終わりましたが、ご意見、ご質問がありましたらお受けしたいと思いますが。

まず全体として、ご理解のほどはいかがでしょうか。

今回諮問いただいているのは、9ページ目に書かれている(1)番の賦課割合というところに示された、それぞれの医療分、支援分、介護分の所得割、均等割、平等割のパーセンテージをこの形でさせていただきたいというところが、諮問事項になってい

ます。

県から示されている値よりも、若干1%上下させているというところで、その理由は影響を勘案して、特に一つは低所得者層における負担が急に変わらないということと、高所得の方だけがものすごくしわ寄せをかぶってしまうということも軽減するというので、一番両者の影響を最小にするということを考えて、このような形の按分にさせていただきたいということでもあります。

13ページ目を見ていただきますと、下の4という表(1)番(2)番の二つの表がありますけれど、このどちらの表もこれまで資産割がかかっていなかった世帯において、どれだけ現行の保険料に対して、増減が生ずるかというのをモデルケースとして計算した例になりますかね。これまで資産割がかかっていた世帯は、当然廃止に伴って相当保険料下がっていくということなんで、そこは影響を考えなくていいんですけど、資産割がかかっていなかった人たちに負担が急激に上がってしまうことが懸念されるので、試算してみましたというのがこんなふうになっています。

2案の真ん中の県が提示した値に比べて、1案のところを見ていただくと、どの世帯においても増額、差額のところでプラスと書いてある部分が、2案よりは1案のほうが圧縮されているというところを見ると、どの世帯においても影響が最小に抑えられてるというところは、ここでもご理解いただけるかなと思っています。

おおむね資料のポイントは、わかりましたでしょうか。

○委員 このモデルケースですが、明石市というのは勤務も非常にしやすい市で、厚生年金等の30年程度加入された方が非常に多くいらっしゃると思うんです。そういう方の場合、ご夫婦のモデル年金の金額をこの対比表の中にやはり入れないと、500万というのは自営業の方でも相当申告なされて、大きな所得がある人だと思うんですよね。普通の一般の方、100万ではなかなか暮らせないですよ。実際一番明石市民の65歳から74歳の間のですね、厚生年金を普通どおり30年から40年かけられたモデルの年金に合わせたような案がないと、このままでもっと詳しい状態でなければ、やはり足りないんじゃないかなと私は思いますけどね。ゼロ、100万、500万の根拠ですね、やはり一番通常の方、国民年金だけだったら、ご夫婦が70万ずつ×2ですから140万程度だと思うんですが、通常明石市というと勤務先もたくさんありますし、神戸、大阪に勤務されて退職された方、そういうのは想定はないんですかね。何か根拠あるんですかゼロ、100万、500万というのは。

○事務局 前回の運営協議会で、この同じ所得階層別のモデルケースで内容をご確認いただきましたので、その際の数字に今回も合わせさせていただいております。

確かに、特に所得額100万から200万円というところの所得階層の人数も非常に多くなっております。こちらの資料の中には、全て盛り込むことができなかったのも、口頭で補足説明させていただきますと、所得が100万から200万までの場合、1

案では増額となる世帯が2,949、据え置きが60、減額が6,790。2の兵庫県の案では、増額が3,170、据え置きが62、減額が6,567。3案の現行の割合では増額が3,174、据え置きが36、減額が6,589という形となっており、やはり1案が一番影響が少ない。

平均保険料につきましても、1案の場合は4,754円の減額、2案の場合は4,171円の減額、3案の場合は4,594円の減額という形となります。

あと、この世帯の所得の考え方のところなんですけれど、ご存じかもしれませんが、念のために補足で説明させていただきますと、こちらの国保ガイド、お手元に配付させていただいている冊子になりますが、こちらの資料の7ページになります。かなり字が小さいので申しわけありません。7ページの一番下のところに、年金所得の場合というところで、所得額の算出方法というところがございまして、例えばこの右側の表でしたら、65歳以上の方の年金所得の算出方法をご確認いただくと、年金総収入が120万0,001円未満の場合は、これは所得に換算するとゼロ円になる。こういう計算になりまして、あとは段階的に変わっていくんですが、それを超えて329万9999円以下の収入の場合は、収入から120万円控除した額が実際の所得額になります。本市、ほかの自治体もそういうところが多いかと思うんですが、やはり世帯の所得がゼロ円から200万円ぐらいのところは国民健康保険の被保険者の割合が非常に高くなっております。

以上となります。

よろしく申し上げます。

○委員 わかりました。所得と収入ちょっと勘違いしてました。結構です。

ただ、どのケースも資産割がなくなっても、皆さん保険料が減るという試算のほうが多いようなんですが、これで一番最初、議長さんが話されたような最後の砦である保険制度が、その収入だけでここ1年2年のことはわかりませんが、賄えるだけの収入はあるんですかね。今の話聞くと資産割が減っても収入が200万の方は上がる人が少なく、下がる人がとても多いと、もともと資産割がない人でもね。ということは、今までより保険料が全員減って、今これだけの話が出ている国保の運営が果たして、何で兵庫県下でまとめたら少ない保険料でやっていけるというところが僕にはわかりません。

○事務局 貴重なご意見ありがとうございます。

今回の制度改正の中で、特に大きなポイントが国からの公費が拡充されるという部分が影響として大きくあります。これによって、本市の保険料率の設定のもととなる賦課総額、今回都道府県単位化によって賦課総額の考え方自体、算出方法自体変わってくるんですが、その賦課割合が従前よりも若干規模が小さくなるというふうに考えております。

確かに、資産割廃止の影響は大きくて、賦課割合の内約4%ほどを資産割が今まで占めておりましたので、賦課総額が変わらないのであれば、この4%まるまる減収となる保険料の部分をどこに転嫁するんだらうという問題があったので、今までずっと議論を進めてきたという経緯がありますが、制度改正に伴ってその母数が若干小さくなるので、今回資産割を廃止するという、ちょうど絶好のタイミングになったというところはあります。

もちろん4%全部を賄えるというようなわけではないんですが、ある程度廃止の影響を緩和できるであろうと考えております。ですから、全体的に見れば平均保険料は、今のところは下がる見込みになっており、ただもちろん全く影響がなくなるというわけではないので、所得割料率の引き上げにより、特に高所得になればなるほど、影響が大きくなると考えております。

よろしく申し上げます。

○委員 ありがとうございます。1回目の参加ですみませんね、公費の拡充があるとは知りませんでしたので。その辺の仕組みが、今までより収入は減らして、保険制度が保てると、今まででも国保は赤字なのに何でかなということがわかってなかったです。どちらにせよ県の単位化になる中で、公費が拡充されるというお話になってるということですね。ありがとうございました。

○議長 理解を進める上でも適切な質問をしていただいたので、このA4の表を見ると、全てに平均はマイナスという形で、減っているってように見えるのに、資産割を廃止したのに何で全体が減るのかというところは、ポイントだと思うんですけど、公費拡充ということで、総額として明石市に賦課されている払わなければいけない全体のボリュームは若干下がっているというところで、ただしその4%を全部それで賄えるほどではないので、負担は上がる場所もあるという、そういうところが綱の引いたりするところで、力加減をうまくすると1案のような形になっていくという説明だったかなと思いますし、あと100万円と見えている世帯の所得の部分、これ120万円を引いた後の値なので、二人夫婦でいうと220万ぐらいの年金収入があるところが100万円という金額になっております。先ほど200万円で説明していただいたのは、320万ぐらい夫婦で年金収入があるところが大体200万円というところの基準額になっていくということで、そのあたりの年金のボリュームゾーンにいる人たちへの影響は最小限に抑えられているかなという認識ができたかなと思いますけれども。

いかがでしょうか。

ほかに特にならなければ、協議事項1番につきまして、「保険料の基礎賦課額等の賦課割合について」につきまして、お諮りすることとさせていただきますが、よろしいでしょうか。

協議事項「保険料の基礎賦課額等の賦課割合について」につきまして今回の提案どおりの割合とすることにご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

異議なしと認めまして、協議事項「保険料の基礎賦課額等の賦課割合について」ですが、今回の提案どおりの割合とすることに決定いたしました。

この協議事項につきましては、市長に対して答申書を提出することになります。答申書の文案及び、提出時期等につきましては、議長にご一任いただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○議長 なお、答申書につきましては市長に提出した後、各委員の皆様へ送付をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次に移らせていただきます。

その他、委員の皆様方から何かありましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

特にないようでしたら、事務局からは、何か連絡等は。

○事務局 今後の予定につきまして、ご説明申し上げます。

次回の当協議会は、今年5月下旬に開催を予定しておりまして、平成30年度の保険料率について、ご協議いただく予定でございます。

今後とも、皆様方のお力添えを賜りますよう、どうかよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○議長 今回は、この料率という割合のところを決定させていただきましたけれど、この次の5月の開催のときには、実際の金額を金額ベースで算出したもので議論するという流れになってきますので、7ページ目に主なスケジュールの予定が4番のところにあつたんですけれど、今回の条例改正までいくのがこの割合の部分、それを過ぎて5月のときに、実際の金額を算出してこの金額で徴収させていただきたいというところを、ご議論いただくという流れかなと思います。

ほかに何かありますでしょうか。

特にないようでしたら、これをもちまして、本日の議事につきましては、全て終了いたしましたので、議長の務めを終わらせていただきます。長い時間にわたり、議事進行にご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

これをもちまして、平成29年度第3回国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。

本日は、お忙しい中、ありがとうございました。

(閉会 14:45)