

令和5年度

第3回 豊明市国民健康保険運営協議会

議事録

令和6年1月30日（火）

午後2時開始

豊明市役所新館1階 会議室6

令和5年度 第3回豊明市国民健康保険運営協議会 議事録

令和6年1月30日（火） 午後2時から
豊明市役所新館1階 会議室6

出席者	公益代表	加藤誠（会長）松本昇（副会長）加藤充子
	保険医・薬剤師代表	嘉戸竜一（医師代表）松森正起（歯科医師代表） 太田満（薬剤師代表）
	被保険者代表	今井和子 橋本忠幸
	保険者代表	豊明市長 小浮正典
	事務局	健康福祉部長 中村泰正 保険医療課長 近藤有紀子 保険医療課 中世古靖貴
傍聴者	0名	

令和5年度第3回豊明市国民健康保険運営協議会を令和6年1月30日（火）豊明市役所新館にて開催した。議題および審議経過については、以下のとおりです。

議題

- （1）令和6年度国民健康保険事業費納付金本算定結果について
- （2）令和6年度国民健康保険税率等の改正について
- （3）その他

開始 午後2時

進行（課長）

本日は大変お忙しい中、また、大変お寒い中、定刻にお集まりいただき誠にありがとうございます。ただいまより令和5年度第3回豊明市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

なお、本日、運営協議会の傍聴希望の方は今のところ見えておりません。この後見えましたら、会長にお諮りし許可することとします。

それでは、会議の開催に先立ちまして市長よりご挨拶を申し上げます。

市長

皆さんこんにちは。

本日は国民健康保険運営協議会にお集まりいただきまして、本当にありがとうございます。

この会には、毎年、保険税率の改定について協議していただくという重大な役割を担っていただいています。現在、全国的に高齢化がすすむなか、団塊の世代が後期高齢者になっていっています。全国の平均的な人口分布と同じ豊明市は、その結果、国保から

後期高齢者医療保険に被保険者が移り、大幅に人が減っていく状況です。さらに、医療の必要性は増し、被保険者の所得レベルは低下という状況にもあります。本日の運営協議会ですが、県に納める納付金の本算定の結果、非常に厳しい結果となっております。

国保を維持するために市としても必要な財政確保はしていく必要があると認識しております。提案させていただく来年度の保険税については、何回も試算した結果のものです。皆さまにご審議いただき、忌憚のないご意見をいただいたうえで、3月の議会に議案として提出する形となります。事務局も厳しいながらもなんとか工夫を凝らして提案させていただいておりますので、どうかご理解いただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

進行（課長）

ありがとうございました。

本日用意しております議題に、「令和6年度国民健康保険税率等の改正について」がありますが、これに関しては市長からの諮問事項となりますので、市長より諮問書を会長へお渡しします。

（ 市長が諮問書を朗読し、会長へ手渡す ）

（ 委員へ諮問書の写しを配付 ）

本日諮問された案件についてご協議いただき、その結果を答申書としてまとめ、答申書を市長へ提出していただくこととなります。

ここで、市長は他に公務がございますので、これにて一旦退席をさせていただきますのでよろしくお願いします。

（ 市長退席 ）

進行（課長）

本日は、特にご欠席の連絡はいただいておりますが、まだお見えになっていない方がいます。このまま欠席となりましても、過半数以上の出席となりますので、運営委員会規則第5条により、本日の会議は成立となります。

では、これより会長に議長になっていただきまして、会議を進めていただきます。会長、よろしくお願いします。

会長

それでは議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いします。

初めに、運営協議会規則第8条の規定により、議事録に署名いただく委員2名を指名させていただきます。議事録署名者には、保険医・薬剤師会代表の太田委員と公益代表

の加藤委員に署名をお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、次第に沿って会議を進めてまいります。

3. 議題「(1) 令和6年度国保事業費納付金本算定結果について」を議題といたします。事務局、説明をお願いします。

事務局

説明に入ります前に、本日の会議資料の確認をさせていただきます。

(資料の確認)

では、令和6年度国保事業費納付金本算定結果について、説明いたします。

(資料に沿って説明)

1-豊明市分納付金額(本算定)について

- ・令和6年度国保事業費納付金(本算定)は、約18億7,650万円。仮算定から94万円増額され、令和5年度本算定額より115万円の減となった。
- ・1人あたり納付金額(本算定)は174,852円。仮算定より88円増額とほとんど変わらず、令和5年度より5,219円の増額、伸び率は103.07%。
- ・県平均1人あたり納付金額は、166,930円で、本市の納付金額は県平均より高い状況。【資料3：1人あたり納付金額】

2-仮算定からの主な変更点について

◎診療報酬改定率の反映

- ・診療報酬改定率(0.9988)が国より示され、医療給付費の減要因として作用しているため、本市は仮算定時より微増に抑えられた。

◎子どもの地方単独事業減額措置廃止の影響の反映

- ・各市町村が独自に実施している福祉医療事業による影響を加味して、減額交付されているものが廃止された。△210円/人程度と試算されている。

3-納付金算定上の係数等

◎令和6年度保険給付費推計等(愛知県全体)

- ・医療給付費については、仮算定4,140億2千万円から本算定4,135億2千万円となった。診療報酬改定率の反映による減額。
- ・後期高齢者支援金は1人あたり負担見込額が減少したため、介護納付金は介護被保険者数の減少補正が行われたため、いずれも減額とされた。
- ・保険者の取り組みに関するインセンティブ補助金である保険者努力支援制度のポイント減点があったため、医療給付費や後期高齢者支援金、介護納付金が本算定より減額であるのに対し、結果的に納付金微増となった。

◎令和6年度の公費について

- ・令和6年度はすべての激変緩和措置が廃止となった。県剰余金による措置もない。

*県からは納付金額とあわせて標準保険料率も示される。現行の本市保険税率と標準保険料率とを比較して、現行の保険税率と乖離している状況。【資料2】

*各市町村の1人あたり納付金額等の順位【資料3】

- ・県内市町村の年齢調整後医療費指数（R2～R4平均）は、今年も豊明市が1位。
- ・1人あたり所得金額（R3～R5平均）は31位。昨年は19位だったので今年は少し下がり県平均を下回った。
- ・結果、1人あたり納付金額は高いほうから12位。
- ・所得金額の順位が31位に対し、納付金額の順位が12位ということで、豊明市国保の加入者にとっては厳しい状況であると言える。

会長

ありがとうございました。ちょっと重い本算定結果の説明でございましたが、この議題に対しまして、ご質問があればお伺いします。

委員

保険者の取り組みに関する補助金の減点のことについて、説明がありましたが、もう少し教えてください。

事務局

愛知県の取り組みに関する保険者努力支援制度における、赤字削減・解消に関する評価指標があります。愛知県下では赤字削減・解消に関する目標達成が難しい自治体が多くつがあるため、県の評価が下がることで国から県への補助金が減額となるため、市町村への納付金が増えるというしくみとなっているものです。

委員

ありがとうございました。

会長

ありがとうございます。そのほかよろしかったでしょうか。

無ければ、(2)令和5年度国民健康保険税率等の改正について、諮問事項でございますが、説明をいただいて、あわせて皆さんにご意見いただきたいと思っております。

それでは、事務局説明をお願いします。

事務局

それでは、令和6年度の国民健康保険税率等の改正について、ご説明します。

(資料に沿って説明)

1-課税限度額の引き上げ

- ・課税限度額について、後期分を20万円から22万円に引き上げ、国基準額と同額とする。前回12月の本協議会でご説明したとおり。

2-賦課税率等の引き上げ

- ・令和6年度国保事業費納付金の確定に伴い、国保税の適正化を図るため、税率等の引き上げを行いたい。
- ・税率等設定の考え方として、令和9年度に県の示す標準保険料率と本市の税率が同水準となるよう、現行の税率等と標準保険料率等との差から率・額を設定するという今までの考え方を継続している。
- ・令和9年度を期限とした理由は、平成30年度から国保制度が今の形となり、赤字繰入を減らしましょうとなったとき、豊明市では10年間で赤字を解消し、標準保険料率と同水準の保険税率とする計画としたため。
- ・今年度の賦課本算定時の被保険者データを基に今年度の税率で試算したところ、1人あたり軽減後調定額は103,660円となった。同じ被保険者データで令和6年度標準保険料率で試算結果は128,914円となり、その差は25,264円。令和9年度までに毎年、この乖離額の1/4ずつ調定額が上がるように考えたいところであるが、考慮しなければならない要因がいくつかある。1つは、被保険者の所得構成の変化により、試算した見込みとおりの調定額とならないこと。昨年度の賦課本算定時の被保険者データを基に令和5年度税率改定について試算した結果、1人あたり軽減後調定額が102,424円から107,417円となる4,993円増と見込んだ。しかし、実際には1,236円増の103,660円。これは、団塊世代の後期高齢者医療への移行や被用者保険の対象拡大によって被保険者の低所得化がすすんだ背景があると考えられる。県調査による結果でも同様となっている。もう1つは、国で先日閣議決定された子ども・子育て支援制度の創設。公的医療保険に合わせて財源確保するとされており、現在の案では年間1人あたり6,000円程度、令和8年度より負担が新たに発生することとなる。こうしたことから乖離額の1/3程度で上げつつ、目標年度に向けて急激な増額年度が発生しないように調整を図っていくものと考えた。【資料4・7】
- ・結果、令和5年度の賦課本算定時の被保険者データでの試算で、1人あたり課税額を令和5年度と比較し、7,391円の増額、伸び率7.13%とさせていただきたい。
- ・引き上げとなる税率改定は大変心苦しいところではあるが、過去に長年、保険税率の改定を見合わせてきた本市は、愛知県下でも本市の1人あたり軽減後調定額は低く、納付金額に見合っていない状況。【資料4】
- ・国保加入世帯の66.2%は(国保上の)1人世帯で、1-2人世帯の割合は90.9%。軽減世帯の割合は47.7%(7割軽減:24.2%、5割軽減:12.0%、2割軽減:11.5%)。半数の世帯は軽減対象となり、モデルケースのように低所得世帯では税率改定の影

響は大きくなく、中間所得層に負担がかかるというかたちになる。また、負担が大きくかかる中間所得層への負担を軽減するために上限負担額の引き上げを行っていくというもので超過世帯は100世帯程度と見込んでいる。【資料6】

- ・応能割:応益割は54:46とし、低所得世帯の負担が増えないよう、現状と大幅な変動が生じないように見込んだ。

◎モデルケースによる税率改正の影響【資料6】

- ・ケース①～ケース③で税率改正前後の税額を具体的に比較。
 - ケース① 低所得者軽減該当・・・50歳代ひとり暮らし（介護分あり）
改正前 22,020円→改正後 23,400円 年額 1,380円、6.27%の増
 - ケース② 40～64歳夫婦（夫婦ともに介護分あり）
改正前 234,040円→改正後 252,385円 年額 18,345円、7.84%の増
 - ケース③ 65～74歳夫婦（介護分なし）
改正前 190,865円→改正後 205,955円 年額 15,090円、7.91%の増
- ・所得や世帯構成はそれぞれで、モデルケースに当てはまる人ばかりではない。
- ・世帯の人数が増えると均等割が人数分かかるので負担も増えるかたちとなる。

◎国保会計運営における国民健康保険事業費納付金の財源検討【資料5】

- ・歳入歳出総額60億円超の国民健康保険特別会計のうち約40億円は保険給付費で、平成30年の制度改正により、普通交付金として県から総額交付される。国保会計運営において、国民健康保険事業納付金の財源の財源検討が最も重要な事項。
- ・納付金は年々増加傾向。激変緩和措置の終了と国全体の高齢化による医療費等の増による。今後も医療費等の増加傾向は続き、子ども・子育て支援制度の創設による納付金の増傾向は続くと見込まれる。
- ・国保税率は、年々引き上げしているものの、被保険者数の減少傾向が大きく、税収額が減少。納付金に対す充当割合が下がってきている。
- ・納付金に対する一般会計繰入金と基金繰入金合計の充当割合は30%程度。令和2年度（決算）は4億7千万円、令和6年度（当初予算）は6億8千万円となる見込み。この間の納付金の大幅な増額と税収の減少がその背景。
- ・補填目的の繰入金は、国保被保険者以外の被用者保険加入者にとっては、自身の保険料を払いつつ、国保被保険者の保険料を負担するようなこととなってしまう、なかなか理解が得られにくいものでもある。
- ・現在の制度においては、国保税を増収することによって、補填目的の繰入金と一般会計からの積み立てに由来する基金繰入金を0にしていく必要がある。

会長

ありがとうございます。何か質問はございますか。

委員

説明ありがとうございました。令和4～5年度で納付金が大きく増額しているのはど

うしてでしょうか。

事務局

制度が変わってから続いていた国県の激変緩和措置が段階的に減らされてきたこと、余剰金の投入による緩和措置がされた年度もありましたが、そうした措置もなくなったことによるものです。

委員

補填分も含めて繰入金がかかなりあることがわかりましたが、こうした繰入金をなくするにはどうしたらいいのでしょうか。

事務局

保険税率を上げていくしかないと考えています。国県からもそう求められています。保健事業により医療費適正化を図っていくことの成果はどうしても限定的です。現在、1人あたり調定額についての現行税率と標準保険料率からの試算の差額は25,264円ありますので、その程度引き上げなければならないものですが、急激な引き上げとならないよう段階的に引き上げしていくために今回の案を出させていただきました。補填目的の繰り入れが必要な状態、赤字が続くと補助金獲得に関してペナルティがかかるため、本市だけでなく、他市町にとっても厳しい問題となっています。

委員

でも、実際に保険税率を大きく引き上げるのは難しいことですよ。

事務局

近隣市町でも、10%引き上げるといふようなところもあり、標準保険料率と比べて低いところは大幅に上げていかなければならない状況にあります。本市も大変心苦しい状況ではありますが、今年度こうした引き上げをお認めいただきましても、来年度以降また大幅な引き上げを考えていかなければならない状況にあります。

委員

ちょっとよくわからないのですが、昨年度5,000円程度、5年間毎年引き上げていけばという話だったと思います。それが、実際は1,000円程度しか上がらなかったということですね。

事務局

そうです。

委員

今回は7,300円程度上げるということで、標準保険料率は変わっていくということですか。

事務局

県から示される標準保険料率は、医療費の所得構成などの係数によって変動していきます。また、その年度時点における被保険者データで1人あたり調定額の試算をします。被保険者層が変わっていくことによっても調定額は変わっていきます。今年度、改定によって7,300円程度の増を試算していますが、被保険者数が大きく減少していく中で実際には、見込み程度の増とならない可能性も高いと考えています。そうすると来年度以降の改定を厳しく考えていかないとなくなります。

委員

段々苦しくなっていますね。それでも、国県はそれをやれと言っているのですね。

事務局

そのとおりです。また、補填目的の繰り入れが必要な市町のあることが、県自体への補助金ペナルティとなるという話もあります。今後、県単位で保険料率を統一的なものにしようという方向性のものです。

委員

やっぱりそういうものなのですね。苦しいですね。しかも、見込んだとおり税収が入ってこないことも想定されるのですね。

事務局

被用者保険の対象拡大による移行もすすんでいます。就労所得のある方々が被用者保険へ移行していっているもので、今後も国は被用者保険の対象をさらに拡大する方向性を示しています。

会長

国保運営にとって大変苦しい話しかない状況ですね。抜本的に制度が改められなくては維持できないように思いますね。

委員

これはもう、保険税を上げるか、医療費を下げるか、国保の人を増やすかなんですね。

会長

しかし、先ほどから説明いただいているように、団塊世代は後期高齢者医療に移行するし、国も被用者保険の対象拡大を図っているし、農業や自営業の人も減ってきているわけですから国保の人は減る一方です。医療を使わないようにすればいいのですが、そういうわけにいかない。

事務局

保健事業の取り組みによって医療費適正化に向けた努力もすすめているところです

が、国全体が高齢化に向かっていますので、介護納付分や後期高齢者医療支援分も上がっていきまますし、新たな子ども・子育て支援分も発生してきますので、難しい問題があります。

会長

一般会計繰入額を見るともう引き上げも仕方がないと言わざるを得ないというところですね。

それでは、よろしいでしょうか。事務局も確かに苦勞されてのやりくりを今話していただいたのですが、医療分、後期分、介護分とそれぞれ案を示していただいております。参考でいきますと影響額として1人あたり7,391円の増加で、皆さんに納得いただけるか、併せて、3月の議会を見据えた中での数字の設定をいただいたということでもあります。どうでしょうか。

(意見なし)

今日のこの議題は、市長からの諮問案件でございますので、答申という形で結果を出していくこととなります。どうでしょうか。

ご意見がなければ、諮問いただいた数字で答申せざるを得ないのかなとも思いますけれども、これで決を採らせていただいてもよろしいでしょうか。

(委員一同同意)

それでは、諮問書にあります改正案のとおりとしたいと思いますますが、賛成の方の挙手を求めます。

(委員一同挙手)

はい、ありがとうございます。全員賛成でございます。

それでは、こういった形で市長に答申させていただきますのでよろしく申し上げます。それでは、付帯事項がありましたらお願いしたいと思いますが、どうでしょうか。

(意見なし)

それでは、答申書の準備を事務局はお願いします。委員のみなさんに写しの配布もお願いします。確認のため答申書の読み上げまでしてください。

(答申書写し配布、読み上げ)

はい、それではほかの議題に移っていきたいと思います。事務局何かありますか
事務局

それでは、答申書を会長から市長に渡していただくための準備もさせていただきながら、次の議題とさせていただきます。

◎マイナンバーカードの保険証の一体化について

- ・現行の紙の保険証を令和6年12月2日に廃止することを盛り込んだ政令が閣議決定された。そのため、現行の保険証は令和6年12月2日以降発行することができなくなる。改正法の施行時点で有効な保険証はその時点から最長1年間使用することができる経過措置が設けられている。
- ・現時点での確定事項としては、令和6年8月中旬に最後の保険証として一斉更新。令和6年12月2日以降、保険証は発行できなくなるため、新たに加入する人には、資格確認書又は資格情報のお知らせを発行することとなる。
- ・保険証廃止後には選択肢が2つになる。マイナンバーカードと紐づけされたマイナ保険証と資格確認書。マイナ保険証の方には視覚情報のお知らせを発行していく。また、資格確認書は現行と同様にカード型で発行。
- ・現時点での課題①最後の保険証の有効期限をいつまでにするか②資格確認書の有効期限は最大5年とされているが、いつまでにするか③高齢受給者証の発行有無をどうするか。県から県単位での統一方針が示されるのかもわからない。今後の県や他市町村の動向を踏まえながらすすめるとともに、広報やHPで周知。

委員

広報にはいつごろ載せる予定ですか。

事務局

7月頃を予定しています。後期高齢者医療もあるので、一緒に周知していきたいと思っています。次回の運協も7月となりますので、詳しくお伝えしたいと思っています。

会長

ありがとうございます。マイナ保険証は果たして普及するのか、いろいろと大変だと思いますが、みなさんいかがでしょうか。

委員

実際に受診の際に、マイナ保険証を提示する件数は非常に少なくて月に2-3件というところ。自分のマイナ保険証は正しく紐づけされているか確認するために提示する方もいらっしゃる。そのうちに利用価値がでてくるのであろうと思います。

会長

それでは、このほかに何かありますでしょうか。

事務局

前回、ご説明させていただきました第3期データヘルス計画につきましては、内部的

に意思決定する経営戦略会議での承認を経て、現在、パブリックコメントを実施中でございます。改めて、委員のみなさまに完成版をご案内させていただく予定です。

会長

はい。ありがとうございました。

さて、それでは、ご都合のつく方は市長への答申にご同席ください。

(市長着席)

会長

それでは、これまでの協議会で話した内容で意見をまとめまして、答申書を会長から市長に渡していただきたいと思います。

会長

それでは、諮問をいただきましたので、答申をさせていただきます。

(会長が答申書を朗読し、市長へ手渡す)

(委員へ答申書の写しを配付)

市長

皆さま、ご審議ありがとうございました。

事務局

本日の協議会は以上で終了となります。

皆さま、大変ありがとうございました。お疲れさまでした。

終了 午後3時26分