

【 会 議 録 （ 概 要 ）】

実施日時：令和5年（2023年）8月31日（木）午後3時～午後4時30分

会議名	令和５年度第３回 越谷市国民健康保険運営協議会	実施場所	越谷市中央市民会館４階 第１７・１８会議室
件名／議題	【令和５年度第３回越谷市国民健康保険運営協議会】 １ 開会 ２ あいさつ ３ 議事 （１）国民健康保険税の見直しについてⅢ ４ その他 ５ 閉会		会議資料 （■有□無）
出席者等	出席委員 大家委員、醍醐委員、田口委員、中村（真）委員、森田（ひ）委員、山崎委員、 大図委員、永沼委員、岡野委員、寺内委員、会田委員、関森委員、森田（敏）委員、 吉野委員、井上委員、佐藤（郁）委員松田委員 欠席委員 佐藤（陽）委員、中村（幸）委員、大竹委員、滝本委員 事務局等 野口保健医療部長 国保年金課：小川課長、須賀副課長、高橋副課長、斎藤主幹、田中主査、松澤主任 収納課：松崎課長、櫻井主幹 傍聴者 ０名		
●主な内容等			
【議事】 （１）国民健康保険税の見直しについてⅢ （１）について会議資料に基づき事務局から説明した後、質疑応答を行った。 【その他】 次回開催、令和５年１０月１９日（木）を予定。			

令和5年度第3回越谷市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和5年(2023年)8月31日(木)午後3時～午後4時30分

場 所 越谷市中央市民会館4階 第17・18会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 国民健康保険税の見直しについてⅢ

4 そ の 他

5 閉 会

1. 開 会

○司 会 皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第3回越谷市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

本協議会につきましては、越谷市国民健康保険に関する規則第4条第2項の規定により、委員の過半数の出席をもって会議が成立することとなっております。本日は委員総数21名のうち17名にご出席をいただいておりますので、ここに会議が成立することをご報告申し上げます。

2. あいさつ

○司 会 開会に当たりまして、当運営協議会の関森会長よりご挨拶をいただきたいと思います。

○会 長 改めまして、皆さんこんにちは。本日は公私ともにお忙しいところ、また、酷暑の中ご出席賜りましたことに心より感謝申し上げます。

今年は例年になく猛暑が続いておりますが、委員の皆さんも体調を崩されませんよう、ご自愛いただければと思います。

さて、本日は、福田市長から諮問を受けている「国民健康保険税の見直しについて」、引き続きご協議いただきますが、忌憚のない活発なご意見を賜り、有意義な会議にしたいと思いますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。

○司 会 ありがとうございます。

なお、佐藤陽二委員、中村幸弘委員、大竹良子委員、滝本守委員からご欠席のご連絡をいただいております。

次に、本日の会議資料について、ご確認をさせていただきます。まず、先日前お送りいたしましたのは、

- ・次第
 - ・委員名簿
 - ・資料1「国民健康保険税の見直しについてⅢ」
- の3点でございます。

本日お席にお配りいたしておりますのは、

- ・席次表
- ・広報こしがや8月号掲載の医療費適正化に係る記事
- ・自治会で回覧をお願いした健診の案内チラシ
- ・前回の会議録の校正確認依頼
- ・健診の啓発品（うちわとティッシュ2個）

A4判の資料4点と啓発品でございます。不足している資料はございませんでしょうか。

〔不足なし〕

3. 議 事

○司 会 それでは議事に入りたいと存じます。越谷市国民健康保険に関する規則第3条の規定に基づき、会長に議長をお願いしたいと存じます。

よろしくお願いいたします。

○議 長 それではしばらくの間、議長を務めさせていただきます。委員の皆さんには、ご協力をお願いいたします。

はじめに、会議録作成のため会議内容を録音することにつきまして、あらかじめ皆さんにご了承いただきたいと思います。

また、本協議会は、越谷市審議会等の設置及び運用に関する要綱に基づき、会議を公開しております。本日、傍聴希望はいらっしゃいますか。

○事務局 傍聴の方はいらっしゃいません。

○議 長 それでは、議事に入ります。「(1) 国民健康保険税の見直しについてⅢ」の説明を事務局よりお願いします。

○事務局 (資料に基づき説明) 以下、概要
＜国民健康保険税の見直しについてⅢ＞

1. 前回会議の振り返り

(1) 今後の見直しについて

- ・被保険者数が年々減少していく一方で、1人当たりの国民健康保険事業費納付金は増加が見込まれる。
- ・そのため、現行の保険税率を維持した場合、1人当たりの赤字も増加していくことが見込まれる。

(2) 本市の保険税率について

- ・本市の保険税率は、埼玉県標準保険税率や他市町村と比較すると、医療分の所得割が高く、均等割は全ての区分で不足している。
- ・他市町村でも、保険税率の見直しを進めている。

(3) 赤字削減・解消に向けた取組について

- ・医療データの分析に基づいて、より効果的な保健事業を実施する。
- ・次期県運営方針の目標収納率達成に向け、引き続き収納対策を進める。

(4) 保険税率の見直しについて

- ・令和8年度までに赤字を解消するには、1回あたり3,200円、合計で6,400円程度引き上げる必要がある。

2. 赤字削減・解消に向けた取組について

(1) 保健事業の推進

- ・現在も様々な保健事業を実施しているが、医療データの分析による効果的かつ効果的な保健事業を推進するための実施計画(第3期データヘルス計画)を策定し、被保険者の健康の保持増進を図っていく。

(2) 医療費縮減対策の推進

- ・ジェネリック医薬品の利用促進や重複頻回・服薬対策、レセプト点検の

充実強化、不当利得返還請求、医療費の適正化・節約の周知啓発などによって、医療費の縮減対策を推進していく。

(3) 収納率向上対策の取組

- ・次期県運営方針では、本市の規模（被保険者5万人以上）における目標収納率は令和8年度までに93.72%以上に定められる予定であり、現在の収納率よりも約2ポイント上昇させる必要がある。
- ・そのため、期限内納付率が高い口座振替の推進や電子納付による納付方法の拡充、現年度課税分の早期滞納処分の実施、国民健康保険の資格の適正化、適正な賦課など、更なる取組を進めていく。

3. 国民健康保険税の負担状況について

(1) 国民健康保険税の算出方法について

- ・国民健康保険税は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分で構成され、それぞれの所得割と均等割の合計により算出される。

(2) 保険税の軽減・減免制度について

- ・低所得世帯には、均等割を7割・5割・2割軽減する制度がある。また、令和4年度から未就学児の均等割を5割減額する措置や本市独自に18歳未満の第3子以降の均等割を全額免除する制度を開始している。
- ・一方、高所得世帯には、保険税の課税限度額が設けられている。
- ・そのため、相対的に中間所得世帯の保険税負担が大きくなっている。

4. 保険税率の見直し（案）について

(1) 応能応益割合について（振り返り）

- ・個人の税負担能力に応じて負担する応能割（所得割）と、誰もが平等に賦課される応益割（均等割）については、現状の65:35から県運営方針が目標とする53:47となるよう段階的に見直ししていく必要がある。

(2) 令和6年度の保険税率見直しのシミュレーション

- ・赤字解消に向け、下記の条件で令和6年度の保険税率見直しを2パターンでシミュレーションした。
 - ①解消が必要な赤字を4.4億円と見込み、令和6年度に半減させる。
 - ②医療分の所得割は引き下げ、均等割は全ての区分で引き上げる。
 - ③1人当たりの保険税額を3,200円程度引き上げる。
 - ④応能応益割合は60:40を目標とする。
- ・シミュレーション1は、所得割を0.25%引き下げ、均等割を4,400円引き上げるパターン。
- ・シミュレーション2は、所得割を0.35%引き下げ、均等割を6,000円引き上げるパターン。

(3) 各シミュレーションのメリット・デメリット

- ・シミュレーション1は、低～中所得世帯の保険税の負担増は比較的抑えられているが、応能応益割合は60:40に達しない可能性がある。

- ・シミュレーション2は、埼玉県標準保険税率により近い税率設定となるが、低～中所得世帯の保険税の負担が大きくなる。

(4) 赤字削減額の比較

- ・どちらのシミュレーションでも令和6年度までに概ね赤字額を半減できると見込まれる。

(5) 過去の税率改定との比較（参考）

- ・どちらのシミュレーションでも1人当たり3,200円程度の引上げとなるが、過去の税率改定と比較すると負担増は抑えられている。

○議長 　ただいま事務局から「国民健康保険税の見直しについてⅢ」の説明がありました。ご質問やご意見はございませんでしょうか。

1号委員の方、いかがでしょうか。

○委員 　質問と意見があります。まず質問ですが、4ページの収納率の目標について、この率を達成するとどうなるのでしょうか。

また、国が中間所得世帯の負担軽減のために保険税の課税限度額を104万円に引き上げると伺ったのですが、資料の11ページのポイントのところに「中間所得世帯の保険税負担が相対的に大きいため、特に応能応益割合の見直しが重要」との記載があります。ここ数年、国が中間所得層の負担軽減のために課税限度額を上げているのに、さらに中間所得層の負担軽減のために応能応益を見直す必要があるということに矛盾を感じました。同じく11ページの「国民健康保険税には、低所得世帯には均等割軽減という制度があり、高所得世帯には課税限度額で保険税負担が抑えられている」と書かれていますが、この2つは関連性がないのに1つの文章にまとめるのはいかがなものかと思いましたので意見として申し述べさせていただきます。

次に、12ページ以降の保険税率の見直し（案）ですが、応益割として誰もが平等に賦課される均等割を今回引き上げるという案となっており、令和8年までに35%から47%へとこれからの3年間で引き上げるとするのは、高所得世帯の課税限度額の引上げがここ数年で数%程度であるのと比べると低所得者層の負担が大きいのと思います。

また、13ページのシミュレーション表の右側の所得階層割合には、所得がゼロ円から43万円の世帯がありますが、その収入で暮らしていけるのでしょうか。今の年金生活者は、最低限の生活をするのに大体夫婦2人で月22万円、ゆとりのある生活なら月36万円ぐらいが必要と言われています。実生活での感覚とこの表を比べてみたときに、自分の経験と随分違いがあると思いました。

あわせて、越谷市で課税限度額に達する高所得世帯はどれくらいあるのかも教えてください。

○事務局 　まず1点目の収納率についてですが、4ページの表2は、県が過去の収納実績に応じて市町村規模ごとの目標の収納率を表したものです。第3期の県運営方針では、本市のように被保険者が5万人以上の場合は、過去の実績から見て

収納率が94%ぐらいないと赤字が解消できないということを示しています。国民健康保険は財政基盤が脆弱で、定年退職された方など65歳以上の前期高齢者が4割以上を占めていますので、どうしても低所得者の方が多くなり、収納率も低くなる傾向にあります。全国平均も94%中盤ぐらいの収納率ですので、それに近づけていく必要があります。ただ、町村部と都市部で収納率の差が大きいことから、収納率まで完全に統一するのは次の段階ということで、収納率の格差を除いて保険税水準を令和9年度に統一することを目標としており、そのためには令和8年度までにこの収納率を確保しなければならないことを示しています。

また、課税限度額の引上げについては、健康保険は社会福祉であることから、所得税や住民税のように所得による上限がない制度とは違い、医療給付のための負担を所得の一定範囲に抑えろとの考えがあり、社会保険の場合は標準報酬月額の高等級の方の割合を全体の1.5%以内に抑えることを原則としています。国民健康保険についても同様に一定以上の所得の方については、課税限度額までに負担を抑えるという制度となっています。

11ページの表現がそぐわないというご意見ですが、図7は低所得世帯には均等割軽減措置があり、高所得世帯には課税限度額があって、相対的に中間所得世帯の負担が大きいことを示したグラフとなっていますので、中間層が厳しいということに全く関連がないということではなく、そういった意味での表現とさせていただいたものです。

また、高所得世帯の割合ですが、13ページの表12の一番右側に所得階層割合があり、所得が1,000万円超の方は1.8%の割合となっています。

均等割の引上げについては、確かに低所得者の方には大変申し訳ないのですが、まず1つの目標として赤字を削減する必要があります、それは越谷市だけではなく県内全ての市町村が令和8年度までに赤字を解消することが求められています。本協議会での令和3年度の答申では、赤字解消に向けて令和6年と令和8年に段階的に引き上げていくべきことのご意見を頂いており、1度に引き上げますと急に保険税率が上がることになってしまいますので、前回の答申を踏まえまして、少しずつ引き上げさせていただくものです。

最終的には令和9年度からは県内の保険税率が収納率格差を除いて統一されることになります。応益割も先ほどの説明のとおり、目標としてですが、47%ぐらいまで引き上げていく必要があります、県の示す標準保険税率になると均等割が急激に高くなってしまうことから、徐々に引き上げさせていただいて、それに近づけていくという考えでございます。県の運営方針に則って進めていくという原則がありますので、ご理解をいただければと思います。

○委 員 所得階層のゼロから43万円で27.83%というのは、実際の収入はどれくらいになりますか。

○事務局 所得ゼロ円から43万円であれば、年金収入ですと110万円から153万円ぐらい

の間になります。給与であれば55万円から98万円の間になりますので、それを超えるとこの43万円以上の区分に入ることとなります。なお、所得階層割合の中には、所得扱いにはならない非課税の遺族年金を受給されている方ですとか、退職されて失業給付で生活されている方もゼロ円として含まれています。

○委員 所得についてよく分からなかったのですが、年金収入が年間110万円から153万円の方が27.83%いるということなのですか。

○事務局 説明が不十分で申し訳ありません。年金収入であればゼロ円から153万円の方が、給与収入であればゼロ円から98万円までの方が、この27.83%の区分に入ります。

そもそも「収入」と「所得」はイコールではなくて、「収入」から経費を除いた額が「所得」となります。自営業の場合ですと、売上額などが「収入」となり、そこから仕入額や光熱水費などの必要経費を除いた額が「所得」となります。また、給与や年金の場合ですと、経費は計算式で算出され、給与所得控除額や公的年金等控除額として導き出されますので、本来の支給額である「給与収入」や「年金収入」からそうした控除額を除いた額が「所得」となります。「所得」は手取りとも違うものであり、所得税や市県民税などもこの「所得」を基準に各種控除を除いた額に課税されることとなります。

○委員 13ページと14ページの表12や表15では、50代の単身世帯と65歳以上の年金収入の世帯と40代の夫婦で子どもが一人という3つの条件で所得別に引き上げの影響額を示しているということは分かるのですが、前提となる「所得」そのものが理解できていないので、実生活に当てはめてイメージすることできず、単に引き上げた場合の増減額だけで判断するしかないのかなと思いました。

○議長 「収入」と「所得」は考え方が難しいので、次の会議で分かりやすく説明してください。

○事務局 次の会議でしっかりと理解いただけるよう「収入」と「所得」について、資料を提出させていただきたいと思います。

○議長 他にご質問やご意見はございませんでしょうか。

○委員 質問が3点と意見が2点あります。

まず、資料3ページの医療費縮減の対策の推進ですが、ジェネリック医薬品の利用促進、重複頻回・服薬対策、医療費の適正化・節約の周知啓発は被保険者が頑張らなければいけないことだと思っています。その中で重複頻回・服薬対策についてですが、同一疾病の診療で複数の医療機関を受診している方はどれぐらいいるのでしょうか。また、複数の医療機関を受診する理由が分かれば教えてください。

意見としてですが、同一疾病で複数の医療機関の受診を重ねるには理由があるものと思われます。自分の病状をよく知りたいと思う方が相談できる機関について是非周知をしていただきたいと思います。

質問の2点目ですが、9ページの均等割軽減の適用状況について、この軽減

の財源はどこから補填されるのでしょうか。

質問の3点目ですが、越谷市の7月1日現在の世帯数は16万1,486世帯でしたが、そのうち国保の加入世帯は何世帯でしょうか。賦課世帯が5万1,386世帯とありますが、賦課世帯と国保加入世帯とはどう違うのでしょうか。16ページの表16の赤字削減額では、被保険者数が6万2,957人になっていますが、この内訳はゼロ歳から74歳までを指すということでしょうか。

また、意見の2点目ですが、広報の8月号を拝見いたしまして、赤字財政への取組はよく分かりました。私も被保険者ができることへのアドバイスも記されていてとても分かりやすく、良いお知らせだと思いました。ただ、医療費の1人当たりの額が示されている一方で、国保の加入者数がないのは情報不足ではないのかなと思いました。

○事務局 まず、1点目の重複受診や多剤服薬の状況ですが、こちらは、第2回のときにお示しさせていただいた保健事業の実績報告に書かせていただいている部分でもあるのですが、令和4年度に重複頻回・服薬されている方18名に対して文書で通知を送付し、専門の保健師がそのうち5人の方に電話で状況を確認しています。また、多剤服薬の方については57人の方に文書で通知をさせていただいております。原因としては、様々な方がいらっしゃるのだと思いますが、色々な薬が欲しくてという方が実際におります。そうした方に危険性をお伝えし、重複頻回・服薬、多剤服薬はやめたほうが良いというアドバイスを保健師から行っています。複数の医療機関の受診はセカンドオピニオンの方が結構いらっしゃる、そういったことで重複頻回・服薬、多剤服薬が起きているものと考えています。相談できる機関については、国の相談機関をお知らせの中に記載させていただいております。

2点目の均等割が軽減された場合の財源についてですが、軽減した分は県から4分の3を財源としていただいております、残りの4分の1も市の一般会計で負担するということになっていますので、軽減分は全て補填されています。なお、市の一般会計の負担についても、国の地方交付税措置があります。

3点目の被保険者の状況ですが、ゼロ歳から74歳までの加入者の年間平均を令和5年度は6万2,957人と見込んでいます。直近で申し上げますと、7月末時点で被保険者は6万2,222人で、世帯数は4万2,607世帯となっています。賦課世帯と加入世帯の違いですが、賦課世帯は年間で加入や脱退などの異動があります。途中で会社を退職して国保に加入される方とか、逆に就職して国保から脱退される方がおり、そういった方全てをカウントしたのが賦課世帯となっていますので、実際の今の世帯よりは多い数になっています。

なお、健康の保持増進が重要であるといった広報については、広報こしがやをはじめ、ホームページなど様々な媒体で今後も周知を図ってまいります。

○議長 他にご質問等はないようですので、これまで委員の皆さんからいただいたご意見等を集約して、次回運営協議会で答申書の事務局案をお示ししたい

と思います。

以上で本日の議事は終了させていただきます。

4. その他

○議長 次に、「その他」ですが、委員の皆さんから何かございますでしょうか。

○委員 3ページの医療費削減対策の推進の中のジェネリック医薬品の利用促進について、被保険者証にジェネリック医薬品の希望シールを貼ることを多くの健康保険組合が行っていますが、マイナ保険証になるとそうしたシールを貼ることは難しいと思いますので、今後その取り扱いがどうなるか教えてください。

○事務局 マイナンバーカードの保険証利用登録をすると、マイナポータルでご自身の資格情報やジェネリック医薬品を利用した場合の薬剤削減可能額などが見られますが、マイナ保険証となった場合のジェネリック医薬品希望シールの取り扱いについては現時点で国から示されておられません。

○議長 他にご質問やご意見はございませんでしょうか。

他には無いようですので、以上をもちまして、本日予定されていた内容は全て無事終了いたしました。皆様のご協力に感謝申し上げます。

これにて議長の任を降ろさせていただきます。大変ありがとうございました。

5. 閉 会

○司 会 関森会長、長時間にわたり議事進行ありがとうございました。

なお、次回第4回の運営協議会の日程でございますが、10月19日木曜日、午後3時から中央市民会館5階4～6会議室で開催を予定しております。開催通知につきましては、開催の1か月程度前に案内通知をお送りさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、本日の会議録でございますが、作成できました段階で委員の皆様へ送付させていただきますので、内容のご確認をお願いしたいと思います。

最後に、閉会に当たりまして、森田副会長からご挨拶をいただきたいと存じます。

○副会長 以上をもちまして、令和5年度第3回越谷市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

皆様ご協力ありがとうございました。