

平成29年度第3回甲斐市国民健康保険運営協議会概要

1 日 時

平成29年12月26日（火） 午後1時30分～午後2時21分

2 場 所

甲斐市役所本館 3階 大会議室

3 出席者

(1) 運営協議会委員

18名のうち12名出席

(2) 事務局

市民部長、保険課長、国民健康保険税係長、国民健康保険給付係長

4 内 容

(1) 甲斐市国民健康保険 第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の策定について(素案)

① 説明の要旨

- ・甲斐市国民健康保険第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の策定について、経緯についてはこれまでと同様のため省略する。
- ・目的については、レセプト、健康診査情報等を活用・分析・検証し、被保険者の特性を把握することにより、効率的かつ効果的な保健事業を実施すること。具体的には、生活習慣病等の疾病発症予防・重症化予防等により、被保険者の健康保持・増進を図ることを目的としている。
- ・根拠法令等は、高齢者の医療の確保に関する法律等である。
- ・計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間。
昨年来の話では5年間の計画と説明していたが、平成27年の法改正の際に、計画期間が5年から6年に変更された。
- ・計画策定の概要は、生活習慣病にかかる医療費及び受診動向の分析、前期計画の事業を検証し、次期目標の達成のための方策を庁内ワーキングで検討するとともに、健康増進課のアンケート調査から被保険者の健康意識を把握した上で、計画策定作業を進めている。また、今後パブリックコメントを行う予定となっている。
- ・計画策定の体制は、保険課・健康増進課担当職員によるワーキング、国保連合会の「保健事業・支援評価委員会」の支援である。
- ・検証により分かった課題として、データヘルス計画では、糖尿病性腎症の重症化予防対策、ジェネリック医薬品の普及促進である。また、特定健康診査及び特定

保健指導では受診率・保健指導実施率の向上である。

- ・計画の構成は、全 11 章で構成し、第 1 章から第 4 章は共通の章、第 5 章はデータヘルス計画、第 6 章から第 9 章は特定健康診査等実施計画、第 10 章、第 11 章は共通の章となっている。
- ・今後の予定は、1 月上旬に国保連合会の「保健事業・支援評価委員会」において本計画に対する評価・支援、1 月 16 日からパブリックコメントを実施し、広報及びホームページにより計画に対する意見を募集し、意見等を反映した上で、2 月中旬に国保運営協議会に本計画案の諮問を予定している。
委員においては、意見書用紙に意見等を記入し、1 月 26 日までに返信用封筒により保険課まで送付をお願いする。
- ・実施計画の素案についての説明は、頁数が 73 頁もあることから、各自内容の確認をお願いする。
- ・計画書については、データの検証の部分が半分以上を占める。計画そのものについては、利用状況等を検証した結果に基づいて、課題を抽出し、それを解決していくための取組みの計画となっている。
- ・従来は、特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画は別々の計画だったが、国から、計画の期間が同じになること、また相互に関連する計画であることから、一体の計画として策定して良いとする方向が示された。そのため、今回から 1 つの計画として策定作業を進めている。その中で、国では特定健康診査等実施計画の部分を引き抜いて公表出来る場合は、一体の計画として策定して良いという方針が示されたので、計画の 6 章以降を抜き抜いた構成で計画を策定している。

② 主な質疑 なし

(2) 国民健康保険制度改革について(平成 30 年度国保事業費納付金仮算定について)

① 説明の要旨

○平成 30 年度の国保事業費納付金の仮算定の試算結果について

- ・本日は、今後の保険税率検討資料として、仮算定の結果を報告する。
- ・仮算定の概要だが、国保制度の改正により、平成 30 年度から県も保険者となり、財政運営の責任主体としての役割を担うこととされている。
- ・新制度では県が県全体の医療費を見込み、これを基に各市町村の所得水準や被保険者数等に応じて、市町村ごとの納付金を算定し、市町村は県に納付金を納める仕組みとなる。
- ・国のガイドラインに基づき、平成 30 年度納付金などの仮算定を県が行った結果は資料のとおり。
- ・納付金とは、県が保険給付費等の支払いの財源として市町村に納付を求めるもので、被保険者が市町村に納める保険税とは異なる。
- ・仮算定の主な前提条件だが、新制度による算定方法で実施をする。
- ・新制度により算定した納付金額を平成 28 年度の決算ベースの納付金額と比較し

て納付金が増額となった部分に、国・県の公費を投入し、減額調整措置を実施している。

- ・今回は仮算定のため、平成 30 年度納付金等の決定額とは異なることがある。
- ・留意事項として、平成 28 年度決算ベースの納付金額とは、平成 30 年度の納付金額と比較するため、平成 28 年度に新制度が導入されたと仮定した算出金額である。
- ・納付金を基準として、公費投入による調整措置を実施した場合も、被保険者が市町村に納める保険税の増減等については、それぞれの市町村において検討することになる。
- ・保険税は、県への納付金や市町村が実施する保健事業に要する費用や出産育児一時金などを賄えるように、市町村が決定することなどによるものである。
- ・平成 30 年度納付金の確定額は、平成 30 年 1 月に県から通知される予定。

○仮算定の結果について

- ・現行制度（平成 28 年度）は、平成 28 年度の決算ベースで納付金額・保険料額を算定したものである。
- ・仮算定（調整措置前）及び仮算定（調整措置後）は、仮算定の公費等による減額調整措置の実施前後となっている。
- ・調整措置前後とも本市は県平均を下回っている。

なお、各欄の数値は県が算定したものをそのまま記載しているため、単年度増減率が実際に計算した数値と異なるが、資料の数値は県から示された数値となる。

- ・平成 30 年度納付金（仮算定）は 19 億円余り、標準保険料額算定に必要な保険税額は、甲斐市として保険税を徴収する必要がある金額と理解いただきたいが、その金額が 16 億 2 千万円余り、平成 30 年度国民保険税当初予算額は 15 億 3 千万円余りとなっている。平成 30 年度納付金と、平成 30 年度国民健康保険税当初予算額との差額は 3 億 7 千万円程度となるが、国民健康保険基盤安定繰入金の保険税軽減分、当初予算額では約 2 億 8 千万円あるのでそれを加えると、残りは約 9 千万円となることから、前年度繰越金及び財政調整基金からの繰入により会計運営は可能と思われる。
- ・資料の平成 30 年度仮算定の数値は、1 人当たりの金額を掲載したもの。
- ・平成 28 年度決算額との比較は、現行制度（平成 28 年度）の数値との比較となっている。
- ・今後のスケジュールは、来年 1 月に県から納付金等の決定額が通知され、2 月開催予定の運営協議会での報告を予定している。
- ・今回の仮算定額、並びに 1 月の決定金額を精査し、税率等について、検討を進めていく。税率案の検討状況により、可能であれば 2 月の運営協議会に諮問させていただきたいと考えている。
- ・2 月から 3 月の国保税条例の改正については、国民健康保険財政運営責任主体の

都道府県化に伴い、国保税の使途の記載を修正するもので、税率の改正に関係なく全市町村が対象となるものである。

② 主な質疑

- ・平成 29 年度の国民健康保険特別会計の予算額は、歳入が税を中心として、他に国庫補助金等 90 億円くらいで、歳出も、医療費を主として同じくらいの金額だったと思うが、それが制度改正後はどうなるのか。
例えば、支出が納付金だけになることはあるのか。
⇒会計としては、甲斐市をはじめ各市町村の国民健康保険特別会計は存続する。また、県にも新たに国民健康保険特別会計が設置されて、県も国民健康保険特別会計の歳入歳出を管理することになる。
国庫負担金について、今までは市の収入になっていたが、制度改正後は県の収入に代わる。これが一番大きな改正点になる。
制度改正により、今まで市の収入であった予算が県の収入になり、市が給付に必要とする費用を県が交付するという形になる。
他に、予算額が大きかったもので、前期高齢者交付金があり、平成 29 年度予算で 20 億余りあったが、これについても平成 30 年度から県の収入になる。
歳出について、保険給付費については平成 30 年度以降も市から給付することになる。
- ・現行では、国民健康保険予算の予算は、歳入歳出とも 90 億円くらいだが、来年度の歳入予算はどのくらいになるのか。
⇒若干下がって、当初予算で約 70 億。
- ・20 億円減る理由は何か。
⇒前期高齢者交付金や、国民健康保険団体連合会が実施している高額医療費の保険財政共同事業というのがあり、これは、市町村間の保険料の平準化を図り、高額療養費の負担の調整をすることを目的とした事業だが、これが制度改正に伴い事業そのものが廃止される。
- ・歳出の総額はどのくらいになるのか。
⇒概ね 70 億円くらいを見込んでいる。
- ・歳出のほとんどは医療費か。
⇒保険給付費は、約 50 億円。それ以外に県へ支払う国民健康保険事業費納付金等がある。
- ・歳入で、国民健康保険税は平成 29 年度でどのくらいか。
⇒国民健康保険税は、現年過年を併せて 17 億円くらいを見込んでいる。
- ・県へ納める納付金はどのくらいになるか。
⇒県への納付金は 19 億円くらいである。
- ・制度改正について理解出る資料はないのか。
⇒2 月に開催予定の運営協議会に、従来の予算との変更点が分かる資料を用意す

る。

- ・国は、財源の無駄をなくそうということを大きな狙いとして、国民健康保険制度を都道府県化するのだろうが、そういう制度になって、財源が非常に厳しくなると思うので、被保険者1人1人が自覚して対応しなければいけないということを、被保険者に広く周知させていくことが大事になってくると思う。

⇒今回の計画の中で、ジェネリック医薬品の使用状況の調査をしており、市でも医療費通知や、ジェネリック医薬品の差額通知を年6回実施している。なお、ジェネリック医薬品の差額通知は対象が差額500円以上になっているが、この対象範囲をもっと引き下げて、通知の対象者を多くすることを来年度は予定しており、それによってより多く、ジェネリック医薬品を利用することで、医療費を抑制できることを周知していきたいと考えている。

また、広報による周知や、検診を通じての啓発等様々な機会に医療費を削減できるような方法を模索していく。

- ・制度改正について、基本的には医療費の削減が目的と思うが、2号委員の関わりはどのようなのか。

⇒制度改正そのものが2号委員に直接関わっているということはないと考える。制度の都道府県化については、財政規模の小さい保険者では、高額な医療費が掛かってしまう病気に罹ってしまった被保険者が出た場合に、その医療費を保険者が負担をすることで、国保の会計が逼迫してしまうという事態になるので、都道府県化により会計規模を大きくすることで国保の会計が成り立っていける様にするということが目的の1つになっている。

2号委員に関わりがあるとすれば、医療費の引き下げ、増額といった議論が関係するものと思われる。

- ・国民健康保険は、保険料と保険税があり、算定方式も4方式や3方式、2方式等があるが、それらについても見直しがあるのか。

⇒県では、山梨県の国民健康保険の運営方針を、平成29年9月に策定した。

今も保険税、保険料の方式の相違、算定方式で3方式や4方式等があるが、甲斐市においては国民健康保険税で、3方式を採用している。

県内で保険料を採用しているのは、甲府市と、村で一ヶ所の2保険者である。

算定方式で、3方式とは所得割・均等割・平等割で算定する方式のことで、4方式はそれ以外に資産割が加わったものだが、県内の保険者が採用しているのは3方式か、4方式になっている。

県の運営方針の中では、平成30年度から賦課方法や、算定方式を統一することは難しいとの見解が示されている。

県は、3年毎に運営方針の見直しを行うとしているが、県としては6年後を目標に、国民健康保険税で、3方式に統一をするとされている。

(3) その他

- 先日、政府が決定した税制改正大綱において、国民健康保険税関係でいくつか改正を決定されたので報告する。
- 一点目は、賦課限度額の引き上げで、基礎課税額に係る課税限度額が現行 54 万円になっているが、これを 58 万円に引き上げるとするものである。
- 二点目は、国民健康保険税の軽減対象所得基準の引き上げで、5 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者数に乗ずる金額を、現行 27 万円から、27 万 5 千円に引き上げる予定である。
- また、2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者数に乗ずる金額を、現行の 49 万円から、50 万円に引上げることとされた。
- 今後、地方税法等の改正を受けて、国民健康保険税条例を改正する。
- それとは別に、今後の検討課題となるが、所得税法の改正で、給与所得控除が現行 65 万円になっているが、これが 10 万円引き下げられるということが、税制改正大綱の中で決定されている。これが、国保税の所得割に影響するので、今後の状況が分かったら報告をする。