令和５年度第２回三鷹市国民健康保険運営協議会会議録要旨

●開催日　令和５年12月19日（火）

●出席委員　淺見委員、佐藤委員、逆瀨委員、田中委員、梅田委員、内原委員、

 渡邉委員、倉本委員、福田委員、星野委員、金子委員、加藤委員、

紫野委員、瀧下委員、白石委員（15名　名簿順）

●市　　側　河村市長、室谷市民部長、金木市民部調整担当部長、

近藤保健医療担当部長、黒崎保険課長、水口納税課長、

佐藤国保加入係長、木村国保給付係長

●傍 聴 者　なし

１　開　会

２　委嘱状交付

３　市長挨拶

４　議　事

　　三鷹市国民健康保険税の改定について（諮問）

＜資料説明＞

保険課長：資料「三鷹市国民健康保険の改定について」の説明

＜質疑応答＞

委　員：国保税の改定の概要について説明いただいたが、実質値上げである。この改定にはそもそも国の来年度の医療費の算定額により算出されているが、令和３年度も４年度も、三鷹市では大幅な開きがあり、実際は算定された額よりも医療費は少なくなっている。この数字をもとに保険税が決まるわけなので、できるだけ実態にあった医療費の予想額で検討すべきではないか。

保険課長：国保の医療費の傾向は、高齢化と医療の高度化に伴い増加傾向である。新型コロナウイルスの影響で、受診が控えられたことから令和２年度は減少したが、令和３年度はその反動で増加し、令和４年度も加入者は減少する傾向ではあるが、増加傾向が続いている。新型コロナウイルスが５類に移った影響で、さらなる医療費の増加が想定されている。東京都から示された事業費納付金もその影響で増額となっているため、保険税で一定程度の歳入を確保する必要があるため、今回の改定をお願いする。

委　員：国保の加入者が減少しているということは理解した。最後の12ページに、各保険者の比較という表が載っているが、１人当たりの保険税を見ると、協会けんぽや組合健保よりも、国保のほうが安いように見える。ホームページで世田谷区の例を見たが、国保には均等割があり、ほかの健康保険と違い休業補償などもないなど、制度の中身が違うので一概には比較できないと思うがいかがか。

保険課長：国保については世帯ごとに課税をしている関係で、世帯の加入人数が多ければ、その分均等割も増えるため負担が大きくなる。被用者保険については、扶養の人数に関わらず、給与所得者の報酬に基づいて、割合を掛けて徴収するとともに、事業者の負担もある。そのため、国保にはない、手厚い傷病手当金等を執行できると認識している。

　　　　国保の財源については、被保険者の国保税と、国と東京都からの公費、あとは被用者保険の皆様からいただいている交付金に基づいて賄われている。

　　　　国保については、非常に財政的に厳しい部分と、福利厚生のような部分では、被用者保険と比較して劣る部分もある。日本では国民皆保険という形で、どちらかに入っていただくことになるが、基本的には会社に雇用されている方は被用者保険に入っていただき、入れない方が国保に入るような傾向であると認識している。

委　員：前回の会議のときに、国保に加入している方の年代別ではなく、様々な実態、構成別の報告をしていただきたいと申し上げ、今回出していただきありがたい。

　　　　３ページの内訳であるが、65～74歳までの高齢者が最も多くなっている。また、業種別では無職者の方が最も多く43.3％、次いで、非正規の被用者が32.5％である。所得構成を見ても、令和４年度では100万円以下の方が50.3％、100万円から300万円以下の方が32.6％と、加入者の８割の方が所得が300万円以下となっている。今、物価高騰の影響が大きく、市民の暮らしが大変な状況である。国も物価高騰対策として、支援や所得税の減税措置などを行っているときに、市が保険税を値上げするということは、市民の皆さんの理解、納得は得られないのではないか。

保険課長：今回の改定については、国より示されている賦課限度額の金額にするため７万円引き上げるとともに、所得割の金額のほうを比較的上げる形でお願いしている。均等割については大幅に上げると、低所得者の７割・５割・２割の軽減があったとしても影響が大きいため、昨今の物価高騰を勘案して、均等割の引上げをなるべく抑えて、今回、諮問している。低所得者対策については、国のほうで非課税の方などへ一定程度の対応はしているため、三鷹市に限らず国への支援をお願いしていく。

委　員：制度上、計画上、様々な改定事項があると思うが、市民には暮らしがあるため、今の大変困難な市民の皆様の暮らしの実態をつかんで、検討していただきたい。国保というのは社会保障であるので、医療制度、国民皆保険制度でしっかりと一人一人の市民の方を保障すべきであり、できるだけ市民の負担は減らして、国や東京都、もちろん三鷹市も公費負担を行うべきである。市民の負担を重くする値上げにつながる法定外繰入金を減らすことやなくすことには、私は反対で、むしろ増やすべきである。国の国庫負担を3,400億円増やすことはできた。残り6,600億円の国庫負担があれば、値上げはしなくて済む。ぜひ市民の負担を減らすように、国に対して求めていただきたい。

保険課長：国保財政を持続可能にしていくためには、一定の国等の支援が必要であると考えている。市としても東京都市長会や全国市長会を通じて、持続可能な制度となるように今後も働きかけていきたい。

委　員：国民健康保険税の改定についての１ページ目の概要について、令和６年度の法定外繰入金は、令和５年度予算額の22億1,700万円余を上回ることが見込まれるとあるが、どの程度上回るのか。

保険課長：現時点では、東京都からの事業費納付金の確定額が示されていないため、金額の提示が難しい。国の制度に基づき、今後、令和６年度予算の財務省案が出てきて、その後、国保関係の軽減所得判定の見直しなどの制度改正を踏まえて、次回の協議会にて概要を示して、皆様に御協議いただきたいと考えている。

委　員：税額を上げることになってしまうと思うが、特に低所得者への配慮の点についてお示しいただきたい。

保険課長：昨今の物価高騰で、低所得者の方の生活は非常に大変であると認識している。今回は所得割税率と賦課限度額の引上げを中心として、均等割額は2,000円と比較的抑える形で諮問をしている。法定外繰入れを削減するために、被用者保険の皆様からも一定の支援をいただいていることを踏まえて、被保険者の皆様も大変な時ではあるが、一定の負担をしていただきたい。

会　長：国あるいは東京都のほうから国の来年度の予算について、おおよその額が出るのは２月ぐらいで、１月中は難しいのか。

保険課長：例年においては、厚生労働省から東京都に対して財務省原案を踏まえた通知が12月の早い段階で提示され、国民健康保険制度に限らず、様々な形で通知が来るが、今年はいろいろな事情があり遅れている状況である。令和６年度の税制改正についても、自民党、公明党からの案は出ているが、最終決定は出ておらず、例年より遅れている印象がある。来年度予算を編成しなければならないため、一定の時期まで予算編成を行い、不足があれば６月以降の補正予算等で対応させていただくことになる。国が遅れることに伴い、東京都の施策も遅れてくるため、スケジュールに変更がある場合は御相談させていただく。

会　長：大阪府が統一保険料率となったと説明があり、保険料などの金額も大きくなっているかと思われる。協会けんぽの都道府県ごとの保険料率等を見ていると、西日本のほうが医療費を使っているような気がするので、保険料も高くなっていると思われるが、その理解で良いか。

保険課長：国民健康保険制度を持続するため、国としては75歳以上の後期高齢者医療制度と同じように、各都道府県で同じ保険料にするよう、また納付金のベースを統一するように見解が示されている。統一保険料を早く実現することで、保険者努力支援という形で、国からの交付金や支援金を受けることができ、その結果、保険料等の金額を抑えることができる仕組みとなっている。ただ、東京都は島嶼もあり、統一保険料や事業費納付金の一元化について、全国的にみても遅れており、議論がようやく始まったという段階である。大阪府と奈良県は令和６年度から全国初の実施となり、かなり高い金額となっている。統一保険料にすることで、収納率等にどのような影響がでるかなどを注視していく。

会　長：他に質問はないか。

保険課長：次回には令和６年度の各市の状況等が分かりましたら、追加資料を提供させていただく予定である。

委　員：主人が後期高齢者で、かなりの保険料を取られている。国保加入者の43％が無職者とあるが、これは年金生活者かと。生活が大変なため、退職しても年金では足りないために仕事を続ける人がかなりいる。私の主人もそうであり、すごい金額が年金から天引きされている。後期高齢者制度と国民健康保険制度が別々だということも不思議に思っている。国が始めないとできない事ですが、一元化できないかと思う。

会　長：ここで一旦打ち切り、議題２のその他に移る。

保険課長：データヘルス計画の改定について、パブリックコメントを令和６年１月15日まで行う。市民の皆様から意見をいただき、１月23日の国民健康保険運営協議会にて報告させていただく予定である。

５　閉　会