

令和4年度 第2回 米原市国民健康保険運営協議会 議事概要

- 1 日時 令和4年12月16日（金） 午後7時から午後9時まで
- 2 会場 米原市役所 本庁舎3階 会議室3BC
- 3 出席者 吉田正子会長、吉川英治副会長、世森増信委員、中川博司委員、大谷章委員、
樂本公子委員、竹下裕基委員、加賀井和幸委員、久保田伊和男委員、山根史考
委員、有賀尚子委員、岡島弘典委員、和田健二郎委員
- 4 議事録署名人の指名について
有賀尚子委員、岡島弘典委員を指名
- 5 令和5年度米原市国民健康保険税の税率について（諮問）

資料により、令和5年度米原市国民健康保険税の税率（仮算定ベース）について事務局から説明

（1）意見の総括【概要】

令和5年度の国保税率は、基金の保有状況等を踏まえ、県が示した標準保険料率と現行税率の乖離幅を基金で調整し、保険料水準統一に向けた調整期において被保険者に合理的な根拠を示しうる伸びとなるよう税率を引き上げることが適切。

国保税率は、県内市町との保険料水準統一までの社会経済状況の見通しが困難な折、今後とも医療の高度化等により医療費の伸びが予想される一方で、被保険者数の大幅な減少が見込まれる中、安定した国民健康保険運営に向けた将来的な見通しをもとに精査し、税率の激変を可能な限り抑制することが望ましい。

（2）主な意見

- 意見1 令和5年度に上げ幅を抑制すると現役世代に負担をかけることになる。来年度だけが物価が高いわけではない。余剰金があるうちは余剰金を早く使うということではなく、みんな（将来世代）が納得できる上げ幅にしておくべき。
- 意見2 物価高を理由に上げ幅を縮小すると、令和6年度以降も物価が上がった場合、引上げが困難になる。物価高を上げ幅を縮小する理由に使わない方がよい。後々、「まだ物価高だから」と、なりかねない。
- 意見3 市が示したシミュレーションでは令和5年度に3%引き上げた翌年度に、さらに8.3%引き上げることを被保険者に説明しきれぬのか。基金の額、上げるべき時期、上げ幅の差額が大きく、そこに向かってなだらかに上げていく方が、理解は得やすい。

- 意見4 市民への説明と理解が最大の問題。令和5年度に3%引上げとして十分に広報を行い、その後、予測を示すことが必要。市が提案したとおり対応することが適切。

(3) 主な質疑等

- 質疑等1 本日、市から示されたシミュレーションでは、令和11年度の統一を目指しているということか。

⇒【事務局】滋賀県第2期国民健康保険運営方針では、県内市町との保険料水準の統一時期は令和6年度以降のできるだけ早い時期とされており、(具体的な統一時期等は)決定していません。本市においては県が示す統一標準保険料に合わせるまでの期間が短いと急激に国保税が上がってしまうので、これを緩和するために、令和11年度に県が示す統一標準保険料に統一することとして、シミュレーションをお示ししています。

なお、本市国民健康保険事業特別会計には基金が約5億円ありますが、令和5年度に1億5,000万円使うと残りは3億5,000万円程度になります。令和5年度において、税率の引き上げ幅を大きくした方が、上昇のカーブがなだらかになります。

- 質疑等2 今回、令和5年度に急激に(国保税を)上げる必要性を招いた理由の一つが、県が前期高齢者交付金(の増減)を予想できなかったためとしているが、(令和4年度以前において)県が見通しを立てて剰余金を活用していたらと思われるが如何か。

⇒【事務局】国が算定する前期高齢者交付金は、2年前の実績(被保険者数、給付費)を基に概算で交付し、概算額と実績の差を2年後に精算する仕組みとなっており、この増減によって、市町から県に納付する納付金は大きく増減します。

令和4年度以前の標準保険料率の算定時に、県において前期高齢者交付金の後年度の見込みを立て、標準保険料率が示されて、県全体の医療費(一人当たり医療費)の伸びの見込み(過年度の実績等を考慮すると、県全体で毎年度3%ずつ増)が示されていれば、標準保険料率の激変は生じなかったものと認識しています。

本市においては、県が示す標準保険料率に応じて税率を下げているため、差が開いている状況であり、令和5年度の標準保険料と国保税率の大幅な乖離は生じなかったと認識しています。

県においても、今後、前期高齢者交付金の変動リスク等を抑制し、年度間の国保税(料)の変動を調整するため、令和6年度以降を計画期間とする、第3期国保運営方針の策定に向け、検討することとされています。

■質疑等 3 医療費の推計の際、国保被保険者数が今後減少することを踏まえて推計しているのか。

⇒【事務局】国保被保険者数は、過去の人口動静や人口変動要因等をもとに各年齢別の将来人口を推計して算出して推計しています。また、医療費の推計においては、令和3年度の実績を基準に平成29年度から令和元年度の2か年の伸びをもとに、県全体の一人当たり医療費を推計し、前述の被保険者数を乗じて算出しています。

■質疑等 4 本市の国保税率は、現状、（統一標準保険料より）かなり低くなっており、それを今後統一標準保険料に合わせて、引き上げていかなければならないとのことだが、なぜ本市はこんなに低くなってしまったのか。

⇒【事務局】県が示す標準保険料率を参考とし、本市においては直近では、令和3年度に国保税率を改定しており、例えば医療分の所得割では、令和3年度に5.45%（令和2年度6.36%）に下げています。統一標準保険料と本市の現行税率（令和4年度税率）の差は次の要因により生じています。

- ・本市基金により国保税率を据置いた影響（令和3年度標準保険料率に比べ、令和4年度標準保険料率は上昇したため、令和4年度税率設定の際は、国保税率を上げる必要があったが、県による剰余金活用と合わせて、本市において基金を投入して国保税率を据え置いた。）
- ・県による激変緩和の減額の影響（県による激変緩和は令和3年度から令和5年度までとされており、令和3年度に比べ、令和4年度の激変緩和額は激変緩和対象額の2/3、令和5年度は激変緩和対象額の1/3と減少）

6 その他

今後の予定等について事務局から説明
