

会 議 録

会議の名称	令和4年度 第1回 伊丹市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和4年10月26日(水) 13:30~15:30
開催場所	伊丹市役所 3階 第2委員会室
出席者	梶原委員、藤本委員、池信委員、乾委員、梁川委員、千葉委員、 上村委員、和泉委員、細川委員、永園委員、齊藤委員 (以上 11名)(順不同)
欠席者	金川委員、吉村委員、明石委員
事務局	松尾健康福祉部長、岡本保健医療推進室長、池田国保年金課長、他
会議の成立	委員総数14名のうち11名出席 <過半数出席のため成立>
署名委員	梶原委員、梁川委員
傍聴者	0名
次第	1. 開会 2. 諮問 3. 会議録署名委員の指名 4. 議題 ・令和3年度 国民健康保険事業特別会計決算概要 ・保険料率統一化の現状と課題 ・保険料率統一化への本市の対応 5. 諸連絡 6. 閉会
備考	

	<div data-bbox="448 271 564 309" data-label="Section-Header"> <p style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">議事要旨</p> </div>
<p>会長</p>	<p>事務局より、議題 1、令和 3 年度国民健康保険事業特別会計決算概要についてご報告をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>実質単年度収支の推移について、令和 3 年度は形式収支が 4 億 1627 万円の黒字となっておりますが、前年度決算剰余金 1 億 7972 万 5000 円と財政調整基金から取り崩した 3 億 2700 万 3000 円を差し引きますと、実質単年度収支はマイナス 8964 万 1000 円の赤字になっています。平成 30 年度より国保財政が県単位化されておりますが、制度開始以来 4 年連続の赤字会計となっています。</p> <p>収納率について、現年度課税分につきましては 96.93%と、昭和 36 年の皆保険制度発足以来、過去最高徴収率を更新しております。滞納繰越分につきましては 25.92%となっております。これらにつきましては、滞納処分はもとより、口座振替の原則化や、SMS 催告の導入などを進めたことにより、達成されたものと考えております。</p> <p>国保財政調整基金の推移でございますが、令和 3 年度は 16 億 8394 万円の基金残高となっています。</p> <p>新型コロナウイルスの影響による減免でございますが、345 件の 5809 万 2000 円となっております。また傷病手当金は 22 件の 103 万 5000 円となっております。</p> <p>国保税の税率等について、税率の改定は行っておりませんが、軽減判定の計算について個人所得税の見直しに伴い所要の改定を行いました。賦課限度額につきましては、99 万円の据え置きとなったところでございます。</p> <p>被保険者数の推移ですが、平成 29 年度 4 万 2894 人から、令和 3 年度は 3 万 7330 人となっております。毎年減少しているところでございます。被保険者の減少傾向は今後も継続するものと見込まれているところでございまして、令和 4 年度からは団塊の世代が後期高齢になりますことから減少率は加速するものと考えております。</p> <p>医療給付費の推移ということでございまして、平成 29 年度から、1 人当たり医療給付費が令和元年度まで右肩上がりが増えておりました。令和 2 年度は、新型コロナウイルスの影響で受療行動が抑制され減少しましたが、令和 3 年度になりますと抑制されておりました受療行動が回復したことにより大幅に増加したところでございます。医療給付費につきましては、国保加入者の高齢化や医療技術の高度化等の影響により増加しており、令和 3 年度は令和元年度までの増加基調へ回復したところでございます。</p>

<p>会長</p>	<p>令和3年度国民健康保険事業特別会計決算概要について何かご質問はございませんでしょうか。</p> <p>(質問等なし)</p>
<p>会長</p>	<p>事務局より議題②保険料率統一化の現状と課題についてご説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>これまでに行われた制度改革である財政の県単位化についてですが、国保は年齢構成が高く、それにより医療水準が高いということ、また所得水準が低く、所得に占める保険料の負担が重たいということ、小規模保険者が多く財政的に非常に不安定であること、といったことから制度の持続可能性に大きな課題があったわけでございます。これらを克服するため、国保制度改革が平成30年度から行われ、都道府県が市町とともに国保の保険者として財政運営の主体となることで、財政基盤が強化されております。</p> <p>これからの制度改革である保険料率の統一化についてですが、これは同じ所得、世帯構成であれば、兵庫県内のどこに住んでいても、保険料率が同じとなる保険料率の統一化が目指されているところでございます。保険料率を統一化する理由としては、保険給付は共通の制度であることから、保険料負担についても公平な仕組みを目指すべきということございまして、財政運営の県単位化にあわせて保険料率も県単位化することが理想とされております。保険料水準の統一のメリットについて、県内どこに住んでいても同じ保険料になり、わかりやすい保険料体系になるということ、医療費増加による急激な保険料上昇リスクが軽減されるということ、保険料賦課算定事務が不要となること挙げられます。保険料水準の統一のスケジュールでございますが、標準保険料率の統一につきましては令和9年度、標準保険料率への全市移行は、令和12年度までとなったところでございます。現状、各市町の標準保険料率は異なり、また標準保険料率は一つの目安とされているところでございます。これが改革後は、令和9年度に各市町の標準保険料率が同じになり、また、各市町は令和12年度には必ず標準保険料率により課税しなければならないということになります。</p> <p>保険料率の統一化に向けては、いつからどれくらいずついつまでに、現行税率から標準保険料率に移行するかを検討しなければならないわけでございます。これを検討するためには、市の基金約17億円の取り扱いと、現行保険料率と県が想定する標準保険料率の乖離の二つをどう解決していくかという</p>

ことが重要な課題となります。

県より示されております現時点の方針のうち、市基金の取り扱いに係る重要なものは3つあり、全市町が標準保険料率を採用しなければならないため、保険料率の統一化後は市基金を活用した保険料の引き下げはできないこと、統一化後に財源不足が生じた場合は全市町で相互扶助する仕組みとなり、市基金による赤字補填は不要になること、統一化後に残った基金は県に引き継ぐのではなく引き続き市町で管理する形になりますが、保険料率統一化後においては基金の活用方法は制限されること、が挙げられます。なお、本市の基金保有状況について、1人当たり保有額にしますと阪神間で最も多い4万5110円を保有している状況です。

現行保険税率と県が想定します統一標準保険料率の乖離について、でございます。医療分後期高齢者支援金分介護分を合算した合計額で、現状は所得割が12.45%、均等割が4万6500円、平等割が3万8700円となっております。これに対し、統一標準保険料率の所得割が12.59%、均等割が5万6275円、平等割が3万4511円となっており、これらの差について、所得割は0.14%でほぼ一緒となりますが、均等割はマイナス9775円現行が統一保険料率に比べて非常に低くなっており、平等割は4189円現行のほうが高い状況となっております。所得割は標準に近い一方、均等割が大きく不足しているということが本市の特徴と言えます。

令和3年度国保運営協議会からの大きな状況の変化でございます。収支見込みについて、令和3年度協議会におきましては、令和7年度に収支不足が発生すると見込んでおりましたが、現状におきましては令和9年度から11年度頃に収支不足が発生する見込みとなっているところでございます。その理由としては、保険税の収納率の向上や、1人当たり事業費納付金の伸び率の鈍化、県基金活用による事業費納付金の引き下げが行われることになったことなどが影響しているものと考えております。次に保険料率統一の期限の変更でございます。令和3年度協議会においては、保険料率の統一は令和9年度とされていたところ、現状では標準保険料率の統一が令和9年度、全市町の標準保険料率への移行期限は令和12年度とされ、3年間の猶予期間が設けられています。それから市基金の取り扱いの変更でございまして、令和3年度協議会におきましては、保険料率統一化後においても、収支不足が発生した場合は市基金により対応するものと想定しており、統一時にどれだけの基金を残すべきかが重要な論点と捉えていたところですが、現状では、統一化後に財源不足が生じた場合においても全市町で相互扶助する仕組みとなり、市基金による赤字補填は不要となる方針が出されているところでございます。

会長	<p>統一化をするためには、保険税率を徐々に引き上げていかなければならないこと、また収支不足が見込まれるので、これも踏まえながら引き上げのタイミングを考えなければならないという課題があると思います。保険料率統一化の現状と課題について何かご質問ありますでしょうか。</p>
委員	<p>3点ご質問させていただきます。県内保険料率の統一について、これはどういった経緯で出てきたのか、もう一度ご説明をお願いします。2点目について、令和12年度までに標準保険料率に移行するのであれば、当面は税率を変えずに維持することも可能ということでしょうか。3点目について、県内の保険料率を統一することによって、負担が重くなる可能性もありますが、この点はいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>1点目についてですが、国保財政は加入者の年齢構成が高いため医療費水準が高く、一方所得水準が低いこと、また小規模保険者が多いことから財政が不安定な状況でありました。これを解決するため平成30年度から国保財政の県単位化が導入され財政の安定化が図られました。ただし、現状では、財政は県単位化されましたが、被保険者に課される保険料率は各市町でばらばらの状況となっています。保険料率を統一化することにより、受けられる保険給付は共通であるなかでわかりやすい料金体系となること、医療費増加による急激な保険料上昇リスクを軽減できることなどから導入を目指すこととなりました。</p> <p>2点目についてですが、この点については、後ほどご説明させていただきます。</p> <p>3点目についてですが、本市の現行の標準保険料率と仮に令和4年度に統一されていたと仮定した場合の統一標準保険料率を比較した場合、さほど大きな影響はないと考えております。</p>
委員	<p>保険料率の統一化はもう確定しているのでしょうか。</p>
事務局	<p>これについては、県内の全市町において同意し、確定している事項になります。</p>
会長	<p>保険料率統一化については、これまでの運営協議会でもこれを前提に議論がなされてきたところです。事務局の説明に一点付け加えますが、保険料率の統一化は兵庫県だけでなく全国的に進められていることになります。</p>

<p>会長</p>	<p>事務局より議題③の保険料率統一化への本市の対応についてご説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>本市の特徴として、基金が他市に比べて多く保有していることがございます。なお、保険料率統一化後に余った基金の使用用途は制限されることとなります。それから、現行税率と標準保険料率が大きく乖離しているということでございまして、これを一度に改定すれば被保険者の負担が急激に増加するというのが特徴として挙げられます。検討のポイントですが、多くの基金を活用するためには、収支不足にならない範囲で極力税率改定を遅らせるのがよいということになります。一方、被保険者の増加する負担の激変緩和を図るためには改定開始から標準保険料率移行までの期間を極力長くにとって徐々に改定するのがよい、ということになります。参考まで他市町の状況ですが、県によって行われたアンケート調査において、税率改定の時期について令和9年度が望ましいと回答したのが23市町、12年度が望ましいと回答したのが14市町、令和13年度以降が望ましいと回答したのが4市町となっています。</p> <p>令和9年度移行について、メリットは県の移行時期に合わせた早期の移行であり理想的であるということ、一方デメリットは基金を活用する期間が短くなることと、激変緩和を図る期間が短くなるということが挙げられます。令和12年度移行について、メリットは基金を活用する期間が長くなること、激変緩和を図る期間が長くなること、デメリットとしては令和11年度以前に収支不足が発生しないよう注意が必要ということが挙げられます。</p> <p>これらを踏まえ、事務局の提案として、本市の特徴に照らし、令和9年度ではなく令和12年度までの適切な時期に標準保険料率への移行を完了させるということを基本としてはどうか、ということが1点目でございます。それまでの期間に基金を最大限活用しながらも被保険者の負担が急激に増加しないよう、適切な期間をかけて激変緩和を図りながら、徐々に標準保険料率まで改定することとしてはどうか、ということが2点目でございます。ただし、収支見込みを注視し、収支不足が発生する恐れがあるときは、前倒しで税率改定を実施してはどうか、ということが3点目でございます。</p>
<p>会長</p>	<p>これまでの事務局の説明をまとめたいと思います。</p> <p>本市の収支は実質的に赤字になっています。また、今後、赤字額は増えていく見込みです。現状はこの赤字は基金で埋めている状況になっていますが、このまま基金で埋めることを続けると、令和9年度から11年度に基金が枯</p>

	<p> 渴してしまう推計となっています。一方、近隣市と比較しても多くの基金を持っているということがあります。注意しなければならないこととして、保険料率の統一がなされた後は基金を保険税率の引き下げには活用できないことです。つまり基金の活用用途が限定されてしまうことになり、この点は非常に注意しなければならないこととなります。また、保険料率統一後は県への事業費納付金の納付財源が不足した場合でも、市の基金で対応するのではなく県全体で対応されるということになります。 </p> <p> 現行の税率と統一標準保険料率にはかなり格差があるのでこれを是正しなければならないということになります。ただこの格差を一気に改定すると被保険者の負担が急激に増加してしまうので、注意しなければなりません。 </p> <p> 統一標準保険料率への移行については、令和9年度から3年間の猶予期間を経た令和12年度までに実施しなければならないことが、県より示されています。 </p> <p> 以上を踏まえて事務局からの提案としては、基金をできるだけ使い切りたいということ、それと保険税率の急激な引き上げを緩和したいということでありまして、令和12年度までの適切な時期に、標準保険料率への移行を完了させるということを基本としてはどうかというのが一つ目です。二つ目としてそれまでの期間に基金を最大限活用しながらも、適切な期間をかけて、徐々に標準保険料率まで改定することにはどうかということですが、ただし、収支不足が発生する恐れがあるときは、前倒しで税率改定を実施してはどうか、ということになります。 </p> <p> 少し簡単に言うと、基金は残しておいても使い道が限定されてしまうので、可能な限り使い切ってから保険税率の改定を開始したいということです。一方、期限ぎりぎりになって一気に改定してしまうと急激な負担増になるため、3年間の猶予期間を最大限利用することを見据えながら、数年間をかけて徐々に改定したいというのが、事務局の提案になります。 </p> <p> 本協議会ではこれらの事務局の提案を踏まえまして、今後の大きな方向性を審議したいと思います。 </p> <p> それでは委員の皆様全員からご意見いただきたいと思います。 </p> <p> 委員 統一標準保険料率にうまくスライドしていけると良いと思います。具体的にいつから改定するかを議論するのはまだ先になりますが、大きな方向性として、基金はいつかは枯渇してしまうわけですので、急激に税率が上昇しないよう徐々に改定するということになると思います。 </p> <p> 委員 今の円安と物価高の厳しい状況下では、標準保険料率への移行を令和12年 </p>
--	---

	度までの期間で考えるのがよいのではないかと思います。
委員	事務局からの提案で良いと思います。
委員	事務局からの提案で良いと思います。
委員	基金残高が阪神各市の中で一番多いということですが、基本的にはまずこれを使っていくということになると思います。
委員	急激に保険税率が上昇するショックを避けたいということと、基金は残しておいても活用方法が限定されるので、方向性としては事務局案で結構だと思います。
委員	私も事務局案に賛成です。 基金の使い道は限定的と説明がありましたが、何か他に使うことはできるのでしょうか。
事務局	この点については議論されているところです。現状では活用の用途が限定される見込みであるため、統一化されるまでに極力使ってしまいたいと考えています。
委員	わかりました。基金を極力使ってからということが前提ですが、少しずつ早めに保険税率を上げて、なるべく上がり幅を少なくするのが良いと思います。
会長	基金は基本的には被保険者の負担で積みあげられているものですので、できるだけ被保険者に還元していくことが原則だと思います。
委員	私も、保険税率が急激に上がらないよう、平準化するのがよいと思います。
委員	収納率や所得上昇率をどう見積もるべきかという点や、5年間で改定するのか、それとももっと長い期間をかけて改定するのかという細かい議論は今後になると思いますが、大きな方向性としては事務局の提案でよいと思います。
委員	事務局からの提案に賛成です。

会長	大きな方向性としては概ね事務局の提案に賛成ということになりました。 それでは今回確認した方向性を答申書に織り込むことにしたいと思います。
----	---