

令和5年度 第2回
市川市国民健康保険運営協議会会議録

令和6年2月7日(水)
午後1時30分～午後2時30分
第1庁舎5階 研修室

出席委員(五十音順)

青木薫子委員	新井るり子委員	荒井令子委員	石崎ひでゆき委員	伊藤勝仁委員
加藤圭一委員	木川 稔委員	栗林 隆委員	高木資郎委員	高橋佳子委員
戸田悦子委員	平川 誠委員	廣田徳子委員	吉田英介委員	

以上14名

○事務局

定刻となりましたので会議をはじめます。会議に先立ち 3 点報告します。1 点目、本日は半数以上の委員の出席がありますので、市川市国民健康保険運営協議会規則第 5 条の規定により会議は成立します。2 点目、本協議会は「市川市審議会等の会議の公開に関する指針」により原則公開とされています。本日は非公開とする議題がないことから全て公開となります。3 点目、本日の会議の傍聴希望者があり入室いただいています。

続きまして、諮問に移ります。

○川島保健部長

市川市国民健康保険運営協議会会長・栗林隆様。

市川市国民健康保険税条例の一部改正に関し、国民健康保険運営協議会の意見を伺いたく、市川市国民健康保険運営協議会規則第 2 条の規定に基づき諮問いたします。

○事務局

それではこれより、議事の進行を栗林会長にお願いします。

○栗林会長

それではこれより議事に移ります。本日の議題について、委員の皆様にはそれぞれのお立場から積極的なご意見等をいただければと思います。

議題 1 「課税限度額の引き上げについて」事務局に説明を求めます。

○矢部国民健康保険課長

議題 1 「課税限度額の引き上げについて」ご説明します。

資料 1 の 1 ページをご覧ください。本日の諮問事項は、令和 6 年度から後期高齢者支援金分の課税限度額が 2 万円引き上げられる地方税法の改正を受け、本市も同様の条例改正を行うことについて意見を伺うものです。はじめに課税限度額の概要ですが、保険税負担は負担能力に応じた公平なものである必要がある一方、納めた保険税の多寡に関わらず同じ内容の給付を受けることから無制限に負担するとなると納付意欲に与える影響が大きいため保険税負担に一定の限度額が設けられているものです。限度額引き上げは、高所得者に応分の負担を求めることで、負担感が重いといわれる中間所得層の負担上昇をできる限り抑制することを目的としています。

2 ページをご覧ください。課税限度額の状況ですが、支援分を 2 万円引き上げた場合、限度額の合計は令和 6 年 4 月 1 日から 106 万円となります。限度額に達する所得額ですが、5 年度は概ね 1,500 万円程度でしたが、引き上げにより 1,200 万円程度となります。

3 ページをご覧ください。限度額引き上げによる影響ですが、5 年度の課税状況を用いた試算では限度額に達する世帯は 79 世帯の減となる一方、調定額は約 1 千万円の増となる見込みです。近隣市の状況ですが、千葉市を含む近隣 5 市は、令和 6 年 4 月 1 日から課税限度額を地方税法で定める上限とする予定です。

4 ページをご覧ください。限度額の過去 10 年間の推移です。国は課税限度額超過世帯割合が 1.5% に近づくよう毎年見直しを行っておりその結果、ここ数年は毎年数万円の引き上げが行われています。なお、5 年度の市川市国保の課税限度額超過世帯の割合は、医療分が 1.9%、支援分が 0.9%、介護分が 1.4%で、平均では 1.4%となっています。説明は以上です。

○栗林会長

事務局の説明が終わりました。ご意見・ご質問等のある方はお願いします。

○廣田委員

課税限度額の推移ですが、医療分・支援分・介護分で年度によって引き上げをする区分が違う、または複数区分の引き上げをする年度がありますが、この辺の決め方はどうなっているのでしょうか。

○事務局

課税限度額は国が様々な統計等を用いて、加入世帯に占める課税限度額到達世帯が1.5%になるよう調整をして引き上げを行っています。なお、地方自治体は国が定める上限額までしか課税限度額を引き上げられない仕組みとなっています。

○廣田委員

課税限度額の超過世帯割合を1.5%に近づくようにということをもう少し詳しく説明いただきたい。

○事務局

本市国保の世帯数は現在約5万8000世帯ですので、このうち約1.5%、約870世帯が課税限度額に到達するというイメージです。なお、令和5年度の本市国保では、課税限度額に到達している世帯が、医療分で1.9%、支援分で0.9%、介護分で1.4%、平均では1.4%となっておりますので、国が定める基準に準じた状況となっています。

○廣田委員

課税限度額に達する所得額ですが、市町村で独自に決めることはできるのでしょうか。

○事務局

医療分、支援分、介護分で課税限度額に達する所得が異なっていますが、これは各区分の課税限度額が違うことや保険税率が違うため異なっているものです。新たな課税限度額と本市保険税率でシミュレートした場合に、課税限度額に達する所得額が資料2ページの一覧表の通りとなっています。

○栗林会長

ほかにご意見・ご質問等ありませんか。それではお諮りいたします。後期高齢者支援金分の課税限度額を現行の22万円から24万円に改めるということでご異議ございませんか。

○全委員

異議なし

○栗林会長

ご異議なしと認めます。本協議会として後期高齢者支援金分の課税限度額を22万円から24万円に改めることを認める旨、答申いたします。なお、答申書の作成については、会長一任とさせていただきます。では、次の議題に移ります。議題2の①「国民健康保険税率の改正について」事務局より説明を求めます。

○矢部国民健康保険課長

議題2の①「国民健康保険税率の改正について」ご説明します。5ページをご覧ください。保険税率改正の背景・目的ですが、市川市の国民健康保険は長年にわたって多額の赤字が発生していることに加え令和6年度から急速な赤字拡大が見込まれたことから、平成27年度以来9年ぶりとなる保険税の見直しを行ったものです。税率改正の内容・経過ですが、税率改正に向けては本協議会への諮問・答申を経て令和5年9月議会に改正案を提出・議決を受けました。議決後は広報「いちかわ」や市公式webサイトを通じて令和6年度から税率が変更される旨の情報を発信しています。

6ページをご覧ください。令和6年度当初予算における税率改正の効果・影響ですが、被保険者負担分の保険税は約5億4千万円の増額を見込む一方、被保険者数の減に伴い約3億3千万円の減額が見込まれることから全体では約2億円の増額を見込んでいます。

7ページをご覧ください。国民健康保険では低所得世帯に対して所得額に応じて均等割額と平等割額を7割、5割、2割軽減する制度が設けられており、軽減された保険税は公費で負担しています。今回の税率改正では均等割額の引き上げを行ったことにより公費負担が約6,600万円増加する一方、被保険者数の減に伴い約4,000万円の減額が見込まれることから全体では約2,600万円の増額を見込んでいます。説明は以上です。

○栗林会長

事務局の説明が終わりました。ご意見・ご質問等のある方はお願いします。

○廣田委員

令和6年4月から国民健康保険税が値上げされます。2月議会では介護保険料の値上げも提案されました。また2年に1度見直している後期高齢者医療保険料も値上げをするということで、年金生活者の方は非常に大変な思いをされているということ、それから赤字の補填ということであると、これからますます市川市も値上げをしないと赤字に追いつかないということが言われております。やはり生活者の意見・声を聞きながら、今後進めていただきたいと思います。

○戸田委員

質問ですが、被保険者数の減少は国民健康保険から別の保険に移っている方が多いのか。どういう理由で被保険者数が減少になっているのか、その原因がわからないので教えていただきたい。

○事務局

被保険者数の減少ですが、大きく3つのポイントがあります。1点目は社会保険の適用拡大で、非正規雇用の方やパートの方はこれまで国民健康保険に加入していましたが、政府、国の政策により自身の勤務している会社の社会保険に移ったこと。2点目は「団塊の世代」の大きな塊が後期高齢者医療制度に移行したこと。3点目は高齢者就業率の向上と社会保険の適用拡大が合わさり、これまで60歳で会社を定年退職して国民健康保険に加入されてきた方が、定年延長や再雇用・非正規雇用で働き続けることで国民健康保険に入らず社会保険に留まることが、ここ数年の大幅な国民健康保険の被保険者の減少に繋がっていると分析しています。

○栗林会長

ほかにご意見・ご質問等ありませんか。では、次の議題に移ります。議題2の②「産前産後期間の保険税減額について」事務局より説明を求めます。

○矢部国民健康保険課長

議題2-②「産前産後期間の保険税減額について」ご説明します。8ページをご覧ください。制度導入の経緯ですが、法の施行に伴い、本市においても令和6年1月1日から産前産後期間の保険税を減額するため、令和5年12月議会で条例改正を行ったものです。制度の概要ですが、子育て世帯の経済的負担軽減などを目的に出産する被保険者の保険税を4か月分、多胎妊娠については6か月分を減額するものとなります。

9ページをご覧ください。減額される保険税は、出産被保険者に係る所得割額と均等割額で、低所得世帯などで軽減を受けている場合は軽減後の額の4か月分または6か月分が減額となります。なお、減額分の保険税については、国・県・市の公費で負担することとなります。説明は以上です。

○栗林会長

これはいわゆる優遇措置ということだと思いますが、今まで同様の制度があり、より優遇されたのか、新規に導入されたのか教えてください。

○事務局

この制度につきましては、今回新たに国の方から導入が示されたものです。

○栗林会長

わかりました。ほかにご意見・ご質問等のある方はお願いします。ないようですので次の議題に移ります。議題3「令和6年度市川市国民健康保険特別会計予算（案）について」事務局より説明を求めます。

○矢部国民健康保険課長

議題3「令和6年度市川市国民健康保険特別会計予算（案）について」ご説明します。10ページをご覧ください。はじめに予算積算の根拠となる被保険者数の見込みですが、社会保険の適用拡大などにより、本市国保の被保険者は毎年3千人から4千人程度減少、6年度には8万人を割り込む見込みとなっています。

11ページをご覧ください。歳出予算の特徴ですが、第2款・保険給付費では被保険者数の減少に伴い18億8,500万円、6.9%の減となっています。第3款・国民健康保険事業費納付金では、令和5年度まで実施されていた納付金の軽減措置が終了したため、5億円、4.1%の増となっています。

12ページをご覧ください。歳入予算の特徴ですが、第1款・保険税では税率改正の影響により、被保険者数が減少する中、前年度とほぼ同額の予算を計上しています。第3款・繰入金のうち①の一般会計繰入金法定外と②の基金繰入金は国から令和11年度までに削減が求められている赤字となりますが、令和5年度の約21億円から令和6年度は約25億円と約4億円の増となっており収支悪化が進んでいる状況となっています。

13ページをご覧ください。上段は令和6年度、中段は令和5年度の国民健康保険事業費納付金の内訳となります。中段右端、令和5年度の本来的納付金は約132億円でしたが、約8億円の軽減が受けられていたため予算額は約123億円となっていました。上段右端、令和6年度の納付金は約128億円と令和5年度の本来的納付金132億円と比べると約3億円の減となっていますが、令和5年度の予算額123億円との比較では5億円の増となっています。

14ページをご覧ください。円グラフ左側は国民健康保険事業費納付金の財源構成となりますが、本来は黄色で示している保険税と青色で示している低所得世帯軽減保険税分の公費負担分である一般会計繰入金法定内で100%とする必要がありますが、本市では約83%に止まっており、残り17%を赤色の一般会計繰入金法定外やオレンジ色の基金繰入金で賄っています。右側は一般会計繰入金法定外の使途となりますが、約83%が納付金、残り17%が特定健診などの保健事業費や葬祭費などの任意保険給付費の財源不足を補うために使用されています。

15ページをご覧ください。保険税率と標準保険税率との乖離状況ですが、令和6年度の標準保険税率は軽減措置のない納付金に基づき算定されているため、令和5年度から大幅に上昇しています。このため、保険税率と標準保険税率との乖離はこれまで以上に拡大し、特に支援金分においては40%を超える乖離率となっています。今後も医療の高度化や少子高齢化の進展に伴い1人あたりの納付金の増加が見込まれることから、継続的な保険税率の見直しが避けて通れない状況となっています。説明は以上です。

○栗林会長

「保険税率」の定義と「標準保険税率」の定義、それが乖離しているというのは、何と何がどう乖離しているのか、もう少しわかりやすく詳細に説明をお願いします。

○事務局

国民健康保険は平成30年度に広域化の改革が行われ、それまで市町村単位で運営されていたものが都道府県単位になりました。この改革に伴い、市町村が支出する医療費については、全額、県からの普通交付金で賄われるようになりましたが、代わりに市町村は普通交付金の財源となる国民健康保険事業費納付金を県に納付することとなりました。

「標準保険税率」は、県が市町村に請求する国民健康保険事業費納付金を賄うために必要とされる税率であり、市町村ごとにこれだけの保険税率が必要であるということを示されています。一方「保険税率」は、今回の税率改正後の本市保険税率で、標準保険税率と保険税率の差が乖離状況です。「標準保険税率」と「保険税率」の全ての項目で大きな差が出ており、特に後期高齢者支援金分については、4割近い不足が生じているという状況です。

今回の税率改正は令和4年度の標準保険税率などを踏まえ、令和6年度に向けて見直しを行いました。その間に医療費の増加や少子高齢化の進展、更には本市に適用されていた国民健康保険事業費納付金の軽減措置が終了したため、本市の標準保険税率が相当程度引き上がり、これに実際の保険税率が全く追いついていないという状況です。

○栗林会長

今、説明があった国民健康保険事業費納付金の軽減措置について説明してください。

○事務局

平成30年度の国民健康保険制度改革前に各市町村が設定していた保険税率と標準保険税率に一定以上の差がある市町村へは経過措置として国民健康保険事業費納付金の軽減措置が実施されていましたが、令和5年度で経過措置期間が終了しました。本来であれば、この経過措置期間中に保険税率を見直し、標準保険税率に近づける必要がありましたが、本市では保険税率の見直しが進まなかったため、財政的に厳しい状況となっています。

○廣田委員

標準保険税率と保険税率の乖離幅は、そのまま赤字になっているということですか。

○事務局

国民健康保険税の収納率などの関係もありますが、基本的には乖離分は赤字となっています。

○廣田委員

医療費や医療費水準にも関係すると思うのですが。

○事務局

本市が支出する保険給付費は全て県からの普通交付金で賄いますので、本市は国民健康保険税を集めて、国・県の補助金等合わせて、国民健康保険事業費納付金を納付するという財政構造になっています。14ページに示した通り、基本的に保険税は全て国民健康保険事業費納付金に充て、更に保険税軽減分の公費負担分も充てていますが、17%分が不足・赤字となっており、乖離分がこの17%の原因となっています。

○高木委員

標準保険税率と市川市の保険税率の差額分を納付金で払うという考え方でしょうか。

○事務局

資料の13ページをご覧ください。国民健康保険事業費納付金ですが、令和6年度は約128億円の請求が予定されています。資料14ページの円グラフですが、128億円のうち黄色の保険税で賄えるのが68.3%、青色の保険税軽減分の公費負担で賄えるのは14.6%、合計82.9%となっています。本来は、保険税と公費負担で100%すべきところ、これが満たせていないため、一般会計から赤字として繰り入れるほか、基金を取り崩して穴埋めをしている状況です。

○高木委員

そうすると、例えば市川市の保険税率が標準保険税率の分を取れたとすると、この表はどのようなでしょうか。

○事務局

黄色の保険税と青色の公費負担で100%という形になります。

○高木委員

今後、市川市の保険税率と標準保険税率の差はおそらく埋まらず、赤字のままということになるのではないかと。

○事務局

赤字については国・県から11年度までに解消することが求められているため、現在、新たな「赤字削減・解消計画」の策定を進めており、医療費の適正化や保険税収納率の向上と合わせて保険税率の見直しを進め、この差を埋めていきたいと考えています。

○高木委員

国内でこの標準保険税率と実際の保険税率が一緒、或いは同じ水準という市町村はあるのでしょうか。

○事務局

近隣では千葉市が標準保険税率と同じ水準の保険税率となっています。千葉市は標準保険税率が示さると、これに基づいて機械的に保険料率の見直しを行っているため、赤字繰入金はない状況です。

○新井委員

赤字解消・削減について、令和6年度から令和11年度まで5年間、また猶予をいただくということですが、前回、平成30年からの5年間、市民生活などを考えると税率を上げられず、うまくいかなかったのがこの結果ですよね。ということは、あと5年あってもうまくいくのかちょっと心配ですが。

○事務局

平成30年度から令和5年度までの「赤字削減・解消計画」では、収納率の向上や医療費の適正化、保険税率の見直しを取り組みメニューとしていましたが、市民の負担増となる保険税率の見直しに先駆けて市が努力を尽くすということで、収納率の向上や医療費の適正化に重点を置き収支改善に努めてきました。しかしその結果として赤字が埋まらなかったということで、今回、令和6年度に9年ぶりとなる保険税の見直しを行いました。

○新井委員

以前の会議で滞納された保険税が5年で時効という話がありましたが、滞納された保険税はどれぐらい回収できたのですか。

○事務局

収納率は年々向上しています。滞納された保険税は、何もしない場合は5年で時効となりますが、市からアクションを起して分割納付誓約や預貯金の差押等の滞納処分を行いますと、またその時点から時効が5年となりますので、5年経過したら全て時効ということではありませんし、私どもも当然、納税者の公平性の観点から、時効を迎えないよう可能な限り徴収に努めています。

○吉田委員

資料10ページの令和6年度の被保険者数の見込みですが、ずっと減り続けるという話がありましたが、これ緩やかにはならないのでしょうか。ずっと減り続けたら必ず破綻だと思うのですが。

○事務局

先ほど、ここ数年の被保険者数の大幅な減少の分析を申し上げましたが、社会保険の適用拡大は令和6年10月に事業所規模要件が従業員数・常時50人超まで拡大されるものの、現状、更に拡大される予定はなく、団塊の世代の方も、あと1～2年で全て後期高齢者医療制度へ移行しますので、今後はなだらかな減少になるのではないかと考えています。

○栗林会長

ほかにご意見・ご質問等ありませんか。では、次の議題に移ります。議題4「次期データヘルス計画について」事務局より説明を求めます。

○矢部国民健康保険課長

データヘルス計画についてご説明いたします。今年度は第2期データヘルス計画の最終評価年度にあたり、第3期データヘルス計画の策定年度でもあります。データヘルス計画は、全国の保険者が策定することが義務とされているもので、データ分析を行い、被保険者の健康問題を把握したうえでより効果的・効率的に保健事業を実施する、いわゆるデータヘルスという考え方に基づく保健事業を推進するための計画です。

本市においては、国民健康保険課が保険者として、疾病予防課が事業実施主体としてこの計画の策定を進めてきました。第3期計画期間は令和6年度から令和11年度で、国・県レベルで評価基準の標準化を図り、後期高齢者の一体的実施を視野に入れた事業展開が求められています。

資料の1枚目です。第2期データヘルス計画の実施状況を表にまとめました。特定健康診査や特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防対策では、コロナ禍で受診率や実施率が落ち込み高血糖の人の割合が増加しましたが回復傾向にあります。

しかし、感染症流行前の水準には回復していません。この実施状況の分析結果からは、平均余命が伸びているのに対して健康寿命の伸びが伴わず、生活に制限のある期間が短縮できていません。

また、被保険者数の減少と反して医療費が増え、一人当たりの医療費が増えている状況です。医療費の高い疾患は疾病中分類によると腎不全、その他の悪性新生物、糖尿病、その他の心疾患となっており、人工透析により医療費が高額となっています。その人工透析の新規患者数は横ばい状態で、人工透析に至る前に医療機関への受診勧奨が重要と考えられます。

介護認定者数も年々増加している状況です。また、重複頻回・多剤服用といった不適切な医療受診行動で医療費の増大につながる行為が毎年10名程度確認されています。対象者に適正受診を促す、またジェネリック医薬品を利用するといった医療費削減に対する意識を持ってもらうことが大事になります。

第3期データヘルス計画では、市川市が目指す「健康寿命日本一」を目指す姿とし、健康寿命の延伸と医療費適正化を目的とします。そのための戦略として生活習慣病対策、生活習慣病等重症化予防対策、医療費適正化対策を実施します。

先ほどの第2期データヘルス計画実施により抽出された健康課題に対応した個別事業計画が2枚目になります。生活習慣病対策として、事業番号1「特定健診受診率の向上」事業番号2「特定保健指導実施率の向上」。

生活習慣病等重症化予防対策として、事業番号3「糖尿病性腎症重症化予防事業」、事業番号4「高齢者の糖尿病性腎症重症化予防事業」、事業番号5「慢性腎臓病重症化予防事業」で、高齢者の重症化予防は第3期データヘルス計画からの実施予定です。

最後に、医療費適正化対策として、事業番号6「ジェネリック医薬品の使用促進事業」、事業番号7「重複頻回受診・多剤服用対策事業」があげられます。それぞれの目標値は、資料にお示しした通りになります。説明は以上です。

○栗林会長

事務局の説明が終わりました。ご意見・ご質問等のある方はお願いします。

○高橋副会長

生活習慣病対策で、特定健康診査・特定保健指導の実施率を向上させるとあったが、市川市の実施率は千葉県や近隣の松戸市と比べ、どのような状況なのか。

○矢部課長

県全体から見ればやや低い状況になっており、松戸市等は同程度の状況です。最近では40%前後で横ばいになっており、若い方の受診率が上がらないことが課題と考えています。

○高橋副会長

若い方の受診率向上には、周知方法を工夫しなければいけないと思う。市のホームページを見て、若い人たちの受診につながるかというのには疑問を感じる。周知の方法については、具体的にどのような工夫をしているのか。

○倉疾病予防課長

若い人に向けた受診勧奨の拡大をしています。受診していない方に対しては、年齢別に受診勧奨カードを変え、その年代にあったハガキを出して皆さんに来ていただける取り組みを行いました。今後とも年代別や男女別などのデータに基づいて、周知方法の工夫をしていきたいと考えています。

○高橋副会長

若い人は、市のホームページを見るときはなかなか見ない、SNSをよく見るなどの特性があるので、年代ごとで周知の方法を変えることが必要だと思います。

○栗林会長

ほかにご意見・ご質問等ありませんか。ご意見等ないようですので、本議題についてはこれで終了します。本日の議事は全て終了しました。これをもちまして「令和5年度 第2回 市川市国民健康保険運営協議会」を終了します。

イ

令和 6 年 3 月 12 日

市川市国民健康保険運営協議会

会長 栗 林 隆