

審 議 会 会 議 録

会議名称	平成29年度 第2回伊達市国民健康保険運営協議会		
議 題	○議 事 報告第1号 国民健康保険 都道府県単位化の状況		
開催日時	平成30年1月11日（木） 午後6時30分～午後7時15分		
場 所	市民活動センター 多目的室1		
出席者	伊達市国民健康保険運営協議会委員9名（欠席者0名）		
	所管部課名	健康福祉部保険医療課	
公開 非公開 の 別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	傍聴者の人数	なし
	<input type="checkbox"/> 非公開	非公開の理由	
<p>1. 開 会</p> <p>2. 会長挨拶 国民健康保険制度の都道府県単位化がいよいよ今年4月からはじまります。市民の窓口としての伊達市の役割はこれまでとかわりませんが、都道府県単位化されることで、国保財政運営の主体は北海道に移行することとなり、制度上の変更点も多いと聞いております。本日は現時点までの状況を事務局から報告いただき、情報を共有しながら今後の国民健康保険の運営について協議していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>2. 報告、署名人の選任 事務局より伊達市国民健康保険運営協議会規則（以下、「規則」）第4条第2項の規定により、会議成立の旨を報告。また、審議に先立ち、規則第4条第5項の規定により会議録署名人に干場委員を選任した。</p> <p>3. 議事（事務局より説明） 報告第1号 国民健康保険 都道府県単位化の状況</p> <p>○質疑・応答 委 員： 今回、伊達市としては税率改正を行わないとの内容だが、北海道全体ではどのような状況なのだろうか。 事務局： 全道の状況についてまとまった情報はないのですが、今回、示された納付金算定結果を踏まえて、それぞれ我々と同じように最終的な判断のための検討を行っていると思われまます。西胆振の近隣市町村では、聞いている限りでは税率を上げるところはないようです。 委 員： 30年度は現行の税率で足りそうだとのことだが、今後、納付金が増加し、大きく伊達市の負担が増えた場合、どのような対応が考えられるか。 事務局： 資料の中で「法定外繰入の解消」という内容がありますが、これは、今後、</p>			

法定外繰入は一切認めないという趣旨ではありません。国や北海道では、繰入はなるべく行わないようにという方針を掲げながら、一方では「激変緩和」という言葉を使い、加入者の負担が急激に増えないように配慮することも要請しており、状況によっては一般会計からの繰入れ＝赤字補てんはある程度やむを得ない見解も示しています。

委員： では、今後、加入者の負担増があるとしても、急激に税負担が増えないよう対応できるということか。

事務局： 資料に記載はありませんが、急激な負担増を避けるため、今回の算定結果の中にも既に激変緩和のための公費分が入っています。今後の見通しについて現時点では何とも言えませんが、激変緩和分の公費が下がれば伊達市の負担は当然増えていきます。

基本的には、国民健康保険は国や道からの補助金などの公費と加入者からいただく保険税で賄うのが原則です。今回の制度改正のポイントとして、給付費（病院支払の保険者負担分など）については、伊達市負担分の全額を北海道が責任を持つことになるので、医療費支払いの増加があってもここは市としては心配はいらなくなります。市町村としては、あらかじめ示された納付金を納めることができるよう収入を確保すればよくなるので、必要な額と集めるべき税額との関係性が見えやすくなったと言えます。以上を踏まえまして、納付金が増加した場合については、保険者として最大限の努力をしたうえで、加入者の皆さんにご負担いただくことを考えております。その中で、先ほど話した激変緩和の対応もありますので、あまりに加入者負担が増加するようでしたら、一般会計からの繰り入れも検討する、という順番になります。

ただ、一般会計から繰入れるということは国保に加入していない方々にもご負担いただくこととなりますので、その負担はなるべく減らしたい。そのためには、普段から、納付金額を減らすような取組（医療費適正化など）と歳入を確保するための取組（収納率向上）が重要になりますので、今後も引き続き取組みを強化していきたいと考えています。

委員： 今後、保険税を上げる議論になる場合、前提として収納対策をしっかり取り組む必要があると思う。

事務局： 収納対策部門の努力により、伊達市国保税の収納率は毎年増加しており、他都市と比べても良い数字になっています。国保部門も連携して引き続き取り組んでいきます。

委員： 本件と直接は関係ないかもしれないが、子どもを残してすい臓がんで亡くなった例などを聞いている。現在の市の健診メニューにはないが、例えばそういった健診をどこで受けられるのかとか、情報があるとよいのだが。

委員： 現在の健康診断の仕組みからいくと、すい臓がんを健診の対象にするのは難しい。技術的に健診で発見できる状況に至っていないし、今後も難しいものではないか。

事務局： 現在、市が実施している胃・肺・大腸などのがん検診は、実施方法や体制整備などある程度確立されたものを実施しています。何か体調に異変を感じるのであれば、早期に病院受診していただくのも一つの方法です。早期受診、早期発見により長く健康で過ごしていただくことが、本人のためにも、結果的には医療費適正化にもつながっていくと考えています。

委員： 保険税の話に戻るが、今後、納付金が上がってくれば最終的に税率を上げるしかないし、それで足りなければ一般会計から補てんしてもらうしか選択肢はないと思う。その状況になってから慌てるのではなく、普段から、市民の皆さんに対し、仕組みの説明、国民保険財政運営の状況などをなるべく丁寧の説明してほしいし、都度、情報提供してほしい。

会長： 前回、平成 24 年度に保険税を改正した時の資料や新聞記事なども見てみたのだが、制度が難しく内容が伝わりづらいという印象を持った。当時の会長に話を聞いてみても、6月に納付書が手元に届いてから、市民から様々な反響が

あったようだ。

委員からも意見があったように、普段から、丁寧に情報提供を行う必要がある。収納率を維持するためにも市民の理解、協力がますます必要になってくる。事務局も大変だろうがよろしくお願いします。

5. その他
特になし

6. 閉会

平成29年度 第2回
伊達市国民健康保険運営協議会

日 時 平成30年1月11日（木） 午後6時30分
場 所 市民活動センター多目的室1

会 議 次 第

1. 開 会

2. 会長挨拶

3. 議 事

報告第1号 国民健康保険 都道府県単位化の状況について

4. その他

5. 閉 会

報告第1号 国民健康保険 都道府県単位化の状況について

※別紙資料

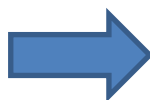
国民健康保険 都道府県単位化の状況について

1 都道府県単位化の目的

国民健康保険の抱える財政構造問題などを解決し安定的に制度を維持することを目的に、平成27年5月に国民健康保険法が改正され、平成30年4月から都道府県が国保の運営に加わることとなりました。

<現状における主な課題>

- ・年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低い、保険料負担が重い
- ・小規模保険者が多く財政不安定リスクが高い



<解決の方向性>

- ・国保財政の基盤強化（追加公費投入）
- ・財政運営の都道府県化：スケールメリットによるリスク解消
- ・将来的な保険料負担の平準化

2 平成30年度以降の運営方法（役割分担）

<都道府県の主な役割>	<市町村の主な役割>
国保財政運営の責任主体	加入者に身近な事業を引き続き実施
<ul style="list-style-type: none">・市町村毎の「国保事業費納付金」を決定・各市町村に「標準保険税率」を提示・給付に必要な費用を全額、市町村に支払い・国保の統一的な運営方針を決定	<ul style="list-style-type: none">・国保事業費納付金を都道府県に納付・納付金や標準保険税率を参考に保険税率決定・保険税の賦課、徴収や保険給付の決定・特定健診などの保健事業を実施

3 都道府県単位化による主な改正点

○財政運営

（これまで）市町村が独自に医療費などを推計し、保険税として必要な額を集められるよう税率を決定
（改正後）都道府県が都道府県内全体の医療給付費などを推計し、各市町村の「国保事業費納付金」を決定。市町村は示された納付金や標準税率を参考に保険税率を決定する

○一般会計法定外繰入の解消

（これまで）各市町村の判断により、法定外繰入を実施
（改正後）決算（赤字）補填目的の法定外繰入は赤字解消計画を策定して解消を目指す

○資格管理の変更

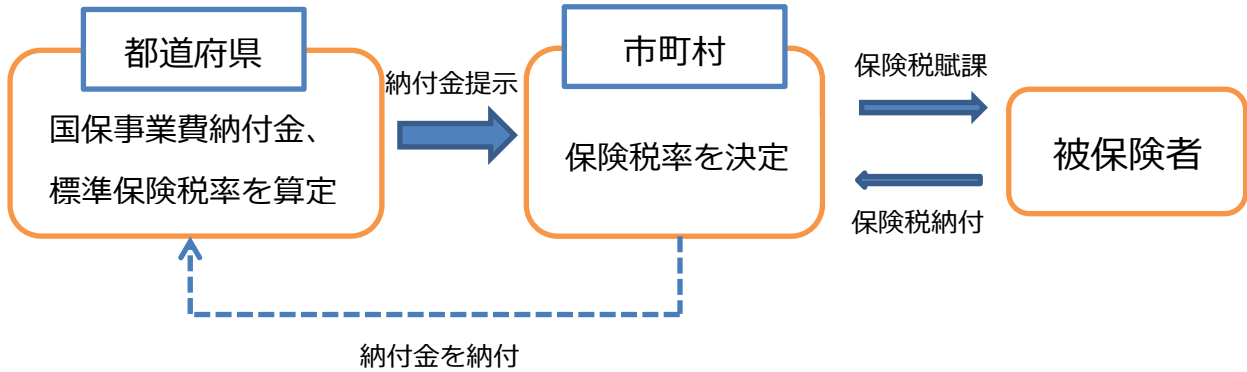
（これまで）市町村単位の運営のため、市町村間で転出した場合、転入先の国保に新規加入
（改正後）同じ都道府県内の転出入であれば資格は継続（保険証は市町村毎に発行）。高額療養費の多数該当回数は引き継がれるので自己負担額が軽減される

○事務の効率化、標準化

（これまで）各市町村それぞれが独自のシステム、様式、基準等により制度を運用
（改正後）標準(統一)システムの導入、保険証様式や有効期限の統一などを進める

4 平成30年度以降の保険税決定方法

北海道が市町村毎の「国保事業費納付金（注1）」を決定。市町村は納付金額や標準税率を参考に保険税率を決定します。



(注1)国保事業費納付金とは

各市町村が北海道に納める納付金です。北海道が道内全体の医療給付費等の見込みを立て、支払いに必要な金額が集まるよう、市町村ごとの所得水準や医療費水準などを考慮したうえで、各市町村に納めてもらう金額を決定します。

5 伊達市における保険税の状況

これまで、納付金の算定が何度か行われてきましたが、算定を行う度に金額が変動しています。今年1月に示された「本算定（確定係数速報値）」では、昨年11月に示された仮係数での金額から約3,100万円の減少となりました。

(単位：千円)

	①仮算定1回目	②仮算定2回目	③仮算定3回目	④本算定(仮係数)	⑤本算定(確定係数速報値)
納付金額	1,146,165	1,155,980	1,106,258	1,105,746	1,073,839

今回、示された算定結果を基に平成30年度の予算編成に向けて計算を行ったところ、伊達市においては収支不足が生じない見込みとなったことから、平成30年度に向けた保険税率の改正は実施しない予定となっています。

(参考資料：伊達市の現行税率と標準税率)

区分①	区分②	現行税率	標準税率 (北海道作成)	現行税率との比較
医療分	所得割	8.5%	7.51%	▲0.99%
	資産割	7.3%	6.42%	▲0.88%
	均等割	25,000 円	22,299 円	▲2,701 円
	平等割	30,000 円	26,416 円	▲3,584 円
後期分	所得割	2.0%	2.50%	0.50%
	資産割	2.3%	2.88%	0.58%
	均等割	6,000 円	7,591 円	1,591 円
	平等割	7,000 円	8,745 円	1,745 円
介護分 (40～64 歳)	所得割	2.0%	2.05%	0.05%
	資産割	1.9%	1.95%	0.05%
	均等割	6,000 円	6,589 円	589 円
	平等割	7,000 円	7,654 円	654 円

医療分：加入者全員が対象 後期分：加入者全員が対象 介護分：40 歳～64 歳が対象

応能負担① 所得割：前年中の所得金額に応じて負担する金額

応能負担② 資産割：加入者の固定資産税額（土地及び家屋に係る部分）に応じて負担する金額

応益負担① 均等割：加入者数に応じて負担する金額です。

応益負担② 平等割：1 世帯ごとに負担する金額です。世帯の人数は影響しません。

6 市民周知について

都道府県単位化への移行により、今後、保険証有効期間の変更（10～9月→8～7月）、保険証と高齢受給者証(70 歳以上)の一体化など、被保険者に影響のある変更が行われますので、市民の皆様や関係機関への情報提供を行っていきます。

- 伊達市広報誌での特集記事 3月号に掲載
- 加入者へのパンフレットや市ホームページでの情報提供
- 納税通知書一斉送付、保険証一斉更新などの機会での案内 など

7 今後のスケジュール（予定）

年 月 日	項目	摘要
H30.1.11	第 2 回 国保運営協議会	都道府県単位化の状況
H30.2 月下旬	市議会へ関係条例改正案提出	
H30.3 月下旬	第 3 回 国保運営協議会	
H30.4.1～	都道府県化への移行	