

令和元年度 琴浦町国民健康保険運営協議会（第1回）日程

日時 令和元年 11 月 21 日(木) 14:00～15:30

場所 琴浦町役場本庁舎 第1会議室

1 開 会

2 挨拶

3 議 事

(1) 会議録署名委員指名

(2) 平成 30 年度国民健康保険特別会計決算報告について P1

(3) 令和元年度国民健康保険特別会計の現状について

ア 被保険者数の推移 P2

イ 医療費の推移 P3

ウ 国保財政の推移 P4

エ 国保広域化について P5

(4) 令和 2 年度の保険税率に関する協議

ア 保険税率の改定 P8

イ 資産割の廃止 P8

4 閉 会

会議出席者一覧

令和元年度琴浦町国民健康保険運営協議会
(令和元年11月21日)

	氏名	出欠状況		備考
		出席	欠席	
被保険者代表	安谷 潔美	○		
	入江 里美		○	
	前田 博司	○		
公益代表	三浦 勝美	○		農業委員会
	田中 千明		○	食生活改善推進員
	藤本 多津子		○	民生児童委員
医療機関代表	青木 哲哉	○		
	石亀 裕通	○		
	松本 恵吾	○		

	氏名	所属
藤原 静香	すこやか健康課 課長	
大田 晃弘	税務課 課長	
高多 佑典	すこやか健康課	
羽原 聡子	税務課	

(2) 平成30年度国民健康保険特別会計決算報告について

歳入

款	予算現額	収入済額
1 国民健康保険税	413,958,000	418,881,215
2 使用料及び手数料	1,000	0
3 県支出金	1,548,718,000	1,507,280,214
4 財産収入	2,000	2,410
5 寄附金	1,000	0
6 繰入金	144,365,000	143,782,399
7 繰越金	23,589,000	23,589,905
8 諸収入	6,698,000	8,579,588
歳入合計	2,137,332,000	2,102,115,731

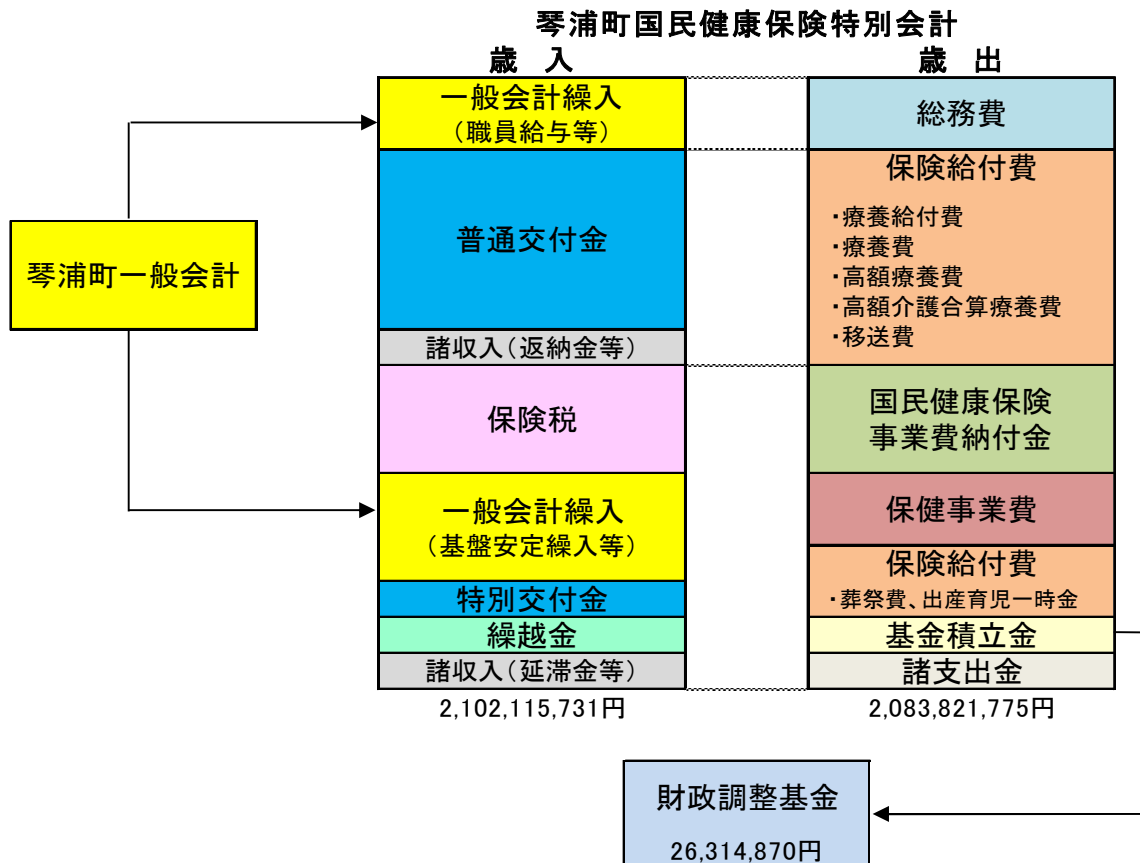
歳出

款	予算現額	支出済額
1 総務費	24,747,000	24,446,146
2 保険給付費	1,537,387,000	1,492,448,977
3 国民健康保険事業費納付金	493,200,000	492,565,637
4 共同事業拠出金	1,000	294
5 財政安定化基金拠出金	0	0
6 保健事業費	16,896,000	14,233,619
7 基金積立金	24,816,000	24,815,784
8 公債費	0	0
9 諸支出金	36,091,000	35,311,318
10 予備費	4,194,000	0
歳入合計	2,137,332,000	2,083,821,775

歳入歳出差引残額 18,293,956円

基金保有額 26,314,870円

■ 琴浦町国民健康保険特別会計の財源内訳



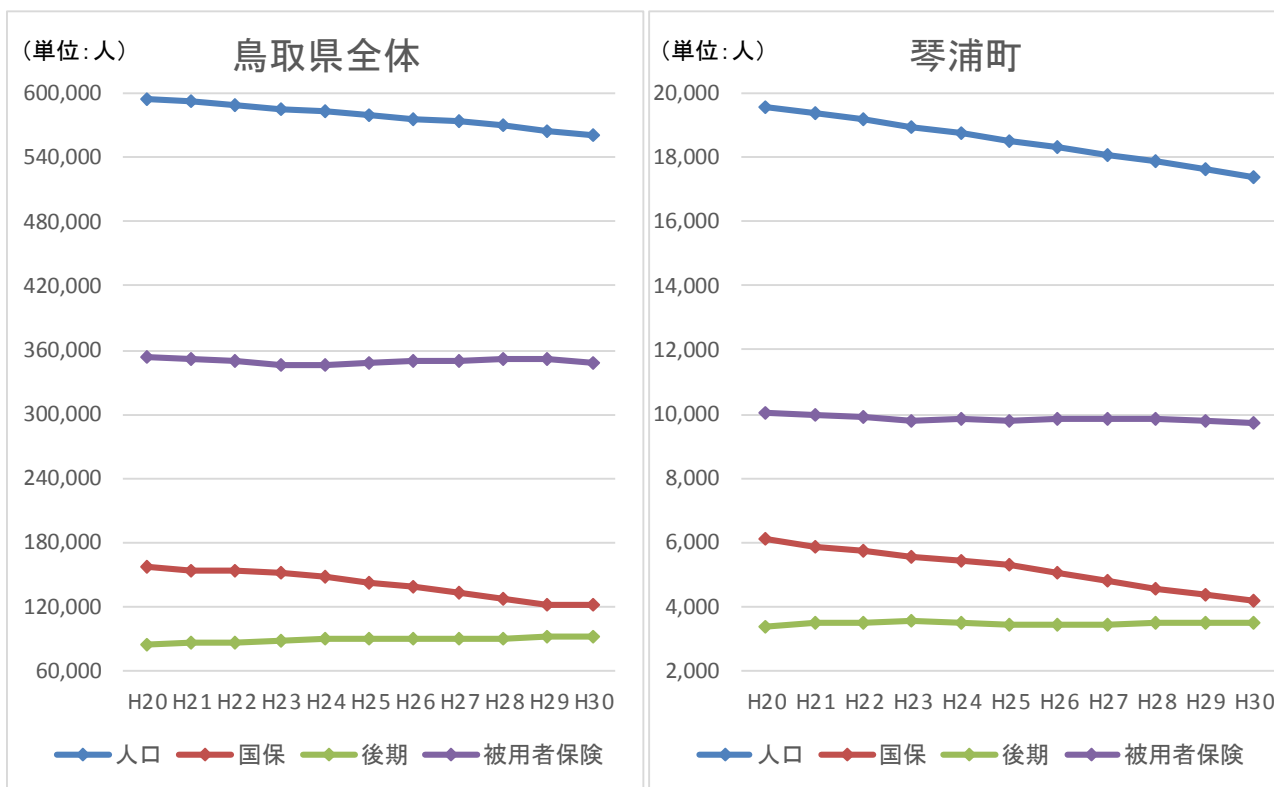
○平成30年度より、県への納付金の支払いが新たに始まった。

○国保広域化に伴う激変緩和措置の影響で、基金へ約2400万円の積み立てを行い、さらに約1800万円繰り越した。

(3) 令和元年度国民健康保険特別会計の現状について

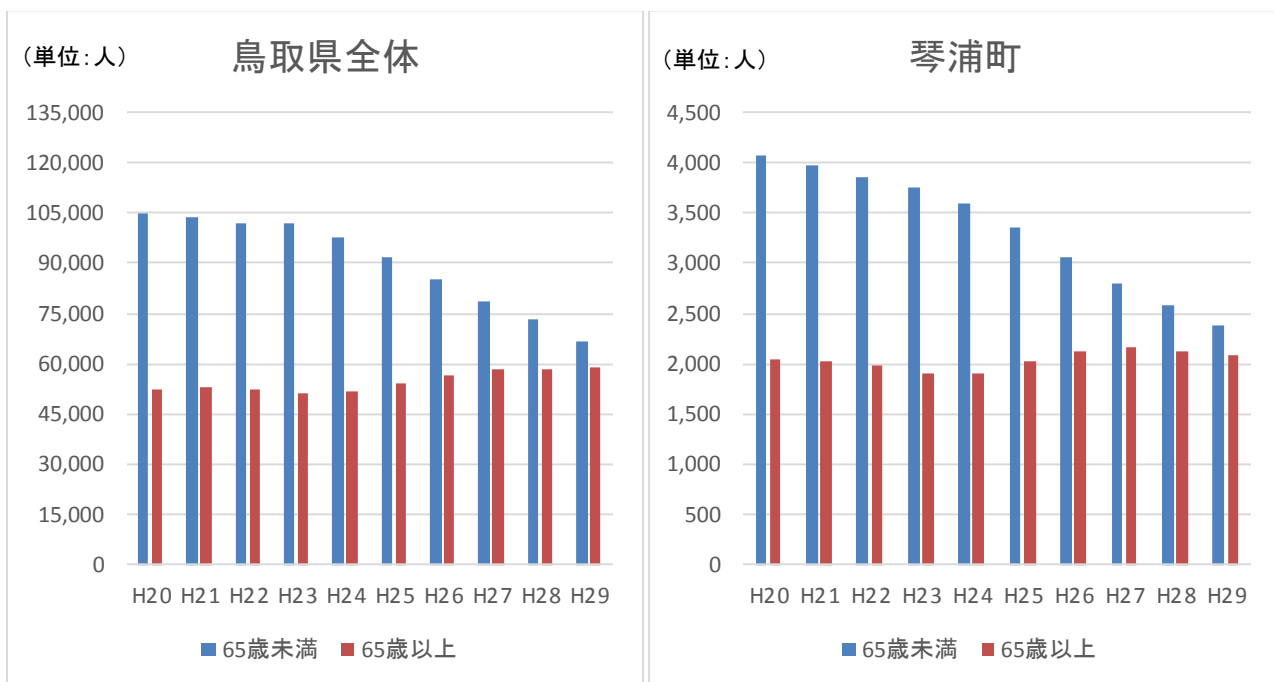
ア 被保険者数の推移

(ア) 人口と保険別被保険者数の推移



- 国保の被保険者数と人口がほぼ同じペースで減少している。
- 後期高齢者医療と被用者保険（協会けんぽ等）の被保険者数はほぼ変化していない。

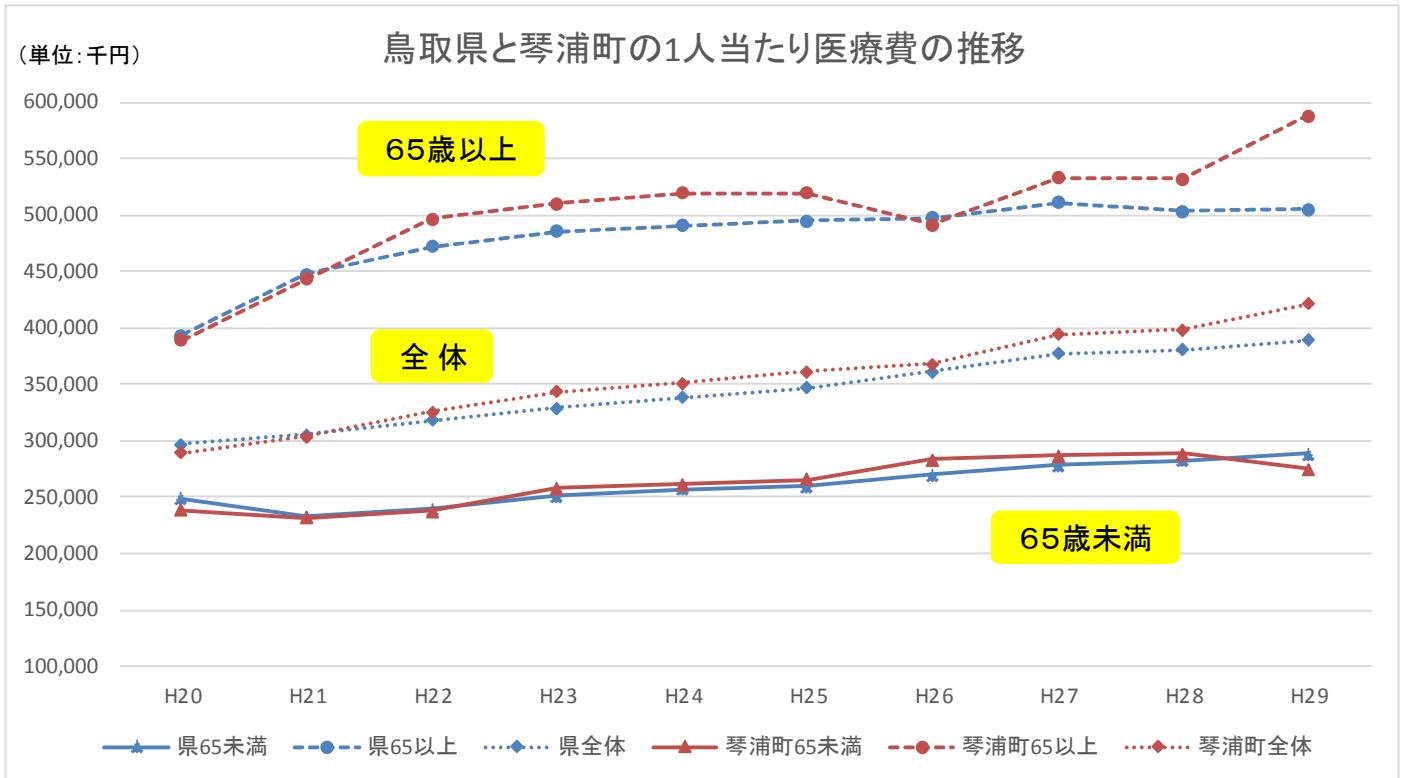
(イ) 年齢別被保険者数の推移



- 65歳未満の被保険者数が急激に減少し、65歳以上の被保険者数とほぼ同数となる。

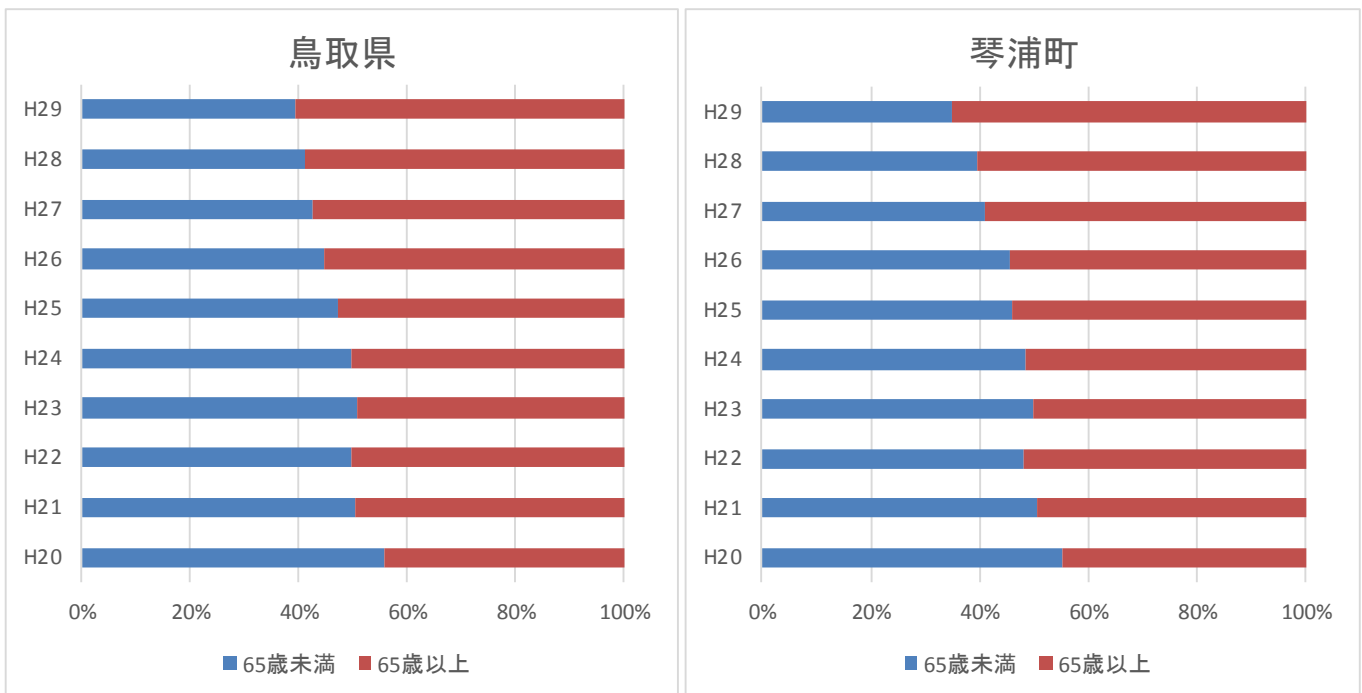
イ 医療費の推移

(ア) 1人当たり医療費の推移



○琴浦町の1人当たり医療費は、県平均と比較すると65歳未満はほぼ同じ、65歳以上は高め。

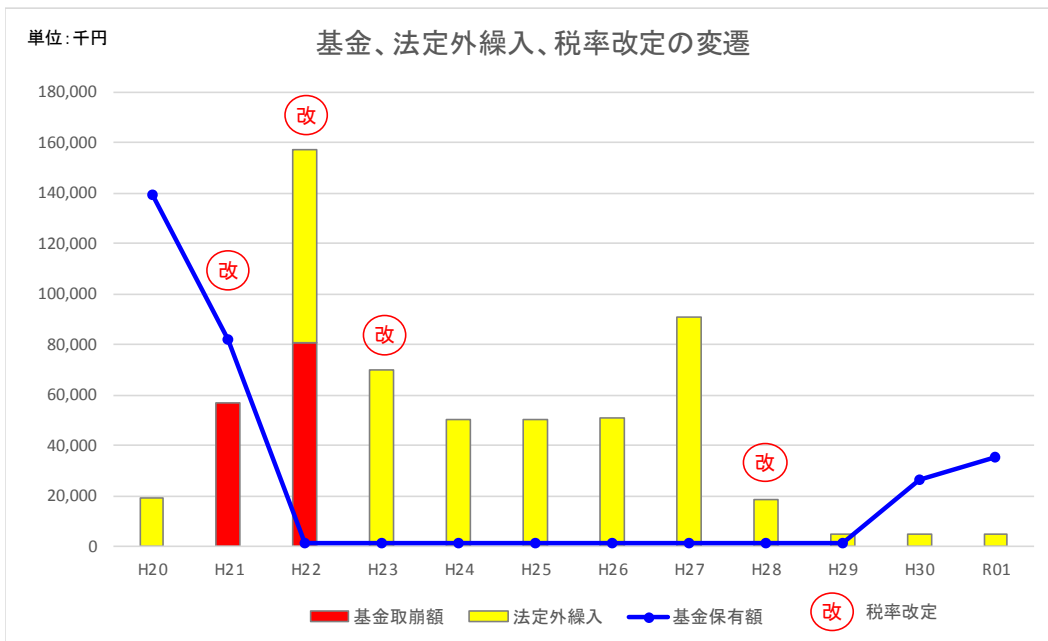
(イ) 全体に占める年齢別医療費の割合



○全体の医療費に対する年齢別医療費の割合は、琴浦町、県平均いずれも徐々に65歳以上の占める割合が増加している。

ウ 国保財政の推移

(ア) 財政調整基金、法定外繰入、税率改正の変遷



(イ) これまでの保険税率

年度	医療				支援				介護			
	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
H16	6.10	35.5	26,000	29,400					0.69	6.2	7,500	4,300
H17	6.20	35.5	25,000	29,000					0.69	6.2	7,500	4,300
H18	6.40	35.5	25,000	27,000					0.73	6.2	7,300	4,000
H19	6.70	35.5	25,000	27,000					1.00	6.2	7,300	4,000
H20	5.10	24.5	18,000	21,500	1.60	8.50	7,000	5,500	1.00	6.2	7,300	4,000
H21	5.10	24.5	18,000	21,500	1.60	8.50	6,500	5,500	1.10	6.2	7,000	4,000
H22	6.00	24.5	20,700	20,000	1.80	8.50	7,000	5,700	1.50	7.0	7,900	5,000
H23	6.10	24.5	21,500	20,000	1.90	8.50	7,200	6,000	1.60	8.0	8,100	5,300
H24	6.10	24.5	21,500	20,000	1.90	8.50	7,200	6,000	1.60	8.0	8,100	5,300
H25	6.10	24.5	21,500	20,000	1.90	8.50	7,200	6,000	1.60	8.0	8,100	5,300
H26	6.10	24.5	21,500	20,000	1.90	8.50	7,200	6,000	1.60	8.0	8,100	5,300
H27	6.10	24.5	21,500	20,000	1.90	8.50	7,200	6,000	1.60	8.0	8,100	5,300
H28	6.50	23.0	21,500	21,500	2.40	7.00	7,200	7,500	1.60	8.0	8,100	5,300
H29	6.50	23.0	21,500	21,500	2.40	7.00	7,200	7,500	1.60	8.0	8,100	5,300
H30	6.50	23.0	21,500	21,500	2.40	7.00	7,200	7,500	1.60	8.0	8,100	5,300
R01	6.50	23.0	21,500	21,500	2.40	7.00	7,200	7,500	1.60	8.0	8,100	5,300

税率増 税率減

- 平成21・22年度に基金を約1億4000万円取り崩し、基金はほぼなくなり、その後は平成27年度まで毎年一般会計からの繰入を実施。
- 平成28年度に税率を改定。
- 平成30年度は国保広域化に伴う激変緩和措置の影響で、約2400万円の基金積み立てを実施。

エ 国保広域化について

(ア) 国保広域化の目的

国保を取り巻く財政課題

- ・被保険者の減少による小規模保険者の増加
被保険者1000人未満→**鳥取県内4町村**
- ・高齢化が進み、1人当たり医療費が上昇
- ・高額な新薬の保険適用開始
白血病治療薬 キムリア約3300万円



市町村単位

小規模保険者で高額な医療費のかかる被保険者を支えるのは大きな負担となる

江府町(県内最少) 約600人



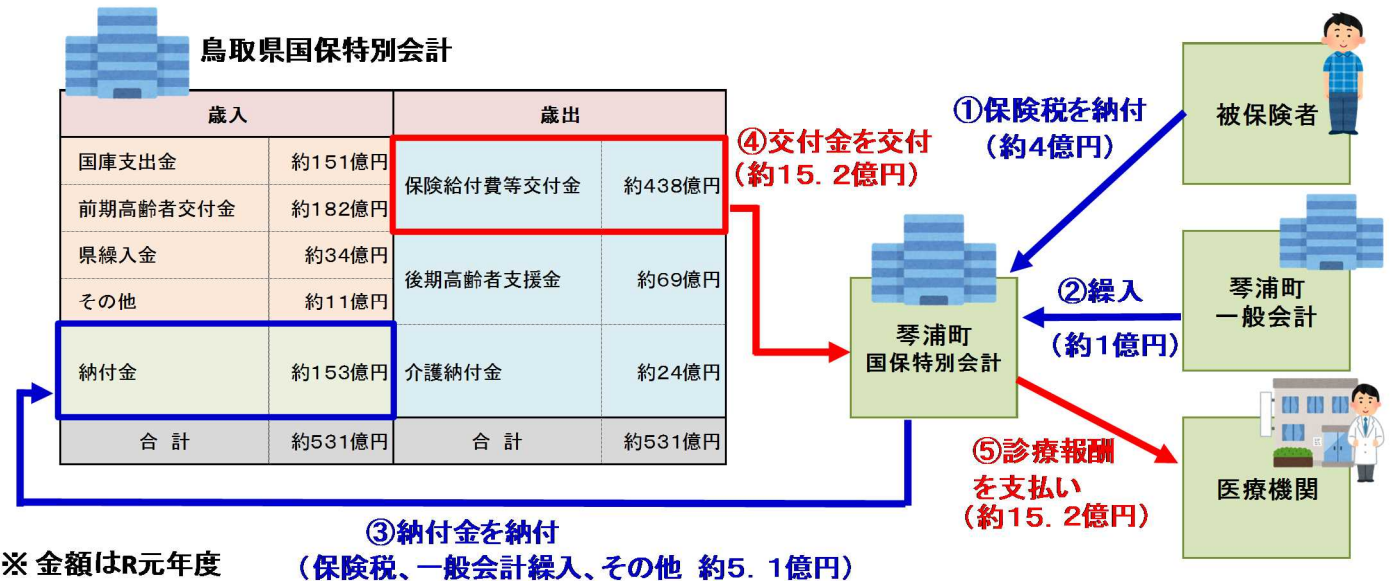
都道府県単位

国保を都道府県単位化し、大人数で支えることで、1人当たりの財政負担を緩和する

鳥取県の被保険者数 約12万人

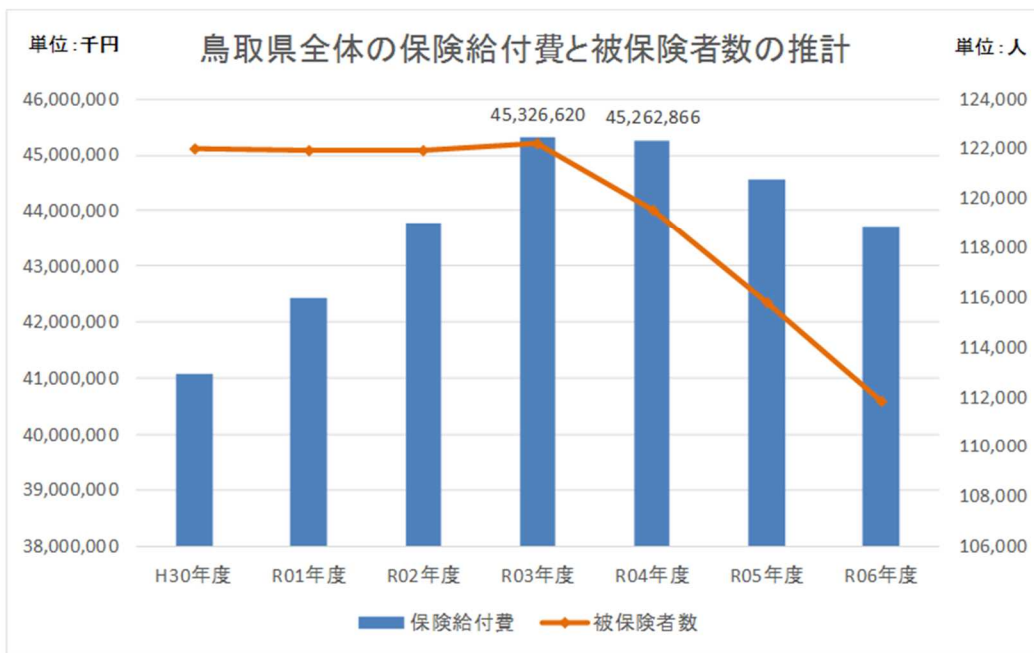
- 被保険者数の減少、高齢者の増加により国保を取り巻く財政状況はより厳しくなる。また高額な新薬が保険適用され、ますます財政リスクが高まる。
- 安定した制度運営が持続できるよう、国保の都道府県単位化が平成30年度より開始。

(イ) 国保広域化の仕組み



- ① 被保険者は市町村に対し保険税を納付する。
- ② 市町村の一般会計から基盤安定繰入等の公費が投入される。
- ③ 市町村は保険税、一般会計繰入等を財源に県に納付金を納付する。
- ④ 県は市町村が納めた納付金等を財源として交付金を市町村に交付。
- ⑤ 市町村はこの交付金を財源として医療機関へ診療報酬を支払う。

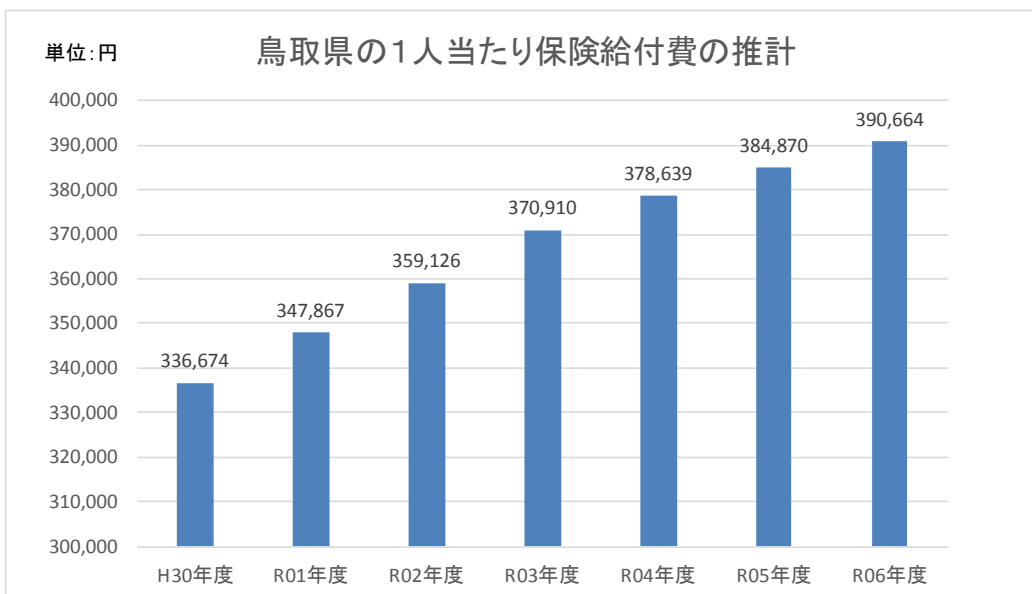
(ウ) 鳥取県全体の保険給付費と被保険者数の推計



保険給付費の伸び率見込み

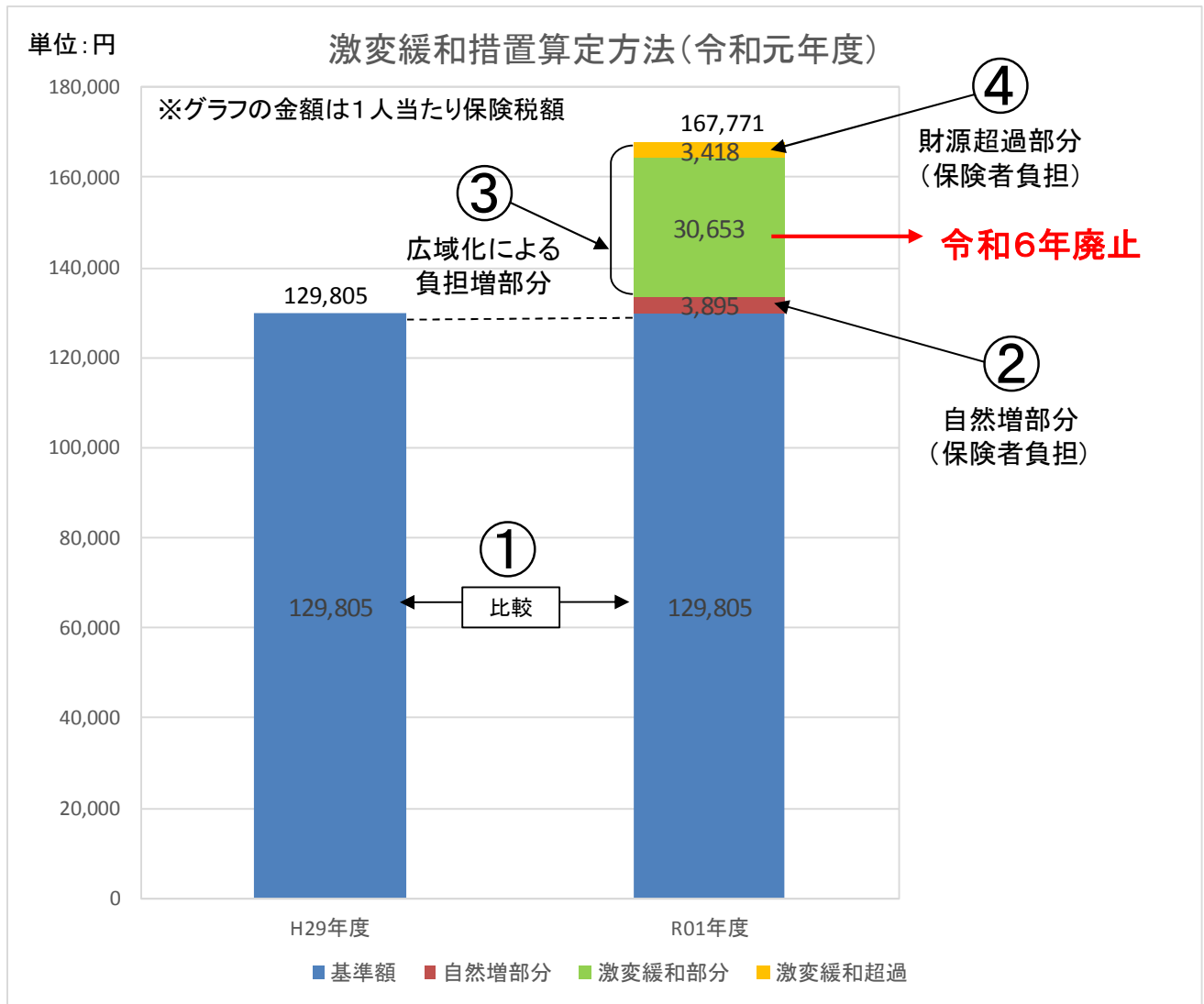
年度	伸び率 (対29比)
H30年度	102.5%
R01年度	105.9%
R02年度	109.3%
R03年度	113.1%
R04年度	113.0%
R05年度	111.3%
R06年度	109.1%

年度	単位	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
保険給付費	千円	41,073,142	42,420,347	43,778,478	45,326,620	45,262,866	44,576,030	43,700,083
被保険者数	人	121,997	121,944	121,903	122,204	119,541	115,821	111,861



- 県の推計によると、給付割合の高い70歳以上（原則8割給付）の被保険者数が令和3年にピークとなり、令和3、4年に保険給付費の総額も最大となる。
- 令和4年に被保険者数が減少に転じても、高齢者の割合が増えることで1人当たり保険給付費は伸び続けることから、被保険者の保険税負担は増え続ける見込み。

(エ) 琴浦町の激変緩和措置の影響について



○激変緩和措置とは、広域化したことで急激な保険税の上昇が起きないように納付金の減額調整を行うもので、令和6年には廃止される。

○激変緩和措置の算定は広域化前と広域化後の1人当たり保険税額を比較して行う。

令和元年度の場合

- ① 基準となる平成29年度の1人当たり保険税額(以下、「基準額」)は129,805円。これに対し、令和元年度は広域化の影響で167,771円。その差は37,966円となり、大幅な増額となった。
- ② 医療費は長期的に見ると増大していくため、毎年一定割合の自然増部分について町の負担が確実に増えていく。3,895円
- ③ 基準額と比較して、自然増部分を差し引いた部分が広域化による影響として激変緩和措置の対象となる。34,071円(30,653円+3,418円)
- ④ 激変緩和措置は毎年一定の財源の範囲内で行われており、財源を超過した部分は市町村負担となる。3,418円

(4) 令和2年度の保険税率に関する協議

ア 保険税率の改定

前述のとおり、激変緩和措置が廃止される令和6年度には平成29年度と比較して1人当たり37,966円の保険税の負担増が必要となる。また、鳥取県の1人当たり保険給付費が伸び続けることから、1人当たり保険税負担は今後さらに増加することが予想される。

このため、令和6年に向けて計画的に保険税率を引き上げ、将来の負担増に備えたい。

イ 資産割の廃止

資産割の廃止については、これまでの国保運営協議会でも議論を行っている。

他市町村に所有する資産に課税されない等の不平等な面もあり、資産のある低所得者の負担となることも考慮し、今回の税率改定と同時に廃止を検討している。

資産割廃止分は所得割に配分し、応能応益割合の見直しは次回の税率改定で検討する。

なお、国保広域化以降、資産割を除いた3方式に移行する市町村が増加しており、鳥取県内でもその動きが活発化している。

(ア) 資産割のメリット・デメリット

メリット	○固定資産税を基にしているため、所得割と比較して景気変動の影響が少なく安定的な税収が期待できる。
デメリット	○収益を生まない土地建物にも課税されるため低所得者の負担となる。 ○他市町村に所有する資産、相続登記されていない資産は対象外となるため、不公平な面がある。

(イ) 資産割廃止のイメージ




応能割 58		応益割 42	
所得割 51	資産割 7	均等割 27	平等割 15

↓

応能割 58		応益割 42	
所得割 58		均等割 27	平等割 15

(ウ) 資産割廃止による影響 (サンプル)

(単位：円)

	世帯構成	現行	資産割廃止後 (下段:増減)
A	 所得 0 7割 軽減 資産 581,000 軽減 2人世帯(介護1名)	204,240	29,940 -174,300
B	 所得 1,711,703 軽減 資産 150,300 なし 2人世帯(介護1名)	297,232	274,394 -22,838
C	 所得 4,245,370 軽減 資産 82,000 なし 4人世帯(介護1名)	623,763	657,694 33,931

(エ) 鳥取県の資産割廃止状況

平成30年度廃止	鳥取市、境港市
令和元年度廃止	大山町
令和2年度検討中	米子市、倉吉市、岩美町、八頭町
段階的に減額中	智頭町