

令和6年度（第1回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和6年6月24日（月）

午後7時30分から午後8時20分まで

場所 大磯町役場本庁舎4階第1会議室

<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、諮問書の読み上げ）

【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】

傍聴人はいません。

【議 長】

本日の議題は、議題1になります。会議を円滑に進行するために、議題1を約30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。御質問等は、**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5年度の数値については、見込みの値ですので、予め御承知おきください。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御説明いたします。

2ページを御覧ください。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。令和元年度以降、被保険者数、世帯数ともに年々減少しています。

3ページを御覧ください。被保険者数の年齢構成になります。令和元年度と令和5年度を比較すると60歳以上の割合が、61.5%に対し57.1%となり、▲4.4ポイント減少しています。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ると、令和元年度50.5%に対し、令和5年度54.1%となり3.6ポイント増加しています。

4ページを御覧ください。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ページを御覧ください。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ページを御覧ください。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御説明しました。しかし、被保険者一人当たりの保険給付費については、増加傾向にあります。

7ページを御覧ください。一人当たり保険給付費と平均被保険者数になります。令和元年度を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5年度に82.5に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101.1と増加しています。

8ページを御覧ください。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令和4年度までは増加していましたが、令和5年度では、84.8%と低水準となりました。現年度においては令和5年度で95.7%と、決して高い水準ではありません。また、滞納分についても、20.4%と低水準となっています。なお、令和5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ページを御覧ください。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6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ページを御覧ください。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、令和元年度と比較すると、約2.3ポイント増加しています。

資料は、令和5年度までになっていますが、令和6年度からは、集団健診のみになりますが、年齢を

引き下げ 35 歳以上の方も受診できるように案内を送付しています。これにより、県から交付される特別交付金の増額が見込まれること、早期受診することで医療費の抑制にもつながるものです。

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

まずは、令和 5 年度の国民健康保険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 5 年度、歳入総額が 32 億 5,471 万円で、前年度と比較すると約 2 億 652 万円の減となります。

主な要因は、普通交付金が令和 4 年度と比較すると約 1 億 9,800 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、21.5%で、国・県等から交付される特定財源が 66.5%、延滞金などのその他の収入が 1.3%、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 32 億 2,374 万円、前年度と比べて約 2 億 31 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 66.0%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 30.6%となっています。

12 ページを御覧ください。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 万円前後となっています。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 年度以降令和 5 年度までは繰り入れを行っていません。しかし、ここには令和 5 年度までの資料になりますので載せていませんが、令和 6 年度については、令和 5 年度第 4 回の税率額の改正について審議をいただき、答申には、法定外繰入についても最少額に止めることが望ましいと答申をいただいています。町では審議した結果、令和 6 年度予算では、赤字補填のための一般会計からの繰入金の 637 万 9 千円を予算計上し、議会で可決されています。

13 ページを御覧ください。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、神奈川県の手引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、令和 5 年度の第 3 回運営協議会で審議していただいた、令和 5 年度の保険税の不足に対応するために、国民健康保険財政調整基金を 6,197 万 6 千円使用しました。また、第 4 回運営協議会で審議いただいた、令和 6 年度の保険税率額を決定する際に、国民健康保険財政調整基金を全額取り崩し、保険税率額の増額を少しでも抑えることを決定しました。そのため、令和 6 年度残高は、1,063 円となっています。

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 ページを御覧ください。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 ページを御覧ください。令和 6 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。令和 6 年度は、税率額の改正を行いましたので、所得割は、医療分が 6.2%から 6.5%、後期高齢者支援金分が 2.8%から 2.9%、介護納付金分が 2.3%から 2.4%となっており、均等割は、1 人につき賦課されます。医療分が 24,500 円から 25,500 円、後期高齢者支援金分が 13,000 円から 13,500 円、介護納付金分が 12,000 円から 12,600 円となっています。平等割は、21,000 円で同額としました。平等割は、世帯ごとで、医療給付費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、医療分が 65 万円、後期高齢者支援金分が 24 万円、介護納付金分が 17 万円となっており、年税額の限度額は 106 万円となっています。

4 ページを御覧ください。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。世帯全員の所得によって、7 割、5 割、2 割が軽減されます。令和 6 年度から軽減判定所得の算定に用いる金額が 5 割軽減が 29 万円から 29 万 5 千円に、2 割軽減が 53 万 5 千円から 54 万 5 千円に改正されています。

5 ページを御覧ください。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なります。未就学に係る均等割額は、5 割軽減されます。所得により 7 割・5 割・2 割が適用されている場合は、軽減後の額から 5 割軽減となります。

6 ページ、7 ページを御覧ください。保険税の賦課モデルとなっています。

6 ページは、世帯構成が、世帯主が 70 歳で年金収入 150 万円の場合です。7 割軽減判定所得が 43 万円で、合計所得が判定所得以下のため 7 割軽減の対象となっています。

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、医療分のみ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。

まず、医療分について御説明します。

所得割は 0 円です。

均等割は、25,500 円の 7 割軽減した 7,650 円になります。

平等割は、21,000 円の 7 割軽減した 6,300 円になります。

医療分は、均等割、平等割を合わせ、1 年間で 13,900 円になります。

後期支援金分になります。

所得割は 0 円です。

均等割は、13,500 円の 7 割軽減した 4,050 円になります。

後期支援金分は、所得割、均等割を合わせ、1 年間で 4,000 円になります。

年税額は、医療分、後期高齢者支援金分を合わせ、17,900 円になります。

7 ページは、高齢者夫婦で、世帯主に年金収入と給与収入があり、妻は給与収入がある場合のモデルになります。医療給付費分、後期高齢者支援金分、妻が 64 歳のため、介護納付金分も賦課されます。

まず、医療給付費分になります。

所得割は、世帯主の所得、妻の所得に基礎控除 43 万円の控除した金額に所得割率 6.5%を乗じた 156,650 円になります。

均等割は、25,500 円の 2 人分で 51,000 円になります。

平等割は、21,000 円になります。

医療分は、所得割、均等割、平等割を合わせ、1 年間で 228,600 円になります。

後期高齢者支援金分は、所得割は、世帯主の所得、妻の所得に基礎控除 43 万円の控除した金額に所

得割率2.9%を乗じた69,890円になります。

均等割は、13,500円の2人分で27,000円になります。

後期高齢者支援金分は、所得割、均等割を合わせ、1年間で96,800円になります。

介護納付金分になります。介護納付金分は、64歳の妻が該当になります。

所得割は、妻の所得に基礎控除43万円の控除した金額に所得割率2.4%を乗じた480円になります。

均等割は、12,600円の1人分で12,600円になります。

介護納付金分は、所得割、均等割を合わせ、1年間で13,000円になります。

年税額は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合わせ、338,400円になります。

8ページを御覧ください。大磯町国民健康保険税率等の推移となります。令和元年に保険税を改定してから、令和5年度まで改定していませんでしたが、令和6年度に改正を行いました。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ページを御覧ください。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、御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、最終的な決定等を御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、御発言願います。

【委 員】

特定健康診査について、大磯町の受診率が37.7%となっていますが、新聞等見ていると全国の平均は58%という数字を見ました、これはかなりのギャップがあるかなと思います。その辺の様々な要因や受診率を上げるための対策等ありましたら、聴かせてください。

【事務局】

大磯町の受診率の37.7%というのは県内でも高い数字であることを聞いております。確かに、他の組合などと比較すると会社での受診になるので、ギャップがあるように感じるかと思いますが、県内で国保に限って比較すると、高い水準となっています。受診率向上にあたっては先ほども御説明させていただいたように早期の介入として、令和6年度から35歳以上の方を集団健診のみ受診の案内を進めさせていただくという形で対応しています。そのため、今年度少しでも受診率が高くなるように努めていきたいと思います。

【議 長】

他に質問はありますか。

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御説明いたします。**参考資料1**の4ページを御覧

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御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いらっしゃいますか。

質問がないようですので、議題1については、これで終了となります。続いて、議題2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、御意見はありませんか。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した。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、内容を御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。皆様どうもありがとうございました。

<会議資料>

- ・令和6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