

会議録要旨

(敬称略)

(1) 会議の名称	令和4年度第2回あわら市国民健康保険運営協議会
(2) 開催日時	令和5年2月28日(火) 19:00~20:00
(3) 開催場所	あわら市役所 101会議室
(4) 出席委員	道谷 成雄、林 明美、佐々木 誠三、谷口 美智子、坂野 彰、坂井 健志、西野 暢、池田 美由、赤尾 政治、大藏 正隆、徳丸 敏郎、大井 尚美
(5) 欠席委員	なし
(6) 出席所管課職員	市民生活部長 山田 佳子 【市民課】 課長 矢部 優子 課長補佐 小嶋 裕子 主査 宮川 祐未 【税務課】 課長 山下 綱章 課長補佐 相模 恵利
(7) 傍聴人	なし
(8) 会議議題	協議事項(1) 令和4年度あわら市国民健康保険特別会計補正予算(案)について 協議事項(2) 令和5年度あわら市国民健康保険特別会計予算(案)について 協議事項(3) あわら市国民健康保険税率改定について
(9) 配付資料	資料1、資料2
(10) 会議要旨	<p><u>(1) 令和4年度あわら市国民健康保険特別会計補正予算(案)について</u></p> <p>委員 最近、インフルエンザが猛威をふるっているが、医療費への影響はないのか。</p> <p>事務局 福井県は、全国の中でもインフルエンザが猛威を振っている県であるが、今のところ、医療費への影響は見られていない。</p> <p>委員 1ページの令和4年度補正予算の総務費の額と、4ページの令和5年度予算のところの4年度の総務費の額が違うのはなぜか。</p> <p>事務局 1ページの令和4年度補正予算の数字は、12月の補正により減額された後の額となっており、4ページの4年度の数値は当初予算の数値である。</p> <p>委員 新型コロナウイルス感染の影響で保険給付費が減ったのは、令和2年度や3年度も同様であったか。</p> <p>事務局 令和2年度は、医療費総額が前年と比べて3.5%減となり、3年度は回復して6.6%の増となった。4年度は、第7、第8波の影響で</p>

受診控えが起きていた月があったため、保険給付費が増えなかった。

議長 採決（全員賛成）

（２）令和５年度あわら市国民健康保険特別会計予算(案)について

委員 ２ページの被保険者のグラフに一般と退職と記載されているが、退職とは、どういう意味か。

事務局 退職者医療制度というものがあり、65歳未満の国保加入者で、厚生年金や各種共済組合などから老齢年金を受けられる人で、かつその加入期間が20年以上もしくは40歳以降で10年以上ある人が対象である。以前は退職者の医療費は、会社等の健康保険からの拠出金で賄われていたが、平成27年4月からの新規適用はなくなり、現在は、一般被保険者のみである。

この制度は平成26年度で廃止になっているが、経過措置が5年間あったため、令和元年度まで、退職被保険者がいた。

委員 一人当たりの年間医療費が高くなってきている原因は、団塊の世代や、高齢化率の高さだろうとは思いますが、今後どのように予測しているのか。

事務局 今後は、団塊の世代が、順次後期高齢者医療に移行して行くため、この医療費の伸びは抑えられるのではないかと考えているが、医療の高度化等様々な要因があるため、大きくは下がらないと考えている。

委員 ３ページの激変緩和措置だが、どのように決めているのか。

事務局 令和５年度については、県は、一人当たりの保険給付費の自然増を2.7%として、さらに+0.4%の3.1%以上伸びている市町に対して、まず激変緩和財源を投入し、残額は、それ以外の市町に、一定割合で配分されることになっている。

制度改革前からの保険給付費の自然増が2.7%であり、+0.4%という数字は、毎年県が主導となり、市町と協議しながら決めていくことになっている。

この激変緩和財源は、平成30年に県単位化となった時、平成28年度の数値を基準として、伸びた分を国・県が財源を充当するようになったものだが、令和５年度をもって国の補填分は終了することになった。県は医療費の9%は負担しなければならないと決まっており、9%のうち今年度は0.2%を激変緩和財源に充てている。

本市の場合、令和５年度予算で基金取り崩しが2,000万円で済むのは、この激変緩和財源380万円と、決算剰余金2,000万、計約2,400万が納付金算定時に活用され、負担が軽減されていることも影響している。

委員 激変緩和財源がなくなると、今後は厳しいということか。

事務局 県に決算剰余金の残が 20 億あるのでそれをうまく活用していくことになると思われる。

議長 採決（全員賛成）

（3）あわら市国民健康保険税率改定について

委員 前回の説明では、当市の保険税は、県でも高いと聞いたように思うが、他市町と比べてどうなのか。

事務局 一人当たりの保険税は、令和 3 年度の決算は 103,978 円と、県内では 7 番目である。県平均が 104,276 円であり、平均より低い状況である。

委員 試算について、どの案でも、安くなるということか。

事務局 基金の活用方法として、現在は、税率を下げたりすることに使えるが、県下統一後は、保険税率を調整するためには使えなくなる予定である。県が設定した収納率による保険料収納総額分を収納できなかった場合や、健診受診者に商品券等を渡すなどの独自の保健事業等にしか使えなくなる。

協議はこれからだが、ほぼそのような見込みのため、基金を活用していきたいと思っている。

委員 本市の基金が 4 億 7,000 万あるから、それで、県統一までつなごうということで、収支はマイナスという試算案か。

事務局 今回の試算は、令和 4 年 4 月 1 日現在の被保険者数が多い状態での試算となっているため、再度、現在の被保険者数に近い状況で試算した上で、最終的に決定したい。

県の運営方針では、保険料水準統一に向けたロードマップを完成させる予定である。現在は医療費水準が統一されておらず、「 $\alpha = 1$ 」と設定されているが、 $\alpha = 1$ を 0 にすると、医療費水準を反映してないということになるが、その 1 を 0.75、0.5、0.25、0 にしていくというようにこちらも統一して行く予定であり、本市の納付金についても段階的に減っていくことが見込まれる。

委員 基金の有効的な活用方法を教えてほしい。国保全体の被保険者数は、平成 20 年度と比較すると 65%程度である。医療費の上昇は一概には言えないが、税率が県下統一となる 7 年後には被保者数はさらに減少し、55%程度になるかもしれない。1 世帯当たりの加入者数、加入世帯数、世帯所得も年々減少している状況である。そうなると、国保の健全な運営というものは、基金があるから安全ではなくて、少し綱渡りのなところもあることを認識したうえでの財政運営となってくるのか。

事務局 今までは資産割である程度の応能分は確保できていたが、資産割廃止後は所得に頼ることになり、少し不安定になる。しかし、国保加入者は低所得者が多く、7割、5割、2割の軽減制度があり、現在、

約 54%が軽減世帯となっている。軽減割合に応じて保険税は安くなり、その軽減分については公費で全額賄っており、その分は確保できている。

税率改定をする際は、これまでは軽減措置のない中間所得層に配慮しながら税率改定をしてきた。被保険者数が減るということは、その中間層が減少することも予測される。医療費については県がすべて賄っているのが不安要因にはならないが、健全な財政運営となるような税率設定をしていかなければならないと考えている。

議 長 採決（全員賛成）

議 長 今回は、保険税率について令和6年度より3方式とする重要な方向性が示された。その他、今後、保険料の県下統一に向けて、重要な協議が続くと思う。委員の皆様には、よろしくお願ひしたい。