

## 平成30年度第1回小平市国民健康保険運営協議会要録

日時 平成30年4月19日(木)午後1時30分開会(2時15分終了)  
場所 小平市役所5階 503会議室  
出席者 会長及び委員14名、計15名(欠席者2名)  
議題 1. 国民健康保険税の課税限度額の改定について(諮問事項)  
2. 第二期小平市国民健康保険データヘルス計画について(報告事項)  
3. 第三期小平市国民健康保険特定健康診査等実施計画について(報告事項)  
傍聴者 なし

### [主な質疑等]

#### 議題1 国民健康保険税の課税限度額の改定について(諮問事項)

委員 : 相続で収入が一時的に増えると保険税額が上がるが、1年間のみの影響か。

事務局 : 保険税の額は前年の所得に対して決定する。相続し、不動産を売却した等で一時的に収入が増加した場合や、退職した方が新たに国保に加入した場合、保険税の額は上がるが、その年の所得が下がれば、次年度の税額は低くなる(市民税と同じ考え方である)。

委員 : 課税限度額の引き上げは、高所得者層と中間所得者層との負担のバランスを見直すことで、中間所得者層に対する税負担に配慮した国保税を実現するとの説明だが、中間所得者層とのバランスという意味は何か。限度額超過世帯数45世帯の減、1,500万円の収入増の全体への影響は。

また、課税限度額の引き上げの背景は、医療費の増加という観点があるのか。

事務局 : 課税限度額の引き上げは、将来的な税率改定のスピード(傾斜)を緩やかにする効果がある。限度額の引き上げによる1,500万の収入増、超過世帯数45世帯減とは、4万円引き上がる世帯が390世帯(1.54%)、100円~4万円以下引き上がる世帯が45世帯、計435世帯で、全体の1.72%に相当する規模である。

会長 : 課税限度額引き上げの背景が税の公平性か、それとも医療費増加への対応かという点も、確認したい。

事務局 : 国の税制改正の大綱趣旨(課税限度額の引き上げと軽減拡充)は、税の公平性の確保という観点である。

委員 : 58万円の限度額に達する世帯の所得内容は主に何か。

事務局 : 多くは、株の譲渡や不動産の譲渡といった分離所得(課税)によるもの。給与

所得や営業所得の人の割合は少ない。給与所得で1,000万円を超える世帯とは、前年まで被用者保険に加入し、定年退職した方が該当する。退職時に、社会保険を任意継続せず国民健康保険に加入した場合は、給与が高かった退職直前1年間の給与所得に対して課税されるので、税額が高くなる傾向がある。

会 長： 諮問された内容について、原案を適当と認めることに賛成の方の挙手を求める。  
(挙手全員)

会 長： 挙手全員。本件は、そのように市長へ答申する。

## **議題2 第二期小平市国民健康保険データヘルス計画について（報告事項）**

### **議題3 第三期小平市国民健康保険特定健康診査等実施計画について（報告事項）**

委 員： 特定健診について。受診できる医療機関が限られているため、かかりつけ医で健診できない点が受診率向上への課題だ。かかりつけ医での定期的な検査結果が市に提供でき、受診率に反映できると望ましいと思う。

委 員： 小平市は、従前より近隣市（国分寺市、東大和市、東村山市）との相互乗り入れを行っているが、乗り入れにおいても書式の違いや検査項目の違いといった課題がある<sup>(※)</sup>。かかりつけ医での定期的な検査データが、共通のデータベースに蓄積できるのが理想的だが、現状、医療機関ごとの検査データに互換性がない中で、市がそれぞれの健診結果を受け取っても、データを再度作り直す作業が生じるといった新たな課題がある。

(※小平市は医療機関の専門性を考慮し、健診で肺のレントゲン検査を行っておらず、別途、肺の検診事業を実施している。)

さらに、医療機関がどの検査機関を利用するかによって正常値（範囲）も異なっており、書式やデータベースの統一だけでなく、基準値の統一等も大きな課題だ。かかりつけ医で毎月検査（健診）している人があらためて特定健診を受けることは、医療費の適正化という観点からも効率的とは言えないが、現状としては非常に難しい。引き続き医師会でも働きかけていきたい。

会 長： 都道府県化を契機に、今後こういった点も広域的に改善できればいいと思う。

以上