

平成 29 年度 神戸市国民健康保険運営協議会 第 2 回専門部会（保険料）

1 日 時 平成29年12月25日（月） 午後 1 時30分～午後 2 時30分

2 場 所 市役所 1 号館 8 階大会議室

3 出 席 者 神戸市国民健康保険運営協議会委員（敬称略）

公益代表 足立(正)委員、中田委員、赤田委員

保険医・薬剤師代表 村岡委員

被保険者代表 玉田委員

専門委員（敬称略）

上村委員、足立(泰)委員

神戸市（事務局）

三木保健福祉局長、花田高齢福祉部長、

有原国保適正化担当課長

4 議 題 ①兵庫県国民健康保険運営方針について

②平成30年度標準保険料率（平成29年11月仮算定）について

③神戸市標準保険料率による保険料試算について

資料 1 第 3 回兵庫県国民健康保険運営協議会（平成29年12月1日資料）

1-1 激変緩和検討のための基準額の試算

1-2 兵庫県国民健康保険運営方針（案）（概要）

1-3 兵庫県国民健康保険運営方針（案）

1-4 今後のスケジュール

資料 2 平成30年度仮算定 神戸市標準保険料率（平成29年11月実施）

参考：納付金・保険料の算定方法（イメージ）

資料 3 平成30年度 神戸市標準保険料率による保険料試算表

資料 4 今後のスケジュール

5 議事内容

(1) 資料 1 について

事務局より説明

<主な意見・質問>

委員：基準額（年額）の試算結果について、以前の試算結果の値と大きく違うている。神戸市についてそれほど変化はないが、最も1年分の増加率の高い上郡町は以前の試算結果では増加率がマイナスであったと思う。この変化はどういった理由なのか。

事務局：詳細は聞いていないが、時点の差が理由の一つと聞いている。小規模市町村であるほど一人当たり医療費は年度により変動する傾向にある。特に今回の試算で変わったのは、平成28年度の決算数値が反映されたことから、調剤報酬の改定があり医療費の伸びが低下した医療費の影響が考えられる。再度、詳細については調査させていただく。

委員：措置対象の解消幅のパーセンテージを含めこの計算方式の数値に大きく変動があった場合に、当然本算定のときに影響すると思われるので、順位は目安になるが、神戸市の1年分の増加率1.3%がどうなるかが最もキーワードになると思われるため、そのあたりもあわせて確認いただきたい。

事務局：神戸市の1年分の増加率は1.3%となっており、県の平均を下回っている。県の平均を上回る数値ではないということで、この激変緩和対象にも今回入っていない。

委員：上郡町の高額医療費の要因は粒子線医療センターか。

事務局：わからないが、その影響はあると思われる。がん治療が多ければ薬剤費の影響を受けやすい。言われているのはオブジーボの話だと思うが、オブジーボを使っている患者が多いことは推測される。

委員：特に粒子線医療センターであればオブジーボの使用率が高い。そういった場合、医療費はインフルエンザが流行した年やオブジーボのような高額調剤により毎年変動する。3年度の平均値をとっているのか。

事務局：国の示す方法により推計しており、標準方法として3年度の平均値をとっていると聞いているが、内訳は兵庫県から示されていないため詳細はわからない。

委員：激変緩和の解消幅が今回1%だが、それが3年毎に見直しされることから、その3年間は1%の解消幅が固定となる。その解消幅がいいかどうかは推計の内訳によるので、兵庫県に聞けるなら聞いていただきたい。

委員：以前は8年の期間を予定していたが、やはり8年先はわからないというこ  
とで、3年で見直さなければならないというのが本来のようだった。

事務局：都道府県ごとに方針が異なるが、いきなり標準化をとるところが大分出  
てきた。厚労省の方針から言えば、前回の兵庫県の資料であった8年の期  
間は緩いような印象がある。

委員：保険給付費が3,878億円とあるが、この保険給付費が少し上がるというふう  
に聞いている。兵庫県の中で神戸市が占める割合は大きいので、本算定では、  
今回示されている基準額よりも増加する可能性もあるので留意しておいたほ  
うがいいかと思われる。

事務局：医療費動向を確認する。おそらくそれに関連していると思われる。

委員：保険給付費が増加した場合は、資料1-1の下段左にある基準額（年額）の  
試算結果の表の一番下の県平均の1年分の増加率1.8%に影響すると考えて  
いいか。

事務局：全体の医療費を国が示す方法により各市町に按分する考え方のため、平均  
は上がると思われる。

委員：ということは大体1%程度全体が上がるならば、結果として解消幅は変わ  
らないということか。

事務局：1%という解消幅は3年間固定と聞いている。ただし、この数字はあくま  
でも仮算定の数字なので、本算定のときに多少上下する。診療報酬改定の  
影響もこの中に含むということを聞いており、全体が上がるとか下がるの  
かは兵庫県で試算していただく。神戸市の医療費の動向だけではこれは出  
てこない話になる。とりあえず3年後にもう一度様子を見るということだ  
と思われる。

## (2) 資料2について

事務局より説明

<主な意見・質問>

委員：各市町における医療費や所得水準について、経過段階においてはこれらが  
反映されているが、県下で統一保険料率になった場合には、医療費の地域  
性や所得水準を反映する方法はなくなるのか。早い時期に県下統一保険料  
になり、それまでに医療費の適正化の努力をしなければ、高い医療費その

ままで相対的に得することになるか。

事務局：そういうことになる。一方で、医療費適正化というのは各保険者の努力義務ということになっているので、それに向けてそれぞれ市町ごとに取り組むことになる。

委員：ただ、それを保険料に反映させる方法は制度としてなくなってしまうことになるか。

事務局：そのままということになる。

委員：例えば、神戸市の中でも各区によって一人当たりの医療費の差はあるか。

事務局：厳密に所得水準や年齢階層別は見えていないが、総計で言えば差は大分ある。地理的に見れば、東灘区と芦屋市、西区と明石市はよく似ている。ただ、明石市の場合は、現在資産割を持っているため保険料は大分違っている。

委員：県下統一になった場合、例えば現在4方式を採用しているところは基本的にそのまま4方式を維持してもいいのか。

事務局：この兵庫県の資料を見ると、基本的には3方式に統一すると思われる。そのため、来年度あたりから方式を変更するところが多くなってくるのではないか。その場合でも、やはり激変緩和の議論が出ると思われる。

事務局：兵庫県の場合は、 $\alpha = 1$ とおいているので、医療費をすべて反映するが、他県の統一するところは、おそらく $\alpha = 0$ という形で、医療費を反映しない方式も一応国の方式としては認められているので、いずれはそちらへ向かっていくことになると思われる。

委員：この新しい方式ではかなり所得割が下がるが、独自控除の影響と改定の影響がそれぞれあるので、そこをきっちり区別しないといけない。一方で均等割が増加することで、多子世帯の負担が大きくなる。独自控除をすることとなったきっかけである多子世帯を優遇するという視点から考えると影響が大きい。

委員：この $\beta$ が0.88、医療が0.88で、介護は0.80で、思いのほか1を割っている。

事務局：神戸市でも政令指定都市平均でいえば所得は高くないほうであり、兵庫県下になればこういった数値になる。

### (3) 資料3・4について

## 事務局より説明

### <主な意見・質問>

委員：内容としてはそうなるであろうという計算結果であるが、要はどうやって合わせていくかというところの今後の議論だと思われる。そのため、標準保険料率に合わせていくという大きな流れの中で、独自控除をどのようにしていくのが課題になる。あと被保険者数の動きについて、どの層がどれだけいるか、その人たちが時間を追ってどのように推移していくのかが示されていない。後期高齢者になれば国保ではなくなっていくため、そういった分布があればいいが、計算が複雑になる。

委員：保険料という財源において、多子世帯に対しての独自控除のような何らかのサービスを提供したいのであれば、子ども・子育て支援政策で行ったほうが、神戸市の政策としてアピールになると思われる。そのため、財源において、独自控除の必要性はわかりつつも、それを保険料に含めるのではなく標準保険料率で算定することは、ある程度理にかなっているという印象を受けている。それに加え、いかにして緩和しつつやっていくかがポイントになると思われる。そういった場合に、単身世帯及び夫婦2人世帯で全体の9割を占めているという話であれば、資料の2ページと3ページが関連し、3ページをみると、最も差分の多いところでは19万8,360円であり、この差分が大きくなると思われる。そういった場合に、年齢階層別の人口の割合でどの程度いるかによって、ある程度負担を担うであろう対象というのがわかってくると思われるので、そこから軽減対象がわかる。そのあたりの年齢構成、将来、10年後、20年後、この層が結果として軽減されることによって、マクロで集まってくる保険料の金額が変わるので、財政難という問題もあることから、そういったシミュレーションも描いたほうがいいかもしれない。場合によっては標準保険料率により保険料がいったん軽減される層があるかもしれないが、一律に軽減されることがいいかという議論も、将来を踏まえた上で、ここは踏みとどめて今後増えていくことに対して加算していくような用心も考えたほうがいいと思われる。

委員：経過措置が終わり県下統一になれば、そういった要素は全てなくなってしまふ。そのためそのことにどう合わせるかということをしておかなければ、県下統一に移行するときの障害となるものはできるだけ今のうちに消して

おかないといけない。兵庫県の予定がいつになるかも決まり、以前はおおよそ8年程度ではないかと思えたが、今回は3年で見直しという形で切られたので、いつタイムリミットが来るかはわからないが非常に不安定ではあるがそのときにスムーズに移行できるような体制をとれるよう考えておかないといけない。

事務局：兵庫県から逐一情報収集し、いつごろになるか目算を立てながら検討していくことが必要と思われる。