

令和4年度（第3回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和4年11月28日(月)
午後7時00分から午後8時10分まで
場所 本庁舎4階第2委員会室

<開会>

<会長あいさつ>

(会長あいさつ省略)

<議事>

(事務局による資料確認)

【議 長】

それでは、まず始めに本日の出席委員の確認をします。本日の出席委員は、9名です。過半数を超えておりますので、大磯町国民健康保険運営協議会規則第3条第2項の規定により、会議は成立しております。

なお、「大磯町審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、審議会等の会議は原則公開となっております。傍聴の方が、いらっしゃったら傍聴を許可しますので、事務局は、傍聴人の確認をお願いします。

【事務局】

傍聴人は、1名です。傍聴人を入場させます。

【議 長】

本日の議題は、議題1、議題2となっております。会議を確実に進行させるために各議題の進行時間を予め決めておきます。

議題1で約20分、議題2で約30～40分と予定していますが、あくまで目安と考えています。十分な審議をしたいと考えていますので、よろしくお願いします。

それでは、「議題1 大磯町国民健康保険に関する現状について」の説明を事務局から、お願いします。

<議題1 大磯町国民健康保険に関する現状について>

【事務局】

それでは、資料1をご覧ください。「大磯町国民健康保険に関する現状について」ご説明します。初めに、(1) 協議のポイントになります。

- 1 国民健康保険の財源は、県の交付金、町の繰出金、被保険者の国民健康保険税で担います。
- 2 令和4年度以降は、団塊の世代の一部が後期高齢者となり、被保険者数は減少傾向にあります。
- 3 比較的所得水準が低く、医療の受診の必要性が高い前期高齢者(65～74歳)が被保険者数の約50%を現時点では占めています。
- 4 コロナ禍からの経済社会活動の正常化が進んでいることから、増収が見込まれます。

- 5 被保険者の高齢化や医療技術の向上に伴い、一人あたり保険給付費は年々増加しています。
- 6 事業費納付金は、令和5年度以降も県の決算剰余金の活用が見込めないことから事業費納付金の増額が見込まれます。

続きまして、2ページをお開きください。(2)国民健康保険被保険者数の推移になります。上段の表をご覧ください。国民健康保険の被保険者については、75歳の年齢到達で後期高齢者医療制度に移行すること、社会保険に加入されることが主な理由で、被保険者数は年々減少をしています。後期高齢者医療制度への移行により前期高齢者数は減少していますが、表の一番下の欄で推移をお示ししておりますように、現時点でも被保険者の約半数を占めている状況です。

次に、下段の表をご覧ください。前期高齢者数の内訳についてご説明します。前期高齢者のうち65歳から69歳までの被保険者数と、70歳から74歳までの被保険者数を比較した表となっています。70歳から74歳の割合が、年々増えており、令和元年度では約60%だった割合が、現在は63%を超えている状況です。高齢化が進み医療機関の受診を必要とする状況が増えています。

続きまして、3ページをご覧ください。(3)保険給付費の推移になります。上段の表が保険給付費総額の推移となり、医療機関を受診した際の、本人自己負担を除いた、保険者として大磯町が負担している費用です。被保険者数の減少により、保険給付費総額については全体としては、減少で推移しています。

次に、下段の表をご覧ください。一人あたりの給付費の推移でございます。前期高齢者の中でも一人あたりの医療費が高額となる傾向がある70歳から74歳の加入割合が半数以上を占めていることや、医療の高度化などに伴い、高額療養に該当する診療が増えています。これらのことが影響し、少ない被保険者で保険給付を支えていることを示しています。

続きまして、4ページをご覧ください。(4)国民健康保険事業費納付金の推移になります。本町から神奈川県に納付している事業費納付金の額の推移です。県は、県内の全ての保険者から納付された事業費納付金と国からの交付金、組合保険からの支援金を合わせ、県内保険者の給付費を交付しています。今後の事業費納付金については、県の財政安定化基金が見込めないため、増額の可能性も見込むように示されています。

(5)出産育児一時金に係る動向についてご説明します。下段をご覧ください。政府は、原則42万円が支給されている「出産育児一時金」をめぐって、来年度から大幅に増額する方針を示しており、10月24日の一部の報道では、2023年度から47万円に引き上げる見通しを示しています。

これを踏まえ情報収集を行い、正式に、国から改正される金額が示された場合は、条例改正を提出させていただきますこととなります。該当条例は、大磯町国民健康保険条例になります。

出産育児一時金の概要については、

- ・ 対象者は、国民健康保険被保険者が出産した場合です。
- ・ 支給金額は、現行では42万円を限度に支給しています。
- ・ 負担割合は、町が2/3（一般会計から繰り入れ）、国民健康保険税で1/3を負担します。
- ・ 根拠法令は、国民健康保険法第58条、大磯町国民健康保険条例第6条です。

説明は、以上になります。議長よろしく申し上げます。

【議 長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手お願いします。

【委 員】

資料1ページの5番目に被保険者の高齢化や医療技術の向上に伴い、一人あたり保険給付費が年々増加

しているとありますが、この意味は、病院にかかった金額が増えているということでしょうか。

【事務局】

はい。国民健康保険の場合はおおよその方が3割の自己負担をしていただいています。ただし、高額療養費という制度もあります。一定の金額を超えると、そこからは3割分の負担ではなく、決まった金額までを支払っていただくような制度です。それも含めて自己負担分を除いたもの、町（保険者）として支払う必要があるものが保険給付費ということになります。

【委員】

出産育児一時金について、従来保険適用ではなかったものが、適用になったということでしょうか。

【事務局】

出産育児一時金とは、出産が保険適用になったということではありません。あくまで、一時金といった形でお支払いをするという制度で、通常の保険診療の3割負担とは考え方が違うものになります。

出産の内容によって50万円や30万円など全国的なバラつきがある中で、都市部では42万円の一時金では足りないところもあるため、少子化も含めた対策として42万円から47万円に一時金の補助を増額させるものです。通常の保険診療とは別の給付制度となっています。

【委員】

資料4ページの(4)事業費納付金について、今後増額になるというお話でしたが、介護納付金分が上がるから全体が上がるのですか、それとも市町村に分配するお金が変わるからなのですか。

【事務局】

(4)の表をご覧ください。令和元年度は10億を超えた額で納付金の請求がありました。徐々に下がっていたのですが、令和3年と令和4年を比較していただくと若干上がっている、令和5年についても増額での請求になる可能性があります。

被保険者数が減少すると、給付費全体が下がってきますので、納付金としては下がる要素がありますが、一人あたり給付費が下がらない傾向にあります。

事業費納付金は、県の方で県全体を見た中で各市町村に請求をしてくるものになります。令和3年のときに金額が下がっておりますが、これは自治体が保険税（料）の上昇を抑えるために、県の財政調整基金を活用して納付金の請求額を抑えていたという経緯があります。ただ、県の財政調整基金が少なくなってきたため、本来の額での納付金の請求になり、納付金の額が下がらないということが起きます。

医療給付費分、後期高齢者支援金分について、75歳以上の方のニーズが増えており、2割負担に制度が変わりましたが、影響額がまだみられないので、今後減少する可能性があるかもしれませんが、「全体として、当分は納付金の額が下がってはいかない」という説明を神奈川県から受けています。

【委員】

被保険者数は減少していますか。今後もし増加したらどうなりますか。

【事務局】

減っています。理由といたしましては、まず75歳になると全ての方が後期高齢者医療制度に加入します。また、国民健康保険は会社の組合保険等に加入していない方が加入をするものになりますので、社会保険の制度が変わり、対象の事業所が拡大すると、年齢到達以外での減少が増えてきます。そうすると国民健康保険の被保険者が減っていくというかたちになります。

【委員】

資料1ページの4番目の経済社会活動の正常化が進み、増収が見込まれるというのはどういうことか

ようか。

【事務局】

後ほどの資料で説明をさせていただきますが、国民健康保険税には、所得に対して賦課をする所得割という制度があります。所得が増えると、同じ割合の率をかけたとしても保険税として入ってくる金額が増えるということになりますので、収入の増が見込まれるというように、ポイントとしてあげさせていただきました。

【議長】

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。

では、「議題2 大磯町国民健康保険税率等の改定について」の説明を事務局から、お願いします。

<議題2 大磯町国民健康保険税率等の改定について>

【事務局】

資料2をご覧ください。この資料は、資料2参考の令和5年度国民健康保険事業の収支見込みを総括した資料となっておりますので、資料2参考と併せてご覧ください。

では、まず1の歳出をご説明します。この歳出を大きく分けると、事業費納付金と市町村経費に分けることが出来ます。これらを合わせた歳出合計が、医療給付費分6億8,091万円、後期高齢者支援金分2億4,748万9千円、介護納付金分8,468万7千円、合計10億1,308万6千円となります。

事業費納付金については、11月10日時点で神奈川県国保協議会での資料や情報を基に来年度の事業費納付金額を仮に算出しました。この金額はあくまで現時点での参考金額であり、今後変更になることを御理解ください。では、この数値を使用して作成した事業費納付金の額が、医療給付費分が6億5,170万3千円、後期高齢者支援金分が2億4,748万9千円、介護納付金分が8,468万7千円となっています。これらの総額である9億8,387万9千円が現時点での納付見込みとなります。

現時点の事業費納付額は、令和4年度と比較すると約101%の伸び率となっています。なお、神奈川県から提示される金額は、年末頃に最終的な納付金額が決定することとなりますが、過去3年間の経過を見る限り、11月中に示される額と年末頃に示される額に大きな差はなく、年末に示される額の方が減額されているような状況にあります。

続きまして、1の歳出、市町村経費についてご説明します。資料2参考の2ページ B市町村経費を併せてご覧ください。

市町村経費は、葬祭費、出産育児一時金、健診事業、その他に係る総費用額で、この経費は、令和5年度の当初予算として担当課で要求した額になります。なお、市町村経費は、国民健康保険の被保険者に直接的に關する内容となっているため、医療給付費分のみになり、2,920万7千円になります。

次に2の歳入についてご説明します。歳入を大きく分けると、交付金や法定内繰入金等のその他収入と現年度保険税収入に分けることが出来ます。これらを合わせた歳入合計が、医療給付費分6億4,118万1千円、後期高齢者支援金分2億3,137万5千円、介護納付金分7,514万9千円、合計9億4,770万5千円となります。

では、歳入の上段に記載されている収入見込額についてご説明します。資料2参考の4ページ D収入見込額の合計を併せてご覧ください。

収入見込額については、特別交付金、基盤安定繰入金、法定内繰入金、滞納分保険税及び第三者納付金や延滞金といったその他に係る収入見込み額を、令和5年度の当初予算として担当課で要求した額を記載

しており、合計額2億4,428万円になります。

続きまして、歳入の下段に記載されている現行保険税率での収納見込額についてご説明します。資料2参考の6ページ F 現行保険税率での収納見込額を併せてご覧ください。

これは、現在の国民健康保険税の税率及び税額で算出した収納見込額となります。こちらの計算を行うにあたり、令和4年度10月末時点の見込み額等の状況で計算を行っております。

⑰は、令和4年度10月末時点の調定見込額になります。

⑱は、被保険者（世帯）の減少による所得割等の減少率になります。医療給付費分と後期高齢者支援金分は、令和5年度見込平均被保険者数を令和4年度見込平均被保険者数で割った人数により所得割・均等割の減少率を算出しました。令和5年度見込平均世帯数を令和4年度見込平均世帯数で割った世帯数により平等割の減少率を算出しました。また、介護納付金分は、令和5年度見込介護保険第2号被保険者の平均被保険者数を令和4年度見込平均被保険者数の介護保険第2号被保険者で割った人数により所得割・均等割の減少率を算出いたしました。

⑲は、現行保険税率及び税額から導き出した額⑰に被保険者（世帯）数減少率⑱を掛け合わせた額になります。

⑳は、社会情勢による所得の増加率になります。経済社会活動の正常化が進んだ影響を毎月勤労統計調査から算出したものです。

㉑は、⑲の見込額に⑳の所得の増加率を掛け合わせ、現行の保険税率で想定される国民健康保険税を100%収納できた場合の調定額になります。

㉒は、現在は案の段階ですが、町で策定している「町税等滞納削減のための第4次行動プラン」で設定した予定収納率を設定しています。

㉓は、㉑で見込んだ調定額に対して、㉒の予定収納率を掛け合わせて算出しています。

㉔は、㉓で算出したそれぞれの額を千円未満で切り捨て、千円単位に変換したものとなります。そのため、総額の部分で㉓の合計と差異が生じています。

㉕は、㉔で算出された額に退職被保険者の保険税調定額をそれぞれ千円追加したのとなっています。退職被保険者の調定額として、千円をそれぞれの項目に追加する理由といたしましては、退職被保険者の制度については、平成26年度末をもって廃止された制度ですが、退職被保険者の資格を有していた期間中に年度を遡って修正申告等が行われた場合に追加納付が生じる可能性があるため、当面の期間は予算科目として計上しておく必要があることから、医療給付費分・後期高齢者支援金分・介護納付金分にそれぞれ計上を行っています。

続きまして、資料2の3歳入と歳出の差額をご覧ください。

ここまでの歳入と歳出でそれぞれ見込んだ額の収支状況として、医療給付費分は、3,972万9千円の不足、後期高齢者支援金分は、1,611万4千円の不足、介護納付金分は、953万8千円の不足となっており、現行税率で算定を行った場合の不足額が合計で6,538万1千円となります。

本来であれば、この不足額を保険税収入で補うことが必要となるため、保険税の改定を検討することとなります。この不足額を保険税収入で補った場合、保険税を9.4%上げることになると試算しています。しかし、ここまでの計算の中で財政調整基金が活用されておりません。

資料2参考の7ページ、H財政調整基金の残高をご覧ください。財政調整基金の残高は、1億6,880万9,426円になります。

この財政調整基金については、大磯町国民健康保険運営協議会において審議を行い、最低保有金額を1

億円といたしましたので、現行で保有している1億6,880万9,426円から最低保有額を控除すると、6,880万9,426円が取崩し可能額となります。そのため、令和5年度については、財政調整基金を活用すると、保険税率は改定せずに運営が出来る見込みとなります。また、これにより、一般会計からの法定外繰入金も不要となります。

この一般会計からの法定外繰入金について、補足させていただきます。一般会計からの法定外繰入金とは、保険税の負担緩和を図ることを目的とした繰入金を示しています。これについては、「保険税の上昇を抑えることを目的とした一般会計からの法定外繰入金は解消・削減が必要であり、計画的・段階的に行うことが望ましい。」とされています。

また、一般会計からの法定外繰入金については、財務省の財政制度等審議会にて遅くとも令和5年度までに解消すべきであると言及があり、厚生労働省も時期の言及こそしないまでも財務省と同様の考え方を示しています。

以上のことから、国民健康保険税率及び税額の改正、財政調整基金のあり方も含め審議をお願いします。説明は、以上になります。議長よろしくをお願いします。

【議長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

【委員】

財政調整基金について令和5年度は基金の活用ができそうですが、来年、再来年と将来に向かって事務局としてはどう考えていますか。

【事務局】

財政調整基金につきましては、最低保有金額を1億円とし、ここ数年金額を保持して運営ができています。ただし、県の財政調整基金が既になくという中で事業費納付金が今後増加する可能性が残っているため、使い続けると大磯町の財政調整基金も枯渇するという心配があります。そのときに保険税率を一気にあげざるを得ないことが不安視されるということも、検討の材料としていただければと思います。

【委員】

資料6ページの⑳所得増加率について経済社会活動の正常化が進んだ影響を毎月勤労統計調査から設定とありますが、毎月というのは、実際にやるときには変わるのでしょうか。社会情勢が悪化して率が下がる可能性はありますか。

【事務局】

収入の増の要因については、現時点での見込みとなっております。被保険者のうちの20歳未満の方と65歳以上の年金の所得になる方というのは大きく所得が変わらないと見込んでおり、被保険者数全体のうちの所得として、収入の増が見込まれる世帯(20歳～64歳)の分を全体にならしているため、この所得増加率というものは、国の見ている伸びよりも低めの設定となっております。新型コロナウイルス感染症の第8波も流行してきていますが、収入のところでは大きく影響はしないと考えています。

また、物価の高騰により、収入は増えたとしても家庭の支出も増えてきますので、保険税の計算上では見えないところで家庭の負担感というものが大きく存在しているのではないかと考えています。

【委員】

2、3年保険税率を上げていないと思いますが、基金の取崩しの許容範囲はどのくらいですか。

【事務局】

来年度に関してはおよそ6,000万円を取崩し、現行の保険税率で運営ができると考えています。医療給

付費が減少になるということが見込めない中で、被保険者数がかなり減少しているという状況があります。減少の要因のひとつとして、この10月から社会保険の加入対象が拡大し、こちらで予想していた以上に被保険者が減り、給付費自体が読みづらい状況です。

被保険者数が減っていく、後期高齢者医療制度へ移行していくとはいえ、1億円はもっておかないと数年の運営が難しくなってくると考えています。かつ、町としては医療費の適正化という面で、その他の保健事業等についても充実をさせていきたいと考えております。

【委員】

財政調整基金を取崩すことで、折り合いが付き、税率をあげないということでしょうか。

【事務局】

税率、税額をあげないという決定を皆さまにさせていただくのはどうかというところです。事務局として、来年度はあげなくても大丈夫だと考えておりますが、再来年度以降に国民健康保険財政が持ちこたえられるかという不安はあります。ただし、先ほど申し上げましたとおり、物価の高騰もありますので、さらに保険税の負担を求めていくというのは現実的には厳しいと思っています。

【委員】

どこで調整をとるかという問題ですね。

【事務局】

報道されているジェネリック医薬品の供給不足について、現場での状況を教えていただけますか。

【委員】

供給が悪くなった理由は様々ありますが、2年くらい入りづらくなっています。工場で工程がひとつ変わってしまってもストップがかかります。他の会社が用意できるかといっても増産はすぐにはできません。しかし、今まで買っていた薬局・医療機関へは卸したいとなると先発医薬品に戻るということもあります。現状は先発医薬品も減ってきています。ジェネリック医薬品が発売されると先発医薬品の方は生産を抑えるため、ここで増やしても、またジェネリック医薬品が供給されるようになったらということがありますので、すぐに増産はできないです。先発医薬品とジェネリック医薬品のバランスがうまくとれていないような状況です。先発医薬品希望の方とジェネリック医薬品を希望の方とありますが患者様のご要望に添えないこともあり、解消の見通しは立っていないような状況です。

【事務局】

事務局としても、ジェネリック医薬品の方が単価が低いので切替えによって給付費を下げたいと考えておりますが、現状なかなか難しいという声を被保険者からいただいています。実際には1件あたり1,500円ほどですが、積み重なることで保険給付費の伸びを抑えていきたいと考えています。啓発に関しては、町の方で対象となる方にハガキを送付しています。

皆さまには次回、答申をいただくこととなりますが、この答申の中で町に対して医療費適正化について入れていただいところもありますので、医療給付費の伸びをしっかり抑えるような仕事をというようなご指摘をいただくこともあると思っています。

【委員】

個人の健康管理になりますが、特定健診や特定保健指導や目標では60%となっておりますが、現状では30%程度ということで、啓発活動や適正化等の活動も大事だと思っています。

【事務局】

次回の答申の際に、いただいたご意見として検討したいと思います。

【議 長】

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、最後に「議題3 その他」になります。事務局からは、何かありますか。

<議題3 その他>

【事務局】

2点ご報告があります。

1点目は、厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会において、令和5年度の国民健康保険税の賦課限度額を引き上げる方針が、提案され了承されました。これにより後期高齢者支援金分が2万円増加し22万円になります。なお、医療給付費分、介護納付金分の増加はありません。今後は、12月に閣議決定される予定の税制改正大綱で正式に決まり、賦課限度額の引上げの法令上の対応は、政令が年度内に改正されることになります。国会で審議され、例年では最終的に3月末に決定されます。

2点目は、第158回社会保障審議会医療保険部会において、令和4年4月から、未就学児の均等割保険料の軽減制度を導入していますが、国会での附帯決議を踏まえ、更なる子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4か月間）の均等割保険料及び所得割保険料を免除する措置を新たに講じるとしています。令和6年1月施行予定です。この点につきましては、保険税収入に影響がありますが、実際にどのような形で国等から補填がされるのか、出産を控えている方が年間どのくらいいるのか等によりますので、詳細が分かり次第、随時報告させていただきます。説明は以上になります。議長よろしく申し上げます。

【議 長】

本日の予定議題は、これで終了となりますが、全体をとおして質問のある方は、いらっしゃいませんか。質問が無いようでしたら、事務局から何かありますか。

【事務局】

本日の会議は以上になります。次回は、12月26日午後7時から開催予定です。よろしくお願いいたします。

【議 長】

それでは、本日の審議は、これで終了します。進行を事務局に返しますので、よろしくお願いいたします。

【事務局】

皆さま、本日はありがとうございました。本日の議事録については、事務局で取りまとめを行いますので、確認作業について、引き続きご協力をお願いします。12月に答申という形で皆さまにまとめていただくこととなりますので、よろしくお願いいたします。これで、本日のすべての予定を終了します。どうもありがとうございました。

<会議資料>

- ・令和4年度第3回大磯町国民健康保険運営協議会次第、委員名簿
- ・資料1 大磯町国民健康保険に関する現状について
- ・資料2 令和5年度国民健康保険事業の収支見込み（総括表）
- ・資料2参考 令和5年度国民健康保険事業の収支見込み