

会 議 録（要 旨）

会 議 名	令和5年度第1回武蔵村山市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和5年12月27日（水） 午後2時から午後3時40分まで
開 催 場 所	401大集会室（市役所4階）
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：被保険者代表 島田 妙美、土田 雅一、前田 善信、柳下 一美 保険医代表 三條 治、永島 剛 公益代表 小峯 邦明、鈴木 浩、須藤 千詠子、田村 充子 事務局：市民部長、保険年金課長、収納課長、保険年金課係長（国民健康保険係）、保険年金課主事（国民健康保険係） 欠席者：平原委員、松本委員、川端委員
報 告 事 項	なし
議 題	(1) 諮問事項の検討について 「令和6年度国民健康保険税率等及び国保財政健全化計画について」 (2) その他
配 布 資 料	令和6年度国民健康保険税率等及び国保財政健全化計画について（1～8頁）
結 論 (決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。)	議題(1) 税率改定案について、改定案1を基本とし、確定係数に基づく国保事業費納付金が示されたら調整を行い、次回会議において提示する。 議題(2) なし
審 議 経 過 (主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。)	開会 (会長) 定刻となったので、令和5年度第1回武蔵村山市国民健康保険運営協議会を始める。ただいまの出席委員は10名で定足数に達しているため、本日の会議は有効に成立する。次に、傍聴の許可について、事務局から報告をお願いします。 (保険年金課長) 本日の会議について、3名の方から傍聴の申請があり、会長においてこれを許可したので、報告する。 (会長) 次に、会議録署名委員の指名について、武蔵村山市国民健康保険運営協議会規則第12条の規定に基づき、被保険者代表として前田委員、保険医代表として三條委員、公益代表として須藤委員を指名する。 それでは、議題(1)「諮問事項の検討について」事務局から説明を求める。 議題(1) 諮問事項の検討について 「令和6年度国民健康保険税率等及び国保財政健全化計画について」 —配布資料に基づき事務局から説明— 【質疑・意見等】 (会長) 事務局からの説明について委員から質疑等をお願いします。 (委員) 1点目、資料1頁の一人当たり保険税の比較の伸び率①について説明してほしい。 2点目、資料1頁の一人当たりの本市の総所得金額638,856円で26市のうち26位である。資料4頁の一人当たり保険税の状況について、本市は令和5年度16位である。それはなぜか。所得に比例して保険税が決まるのではない

か。

3点目、資料1頁の令和5年度当初賦課時に基づく保険税額99,796円と資料4頁8の92,931円の違いについて知りたい。

4点目、資料5頁に内閣府の月例経済報告により経済状況に触れているが、武蔵村山市の経済状況を分析したものはあるのか。

5点目、法定外繰入金の解消年度の変更はあり得るのか。

6点目、資料3頁の滞納繰越分について知りたい。

(保険年金課長)

1点目、一人当たり保険税の比較の伸び率①については、被保険者数の減少により伸びている状況である。

2点目、自治体ごとに税率が異なることから、総所得金額と保険税額が必ずしも比例するわけではない。

3点目、被保険者数を捉える時点が異なることから違いが発生している。

4点目、経済状況については例年こちらの月例経済報告を使用しており、市の予算を決める際にも使用している。また、武蔵村山市の経済状況を分析したものはない。

5点目、法定外繰入金の解消年度については、国民健康保険法第82条の2第8項に、「市町村は都道府県国民健康保険運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めるものとする。」とある。今年度は「東京都国民健康保険運営方針」の改定年度にあたり、現時点における東京都が作成した「東京都国民健康保険運営方針」の改定案には法定外繰入金を行っている自治体数の削減に触れている。

令和3年度時点では57区市町村が法定外繰入金を行っているが、令和8年度末には35区市町村、令和11年度末に18区市町村とすることを目指すとしている。

また時期は明記されていないが、「完全統一」（統一保険料率（同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険税とする））が実現された場合、それまで段階的に税率改定を行っていなければ、「完全統一」移行後の税率との乖離が大きくなる。段階的な税率改定は激変緩和の意味もある。

これらにより、本市では法定外繰入金の解消年度を令和12年度までに設定している。

(収納課長)

6点目、現年課税分は当該年度に課税されたものを、当該年度にどれくらい納めたか。滞納繰越分は当該年度に納めることができず、翌年度以降に繰り越されたものの積み重ねである。たとえば令和4年度の滞納繰越分の収納率18.7%は、令和3年度以前のもの積み重ねである。

(委員)

財政健全化計画に沿って税率改定を行ってきたが、それに対する収納率の影響について、どのように捉えているのか。

ホームページや納税通知書に決定した保険税率が示されているが、税率改定された背景がなかなか見えてこない。市民等への周知について、市の工夫や見解について伺いたい。

(収納課長)

収納率は様々な要因が複合的に合わさった結果として現れる。何が収納率に影響を与えるかはなかなか見えないところだが、たとえば令和4年度については現年課税分が前年度比較で0.1ポイント下がっている。これはコロナ禍においては収入が安定せず、また各種給付金なども徐々に終了していることがその理由の一つであると考えられる。税率改定による収納率の影響については正直なところわからない。

(保険年金課長)

運営協議会から答申が出た場合、答申書をホームページや広資料に掲載し、周知を図っている。また当初の納税通知書の中にはパンフレットを同封しており、そこには税率改定の理由となる赤字の状況について触れている。近年、税率改定

が続いていることもあり、電話等で問合せがあれば保険税率等の仕組みについて説明を行っている。

(委員)

医療費適正化の推進について、どれだけ医療費を抑えられるかが重要になると思われる。たとえばジェネリック医薬品の普及など、今後どのような取組みを進めるか伺いたい。

(保険年金課長)

現在、ジェネリック医薬品を使用すれば、どれだけ医療費が抑えられるかわかる通知を対象者に郵送している。新たな取組みについてはなかなか難しいが、従来通り納税通知書に同封するパンフレットへの記載や、被保険者が調剤薬局にジェネリック医薬品に変更したい旨を申し出しにくいことを想定し、「ジェネリック医薬品を希望する」文面が記載されたシールを活用するなどして、ジェネリック医薬品の普及を促進している。

(会長)

他に質疑等はあるか。

(委員)

質疑等なし。

(会長)

それでは事務局から示された税率の改定案について、委員の皆様をそれぞれ指名し、改定案1から3のうちどちらを選択したか。また、その改定案を選んだ理由について簡潔に説明してほしい。

(委員)

改定案1を希望する。保険税を納めることを考慮した場合、改定案の中では、増額の幅が一番抑えられており安定するからである。

(委員)

本市の財政状況や、一般会計からの法定外繰入金を何とかしなければならぬということに理解する。保険税率の改定に伴う市民の負担を鑑みて、増額の幅が抑えられている改定案1を希望する。

(委員)

被保険者の減少傾向、医療費の増加傾向など国保財政状況が厳しいことが伺える。現状、法定外繰入金で補っているが、一般会計からの多額の繰入れについては市民全体に対する事業やさまざまな施策の実施に影響を与えかねない。今後も法定外繰入金の削減は必要である。税率改定はやむを得ないが、昨今の物価高による市民生活を考慮し、急激な負担増とならない配慮が必要である。総合的に判断し、改定案1を希望する。

(委員)

被保険者の立場として、税率が上がることは本当に辛い。しかし、被保険者の減少や高い医療費の増加、一般会計からの繰入れなど総合的に考えて税率改定は必要である。税率改定の影響が少ない改定案1を希望する。

(委員)

7・5割軽減世帯や高齢単身者の方などに配慮が必要であり、また物価上昇の状況を踏まえ、改定案1を希望する。

(委員)

被保険者の負担を考慮し、また削減する法定外繰入金の金額が毎年同じでわかりやすいことから、改定案1を希望する。

(委員)

改定案1を希望する。標準保険税率と現行税率の乖離が大きく、これを令和12年度までに法定外繰入金の解消が必要なのは理解できる。また、合わせて医療費の削減(重症化の予防)をすることを市全体として推し進めていく必要がある。

(委員)

本市は一人当たりの総所得金額が低く、税率改定をした国保税を課しているのか悩むところである。国保税は被用者保険と比較して金額が高い傾向にある。消

費税は過去最高の増収であり、また消費税は社会保障を補うために作られた税制であるが、それが市民を圧迫している。相互扶助とは言っても、国に対し国民健康保険事業に対する補助をしっかりしてほしいと訴えていく時期ではないか。高齢化に伴う医療費の増加は個人の責任ではなく、自然増である。それを国と地方自治体が補っていくのが社会保障の前提だと思われる。税率改定をしないことが心情だが、負担が低く抑えられている改定案1を希望する。

(委員)

改定案1を希望する。一般会計からの多額の法定外繰入金は、本来はもっと違った形で使われるべきものである。物価高により生活のやりくりが大変だが、計画に沿った赤字解消が必要である。

(会長)

改定案の意見が同数で割れた場合を想定し、最後に私が決める立場にあると思い、今まで発言を控えてきた。これまでの皆様の議論を尊重し、改定案1を希望する。

皆様の意見をお伺いした結果、本運営協議会としては「改定案1」を基本とする。

例年の運営協議会では納付金が確定した段階で第2回運営協議会を開催し、第3回運営協議会は第2回の内容を反映した答申案について開催を予定している。今後の開催については追って通知する。

それでは、議題(2)「その他」について、事務局から説明を求める。

議題(2) その他

(保険年金課長)

事務局から3点申し上げる。1点目は会議日程についてである。第2回の会議を1月17日から19日頃に、第3回の会議は答申に関するもので、1月22日から26日の間で開催を予定している。なお、開催方法については、書面開催とする場合もあるため、ご了承いただきたい。

2点目は「武蔵村山市国民健康保険第三期データヘルス計画・第四期特定健康診査等実施計画」についてである。医療保険者が医療費適正化などを図るための両計画が令和5年度をもって満了となる。前回と同様に、両計画を1つの計画として今年度一体的に策定している。次回の会議で本計画の概要版及び素案を示す予定である。

3点目は政府与党の税制改正大綱についてである。国民健康保険税の低所得世帯に対する5割及び2割軽減判定所得の引上げを盛り込んでいる。国保加入者数に応じて軽減対象となる額が追加となるが、その基準について、現在5割軽減判定に使われている29万円を29万5千円に、2割軽減判定に使われている53万5千円を54万5千円に引き上げるとしている。これは物価の動向等の経済状況の変化を踏まえたもので、これにより軽減対象者の拡大が見込まれる。説明は以上である。

(会長)

議題(2)について質疑等はあるか。

(委員)

質疑等なし。

(会長)

それでは、令和5年度第1回武蔵村山市国民健康保険運営協議会を閉会する。

