

令和5年度

第2回 豊明市国民健康保険運営協議会

議 事 録

令和5年12月21日（木）

午後2時開始

豊明市役所本館3階 会議室2

令和5年度 第2回豊明市国民健康保険運営協議会 議事録

令和5年12月21日（木） 午後2時から
豊明市役所本館3階 会議室2

出席者	公益代表	加藤誠（会長）松本昇（副会長）
	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	田口一子 今井和子
	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2回豊明市国民健康保険運営協議会を令和5年12月21日（木）豊明市役所本館にて開催した。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年度国民健康保険税の課税限度額について
- （2）令和6年度国民健康保険事業費納付金仮算定結果について
- （3）令和5年度国民健康保険税の改正について
- （4）第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画について

開始 午後2時

進行（課長）

定刻となりましたので、始めさせていただきます。本日は大変お忙しい中、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2回豊明市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日、会議の傍聴の方は今のところおみえになっておりません。もし、おみえになりましたら、会長に諮って許可する形としたいと思います。

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

皆さま、こんにちは。年末のお忙しいところお越しいただきありがとうございます。本日は第2回ということで、毎年のことですが、国保税を一番高額まで収めていただく上限額、課税限度額を国がずっと上げてきているので、ご協議をお願いします。また、

来年度の保険税の算定にあたって納付金の仮算定が出てきている状態ですが、非常に厳しい状態です。国保は年金生活者等、すでに働かれていない方が多い構成となっていて、負担を増やすのは我々としても非常に厳しい状況です。急激な負担は、国保税を支払えないということにもつながってきてしまいます。市民の皆様にも、被保険者の皆様にも納得のいく形で、最終的にまとめていくこととなりますが、今回はその前段階ということで、いろいろ説明させていただきますので、分からない点ですとか、疑問点だとか、ご自身の意見があれば遠慮なく仰ってください。そのためにそれぞれの分野の方にお集まりいただいております。その点よろしく願いいたします。以上でございます。

進行（課長）

ありがとうございました。

ここで、市長は他に公務がございますので、これにて退席をさせていただきます。

（ 市長退席 ）

進行

本日は、欠席の連絡をいただいている方がございます。公益代表の加藤充子委員と被保険者代表の橋本忠幸委員から欠席のご連絡をいただいておりますが、過半数以上の出席でございますので、運営委員会規則第5条により、会議は成立となります。

それでは、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、よろしく申し上げます。

会長

それでは、令和5年度第2回の運営協議会ということで、よろしく申し上げます。

先ほど、市長があいさつで言われましたように、納付金の仮算定が出ました。今回のこの会議につきましては、そうしたことについて、事務局から説明をいただいて、みなさまから質疑をいただきたいと思います。実際に保険税を決定していくのは、次回1月の第3回の会議で本算定が出てきますので、その数字を基に豊明の国保税率を決定していただき、3月議会に諮っていく。こういった運びになろうかと思っております。今日につきましては、資料説明をいただいた中で検討していただきます。年末年始、この資料も数字も持ち越しの形となりますのが、よろしく願い申し上げたいと思っております。

それでは、議事録署名人の指名をさせていただきたいと思っております。運営協議会規則第8条に基づいて議事録署名人2名を指名させていただきます。保険医・薬剤師会代表の嘉戸委員と被保険者代表の今井委員をお願いしたいと思います。よろしくどうぞお願いいたします。

それでは、議題の（1）に入ります。令和6年度国民健康保険税の課税限度額につい

て、事務局説明をお願いします。

事務局説明

それでは説明に入ります前に、資料の確認をさせていただきたいと思います。

(資料の確認)

では、資料に基づいてご説明させていただきます。

最初に令和6年度国民健康保険税の課税限度額について、でございます。

(資料に沿って説明)

◎国保税の課税限度額について

- ・国保税は、加入されている方の所得に応じて算定する所得割額と、1人あたりいくらかという均等割額、1世帯につきいくらかという平等割額、この3つの種類の合算で課税される。
- ・課税される額は上限額が決められていて、地方税法施行令で定める額を超えることができない。
- ・市町村は国の基準を超えない範囲で課税限度額を条例で定めることとなっている。
- ・令和5年度の課税限度額について、国基準では医療分65万円・後期分22万円・介護分17万円の合計104万円。豊明市は医療分65万円・後期分20万円・介護分17万円の合計102万円。
- ・国基準額は令和5年4月1日から変更されたもので、豊明市の上限額は変更前の国基準額と同じ額となっている。
- ・そのため、豊明市は国より後期分で2万円、国基準額より低い額となっている。
- ・令和6年度の課税限度額を国基準額に合わせて後期分22万円とし、2万円引き上げたい。
- ・1年遅れて国基準額に合わせていくことは、平成28年度第2回の運営協議会で決定された方針に基づくものである。
- ・国の限度額設定(引き上げ)の理由として、限度額設定が低いと高所得者層の保険税額が抑制され、中間層以下の方に負担がよりかかること。限度額超世帯の割合を被用者保険の標準報酬月額が最高等級に該当する被保険者の割合(0.5~1.5%)と合わせて、1.5%に近づける運用上のルールによるもの。
- ・国保被保険者の所得が伸びない状況下で、国保税の引き上げだけすすめると高所得層の負担は変わらず、中間所得層を中心に負担を求めることになってしまう。
- ・豊明市が1年遅れで対応する理由として、税法改正が毎年3月末公布、4月1日施行であり、国基準変更と同時に市条例改正するには議会開催が間に合わない。1年遅れとすることで、通常議会に条例改正の議案を提出でき、しっかりと審議してもらう時間を設けることができる。また、加入者への周知もできる。

- ・県内各市の課税限度額の状況は、資料2のとおり、令和5年度は豊明市を含め4市が1つ前の国基準額で、あとの市は全て今年度から国基準に合わせている。
- ・改定による影響として、今年度の加入者の所得状況等からの試算で、後期分で約178万円課税額が増加し、17世帯限度超世帯が減る見込み。
- ・資料1より国が課税限度額を引き上げた翌年に豊明市の課税限度額を国基準に合わせてきている状況がわかる。さらに、令和6年度には国基準が後期分で2万円引き上げ、合計で106万円、3年連続引き上げとすることが示されている。
- ・後期のみ引き上げが続いている背景としては、団塊世代の後期高齢者医療保険への移行増加で後期高齢者医療費が増大し、後期支援金も増加していること、また、限度額超世帯が増えすぎていることがある。

会長

ありがとうございました。ただいま議題（1）の説明をいただきました。

それでは、今説明をいただきました（1）令和6年度国民健康保険税の課税限度額についての内容についてご質問、ご意見がございましたらお願いします。

会長

それでは無いようでございますので、（2）も説明いただいて、全体でご質問がございましたらお願いします。

（2）令和6年度国保事業費納付金仮算定結果についての内容についてご説明いただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

事務局

それでは、（2）令和6年度国保事業費納付金仮算定結果について、ご説明いたします。

（資料に沿って説明）

◎令和6年度事業費納付金仮算定結果（豊明市分）について

- ・豊明市の納付金額（一般分）は18億7,556万3,635円、1人あたり174,764円。今年度と比較して1人あたり5,131円の増、全体額で約210万円微減している。昨年度の約9,700万円増加のようなことはないが、被保険者数の減少が著しいので、納付金額がほぼ変わらずというのは非常に負担が大きい状況。

◎納付金の算定方法について

- ・医療費分納付金の算定方法の概要は、来年度県全体に必要な医療給付費（推計）から公費等で賄われる分を除いた分を、来年の県全体の被保険者数（推計）で割って1人あたり納付金額を出し、市町村ごとの被保険者数を乗じて各市町村の納付金額を算出する。その際、市町村ごとの医療費指数や所得水準によって調整される。
- ・保険給付費は、令和3年度以降、高い伸び率を示しており、令和5年度は5.73%と

極めて高い伸び率となっている。それに対応する県は財源不足となる見込みで、県の決算余剰金を充当するが、基金の取り崩しによる補填に至った場合、令和7年度の納付金に加算される見込み。

- ・豊明市の場合、医療費指数が県下1位なのでその分高く算定される。また、所得水準は19位から31位県下平均程度となっている。
- ・医療費指数は全国平均を1とする。愛知県は国保被保険者の年齢が低いため、医療費指数が低い傾向。豊明市以外は1以下。小規模自治体は一部の高額医療者の影響を受けやすい。
- ・来年度からの介護報酬改定の大幅な増額も示されたところ。高齢者の増加も相まって、介護給付費が増えると介護納付金も上がってくる可能性もある。
- ・後期高齢者支援金、介護納付金については、国から1人あたり負担金額などが示され、それに基づいて算定される。

◎令和6年度の公費、激変緩和財源について

- ・激変緩和措置は国・県ともに令和5年度ですべて終了。
- ・県の決算余剰金による緩和もない。

◎令和6年度標準保険料率(仮算定時)について

- ・現在(令和5年度)の豊明市の税率と令和5年度仮算定時の標準保険料率とを比較すると、区分ごとで差の大小はあるが現在の保険税率と標準保険料率では大きく乖離があり、足りていない状況がわかる。
- ・今後、この差を埋めていかなければならない。

会長

ありがとうございました。ただいま(2)令和6年度納付金の仮算定結果について、それぞれ事務局から説明がありました。これに対しましてご質問がございましたらお願いいたします。

ところで、現在、豊明市国保の基金残額はどのぐらいですか。

事務局

2億3,000万円程度ですが、今年度の予算編成の際に9,800万円繰り入れることとしているので、実際は1億3,000万円程度と枯渇気味です。

また、毎年、運営協議会の際に医療費傾向について、お尋ねがあるので、情報提供をさせていただきます。

豊明市の国保被保険者は40歳以上78%程度、65歳以上47%程度で年齢構成は高めです。一人当たりの医療費は360,000円程度となっています。入院も外来も県下トップクラスですが、医療にかかっている人の割合が高いわけではなく、世代を問わず1件あたりの医療費が高い傾向です。

委員

豊明市は医療水準が高いので、納付金が高くなるのだなと思っていましたが、所得水準も算定に考慮されていて、少し下がっているのだなと分かりました。

委員

毎年出てくるのですが、高額医療の方はこういった状況でしょうか。確か、2・3人、ごく少数の方だと思いますが。

事務局

突出して高額の方についてのデータ資料は持ち合わせていないですが、被保険者全体が高齢化してくると保険給付費の中の高額療養費の割合は高くなってきます。また、被用者保険の拡大がすすむと医療依存度の高い人が割合として多くなってくると考えています。

委員

国保運営はどうしたらいいのでしょうか。難しいですね。

会長

難しいですね。一般会計からの繰り入れにしても、税率上げるにしても。

事務局

国や県からの標準保険税率を目標とした税率引き上げへの指導は非常に厳しくなっています。大阪などでは、すでに県下統一税率となっていますし、愛知県でも令和11年度までに納付金ベースでの標準税率統一とされていますが、明確にはなかなか示されていません。保険税率をどんどん上げると負担が過大になり、納められない人が出てくることとなりますし、一般会計からの繰り入れを多くするのも、保険制度の本来のかたちからすると理解が得られにくいものとなります。一般会計からの繰り入れは国保以外の方の負担に該当するので、社会通念上、理解の得られる形でバランスをとっていくことが必要だと考えています。

医療費を適正化させる取り組みにより、医療費を抑えることができれば、納付金が抑えられ、被保険者の負担も抑えられるという考え方で、保健事業や特定健診・保健指導に取り組んできていますが、一人一人の生活習慣は多様で、医療費抑制効果としては限定的です。

会長

保険制度として、なかなか成り立ちにくい状況になっています。介護保険制度もそうですが、日本全体がこの高齢社会を抜け出るまでは、こうした厳しい局面を何とかやりくりしていくしかないのでしょうか。社会保険の適用拡大によって、今まで国保であっ

でも会社に勤めていた人が社会保険の対象拡大で社会保険になっていくということで、国保から抜けていっている人の人数はわかりますか。

事務局

社会保険加入と離脱の人数はわかりますが、定年退職者の数も多く含んでいるので、そういった影響を反映する数字としては把握していません。

会長

医療をあまり使わない現役の方たちが抜けていって、税を負担する能力が低めで、医療にもよくかかる人が割合として高くなっていく傾向は続きますね。

では、次の（３）令和５年度国民健康保険税の改正についてご説明いただきたいと思えます。よろしくお願ひします。

事務局

それでは、（３）令和５年度国民健康保険税の改正についてご説明いたします。

◎産前産後期間の保険税免除措置について

- ・全世代対応型の社会保障制度改革の一環としての出産被保険者の産前産後期間の保険税軽減措置。
- ・出産予定月の全月から出産予定月の翌々月までの産前産後期間相当分となる４か月の所得割額と均等割額を免除するもの。
- ・12月議会にて条例改正、1月1日より施行。
- ・年間40件程度を想定。

会長

ありがとうございました。ただいま（３）令和５年度国民健康保険税の改正について、それぞれ事務局から説明がありました。これに対しましてご質問がございましたらお願ひします。

それでは無いようでございますので、（４）第３期データヘルス計画・第４期特定健康診査等実施計画についてご説明いただきたいと思えます。よろしくお願ひします。

事務局

それでは、（４）第３期データヘルス計画・第４期特定健康診査等実施計画についてご説明いたします。

◎第３期データヘルス計画・第４期特定健康診査等実施計画について

- ・すべての健康保険組合が、レセプト等のデータ分析結果に基づく加入者の健康保持増進の事業計画として策定することとされている。

- ・豊明市国民健康保険においては、平成27年度からの第1期計画を策定し、今計画は第3期（令和6年度～3か年計画）として策定。
- ・策定委員会を設けず、データをもとに事務局で作成し、1月のパブリックコメントを経て、今年度末に完成予定。
- ・第2期以降より、特定健康診査等実施計画と一体的に策定。
- ・概要版としては、計画の位置づけ、データの分析（抜粋）、健康課題の整理、計画の目標値等を掲載。
- ・計画の目的は『のばせ健康寿命！安全で安心して暮らせる とよあけまちづくり～国保から始めよう～』。

会長

ありがとうございました。ただいま（4）第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画について、事務局から説明がありました。これに対しましてご質問がございましたらお願いします。

委員

豊明市は健康寿命も平均自立期間も高いのですね。市も市民の方も様々に取り組まれていて、健康でいらっしゃる方が多いのかなと思いました。

委員

自分も先日、特定健康診査を受けたところです。若い頃に大病をしましたが、医療機関の管理を受けつつ、スポーツも楽しんでいる。医療のありがたさを実感しています。

事務局

特定健康診査は、県下レベルに比べたら、非常に高い水準で受診率が上がっていますが、未受診者の分析をすると、すでに重篤な疾患で医療機関にかかっている方も含まれますが、30%程度の方は医療機関にかかってもいないし、健診も受けたことがない方です。こういった方が疾患を放置して、突然倒れて救急対応が必要になったりすると高額医療になってしまったりします。豊明市は医療では非常に充実した恵まれた環境にありますが、生活習慣病の平均発症年齢は40・50歳代なので、若い世代からアプローチをしていきたいと考えています。

会長

ありがとうございます。どうでしょうか。関連の質問でも結構ですが。

よろしいでしょうか。それでは無いようでございますので、（3）その他に入ります。事務局、よろしくお願いします。

事務局

はい、その他は特にございません。

今回は納付金仮算定の結果をご説明させていただきました。次回は本算定の金額が出てきます。それに基づいて来年度の税率をどうするかというお話になってきます。次回1月30日の運営協議会にて、税率等について市長より諮問させていただきますので、この会議が皆さんで考えていただく場となると思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

会長

それでは、次回は1月30日火曜日、午後2時からでございます。今度は市役所新館1階の会議室6になりますので、よろしくお願ひします。

そのほか、委員の方々から何かご質問、ご意見ございますか。よろしいでしょうか。なければこれで第2回国保運営協議会を閉じさせていただきます。お疲れさまでございました。ありがとうございました。

事務局

ありがとうございました。

終了 午後3時03分