

# 令和5年度（第3回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和5年11月20日(月)

午後7時から午後8時30分まで

場所 大磯町役場本庁舎4階第1会議室

## <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】

本日の出席委員は9名で、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、当協議会についても公開の対象となります。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】

傍聴人はいません。

### 【議 長】

わかりました。では、本日の議題は、3件となっています。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15分、議題2で約15分、議題3で約30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 令和5年度国民健康保険税の不足額について」の説明を事務局から、お願いします。

## <議題1 令和5年度国民健康保険税の不足額について>

### 【事務局】

それでは、資料1をご覧ください。「令和5年度国民健康保険税の不足額について」ご説明します。令和5年度の収入見込額を算出した結果、不足額が生じています。要因は、当初の見込みより被保険者数の減少による所得の減少率が大きかったことにあります。これに伴い、6,144万2千円の不足額が生じているため、財政調整基金を取り崩さなければなりません。

「1 令和5年度の国民健康保険税の不足額の算定」について、事業費納付金や葬祭費、出産育児一時金、保健事業等の必要な経費(A)が10億2,360万7千円、特別交付金や基盤安定繰入金等、現年度保険税以外の収入見込額(B)が3億1,072万2千円、現行保険税率等の収納見込額(C)が6億5,144万3千円のため、不足額は6,144万2千円となっています。また、資料1裏面には当初予算時の保険税の見込額を示しています。

必要な経費 (A)	-	現年度保険税以外の収入見込額 (B)	-	現行保険税率等の収納見込額 (C)	=	不足額
1,023,607 千円		310,722 千円		651,443 千円		61,442 千円

「2 基金の活用」について、令和5年度は、保険税に不足が生じたため、不測の事態に備えてあった基金を活用します。令和5年11月20日現在の保有額は、1億3,678万7,278円です。しかし、保険税の不足額及び12月補正額に6,423万6千円を使用するため、残額は、7,255万1,278円となります。

①	令和5年11月20日時点の基金保有額	136,787,278円
②	保険税不足額	61,442,000円
③	12月補正額	2,794,000円
④	基金残額 (①-②-③)	72,551,278円

説明は、以上です。議長よろしくお願いたします。

**【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】**

不足になった原因を具体的に教えてください。

**【事務局】**

先ほど、被保険者数が減少しているとお話をいたしました。令和2年度は124人、57世帯減少、令和3年度は377人、151世帯減少、令和4年度は491人、245世帯が減少と、令和4年度は激減しています。被保険者数だけでなく、世帯数も減少してしまうため、一人あたりにかかる均等割に加えて、世帯ごとにかかる平等割も下がり、不足額が生じています。近隣の市町も同様の状況で不足が生じている状態です。

また、事業費納付金が高額になっていることも要因の一つです。被保険者数は減少していますが、事業費納付金がそれに見合った額に下がらないことも影響しています。

**【委員】**

世帯数、被保険者数の減少は社会保険の適用拡大の影響もありますか。

**【事務局】**

はい。かなり大きく影響がでています。

**【委員】**

令和6年10月にさらに社会保険の適用が拡大されますが、どう考えていますか。

**【事務局】**

令和6年度予算を見込むにあたって、その点を考慮して算出しています。さらに被保険者数が減少するため、保険税を上げざるを得ない状況になると考えています。

**【委員】**

当初予算では予定収納率は96.5%ですが、現行保険税率等の収納見込額では95.5%になっている理由を教えてください。

**【事務局】**

当初予算では「大磯町町税等滞納削減のための第4次行動プラン」に基づき収納率を96.5%と設定していましたが、想定より被保険者数が減少しているに伴い、最低限確保できる収納率で見込んでいないと、財源が不足するという事態になるため、予定収納率を下げさせていただきました。

**【委員】**

現年度保険税以外の収入見込額に基金繰入金とありますが、この額の算定方法を教えてください。

**【事務局】**

令和5年度の予算をたてる際に計上させていただいた額になります。

## 【委員】

被保険者数減少の要因の一つとして、団塊の世代が抜けたこともありますか。

## 【事務局】

はい。後期高齢者に移行する被保険者が多いです。来年度も約 500 人が後期高齢者に移行する見込みです。

## 【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、次の議題に入らせていただきます。それでは、「議題 2 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 2 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 2 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」についてです。

- ・国民健康保険の財源は、県の交付金、町の繰入金、被保険者の国民健康保険税で担います。
- ・被保険者数は、年々減少傾向にあります。
- ・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% を占めています。
- ・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。
- ・事業費納付金は、令和 6 年度以降も県の決算剰余金の活用が見込めないことや、令和 18 年度の保険税（料）水準の完全統一に向けて進んでいくことから増額が見込まれます。

続きまして、2 ページをご覧ください。「(2) 国民健康保険被保険者数の推移」についてです。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、表の一番下の欄のとおり、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、表の一番下の欄のとおり、令和 2 年度以降 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です。

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」についてです。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」についてです。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。

続きまして、5ページをご覧ください。「(5)産前産後保険税減額」についてです。国民健康保険税について、産前産後に係る所得割額及び均等割額を減額する制度が創設されたため、大磯町国民健康保険条例の一部を改正するものです。減額対象者は、出産する予定の被保険者又は出産した被保険者（以下「出産被保険者」という。）で、出産被保険者に係る国民健康保険税（所得割額及び均等割額）の出産予定月の1か月前から出産予定月の翌々月までの4か月間を減額します。多胎妊娠の場合は、国民健康保険税（所得割額及び均等割額）の出産予定月の3か月前から出産予定月の翌々月までの6か月間を減額します。令和6年1月1日から施行します。6ページには改正資料をのせています。説明は以上です。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をお願いします。

**【委 員】**

産前産後の減額制度の周知はどのように行いますか。

**【事務局】**

広報やホームページ等で周知します。また、把握可能な場合は職権で適用することもできるため、対象者に通知を出す等、漏れがないように対応ができればと思います。転入者の場合も、転出地が転入地に必ず通知を送るようにと県から指示がでています。

**【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、次の議題に入らせていただきます。では、「議題3 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3 大磯町国民健康保険税率等の改定について>**

**【事務局】**

資料3をご覧ください。この資料は、資料3参考の令和6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3参考と併せてご覧ください。

では、まず「1 歳出」をご説明します。この歳出を大きく分けると、「A 事業費納付金」と「B 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6億3,838万3千円、後期高齢者支援金分2億3,459万5千円、介護納付金分8,343万7千円、合計9億5,641万5千円となります。

「A 事業費納付金」については、11月15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6億2,604万8千円、後期高齢者支援金分が2億3,459万5千円、介護納付金分が8,343万7千円となっています。これらの総額である9億4,408万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5年度と比較すると約95.8%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、「B 市町村経費」についてご説明します。資料3参考の2ページ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、保健事業、その他に係る総費用額で、この経費は、令和6年度の当初予算として担当課で要求した額となっています。なお、市町村経費は、国民健康保険の被保険者に直接的に関与する内容となっているため、医療給付費分のみになり、1,233万5千円になります。

次に資料3の「2 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5億8,092万9千円、後期高齢者支援金分2億473万8千円、介護納付金分6,598万9千円、合計8億5,165万6千円となります。

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3参考の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、産前産後保険税繰入金、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6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2億4,696万3千円になります。

続きまして、資料3の「2 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3参考の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5年度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5年度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6年度推計平均被保険者数を令和5年度推計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6年度推計平均世帯数を令和5年度推計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6年度推計介護保険第2号被保険者の平均被保険者数を令和5年度推計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。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。⑳は過去3か年平均の予定収納率を設定しています。㉑は、⑲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。㉓は、㉑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。

続きまして、資料3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、5,745万4千円の不足、後期高齢者支援金分は、2,985万7千円の不足、介護納付金分は、1,744万8千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1億475万9千円となります。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17.81%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3参考の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、7,255万1,278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8,000万円としましたが、不足が合計で1億475万9千円となっており、不測の事態に備えている基金を全額取り崩したいと考えています。取り崩した結果、不足額は3,220万8千円となります。

資料4をご覧ください。各プランは、保険税率額を改正することにより収納見込額を算出しています。現行の保険税率については、資料3でご説明した内容になります。一番右側の欄は、税率額を改正しなければ、不足が生じ一般会計からの繰入を3,220万8千円行わなければなりません。

プラン1は、改定率が2.19%となっています。現行と比較すると約1,300万円増額しています。しかし、基金を全額取り崩しても約1,900万円不足が生じ一般会計からの繰入を行わなければなりません。

プラン2は、改定率が2.94%となっています。現行と比較すると約1,780万円増額しています。しかし、基金を全額取り崩しても約1,400万円不足が生じ一般会計からの繰入を行わなければなりません。

プラン3は、改定率が5.42%となっています。現行と比較すると約3,280万円増額しています。基金を全額取り崩せば、不足がなく一般会計からの繰入を行う必要はありません。

プラン4は、改定率が17.81%となっています。現行と比較すると約1億770万円増額しています。保険税収入で賄われ、基金の取り崩しも必要はありません。

続いて資料5をご覧ください。この表は、各家族状況に応じたプランによる値上額を示させていただきました。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をお願いします。

**【委 員】**

収入を増やす努力はどのようにされていますか。また、大磯町は他市町と比べてマル障等の助成制度を手厚く実施していますが、国民健康保険の財源は不足しているから保険税を上げるというのは、公平性はいかがでしょうか。助成制度を厳しくするというのはどうでしょうか。

**【事務局】**

医療費助成制度は、かかった医療費の本人負担分を助成するものであり、国民健康保険でかかる医療費とは財源や趣旨が異なるため、切り離して考えていただければと思います。ただし、医療費の助成が手厚いことで、医療へかかるハードルを下げているという点では少なからず影響があるとは思いますが。

収入を増やす努力としては、国民健康保険は独立した会計のため、財源は交付金と繰入金、保険税で調整するしかなく、いかに交付金の額や保険税の収納率をあげていくかといった話になります。

**【委 員】**

医療費の適正化について、どう考えていますか。

**【事務局】**

適正化に向けて、重複診療や重複処方改善にむけて取り組んでいる状況です。また、マイナンバーカードを保険証として受診していただくと、医療の情報が確認しやすい仕組みとなっていますので、活用していただければと思います。

医師の先生方は、言うまでもなく適正な診療報酬で実施していただいています。さらに、健診事業でもご協力をいただいています。健診を受けた方と受けていない方ではかかる医療費に差があるため、健診の受診率をあげていくために、かなり積極的に意見交換をさせていただいています。

**【委 員】**

資料5の見方について教えてください。

**【事務局】**

資料4と資料5ではプランの番号がずれていますので、改定率をみていただければと思います。一番下の欄が改定の影響による値上額となっています。様々なパターンがありますが、資料のとおり高齢者世帯や低所得者世帯は軽減がかかるため、最大の改定率でも年間数千円の値上がりで済みます。しかし、働く世代は改定の影響が大きく年間数万円の値上がりになります。それを踏まえて、改定率をどうするか審議していければと思います。

**【委 員】**

負担感をかなり感じますが、改定率を少しにした場合は、次回以降も改定の必要があるということでしょうか。それとも、一度上げたらまた数年は同じ税率になるのでしょうか。

**【事務局】**

過去には3年に1度税率改正をしていた時期があります。ここ数年はされていませんでしたが、過去は3%ずつ、数年間で10%あがる形で改正をしていました。万が一ここで税率を上げないとすると、次回以降がもっと大きい改定率になったり、一般会計からの繰入が増加したりします。しかし、一般会計からの繰入はそこまで増やすことはできません。一般会計からの繰入というのは、現役世代に賄ってもらうことになりますので、表面上は分かりませんが、二重取りといった形になってしまう、本来別の用途に使う予定だった税金が国民健康保険の被保険者の保険税を下げるために使われてしまうことになります。

一方で、繰入を少なくして保険税が上がりすぎると、今度は払いきれず滞納になってしまう可能性もあります。事務局は数値上しか分からないため、実際の生活にどのくらい負担感を感じるのか等皆様からご意見をいただければと思います。

**【委員】**

保険料の統一の話があると思いますが、その話とはどう関係していきますか。各市町村でバラバラに税率を変えていくよりも、足並みをそろえて改正をした方がよいと思いましたが。

**【事務局】**

市町村によって、前期高齢者の割合や、徴収の方法（「税」か「料」か）、課税の方法（「3方式（所得割、均等割、平等割）」か「2方式（所得割、均等割）」か）が異なっています。神奈川県内でもバラバラのため、徴収の方法を神奈川県がそろえるのは長期的な時間がかかること、また、次年度に関しては、かなりの市町村が税率を上げなくては運営が成り立たない現状がある中で、次年度のみで足並みを揃えようとする大磯町は急激な税率の増加が見込まれることを考えると、現実的には厳しいかと思います。

**【委員】**

町民が病院に簡単にかかり、財源が足りないからと保険税をあげていくだけでは解決にならないため、まずは町民の健康意識を向上させる必要があると思います。

**【事務局】**

適正な医療は受けていただかなくてはいけない、健康意識の向上のためには健診も受けていただきたいということで、過去と比較すると適正化や健診について積極的に周知はしていますが、今後はさらに町民の健康意識の向上のために工夫をしていきたいと思っています。

国民健康保険の制度自体が国や県の財政を基にしているため、制度維持のため、国や県への要望を行うとともに対応を考えたいと思います。

**【委員】**

今回の協議会で答申をあげなくてはいけないため、各プランについて、基金の使い方も含めて具体的に教えてください。

**【事務局】**

資料4の④は一般会計繰入金の額となっています。③は基金の取り崩し額となっています。基金が残っているのに一般会計から繰入をするというのはあまり考えられないため、基本は全額を投入した場合を想定しています。プラン3は基金を全額投入した場合、繰入をしなくても賄える改定率となっています。プラン4は基金の取り崩しや繰入をしなくても賄える改定率となっています。

**【委員】**

繰入金のマイナス分は基金に残るといえるのでしょうか。

**【事務局】**

はい。

**【委員】**

所得割をもう少し増やして、均等割や平等割を減らすということはいかがでしょうか。

**【事務局】**

県からの指針で応能と応益の割合がある程度決まっているため、公平性を保つために所得割ばかり上げるということは難しいです。

**【委員】**

基金を全額取り崩してしまった場合、その後が心配ですが、0になった後はどうなりますか。

**【事務局】**

財政調整基金の目的が、保険税の急激な上昇を抑えることであり、基金を使用したうえで、どの程度財源が必要なのかを考えます。一般会計からの繰入を増やすか、または保険税をあげるか、毎年審議をするようになります。被保険者数はこの先もどんどん減っていくため、なおさら保険税が入ってこなくなる状況になります。

事業費納付金のピークが来るまでは厳しい財政状況が続くと考えられます。給付費が落ちてきたことの影響が事業費納付金に出てくるのが2、3年後のため、それ以降ではないと被保険者の落ち具合に比例しません。

**【委員】**

昨年までは1億円の基金を維持しつつ運営ができていたが、今年は基金を使いつつ、保険税をあげなければ制度の維持ができないということですね。今まで上げてこなかった分、今回の税率改正につけが回ってきたということでしょうか。

**【事務局】**

昨年までは基金が1億円程あったので、その状態で税率をあげるという判断は難しかったと思います。

**【委員】**

基金を使用するということは資料4のプラン4は実質なしということでしょうか。

**【事務局】**

では、その件も踏まえて、基金を全額取り崩す方向性でよいか、先に決めさせていただければと思います。

**【議長】**

基金を全額取り崩す方向性でよいという方、挙手をお願いします。過半数のため、基金を取り崩す方向性で今後はすすめていきたいと思っています。

**【委員】**

現行税率とプラン4の改定率はないとして、どの改定率にしていくか、具体的に考えていく必要があると思います。

**【事務局】**

本日の協議会の中で改定率まで決定するのは難しいため、どのくらいの改定率が適正か、次回最終的な議論ができればと思います。

**【議長】**

本日時点では、基金を使うという判断までとさせていただきます。プラン2からプラン4の改定率の間隔があいているため、次回、細かく提示していただき、改定率をどうするか具体的に議論をしたいと思っています。

**【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4 その他」になります。事務局からは、何かありますか。

**<議題4 その他>**

**【事務局】**

事務局からはありません。

**【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】**

今回は、12月下旬を予定しています。よろしくお願ひいたします。

**【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、よろしくお願ひします。

**【事務局】**

皆さま、本日はどうも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。これで、本日のすべての予定を終了します。ありがとうございました。



<会議資料>

- ・令和5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 令和5年度国民健康保険税の不足額について
- ・資料2 大磯町国民健康保険に関する現状について
- ・資料3 令和6年度国民健康保険事業の収支見込み（総括表）
- ・資料3参考 令和6年度国民健康保険事業の収支見込み
- ・資料4 国民健康保険税率額改定一覧表
- ・資料5 ケース別の詳細税額