

平成30年度第2回伊勢原市国民健康保険運営協議会 会議録

〔事務局〕 保険年金課

〔開催日時〕 平成31年3月22日（金） 午後7時～午後8時

〔開催場所〕 伊勢原市役所2階 2C会議室

〔出席者〕

（委員）東会長、飯田副会長、諸星委員、井上委員、堀口委員、二宮委員、多田委員、
多和田委員

（事務局）井上健康づくり担当部長、細野保険年金課長、宮川国保係長、萩原主査、
佐藤主査

〔公開可否〕 公開

〔傍聴者数〕 なし

《議事の経過》

－ 開会 －

【事務局】 今日は夜分お集まりいただきましてありがとうございます。定刻になりましたので、ただいまから平成30年度第2回伊勢原市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日は、定員9名に対しまして、現在7名で過半数を超えております。

伊勢原市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づきまして、当協議会は成立しておりますことをご報告申し上げます。

なお、本日傍聴人はおられないことをあわせてご報告させていただきます。

それでは、開会に先立ちまして会長よりご挨拶を頂戴したいと思います。会長、よろしく願いいたします。

【会 長】 本日は年度末のお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。本日の会議の議題は、伊勢原市国民健康保険の財政運営状況についてということになっております。

国保会計につきましては、被保険者数の減少などにより総額の医療費は減少しておりますが、加入者の高齢化、医療の高度化などにより1人当たりの医療費は増加傾向にある。それから税収は減少するというところで、財政運営は非常に厳しい状況が続いていると承知しているところであります。

この後、事務局より平成30年度の状況、平成31年度の当初予算額についてご説明があるとのことです。

また、平成31年度の国民健康保険制度の動向についてもお話があると伺っております。皆様の活発な意見をいただきながら議事を進めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

【事務局】 会長、どうもありがとうございます。それでは、会議次第に沿って進めさせていただきたいと思っておりますけれども、まず資料のご確認をさせていただきたいと思っております。

まず会議次第。次に資料としまして右上に資料1と書いてあります、伊勢原市国民健康保険の財政運営状況。これはA4判のものになります。その次といたしまして、資料2-1、資料2-2と記載してあるもの、こちらのA3判のものになります。最後に国民健康保険制度の動向について、資料3。こちらA4判のものになります。全部で4種類でございます。資料が不足している方はおられますでしょうか。大丈夫でしょうか。

それでは、早速ですけれども、次第3の議題に入りたいと思います。議長の選出ですが、通例によりまして議長には会長があたることとなっております。恐れ入ります

が、東会長、よろしくお願いたします。

【会 長】 はい。それでは会議次第に沿って進めていきたいと思ひます。まず、次第3の議題（1）国民健康保険の財政運営状況について、を事務局よりご説明いただきたいと思ひます。

【事務局】 それでは私からご説明いたします。お手元の資料の1になります、伊勢原市国民健康保険の財政運営状況についてご覧いただきたいと思ひます。

まず最初に伊勢原市国民健康保険の加入状況でございます。平成31年2月1日現在の状況です。①の加入世帯につきましては、国民健康保険加入世帯数1万3,535世帯、前年度と比べてマイナス3.4%、481世帯減少しております。②加入者数につきましては、2万1,428人で、前年度と比べてマイナス5.0%、1,128人減少しております。③の加入者の年齢構成につきましては、65歳から74歳の加入者数は前年度と比べて444人減の9,848人、構成割合は0.4ポイント増の46.0%を占めておりまして、国保加入者の高齢化が進んでいる状況でございます。④の資格取得喪失の状況につきましては、こちらは平成30年度の4月から1月までの状況でございますけれども、被保険者数は852人減少しております。減少要因といたしましては、加入者の高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行が大きいと考えております。平成28年度の影響としましては、短時間労働者の社会保険適用拡大に伴う国保資格喪失者の増加がございましたが、その影響は緩和している状況です。

それでは続きまして、2枚目の資料2-1、A3判の見開きになっております。こちらの財政状況の内容でございます。①の平成30年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計の見通しについてになります。31年2月末現在の状況でありまして、最初に表の右下のところ、収支表のところですが、中央の網掛けの部分、30年度の余剰金欄がございまして、こちら1億5,531万1,000円の黒字を見込んでいる状況です。

それでは、表の左側、歳入からご説明させていただきます。国民健康保険税につきましては21億5,537万円の決算見込みでございます。前年度決算額と比較して1億5,187万2,000円の減収が見込まれます。減収要因といたしましては、被保険者数の減少などに伴うものでございます。収納率につきましては、税率改正の影響は特になく、また徴収体制の強化などにより前年同月と比較して1.16ポイント増の76.98%になっており、収納率は平成29年度を上回る見込みでございます。

続きまして、その下の国県支出金につきましては、69億5,205万7,000円の決算見込みでございます。制度改革に伴い新設しました県支出金の保険給付費等交付金の見込み額となっております。その内容は歳出で国保連に支払っている療養給付費や高額療養費、診療報酬の審査支払い手数料、それと県からの交付金などとなっております。

続きまして療養給付費等交付金につきましては、こちらは制度改革に伴い原則廃止としたところがございますけれども、過年度の交付分があることを見込みまして予算計上しておりましたが、現時点で収納の見込みはございません。

繰入金につきましては、7億5,455万4,000円の決算見込みで前年度と比較して2億4,776万3,000円の減収が見込まれます。主な減収要因といたしましては2点ございます。一般会計繰入金のその他繰入金について、医療費の減少などによりまして、平成29年度の実質的な国庫支出金の減収額の精算を行ったことから前年度決算比で1億5,403万円の減となることと、2点目としましては、国保財政調整基金の繰入金がございまして、こちらが1億円の減となることによるものでございます。

続きまして繰越金です。繰越金につきましては、8億2,391万円の決算見込みで、前年度と比較して6,198万2,000円の増収が見込まれます。平成29年度

余剰金の増によるものでございます。

その他収入につきましては、5,780万9,000円の決算見込みで、前年度と比較して235万円の減収が見込まれます。要因といたしましては、雑入の減収などによるものでございます。

その下の前期高齢者交付金及び共同事業交付金につきましては制度改革に伴いまして廃止となったため収入はございません。

歳入の合計は107億4,370万円で前年度と比較して16億173万8,000円の減収を見込んでおります。

次に右の表、歳出のご説明をいたします。

まず総務費につきましては、こちら1億6,270万3,000円を見込んでおります。

保険給付費につきましては、68億7,177万5,000円の決算見込みで、前年度決算額と比較して2,865万1,000円の支出増を見込んでおります。要因といたしましては、一般被保険者の保険給付費においては被保険者数は減少しているものの、医療の高度化などに伴い、前年度と比較して8,509万6,000円の支出増となる一方、退職被保険者の保険給付費や出産育児一時金などにおいては被保険者数の減などに伴い5,644万5,000円の支出減が見込まれることによるものでございます。

続きまして、国民健康保険事業費納付金になります。こちらは制度改革に伴い新設されたもので、神奈川県から提示された29億2,035万円を決算見込みとしております。

共同事業拠出金につきましては、制度改革に伴い原則廃止となっておりますが、退職被保険者等共同事業事務費拠出金、こちらは1,176円のみ支出見込みでございまして、前年度と比較しますと、22億6,331万2,000円の支出減と見込んでおります。

保健事業費につきましては、1億1,090万円と見込んでおりますが、特定健康診査等の受診者数の見込みといたしましては、被保険者数の減少などから前年度実績を下回る見込みであります。

基金積立金につきましては、4億3,600万8,000円を基金に積み立てる予定であり、今年度末の国民健康保険、財政調整基金の残高は8億7,451万1,000円となる見込みでございます。

その他支出金につきましては、8,665万5,000円の決算見込みで、前年度と比較して2,345万4,000円の支出減を見込んでおります。支出減の主な要因といたしましては、国庫返納金及び償還金の減によるものであります。

その下の後期高齢者支援金と前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金につきましては、制度改革により廃止となったため、それぞれ支出はございません。

歳出の合計は105億8,838万9,000円で、前年度と比較いたしまして9億3,314万円の支出減と見込んでおります。

歳入の合計107億4,370万円から歳出の合計105億8,838万9,000円を差し引いた1億5,531万1,000円が余剰金として生ずるのではないかと見込んでおります。

続きまして、資料2-2になります。A3判の見開きになっております。こちら、平成31年度の当初予算の内容でございまして。

本日も市議会の3月定例会の本会議がありましたけれども、この中で議決された内容でございまして。

予算規模は99億3,800万円で、前年度当初予算と比較して3億7,900万円の減となっております。

歳入の1番目にあります国民健康保険税につきましては、被保険者数の減少により

減収を見込んだことから、マイナス5.1%、1億777万8,000円減の20億149万7,000円を計上いたしました。

国県支出金につきましては、国庫支出金であります災害臨時特例交付金に1,000円、県支出金であります保険給付費等交付金に67億6,282万8,000円を計上いたしました。制度改革によりまして、従来、本市が支払っていましたが、上から2番目の項目、保険給付費がございまして、この保険給付費のうち一般被保険者と退職被保険者、1つ飛ばして審査支払い手数料の合計額が歳入の保険給付費等交付金として神奈川県から交付される仕組みになっています。ですので、この3つの合計金額が大体左側の国県支出金の保険給付費等交付金の金額に近い数字になっているかと思っております。

それではまた歳入になります。歳入の繰入金の内容でございます。繰入金につきましては、前年度と比較して5,149万4,000円増の11億339万2,000円を計上しております。要因としましては、法定外繰入金である、その他繰入金を2億円減額しておりますが、基金取り崩し額を2億5,600万円の増としておりますことから、差し引いて増額となっております。

続いて、その他収入につきましては、2,003万8,000円増の3,028万2,000円を計上しております。前年度までの実績を踏まえまして、延滞金などの雑入を計上したものでございます。

続きまして右側の歳出の内容についてご説明いたします。

一番上の総務費につきましては、職員給与費の減などに伴い、前年度と比較して196万円減の1億6,521万1,000円を計上しております。

2番目の保険給付費でございます。こちら、1人当たり保険給付費は増と見込んでおりますが、被保険者数の減の要因が大きくなると推計いたしまして、保険給付費全体では3億6,867万6,000円減の67億1,255万2,000円を計上しております。このうち審査支払い手数料は国保連から支払い単価の増が提示されており、増額の計上としております。

続いて国民健康保険事業費納付金につきましては、1月に神奈川県から提示されたものです。前年度と比較して384万円減の29億1,651万円を計上しております。

そして表の下から3番目になるかと思っております。保健事業費につきましては、前年度と比較して253万2,000円減の1億2,337万4,000円を計上しております。減額要因といたしましては、被保険者数の減少に伴い、特定健康診査などの事業費減を見込んだことによるものでございます。なお、事業費全体では減額となっておりますけれども、新規事業といたしまして、糖尿病性腎症重症化予防事業や特定健診の集団健診を行うための事業費を新たに盛り込んでおります。

そして、その他支出金につきましては、前年度と比較して199万2,000円減の2,034万8,000円を計上しております。要因といたしましては国庫返納金に係る償還金が減となったことによるものでございます。

以上が議題1の内容について、でございます。

【会長】 それでは事務局から一通りご説明いただきましたので、かなり細かい数字ですけれども、全体を通してでも結構ですし、細かい内容でも結構です。ご質問等ありましたらお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

【委員】 ちょっとお尋ねしていいですか。資料1の、世帯が増えていたり、人口がちょっと増えていたりする中で、国民健康保険の世帯数とか加入者が減っているというのは、社保の人間が増えているということですか。

【事務局】 一番の要因は、後期高齢者のほうに移行する方が、年間1,000人程度は出ておりますので、その部分が一番大きいと思っております。先ほどもちょっと

とお話ししましたけれども、28年のときには社保の適用拡大ということで、短時間勤務の労働者も新たに拡大されているのですけれども、その影響は28年、29年ぐらいいまではあったのですが、30年では、その影響はかなりなくなっている状況でして、後期高齢者に移行される方の部分がほとんどかなと考えております。そこがかなり人数が多いということですね。

【事務局】 資料1、市全体の人口といたしましては、②のところに平成29年2月ですと10万1,700人。30年ですと若干増えて10万2,200人。それで平成31年ですと10万2,400程度。若干微増していますが、人口は、少子高齢化でございまして、実際お子さんたちが増えているのではなくて、転入されてくる方が多く、それで若干増えていると。死亡等々、自然減の内容をよく見ますとやはり死亡されている方が多く、そこだけを見ると人口減、社会増となります。高山市長が産業誘致、工業誘致をして人口を増やしていきたいと。今後の傾向としては、来年度に入りますと伊勢原大山インターチェンジが利用開始になりますので、それに伴って東部工業団地などの産業が大きく変わってくると思いますので、人口増加になる。ただ、社会増になりますので、国保は増えず、社保の方が増えてくる。それに合わせて高齢化に伴う国保喪失者が増える状況が続くのかなと思っております。

【委員】 ちょっといいですか。外国籍の方が増えるとかそういう余地はありますか、今、外国籍の保険者も結構いらっしゃるのですけれども、今のところ、国保のほうにそれが加入してくることは少ないのですか、伊勢原市としては。

【事務局】 労働者受け入れということで、日本は外国人を積極的に受け入れていく方針です。これは必ず事業主がいらっしゃいますので、外国人は増えますけれども、社保に入るのかなと想定しております。

【会長】 人口が増えるという、全国の市町村からするとかなり珍しい、恵まれた状況かなとは思いますが、ほかはいかがでしょうか。

【委員】 もう1ついいですか。資料2-1で、収支差し引き右側の29年度余剰金の8億2,300万円というのが、左側の繰越金のところに当てはまっているのですよね。

【事務局】 そうです。

【委員】 それで、ここがわからないのが、資料2-2の繰越金が4,000万というのが、予定では1億5,000万あるとっているのですけれども……。

【事務局】 こちら資料2-2につきましては、一応あくまでも31年度の予算を計上したときの段階ですけれども、これは10月ぐらいに予定を積算して、予算を組んでいる状況になっています。今回ここで出しているのは30年度の見込みとして、本当にぎりぎりのところで見えてきたときにこのくらいになるだろうということですので、必ずここがリンクしているというものではないのです。最終的にはこの黒字の額が31年度に繰越金として入ってくる形にはなりますけれども、当初の計上した段階では、まだそこまでは見ていなかったものですから、金額的にはちょっと乖離しているところはございます。

【事務局】 よろしいですか、補足で。まず資料2-1は決算でございまして、実際、8億2,391万円が繰越金となっています。平成31年度の予算ですと、4,000万と見ている。それで、資料2-1の右側のその他支出金、下から4つ目。8,600万円、国庫等に返納しています。これは、平成30年度に1億5,500万円余剰金が出たとしても、相応の金額を返さなくてははいけない。ですから、実際に使える金額を平成31年に4,000万円を乗せていると。だから、1億円程度は返す。返すほうが大きいと考えています。

制度改革によって先ほどの保険給付費等交付金というのがございまして、これが多分余分にもらってしまっているのかなと。これは、新しく31年度のほうで交付される金額と、もらい過ぎてしまったものを相殺しますので、減るわけです。減ってしま

ってくると、その相殺の減がなくなるので、平成30年度に出ているこの1億5,000万円からある程度充当していくという形になってきます。

ただ、決算を打つときになると、平成31年のこの4,000万円というのが1億5,000万円になるのですけれども、財源でどこかに充当されてしまうという形です。

【委員】 単純にいくと、29年、30年でこの余剰金があっさり減ってしまうのはなかなか厳しい。

【事務局】 これは、昨年、税率改正をさせていただくときに、あの当時まだ決算見込みでございましたけれども、平成30年度の決算で繰越金が大分出るでしょうということで私は説明したと思うのです。その繰越金を活用させていただいて、被保険者の負担を抑制していきましようというお話をさせていただいたと思うのです。その関係で31年度の歳入の大きい項目の繰入金というところがあり、その中で基金繰入金が平成31年は2億6,600万円で、前年度と比べると2億5,600万円増、これを使って被保険者の負担の抑制を図っていく。それで、税率改正をしたときに、おおむね3年の事業運営期間の保険税率でいきましようということで、今の税率になっています。基金の残高が8億7,400万円ございますので、2年間やって5億4,000万円。約3億は最低残る。それをまた次期の事業運営期間のときに活用しながら税率等の見直しを行っていきましようという30年度の税率改正をしたときに説明をさせていただいています。

【委員】 今の関係で確認させていただきたいのですが、3年間の財政運営という期間、それに見合う税率改正というお話だったのですけれども、2月現在の決算見込みが出た段階で保険税の伸びとか、税の伸びの関係もあるのでしょうか。見込みはいい方向に行っていると理解してよろしいのでしょうか。目標どおりというか。ちょっと質問が大まかですみませんけれども。

【事務局】 そうですね、3年間を見込んで税率改正をしたということで、この決算見込みの中から見ていきますと、想定どおりといいますか、予定どおりという形になるのかなと思います。今の基金を活用しながら、少なくとも3年間はこの税率でいきましようというふうに決めていますので、その内容どおりで今は動いているかなと思っています。

【事務局】 あと1点、不明確な点がございます。歳入の神奈川県からくる、保険給付費等交付金。伊勢原市の保険給付費、病院にかかった7割相当を給付する金額相当額が入ってくるのですけれども、これに対する、ここの表にはもう制度改革でなくなっているのですが、前期高齢者交付金というのが資料2-1を見ていただくと大きい枠で、前期高齢者交付金0になっていて、29年度が約33億8,500万円あると。この交付金の影響が不透明なところがあります。例えば、平成31年度の前期高齢者交付金を、制度改革が行われていなかったと推定すると、30年度と比較して約3億円減ってしまっているのです。実際、伊勢原市の変動がどうなるか。ですから、先ほどの、資料2-2の大きい項目で3つ目の、国民健康保険事業費納付金、これが前年度と比べると384万円しか減っていないわけですね。これはなぜかというと、被保険者数は減っているのですけれども、前期高齢者交付金の影響で8,000万円、大体医療費ですと8,500万円ぐらい減るのですけれども、その関係で大きく減らないで、384万円しか減らない。繰越金についてはうまくいっているのですが、事業費納付金については伊勢原市でうまくコントロールができないという、不透明な部分でございます。

【会長】 県の保険税の算定基準は何年ごとに改正されますか。

【事務局】 県の標準保険税率という形になりますけれども、これは毎年です。今年度も31年度の内容についても、1月、この事業費納付金のと同時期に伊勢原市の標準保険税率が、県から示されております。

【会 長】 大体1月ごろ？

【事務局】 そうですね、その時期になります。

【委 員】 ほかの市とは、教えてくれないから比較ということはできないわけですか。

【事務局】 県内全市町村の内容を神奈川県は公表しております。

【委 員】 しているんですか。

【事務局】 今でもホームページ等でご覧になれると思います。ですので、一応県内市町村の比較はできるものです。

【委 員】 伊勢原はどうなのですか。

【事務局】 前年度と大きく変わりはない状況です。ただ、去年の税の見直しの際にも標準保険税率と乖離している部分、均等割が少なく、逆に平等割がちょっと高い状況、そういったところが、30年度と31年度とでは大きく変わっておりません。だから、同じような金額、標準保険税率となっています。

【会 長】 基金とかはあまり持たないという前提なのですよ。

【事務局】 県の運営方針の中で、それほど大きく持たなくてもいいでしょうとなっています。それは、神奈川県が財政の主体となって、県内全体を見た中で行いますよということで、そういったバックアップがありますから、各市町村では大きく基金を持たなくてもいいでしょうという考え方になっております。ただ、伊勢原市の場合は、国保事業費納付金が大きく変動する可能性はありますので、そういったものも踏まえた中で基金はある程度持ちたいなということで、今回はご説明はさせていただいたところでは。

【会 長】 ほかはいかがでしょうか。今年の医療費支出はどのような手応えなのでしょうか。

【事務局】 1回目の協議会では11月の状況でご説明をしています。予算どおりの支出というところだったのですが、この12月、1月、2月という直近の状況は、やはりまた高くなっています。そうすると、予算は今ぎりぎりいっぱい、もしかしたら高額療養費の部分についてはオーバーしてしまうような状況で今は見えています。やはり医療費の動向というのは非常に怖いもので、一気に変わってくる可能性があるのかなと思っております。

【委 員】 ほかの市町村と比較できるのかどうか分からないのですが、1人当たりの医療費というのは、伊勢原はどうなのですか。

【事務局】 29年度の決算でいきますと、19市中10番目ぐらいになっているかと思えます。ですから、真ん中よりちょっと下ぐらいなのかなという状況です。

【事務局】 先ほどご説明した中で、医療の高度化に伴って医療費は増加しています。被保険者数は減っているのですが、総体の保険給付費、通常保険者が負担する7割、これは若干減るのかなと。ただ、医療の高度化で、1件当たりの単価が高いので、高額療養費が大分増えているということ。また、医療の高度化に伴って、白血病の新薬ですか、あれが承認されるとちょっと怖い。通常でいくと5,000万円程度と言われていたものがありまして、国保加入者でも白血病の方がいらっしゃいます。その方が複数名おられれば、一年間ですぐに億単位となります。前のC型肝炎の新薬と同じような動向でございます。

【委 員】 一応C型肝炎の薬は、うちのデータを見ていると終息方向にはあるのですが、ここでもまた新しいC型肝炎の薬が出てくるので、それがどうなのかなと。あの薬を飲んでおくと治るのですね、完全に。ただ、それがやっぱり適合できない人が何人かいて、それをまた拾って拾ってというのがあるので、ちょっとわからないですね。大分減ってはいます。あと新しい抗がん剤ですね。それがやっぱり国のほうで高い値段で出してくるので、そういうのが出てくるとまたちょっと。

【会 長】 保険にかかる側としては非常にかかりやすい制度なわけですから、それ

は日本の保険制度のすぐれている点かとは思いますが、新薬の値段設定というのはちょっと市レベルではいかんともしがたいところではあります。安くなるとかそういう、制度としてももう少し負担が大きくならないような方向とかというのは検討される余地はないのでしょうか。

【委員】 新薬に関しては、国のほうで決めるので何とも言えないのですが、伊勢原でできるとすると、いわゆる後発医薬品をどれだけ使っていくかというのが1つ押さえるというところなのだと思うのです。ほかの市区町さんに比べると伊勢原市はあまり後発品の使用率が高くて、県からも怒られているのです。1つは東海大学病院が先発での処方箋記載されている部分があるので、あの辺がもう少し後発品になると大分また変わるのかなとは思っています。それでも薬局のほうでは一所懸命後発品にしましょうと言っているのですけれども、なかなか。

【会長】 ドクターのほうも勧めていることは勧めているかなとは思いますが、基本が先発品ということなのだと思うのですけどね。ジェネリックに関しては何か手応えはありますか。

【委員】 うちの主人がこの間花粉症で行ったら、前にいただいたより、薬は同じなのですけれども、すごく安かったんです。薬によって内容は違っているとは思いますが、逆にこんなに安くていいのみたいなことを言ったら、ジェネリックを何%ぐらいは使わないといけない、だから率先してそういうのを出していると言われたそうです。

【委員】 薬局では、医療制度の中で後発品使用率が75%、80%、85%というところまでいくと、後発品の体制加算をつけることができる。なので、薬局としては一所懸命後発品にしようとしていると思います。

【委員】 だから、そういう努力をされているのだなと思って聞いていましたけれども。

【会長】 大分、出たころはジェネリックはちょっと嫌だという声もあったかと思うのですが、最近はスムーズに出る感じでしょうか。

【委員】 製薬メーカーもいろいろ考えていて、オーソライズドジェネリックというものを出しています。いわゆる先発品と同じように、同じやり方でつくりますよというので、その製造方法だとかという特許を先発メーカーから買って、それで同じものをつくっている。なので、患者さんに説明するときも、先発と同じものですよという説明できるのですけれども、そうでないジェネリックに関しては、同じ有効成分の含量は入っているのだけれども、作り方が違うので、まるっきり同じかということではない部分があるので、そういう意味だとメーカーもいろいろ考えていますね。

【会長】 ありがとうございます。

それでは、そろそろ次の議題に入ってよろしいでしょうか。

(2) 番「国民健康保険制度の動向について」ということで、一部今そのような話にもなっておりますけれども、これからの制度の方向性ということで事務局のほうからご説明をお願いしたいと思います。

【事務局】 それでは国民健康保険制度の動向につきましてご説明いたします。資料が3番になります。こちらをご覧ください。

まず最初1番目の国民健康保険税の軽減措置についてでございます。保険税の軽減につきましては低所得者に対する保険税の負担を緩和するため、保険税のうち均等割額と平等割額を所得に応じて7割軽減、5割軽減及び2割軽減という形で行っております。

今回の見直しにつきましては、平成30年度の経済動向等を踏まえまして、国民健康保険税の軽減対象を拡大するものでございます。この中の5割軽減につきましては、軽減判定基準の算定にかかります加算額を、太枠で書かれているところですが、27万5,000円から28万円に5,000円引き上げております。2割軽減につきましては

も同様に、加算額を50万円から51万円に1万円引き上げているものでございます。

この見直しは、本市の国民健康保険税条例の改正を伴うもので、平成31年度の保険税から適用する予定でありますけれども、まだ現在国会で審議中でありまして、市議会での議決が間に合わないということから専決処分にて対応する予定でございます。

続きまして、2番目の賦課限度額の引き上げについてです。こちらは医療分の課税限度額を58万円から61万円に引き上げ、後期高齢者支援金等課税額の課税限度額19万円及び介護納付金額の課税限度額16万円を加えた、合計課税限度額93万円から96万円になるというものでございます。この賦課限度額の引き上げにつきましては、地方税法施行令の規定によるものです。平成31年度から自動的に適用され、本市の国民健康保険税条例の改正を要しないものとなっております。

続きまして、3番目の被保険者証と高齢受給者証の一体化についてでございます。こちらは、神奈川県国保運営方針の中で、県内市町村、統一的に行うものです。高齢受給者証、これは1割、2割、3割などといった自己負担割合が記載された70歳以上に交付されるものでございます。普通の保険証よりもちょっと大きな、70歳以上にはこちらの高齢受給者証というものを交付しております。今までは、この高齢受給者証と被保険者証とそれぞれ別々に交付していましたが、この31年8月から1枚にまとめて、利便性を高めた形で交付しようというものです。今までは高齢受給者証は8月に一斉更新で、保険証は10月に更新をしていましたので、一斉更新の時期をあわせまして行うようにしております。8月に使えるように、7月の下旬ぐらいまでには世帯主様にお送りする内容になっております。

以上が国民健康保険制度の動向についてでございます。

【会長】 この点につきましては何か。よろしいでしょうか。

【委員】 ということは、この1枚になって、当然給付割合も書いてくると。

【事務局】 そうですね。これが保険証で、この中に高齢受給者証の負担割合とかも加えます。かなり小さい形にはなってしまうのですが、ばらばらに見せなければいけないのをまとめてできるということで、いくつかの市町村は一体化にならないのですが、ほとんどのところはこのようになります。

【委員】 これは、国の方針だから市町村一斉にやれとは違うのですか。

【事務局】 一応、方針でやりなさいとはなっているのですが、やはりこれをやるとなるとシステムで全部印刷して交付しているの、システム改修費用もいろいろかかってきます。また、発送時期が違っていたのを合わせるなど、去年の段階からやっていないとなかなかできないものなのです。そんな形も整ったので、今回やらせていただくものです。

【委員】 年寄りの方には大きいほうがね。

【事務局】 そうですね。

【事務局】 それに補足を。国の指導というよりも初めから、保険証と高齢受給者証のひな形については、国の政令で決まっています。それで、保険証と高齢受給者証別々の様式と、そもそも一体化したものは標準で示されております。ですから、神奈川県以外の自治体に行くと、先進市では既に実施がされているところもございます。今回、制度改革で神奈川県が指導していくという立場になりますから、そこで初めてやるということに、神奈川県ではなっております。ただ、お年寄りの方は大きいほうが好きな方もいらっしゃると思いますので、あと、後期高齢になると、やはり今保険証がこのように大きいのです。75歳以上になると。それも元気なお年寄りだと小さいやつにしてくれとか、ちょっとなれている方だと大きいほうがいいねという、いろいろ賛否両論はあるのですが、国保については県下統一でやっていきたいと思います。

【委員】 後期高齢者は変わらないのですよね。

【事務局】 変わらないです。

【会 長】 では、神奈川県の中でしたらもし引っ越しをしても大体は共通ということなのでしょうか。

【事務局】 そうですね。そういう形で県が音頭を取っていますので。

【会 長】 わかりました。あとはよろしいでしょうか。では、事務局のほうにお返ししたいと思います、ありがとうございました。

【事務局】 会長どうもありがとうございました。また本日の会議録につきましては作成後、またあらかじめ会長の承認を得た上で委員の皆様の方に郵送でさせていただきますので、よろしく願いいたします。今後の日程なのですが、今回2回目で、今年度終わりとなります。また緊急の案件等がある場合には別にご案内をさせていただきたいと思います。

委員の皆様、本日はありがとうございました。

— 了 —