

令和6年度 第1回

日高市国民健康保険運営協議会 会議録

会議の名称	日高市国民健康保険運営協議会
日時	令和6年7月9日(火) 13:30~14:40
場所	日高市役所5階501会議室
公開・非公開	公開
非公開理由	
出席者	鈴木会長、金子副会長、駒井委員、篠崎委員、金子委員、平野委員、岡部委員、松井委員、横田委員、奥田委員、前田委員、清水委員、遠藤委員、小倉委員、高沢委員
欠席者	
説明員	健康推進部長、保険年金課長、国民健康保険担当主幹
事務局	健康推進部長、保険年金課長、国民健康保険担当主幹
傍聴者	1人
所管課	健康推進部保険年金課
議題及び決定事項等	<p>1 令和5年度日高市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について (決定事項等) 原案のとおり承認</p> <p>2 日高市国民健康保険税の見直しについて (決定事項等) 原案のとおり承認</p> <p>3 日高市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(専決処分) (決定事項等) 原案のとおり承認</p> <p>4 令和6年度日高市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)について (決定事項等) 原案のとおり承認</p> <p>5 日高市国民健康保険税課税限度額の改正(案)について (決定事項等) 原案のとおり承認</p>
会議資料	資料1-1 令和5年度予算執行の実績説明書

	<p>資料 1 - 2 令和 5 年度日高市国民健康保険特別会計歳入歳出決算書</p> <p>資料 1 - 3 令和 5 年度日高市国民健康保険特別会計歳入歳出決算</p> <p>資料 2 - 1 日高市国民健康保険税の見直しについて</p> <p>資料 2 - 2 国民健康保険税に関する標準保険税率等の推移</p> <p>資料 3 日高市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（3/31 専決処分）</p> <p>資料 4 令和 6 年度日高市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）</p> <p>資料 5 日高市国民健康保険税課税限度額の改正（案）について</p>
<p>会議の経過</p>	<p>1 令和 5 年度日高市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について</p> <p>[説明要旨] 「資料 1 - 1 から資料 1 - 3」に基づいて説明</p> <p>本議題は、令和 5 年度決算の状況から、日高市国民健康保険特別会計の現状とその特徴を知っていただくことを目的としています。</p> <p>資料 1 - 1 「令和 5 年度予算執行の実績説明書」をご覧ください。2 ページから説明します。「1 被保険者の状況」は、令和 5 年度末の数値と令和 5 年度平均の数値があり、それぞれの右側は、前年度の令和 4 年度末の数値と比較増減の数値となっています。1 番下の合計欄では、年度末での対比において、令和 4 年度末から 673 人減少し、令和 5 年度末の被保険者数は、11,442 人となりました。国保の加入者数がかなり減少している状況です。主な要因は、75 歳になった年齢到達による後期高齢者医療制度への移行や、近年、段階的に行われている一部パート社員等の社会保険加入の義務化などによるものと考えられます。</p> <p>次に、「2 保険給付の状況」の（1）療養の給付の表</p>

です。一番右の列「1人当たり費用額、前年度との比較」の合計が前年度に比べて18,571円増加しています。主な要因は、被保険者の高齢化や医療高度化などによる影響と考えています。

1ページに戻り、「令和5年度日高市国民健康保険特別会計決算状況」です。表の左側が歳入、右側が歳出です。令和5年度の歳入総額は、60億3,237万円で前年度比、マイナス1億7,897万5千円、マイナス2.88パーセントとなりました。歳出総額は、59億9,354万5千円で、マイナス1億6,618万5千円、マイナス2.70パーセントとなりました。

令和5年度の形式収支は、歳入合計額から歳出合計額を差し引いたもので、3,882万4,742円の黒字となりました。実質単年度収支は、形式収支の額から歳入における繰入金のうち「その他繰入金」1億9,800万円と「繰越金」51,615,060円を除いた額で、2億1,079万318円の赤字となりました。形式収支は黒字ですが、実質単年度収支は赤字となっています。この赤字は主に「その他繰入金」の影響によるものです。

次に、決算のポイントを取り上げて説明します。歳入の国民健康保険税は全体では前年度より、7,435万6千円の減、伸び率はマイナス6.56パーセントでした。被保険者数が年々減少していることと、令和5年度は税率改定を行っていないことが影響したものと考えられます。

国庫支出金です。少額と思われませんが、国が支出する公費のほとんどは県を通じ、県支出金に混ざってきますので、災害臨時特例補助金など、国から直接市に入金するものだけが計上されています。

県支出金です。市の保険給付費に対して交付される「普通交付金」のほか、災害や市の特殊事情、保健事業の支援等に対して交付される「特別交付金」で構成されていま

す。収入金額のほとんどが普通交付金です。

繰入金です。「その他繰入金」は赤字補填として一般会計から繰り入れますが、令和5年度の決算額は、1億9,800万円の前年度比、1,800万円の増額となりました。

次に、歳出です。保険給付費は健康保険の根幹で療養の給付に係る費用です。合計での前年度比、5,898万9千円、マイナス1.34パーセントの減額となりました。

国民健康保険事業費納付金です。市から県に納める納付金は、被保険者数、療養の給付実績、被保険者の所得水準などを県が客観的に判断して、あらかじめ市に示す「標準保険税率」に見合う金額となっています。前年度比、5億9,602万円、マイナス3.75パーセントの減額となりました。

続いて、3ページの(4)その他の保険給付のうち、傷病手当金は令和2年度からの新たな給付です。新型コロナウイルス感染症に感染又は感染が疑われるため勤務することができず、勤務先から給与を受けることができなかった被保険者に給付するものです。令和5年度は3件、67,846円の支出でした。前年度に比べ大幅に減りましたが、新型コロナウイルス感染症の取扱いが変わり給付が終了となったためです。

続いて、4ページの「3 保健事業の実施状況」です。

(1) 特定健康診査の実施状況ですが、令和5年度の受診率は、令和6年5月27日現在の速報値で37.7パーセントとなり、令和4年度よりマイナス1.1パーセントとなっています。実施期間を3月末までとしているので、医療機関からの追加報告により今後増える可能性があります。

次に、(2) 特定保健指導の実施状況です。実施率は、積極的支援が5.08パーセント、動機付け支援が2.6

4パーセントです。令和2年度から業務委託で実施しています。

次に、(3) 疾病予防事業の実施状況です。人間ドックの受検者数は、前年度比、22人減の439人でした。

続いて、資料1-2ですが、「国民健康保険特別会計歳入歳出決算書」として、9月議会に提出する予定です。

続いて、資料1-3ですが、歳入歳出の決算額をグラフ化したものです。歳入のポイントは、ピンク色の国民健康保険税、黄色の県支出金、水色の繰入金でほとんどが構成されているところです。歳出のポイントは、ピンク色の保険給付費が4分の3を占め、残りのほとんどは紫色の納付金として県に納める費用となっています。歳入の県支出金は普通交付金と特別交付金に分かれていて、そのほとんどが普通交付金ですが、歳出の保険給付費に全て充てられます。歳出の納付金は県から金額が示され必ず支払う金額です。納付金を支払うための財源として、ほぼ保険税と繰入金で賄わなければなりません。税金と法定内の繰入金では足りないため、「その他繰入金」という法定外の繰入金を一般会計に頼っている状況です。

説明は、以上です。

議長：

ただ今の説明について、ご質問はございますか。

[質問] なし

議長：

ご質問がなければ、「令和5年度日高市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について」は、原案のとおり承認することによってよろしいでしょうか。

委員全員：

－ 異議なし －

議長：

皆さまの賛成が得られましたので、議題1「令和5年度日高市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について」は、原案のとおり承認します。

2 日高市国民健康保険税の見直しについて

[説明要旨] 「資料2-1、2-2」に基づいて説明

資料2-1と2-2、併せて埼玉県の実行方針も一緒にご覧ください。

初めに、資料2-1の「1 日高市国民健康保険の財政について」です。国民健康保険特別会計は、県に納付金を納め、県からは保険給付に必要な額等を交付金として受けています。交付金には普通交付金と特別交付金があります。市の特別会計の収入のうち、繰入金には、7つの項目がありますが、そのうち「その他繰入金」で繰り入れた金額が、赤字補填であり、法定外の繰入金となります。日高市では「その他繰入金」を毎年度繰り入れていますが、その年度の納付金の額や保険税収入、交付金の額などの状況により、繰入金額は毎年度変動します。なお、令和2年度だけ例年より金額が低いのは、県に納める納付金について過去に遡って調整があったため、結果として減少したものであり、税率改定等により直接赤字が減少したものではありません。

なお、令和5年度決算の「その他繰入金」は1億9,800万円となり、令和6年度予算の「その他繰入金」は約2億円を計上しています。

次に、「2 埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」についてです。ここからは埼玉県の実行方針も一緒にご覧

ください。関連する箇所を併せて説明します。

資料では、第1期、第2期、第3期とありますが、運営方針の1ページと2ページに内容が書いてあります。重要な部分は「策定の目的」のうち「現状」についてです。国民健康保険制度の問題を解決するために、財政運営の責任主体が都道府県になったことが書かれています。資料の(1)国民健康保険制度の改革をご覧ください。国民健康保険制度改革は平成30年度からとなっています。それまでは市町村単位でしたが、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村は引き続き資格管理、保険給付、保険税の賦課徴収、保健事業などを行っています。都道府県は各市町村と共通認識の下、県内統一的な運営方針を定めています。現在は第3期目で令和6年度からの6か年となっています。

続いて(2)法定外繰入金の削減・解消の取組です。運営方針は16ページをご覧ください。決算において決算補填等目的の法定外繰入金(その他繰入金)が発生した場合、発生した年度の翌々年度までにその解消が見込まれない市町村は、赤字削減・解消計画書を策定しなければなりません。本市もこの状況のため、計画を策定しています。

⑤目標年次に記載がありますが、法定外繰入金の解消を保険税水準の準統一の目標年度である9年度の前年度の令和8年度までに解消するとされています。本市の「赤字削減・解消計画書」は、第1期の埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、平成30年度から令和5年度までの6か年計画を策定しましたが、その後3回の変更を経て計画期間を令和8年度まで延長しています。

続いて(3)保険税水準の統一です。運営方針は21、22ページをご覧ください。保険税水準の統一の定義は、原則として、同じ世帯構成、所得であれば、同じ保険税になることとします。埼玉県では、これを「完全統一」とし

ています。保険税水準の統一は、運営方針22ページのとおりに3段階で進められ、「納付金ベースの統一」、「準統一」、「完全統一」となっています。「完全統一」は令和12年度を目標年度としています。資料の図も併せてご確認ください。

続いて(4)納付金と標準保険税率です。運営方針は23ページをご覧ください。納付金の基本的な考え方です。県は、市町村が保険給付に必要な費用を普通交付金として全額市町村に交付します。県は、普通交付金に必要な費用等を賄うため、市町村から納付金を徴収します。

運営方針の25ページをご覧ください。標準保健税率の種類です。標準保健税率の種類は、「都道府県標準保険税率」、「市町村標準保険税率」、「各市町村の算定基準に基づく標準保険税率」の3種類です。保険税水準の「準統一」に当たっては、全ての市町村が「市町村標準保険税率」どおりに賦課することとします。「都道府県標準保険税率」は完全統一で使用するものです。

最後に、「3 日高市国民健康保険税の改定方針の見直しについて」です。従来の方針では、税率改定の時期について、令和4年度と令和6年度に実施し、令和8年度は実施予定と段階を設けていました。しかしながら、令和9年度の市町村標準保険税率の推計値が著しく上昇していることに鑑み、急激な負担増に配慮するため、更なる段階を設けて令和7年度にも税率改定を行うよう方針を見直します。

続いて、資料2-2をご覧ください。一番上の段が日高市の令和9年度市町村標準保険税率の推計値です。2段目が現行の令和6年度日高市保険税率で、3段目はその差引です。下のグラフは、標準保険税率の推移と日高市の保険税率の推移を比較したものです。上は所得割で所得のある方に課税する率、下は均等割で世帯人員ごとに課税する金

額です。折れ線グラフを見ると平成30年度から令和3年度までは税率を改定していないので変化がなく、令和4年度に改定したところから右上がりになっています。令和6年度の次が9年度で、7、8年度が抜けたグラフとなっていますが、特に均等割が上昇していることがわかります。この令和9年度の推計値が示されたことで7年度も改定を行う必要があるという判断となり、税率改定の方針を見直しています。

説明は以上です。

議長：

ただ今の説明について、ご質問等がありますか。

委員：

近隣他市町の状況はどうなっていますか。

事務局：

近隣市町に聞いた反応や県内市町村間で行われた調査の結果では、やはり突然のことなので未定というところも多かったのですが、最近になり、改定を行う方向にした自治体も出てきています。

事務局：

追加の説明をします。運営方針の9ページと10ページをご覧ください。令和9年度の標準保険税率の推計値が大きく上昇した理由を説明します。

9ページのグラフのとおり被保険者数の推計は減少が見込まれています。埼玉県内のどこでも同様の動きです。当然、医療費総額も下がるのではないかと考えられますので10ページの上段のグラフをご覧ください。コロナ禍で令和2年度に急激に下がったところは例外として、受診控えが

落ち着いた令和3年度に一度増加した後は減少しています。被保険者数の減少に伴い、医療費総額は下がっていることがわかります。次に、下段のグラフをご覧ください。被保険者一人当たり医療費の推計は、被保険者の高齢化や医療の高度化などに伴い、増加していくものと見込まれています。人数が減る一方で一人当たり医療費は上がっている状況の中、令和8年度からは、被保険者数の減少が鈍化することにより、一人当たり医療費増加の影響が被保険者数減少の影響を上回るため、医療費総額は増加していくものと見込まれています。下がる要因と上がる要因があり、上がる要因のほうが勝るという想定がされているので、令和9年度には、あれだけ税率を上げなければいけないということになっています。

委員：

均等割が急に上がるということは分かったのですが、均等割ではなく所得割での調整はできないのでしょうか。

事務局：

被保険者数は減っていますが、一人当たり医療費は上がっているため均等割を上げなければならないことと、被保険者の高齢化に加え、近年は働き手が社会保険に移行していることから所得割を上げてでも収税できず、所得割も上げていきますが、均等割も上げていかないと賄えない状況です。

議長：

ほかにご質問等がなければ、「日高市国民健康保険税の見直しについて」は、原案のとおり承認するという事によろしいでしょうか。

委員全員：

－異議なし－

議長：

皆さまの賛成が得られましたので、議題2「日高市国民健康保険税の見直しについて」は、原案のとおり承認いたします。

3 日高市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について（専決処分）

〔説明要旨〕 「資料3」に基づいて説明

3月31日に専決処分をしていますので事後承認となりますが、ご了承願います。

中低所得層の負担軽減を図るため、国民健康保険税の均等割における低所得者世帯の軽減判定基準となる所得金額を上げるものです。基となる地方税法施行令が令和6年3月30日に改正され、4月1日に施行されたので、これと同様の改正を急いで行うため、3月31日に国民健康保険税条例の一部改正を専決処分しました。専決処分とは、緊急の場合など、議会に議案を提出できないときに行政運営の停滞を防ぐため、例外的に市長が議会の議決に代わって意思決定することができる、というものです。

改正内容は令和6年度課税分から適用し、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者等の数に乗すべき金額の「29万円」を「29万5千円」に、2割軽減では「53万5千円」を「54万5千円」に引き上げました。軽減対象者の範囲が広がった影響ですが、新たに低所得者軽減の対象者となる世帯数は約30世帯で、軽減される金額は、5割軽減と2割軽減の合計で約100万円と見込んでいます。

説明は以上になります。

議 長：

ただ今の説明について、ご質問はありますか。

委 員：

軽減された金額は、一般会計から繰入れをするのでしょうか。

事務局：

法律等の基準により軽減されたものなので、国や県等から補填されたものが一般会計を通じて国民健康保険特別会計に繰り入れられます。

議 長：

ほかにご質問がなければ、「日高市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について（専決処分）」は、原案のとおり承認するという事によろしいでしょうか。

委員全員：

－異議なし－

議 長：

皆さまの賛成が得られましたので、議題3「日高市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について（専決処分）」は、原案のとおり承認します。

4 令和6年度日高市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について

〔説明要旨〕 「資料4」に基づいて説明

国民健康保険特別会計の補正予算で今年度の第1号とな

ります。既に6月議会で議決されており、こちらも事後承認となりますがご了承願います。

内容は、令和6年12月2日以降は現行の健康保険証の発行が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することに伴い、システム改修の委託料を増額するものです。

改修は2件あり、一つ目は、健康保険証の有効期限満了による更新に合わせ、7月に郵送する案内通知にマイナンバーの下4桁の情報とともにマイナ保険証の利用を促す文面を印字してお知らせするための改修です。

二つ目は、医療機関や薬局に導入されているオンライン資格確認等システムの登録情報と保険者システムにおける登録情報とを突合させることで、両システム間で被保険者の登録情報に相違が生じていた場合には、保険者システム側で検知することができる機能を追加するための改修で、二つを合わせた補正総額は、3,828千円です。

なお、この度は、早急に行う必要がある2件のシステム改修の補正予算を先行して6月議会で提出しましたが、次の9月議会では、資格確認書発行のためのシステム改修の補正予算を提出する予定があります。

説明は以上です。

議長：

ただ今の説明について、ご質問はありますか。

委員：

マイナンバーカードを作っていない人には、どのようにするのですか。

事務局：

マイナンバーカードを作っていないとマイナンバーカー

ドに健康保険証の利用登録ができないためマイナ保険証は使用できませんが、令和6年12月2日以降でマイナ保険証を保有していない人には、これまでどおり保険診療が受けられるよう、申請を要せず健康保険証に代わる「資格確認書」が交付されます。

委員：

マイナ保険証の制度に移行しても、まだマイナンバーカードを持っていない人もかなりいると聞いていますので、その点で疑問があると考えます。

事務局：

不安や疑問には、丁寧に対応していきます。

議長：

ほかにご質問がなければ、「令和6年度日高市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について」は、原案のとおり承認するという事によろしいでしょうか。

委員全員：

－異議なし－

議長：

皆さまの賛成が得られましたので、議題4「令和6年度日高市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について」は、原案のとおり承認します。

5 日高市国民健康保険税課税限度額の改正（案）について

[説明要旨] 「資料5」に基づいて説明

国民健康保険税は、被保険者の応益割として受ける利益に着目した「均等割」と、応能割として支払い能力に着目

した「所得割」があります。所得割があることで世帯の合計所得が高額になればなるほど保険税が高額になります。しかし、医療給付は所得にかかわらず同じなので、所得割に一定の制限を設ける必要があり、課税の最高限度額を地方税法施行令で規定し、その範囲内で市町村の条例で最高限度額を規定することにより、被保険者の負担を抑えています。

本市と近隣市の状況ですが、令和6年度の医療給付費分は、施行令で65万円のところ本市、近隣市ともに65万円です。後期高齢者支援金等分は、施行令で24万円のところ本市、近隣市ともに22万円で施行令と2万円の差が出ています。差がある理由は施行令の改正から1年遅れて改正しているからです。先ほど説明した専決処分もできますが、税額が上がることは被保険者にとって不利益となる内容なので、慎重な審議のため専決せずに1年遅れて改正しています。介護納付金分は、施行令で17万円のところ本市、近隣市ともに17万円です。

令和7年度に後期高齢者支援金等分の課税限度額を24万円にするため、令和7年3月議会に条例の改正案を提出する予定ですが、税負担の公平性を保つ必要と赤字解消を目指す理由から必要な改正となります。

説明は以上です。

議 長：

ただ今の説明について、ご質問等はございますか。

[質問] なし

議 長：

ご質問等がなければ「日高市国民健康保険税課税限度額の改正（案）について」は、原案のとおり承認するという

ことよろしいでしょうか。

委員全員：

－異議なし－

議長：

皆さまの賛成が得られましたので、議題5「日高市国民健康保険税課税限度額の改正（案）について」は、原案のとおり承認します。