

本保発第22号
平成26年5月14日

本庄市国民健康保険運営協議会
会長 柿沼光男様

本庄市長 吉田信解

諮問書

本庄市国民健康保険条例第3条及び本庄市国民健康保険に関する規則第2条により、下記事項につきまして諮問をします。

記

1 諮問事項

本庄市国民健康保険事業における国民健康保険税の適正化について

(諮問の趣旨)

市町村の国民健康保険事業は、国民健康保険法第10条で特別会計で行うことが定められており、本市においても一般会計とは別に独立した経理を行っております。

しかしながら、国民健康保険の財政は、医療の高度化や高齢者の増加等により医療費・介護納付金・後期高齢者支援金が増大し、一般会計からの繰入れに頼らざるを得ない状況になっております。

こうした中、本市では、平成22年と24年に貴運営協議会に「国民健康保険税の適正化」について諮問し、「被保険者に十分配慮し税率を改定する」旨の答申をいただき、平成23年度と25年度の2回の税率改定を実施いたしました。この2回の改定により保険税収入は大きく増加し、国民健康保険財政は健全化に向けて前進いたしました。

今回は税率改定により改善されたものの、依然として一般会計からの法定外繰入金が消滅されていない状況でありますことから、引き続き国民健康保険財政の健全化を踏まえ、かつ、平成30年度に予定されております国民健康保険の県単位の広域化にも考慮した、保険税の適正化を検討いただきますよう諮問いたします。

【協議事項】

本庄市国民健康保険運営協議会の運営について(案)

第1 趣旨

本庄市国民健康保険に関する規則第7条の規定に基づき、本庄市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の会議(以下「会議」という。)の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

第2 会議の公開について

- (1) 会議は公開するものとする。ただし、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障が生ずる恐れがあるときは、会議を公開しないことができる。
- (2) 会議を非公開とする場合は、あらかじめ会長が会議に諮り決するものとする

第3 会議の傍聴について

- (1) 傍聴人の定員は10人とする。ただし、会長は会場の都合等により定員の数を増減することができる。
- (2) 会議を傍聴しようとする者は、協議会の事務局を通じ、住所、氏名等をあらかじめ議長に届け出なければならない。
- (3) 傍聴人は、会場の秩序を乱し、または会議の妨害となるような行為をしてはならない。
- (4) 傍聴人は、協議会の事務局職員の指示に従わなければならない。

第4 議事録について

- (1) 会長は、次に掲げる事項を記載した議事録を調製するものとする。
 - ① 開催の日時及び場所
 - ② 出席者及び欠席者の氏名
 - ③ 会議事項(議題及び会議結果)
 - ④ 会議の経過(議事の要旨)
 - ⑤ 前期の①から④に定めるもののほか、会長が必要と認めた事項
- (2) 議事録は、会長が署名した日をもって確定するものとする。
- (3) 議事録及び会議資料は、公開するものとし、公開は議事録が確定した日以後に行うものとする。ただし、国民健康保険税の改定資料は、それに関する答申書が市長に提出されるまでの期間、非公開とする。また、会長は公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼす恐れがあると認めるとき、その他正当な理由がある認めるときは議事録及び会議資料の全部又は一部を非公開とすることができる。

《根拠条例》

○本庄市国民健康保険条例（抜粋）

平成18年1月10日
条例第131号

第2章 国民健康保険運営協議会

（国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第2条 本庄市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次に定めるところによる。

- （1） 被保険者を代表する委員 5人
- （2） 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- （3） 公益を代表する委員 5人
- （4） 被用者保険等保険者を代表する委員 3人

（規則への委任）

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

《根拠規則》

○本庄市国民健康保険に関する規則（抜粋）

平成18年1月10日
規則第103号

第2章 国民健康保険運営協議会

（所掌事項）

第2条 本庄市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）は、次の事項について審議するものとする。

- （1） 一部負担金の負担割合に関する事項
- （2） 保険税の賦課方法に関する事項
- （3） 保険給付の種類及び内容の変更に関する事項
- （4） 保健事業の実施大綱の策定に関する事項
- （5） その他国民健康保険事業の運営上重要なものと認められる事項

（会長及び副会長の職務）

第3条 会長は、会務を総理する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代行する。

（会議）

第4条 協議会の会議は、会長が招集し、会長は、その議長となる。

- 2 招集は、会議の日の7日前までに、会議の内容、日時、場所等を明示した書面を各委員に送達して行うものとする。
- 3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 4 協議会の議事は、出席委員の過半数をもってこれを決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（議事録）

第5条 会長は、議事録を作成しなければならない。

（庶務）

第6条 協議会の庶務は、保健部保険課において処理する。

（委任）

第7条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

第1号議案

平成23年度・25年度税率改定と今後の改定について

1. 平成23年度改定について

平成22年時点で、医療分4億5,500万円、支援分6,200万円、介護分6,000万円の合計5億7,700万円の税の不足額がありました。

この不足額を一度に解消しようとするには、改定額が約50%と非常に大きく、国民健康保険加入者の影響が過大になるため、激変緩和措置として平成23年度から5年間に3回に分けて段階的に改定を行い、国民健康保険財政の健全化を目指すことにし、平成23年度に第1回目の税率改定を行いました。

2. 平成25年度改定について

○平成24年の財政状況

本庄市国民健康保険特別会計は、平成23年度の税率改定後も約2億円の法定外繰入金を繰り入れ、依然として赤字の解消には至りませんでした。23年度不足額の実績に医療費・介護納付金・後期高齢者支援金の年間上昇額を勘案して積算すると、平成24年時点で、医療分3億900万円、支援分7,100万円、介護分5,600万円の合計4億3,600万円の税の不足額が生じることが予想されました。不足額の解消には被保険者への過大な影響が伴うため、激変緩和措置として、平成23年度の予定どおり、平成25年度・27年度の2回に分けて改定し、国民健康保険財政の健全化を目指すことにしました。

○改定の骨子

①平成23年度改定の際、5年間で3回に分けて財政健全化を図ることになっており、平成25年度に2回目の改定を実施することになります。

②改定額は平成23年度実績と平成24年度予算をもとに積算した不足額としますが、被保険者への影響を十分に考慮し、そのうち医療分の不足額は25年度と27年度の2回に分けて改定します。

③国保の県広域化に伴い、平成27年度までに賦課方式を4方式から2方式に変更する準備段階として、平成25年度に資産割の率を40%から20%に変更します。

④平成27年度の改定は今回の案を基本として、医療費の上昇や制度改正等その時々状況に応じて協議し調整を図ります。

第1号議案

○改定の目標

- ①第2回 (H25年度) 医療分不足額の1/2に当たる1億5,450万円、支援分不足額7,100万円、介護分不足額5,600万円を増額する改定を行います。
- ②第3回 (H27年度) 医療分不足額の1/2に当たる1億5,450万円に医療費上昇の影響額、支援分、介護分の増減分を加味して改定を行います。

国民健康保険税改定案 (単位:円)

	年度	医療分改定額	支援分改定額	介護分改定額	医療費上昇影響額	合計改定額
①	25年度改定	154,500,000	71,000,000	56,000,000	—	281,500,000
②	27年度試算	154,500,000	増減分加味	増減分加味	増減分加味	154,500,000 +増減分
	合計	309,000,000	71,000,000 +増減分	56,000,000 +増減分	増減分加味	436,000,000 +増減分

※参考：平成24年国民健康保険運営協議会開催日程

- 第1回 平成24年2月10日
第2回(諮問) 平成24年5月14日
第3回 平成24年7月24日
第4回 平成24年8月28日
第5回 平成24年10月3日
第6回 平成24年10月19日
答申 平成24年10月30日

3. 平成27年度税率改定の方針について

- (1) 平成25年度改定後の検証
(2) 平成26年度以降の保険税(医療分・支援分・介護分)不足額の予想
(3) 県単位の広域化スケジュール(案)

本保国（運）第 1 号
平成22年10月18日

本庄市長 吉田 信解 様

答 申 書

本庄市国民健康保険運営協議会は、平成22年5月25日に市長から諮問を受けた本庄市国民健康保険税等の適正化について、さまざまな角度から慎重に検討を重ねてきた。

本庄市国民健康保険特別会計は、生活習慣病や高齢化の進行等に伴う保険給付費の増加、経済状況の悪化等による課税調定額の減少と収納額の落ち込みにより、現在、一般会計からの法定外繰入金を大幅に繰り入れることで収支の均衡を保っている。これにより形式収支は黒字となっているが、合併後の4年間を通じて実質収支では常に赤字となっている状況である。

また、今後においてもさらなる高齢化の進行等に伴い保険給付費が年々増加することが予想され、保険給付費の増加に対応した財源の確保が喫緊の課題となっている。

このような状況のもと、本市の国民健康保険事業を安定かつ円滑に運営していくためには保険税の改定が必要であると考え、本協議会は国民健康保険税等の適正化について下記のとおり答申する。

記

1. 保険税の適正化

保険税の適正化については、平成23年度から5年間で国民健康保険財政の健全化を図ることとし、3回に分けて段階的に税率改定を行う。

平成23年度の第1回改定は次の範囲で実施することが望ましい。

また、第2回・第3回の改定については、今後の医療制度の改正や医療費の上昇、経済情勢を踏まえて調整を行うと伴に、被保険者の税負担に十分に配慮し、税率改定を実施することが望ましい。

第1号議案 資料1

(1) 保険税率の改定について

平成23年度の第1回税率改定は、次の税率を超えない範囲での実施が望ましい。

ア 基礎課税額（医療分）

区 分	所得割額	資産割額	被保険者均等割額	世帯別平等割額
現行（平成22年度）	5.6%	資産税の40%	7,000円	16,000円
改定案（平成23年度）	6.0%	据え置き	11,000円	据え置き

イ 後期高齢者支援金等課税額

区 分	所得割額	被保険者均等割額
現行（平成22年度）	2.2%	6,000円
改定案（平成23年度）	2.5%	8,100円

ウ 介護納付金課税額

区 分	所得割額	被保険者均等割額
現行（平成22年度）	1.2%	6,000円
改定案（平成23年度）	2.0%	9,100円

(2) 保険税の賦課限度額

保険税の賦課限度額を国民健康保険法施行令の改正に基づき、次のとおりそれぞれ引き上げ、合わせて73万円とされたい。

区 分	基礎（医療分） 賦課限度額	介護納付金 賦課限度額	後期高齢者支援 金賦課限度額
現行（平成22年度）	47万円	9万円	12万円
改定案（平成23年度）	50万円	10万円	13万円

(3) 低所得者世帯の保険税の軽減措置

低所得者世帯の保険税負担の軽減のため、被保険者均等割額と世帯別平等割額の軽減措置を次のとおりに変更されたい。

第1号議案 資料1

ア 総所得が33万円を超えない世帯

現 行 (平成22年度)	6割軽減
改定案 (平成23年度)	7割軽減

イ 総所得が33万円に世帯主を除く世帯所属者1人につき24万5千円を加算した金額を超えない世帯

現 行 (平成22年度)	4割軽減
改定案 (平成23年度)	5割軽減

ウ 総所得が33万円に世帯所属者1人につき35万円を加算した金額を超えない世帯 (新規)

現 行 (平成22年度)	なし
改定案 (平成23年度)	2割軽減

(4) 実施時期

平成23年4月1日とする。

2. 付帯意見

- (1) 被保険者の生活習慣病の予防と健康増進のため、特定健康診査や予防検診助成事業等の保健事業のさらなる充実を図り、長期的な視点に立った保険給付費の抑制に努められたい。
- (2) ジェネリック医薬品の推奨、医療費通知の改善や重複受診・頻回受診の指導等の充実強化を図り、保険給付費の抑制に努められたい。
- (3) 診療報酬明細書の点検や第三者行為の調整等の充実強化を図り、保険給付の適正化に努められたい。
- (4) 保険税収入は国民健康保険財政の根幹をなすものである。受益と負担の公平性や安定した財政運営の確保のため、滞納発生の未然防止や滞納者へのきめ細かい収納対策を講じ、収納率の向上に積極的に努められたい。
- (5) 住民に対しては、混乱を招かぬよう、広報紙やホームページ等で改定内容を分かりやすく説明し、制度周知の徹底を図られたい。

本保国（運）第 1 号
平成24年10月30日

本庄市長 吉田 信解 様

答 申 書

本庄市国民健康保険運営協議会は、平成24年5月14日に市長から諮問を受けた本庄市国民健康保険税等の適正化について、さまざまな角度から慎重に検討を重ねてきた。

本庄市国民健康保険特別会計は、平成23年度に税率改定を行ったが、高齢化の進行や医療の高度化等に伴い保険給付費は年々増加しているため、依然として保険税の収入がそれに追いつかず、一般会計からの法定外繰入金を大幅に繰り入れることで収支の均衡を保っている状況であり、赤字は解消されていない状況である。

また、今後においても、さらなる高齢化の進行等に伴い保険給付費が年々増加することが予想され、保険給付費の増加に対応した財源の確保が喫緊の課題となっている。

このような状況のもと、本市の国民健康保険事業を安定かつ円滑に運営していくためには、引き続き、保険税の改定が必要であると考え、本協議会は国民健康保険税等の適正化について下記のとおり答申する。

記

1. 保険税の適正化

保険税の適正化については、平成23年度改定の際、5年間で3回に分けて国民健康保険財政の健全化を図ることとなっていることから、今回その2回目の保険税の税率改定を行う。

また、第3回の改定については、今後の医療制度の改正や医療費の上昇、経済情勢を踏まえて調整を行うと共に、被保険者の税負担に十分に配慮し、税率改定を実施することが望ましい。

第1号議案 資料2

(1) 保険税率の改定について

平成25年度の税率改定は、次の税率を超えない範囲での実施が望ましい。

ア 基礎課税額（医療分）

区 分	所得割額	資産割額	被保険者均等割額	世帯別平等割額
現行（平成24年度）	6.0%	40%	11,000円	16,000円
改定案（平成25年度）	6.9%	20%	19,500円	据え置き

イ 後期高齢者支援金等課税額（支援分）

区 分	所得割額	被保険者均等割額
現行（平成24年度）	2.5%	8,100円
改定案（平成25年度）	2.9%	9,900円

ウ 介護納付金課税額（介護分）

区 分	所得割額	被保険者均等割額
現行（平成24年度）	2.0%	9,100円
改定案（平成25年度）	2.7%	12,400円

(2) 実施時期

平成25年4月1日とする。

2. 付帯意見

- (1) 被保険者の生活習慣病の予防と健康増進のため、特定健康診査や予防検診助成事業等の保健事業のさらなる充実を図り、長期的な視点に立った保険給付費の抑制に努められたい。
- (2) ジェネリック医薬品の差額通知、医療費通知の改善や重複受診・頻回受診の指導等の充実強化を図り、保険給付費の抑制に努められたい。
- (3) 診療報酬明細書の点検や第三者行為の調整等の充実強化を図り、保険給付の適正化に努めるとともに、資格適用の適正化に努められたい。

第1号議案 資料2

- (4) 保険税収入は国民健康保険財政の根幹をなすものである。受益と負担の公平性や安定した財政運営の確保のため、滞納発生の未然防止や滞納者へのきめ細かい収納対策を講じ、収納率の向上に積極的に努められたい。
- (5) 国保の県広域化に向けては、県のスケジュール等を基に早めに準備に取り組むこと。
- (6) 住民に対しては、混乱を招かぬよう、広報紙やホームページ等で改定内容を分かりやすく説明し、制度周知の徹底を図られたい。

第1号議案 資料3

国民健康保険特別会計決算状況

(単位:円)

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	
歳入	国民健康保険税	2,296,357,741	2,302,027,732	1,884,484,948	1,899,597,326	1,795,077,572	2,048,183,106	2,041,184,056
	国庫支出金	2,405,082,492	2,212,297,600	2,289,757,521	2,444,519,118	2,238,637,253	2,342,428,762	2,317,050,470
	療養給付費交付金	1,189,791,014	1,410,748,378	539,812,940	836,855,323	482,588,000	556,964,000	597,726,000
	前期高齢者交付金	0	0	1,019,835,955	1,239,677,302	1,793,856,209	1,860,553,556	1,835,988,329
	県支出金	405,355,263	449,328,834	341,295,387	409,307,958	481,239,884	505,188,059	544,157,323
	共同事業交付金等	505,071,045	796,736,452	1,017,187,657	1,091,681,606	941,725,017	971,204,166	1,348,664,006
	財産収入・諸収入	29,556,323	15,094,820	9,212,063	12,010,371	17,938,964	19,225,105	19,016,497
	法定内繰入金	274,847,700	268,746,131	251,235,830	245,863,212	241,474,265	276,803,898	294,091,038
	歳入小計(A)	7,106,061,578	7,454,979,947	7,352,822,301	8,179,512,216	7,992,537,164	8,580,550,652	8,997,877,719
	繰越金(B)	329,671,599	49,961,615	26,500,632	47,057,056	44,645,525	45,357,493	39,959,529
法定外繰入金(C)	41,191,000	329,037,416	706,825,583	292,266,691	637,373,944	203,008,454	274,349,706	
歳入合計(D) (A+B+C)	7,476,924,177	7,833,978,978	8,086,148,516	8,518,835,963	8,674,556,633	8,828,916,599	9,312,186,954	
歳出	総務費	103,132,333	116,177,478	138,231,610	133,893,043	140,241,955	107,862,664	109,915,652
	保険給付費	4,848,534,755	5,034,781,072	5,445,395,395	5,688,035,870	5,782,711,355	6,043,705,396	6,147,212,070
	後期高齢者支援金	0	0	948,530,560	1,061,932,913	1,014,075,173	1,121,413,247	1,193,538,732
	前期高齢者納付金	0	0	1,277,200	3,019,493	1,746,909	3,316,781	1,255,174
	老人保健拠出金	1,482,032,768	1,367,723,679	182,718,599	87,646,335	11,113,690	75,089	52,625
	介護納付金	499,305,258	459,601,526	424,552,756	417,045,915	441,500,344	499,164,276	522,873,244
	共同事業拠出金	431,268,091	793,611,594	848,110,236	996,016,406	925,490,151	905,493,045	1,113,355,720
	保健事業・諸支出金	62,683,014	35,566,329	50,256,889	86,590,275	312,308,741	107,915,895	189,636,072
	歳出小計(E)	7,426,956,219	7,807,461,678	8,039,073,245	8,474,180,250	8,629,188,318	8,788,946,393	9,277,839,289
	保険給付費支払基金積立金(F)	6,343	16,668	18,215	10,188	10,822	10,677	7,837
歳出合計(G) (E+F)	7,426,962,562	7,807,478,346	8,039,091,460	8,474,190,438	8,629,199,140	8,788,957,070	9,277,847,126	
歳入小計(A)-歳出小計(E)	-320,894,641	-352,481,731	-686,250,944	-294,668,034	-636,651,154	-208,395,741	-279,961,570	

第1号議案 資料4

国民健康保険広域化（保険者の都道府県化）について

1. 国保広域化のスケジュール

- H25 社会保障制度改革国民会議が国保の都道府県化を報告
社会保障改革プログラム法成立
- H26 国保基盤強化協議会で国と地方の調整
- H27 広域化に向けた国保法等の法・制度整備
- H28~29 広域化に向けた準備期間（システム回収等）
- H30 広域化スタート

2. 社会保障制度改革国民会議報告書のポイント

- ①財政運営は都道府県。移行は次期医療計画（H30）までに実現
- ②都道府県は医療の提供水準と標準的保険料等の住民負担を総合的に検討
- ③保険料の賦課徴収、保健事業等は引き続き市町村が担う。
- ④抜本的な財政基盤の強化が都道府県化の前提条件
- ⑤後期高齢者支援金の負担方法を全面総報酬割にする。（国保の負担軽減）
- ⑥保険税（料）の適正化
- ⑦保険税の賦課限度額の引き上げ
- ⑧非正規労働者への被用者保険の適用拡大

3. 第2次埼玉県市町村国保広域化等支援方針（H25~H26年度）

- ①目標収納率の設定（被保険者数別収納率）
- ②保険税算定の標準化（賦課方式を2方式へ。法定軽減の拡充）
- ③保険財政共同安定化事業（対象医療費の拡充。30万→10万→1円以上）
- ④保険者事務と保健事業の共同実施（医療費通知、ジェネリック差額通知、
特定健診受診率向上キャンペーン等の共同実施）
- ⑤市町村国保広域化等推進会議の設置

4. 広域化に向けた課題

- ①国・県・市町村の役割分担と法整備
- ②所得格差、医療提供水準、医療費、保険税率、収納率の格差への対応
- ③国保税の賦課（賦課方式と税率）
- ④財政赤字

【報告事項】

平成26年本庄市議会第2回定例会条例案概要書

第 号議案 専決処分の承認を求めることについて（本庄市国民健康保険税条例）

1 提案理由

地方税法施行令の一部改正に伴う条例改正

2 本 則

○第23条（国民健康保険税の減額）関係

- ・第2号 } 低所得者に対する保険料軽減対象世帯を拡大する規定
- ・第3号 }

3 附 則

1. 施行期日：平成26年4月1日
2. 経過措置：改正後の国民健康保険税に関する経過措置

国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る保険税軽減の拡充（国民健康保険税）

大綱の概要

国民健康保険税の後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を16万円（現行14万円）に、介護納付金課税額に係る課税限度額を14万円（現行12万円）に引き上げる。

低所得者の国民健康保険税の軽減措置の対象を拡大するため、国民健康保険税の5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引上げ等を行う。

改正内容

<現行>

保険税額

- 課税限度額（現行）
- 基礎課税額：51万円
- 後期高齢者支援金等課税額：**14万円**
- 介護納付金課税額：**12万円**

応能分（約50%）

応益分（約50%）

7割
軽減

5割

2割

所得額

■ 軽減判定所得（現行）

7割軽減基準額＝基礎控除額(33万円)

5割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)
＋24.5万円×(世帯主を除く被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

2割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)
＋**35万円**×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

<改正後>

保険税額

① 課税限度額を引き上げる

- 課税限度額（改正後）
- 基礎課税額：51万円
- 後期高齢者支援金等課税額：**16万円**
- 介護納付金課税額：**14万円**

中間所得層の被保険者の負担に配慮した
国民健康保険税の見直しが可能となる。

応能分（約50%）

応益分（約50%）

7割
軽減

5割

2割

対象者を拡大(約400万人※)

所得額

② 5割軽減・2割軽減の基準額を見直す

■ 軽減判定所得（改正後）

5割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)
＋24.5万円×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

2割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)
＋**45万円**×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)

※国民健康保険料の軽減拡大と合わせた人数