

# 赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

令和4年12月20日 開催

## 赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和4年12月20日（火） 午後1時30分より
- 2 会 場 赤穂市役所 6階 大会議室
- 3 出席者  
被保険者代表 大前和弘、大道訓敏、西中和美、伊澤節子  
医師・歯科医師・薬剤師代表 田淵誠一、赤井高之  
公益代表 山田昌弘、田淵和彦、矢野英樹、山田和子  
市長 牟禮正稔  
事務局 (健康福祉部長) 溝田康人  
(医療介護課長) 松下直樹  
(税務課長) 前田光俊  
(国保年金係長) 松本哲男
- 4 会議次第
  - (1) 開会あいさつ
  - (2) 市長あいさつ
  - (3) 議事録署名委員指名
  - (4) 議事
    1. 保険料水準の統一に向けた保険税率等の改正について
    2. その他
  - (5) 閉会あいさつ

事務局

失礼いたします。定刻より早いですが、皆様お揃いになりましたので、始めさせていただきます。

本日は、委員の皆様には大変ご多用のところ、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。

会長

ただ今から、赤穂市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。開会に当たりまして、矢野会長ごあいさつをお願いいたします。

みなさん、改めましてこんにちは。義士祭の朝からだと思いますが、急に寒くなりまして、11月が暖かすぎたと思いますが、雪が降ってまいりましてようやく冬であると実感しているところでございます。

本日も何かとお忙しい中、本協議会にご出席賜りまして誠にありがとうございます。

さて、国民健康保険事業については、本格的な少子高齢化と人口減少が進む中で、依然として財政的に大変厳しい状況におかれております。

そうした中で、本市におきましても、令和2年度から4年度にかけ国保税率を据え置いた結果、令和3年度決算では国保財政調整基金2千万円を繰り入れて赤字補てんを行っております。また、令和4年度も同様に赤字になる見込みであり、財政的に大変厳しい状況に置かれております。

本日は、まず、保険料水準の統一に向けた保険税率の改定について、委員の皆様には、慎重なご審議をお願いいたしたいと思っております。後日、「令和5年度赤穂市国民健康保険事業の運営基本方針について」のご審議もお願いすることとなりますが、どうぞよろしくをお願いいたします。

以上で、私からのあいさつとさせていただきます。

事務局

どうもありがとうございました。

続きまして牟礼市長より、ごあいさつ申し上げます。

市長

改めまして皆様こんにちは。本日は大変お寒い中、またコロナ禍にもかわりませずご出席賜りまして、誠にありがとうございます。今年もあと10日少しとなりました。お忙しい年末のなかでご参集いただきました。

先程、矢野会長からお話ございましたけれども、本市の国保財政は令和2年度から国保税率を据え置いたことにより、令和3年度決算時において国保財政調整基金を繰り入れて赤字補てんを行い、令和4年度も同様に赤字になる見込みとなっており、今後も厳しい状況が続くものと考えております。

このような中、国は「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこととしており、兵庫県においても令和9年度を目標に先般「保険料水準の統一に向けたロードマップ」が示されたところであります。

この後、説明いたしますが、本市では令和9年度保険料水準の統一に向けて保険税率を引上げる必要があり、急激な増加を抑制するため、令和5年度以降、保険税率を計画的・段階的に見直す必要があると考えております。

委員の皆様方には2回にわけて、国保税の改定、並びに令和5年度の国民健康保険事業の運営基本方針について、お諮りするわけですが、なにとぞ慎重なご審議のうえ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

赤穂市の国保事業が厳しいということは、市内に2つの総合病院があり、医療の充実が図られていることの裏返しではないかと考えています。市民の健康を守っていくためには、医療機関の充実が必要ではないかと考えていますが、一方で、国保事業について負担が増えていくことは、致し方ないところもございますので、本市としましては皆様方のご審議あるいはご提案を受けて、市民の皆様にとって負担感のないような形で、運営していきたいと考えております。皆様におかれましては、ご審議賜るうえで、お手を煩わせることが多いかと思いますが、なにとぞ慎重審議のうえ、適切なご検討を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、ごあいさつに代えさせていただきます

事務局

なお、本日、市長はこの後、別の公務が入っております。

申し訳ありませんが、ここで退席させていただきますので、よろしく願いいたします。

市長

皆様どうぞよろしく願いいたします。

(牟禮市長退席)

事務局

それでは、会議を進めさせていただきます。

本日の委員の皆様の出席状況を報告させていただきます。協議会資料の最終ページをご覧ください。

渡邊委員、寺田委員から欠席の通知をいただいております。本日の出席者数は、委員12名中10名で、委員の過半数を超える出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条の規定により本会は成立いたしますのでご報告いたします。

また、本日、事務局からは、健康福祉部長の溝田、税務課長の前田、国保年金係長の松本、私、医療介護課長の松下が出席しております。

どうぞ、よろしく願いいたします。

それでは、以降の議事進行は、運営協議会規則第7条の規定により、矢野会長に議長をお願いさせていただきます。矢野会長、よろしく願いいたします。

会長

それでは、私の方で議事を進めさせていただきます。皆さんどうぞよろしく願いいたします。

まず始めに、本協議会は、運営協議会規則第12条の規定により、会議を原則、公開することといたしております。

本日の傍聴者は1名、深町さんです。入場いただきます。

(傍聴者入場)

事務局

それでは、議事の前に議事録署名委員の指名についてでございます。僭越ではございますが、私の方から指名させていただきたいと存じます。

大前委員と伊澤委員にお願い申し上げます。

それでは、本日の議事に入ります。

本日の審議事項、保険料水準の統一に向けた保険税率等の改正についてであります。

では、事務局から説明願います

それでは、失礼して、座って説明させていただきます。

はじめに、本日配付しております資料を確認させていただきます。

事前配布しておりました「兵庫県における保険料水準の統一に向けたロードマップ」、本日配布しております「ロードマップの概要版」、「赤穂市国民健康保険運営協議会資料」及び別紙として「赤穂市国民健康保険税率の改定について」の4点がお手元にあるかご確認ください。

まず、協議会資料ですが、1ページ「国民健康保険税について」から15ページには、「本協議会委員名簿」をつけさせていただいております。頁の欠落等はありませんか。

次に別紙の改定についての資料ですが、1ページ「国民健康保険の都道府県化」から9ページ「今後の保険税率改正のイメージ」まで、頁の欠落等はありませんか。

次に「兵庫県における保険料水準の統一に向けたロードマップの概要版」ですが、1ページ「国保のこれまでと制度改革」から5ページ「県基金を活用した支援策」まで、頁の欠落等はありませんか。

それでは、お手元の「ロードマップの概要版」、「運営協議会資料」及び「別紙」に基づきまして、説明させていただきます。

まず、事前配布しておりました「兵庫県における保険料水準の統一に向けたロードマップ」の内容について、本日、準備させていただいた「概要版」をご覧くださいながら説明させていただきます。

こちらは、兵庫県における保険料水準の統一に向けた取り組みについて、県と各市町の協議内容や決定事項を記載したもので、保険料水準の統一に向けて今後、協議が必要な事項等が記載されています。

それでは、概要版の1ページをご覧ください。

1. 国保のこれまでと制度改革（都道府県化）についてであります。

国民健康保険制度は、国民皆保険の基盤を成す制度として市民の健康の保持増進に重要な役割を果たしておりますが、被用者保険と比べ、①従前から年齢構成が高く、それにより医療費水準が高い、②所得水準が低く、所得に占める保険料負担が重い、③小規模保険者が多く、財政的に不安定であるという構造的な課題を抱えています。

こうした課題に対応し、国民健康保険の運営基盤を強化するため、平成30年4

月に国保制度が改正され、都道府県が市町とともに国保の保険者として財政運営の主体となることで、財政運営の単位を市町から都道府県へ拡大され、国からの財政支援が拡充されることで財政基盤が強化され、国保制度運営の安定化を図りました。

2 ページをご覧ください。

2. 保険料水準の統一の目的についてであります。

国は「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すことを示しております。

兵庫県では、都道府県化当初より、国保県単位化の理想である「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となる保険料水準の統一を目指すこととしていますが、現在、同一所得・世帯構成であっても各市町によって保険料税の額が違います。

保険料水準の統一を目指す理由は、保険給付は共通の制度であることから、保険料負担についても公平な仕組みを目指すべきであること、後期高齢者医療制度や協会けんぽにおいて、県単位での保険料水準が統一されていること、人口減少や社会保険の適用拡大等により、今後さらなる加入者数の減少が見込まれる中、医療費水準と保険料負担が連動することにより、特に小規模保険者の財政リスクが上昇することを避けるためであります。

次に、保険料水準統一のメリットにつきましては、県内であればどこに住んでも同じ保険料になり、住民にとってわかりやすい保険料体系になること、医療費増加による急激な保険料上昇リスクを軽減ができ、国保財政の安定化が図れること、市町での保険料率算定事務が不要となり、保険料賦課算定事務の軽減が図れること、国からの保険料水準統一の取組み評価が得られ、保険者努力支援制度等の財源が獲得でき、県全体の保険料水準を引き下げられることとあります。

3 ページをご覧ください。

3. 兵庫県における保険料水準の統一についてであります。

保険料水準統一のスケジュールであります。これまでの協議の中で次期、令和6年から令和8年の「第3期兵庫県国民健康保険運営方針」に、保険料水準の統一を目指すことを記載し、国保制度改革から10年という節目の令和9年度に保険料水準の統一を目指すこととしております。ただ、全ての市町での達成は困難であることから3年間の猶予期間を設け、令和12年度には全市町が移行完了することとしています。

次に、保険料水準の統一に向けて必要な主な取組みについてですが、標準保険料率の市町間における差を解消するため、標準保険料率の統一を目指します。現状では、所得や収納率、被保数が同じ市町の場合、納付すべき納付金の金額は同一になります。ただし、各市町で実施している保健事業や減免等にかかる費用が異なるため、歳出の総額に差が生じます。また、国費等による歳入額も異なるため、国保事業運営にかかる費用をまかなうための保険料に各市町で差が生じています。

この差を解消する方法として、事務の平準化と相互扶助が挙げられます。保健事業や減免、一般会計繰入などに一定の基準を設け、事務の平準化を図ることで、歳出歳入の市町間の差を縮小させます。また、各市町の歳出歳入の水準の差に応じて、納付金の金額を増減させることで、各市町間で相互扶助を行います。

4 ページをご覧ください。

相互扶助についてですが、保健事業や減免等にかかる個別経費、特別調整交付金等の個別公費の相互扶助を急激に進めていくと、各市町が納める納付金が大きく変わり、保険料についても急激に変化してしまうことから、令和5年度から令和9年度までの5年間で段階的に反映させることで、保険料の急激な変化を抑制します。相互扶助を行うことで、各市町の標準保険料率が一致することとなり、現状の基金等の活用による保険料率の引き下げを禁止することで、各市町が標準保険料率を採用することとなり、保険料率の完全統一が達成されます。

5 ページをご覧ください。

4. 県基金を活用した支援策であります。

保険料率の統一に伴う保険料の負担増の影響を緩和し、円滑な移行を推進するため、県が保有する基金を活用した2つの保険料引き下げ策を実施します。

1 点目は、納付金全体の引き下げ支援として、県が保有する基金を活用し、市町が納める納付金総額を引き下げること、県全体の保険料の引き下げを実施します。具体的には、令和5年度から令和9年度まで5年間、毎年15億円の県基金を投入することで、全市町の標準保険料率を約1%引き下げます。なお、令和10年度に県基金の投入をやめると、各市町の納付金負担が一気に増加してしまうため、5年かけて3億円ずつ段階的に削減していきます。

2 点目は、保険料急増市町への激変緩和措置であります。相互扶助の影響により保険料の増加率が単年2%を超える市町に対して、2%を超える部分を補助します。8市町が該当しますが、赤穂市は単年2%を超えない見込みのため非該当となる見込みです。

以上が、「兵庫県における保険料水準の統一に向けたロードマップ」の説明となります。

これらのことを踏まえまして、「標準保険料水準の統一に向けた税率改正について」説明いたします。

それでは、「赤穂市国民健康保険運営協議会」の資料をご覧ください。

表紙をめくっていただいて、資料の目次からお願いいたします。

ローマ数字のⅠ～Ⅲの項目に分けて記載しておりますので、順番に説明いたします。

1 ページ目をお願いいたします。

まずは、数字の1の「国民健康保険税の基本的な事項について」説明いたします。

保険税は、①の医療分、②の支援金分、③の介護分の3つの区分からなります。

また、この3つの区分には、それぞれ所得割、均等割、平等割に分けて、世帯ごとに賦課されます。

①の医療分につきましては、県へ納付する納付金や保健事業にかかる費用から県の補助金などを差し引いた分を賄うためのものです。被保険者の方が医療機関で受診した場合に、医療費がかかりますが、この費用にかかる部分ではありません。

②の支援金分につきましては、正式には「後期高齢者支援金分」と言いまして、後期高齢者医療制度を支えるための負担金になります。

この負担金は、サラリーマンの方が加入している健康保険、公務員の共済なども同様の負担をしています。

③の介護分につきましては、②の支援金分と同様に、介護保険制度を支えるための負担金になります。

2ページをお願いいたします。

ここでは、令和4年度の県内各市の保険税率をまとめています。

赤穂市においては、表の一番下の県内平均と比べ、介護分を除く所得割が高く設定されており、均等割および平等割については、いずれも低く設定されています。世帯及び加入人数によって課税される均等割および平等割を低くすることで、低所得者に対する負担を軽減しています。

3ページをお願いいたします。

国保加入者の1人当たりの医療費の各市の状況であります。

令和3年度につきましては、本市は県内29市中、1番高い医療費となっております。

4ページをお願いいたします。

国保加入者の1人当たりの調定額の各市の状況であります。

令和3年度につきましては、29市中、29位となっており、他市に比べ課税額が低くなっています。その前の2ページの保険税との兼ね合いで言いますと、医療費が高いのに保険税の負担が低くなっている、と言うことがご理解いただけると思いますが、これにつきましては、基金を取り崩して、保険税の引き下げに充てているためであります。

5ページをお願いいたします。

令和4年度の国保会計の決算見込みであります。右側の歳出をご覧ください。

上から3行目の療養給付費ですが、現計予算ではマイナスの1億7,836万7千円ということで、約1億8,000万円の不足となる見込みであります。ただし、こちらは表の左側の歳入の真ん中あたり、県補助金により補填されることとなります。

なお、令和4年度の見込みとしましては、歳出が歳入を上回ると予測され、表左側の下から3行目、基金繰入金を4,300万円活用する見込みとなっております。財政状況としては依然、厳しいものとなっております。

6 ページをお願いいたします。

ここから、大きい項目、ローマ数字のⅡの「国民健康保険事業の実施状況」であります。

まず、1の「被保険者数及び世帯数」であります。傾向としましては、被保険者数と世帯数も減少傾向にあります。特に被保険者数の減少幅が大きくなっています。

2の「保険給付費」であります。被保険者数が減少しているにもかかわらず、令和3年度の費用額が平成30年度を上回っています。

これは、下の(2)にあります1人当たり費用額等が伸びているためであります。

また、令和2年度はコロナによる受診控えが影響し、1人当たり費用額が下がっていますが、令和3年度に入り受診控えの反動も影響しているものと思われま

す。7 ページをお願いいたします。

3の「保険税の状況」であります。

税率の引き上げを行った平成28年度以降については、年々減少しており、収納額としては令和2年度から3年度にかけて、約3,000万円減少しています。

また、(2)の「1人当たり調定額の推移」につきましても減少傾向となっております。

その下、4の「繰入金の状況」ですが、国保加入者の減少により、基盤安定繰入金等が年々、減少していることが影響しています。

8 ページをお願いいたします。

(2)「基金繰入金」であります。平成27年度に全額取り崩しを行って以降は、積立を行っていましたが、令和3年度に赤字補填のため2,000万円の取り崩しを行って

います。9 ページをお願いいたします。

5の「保険税率及び課税限度額」についてであります。

前年度から改正が行われている箇所を強調しています。

平成28年度に大幅な改正を行った以降は、令和2年度の介護分を除き増額改定を行っておりません。令和元年度及び令和2年度は限度額の改定及び納付金の状況により改定を行って

います。なお、課税限度額につきましては、それぞれ医療分、支援分、介護分で設けられており、令和元年度までは赤穂市独自で設定していましたが、令和2年度以降は法定限度額にあわせて

います。10 ページをお願いいたします。

6の「保険税額、繰越金及び基金残高推移」であります。

表の一番左、保険税については、平成28年度の税率改正以降、減少に転じています。その隣の繰越金ですが、基本的には国保会計の収支がプラスとなったために、翌年度に繰り越しを行って

います。なお、令和4年度の繰越金773万5,676円については、基金を2,000万円取り

崩しておりますので、実質的には赤字となっております。

その隣の国・県償還金等についてであります。これは前の年に過大に交付されていたものを翌年度に返還しなければならないため、予算に計上しているものがあります。

その隣の基金の積立金については、基金に対する利息分になります。なお、令和4年度の見込みとしましては、31万円の利息を見込み、4,300万円の取り崩しが発生する見込みのため、年度末残高は2億4,596万5,001円となる見込みであります。

それでは、ローマ数字のⅢの国民健康保険税率の改定案について、説明いたします。

先ほど、説明させていただいた内容と重複する箇所もありますが、ご了承ください。

別紙、「赤穂市国民健康保険税率の改定について」をご覧ください。

1ページをお願いいたします。

1の兵庫県国民健康保険運営方針についてであります。

国民健康保険制度は、国民皆保険の基盤をなす制度として県民の健康の保持増進に重要な役割をはたしていますが、年齢構成が高いこと等により医療費水準が高い、低所得者の加入者が多く、所得に占める保険料負担が重いといった構造的な課題を抱えており、運営が不安定なものとなっています。また、現在の医療保険制度は、国民健康保険のほかに健康保険組合、全国健康保険協会等多くの保険者が分立しており、加入する保険者によって保険料負担に格差が生じています。

このような課題に対応し、国民健康保険制度の改善を図るため、国による財政支援が拡充されるとともに、平成30年度からは都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされました。一方、市町村においても、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料の決定・賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かな事業を引き続き担うこととされました。

本県においては、市町との協議を踏まえ、同一所得・同一保険料という保険制度の理想を目指し、県と市町が共通認識のもと、一体となって国民健康保険の財政運営の安定化、事務の標準化、広域化及び効率化を推進することとし、県内国保の運営に関する方針として、「兵庫県国民健康保険運営方針」を平成30年に策定し、必要に応じて市町等との協議を経て改定を行ってきたところであります。

国は「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すことを示しており、令和3年の国民健康保険法の改正において、保険料水準の平準化や財政の均衡に関して都道府県国民健康保険運営方針の記載事項に規定されるなど、都道府県ごとに保険料水準の統一について検討を進めることとなったところであります。

兵庫県では、現行制度の施行に当たり、全市町合意のもと、将来的な同一所得・同一保険料を目指し、全市町が取り組むべき方向性を次期、令和6年から令和8年の「第3期兵庫県国民健康保険運営方針」に、保険料水準の統一を目指すことを記載し、国保制度改革から10年という節目の令和9年度に保険料水準の統一を目指すこととなっております。ただ、全ての市町での達成は困難であることから3年間の猶予期間を設け、令和12年度には全市町が移行完了することとなっております。

本市の国保事業の健全かつ安定的な運営を目指し、県が策定する「第3期兵庫県国民健康保険運営方針」に適切に対応するため、赤穂市国民健康保険税の改正について検討していくものであります。

2ページをお願いいたします。

2の兵庫県標準保険税率と本市の現行税率についてであります。

国民健康保険制度は高齢者や低所得者の加入割合が高いことから、財政基盤は脆弱であり、本市においても財源の一部を一般会計から国民健康保険特別会計への繰り入れや国保財政調整基金を取り崩している状況にあります。

本市では、年々被保険者が減少傾向にあり、これに伴い税収も減少しています。その一方で、医療の高度化等により、歳出である1人当たりの医療費は増加しており、国保財政は、今後さらに悪化するものとみております。

また、毎年、納付金を賄うための税率が県から示されていますが、現時点で、この標準税率と現行税率に大幅な差が生じています。

健全かつ安定的な運営に向け、保険税の収納率の向上、適正な保険税率の設定、医療費の適正化、保険給付費の適正化について、積極的に推進していく必要があります。

なお、保険税率の設定に当たっては、被保険者の急激な負担増に配慮しながら、計画的・段階的に保険税率の見直し等を行っていくこととします。

3ページをお願いいたします。

1の国民健康保険財政の状況についてであります。

平成30年度の国保制度改革により、市町村は給付に必要な費用の全額を県から交付されることとなり、これにより、保険給付費が突発的に増加した年度においても県から交付金を受け取ることができ、市町村国保財政は制度改革前に比べて安定しています。

また、市町村は、県で必要となる保険給付費等を賄うため、県が示す「納付金」を保険税等で確保し、県に納めます。

令和3年度決算における本市の国民健康保険特別会計の歳入については、保険税が約7.9億円、県支出金が約39.9億円、一般会計からの繰入金が約3.7億円、基金繰入金が0.2億円、その他が約0.6億円となっております。

歳出については、総務費が約0.5億円、保険給付費が約38.2億円、納付金が約12.8億円、保健事業費が約0.3億円、その他が約0.4億円となっております。

4 ページをお願いいたします。

2 の一般会計繰入金の状況についてであります。

国民健康保険特別会計の令和 3 年度歳入決算における一般会計からの繰入金は約 3 億 7,000 万円で、そのうちの法定繰入金は約 3 億 5,500 万円、法定外繰入金は約 1,500 万円となっています。また、歳入から繰入金や法定外繰入金を除いた単年度における実質的な赤字額は、約 8,400 万円となっています。

3 の被保険者の状況についてであります。

被保険者は、全国的な傾向と同様、後期高齢者医療制度等への移行の増加に伴い、年々減少しています。

令和 3 年度において、被保険者の年齢区分別構成割合は、60 歳以上が 64.0% を占め、高齢化が進行しています。

5 ページをお願いいたします。

4 の被保険者 1 人当たりの医療費についてであります。

被保険者数は年々減少していますが、総医療費は令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響で減少しましたが、令和 3 年度はその反動で総医療費は増加しています。また、被保険者の高齢化や医療の高度化等により、1 人当たりの医療費は年々増加しています。

6 ページをお願いいたします。

5 の世帯の状況についてであります。

令和 3 年度の 1 世帯当たりの被保険者数の割合は、1 人世帯が 64.2% になっており、2 人世帯と合わせると全体の 92.0% を占めています。

また、所得階層別加入世帯の状況については、所得なしの世帯区分が 42.3% を占め、さらに 200 万円以下の世帯区分を含めると全体の 89.2% を占めており、所得水準が低い世帯の割合が高い傾向にあります。

7 ページをお願いいたします。

国民健康保険事業の効率的・安定的な運営に向けた取り組みについてであります。

まず、1 の歳入の確保についてであります。保険税を適正に徴収することが、国保の安定的な運営の前提となることから、現年度分の確実な徴収に向け、口座振替の推進強化として、納税通知書発送時や納税相談時、国民健康保険新規加入時等の様々な機会に口座振替の勧奨を実施し、コンビニ収納やクレジットカード収納などを実施し、納税者の利便性の向上を図ります。

併せて、滞納対策として、差し押えや執行停止などの適正かつ厳正な滞納処分の実施に努め、公平な税負担と収納率の向上を図ります。

次に、2 の歳出の抑制についてであります。掲記のとおり、実施し歳出の抑制に努めてまいります。

8 ページをお願いいたします。

国民健康保険税率の設定についてであります。

2点の考え方を持って、保険税率の設定をしていきます。

1点目が兵庫県国民健康保険運営方針等を踏まえた保険税率の設定についてであります。

令和4年11月に作成された「兵庫県における保険料水準に統一に向けたロードマップ」に沿って、保険料水準の統一化を目指し、検討を行うこととします。

2点目は急激な負担増に配慮した保険税率の設定であります。

国保は、高齢者の割合が高く、かつ、低所得者が多いという構造的な問題を抱えています。

保険料水準の統一に向けて保険税率の改正を行っていくこととなりますが、県より毎年示されている標準保険料率および、県が想定している令和9年度における標準税率と、本市の現行税率に大幅な差が生じています。

一度に県が示す保険税率等に改正した場合、被保険者負担が大きく変動し、特に低所得者等に及ぼす影響が大きいため、急激な負担増に配慮しながら、保険税率を設定することとします。

9ページをお願いいたします。

令和9年度の保険税率の統一のための今後の保険税率改正のイメージであります。

表の一番上が本市の令和4年度の税率となっており、その下の行が令和9年度に県が指定する標準保険料率の見込みとなります。こちらは、県内の今後の医療費等の動向により変動が生じるものとなっております。

その下の表ですが、こちらが令和9年度までの改正税率（案）となっております。これは、令和9年度の県が指定する税率に向けて、年度ごとの被保険者の負担を平準化するために、改正幅がほぼ同じとなるよう毎年改正を行った場合の医療分、後期分、介護分の所得割、均等割、平等割をいくらずつ改正していくかを表しています。

令和5年度の医療分につきましては、所得割を0.05%引き下げた7.44%、均等割を1,340円引き上げた25,840円、平等割を762円引き上げた17,262円と考えています。

後期分につきましては、所得割を0.01%引き上げた2.70%、均等割を384円引き上げた9,784円、平等割を134円引き上げた6,834円と考えています。

介護分につきましては、所得割を0.11%引き上げた2.23%、均等割を1,050円引き上げた9,550円、平等割を485円引き上げた4,885円と考えています。

合計で所得割が0.07%、均等割を2,774円、平等割を1,381円引き上げたいと考えています。ただし、実際の均等割および平等割については、百円単位でまとまるよう改正を行いたいと考えています。

以上で事務局からの説明を終わりますが、今般の物価高騰が市民生活を直撃するなかで、税率を引き上げる形となり、非常に心苦しいのですが、将来にわたり持

続的で安定した制度として維持することが重要でありますことから、趣旨をご理解いただき、今後の税率改正の考え方について、了承いただきますよう、よろしくお願いいたします。

会長

事務局の説明は終わりました。何かご意見・ご質問等ございませんか。  
よろしいでしょうか。

事務局

実際に、協議会資料の3ページ、それから、4ページを見ていただくとお分りになると思いますが、赤穂市の1人当たり医療費は、3年度においては一番高い状況になっております。

あわせて、本来給付と負担という意味からしますと、医療費が高ければ、保険料をもう少し高く設定すべきだということは、県からも言われていますし、各市町から名指しではないですが、プレッシャーをかけられているところがございます。

あわせて、今までは基金等を使って、税率は据え置いてまいりましたが、令和9年度が最終的ではありませんが、統一ということを目指してやっています。

それに伴いまして、かなりの増額となる2万円強分の税率を上げていかないと、令和9年度に追いついていきません。今回先送りをしてしまえば、1年間に上げる税率が、かなり高くなるということで、計画的、段階的に税率を引き上げる必要があるのではないかと考えまして、2万円強の部分を5年間に分けて、算定させていただくようにしております。

現時点では仮算定で、ある程度の納付金等の額が確定しておりますが、正月明けの1月早々には本算定がございまして、納付金等の額が確定してまいります。

それに伴いまして税率の方も若干変わるかもしれません。ただし、基金を使うことは可能です。

実際にどうなるか算定してみないとわかりませんが、できる限り基金などを活用しまして、皆様にはご負担が軽くなるような形で、何とか税率設定をしたいというふうに考えておりますので、皆様にはご理解をいただきまして、今回、今後5年間において、大変心苦しいですけれども、税率を引き上げていくということで、ご理解をいただけたらというふうに思っております。

会長

このまま令和4年度ベースで財政調整基金使ってしまうと、5年間で基金ゼロになる計算になりますよね。

事務局

細かいところの計算はしていませんが、仮で考えているのは、令和5年度においても、幾らか基金を活用しようとしています。活用することによって、残高が2億円程度になってくるかと思えます。6年度～9年度にかけて、税率がどれぐらいなるのか、まだ想定はできませんが、県より高い設定はできませんので、ある程度基金の使える部分は使って、皆さんに還元はしていこうというふうに考えています。ただ、令和9年度以降は、残った基金を税率の引き下げに使うことはできません。残った基金については、今現在、県と各市町との間で、今後どのように活用していくのかを協議をしておりますが、ある程度は基金を残しておかないと、不測の事態が生じた場合に、財政的に対応することができませんので、ある程度の基金

会長  
委員A  
会長  
委員A

は残しつつ、税率算定の際には活用したいというふうに考えております。  
他に質問がある方はいらっしゃいませんか。

はい。  
どうぞ。

県下の流れで統一化ということは、理解はできるところはかなりありますが、一般の国民健康保険加入者の方は、納税というような形で金銭的にはね返ってくると、なかなか理解していただけない状況も生じてくるのではないかと。難しい問題ですが、納税者への理解というものを、十分検討されて、対応していただければありがたいなと思います。

事務局

その点につきましても、十分な周知をして参りたいと考えております。現段階での試算でございますが、例えば1人当たり、所得なしの方であれば、令和4年度においては、年間1万7,100円かかっております。想定している令和5年度の税率を見ますと、所得なしの方で7割軽減がかかる方につきましては、年間1万7,900円となり、年間で800円増えることとなります。それから、1人当たりの保険料としましては、改定前の現時点では8万8,900円が課税されておりますが、改定後では9万1,000円ほどになる予定でございます。影響額としては年間1,700円程度かなというふうに見ておりますが、被保険者の方にとっては、税額が増えるということでございますので、そこら辺を考慮しながら周知をして、税率改正を進めていきたいと思っておりますので、今後ともしっかりと広報して参ります。

会長

よろしいでしょうか。それでは、この件につきまして皆さんご了承いただけますでしょうか。

委員  
会長  
事務局  
会長

(「異議なし」の声あり)

それでは、2番項目その他ですがその他について事務局の方から。  
特にございませぬ。

それでは皆さんから何かございましたらせつかくです。よろしいですか。  
それではないようでしたらこれをもちまして、本日の会議を終了させていただきます。

先ほど事務局から説明ありましたけども、県の算定結果が年明けに出ますよね。それに基づきまして令和5年度の国保の事業運営基本方針につきまして、次回2月6日に再度ご審議を賜りたいと思っておりますので、皆様には重ねてよろしく申し上げます。

それでは以上をもちまして本日の会議を終わりたいと思います。  
皆さんありがとうございました。

(閉会 午後2時20分)