

令和5年度 第3回 磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

- 1 日 時 令和5年10月26日(木) 午後3時から午後4時10分まで
- 2 場 所 iプラザ(総合健康福社会館) 2階 ふれあい交流室3
※ZoomによるWEB会議を併用
- 3 出席者 ○委員15名(欠席2名)
 - ・公益代表3名
 - ・被保険者代表5名
 - ・保険医・薬剤師代表5名
 - ・被用者保険等被保険者代表2名○事務局9名
 - ・健康福祉部長、国保年金課5名、健康増進課3名
- 4 傍聴人 3名
- 5 会議の概要 (1) 開会
(2) 健康福祉部長挨拶
(3) 会長代理挨拶
(4) 議事
 - ①磐田市の国民健康保険税率改定について(諮問)
 - ②産前産後被保険者に係る国民健康保険税軽減制度について
 - ③第3期磐田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)について(5) 閉会
- 6 会議の内容
 - 議長
会長が欠席のため、会長代理が議事進行を行った。
 - 定足数
委員17名中15名(委員の半数以上)の出席があったため、磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第6条の定足数を満たし、会議は成立していることを報告した。

○議 事

磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第3条に基づき、市長の諮問に応じ、「磐田市の国民健康保険税率改定について」の審議を行った。諮問内容について事務局（国保年金課）が説明を行い、質疑応答及び意見書記入の時間を設けた。

〈諮問内容の説明〉

事務局

諮問の内容についてご説明いたします。

まず、【諮問書】をご覧ください。

諮問の趣旨については、磐田市の国民健康保険事業の安定的な運営が継続できるよう、令和6年度及び7年度の税率改定案について、本協議会にてご審議いただきご意見を求めるものです。

諮問事項にお示しした、各区分の税率および税額の改定案については、昨年度から継続して説明し、協議いただき、前回8月の協議会でお示しした、令和6年度に一人あたり約5,500円、令和7年度に一人あたり約2,800円増額し、賦課方式は、資産割及び介護納付金分平等割を段階的に削減、廃止する案を、具体的な税率および税額に置き換えたものになります。

前回8月の協議会では、課題を先送りせず、早急に歳入不足解消、赤字解消を行うべきというような意見もいただいております。また、一方で市民に丁寧な説明をしながら段階的に進めるべきという意見もいただいております。そのようなご意見を踏まえ、また、令和4年度の税率改定時の協議会答申や2年に1度5,000円とした計画なども踏まえて、総合的に検討した結果、今回、お示しした税率案とさせていただきます。

続いて【諮問資料】をご覧ください。

2頁をご覧ください。「税率改定案の概要」です。

令和4年時の税率改定時には、約7億円あった歳入不足額を令和10年度までに、2年ごと4回の税率改定で解消する計画でした。しかし、今回の税率改定に向けた検討を進める中で、財政検証などを行った結果、一人あたり事業費納付金の増加などの要因があり、当初の計画どおり令和10年度までに歳入不足額を解消するには、相当大幅に税率を上げる必要があるということが分かりました。

そこで、現在の経済状況や被保険者への急激な負担増に

配慮し、令和 10 年度までに歳入不足額を 3 億円程度まで削減することを目標としました。

なお、歳入不足額のうち、国、県から解消を求められている決算補填等目的の赤字繰入金については、基金などを活用し早期の解消を目指します。

また、前回の計画では、2 年ごと 4 回の改定としていましたが、2 年ごとの改定では 1 度の増額幅が大きくなってしまうため、税率の改定は 1 年ごとの改定とし 1 度の増額幅を抑え激変緩和を図ることとし、2 年ごとに 2 か年度分の税率を見直すこととしました。

以上を踏まえ、今回の改定では、令和 6 年度で一人あたり約 5,500 円、令和 7 年度で一人あたり約 2,800 円増額することとし、令和 8 年度以降の税率については令和 7 年度中に再度検討することとします。

3 頁をご覧ください。「賦課方式の見直し」についてです。

賦課方式につきましては、県の国民健康保険運営方針に沿って、前回改定時と同程度の改定を行い、資産割については、基礎課税分（医療分）を 20% から 10% へ引き下げ、後期高齢者支援金分及び介護納付金分を廃止、平等割については介護納付金分を廃止することとしました。

続いて 4 頁をご覧ください。「改定による影響額」です。

上の表は、一人あたり調定額への影響になります。令和 5 年度当初予算ベースで比較した場合、令和 6 年度分の影響額（緑色の部分）は、基礎課税分が 1,662 円、後期高齢者支援金分が 2,843 円、介護納付金分が 3,478 円の増額になります。40 歳から 64 歳までの介護分がある方が 7,983 円、それ以外の介護分がない方は 4,505 円の増額となり、（介護分がある方が全体の被保険者のうち約 3 割程度になりますので）合計すると一人あたり 5,500 円の増額となります。

令和 7 年度分の影響額（黄色の部分）は基礎課税分が 944 円、後期高齢者支援金分が 937 円、介護納付金分が 3,253 円の増額になります。40 歳から 64 歳までの介護分がある方が 5,134 円、それ以外の介護分がない方は 1,881 円の増額となり合計にしますと一人あたり 2,812 円の増額となります。

下の表は、一世帯あたりの調定額への影響額になります。

一世帯あたりの被保険者数が約 1.6 人程度ですので、影響額もそれぞれ一人あたりの影響額の約 1.6 倍程度となっています。

続いて 5 頁をご覧ください。「年度別増減額と世帯数」です。

令和 5 年度本算定時の世帯ベースで推計した場合、令和 6 年度分の改定（緑色の部分）で保険税が減少する世帯は 4,768 世帯、平均で 10,050 円減額し、増加する世帯は 17,164 世帯、平均で 13,417 円増額する見込みです。

令和 7 年度分の改定（黄色の部分）では、資産割の減額改定が無いいため保険税が減少する世帯は無く、増加する世帯は 21,941 世帯、平均で 4,226 円増額する見込みです。

2 年間分の合計（青色の部分）では、保険税が減少する世帯は 4,039 世帯、平均で 9,889 円の減額し、増加する世帯は 17,909 世帯、平均で 17,590 円の増額となります。

賦課方式の見直しにより、資産割を削減することで、約 2 割の世帯で税額が減少することが分かります。

続いて 6 頁をご覧ください。「モデルケースによる世帯所得別影響額」です。

上の表は 4 人世帯（40 歳代夫婦、小学生 2 人）、固定資産税額 5 万円の世帯の場合、下の表は 2 人世帯（65 歳以上夫婦）、固定資産税額 5 万円（所得は年金所得）の場合です。それぞれ、緑の部分で令和 6 年度分の影響額、黄色の部分で令和 7 年度分の影響額になります。

いずれのケースも所得割率が上がり資産割率が下がるため、所得が無い世帯は税額が下がり、所得が増えるほど影響額が大きくなります。また、県内で資産割を廃止している市町が多いため、所得が 100 万円以下だと県平均より税額が高くなり、200 万円以上だと所得が増えるほど税額が県平均より低くなることが分かります。

8 頁以降は参考資料となります。内容は、「被保険者数の県内市町の状況と推移」「医療費の県内市町の状況と推移」「国保税調定額の県内の状況と推移」「収納率の県内市町の状況と推移」「県内市町の令和 5 年度の国保税率の状況」「県内市町の令和 5 年度の標準保険料率の状況」についてです。

以上が【諮問書】及び【諮問資料】の説明になります。
よろしく願いいたします。

<質疑応答・意見等>

委員 諮問資料の4頁と5頁の「改定による影響額」について確認したい。全体としては平均で5,500円上げる方向だが、5頁の内訳を見た時に、増額する世帯がある一方で、減額する世帯があるというのは、資産割を廃止することの影響ということでしょうか。

事務局 その通り。所得が少ない世帯になると、資産割が元々ある世帯だとその部分が下がり、上がる部分の影響が少なくなるため、減額になる世帯があるということになる。

委員 資産割を廃止していくということだが、資産割の比率は全体のどのくらいの割合になるのか。

事務局 全体の割合は現在数字を持ち合わせていないが、前回改定で医療分は30%だったものを20%として、今回はその半分の10%としている。支援金分は前回5%を2.5%にし、今回0としている。同様に介護分も前回4.5%を2%にし、今回0にする内容となっている。

会長代理 10万円以上減額する世帯もあるが、固定資産税がたくさんかかっているほど下がるということか。

事務局 資産割の計算方法は、土地家屋にかかる固定資産税額に税率をかけて算出する。固定資産税を年度で数百万円払っている世帯もあるので、税率が下がればそれだけ影響が大きい世帯もあるということ。また、5頁の表は実際の世帯に当てはめて影響額を出しているのだから、世帯内の被保険者が多いと影響額が多いという傾向がある。

事務局（国保年金課）が「産前産後被保険者に係る国民健康保険税軽減制度について」の説明を行い、議事内容について質疑応答の時間を設けた。

<質疑応答・意見等>

委員 産前産後の被保険者の方への制度ということで、子育て世代への支援を継続してやっていただければと思う。

が良いと思う。例えば、特定健診の受診率を高くした方が事前に病気が分かって、高額の医療費につながらない可能性があるなら、国保税の税率、収入と支出の割合も多少変わってくると思う。評価が次のPDCAにつながってほしい。

事務局

アクションの部分については、3頁の取組の欄に主だったものを記載している。今後特定健診の受診率を更に上げるための取組などについては、これまでの取組内容を踏まえて、新たに設定してお示ししたいと考えている。

委員

決して他人事ではないので、できるだけ取組を進めていただいき、国保の加入者の方にも上手くアナウンスしていただければと思う。

委員

評価指標について、例えば特定健診の受診率は令和4年度で40%となっているが、目標自体も実績を踏まえて少し上げた数字になるという理解でよいか。

事務局

その通り。目標値は県や国で示す数字もあるので、それと磐田市の実情などを踏まえて設定してお示ししたい。

委員

健診は健康に自信がある人は受ける、自信がない人は受けないというような傾向が言われるが、そういうことを踏まえた上で、受診率を上げるような取組をやっていただけると良いのではないかと思う。

委員

先週別の市の国保の会議に出た時に、被保険者の方から聞いたエピソードがあって、その方は健康に自信があるから受けないのではなく、ある病気で既に通院しているから受けないと決めていたというが、たまたま健診を受けた際に、別の病気が見つかって早期に治療できたということだった。健康に自信のある方だけでなく、そうやって早期に病気が見つかり、結果として将来の医療費が上がらなくて済むという話も聞いたのでご紹介させていただいた。

2点質問したい。まず、4頁の評価指標の中でメタボ該当率が18%とあるが、県内の他市町と比べた時にどのくらいの位置にいるのかお聞きしたい。

2点目は、詳しくは11月の次回にお聞きできるということだが、もし今の時点で4にあるような課題をどうやって解決していくのかという方向性があればお聞きしたい。

事務局

メタボ（内臓脂肪症候群）該当率については、県から報告が出ているが、今数字を持ち合わせていないので、申し訳ないがこの場でお答えできない。

課題に対しては、下から見ていくと、結果として上の生活習慣病の入院医療費は脳血管疾患、心血管疾患が高いということにつながっているというのがイメージできると思う。結局、まず健診を受けていただかないと、自分の健康状態が分からない。磐田市の場合は、健診の結果、HbA1c、収縮期血圧、LDL の該当者が 50%を超えていて、かつ県平均より高いという磐田市民の健康状態がある中で、そういう方は糖尿病、高血圧、脂質異常が付いてくる。最終的にそういった病気を持っている方が血管の病気を起こしていき、脳や心臓に影響が出てくるという大きな流れになっている。

まずは個々の病気とか血圧に対する対策、脂質異常に対する対策、糖尿病に対する対策を 2 期に引き続き 3 期も行っていく。基本としては個別の介入が主にはなっていく。特定保健指導や重症化予防で個別に対応していくことで、本人の生活にあった方法を本人と一緒に考えていくというスタイルは継続していきたい。

あわせて、広く市民の方にも健康づくりというところで周知していかなくてはいけないと考えている。地域の保健師と連携しながら介入していくことを考えており、次回には個別の事業としてご紹介させていただきたい。

事務局

課題の方向性の話で、課題の下から 2 つ目の若年層（働き世代）の特定健診受診率が低いというところで、働き盛りの世代の方に健康に関心を持ってもらうために、デジタルを使った健康づくりができないかということを進めている。

必ずしも国保の方ばかりではないが、磐田市内には中小企業の方も多く、健康経営ということで保健師が企業に出向いてお手伝いさせていただいている。そういった取組をしやすい環境を研究していくことで働き世代の方の受診につなげるなど、来年度以降も力をいれてやっていく予定。

以上で審議を終了し、閉会した。