

令和元年度第1回 熱海市国民健康保険運営協議会 会議録

*会議日程

日時 令和元年10月9日(水) 午後3時30分～午後4時30分

場所 熱海市役所 第一庁舎 4階 第1・2会議室

(審議事項)

1. 熱海市国民健康保険運営協議会 会長及び会長代理選出について
2. 令和2年度熱海市国民健康保険の賦課限度額の改正及び賦課方式の変更について
3. その他

* 会議に付した事件

会議日程の審議事項と同一

* 出席委員等

(被保険者を代表する委員)

櫻井順子 山崎美佳 山田松子 酒井 潤

(欠席委員 なし)

(保険医又は保険薬剤師を代表する委員)

渡辺英二 陶山秀夫 井上 俊 岡部 敦

(欠席委員 なし)

(公益を代表する委員)

當摩達夫 加藤正春 市川幹夫 小松久男

(欠席委員 なし)

(被用者保険等保険者を代表する委員)

松岡利行 (欠席委員 なし)

(行 政)

齊藤熱海市長 森野市民生活部長 松田市民生活課長

鈴木税務課長 藤間課税室長 渡辺納税室長 佐藤健康づくり室長

木村保険年金室長 稲葉保険年金室主幹

事務局 (高杉保険年金室主幹、岩崎職員)

<p>保険年金室長</p>	<p>本日は、大変お忙しい中、お集まり頂きまして、ありがとうございます。 定刻となりましたので、令和元年度 第1回 熱海市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。</p> <p>【委員、配布資料確認】</p> <p>それでは、これより令和元年6月30日で前任者の任期が満了となりましたことに伴い、各団体様よりご推薦いただきました方々に、熱海市長から委嘱状の交付をさせていただきます。</p> <p>お名前をお呼びいたしますので、恐れ入りますが、自席でお立ちになって委嘱状をお受けくださいますよう、お願い申し上げます。</p>
<p>市 長</p>	<p>【各委員へ市長から委嘱状を交付】</p>
<p>保険年金室長</p>	<p>それでは、市長よりご挨拶を申し上げます。</p>
<p>市 長</p>	<p>本日は大変お忙しい中、熱海市国民健康保険運営協議会にご出席を賜り、誠にありがとうございます。また、日頃より様々なお立場からの、医療保険行政に対するご理解とご協力に深く感謝申し上げます。</p> <p>ただ今、13名の方々に委員をお願いいたしました。皆様におかれましては、任期の令和4年6月30日まで、国民健康保険事業の重要事項についてご審議をいただきます。どうぞよろしくをお願いいたします。</p> <p>さて、国民健康保険事業につきましては、制度開始以来の大きな改革であります「国保広域化事業」が、平成30年度から開始されたところでございます。</p> <p>これは、国保財政の運営主体を市町村から都道府県に広域化することで、財政の安定化や事業の効率化、標準化を図り、都道府県が中心的な役割を担ってまいります。</p> <p>市町村については引き続き、被保険者証の交付や給付に関する窓口業務、都道府県が示す標準保険料率を参考にして、保険税率を設定し賦課・徴収をする業務や、予防医療等の保健事業に関する業務など、きめ細かいサービスを担っていくこととなります。</p> <p>制度移行後についても、順調に事業運営されておりますが、県内の事務統一や、保険料率の統一など、課題は山積されており、今後も県と市町での議論が引き続き行われることとなります。</p> <p>本市の状況といたしましては、被保険者数の減少に伴い保険税の収納額は減少しており、それに付随して、保険給付費も減少傾向にありますが、一人当たりの医療費は、医療の高度化等により、上昇傾向にあります。</p>

<p>保険年金室長</p>	<p>特に被保険者の減少については、今後も同様の傾向が予想され、これを念頭にいたれた財政運営が求められております。</p> <p>本日の運営協議会では、国民健康保険税の賦課限度額の改正と賦課方式の変更について議論いただくこととなります。</p> <p>後ほど、事務局より、ご説明をさせていただきますので、委員皆様による闊達な議論を賜りますようお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは、ここで、国民健康保険事業に携わります職員を紹介させていただきます。</p> <p>【事務局による自己紹介】</p> <p>続きまして、本年度最初の協議会でございます。本来ならば委員の皆様の自己紹介をお願いするところでございますが、時間の関係上、お手元の座席表と机上の席札でご確認していただきたいと思っております。</p> <p>続きまして、ここからは、本来ですと、会長に進行をお願いするところでございますが、会長及び会長代理の選出がされるまでの間、慣例により、市民生活部長の森野が代理で進行を務めさせていただきます。</p>
<p>市民生活部長</p>	<p>それでは、慣例により会議を進行させていただきます。</p> <p>まず、協議会規則第五条（定足数）につきましては、委員13名全員の方の出席を頂きまして、過半数以上に達していますことから、本協議会が成立しておりますことを、ご報告いたします。</p> <p>次に、次第5でございます。会長及び会長代理の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定により、公益代表の委員より選出することとなっております。新会長及び会長代理の選出はいかがいたしましょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>従来どおり事務局案でいいと思います。</p>
<p>市民生活部長</p>	<p>はい。今、従来どおり事務局案というようなことでご意見をいただきましたがいかがでございましょうか。</p> <p>【「異議なし」の声あり】</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、事務局、事務局案はございますでしょうか。</p> <p>【市民生活課長 挙手】</p>

市民生活部長	どうぞ。
市民生活課長	事務局案でございますが、 会長は 當摩 達夫 委員に、会長代理は、市川 幹夫 委員にお願いしたいと考えております。 よろしく申し上げます。
市民生活部長	では、今、事務局案の提案がなされました。ご兩名にお引き受けいただきまして私の進行役はここまでといたしたいと思っております。どうもありがとうございます。
保険年金室長	只今、本協議会の会長及び会長代理が決定いたしました。 新会長よりご挨拶をお願いいたします。
當摩会長	只今、運営協議会会長に選出いただきました。當摩でございます。 これから、令和4年6月30日までの任期の間、会長としましての責務を全うできるよう、尽力する所存でございますので、委員の皆さまをはじめ、国民健康保険の運営に携わる皆さまの理解とご協力をよろしくお願いいたします。 今日の協議会は新しい元号令和になって初めての協議会開催でございます。先ほど市長様からお話のありましたとおり、平成30年度から開始されました「国保の広域化」事業が1年を経過いたしまして、大きな混乱もなく順調な事業運営がされていると伺っております。 しかしながら、様々な課題も山積をしていることでございますので、私どもといたしましては、引き続き、現状をしっかりと認識しながら、今後の取組みについて、熱海市の国保事業の適正な事業運営が図られますよう、運営協議会委員として考えていく必要があると思っております。 委員の皆さまにおかれましても、本日の協議会の円滑な運営と、忌たんのないご意見を賜りますようお願いもうしあげまして、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。
保険年金室長	それでは、これからの進行につきましては、会長をお願いいたします。
當摩会長	それでは、議事進行を務めさせていただきます。会議の進行につきましては皆さま方のご協力をいただけます様よろしくお願いを申し上げます。 なお、本日の会議の議事録署名人についてですが、慣例により私の方から指名をさせていただきます。 公益代表から加藤正春委員お願いします。被保険者代表から、山崎美佳委員

	<p>のご両名とさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、早速ですが、次第の7、諮問に移りたいと思いますので、一旦事務局に進行をおかせしします。よろしくお願いいたします。</p>
<p>保険年金室長</p>	<p>はい。それではこれから諮問を行います。</p> <p>「令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課限度額の改正」及び「令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課方式の変更」について市長より諮問をいただきたいと思います。</p> <p>それでは、市長、会長は前の方によろしく申し上げます。</p>
<p>市 長</p>	<p>熱海市国民健康保険運営協議会会長當間達夫様 令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課限度額の改正及び賦課方式の変更について諮問。</p> <p>熱海市国民健康保険運営協議会規則の規定に基づき下記の内容等について貴協議会の意見を求めます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課限度額の改正について 2、令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課方式の変更について <p>令和元年10月9日熱海市長齊藤栄。</p>
<p>當間会長</p>	<p>それでは、再び私の方で議事進行を務めさせていただきます。</p> <p>事務局は諮問書の朗読をお願いします。</p>
<p>市民生活課長</p>	<p>それでは朗読の方をさせていただきます。</p> <p>諮問事項 1</p> <p>令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課限度額の改正について平成31年4月1日、地方税法施行令の一部が改正され、同施行令56条の88の2について、基礎課税限度額（医療分）が58万円から61万円に引き上げられたところである。</p> <p>同施行令56条の88の2の改正については、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律第4条の規定に基づく、医療保険制度改革の一環として、国民健康保険被保険者の公平な税負担の観点から、過重になっている中間所得者層の負担を軽減し、高所得者層に負担を求める考えなどから、必要な措置が講じられたものである。</p> <p>本市においても、被保険者間の保険税負担の公平性を確保するため賦課限度額について、平成31年度における地方税法施行令の改正に基づき、医療給付費分を61万円に、3万円の引き上げを行うものとする。</p> <p>実施期日 令和2年4月1日</p> <p>諮問事項 2</p> <p>令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課方式の変更について</p>

	<p>本市における国民健康保険の運営については、国保の広域化により、静岡県と県内市町が一体となって、財政運営、資格管理、保険料率の決定等、保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町が事業の広域化や効率化を推進できるよう、静岡県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定めており、それに沿った運営を目指している。</p> <p>県の運営方針の中で、保険料の算定方式の統一に向けた取り組みについては段階的に行うとしており、資産割については使用しない方式に統一する方針である。また、資産割は都市部においては実情にそぐわない算定方式であることにより、本市においても資産割を廃止することとする。</p> <p>実施期日 令和2年4月1日。説明は以上です。</p> <p>よろしく申し上げます。</p>
<p>当間会長</p>	<p>ありがとうございました。それでは、これから議題に入りますが、市長は他の公務があるため、ここで退席されるとのことでした。</p>
<p>市長</p>	<p>それでは、当間会長また委員ご審議をよろしく申し上げます。</p> <p><市長退席></p>
<p>当間会長</p>	<p>それでは、議題に入ります。</p> <p>議題1「熱海市国民健康保険の現状について」と、議題2「令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課限度額の改正」及び「令和2年度熱海市国民健康保険税の賦課方式の変更」についてですが、関連がございますので一括して事務局より説明をお願いします。</p>
<p>保険年金室主幹</p>	<p>それでは、議題1「熱海市国民健康保険の現状」、及び議題2、「令和2年度国民健康保険税の賦課限度額の改正」及び「令和2年度国民健康保険税の賦課方式の変更」について説明をさせていただきます。</p> <p>座らせていただきご説明いたします。</p> <p>まず、議題1「熱海市国民健康保険の現状」について、ご説明いたします。お手元の資料 冊子となっておりますので、表題下部に（議題1 熱海市国民健康保険の現状について）と書かれたものをご覧いただければと思います。</p> <p>この資料には、国保制度のあらましや財政の仕組み、状況、平成30年度からの国保広域化について簡単にまとめてございますが、時間の関係等もありますので、一部簡略化した説明をさせていただくところもございます。何卒ご理解をいただければと思います。</p>

それでは1ページをご覧ください。

国民健康保険制度のあらましと保険財政の仕組みについてご説明いたします。

国民健康保険制度は、社会保障制度の一環として行われている、社会保険の一つであり、社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的としております。

本市の国民健康保険事業についてですが、被保険者証の発行や被保険者の資格確認、保険給付に関することや事務総括に関する事務については、市民生活課が担当しております。

国民健康保険税の賦課徴収に関する業務については、税務課が担当しております。

特定健診や保健指導、データヘルス計画に関する業務については、健康づくり課が担当しております。

次に国民健康保険財政の仕組みについてご説明いたします。

国民健康保険事業は、国民健康保険事業特別会計を設けて経理されております。

下段の表にありますように、この特別会計の歳入には、被保険者の皆さんが納める国民健康保険税の他、国や県から交付される負担金や補助金、一般会計からの繰入金などが計上されております。

歳出には、医療費の保険者負担となる保険給付費、国保の広域化により県に納付する国保事業費納付金、その他の事業運営のために必要な経費などが計上されます。

予算の組み立て方としては、まず翌年度の保険給付費用を始め、国保事業費納付金や、運営に必要な経費を見込んだ上で、国や県からの負担金や補助金・交付金の他、一般会計からの法定繰入金等の歳入額を見積り、足りない財源を保険税で補います。

2ページをご覧ください。

一般会計からの繰入金の種類についてでございますが、

上段の表、①～④が法律や国の通知に基づく法定繰入金、いわゆるルール分の繰入金、⑤その他繰入金こちらが国保財政の赤字分を補填する法定外の赤字繰入金、ルール外の繰入金でございます。国保会計の財源に不足が生じた場合、不足分をどのように補っていくかが税率改正に通じてくるところとなっております。

下段の表には、過去数年の一般会計からの繰入金と基金の取り崩し状況を決算額数値でまとめたものになります。なお令和元年度分は予算額数値となっ

ております。

平成 26 年度から赤字繰入は行っておりません。

3 ページをご覧ください。

保険税、保険給付費、繰入金等の状況・推移を示した表を記載しております。また下段の表はそれらを棒グラフや折れ線グラフで示したものであります。国民健康保険税につきましては、税率改正等による増減はあるものの、被保険者数の減少に伴い減少傾向にあります。

保険給付については、増加し続けておりましたが、被保険者の減少に伴いこちらも減少傾向にあります。しかし、医療の高度化の影響もあり、一人当たり医療費で見ますと、増加傾向にございます。

またルール分の繰入金についてですが、保険給付費等の伸びに伴い増加傾向にありますが、赤字繰入につきましては、H24～26 年度に税率改正を行ってきたこともあり、先ほどご説明したとおり、26 年度から赤字繰入は行っておりません。

4 ページでございます。

国民健康保険事業基金の状況でございます。

この基金は平成 30 年 4 月より、国民健康保険 保険給付費等支払準備基金から名称等を変更しております。

本基金は、天災その他特別な事情により、国保事業の支払いに不足を生じたときのため積み立てておりますが、平成 31 年 3 月末現在の基金残高は、10 億 5,260 万 3,407 円となっております。

平成 29 年度の本市の被保険者一人当たりの基金保有額で県内の市町と比較しますと、県内 35 市町の中では 4 番めの保有額となっております。

5 ページをご覧ください。

歳入の柱であります、国民健康保険税の仕組みについてでございます。

国民健康保険税は所得や資産など、その人の負担能力に応じて賦課される応能割と、収入などに関係なく、世帯当たり及び加入人数に応じて一律に賦課される応益割から構成されております。

所得割は被保険者の所得に応じて、資産割は被保険者の固定資産税額の割合に応じて、均等割は被保険者一人当たりに、平等割は 1 世帯当たりに賦課されます。

国民健康保険の給付は、その大半が医療給付であることから、保険税の多少に関係なく、誰もが同じ内容の給付を受けることとなります。このため、負

担能力があるからといって無制限に保険税を徴収するわけにはいかないため、賦課限度額が設定されます。下限についても、応益割を賦課することやその応益割に低所得者世帯に対する軽減制度を設けることによって、全ての被保険者に応分の負担を求めています。

低所得者世帯に対する軽減については、応益割部分について、7割、5割、2割軽減がございます。

本市においては、応能割は所得割額と資産割額、応益割は均等割額と平等割額で構成されております。下段の表にあります、賦課方式として4方式を採用しており、必要総額に対しての標準構成割合は表のとおりであり、いずれの方式でも応能割と応益割では50：50とされています。

次ページは、賦課方式の計算方法になりますが、省略させていただきます。なお、本市の賦課限度額、税率についてはページ下部の表のとおりとなっております。

7ページから9ページは、本市の税率や収納率の推移をまとめております。7ページは平成25年度以降の税率の変遷です。本市では、平成26年度の税率改正以降、賦課限度額の変更はありましたが、税率改正は行っておりません。

8ページには県内の保険税率の状況をまとめております。

色がついている部分は、ゼロであり、その賦課方式を採用していない箇所です。

左の欄から、医療分、後期分、介護分となっており、右側がその合計となっております。

右側の順位については、市町によって賦課方式が異なるため、順位は目安とご理解ください。本市においては、所得割はやや低い順位ではあるものの、他の方式では高い位置にいることとなります。

次に9ページの収納率の推移でございますが、この折れ線グラフは、一番上の線が現年課税分、一番下の線が滞納繰越分、真ん中の線が合計の収納率を示しております。

平成30年度合計の収納率は、合計の収納率が最も低かった平成23年度と比較して、8.5ポイント上昇しております。現年課税分については20年ぶりに90%を超えることができました。

しかし、県内の収納率の状況と比較しますと、平成30年度の数値となりますが、現年分は35市町中33位で、県下の中でも低いところに位置しております。この点については、伊東市、下田市も同じ状況が見受けられることから、伊豆半島の地域的な特性がある、と考えられます。

10 ページをご覧ください。

国民健康保険の被保険者数の推移について記載しております。

平成 20 年度の後期高齢者医療制度の創設以降、国保の被保険者数は減少している中、65 歳以上 74 歳以下の前期高齢者数、折れ線グラフについては、これまで増加傾向が続いておりましたが、平成 27 年度から減少傾向に転じております。

平成 30 年度末現在の被保険者数は、一般被保険者数が 10,857 人、退職被保険者数が 17 人の合計 10,874 人で、このうち前期高齢者数が 5,433 人となっています。

この前期高齢者数が国保被保険者全体の概ね半分を占めている状況です。

これは平成 29 年度実績で、県内全体で 7 番目、市別では 4 番目に高い割合となっております。

次に 11 ページをご覧ください。

これは、平成 29・30・31 年のそれぞれ 4 月の 1 カ月の、年齢階層別の診療費を表したものとなっております。

折れ線は被保険者数、棒グラフは費用額を示しております。

なおここに記載してあります費用額は、被保険者が病院等で支払う自己負担分一般的には 3 割の部分と、市が負担する保険者負担分の合計、10 割の金額となっております。

本市では 60 歳以上の被保険者が多いのに加え、費用額についても、年齢が高くなるにつれ高額になり、一人当たり費用額についても、年齢にほぼ比例して高くなるといった状況が見られます。

続きまして、平成 30 年度からの国民健康保険の制度改革、国保の広域化についてご説明いたします。

12 ページをご覧ください。

平成 30 年度からの国民健康保険の制度改革、国保の広域化について簡単に触れさせていただきます

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基礎としての重要な役割を担っておりますが、様々な問題を抱えており、その改革が急務の課題とされてきました。持続可能な制度を構築し、国民皆保険を堅持するため、平成 30 年度から「国民健康保険の制度改革（国民健康保険の広域化）が行われることとなりました。

これにより、県は財政運営の責任主体となり国保運営の中心的な役割を、市は引き続き地域におけるきめ細かい事業をおこなうこととなりました。

制度改革に至った経緯としまして、

国民健康保険は被保険者の年齢構成が高く、医療費水準も高くなっており
ます。

先ほど、本市の状況を説明いたしましたが、本市は、この状況にあるといえ
ます。

また、年金所得者やパート、無職者等の低所得者の占める割合が高く、被保
険者の所得水準が低い傾向になります。そのため、保険料（税）の支払が困
難になる被保険者が増え、収納率が低下する保険者も多い状態となっております。

また、財政運営が不安定になる保険者も多数存在し、法定外繰入、つまり赤
字繰入がなければ、国保の運営が成り立たない保険者も多数存在するなど、
構造的な問題がありました。

次に運営の在り方の見直しでございます。これらの問題を解消するため、都
道府県は財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確
保等、運営の中心的役割を担うことになりました。また、市町村は、被保険
者の実情を把握し、資格管理、保険給付、保険料（税）の賦課徴収等の地域
における事業を担うこととなっております。

下の表につきましては、広域化に伴う財政等の仕組みのイメージを表したも
のとなっております。左の方の表をみますと市町の収入支出と住民との矢印
しかございませんが、右の改革の表をみていきますと一番上に、都道府県と
いう大きなものがでておりまして、そこから県の方から市町に対して交付金
の交付、市町については納付金の支払いなど、この辺が大きく変わっている
ところでございます。

13 ページをご覧ください。

平成 30 年度の国保特別会計の決算でございます。

歳入については、収入総額 57 億 7,404 万 8,602 円、前年度数値 66 億 9,789
万 6,040 円との対比で 86.2%、9 億 2,384 万 7,438 円の減収となりました。

また歳出については、支出総額 56 億 2,367 万 0,469 円、前年度数値 61 億 7,240
万 0,507 円との対比で 91.1%、5 億 4,873 万 0,038 円の経費減少となりました。

歳入、歳出の減少理由は、広域化の開始に伴いまして財政の仕組みが変化し
たことが大きな要因となっております。

歳入から歳出を引いた剰余金は 1 億 5,037 万 8,133 円となりました。

14 ページをご覧ください。

令和元年度の国保特別会計の当初予算でございます。

歳入、歳出ともに 56 億 7,620 万円となっております。

平成30年度当初予算と比較しますと、3億2,780万円の減でございます。

歳入の減少の主な要因は、被保険者の減少による国保税の減、及び保険給付費の減少による県からの保険給付費等交付金の減によるものです。歳出の減少の主な要因は被保険者の減少による保険給付費の減、及び県へ納付する国保事業費納付金の減、によるものです。

以上が、熱海市国民健康保険の現状についての説明でございます。

続きまして、議題2 「令和2年度国民健康保険税の賦課限度額の改正」及び「令和2年度国民健康保険税の賦課方式の変更」についてです。これは、先ほどの諮問内容につきましてのご説明となります。

諮問事項についてはまとめさせていただきますと2点。国保税のうち、医療分の賦課限度額を施行令に合わせ、58万円から3万円増額の61万円としたい点、資産割を全て廃止したい点の2点でございます。

説明につきましては、お手元に配布してございます、冊子、表紙中央やや下の議題2と書かれている冊子及び、右上に資料1と四角で囲われたA4横の資料、こちらの2点でご説明させていただきます。

なお、国保税の説明につきましては、先ほどの議題1にて説明させていただきましたので、この議題では省略させていただきます。

お手元の冊子 1 ページ、本市の国保税率の変遷ですが、平成26年度の改正以降、賦課限度額の変更はありましたが、税率自体の改正は行われておりません。

熱海市の現在の国保税率につきましては、下の表のとおりです。医療分・後期分。介護分ともに4方式を採用しております。

平成25年度からの本市の国保税率の変遷につきましては、別添資料1の通りでございます。

色がついている箇所が、前年度から変更のあった箇所です。

現在の令和元年度は、右から2番目になります。

諮問は、ここから、右の令和元年度(案)に変更する点についてとなります。

次に国民健康保険運営方針です。国保の広域化により、県とその県内の市町が一体となって、財政運営、資格管理、保険料率の決定等、保険者の事務を

共通認識の下で実施するとともに、各市町が事業の広域化や効率化を推進できるよう、県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定めております。

県運営方針では、医療費適正化の取組、保険料算定方式の統一に向けた取組等については、段階的に行うとしており、保険料水準の統一については、下記の抜粋のようになっております。

抜粋の前段部分につきましては、県は医療分、後期分は3方式、介護分は2方式とするとしており、言い換えれば、全てで資産割は使用せず、介護分は平等割も使用しないこととなります。

後段では、県内で国税の賦課方式等の統一を目指すとしており、その目標時期については、2020（令和2年）年度までに県と市町で協議をおこなうこととされています。

2ページ、県内の国税税率改定の状況です。

県国保運営方針により、保険料水準の統一が示されていることから県内市町では、賦課方式について、医療分及び後期分は3方式、介護分は2方式に近づける国税税率改正の動きがみられます。

資産割の廃止については、平成30年度に、伊東市、下田市などの5市町が行っており、医療分については県内35市町中約1/3の12市町が、後期分は半数以上の21市町が資産割を廃止しています。

県内の賦課方式の状況は、2ページの中段の表のとおりです。こめじるしがついているところが本市の賦課方式になります。

また、県内の市町の保険税率につきましては、別添の資料2のとおりとなります。

次に、国税の改正の必要性です。

前段は省略させていただき、3ページ上から7段目より説明いたします。

県の運営方針では、医療分、後期分、介護分について、資産割を使用せず、介護分では、平等割も使用しない賦課方式を目標としており、県内市町でも、これを考慮した税率改正が進められています。

また、平成30年度の法改正により、国税の医療分の限度額が58万円から61万円に引き上げられています。

事業費納付金の激変緩和に関連する財源不足や、県運営方針や近隣市町の動向に注視するとともに、現在10億5,260万円の基金の活用も視野に入

れ、税率改正を行う必要があります。

賦課限度額についてですが、限度額を低く抑えることは、限度額に到達しない中・低所得者層に負担を強いる結果となります。

賦課限度額を平成30年度中の法改正どおりに上げた場合、令和元年度の税率での試算では390万円程の増額が見込まれ、138世帯程度に影響がある予定であります。

資産割は、応能原則における所得割を補完する役割を持たせるために設けられたものですが、都市部においては実情に即していないため、資産割を採用していない都市が多くなっています。

県の運営方針では、医療分、後期分、介護分について、資産割を使用しない賦課方式を目標としております。令和元年度においては、35市町中、医療分については12市町が、後期分については21市町が、介護分については23市町が既に廃止しています。

本市の国保税については、本年8月の試算では全体の調定約10億9,235万円ですが、うち資産割は約7,581万円と6.9%を占めています。

別紙 資料3「国民健康保険税の資産割の税率変更による比較」が試算の表となります。

国保税の改正についてです。

まず、賦課限度額については、法施行令の限度額に合わせ、医療分の限度額を58万円から61万円に引き上げることとし、令和2年度からの改正としたいと考えています。

次に資産割については、広域化の初年度である、平成30年度の実績を踏まえ、令和元年度中に分析や十分な議論を行い、税率改正の有無を検討することとしておりました。

平成30年度は、伊東市や下田市など、伊豆地域の市町で資産割を廃止しており、今後も県内でその流れは広がっていくものと考えられます。

資産割の廃止を行った場合、8月の試算（資料3 右の表）で限度額の影響も考慮して7,575万円（調定）の財源不足が生じる見込みです。これは国保税の仕組み上、同じ応能割である所得割を上げることで、不足する財源を求めることとなりますが、一方で本市の国保財政は、平成26年度から赤字繰入を行わない運営を行い、基金の積み増しを行ってきた結果、平成31年3月末時点で、基金残高は約10億5,260万円となっており、県内でも上位の保有額となっています。

	<p>県内各市町の基金の状況につきましては、別添資料4になります。色のついた箇所が熱海市です。一番右にございますが、平成29年度で残高では県内5位、被保険者一人当たりでは4位となっております。</p> <p>戻りまして、これらを考慮し、令和2年度から、資産割については、医療分、後期分、介護分において廃止することとし、廃止により不足する財源については、所得割に求めず、全額を基金の活用（取り崩し）により対応することとしたいと考えています。</p> <p>なお、本市の今後の国保の財政は、国保被保険者の後期高齢者医療制度への移行による被保険者の減少が見込まれ、税収が落ち込むこと、事業費納付金における激変緩和の減少・廃止により歳出が増加することが見込まれ、基金の減少が進むものと考えられることから、その基金残高の状況、及び県運営方針における県内の保険料水準の統一、標準保険料率の一本化の状況により、改めて税率改正の議論を行う予定です。</p> <p>最後に、今後の予定ですが、 本日、税率改正の諮問を行いました、 今月23日に開催されます、第2回 国保運営協議会にて税率改正の答申を いただきたく考えております。 また、本年11月議会にて、税率改正に関する国保税条例改正案を上程し、 令和2年4月 税率改正に関する国保税条例の施行ができるよう、準備を進 めて参ります。</p> <p>私からの説明は以上となります。</p>
<p>當間会長</p>	<p>ありがとうございました。只今、事務局より説明のあった事項につきまして、 ご意見・ご質問がございましたら、お願いいたします。</p>
<p>當間会長</p>	<p>それでは、内容を聞いたばかりでなかなか質問も出ないようですので、お手 元にお配りした質問書により質問をお受けし、次回の10月23日に開催さ れる第2回目の運協で協議をします。10月18日までに事務局までFAX 等で送ってください。</p> <p>それでは、議題（3）「令和元年度保険事業について」事務局より願いま す。</p>
<p>健康づくり室長</p>	<p>令和元年度の保健事業について、平成30年度の実績とともにご報告いたし ます。 平成30年度を初年度とした第2期データヘルス計画ですが、施策について</p>

	<p>評価項目と目標値の設定をしております。右上に議題3と表記がある資料をご覧ください。その1の特定健康診査の受診率と動機付け支援の実施率が目標値に届いておりません。そのため、今年度は上多賀地区をモデル地区とし訪問による受診勧奨を行ったほか、医師会のご協力により追加健診の対象年齢を40歳～65歳までに延ばし追加健診の方を実施してまいりたいと思います。また、より身近なところで運動が実践できるように専門職による運動指導が受けられる委託施設の方を昨年の4箇所を6箇所に増やしまして受診率及び実施率の向上策を講じさせていただいております。</p> <p>続きまして、重症化予防対策として透析を受ける可能性が高い人を対象に実施しておりますCKD 予防教室ですが、対象者524人に対し教室参加者は78人、個別相談で対応した人は14人でした。そのため、今年度は、人工透析を予防するために必要な取り組みや体制について盛り込んだ対応マニュアルを、糖尿病・腎臓内科を専門とする医師をはじめ、歯科医師・薬剤師を構成員とする重症化予防にかかる戦略会議を開催しまして作成する予定で、フォロー率100%を目指しております。</p> <p>その3医療費適正化対策の重複・頻回受診者の対応ですが、毎月、国保連のシステムから重複・頻回受診者リストを抽出いたしましてその方が通っている医療機関に相談に伺うなどしております。</p> <p>また、ジェネリック差額通知郵送による医療費の削減について昨年度平成30年8月に通知を郵送してから一年間平成30年から一年間で約156万円の医療費削減につながったという報告が差額通知書通産集計表から報告されております。</p> <p>簡単ではございますけど報告は以上となります。</p>
<p>当間会長</p>	<p>ありがとうございました。只今、事務局より説明のあった事項につきまして、ご意見・ご質問がございましたら、よろしく願いいたします。</p>
<p>当間会長</p>	<p>こちらにつきましても、先ほど説明したとおりでございます。なかなか質問もないとのことで、質問書により質問を事務局の方へ送っていただければと思います。</p>
<p>保険年金室主幹</p>	<p>続きまして、(4)「その他」で事務局有りますか。</p> <p>既にご案内のとおり、第2回目の国保運営協議会を今月10月23日(水)15時30分より開催いたしますので、すでに出欠席のご連絡はいただいておりますが、委員皆様方におかれましては、ご多用のところ誠に恐縮ではございますが、ご参加いただきますようよろしくお願いいたします。なお、会場はここではなく、第3庁舎の会議室になりますので</p>

当間会長	<p>お間違えのないようによろしく願いいたします。 以上です。</p> <p>私から1点申し上げたいのですが、次回、開催される第2回目の協議会の場において、この度の諮問に対する本日の協議内容と次回までの質問に対し議論して、答申(案)を審議したいと思います。いかがでしょうか。</p> <p><異議なしの声></p>
当間会長	<p>それでは、事務局の方は答申原案を次回の協議会で審議出来るよう準備をお願いします。</p> <p>それでは、以上をもちまして令和元年度第1回熱海市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">【閉 会】</p>