

令和4年度（第2回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和4年8月23日(火)
午後6時30分から午後7時20分まで
場所 大磯町役場本庁舎4階第1会議室

<開会>

<会長あいさつ>

(会長あいさつ省略)

<議事>

(事務局による資料確認)

【議 長】

それでは、まず始めに本日の出席委員の確認をします。

出席委員は、9名です。過半数を超えておりますので、大磯町国民健康保険運営協議会規則第3条第2項の規定により、会議は成立しております。

なお、「大磯町審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、審議会等の会議は原則公開となっており、当協議会についても公開の対象となります。傍聴の方が、いらっしゃったら傍聴を許可しますので、事務局は傍聴人の確認をお願いします。

【事務局】

傍聴人は、1名です。傍聴人を入場させます。

【議 長】

本日の議題は、議題1. 議題2. となっています。会議を確実に進行させるために各議題の進行時間を予め決めておきます。議題1で約20分、議題2で約15分とし、19時15分までに終了したいと考えていますので、よろしくをお願いします。

それでは、「議題1 令和3年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)について」の説明を、事務局からお願いします。

<議題1 令和3年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)について>

【事務局】

資料1をご覧ください。令和3年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算案です。こちらは、9月議案となっているため、表紙に記載させていただいたとおり、会議終了後、この資料は回収をさせていただきます。恐れ入りますが、本日は持ち帰らず、机に置いておいてください。

では、歳入から決算の主な内容について説明します。1ページをご覧ください。全体が、3色の濃淡で色分けされています。最も濃く塗られた部分が大分類、次に濃く塗られた部分为中分類、何も塗られていない部分が小分類とその内訳です。

続きまして、決算書の見方の説明をさせていただきます。数字が横一列に並んでいますが、左から「当初予

算額」、「補正予算額」、当初予算額と補正予算額を足し上げた最終的な予算となる「予算現額」と並んでおり、予算現額の横に記載されているのが、最終的な収入見込み額となる「調定額」です。調定額の横に記載されているのが、最終的に収入された「収入済額」です。収入済額の横に記載されているのが、調定額に対する「未納額」です。また、備考欄には、各保険税の収納率と不納欠損の額・件数、主な歳入明細が記載されています。

続いて、用語の説明をさせていただきます。「当初予算額」とは、年度がはじまる前に1年間の歳入歳出をまとめた予算をいいます。「補正予算額」とは、年度の途中で様々な事由により、事業費を変更する必要が生じたとき当初予算額に変更を加える予算をいいます。「予算現額」とは、年度開始前に組まれる当初予算の額、年度途中で追加・減額する補正予算の額などを合計した額になります。「調定額」とは、予定される収入金額を決定した額になります。「収入済額」とは、調定額のうち実際に収入された額になります。「収入未済額」とは、調定額のうち収入できなかった額になります。「不納欠損」とは、滞納していた保険税のうち、本人の死亡・生活困窮などの事情により、収納することが出来ず、町として収納を諦めざるをえなかったために調定を抹消した金額のことで、01 国民健康保険税にある「現年課税分」とは、令和3年度の課税になり、「滞納繰越分」とは、令和2年度以前の課税になります。

では、歳入の主な内容を説明させていただきます。大分類01の国民健康保険税です。大分類にあたる部分が保険税の合計額です。当初予算では、7億6,245万1,000円でした。

保険税については、社会保険からの離脱や社会保険への加入等により、国民健康保険の加入者が増減することとなるため、その都度、世帯ごとの所得の状況や人数を確認し、保険税額を再計算し、収入見込みを積算したものになります。この調定額は、9億1,383万2,311円でした。

国民健康保険税については、その内訳が一般分と退職分に分かれ、その内、現年分と滞納分に分かれています。そして、国民健康保険に加入している被保険者が、病気やケガなどで医療にかかった場合の医療費の支払いなどに充てられる「医療給付費分」、0歳から74歳までの被保険者が、75歳以上が加入する後期高齢者の医療分を支えるための財源に充てられる「後期高齢者支援金分」、40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者となる年齢の方が負担する「介護納付金分」に細かく細分されています。これらの収入済額の合計額が7億8,435万9,548円、収入未済額が1億1,815万2,463円でした。不納欠損額は、1,132万300円で件数は115件でした。

令和3年度に課税した金額である現年度分の収納率が前年度の95.1%から95.5%になり、現年度中に収納がなく、翌年度持ち越された滞納繰越分の収納率も令和2年度の26.5%から28.4%へ増加しました。なお、合計収納率は、85.8%になります。

2ページをご覧ください。大分類03の国庫支出金です。これは、国から交付されるものです。収入済額は、109万5,000円でした。主な内訳については、災害等臨時特例補助金の108万6,000円で新型コロナウイルス感染症により収入が減少した世帯に対し保険税を軽減した場合に、減免額に対し交付されるものです。

続いて、大分類06の県支出金です。これは、神奈川県から交付されるものです。収入済額は、24億6,139万9,339円でした。この内訳は、被保険者が医療機関等を受診したことにより発生する、町が負担する費用となる療養の給付費や療養費等の保険給付費として交付される普通交付金が24億1,124万3,339円、町の取組みが評価されたことにより、交付金が配分される保険者努力支援制度、特定健康診査の実施等に対する補助として交付される特別交付金が5,015万6,000円となります。

3ページをご覧ください。大分類09の繰入金です。これは、国民健康保険財政を運営するため、一般会計や国民健康保険財政調整基金から繰入れたものです。収入済額は、2億5,777万5,920円でした。内訳は、保険基盤安定繰入金として1億5,996万8,920円、職員給与費等繰入金として4,695万3,000円、財政安定化支援

事業繰入金として1,276万2,000円、出産育児一時金繰入金として448万円、財政調整基金繰入金として3,361万2,000円となります。

続いて、大分類10の繰越金です。これは、前年度の繰越金です。収入済額は、7,191万190円でした。

4ページをご覧ください。大分類11の諸収入です。これは、保険税の延滞金、第三者納付金という交通事故など本来は保険給付の対象ではないものの保険証を使った医療給付費について、後から精算したもの等です。収入済額は、688万1,374円でした。主な内訳については、一般被保険者延滞金として410万976円、5ページに移りまして、一般被保険者第三者納付金として133万8,131円、事業費納付金返還金として123万7,687円になります。

以上のことから、令和3年度の歳入総額は35億8,342万2,903円となります。

続いて6ページをご覧ください。ここからは、歳出になります。決算書の見方と用語の説明をさせていただきます。大中小分類の色分け及び当初予算から予算現額までは、歳入と同じです。予算現額の横に記載されているのが、実際に支払った額となる「支出済額」です。支出済額の横に記載されているのが、歳出予算額のうち、結果として使用する必要がなくなった額となる「不用額」です。また、備考欄には、特記事項が記載されています。

では、歳出の主な内容を説明させていただきます。大分類01の総務費です。支出済額は、4,141万2,469円でした。これは、職員給与、各種消耗品、国民健康保険団体連合会への負担金、国民健康保険税納付書を発送するための経費、国民健康保険運営協議会の経費等となっています。

7～8ページをご覧ください。大分類02の保険給付費です。支出済額は、24億1,970万2,878円でした。これは、医療費の内、保険者負担分として町が負担した額となっており、歳出予算の中で最も大きな規模といえます。具体的には、病院の窓口で被保険者が保険証を提示し、10割分の内、2割～3割を窓口負担することとなりますが、この残りの7～8割を町が負担することとなり、それが、この予算に該当します。

その次の療養費は、主治医の診断に基づく柔道整復や鍼灸・治療用補装具などの経費になります。続いて、審査手数料は、各医療機関から提出された診療報酬明細書の審査費用になります。一番下にある高額療養費は、毎月の窓口負担が所得により設定された上限を超えた方への払い戻しです。8ページに移ります。葬祭費や出産育児一時金、傷病手当金などになります。

続いて、9ページをご覧ください。大分類03の国民健康保険事業費納付金です。支出済額は、9億6,000万949円でした。内容は、被保険者の医療費に要した費用を支払うための医療給付費、後期高齢者医療保険給付費の約4割分を拠出するための後期高齢者支援金、40～64歳までの国民健康保険加入者の介護保険料を納付するための費用を町から県へ納付するものです。

ひとつ飛びまして、10ページをご覧ください。大分類08の保健事業費です。支出済額は、2,397万115円でした。主な内容は、40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施している健診事業である特定健康診査とその健診受診者で生活習慣等の改善が必要となる方を対象に実施している特定保健指導です。

続いて、大分類09の基金積立金です。これは国民健康保険財政調整基金への積み立てとなっています。支出済額は、総額6,312万7,532円でした。なお、令和3年度財政調整基金は3,153万3,000円取崩し、3,995万2,528円積み立てを行い、年度末残高は1億6,414万5,759円になりました。

11ページをご覧ください。ひとつ飛びまして、大分類11の諸支出金です。支出済額は、1,426万2,090円でした。これは、過年度の保険税の還付、一般会計への繰出金等が該当となります。

12ページをご覧ください。以上のことから、令和3年度の歳出総額は35億2,247万6,089円となります。

令和3年度の国民健康保険事業特別会計の歳入合計額は、35億8,342万2,903円であったのに対し、歳出の

総合計は、35億2,247万6,089円であったことから、差引額は、6,094万6,814円になります。

説明は、以上になります。議長よろしく申し上げます。

【議長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手お願いします。

【委員】

10ページの特定健康診査等事業費について、受診率の推移を教えてください。

【事務局】

受診率は令和3年度が34.5%、令和2年度が30.0%です。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり受診率が減少していましたが、令和3年度は4.5ポイント回復しています。

【委員】

特定健康診査等事業費は支出のほとんどを委託料が占めているということですか。

【事務局】

はい。委託料が占めています。

【委員】

1ページの備考欄に不納欠損とありますが、どういう人や場合に適用されるのでしょうか。

【事務局】

不納欠損は地方税法第15条の7第1項で定められています。第1号の滞納処分する財産が無い方が23人(288万5,800円)、第2号の生活困窮により滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させる恐れがある方が82人(767万6,400円)、第3号の職権消除された方や接触困難で所在及び財産がともに不明な方が10人(75万8,100円)、合計で115人(1,132万300円)です。

【議長】

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。では、「議題2 保険給付費の現状について」の説明を事務局から、お願いします。

<議題2 保険給付費の現状について>

【事務局】

資料2をご覧ください。保険給付費等の現状について、ご説明させていただきます。1ページをご覧ください。「1 被保険者数等」について、ご説明します。

(1)被保険者数等の推移になります。世帯数、被保険者数ともに年々減少しており、近年は世帯数に比べ、被保険者数が著しく減少しています。

(2)令和4年8月1日現在における年齢別被保険者数になります。医療機関を受診する可能性が高い65歳以上の被保険者の割合が50.76%と過半数を占めています。

(3)平均被保険者数等の推移になります。平均被保険者数等とは、年度内の被保険者数の推移を考慮した人数になります。平均被保険者数は、年々減少しています。

続きまして、「2 医療給付等」について、ご説明します。2ページをご覧ください。

(1)診療別件数の推移について、ご説明します。令和2年度においては、参考2に記載してあるように、緊急事態宣言の発出(約5か月間)があったことにより、入院外、歯科、調剤及び療養費の件数が大幅に減少しています。令和3年度は、入院、食事療養費が令和元年度比、令和2年度比ともに大きく減少しています。また、入院外、歯科、調剤については、令和2年度比では増加していますが、令和元年度の水準には達していま

せん。平均被保険者数が減少していることが影響していると思われます。訪問看護については、末期がんや統合失調症が主な傷病で、件数が年々増加しています。

(2)診療別医療費総額の推移について、ご説明します。3ページをご覧ください。医療費総額は、年々減少しています。令和3年度は、件数同様、入院、食事療養費が令和元年度比、令和2年度比ともに大きく減少しています。入院外、歯科については、令和2年度比では増加していますが、令和元年度の水準には達していません。平均被保険者数が減少していることが影響していると思われます。毎月の医療費総額を前年度同月比で比較してみると、明らかに金額が上昇している月は、「急性大動脈解離の手術」、「脊髄性筋萎縮症での入院」、「前頭葉神経膠腫の手術」、「大動脈弁閉鎖不全症の手術」など1件当たりが高額な医療費が発生しているものです。

(3)食事差額療養費及び高額療養費等の推移について、ご説明します。食事差額療養費は、入院時の食事療養費に対して、所得区分が低い方へ給付するものです。件数は、令和元年度比、令和2年度比で減少していますが、支給額は増加しています。高額療養費は、件数、支給額ともに年々減少しています。

続いて、「3 令和4年度実績」について、ご説明します。4～5ページをご覧ください。令和4年3月～6月診療分の件数及び医療費総額は、記載のとおりです。これを基に町が負担する令和4年度保険給付費を推計しています。

続いて、「4 医療給付費の推計」について、ご説明します。6ページをご覧ください。

(1)令和4年度の医療費総額について、ご説明します。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きいため、平成30年度、令和元年度、令和3年度の伸び率等から7月～翌2月診療分を推計し、令和4年度の医療費見込みを算出しています。令和4年度の推計医療費総額は、28億1,640万8千円になります。

(2)令和4年度の保険給付費について、ご説明します。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きいため、平成30年度、令和元年度、令和3年度の医療費総額と保険給付費の割合の平均から保険給付費見込みを算出しています。令和4年度の推計保険給付費総額は、23億8,993万2千円になります。

(3)一人当たり給付費について、ご説明します。令和4年度の平均被保険者数を推計し、保険給付費を平均被保険者数で除して一人当たり給付費を算出しています。平均被保険者数は、令和元年度から令和3年度の平均伸び率を令和3年度末の被保険者数に乗じて算出しています。一人当たり給付費は、337,323円と推計しました。

(4)一人当たり給付費の比較について、ご説明します。推計の結果、一人当たり給付費は過去3年と比較しても増加することが見込まれます。なお、保険給付費が現在と同水準で推移した場合、平均被保険者数は今後も減少していくことが見込まれるため、一人当たり給付費は増加していくと推測されます。

続いて、「5 事業費納付金」について、ご説明します。7ページをご覧ください。

(2)令和5年度の事業費納付金における神奈川県の見解について、ご説明します。令和5年度国保事業費納付金の算定はこれまでにない厳しいものとなることが想定され、算定の結果、令和4年度国保事業費納付金の額を上回る場合があります。

理由といたしましては、令和4年3月診療分を踏まえた状況で今後の医療費が推移すると仮定した場合、令和5年度国保事業費納付金の算定において、県の決算余剰金の活用が見込めないことから、事業費納付金の増額も見込まれます。また、神奈川県全体では保険給付費が増大傾向にあることや、今年度以降、団塊の世代が後期高齢者となります。更に、このような状況の中で、ジェネリック医薬品の供給不足、社会保険制度の拡充等社会情勢が国民健康保険財政に与える影響もあります。このような状況の中で、被保険者の減少幅も鈍化し、一人当たりの保険給付費は増加していることから、保険給付費は今後も増えていく可能性が大いにあります。

説明は、以上になります。議長よろしく申し上げます。

【議長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

次回以降の会議では、令和5年度の保険税率や税額を議論することになると思いますので、今回のポイントについて、再度事務局から説明をお願いします。

【事務局】

今回のポイントについて説明いたします。1点目として、被保険者数は年々減少しており、医療機関を受診する可能性が高い65歳以上の被保険者の割合が50.76%と過半数を占めています。2点目として、医療費総額は年々減少しています。3点目として、保険給付費が現在と同水準で推移した場合は、平均被保険者数は今後とも減少していくことが見込まれるため、一人当たり給付費は増加していくと推測されます。4点目、令和4年度国保事業費納付金の算定は、これまでになく厳しいものとなることが想定され、算定の結果、令和4年度国保事業費納付金の額を上回る場合があります。

【委員】

1ページに被保険者数が著しく減少しているとありますが、どの年代が減少しているのでしょうか。

【事務局】

団塊の世代が75歳に到達し国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行するため、その年代が多く減少しています。

【委員】

この運営協議会の目的を教えてください。

【事務局】

国民健康保険運営協議会では、諮問にもあるとおり、国民健康保険税率・税額を考えていただきます。最終的には、答申という形で色々な意見をつけて町に提出することになります。例えば、収納率の向上を目指して税の公平性を担保する努力をしてほしい、健診事業を充実させることで病気の早期発見に尽力してほしいなど、補足としてつけるような形で委員会としての答申を作成していくことになります。現状を踏まえたうえで、今の保険税で足りるのか、上げてしまったら皆様の生活に影響が出ないのかといったお話を次回以降していくことになります。

【委員】

町では障がい者2級（身体）の方に対して全額の保証をしていると思います。他市町村では全額ではないところもありますが、大磯町の特徴を出すため等の意図があるのでしょうか。

【事務局】

障がいや小児の医療費助成制度は、医療機関の窓口で本人が支払う自己負担分を助成しているものになります。安心して医療にかかっているために政策的にやっているものでもあります。

国民健康保険は窓口負担の残りの分を支払っているのです、保険の部分ではなく、自己負担分を補填している制度です。ただ、受診が適正であれば医療費はおさえられるので、町として適正化に努めていく必要があります。また、健診等を受診していただいて、重症化する前に治療につなげることも必要です。

手厚いというわけではないですが、各所管課で近隣の状況を踏まえながら制度の見直し等を行っています。

【議長】

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、最後に「議題3 その他」になります。事務局からは、何かありますか。

【事務局】

特にありません。

【議 長】

本日の予定議題は、これで終了となりますが、全体をとおして質問のある方は、いらっしゃいませんか。質問が無いようでしたら、事務局から何かありますか。

【事務局】

次回は11月下旬を予定しております。事前に第3回、4回の日程調整をさせていただきましたが、調整がつかせんでしたので、もう一度日程調整をさせていただきます。机上に日程調整の用紙を置かせていただきました。再度提出をお願いいたします。なお、第5回は、3月27日19時から開催を予定しています。次回は、保険税必要額の見込み、令和5年度の保険税率等の議事になる予定です。

【議 長】

それでは、本日の審議は、これで終了します。進行を事務局に返しますので、よろしく申し上げます。

【事務局】

皆さま、本日はどうもありがとうございました。本日の議事録については、事務局で取りまとめを行いますので、確認作業について、引き続きご協力をお願いします。これで、本日のすべての予定を終了します。どうもありがとうございました。

<会議資料>

- ・令和4年度第2回大磯町国民健康保険運営協議会次第、委員名簿
- ・資料1 令和3年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算（案）
- ・資料2 保険給付費の現状について