

会 議 録

会 議 の 名 称	令和4年度 第2回鴻巣市国民健康保険運営協議会
開 催 日	令和4年10月6日(木)
開 催 時 間	午後1時10分 開会 ・ 午後2時35分 閉会
開 催 場 所	鴻巣市役所4階大会議室
議長(委員長・会長)氏名	議長(会長) 金子 宮司
出席者(委員)氏名 (出席者数)	金子宮司、瀬山久江、武井 栄、竹内茂雄、谷渕和子、轟 容子、二村 貢、藤木弘恵、杉 祐紀、石井 誠、水澤 勉、大田祥子、柴田潤一郎、水野 稔(14名)
欠席者(委員)氏名 (欠席者数)	峯岸幸子、清水 浩、今井たかへ、遠藤美彦(4人)
事務局職員職氏名	市民生活部長 関根則男 市民生活部副部長 武田昌行 国保年金課長 野口豊和 国保年金課副参事 高橋亮介 国保年金課副課長 金子康信 国保年金課主幹 野村貴仁 国保年金課主査 小櫃淑子、鈴木紀子(8名)
傍聴の可否 (傍聴者数)	可 (0人)
会 議 の 内 容	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 市長あいさつ 3 諮問 4 会長あいさつ 5 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 令和5年度国民健康保険税率の改正について(諮問事項) (2) その他 6 閉会

●議事

(1) 令和5年度国民健康保険税率の改正について（諮問事項）

令和4年10月6日付けで、市長より国民健康保険税の改正について諮問があり、野口国保年金課長より説明。

【資料1】に基づき国保制度改革の概要について説明。

国民健康保険制度は国民皆保険の基盤となる仕組みだが、平成29年度までは市町村が個別に運営していたが、「年齢が高く医療費水準が高い」、「低所得者が多い」、「小規模保険者が多い」などの構造的な課題を抱えていた。これらを解決するため、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法の一部を改正する法律」が平成27年5月27日に成立。この法律は、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化等の措置を講ずるもので、これにより平成30年度から国民健康保険制度が改革されることになり、都道府県が財政運営の責任主体として中心的な役割を担うこととなり、市町村は地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされた。

市町村は、都道府県が決定した国保事業費納付金を納付することで、給付費に必要な費用を全額、都道府県から交付され、都道府県は、市町村の事務の効率化・広域化等を推進するため、国民健康保険の運営方針を定めることとされており、埼玉県でも、県と市町村が共同運営する際の統一的な指針となる「埼玉県国民健康保険運営方針」を策定し、市町村とともに国民健康保険の安定的な運営を図っている。

【資料2】に基づき。保険税水準の統一について説明。

対象期間が令和3年度から令和5年度となる「埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）」において、保険税水準の統一に対する定義などが規定されており、負担と受益の公平性の観点から県内全ての市町村が同等の被保険者サービスや医療費適正化対策に取り組む必要があるため直ちに統一することはせず、段階を踏んで課題解決に取り組むとしている。

定義としては原則、同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税となることとしており、統一の進め方としては、3段階に分けて進めるとしている。

第1段階として、令和6年度から、納付金の算定過程において医療費水準を反映しないほか、都道府県向けの公費を市町村単位ではなく県単位で計算し、市町村ごとの納付金額は統一基準により算定することとしている。第2段階として、令和9年度から収納率格差以外の項目を統一する準統一が予定されている。第3段階として、収納率格差が一定程度まで縮小された時点で収納率格差を反映しない完全統一を実現するとしているが、統一年度については、今のところ未定となっている。

下段の表は、令和4年度の本市保険税率と県内の税率を統一する際の指標となる埼玉県標準保険税率を比較したもので、所得割が、0.53ポイント、均等割で、25,117円下回っている。

令和9年度には県内での保険税水準の準統一が控えていることから、それまでに標準保険税率との較差を解消しなければならないが、被保険者に配慮し急激な負担増とならないよう、段階的に保険税率を改正する必要がある。

【資料3】に基づき、1人当たり保険税調定額及び国保事業費納付金の推移につい

て説明。

上段は、平成22年度から令和3年度までの本市1人当たり、40市平均1人当たり、63市町村平均1人当たり保険税調定額、及び本市順位の推移を掲載。本市は、平成23年度までは県内でも高い1人当たり調定額を維持していたが、平成24年度の資産割半減と平成25年度から2方式課税に変更した影響で、県内でも低い1人当たり調定額となっている。参考資料の国保の税率等改正の推移にもあるとおり、平成25年度の課税方式の変更から平成29年度まで課税限度額以外の改正を行っていないため県内順位も低迷していたが、平成30年度に約5%の税率改正を行った結果、1人当たり調定額も増加し県内順位も上昇した。以後は令和4年度まで税率改正を行っていないため、平成30年度を境に県内順位は下降している。令和3年度の本市1人当たり調定額は、40市平均を12,455円、63市町村平均を11,595円下回っている。

下段は、平成30年度から令和4年度までの本市の国保事業費納付金の推移を掲載。令和2年度は、平成30年度納付金の過多を全体の納付金の減算に活用したため減少しているが、被保険者の高齢化や医療の高度化の影響で1人当たり納付金は増加しており、総額の国保事業費納付金も増加している。

【資料4-1】及び【資料4-2】に基づき、国民健康保険事業特別会計将来推計について説明。

資料4-1は、税率改正を毎年行わない場合の年度ごとの推計。納付金は過去の伸び率等を参考に推計しており、激変緩和措置と医療費水準調整の終了により令和6年度までは増加すると見込んでいる。また、令和7年度以降は、被保険者数の減少により納付金も保険税も毎年減少すると見込んでいるが、1人当たり医療費は今後も伸びると予想されるため、税率改正を行わない場合、納付金と保険税の差は毎年拡大するものと考えられる。令和5年度予算では、歳入歳出の不足額が5億7,040万円となる。この不足額に対し、基金残高全額の4億2,800万円を繰り入れるが、なおも不足額が発生するため、不足額を法定外一般会計繰入金1億4,240万円で補填することになる。同様に、令和6年度は、不足額が6億8,440万円となる。基金繰入後の不足額4億8,440万円を法定外一般会計繰入金で補填することになり、令和5年度からの累計の法定外一般会計繰入金は、6億2,680万円となる。令和7・8年度も同様となり、多額な法定外一般会計繰入金は、一般会計を圧迫するとともに、その削減を県からも強く求められており、埼玉県国民健康保険運営方針の中でも、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金は、削減・解消すべき赤字に定義されている。

資料4-2は、3つの税率改正案ごとの国民健康保険事業特別会計の将来推計となる。改正案①は、令和5年度に医療分均等割7,000円と介護分所得割0.2%の税率改正を行うもの。税転換額は1億8,200万円となる。令和5年度予算の不足額は5億7,040万円となるので、税転換額を控除した3億8,840万円を基金から補填することになる。補填後の基金残高は3,960万円となるが、前年度繰越金から新たに2億円を積み立てるため、令和5年度末の基金残高は2億3,960万円となり、令和6年度の不足額6億8,440万円の補填に全額を活用する。

改正案②は、令和5年度に医療分均等割8,000円と介護分所得割0.2%の税率改正を行うもの。税転換額は2億700万円となる。令和5年度予算の不足額5億7,040万円のうち、税転換額を控除した3億6,340万円を基金から補填するもので、令和5年度末の基金残高は2億6,460万円となり、令和6年度の不足額6億8,440万円の補填に全額を活用する。

改正案③は、令和5年度に医療分均等割9,500円と介護分所得割0.2%の税率改正を行うもの。税転換額は2億4,500万円となる。令和5年度予算の不足額5億7,040万円のうち、税転換額を控除した3億2,540万円を基金から補填するもので、令和5年度末の基金残高は2億6,460万円となり、令和6年度の不足額6億8,440万円の補填に全額を活用する。

令和5年度の税転換額が大きいほど、令和6年度の不足額の補填財源となる令和5年度末基金残高も増えるため、令和6年度の税転換額が少なくなる。一方、令和5年度の税転換額が小さいほど、令和6年度の不足額の補填財源となる令和5年度末基金残高も減るため、令和6年度の税転換額が大きくなる。

【資料5】に基づき、税率改正のイメージについて説明。

本市の現行税率を令和5年度から令和8年度までの4年間で、県の標準保険税率に近付けるものとなる。各年度の収支が赤字とならないよう、税率や税額を設定している。改正案①では、令和5年度は1人当たり調定額を94,625円と見込み、改正率は6.09%となっている。

令和6年度は1人当たり調定額を102,582円と見込み、改正率は8.41%となっている。令和6年度は、激変緩和措置や医療費水準調整の終了により、国保事業費納付金がピークに達すると見込まれるため、改正率が令和5年度に比べ高くなっている。

令和7年度は1人当たり調定額を104,218円と見込み、改正率は1.59%となっている。令和7年度以降は被保険者数の減少により、国保事業費納付金も減少すると見込んでいる。

令和8年度は106,197円と見込み、改正率は1.90%となっている。

【資料6】に基づき、税率改正案モデルケース別影響額について説明。

ケース①は、年金収入のみの単身世帯。令和3年度のデータでは、国保加入者のうち、介護分非該当の1人加入世帯の構成割合は38.1%となっている。現行税率と比較すると、改正案①で2,100円、改正案②で2,400円、改正案③で2,850円の増額となる。

ケース②は、給与収入のみの単身世帯。令和3年度のデータでは、40歳以上65歳未満の介護分が課税となる1人加入世帯の割合は18.3%となっている。現行税率と比較すると、改正案①で10,800円、改正案②で11,800円、改正案③で13,300円の増額となる。

ケース③は、年金収入の2人世帯。令和3年度のデータでは、2人加入世帯の割合は33.7%となる。現行税率と比較すると、改正案①で7,000円、改正案②で8,000円、改正案③で9,500円の増額となる。

ケース④は、給与収入又は事業所得の3人世帯。令和3年度のデータでは、3人加入世帯の割合は6.9%となる。現行税率と比較すると、改正案①で26,100円、改正案②で29,100円、改正案③で33,600円の増額となる。

4つのモデルケース全てにおいて、改正案①の影響額が最も一番小さいことから、事務局としては、改正案①が妥当であると考えている。改正案①よりも更に負担を抑えた改正案についても、資料5下段【参考】にあるように検討したが、令和6年度の改正率が10%超となるため、検討対象から除外した。

令和9年度には保険税水準の準統一が控えており、本市の保険税率を段階的に改正し、県の標準保険税率に近付ける必要があるため、被保険者の皆様には大変な負担増

となるが、今後も、国民健康保険制度を持続可能で安定した運営とするためには、税率改正が喫緊の課題であり、負担を先送りせず早急に対応する必要がある。

《議長》

税率改正という難しい議題であるため、全員から意見を伺いたい。

《委員質疑》

諮問に対していつまでに答申をするのか。

《事務局回答》

税率改正の会議については本日と次回を考えており、次回の会議の中で答申案を協議いただき、その後、会長、副会長から市長への答申という形を取らせていただきたい。

《委員》

了解した。

事務局説明を受け、①の案でよいのではないかと思う。

《委員》

保険税水準の統一という至上の命題がある以上税率の改正はやむを得ないが、被保険者の負担がなるべく少ない方がいいので、①の案でよいのではないか。

《委員質疑》

当市の国保加入世帯数はどれくらいなのか。

《事務局回答》

令和3年度末で、16,259世帯、25,330人。

《委員》

了解した。

①案でよいと思うが、国保制度に限ったことではないが、若年層の負担が多く高齢層が恩恵に与るという仕組みがいかがかと。全世代平均的なところで定めていただければと、個人的な意見としてはある。

《委員質疑》

県の税率に近づけていくということは理解できるが、追いつかないということはないのか。

《事務局回答》

令和6年度が納付金のピークになると見込んでいる。従って、そこまでは標準保険税率も上がる可能性はある。その後は、被保険者数の減少等もあり、標準保険税率も若干下がるか高止まりになるのではないかと推測している。基本的に医療費が下がれば納付金も減るため、標準保険税率も下がると思われる。

《委員》

先のことはわからないと思うがこの数値を目標としていいのか、という疑問があっ

たため確認した。

物価上昇については、昨今の世界情勢などの影響などで納得せざるを得ないような明確な理由があるが、保険税の引き上げは、健康保険を利用しているものの、税率が上がることは理解ができないという方は多いのでは。周知方法を工夫しないと、被保険者の理解を得ることは難しいのではないかと。

案としては、一番税率の低いところで収まってもらえればと思うので①案がよろしいかと。

《事務局》

国保日より、リーフレット、広報誌、Twitter、LINEなど様々な媒体を用いて周知を図っていきたい。

《委員》

持続可能な国民皆保険制度の維持や市町村格差解消のため、税率改正はやむを得ない。税率が最も低く負担の少ない①案でよいのではないかと。

コロナ渦で、慢性疾患などの受診が必要な方の受診離れが顕著。そういった方の負担増とならない制度設計ができるといいのだが。

《委員》

制度の持続可能な維持や段階的に上げていくという観点からも①案がいいのでは。他の方からも出たが、PRの仕方を工夫していただきたい。

《委員》

①案が妥当であるかと思う。

《委員質疑》

改正案①で一般会計からの繰入金がゼロになるという理解でよいか。

1人当たり調定額が多い市は税率改正を行わなくても大丈夫なのか。

《事務局回答》

ご指摘のとおり、こちらの案で一般会計からの繰入金はゼロとなる。

また、1人当たり調定額が高い要素としては、若年世代が多い、所得水準が高い等の理由が考えられるが、県内の標準保険税率に達している市町村はないため、全市町村が準統一に向けて標準保険税率近づけるため税率改正は必須であると思われる。

《委員質疑》

基金の余裕はいかがか。

改正案としては、最も負担の少ない①案でよいかと思う。

《事務局回答》

令和4年末基金残高としては、4億2,800万円。

《委員》

他の方の意見と同じく、①案でよいのでは。

医療費の高騰というのが税率改正の要因のひとつとしてあるのかなと思われるので今後は、医療費抑制であるとか保険税を抑える仕組みづくりが大事になってくるので

はないか。

《事務局》

特定健診の受診勧奨や、糖尿病性腎症重症化予防などの保健事業を引き続き行い、医療費抑制に努めていきたい。

《委員質疑》

①案で令和7、8年度の引き上げ幅を見ると準統一に向けて前倒しで上げているように見えるが、将来的に医療費が上がることを想定した上で作成したものか。

《事務局回答》

お見込みのとおり納付金のピークを考慮して、前倒しして作成している。

《委員》

①案は他の案と比較し、令和6年度に税率が高くなっているように見える。皆さんの言うとおりの①案でもよいのだが、平準化している②案がいいのではないかと。

《事務局》

令和5年度の標準保険税率も出ていないため、今後の納付金についても不透明な状況である。今年度については、極力負担を抑えるということで作成した。毎年、新たな標準保険税率が出た段階で税率改正については改めて検討していく。

《委員》

保険財政の安定のため引き上げざるを得ない状況であるかと思う。①案でよいのではないか。

《議長》

全員から意見をいただき、これを受け引き続き次回の協議会で審議していきたい。

(2) その他

事務局より連絡事項。次回の運営協議会は10月20日に開催。

閉会

(会議時間 85分)

配布資料	<ul style="list-style-type: none">・【資料1】国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）・【資料2】保険税水準の統一について・【資料3】1人当たり保険税調定額及び国保事業費納付金の推移（鴻巣市）・【資料4-1、4-2】国民健康保険事業特別会計将来推計・【資料5】税率改正イメージ・【資料6】税率改正案モデルケース別影響額 <p>《当日配布》</p> <ul style="list-style-type: none">・次第・席次表・委員名簿・国保の税率等改正の推移・質問票・「埼玉の国保8月号」
------	---