

令和5年度（第1回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和5年6月26日（月）
午後7時から午後8時まで
場所 大磯町保健センター2階研修室

<開会>

（町長から委嘱状の交付）

<町長あいさつ>

（町長あいさつ省略）

<自己紹介>

（会長から順番に自己紹介）

（事務局の自己紹介）

<会長あいさつ>

（会長あいさつ省略）

<諮問書の手交>

（町長が諮問内容を朗読し、森久保会長へ手交）

<町長退席>

<議事>

（事務局による資料確認）

【議 長】

本日の出席委員ですが、8名で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。事務局は、傍聴人の確認をお願いします。

【事務局】

傍聴人はいらっしゃいません。

【議 長】

本日の議題は、議題1. 議題2. となっています。会議を円滑に進行するために、議題1を約30分、議題2を約10分としていますが、あくまで目安と考えています。十分な審議をしたいと考えていますので、よろしくをお願いします。

<議題1 大磯町国民健康保険の現状について>

【議 長】

それでは「議題1 大磯町国民健康保険の現状について」、事務局から説明をお願いします。ご質問等は、**資料1-1**、**資料1-2**の説明が終わった後に一括でお願いいたします。

【事務局】

まず初めに、今回の資料でお示ししている令和4年度の数値については、見込み値ですので、予めご承知おきください。それでは、議題1について説明いたします。資料は、**資料1-1**になります。今後の審議にあたり、大磯町国民健康保険の現状についてご説明いたします。

2ページをご覧ください。大磯町の各年度末における国民健康保険被保険者数の推移になります。平成30年度以降、被保険者数、世帯数ともに年々減少しています。

3ページをご覧ください。被保険者数の年齢構成になります。平成30年度と令和4年度を比較すると60歳以上の割合が、59.6%に対し58.5%とほぼ変わりません。しかし、60歳以上被保険者数のうち70～74歳の占める割合を見てみると、平成30年度47.7%に対し、令和4年度54.6%となり6.9ポイント増加しています。

4ページをご覧ください。区分別保険給付件数の推移になります。一人当たりの区分別保険給付件数は、令和2年度を除いて、年々伸びています。また、区分別保険給付件数は、令和2年度の激減を除いて、年々減少傾向にあります。

5ページをご覧ください。区分別医療費総額の推移になります。区分としては、入院、入院外、歯科、調剤となっており、入院、入院外が多くを占めており、続いて調剤、歯科となっています。医療費総額は年々減少しています。

6ページをご覧ください。保険給付費総額と一人当たり保険給付費の推移になります。先ほど、被保険者数は年々減少しており、保険給付費総額についても同様であることをご説明しました。しかし、被保険者一人当たりの保険給付費については、新型コロナウイルス感染症が影響していると思われる令和2年度を除いて、増加しています。

7ページをご覧ください。一人当たり保険給付費と平均被保険者数になります。平成30年度を100とした場合の一人当たり保険給付費と平均被保険者数の対比となりますが、平均被保険者数が令和4年度に84.4と大きく落ち込んでいるのに対し、一人当たり保険給付費は105.0と増加しています。

8ページをご覧ください。国民健康保険税の収納率の推移になります。収納率は、現年度、滞納分をあわせると年々増加しているものの、現年度においては令和4年度で96.0%と、決して高い水準ではありません(目標収納率は96.5%としています)。また、滞納分についても22.0%と低水準となっています。なお、令和4年度における答申の要望事項である収納率の向上については、引き続き取り組んでまいります。

9ページをご覧ください。国民健康保険特定健康診査になります。国民健康保険特定健康診査は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、国民健康保険被保険者の40歳から74歳の被保険者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査を行うものです。検査項目は、診察、測定、尿検査、血液検査、心電図検査、眼底検査となっています。令和5年度については、既に5月に対象者へ案内を送付しており、6月から実施しています。

10ページをご覧ください。特定健康診査の受診状況になります。令和2年度においては、保険給付費同様、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診者数が減少しましたが、平成30年度と比較すると、約2.5ポイント増加しています。

11 ページをご覧ください。これ以降は、町の国民健康保険財政についての説明となります。

まずは、令和4年度の国民健康保険事業特別会計における収支決算状況の見込みになります。大磯町国民健康保険の収支についてですが、令和4年度、歳入総額が34億6,123万円で、前年度と比較すると約1億2,200万円の減となります。

主な要因は、普通交付金が令和3年度と比較すると約9,500万円減となったものです。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になり、支出された金額が県から普通交付金として交付されるものです。支出が減少したことにより、収入も減少したことになります。

全収入に占める保険税収入は、21.9%で、国・県等から交付される特定財源が68.4%、延滞金などのその他の収入が2.0%、残りが繰入金となり、繰入金は全て法定内繰入金になります。

下段にあるのは、支出の状況です。総支出額が34億2,405万円で、前年度と比べて約9,850万円の減となります。一番左にあるのは総務費で、この国民健康保険運営協議会の経費や職員の人件費・保険税徴収のための経費になります。その右の保険給付費が全体の67.9%を占めています。そして、その右横にあるのが、県への納付金となり、全体の28.3%となっています。

12 ページをご覧ください。基盤安定繰入金と赤字補填目的の一般会計繰入金の推移になります。国民健康保険財政は、町の一般会計からの繰入金により賄われている部分もあります。そのうち基盤安定繰入金は、国民健康保険税の軽減等に係る費用について国・県・町がそれぞれ負担して繰り入れるもので毎年約1億6,000万円となっています。また、令和元年度までは、赤字補填のための一般会計からの繰入金がありましたが、令和2年度以降は繰り入れていません。赤字補填のために一般会計から繰入を行うことを法定外繰入といいます。

13 ページをご覧ください。国民健康保険財政調整基金の状況になります。町では、国民健康保険財政を安定させる目的で、国民健康保険財政調整基金を設置しています。令和元年度の国民健康保険運営協議会において、神奈川県を参考に保険税の急激な変動に対応するために最低保有金額を1億円に設定しています。令和6年度の保険税を決定する際に、保険税の増額が見込まれるため、のちほど活用を検討していただきます。[資料1-1](#)についての説明は以上になります。

続きまして、[資料1-2](#)になります。ここからは、国民健康保険税の算定について説明いたします。

2ページをご覧ください。大磯町国民健康保険税の構成になります。大磯町の国民健康保険税は、世帯加入者の所得に応じて賦課される所得割、世帯加入者数に応じて賦課される均等割、1世帯ごとに賦課される平等割の組み合わせで、国民健康保険税が世帯ごとに決定されます。

3ページをご覧ください。令和5年度大磯町国民健康保険税になります。国民健康保険税は、医療給付費分、後期高齢者支援金分、40歳から64歳の方だけに賦課される介護納付金分で構成されています。所得割は、医療分が6.2%、後期高齢者支援金分が2.8%、介護納付金分が2.3%となっており、均等割は、医療分が24,500円、後期高齢者支援金分が13,000円、介護納付金分が12,000円となっています。平等割21,000円は世帯ごとなので、医療給付費分として賦課されます。医療給付費、後期高齢者支援金分、介護納付金分にはそれぞれ賦課限度額が設定されており、医療給付費分が65万円、後期高齢者支援金分が22万円、介護納付金分が17万円となっており、最高104万円となっています。

4ページをご覧ください。国民健康保険税の所得による軽減になります。国民健康保険税は、前年の所得に応じて均等割と平等割が軽減される制度があります。世帯全員の総所得によって、7割、5割、2割が軽減されます。令和5年度より軽減判定所得の算定に用いる金額が5割軽減は28.5万円から29

万円に、2割軽減は52万円から53.5万円に改正されました。

5ページをご覧ください。令和4年度から制度が開始された未就学児の均等割額の軽減についてになります。令和4年度から、未就学児に係る均等割額が5割軽減されています。所得による軽減が適用されている場合は、軽減後の額からさらに5割軽減となります。

6ページ、7ページをご覧ください。保険税の賦課モデルとなっています。

6ページは、世帯主が70歳で年金収入300万円、妻が68歳で年金収入130万円の場合です。所得が軽減判定基準額を超えるため、軽減の対象とはなりません。医療給付費分、後期高齢者支援金分、それぞれ上から、所得割、均等割、平等割で計算した額になっており、合計が一年間の世帯に対する国民健康保険税になります。

7ページは、世帯主だけに収入があり、妻、子どもが一人いる場合のモデルになります。子どもが5歳と未就学児のため、医療給付費分及び後期高齢者支援金分の均等割が、子どもの分だけ5割軽減されています。参考までに、令和3年度では未就学児の軽減が制度としてなかったため、これよりも18,750円多く負担することとなっていました。

8ページをご覧ください。大磯町国民健康保険税率等の推移となります。令和元年度に保険税を改定してから、令和5年度まで変えることなく維持しています。所得に応じて課税されるのが応能割で、均等割、平等割が応益割になります。

9ページをご覧ください。今後の国民健康保険税見直しの流れになります。まず、町が被保険者数の推計、保険給付費の推計を行い、県によって事業費納付金や標準保険料率等、保険税算定の基礎となる数値が提示されます。その後、町で県・国からの交付金等の算定や、国民健康保険事業について検討を行い、最終的に保険税必要額を算定します。一方、国民健康保険運営協議会は、今回を含め年度内に5回開催することになります。次回以降、町から来年度の保険税を検討するために、様々な資料をお示しし、ご説明させていただきます。第4回において、保険税額・率についての方向性を検討・決定し、町に対し答申をしていただきます。町は答申に基づき、最終的に保険税率・額を決定することとなります。第5回では、最終的な決定等をご報告させていただきます。[資料1-2](#)についての説明は以上になります。

【議 長】

ただいま、事務局より説明がありましたが、質問等ある委員はいらっしゃいますか。挙手にて、指名後、ご発言願います。

【委 員】

特にありません。

【議 長】

賦課モデル①の世帯主70歳で年金収入300万円、妻が68歳で年金収入130万円というケースはあまりみかけないため、一般的ではないように感じます。

【事務局】

今回は、軽減がかからない場合のモデルを示すためにこのような数字とさせていただきました。次回モデルをお示しする際には、もう少し一般的な数字にいたします。

【議 長】

本協議会では、諮問書にあるとおり、国民健康保険税の見直しについて協議することとなっています。今後の本協議会について事務局としてどのように考えていますか。

【事務局】

それでは、今後の国民健康保険運営協議会についてご説明いたします。[参考資料1](#)の4ページをご覧ください

ください。主な審議内容については、お示ししたとおりとなりますが、例年ですと、11月上旬に神奈川県から事業費納付金の試算結果等が示されますので、第3回協議会で、具体的な税率等についてご協議いただくことになります。第4回協議会にて、税率の妥当性について判断いただき、答申となります。なお、保険税率等を改定する場合には、3月議会で条例改正となります。

【議 長】

わかりました。では、他に質問のある方は挙手をお願いします。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。それでは、**資料2**について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

資料2をご覧ください。国民健康保険財政調整基金の保有額についてご説明します。令和元年度の国民健康保険運営協議会において、神奈川県の指針を参考に保険税の急激な変動に対応するために最低保有金額を1億円に設定しています。しかし、設定した令和元年度から3年が経過しており、被保険者数も減少しています。また、県では令和元年度における神奈川県の基金に対する見解としては、「市町村は基金を保有しておくべき」という立場にあり、基金の保有額に対して、条例や規則で定めてはいたないが、「保険税総収入」の1%、「事業費納付金」の5%を最低保有額とすることが望ましいとしていました。

しかし、令和4年度以降は、保険税調定額の5%を最低保有額とすることが望ましいとしています。町としては、保有額のあり方を定めていますので、町の基準で算出した金額を最低保有額としたいと考えています。**資料2**の右側が町の基準に基づいて算出したものです。下段に記載されている最低保有額約8,000万円としたいと考えております。説明は以上になります。

【議 長】

ただいま、事務局より説明がありましたが、質問等のある委員はいらっしゃいますか。質問が無いようですので、議題1については、これで終了となります。

<議題2 大磯町国民健康保険特定健康診査等実施計画及び大磯町国民健康保険データヘルス計画について>

【議 長】

続いて「議題2 大磯町国民健康保険特定健康診査等実施計画及び大磯町国民健康保険データヘルス計画について」、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、議題2について、ご説明させていただきます。**資料3**をご覧ください。大磯町国民健康保険特定健康診査等実施計画と大磯町国民健康保険データヘルス計画について、まず、概要を説明します。

大磯町国民健康保険特定健康診査等実施計画は、生活習慣病対策として、平成20年度からメタボリックシンドロームに着目した「大磯町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定しています。

また、平成28年には、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正に伴い、健康・医療情報を活用し、特定健康診査・特定保健指導をはじめ、生活習慣病の発症や重症化予防等の保健事業を効率的・効果的に実施するため、「大磯町国民健康保険データヘルス計画」を策定し、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的として、生活習慣病対策等の保健事業を実施しています。健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効率的・効果的な保健事業の実施を図るため「保健事業の実施に関する計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこと」となっています。

この2つの計画は、今年度同時に見直しを行います。2ページをご覧ください。計画期間になります。特定健診等実施計画は、第1期、第2期が5年計画でしたが、第3期以降6年計画に改正となっていま

す。データヘルス計画については、平成 28～29 年が第 1 期、第 2 期以降は、特定健診等実施計画に合わせ、6 年計画となっています。

3 ページをご覧ください。計画策定の根拠をお示ししています。特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定されている法定計画になります。第 19 条には、計画の策定サイクルが規定されています。「6 年ごとに 6 年を一期に策定する」となっています。つまり、次の計画からは 6 年後を見据えた計画という事になります。また、下段には計画の構成を記載させていただいています。

4 ページをご覧ください。データヘルス計画の策定根拠です。特定健康診査等実施計画は法定計画であるのに対し、こちらは、平成 25 年に閣議決定された「日本再興戦略」により規定されています。第 2 期との変更点は、①共通様式が定められるため、計画策定に係る業務負担の軽減となります。②県が定める共通指標により作成することになるため、市町村間の比較が可能となります。下段には、共通指標を記載させていただいていますが、決定事項ではありません。

5 ページをご覧ください。計画の構成と今後のスケジュール予定についてお示しさせていただきました。大きな変更点は、ありません。説明は以上になります。議長よろしく申し上げます。

【議 長】

ただいま、事務局より説明がありました。質問等ある委員はいらっしゃいますか。

【事務局】

補足になりますが、今回の資料に現在のデータヘルス計画を同封させていただきました。ただし、神奈川県から示される共通指標等が未確定のため、今後素案ができましたらご説明いたします。今回の運営協議会では大まかな計画の進め方について共有できればと思い、ご説明させていただきました。

【議 長】

他に質問が無いようですので、議題 2 については、これで終了となります。

<議題 3 その他>

【議 長】

続いて「議題 3 その他」ですが、事務局から何かありますか。

【事務局】

特にありません。

【議 長】

他に、全体をとおしてご意見はありませんか。

【委 員】

保険税統一の話について、現在 33 市町村で算定方法が異なると思いますが、状況を教えてください。

【事務局】

令和 18 年の統一に向けて話を進めている状態です。現在、税率の算定方法は市町村ごとにバラバラで何方式にするかさえ決まっていない状態のため、随時ご報告させていただきます。

【委 員】

まずは国が決めてそれに従う形ですか。

【事務局】

都道府県単位で統一する形です。

【委 員】

収入でまかなえない状況になってしまったら、不足分について被保険者はさらに納付を求められるのでしょうか。

【事務局】

県内でいくら必要かというのを先に試算してから平均した額で県内全体の保険税を統一する形となりますので、まかなえない状況にはならないと思います。保険税が高くなる市町村もあれば低くなる市町村もあります。どこで均等をとるかという点について検討している状態です。

【委員】

大磯町の財政調整基金の保有額の考え方について、計算の方式やパーセントを提示されたのが初めてと思いますが、考え方の説明をお願いします。

【事務局】

令和元年度に最低保有額を1億円と定めたときと同じ計算の方式をとっていますが、分かりやすいようにパーセント等をお示ししています。

【議長】

他に意見が無いようでしたら、これで議事を終了とし、進行を事務局へ戻します。

【事務局】

ありがとうございます。本日の議事録については、事務局で作成し、後日郵送させていただきますので、内容をご確認いただきたいと思います。

それでは、本日の会議はこれで終了です。皆さまどうもありがとうございました。

<会議資料>

- ・令和5年度第1回大磯町国民健康保険運営協議会次第、委員名簿
- ・資料1-1 大磯町国民健康保険の現状について
- ・資料1-2 国民健康保険税の算定について
- ・参考資料1 大磯町国民健康保険運営協議会について
- ・資料2 大磯町国民健康保険財政調整基金最低保有額について
- ・資料3 大磯町国民健康保険特定健康診査等実施計画及び大磯町国民健康保険データヘルス計画について