

令和5年度第3回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和6年1月16日(火)

開会 午後1時30分

閉会 午後2時50分

場 所 青梅市役所議会棟大会議室

委嘱委員(14人)

潮 大輔	三木アサオ	加藤 博行	関山 利行	鹿児島武志
江本 浩	百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	榎戸 謙二
宮野 良一	三宅 明彦	中村 孝史	米内 久永	

出席委員(13人)

潮 大輔	三木アサオ	加藤 博行	関山 利行	鹿児島武志
百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	榎戸 謙二	宮野 良一
三宅 明彦	中村 孝史	米内 久永		

欠席委員(1人)

江本 浩

説明のために出席した者の職氏名

市民部長	細金 慎一	保険年金課長	丹野 博彰
収納課長	原島 明	健康課長	小林 靖幸
給付係長	朝永 勇樹	資格賦課係長	藤原 道人
特定健診係長	檜島 恵子	健康課主査	江川 弘子
給付係主任	福原 悠		

傍聴者 1人

議事日程

- 1 会議録署名委員の指名
- 2 報告事項
 - (1) 令和5年度国民健康保険特別会計3月補正予算(案)編成状況について
 - (2) 令和6年度国民健康保険特別会計当初予算(案)について
- 3 協議事項
 - (1) 令和6年度の国民健康保険税について

4 連絡事項

- (1) 今後の会議日程等について

○議長 本日は、お忙しい中、青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、誠にありがとうございます。

本年もよろしく願いいたします。

本日の会議は、江本委員から事前に欠席の御報告をいただいておりますが、ほかの委員の出席数が会議の定足数に達しておりますので、会議が成立いたしておりますことを御報告させていただきます。

それでは、お手元にお配りしてございます、会議日程に従いまして、進めさせていただきます。本日は報告事項2件、協議事項1件、連絡事項1件でございます。皆様の御協力をいただき、概ね15時頃までの会議時間を目途に、スムーズに進行できますようお願いいたします。

本運営協議会の会議については、公開とすることが定められており、傍聴人に関する規定も定められているところです。

本日は1名の傍聴の希望がありますので、入室していただきます。

△「日程1」 会議録署名委員の指名

○議長 日程1、会議録署名委員の指名を行います。

本協議会の会議規則では、会議録を作成し、議長および指名された2名以上の委員が署名することとされております。

私から、会議録署名委員を指名させていただきます。今回は宮野委員と三宅委員のお二人をお願いしたいと思います。

後日、本日の会議の会議録を事務局が作成しますので、その会議録を確認の上、御署名いただきますようお願いいたします。

△「日程2」 報告事項

○議長 それでは日程2、報告事項に入ります。

(1) 令和5年度国民健康保険特別会計3月補正予算(案)編成状況についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは報告事項(1)令和5年度国民健康保険特別会計3月補正予算(案)編成状況について御説明申し上げます。

資料1の2ページを御覧ください。

まず、歳入についてであります。左側の表を御覧ください。

1の国民健康保険税については、団塊世代の後期高齢者医療制度への大量移行や収納率が伸び悩んだことにより、当初予算に比べて1億7,432万4,000円の減額となる見込みであります。

5の繰入金については、軽減対象被保険者数の減により、保険基盤安定繰入金が減額する一方、収支見込みが悪化することから、一般会計からの財源補てん繰入金1億

9,866万4,000円の追加を計上し、繰入金全体では、他の法定繰入金を合わせ、1億7,153万9,000円の増額を見込んだものであります。

続きまして歳出であります。右側の表を御覧ください。

1の総務費は、人件費の増に伴い、721万5,000円を増額いたしました。

6の保健事業費は、特定健康診査等の実施状況により、1,000万円の減額をしようとするものであります。

以上、大変雑ぱくではございますが、令和5年度国民健康保険特別会計3月補正予算（案）編成状況についての報告とさせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

質問がないようですので、次に移ります。

次に、(2)、令和6年度国民健康保険特別会計当初予算（案）についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 続きまして、報告事項(2)令和6年度国民健康保険特別会計当初予算（案）について御説明申し上げます。

資料2の2ページを御覧ください。

まず、歳入についてであります。左側の表を御覧ください。

1の国民健康保険税については、7.5%の税率改定を想定して積算しております。前年度と比較して5,854万円余の減額となる見込みですが、本日いただく答申の結果によりまして、再積算をする予定でございます。

2の国庫支出金については、東日本大震災関連分の災害等臨時特例補助金として608万円余を見込んでおります。

3の都支出金については、医療費の減に伴い、普通交付金を減少見込みとしたことから、前年度と比較して5億8,819万円余の減額を見込んでおります。

4の繰入金については、全体で前年度より5,829万円余の減額を見込みました。国民健康保険事業の赤字補てんとなる、財源補てん繰入金につきましては、7,442万円余の減額となり、9億2,304万円余を見込んでおります。

6の諸収入については、第三者納付金および返納金について、実績に基づいて積算を行い、全体で前年度より479万円余の増額を見込みました。

次に歳出になります。右側の表を御覧ください。

2の保険給付費であります。被保険者数が大幅に減少することから医療費等の減少を見込み、前年度比5億9,776万円余の減となり、総額では94億2,212万円余を計上いたしました。

3の国民健康保険事業費納付金につきましては、都が交付する保険給付費等の普通交付金や、都が一括管理する後期高齢者支援金と介護納付金の財源として、市が保険

税収入などをもって納付するものであります。令和6年度は、前年度比1億909万円余の減となる、41億1,662万円余を計上しております。

5の保健事業費であります。データヘルス計画策定支援委託料の皆減等により、前年度比1,020万円余の減となる、2億97万円余を計上しております。

歳入、歳出合計につきましては、前年度より7億円、4.8%減の139億7,200万円にしようとするものであります。

なお、この当初予算につきましては、現段階での案であり、確定したものではありませんので、御承知おきください。

次に、3ページを御覧ください。

先程、歳出3の国民健康保険事業費納付金の説明でも触れましたが、国民健康保険事業費納付金の主な財源は、保険税と法定の繰入金等であります。

この合計額が納付金額に不足する分は、一般会計からの財源補てん繰入金で賄うこととなります。

この資料においては、法定の繰入金と財源補てんの繰入金を棒グラフにして、経年でお示しいたしました。

財源補てん繰入金については、国や東京都からの交付金の増減などにより、年度によりばらつきはございますが、基本的には多額の繰入れによって運営しているところであり、国からは、段階的、計画的に削減、解消を図ることを求められております。

次に、4ページを御覧ください。

被保険者一人当たりの繰入金の額であります。

法定内繰入金は、一般会計から負担することが決められているものであります。主には、事務的経費や低所得者を対象とする保険税の軽減措置に対する補てん的なものになります。

また、財源補てん繰入金は、ただ今も御説明しましたように、国保会計の赤字分を補てんする法定外の繰入金でございます。

財源補てん繰入金の被保険者一人当たりでは、26市の中で、多いほうから19位となっている現状であります。

次に、5ページを御覧ください。

青梅市の保険税等の経緯であります。保険税においては医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分の3本立てで課税しております。

平成30年度の国民健康保険事業の制度改正に伴い、財源補てん繰入金について、国では、段階的、計画的に削減、解消を図ることを市町村に求めていることから、令和4年度に6.0%の税率等の改定を行い、財源補てん繰入金の圧縮を図ったところであります。

保険税の改定はこれまで隔年で行ってきたことから、令和6年度に当たっては、市長からの諮問にもとづき、現在、当協議会にて協議をいただいておりますが、答申をいただいたうえで、改定を予定しております。

次に、6ページを御覧ください。

保険給付費、および被保険者数の平成 25 年度からの推移であります。

御覧のとおり、被用者保険等の適用拡大および団塊世代の後期高齢者医療制度への大量移行などにより、被保険者数が減り続けているものの、保険給付費はさほど減少していない状況となっております。

次に、7 ページを御覧ください。

一人当たりの費用額いわゆる医療費および被保険者数の平成 25 年度からの推移であります。

6 ページと同様に、被保険者数が減り続ける中で、医療の高度化等により、一人当たりの医療費は毎年増加傾向となっております。

以上、大変雑ぱくではございますが、令和 6 年度国民健康保険特別会計当初予算(案)編成状況についての報告とさせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 6 年度予算の保険給付費が下がっているのは被保険者数の減少から、トータルでの年間の保険給付が減るということでしょうか。

○保険年金課長 委員のおっしゃるとおりでございます。

○委員 令和 5 年度の数字はこれから出るのですが、一人当たり給付費が上がっている中で、どう考えたら良いかというのも少し難しいところです。

○保険年金課長 委員のおっしゃるとおりでして、分母である被保険者数は減っているものの、一人当たり医療費が上がっているという現状の中で、被保険者数の見込みをどの程度とするかというところが非常に重要です。

先程、最初にお話させていただいた、事業費納付金自体が今年度から若干下がったところも同じく、被用者保険の適用拡大等によって、被保険者数が減ったということです、そのあたりをどのように見ていくかというのは重要なところかと考えています。

○委員 単純にトータルの保険給付費が下がったから、保険税率を下げるという話にはならない。

○保険年金課長 分母となる被保険者数が減っておりますので、そういったところには至らないと考えております。

○委員 都道府県の保険税統一などもありますから、色々なものが絡み合いますよね。

○保険年金課長 そうなります。

○議長 質問がないようですので、次に移ります。

△「日程3」 協議事項

○議長 それでは、日程3、協議事項に入ります。

(1) 令和6年度の国民健康保険税についてを議題といたします。

本日は諮問に対する答申ということで、結論を出さなければならないということになります。

前回の会議でも説明がありましたように、保険者にとっても、また被保険者にとっても非常に重要な事項であります。

各委員の御意見をいただきたいと思いますが、前回の委員からの御意見にもとづき、改定案が示されておりますので、まず事務局から説明をお願いします。

○保険年金課長 それでは、令和6年度の国民健康保険税について御説明いたします。

まず、資料はございませんが、令和6年度の他市町村の税率等改定の動向について御報告いたします。

毎年、東京都市国民健康保険協議会財政対策特別委員会で取りまとめております、多摩地区30市町村の国民健康保険税率の改定にかかるアンケートの集計結果となっており、令和6年度の改定状況について、11月末日現在の内容となっております。

令和6年度での改定の可否につきましては、改定すると答えた自治体が青梅市を含めまして16自治体、改定しないが5自治体、未定が9自治体となっております。

また、改定率につきましては、現時点で決定している自治体を見ますと、武蔵野市で1.07%、小平市で6.45%、東村山市で1.09%、国分寺市で1.11%、清瀬市で4.12%、羽村市で4.60%となっております。

八王子市につきましては、未定となっておりますが、令和5年度に続いて改定する予定とされております。

東大和市につきましては、令和5年度まで毎年改定をしておりましたが、6年度は改定しないとなっており、財源補てん繰入金の解消に目途が立ったものと考えられます。

なお、この調査は今後も継続され、次回は12月末現在で調査が行われ、当協議会開催後の1月下旬頃には各市町村の状況が判明してくるものと思われまますので、現時点での他の市町村の税率等改定の動向として、御参考にしていただければと存じます。

続きまして、資料3を御覧ください。

2ページ目を御覧ください。

標準保険税率統一に向けた改定率と改定回数8回改定の場合の表について、御説明いたします。

こちらの表は、11月に開催した第2回協議会開催後に委員の皆様へお送りいたしま

した追加資料をもとに、確定係数にもとづく、当市の標準保険税率を反映させたものとなっております。

前回の当協議会において、保険税率等の改定率を7.5%とすることでおおむね意思決定がされたことを踏まえまして、7.5%改定をベースに税率等の上げ幅を均一にして、令和20年度までの8回の改定で段階的に東京都の標準保険税率となるように、改定年度ごとに税率等を設定したものであります。

こちらの表の①の行、右から3列目に記載しておりますが、令和6年度の税率等で積算しました、当初予算調定見込額は約25億8,200万円となり、その右隣の列に記載しております、現行の税率における当初予算調定見込額との差、いわゆる調定額の増加額については、現行より約1億8,000万円の増となります。

また、この資料には記載しておりませんが、令和6年度当初賦課時点での被保険者数を27,896人と見込んでおりますので、調定額の増加額を被保険者数で割り返した一人当たり調定額の増加額は、現行より約6,400円の増となります。

なお、3ページ目と4ページ目につきましては、参考資料といたしまして、7.5%改定の場合と比べて、早期に標準税率と同一となるようにするため、8.5%改定として、7回改定とした場合と、9.5%改定として、6回改定とした場合の税率等と当初予算調定見込額を2ページ目と同様に表にしたものとなります。参考までにお目通しいただければと存じます。

次に資料はございませんが、令和6年度の税制改正大綱が12月22日に閣議決定され、令和6年度分以降の国民健康保険税の課税限度額につきまして、後期高齢者支援金分を現行の22万円から24万円に引き上げることとされました。

医療分につきましては現行の65万円、同様に介護分につきましては17万円で据え置きとなり、合計しますと医療分と支援金分で現行の87万円から89万円、医療分、支援金分および介護分では現行の104万円から106万円に引き上げられます。

これに伴い、本年4月1日に政令改正が行われる予定となっております。

政令改正に伴う国民健康保険税条例の一部改正につきましては、例年、政令改正が2月の定例議会後に行われることから、市長の専決処分を行う予定としております。

最後となりますが、国保の財源等に関する分かりやすい資料について、事務局で国や都の資料をもとに参考資料を作成いたしましたので、簡単に御説明させていただきます。

まず、参考資料の表面を御覧ください。

この資料は昨年9月7日に開催されました、令和5年度第1回東京都国民健康保険運営協議会の資料の1枚、東京都の国民健康保険の現状であります。

右側の令和3年度決算の財源構成を御覧ください。

東京都全体の医療給付費等の総額約1兆863億円に対する、国、東京都および区市町村が負担している公費の内訳であります。

基本的には医療給付費等の総額、いわゆる東京都の被保険者全体にかかった医療費を真ん中の枠に記載がありますとおり、国が調整交付金として9%、定率の国庫負担

として 32% および都が繰入金として 9%、合わせて 50% を負担しております。

左の枠は残りの 50% となりますが、その大半を保険税が占めているところでありますが、下の 3 段に記載の保険者努力支援制度交付金、高額医療費負担金、中間所得者に対する保険者支援分と低所得者に対する保険料軽減分は各保険者、区市町村の実情により国、東京都および区市町村がそれぞれ公費から負担しております。

一番上の法定外一般会計繰入がいわゆる財源補てん繰入金となる赤字部分であります。

この赤字部分を解消するために、東京都は各保険者となる区市町村に国保財政健全化計画いわゆる赤字解消計画を平成 30 年度に策定し、青梅市では令和 10 年度までの 11 年間で青梅市の財源補てん繰入金を 6 回の税率改定で解消する計画としております。

次に、裏面を御覧ください。

この資料は、社会保障審議会医療保険部会の資料として、厚労省のホームページに掲載されている国民皆保険制度に関する資料で、各保険者の比較であります。

一番左が市町村国保の状況であります。下から 4 段目、加入者一人当たりの平均保険料では、市町村国保が 8.9 万円に対して、その他の制度、一番右の後期高齢者医療制度を除く、いわゆる社会保険では、協会けんぽで 11.9 万円、事業主負担込みで 23.8 万円、組合健保 13.2 万円、事業主負担込みで 28.9 万円、共済組合 14.4 万円、事業主負担込みで 28.8 万円となっております。

以前、御質問がありました、事業主負担がないから国保の保険税が高いのではないかということですが、決してそうではなく、事業主負担がない国保の全国平均では事業主負担が 2 分の 1 ある社会保険と比較いたしましても、およそ 25% 程度は低いという結果となっております。

また、下から 2 段目の公費負担の欄にもありますように、市町村国保には、先程御説明申し上げましたとおり、公費が 50% 以上負担されており、その下の公費負担額を見ても、後期高齢者医療制度の 8 兆 5,885 億円に次ぐ、4 兆 3,034 億円、うち国から 3 兆 1,115 億円が令和 4 年度予算ベースでは投入されております。

以上、雑ぱくではありますが、令和 6 年度の国民健康保険税についての御説明とさせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 前回、7.5% 増という話があったかと思いますが、今回の資料には参考ということで 8.5% のケースと 9.5% のケースがあります。この 8.5% と 9.5% というのも今回の選択肢の中に入るということでよろしいですか。

○保険年金課長 昨日、事業費納付金が確定したという連絡が来ました。

7.5%につきましては、先程御説明したとおり、令和20年度までの8回改定で追いつきます。8.5%と9.5%に改定した場合には、それぞれ1回ずつ、改定年度が繰り上がり、改定の回数が減るということで、参考資料として提示させていただいたものです。

委員の皆様には資料を御確認していただいたうえで、御検討いただき、答申をいただければ。

○委員 選択肢に一応入るということによろしいですね。

○保険年金課長 そのとおりです。

○議長 税率を多く上げて、早く追いつかせるかということですね。

○委員 青梅市の被保険者の所得が30市町村の中で、下位の方という状況は変わらず、賃上げも含めて、景気の状態は先行きが見込めない状況です。

こういった状況の中では、計画年数、改定回数を伸ばしながら、改善の努力をしていくということが必要なんじゃないかと思います。

そういった意味では、当初示された、8回改定、7.5%の改定率という事務局案に賛成をしたい。

今後、景気などの状況が変わってくれば、色々な状況も変わる可能性もあるが、いずれにしても一人当たり医療費が上がり続けていますから、やはり難しいことが続くのかと思います。

○委員 7.5%の8回改定が今のところ一番良いのではないかと思います。また、今後、医療費が下がってくるということはないと思います。

○議長 現状では7.5%が良いと。被保険者や医療費の関係で、また変わってくる可能性は考えられますが。

○委員 改定はやはり長く時間をかけた方が良いかという気はします。

○委員 8回の7.5%で良いかと。

○委員 基本的には長く時間をかけるというのが一番良いと思います。

8回改定ということで示されていますが、これ以上時間をかけるというのは選択肢として難しいのでしょうか。

○議長 東京都が期限を伸ばしてくれれば別ですけども、難しい。

○委員 現行との差で56%増ということが書いてありますが、8回改訂後に56%上がってるということですよ。

○保険年金課長 今委員がおっしゃったところは、2ページ目の7.5%改定の下のところの56%のところかと思います。

これは昨日確定した都の標準保険税率を計算した場合に、青梅市が今の現行と比較した場合には56.7%上げれば、財源補てん繰入金が0になるということでございます。

そこまでは一気に上げられないので、7.5%ベースで8回改定をすれば、56.1%ということで、16年後の令和20年度には、今回確定した納付金、標準保険税率で計算しますと概ね近くなるということでございます。

○委員 前回資料の25ページの加速化プランのところでは、令和12年度に納付金ベースを統一するというような文言です。

それがかないませんので、なるべく早期に解消しなければならないということではありますが、それ以降に延ばしても良いという解釈でよろしいのですか。

○保険年金課長 国は令和12年度までに解消しなさいという方針を変えておりません。

ただ、東京都の場合はそれぞれ色々な実情がございますので、その実情に合わせて、少しでも改定が進むようにということで、東京都が運営方針を定めております。

現在、東京都の方で令和6年度から令和8年度までの3年間の運営方針を策定しておりまして、その運営方針の中に表記をされてくると聞いております。どのような表記になるかはまだ確定はしていませんが、恐らく、東京都の赤字の保険者数を何年度までに何自治体に減らすといった記載がなされ、それに近づけていくために東京都は各自治体での努力を望んでいるといった表現になるのではないかと考えております。

○委員 事務局案の7.5%で致し方ないと思いますが、お聞きしたいことがあります。

2年前の改定の際はどのような状況だったのか。

今回、8回改定ということで積算していますが、2ページの下にもあるとおり、標準保険税率から変動があった場合、改定回数を見直す必要があるというのは今後も起こりうることなのでしょうか。

立場上、健全化に向けて、早期解決してくださいと言わねばならないところもあるかと思いますが、そこを聞かせていただければ。

○保険年金課長 前回の改定でも同じような状況でございました。ただ前回はここまで改定の回数を先延ばしにしたということではなく、当時は協議会から7.5%改定ということで答申をいただきましたが、実際のところは6.0%の改定となりました。

1.5%下げた理由は、診療報酬の改定年度と重なっており、前回の令和4年度につき

ましては、診療報酬がマイナス改定となり、薬価が約1%マイナス。また、コロナ禍ということで、所得が伸び悩んでいるということもあり、市長の判断で0.5%。合わせて1.5%下げて6%改定にしたという経緯がございます。

なので、最初に御答申をいただいた7.5%のときは、概ね今回と同じような状況ではありました。

しかし、実際の改定率が1.5%下がったこと、また被保険者数の大幅な減ということもあり、現状このような令和6年度の改定案とさせていただいたところです。

○委員 そうすると、今回も市長の判断で変わる可能性があるということになりますか。

○保険年金課長 はい。

○委員 国保の場合は他の保険組合と違って、被扶養者にも一人一人に保険税がかかってきて、負担がありますので、短期的に上げていくのはやはり難しいなど。

この表を見ると65歳から70歳の割合が、市町村国保ですと43.6%となっていて、高齢者が多いのですが、半分は若い世代もいて、子育て世代も含まれているということもありますので、7.5%での8回改定という長期的な形が良いと思います。

○委員 8回改定がよいのではないかと。

保険税を急に上げていくのではなくて、少しずつ上げていく方が被保険者の負担を軽減できるというのと、これから医療費が上がっていくと思われるので、また調整していかなければいけない部分もありますから、改定の回数が多い方が良いのではないかと。

○委員 人口の推移から見ますと、10年間で平均被保険者数が約1万人減少していて、負担が多くなるのは当然かと思えます。

何回にするかというのは、景気とか周りの状況など色々あると思いますが、最初の計画に則って、8回ないし、増やすとしても、2回増やすぐらいが良いかと。

診療報酬の改定はよくわかりません。恐らく、下がるか、少し上がるかもしれませんが。そんなに大幅に上げようはないと思うのですが。

○委員 負担が一気に上がるというのは、被保険者にとって大変なことだと思いますので、可能な範囲の中で、改定回数を多くして、1回ごとの負担をできる限り小さくしていくということでやむを得ないのではないかと思います。

○委員 私も最終的には7.5%でよろしいかと思います。経済的に回復しきれていないですから、あまり負担を上げると皆さん苦しいかと。

前回、都の標準税率がまだ決まってない中で想定していた税率より、確定した都の標準税率が下回っている。前回までは8回改定しても、到達しなかった状況でしたが、結果的には8回で到達できるということなので、この内容でよろしいのではないかと。

○議長 それでは、今まで色々御議論いただきましたが、令和6年度の国民健康保険税について意見をまとめたいと思います。

令和20年度までの8回の改定で、1回の各区分となる医療分、支援金分、介護分の所得割と均等割を概ね均等に改定したうえで、1回の全体の改定率を7.5%改定する案でございます。

ここまでの議論から私としては、都道府県一元化に向けた国保財政健全化計画、いわゆる赤字解消計画を青梅市としての着実な推進や65歳以上の高齢者が多い地域特性などによる低所得者への配慮をしなければならないこと、また、現在東京都が策定している令和6年度から3年間の国保運営方針に財政赤字の保険者数を段階的に減少させる旨の記載がなされることから、今回の改定は令和20年度までの先々を見据えた上での各区分となる医療分、支援金分、介護分の所得割と均等割を概ね均等に8回で改定したうえで、1回の全体の改定率を7.5%改定する事でよろしいのではないかとと思います。

いかがでしょうか。何か御意見はありませんか。

改定回数8回の改定率7.5%で提案させていただきましたが、この案に反対の御意見がありませんでしたので、令和6年度の国民健康保険税については、改定回数8回の改定率7.5%とすることに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○議長

御異議なしとのことですので、令和6年度の国民健康保険税については、改定回数8回の改定率7.5%とすることに決定いたしました。

それでは、私と職務代理者の宮野委員および事務局によりまして、別室にて、今日までの議論と採決の結果を答申案として取りまとめたいと思いますので、しばらく休憩いただきたいと思います。

暫時休憩いたします。再開は14時40分とします。

午後14時24分 休憩

午後14時40分 開議

○議長 再開します。

答申案の準備が出来ましたので、資料の配付をしたいと思います。

それでは、答申案の朗読を事務局にお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、答申の案につきまして、朗読させていただきます。

青 国 保 運 協 第 1 号
令 和 6 年 1 月 1 6 日

青梅市長 大勢待 利 明 殿

青梅市国民健康保険運営協議会
会 長 金 子 勉

令和6年度青梅市国民健康保険税について（答申）【案】

令和5年7月13日付け青市保第213号をもって諮問のあった令和6年度青梅市国民健康保険税について、令和5年7月13日、同年11月16日および令和6年1月16日の3回の協議会において慎重な審議の結果、下記のとおり当運営協議会としての意見を決したので答申いたします。

記

国民健康保険は、我が国の国民皆保険制度を支える重要な保険制度であり、その財政運営は医療費の保険者負担額等の支出を基幹財源である保険税を基本として、独立採算で運営するのが大原則であります。

しかしながら、被保険者の高齢化や医療の高度化などにより医療費が増加する一方で、被保険者に低所得者の割合が高いことから、財政基盤が弱いという構造的な問題を抱えています。

青梅市国民健康保険においても、低所得の被保険者が多いことに加えて、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行や令和4年10月に実施された社会保険の適用拡大により被保険者数が減少していることから、保険税収入が落ち込んでいます。

一方で、前期高齢者が多いことから一人当たりの医療費については依然として増加傾向にあり、一般会計からの多額の繰入金により事業を保っている状態であります。

平成30年4月の法改正に伴い、都道府県を含めた保険者の広域化が実施され、国民健康保険事業の財政運営の健全化にさらに厳しく取り組むことが義務化されました。特に一般会計からの財源補てん繰入金については、段階的に削減・解消することが求められています。

併せて、広域化に伴い都道府県が算出した標準保険税率を用いて保険税を課すべきではありますが、急激な保険税の上昇を招くことから、一般会計からの繰入金を計画的に削減しながら、標準保険税率に近づけていくことが行政としての責務と考えます。

このようなことから、国民健康保険事業を適切に維持していくために、保険税率の一定程度の引上げは必要であると考えます。

しかしながら、保険税率の決定にあたっては、被保険者の生活への影響について十分に配慮しなければならないと考えます。

また、引き続き医療費適正化対策として特定健康診査やデータヘルス計画による効果的な保健事業などを実施して支出の抑制に努めるとともに、保険税の収納率向上に向けた取り組みをより一層推進することを望みます。

このほか、保険税改正については、市の広報やホームページ等を通じて、その内容を広く、分かりやすく周知していただくとともに、今後も継続して公費負担の増額および交付金等の充実などを国や東京都に強く要望していただきたい。

1 結論

現在、青梅市の保険税率は、東京都が算出した標準保険税率と比較すると、所得割および均等割が低くなっている。また、国保財政健全化計画でも示しているとおり、一般会計からの財源補てん額の割合が多いことから、国民健康保険事業の安定的な運営のため引き上げはやむを得ないと考える。

なお、税率等については下表のとおりとする。

【令和6年度税率】

区 分	所得割	被保険者均等割
基 礎 賦 課	6. 2 5 %	3 3, 0 0 0 円
後 期 高 齢 者 支 援 金 等 賦 課	2. 0 7 %	1 2, 0 0 0 円
介 護 納 付 金 賦 課	1. 9 5 %	1 3, 1 0 0 円

以 上

○議長 ただ今、事務局から答申案を朗読させましたが、文章の文言等で御意見、御質問のある方はいらっしゃいますか。

特に修正等の意見がございませんので、この答申案のとおり、答申をしたいと思えます。

答申書ですが、ここに示されております答申案の（案）をとりまして、正式な答申書として作成し直し、私から後程、市長に提出させていただきますので、御了承をお願いいたします。

諮問をいただいた令和6年度青梅市国民健康保険税については、委員各位の御協力をいただきまして、当協議会として、意見をまとめることが出来ました。大変ありがとうございました。

△「日程４」 連絡事項

○議長 次に日程４、連絡事項に入ります。

(1) 今後の会議日程等について、事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 今後の日程でございます。

会議日程にも記載させておりますが、来年度の会議につきましては、7月25日、木曜日、1月23日、木曜日いずれも午後1時30分から、議会棟3階大会議室において予定しております。

また、後日、メールで開催通知を送らせていただきますので、よろしく願いいたします。

○議長 説明は終わりました。

本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 来年度は何か大きな動きや予定はありますか。

○保険年金課長 現状、大きなものはないのではないかと考えております。

○議長 質問がないようですので、この件については終わります。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。長時間にわたりまして、大変ありがとうございました。

これをもちまして、令和5年度第3回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。