

令和5年度 第2回 新潟市国民健康保険運営協議会

日時	令和5年12月26日(火) 午後1時30分～午後2時40分		
場所	市役所本館6階 講堂		
出席委員 (16名)	山崎 光子	出席委員	田中 博子
	藤田 清明		村松 通隆
	山田 喜孝		五十嵐 紀子
	中村 節子		井上 達也
	平野 道雄		和田 司
	本間 雄一		菊地 利明
	浦野 正美		齋藤 玲子
	岡田 潔	欠席委員 (2名)	金口 忠司
	荒井 節男		久保敷 隆
	会議出席 事務局職員	職・氏名	
福祉部長		今井 利司	
保険年金課長		小関 洋	
保険年金課長補佐		加藤 俊郎	
その他保険年金課職員			
議題	令和6年度国民健康保険料率の検討について		

令和5年度 第2回 新潟市国民健康保険運営協議会 会議録

事務局	<p>定刻になりましたので、ただいまから令和5年度第2回新潟市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>はじめに、資料の確認をお願いいたします。</p> <p><配付資料の確認></p> <p>では、ここで、本日の出席状況についてご報告いたします。</p> <p>本日は、金口委員、久保敷委員の2名が都合によりご欠席でございます。</p> <p>現在18名の委員のうち、本日は16名の方からご出席いただいておりますので、新潟市国民健康保険条例施行規則に定めます会議の開催要件を満たしておりますことをご報告いたします。</p> <p>続きまして、福祉部長の今井よりご挨拶申し上げます。</p>
福祉部長	<p>福祉部長の今井でございます。</p> <p>本日は、年末のお忙しい中、第2回の国民健康保険運営協議会にお集まりいただきましてありがとうございます。</p> <p>また、日頃から本市の国民健康保険の運営にご指導、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。</p> <p>早速ですが、市長に代わりまして諮問書を読み上げさせていただきます。</p>
事務局	<p><諮問書読上げ></p> <p>ただ今の諮問書の写しを配付いたします。</p> <p>それでは、議事に入ります。会議中にご発言をされる際は、マイクをお持ちいたしますので、ご協力をお願いいたします。</p> <p>ここからの議事進行は、山崎会長にお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。</p>
山崎会長	<p>皆様、年末のご多用の中、第2回会議にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。</p>

<p>保険年金課長</p>	<p>今ほど市長より新潟市国民健康保険料率の検討について諮問いただきました。委員の皆様と真摯に検討し答申案をまとめて参りたいと思いますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。</p> <p>さて、国内国外を問わず社会情勢は非常に厳しくなっています。政府の全世代型社会保障構築会議では、改革工程の素案に国民健康保険に関わる内容が並んでいます。制度改革が見込まれておりますが、日々の生活を支える国民健康保険について皆様と一緒に考えて参りたいと思いますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>議事を始める前に、本日の会議録署名委員として「山田委員」を指名させていただきます。後日、事務局が作成する会議録をご確認の上、署名をお願いいたします。</p> <p>今ほど、諮問を受けましたので、当協議会といたしましては、慎重な審議を行い、答申案をまとめたいと思います。</p> <p>審議の進め方についてですが、昨年度と同様に、本日のうちに皆様のお考えを一度確認させていただき、答申案を作成できるよう準備したいと考えています。</p> <p>この後、事務局からの説明を受けて課題や論点を整理し、最後に現時点での皆様のご意見をお一人ずつお伺いいたします。</p> <p>そのご意見を基に、私の方で答申案を作成しまして、次回、1月の当協議会において本算定結果による収支見通しの説明を受けた上で答申案の修正を行い、確定させたいと思うのですが、いかがでしょうか。</p> <p>それでは、議題「令和6年度国民健康保険料率の検討について」です。</p> <p>諮問事項の審議に当たり資料1と資料2がありますが、まず資料1について、事務局より説明をお願いします。</p> <p>はじめに、「1 国民健康保険制度のしくみと現行保険料率」です。図は国保の財政の仕組みとなります。平成30年度の国保制度改革による県単位化により、県も保険者として財政運営の責任主体となっています。</p> <p>具体的に、矢印に沿って見ていただきますと、まず①では、</p>
---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

県が県全体の医療費の保険者負担分である保険給付費を見込み、各市町村の納付金を毎年度決定します。例年、11月から12月に仮算定額が通知され、翌年1月上旬に本算定額が通知されます。

これをもう少しイメージ化したものが、その下の図となります。右側が県の国保会計のイメージです。県は支出として、県全体の保険給付費を見込み、収入として、公費である国からの交付金などを差し引いて、必要な納付金総額が算出されます。これを、各市町村の被保険者数や所得総額などから按分し、各市町村の納付金を決定します。

次に、②ですが、本市は県から示された納付金を賄うための保険料率を設定し、保険料を賦課します。

下の表が現行の保険料率です。昨年度の答申を受けて、前年度から据え置きとしましたが、結果的に、令和元年度以降、毎年度据置きを続けています。1世帯当たりの保険料は平均で15万円程度になります。

一番上の図に戻りまして、①②の後は、③として、被保険者から保険料を納付していただき、④、市は保険料などを財源として、県へ納付金を納めます。⑤、県は市町村からの納付金や国庫負担金などを財源として、各市町村へ保険給付費等交付金を交付します。⑥、市は県からの交付金をもとに、医療機関への支払いを行います。

保険給付費については、県から全額が交付されることや、当該年度の納付金は保険給付費の増減による影響を受けないことにより、単年度で見ると市の財政運営は安定することになります。

続いて、裏面の2ページをご覧ください。「2 本市における国保の状況」です。まず、上段のグラフのうち、①は、1人当たりの医療給付費の推移です。令和2年度は、コロナによる医療機関への受診控えの影響により、低下しましたが、その後は、高齢化や医療の高度化により、再び増加傾向に戻っています。

その下の②は、国保の被保険者数の推移です。75歳になり、国保から後期高齢者医療制度へ移行する方が増加するなど、減少が続いています。

次に下段のグラフですが、③は、保険料収納率です。令和2年度、3年度は、コロナに伴う保険料減免の効果もあり上昇しましたが、令和4年度は、感染症対策のため対面による納付相談を控えたことなどから、前年度を若干、下回りました。令和5年度、6年度も同程度を想定しています。

その下の④は、基礎控除後の基準総所得ですが、被保険者数は減少しているものの、コロナの行動制限の解除や自粛緩和の影響などにより、回復傾向となっています。

次に「3 令和4・5年度の収支状況」ですが、令和4年度の国保財政は、当初2.9億円の基金取崩しを見込んでいましたが、保険料収入の増加もあり、1.9億円の取崩しに留まりました。

令和5年度当初予算は、収支がほぼ均衡の見通しのため、基金取崩しは行わない見込みです。

今後の国保財政については、被用者保険の適用拡大や後期高齢者医療制度へ移行される方の増加などにより、被保険者数が減少し、保険料収入も年々減少することが予想されることから、厳しい状況を想定して運営する必要があると考えています。

次に、「4 国民健康保険事業 財政調整基金の保有額」です。表に記載のとおり、令和4年度末の基金残高は、約31.5億円となりました。令和5年度は、当初予算において若干の積立を予定しております。

次に、3ページ「5 令和6年度 国民健康保険事業会計の収支見込み」、「(1) 令和6年度国民健康保険事業費 納付金の仮算定結果」です。先ほどご説明した1ページのフロー図のうち、①の矢印に当たるものです。

では、戻りまして、記載の表のうち、「R5確定」が、令和5年度の確定済の納付金額、「R6仮算定」が、この度、県から示された令和6年度の納付金額です。

医療分、後期高齢者医療制度への支援分、介護保険制度分を合わせて、約172億円となりますが、令和5年度と比較しますと、「増減」の合計欄の丸囲みのように、約1.8億円増加しております。

県からの説明によりますと、主な要因は、新型コロナの5類への移行等により医療機関への受診が増加し、医療費が増加している影響、そして、介護分の増加の影響が考えられるとのことでした。

次に、「(2) 令和6年度 収支見込み」をご覧ください。

仮算定による納付金額と、現行の保険料率などを用いて算出した結果、令和6年度は、丸囲みの箇所ですが、約2.5億円の赤字が見込まれます。

これは、納付金が増加したことで、現行の保険料率による保険料収入では納付金を納めることができない見込みということです。

ただし、納付金額は、あくまでも仮算定であり、国や県からは、直近の医療費の推移などを踏まえて、1月上旬に本算定額が提示されます。例年、本算定額は仮算定額から変動するため、今回の約2.5億円の赤字という収支見込み額も変動する可能性が高いと考えられます。

次に「(3) 令和6年度 収支見込内訳」ですが、令和5年度予算と令和6年度見込みを比較した表となります。

左側が歳入、右側が歳出となっています。

①の囲みのところですが、右側の歳出が「保険給付費」であり、一番右側の「R6-R5」欄に「7」と記載しています。これは、令和5年度に比べ、6年度は保険給付費が7億円増加するというものであり、左側の歳入の「県支出金」も連動して7億円増加しています。

市が医療機関へ支払う保険給付費は全額が県からの交付金で賄われますが、令和6年度は、医療機関への受診の増加に伴う医療費の増加などにより、保険給付費が約7億円増加見込みのため、県からの交付金も連動して増加するというものです。

そして、②の囲みの右側、歳出の「納付金」は、先ほど説明したとおり約1.8億円増加したため、2億円と記載しています。一方、この財源として、保険料を確保する必要がありますが、被保険者数が減少するものの、基準総所得が増加していることから、保険料は前年度と同程度と見込まれます。

また、「一般会計繰入 他」欄に61億円とありますが、低所

得者の保険料を7割・5割・2割の法定軽減をした額に対して、国や県から一般会計に補填されるお金を国保会計に繰入れるものなど、法令に基づく繰入額も納付金の原資となります。

③は基金の取崩しですが、令和5年度は収支均衡のため、取崩しを行わない予算となっています。

そして、表の下段、欄外の④ですが、令和6年度の歳入合計713億円から歳出716億円を差し引くと、令和6年度は、約3億円。具体的には約2.5億円の赤字が見込まれるというものです。

4ページをご覧ください。

「6 令和6年度 国民健康保険料率の検討」です。収支見込の2億5,000万円の赤字をどう扱うかの検討となります。

はじめに(1)料率検討のパターンですが、据置き・引上げ・引下げの3つの方法について、メリットとデメリットがあります。

このうち、「据置き」は、メリットとして、被保険者の負担感に配慮できますが、デメリットとしては、収支不足が残るものとなります。

「引上げ」は、収支不足が解消しますが、被保険者の負担が増加します。

そして、「引下げ」は、被保険者の負担は減少するものの、収支不足が拡大するため、安定的な国保財政の運営が難しくなることが挙げられます。

次に、「(2) 検討方法」です。

まず、「①令和6年度 収支状況」は、約2.5億円の赤字が見込まれます。

次に、「②基金の状況」ですが、令和5年度末残高は約31.7億円の見込みです。そして、「③今後見込まれる状況」ですが、右側のグラフは、「70歳から74歳の被保険者数と75歳以上人口の推計」となります。

70歳から74歳は、医療費の本人負担が通常3割から2割に軽減されます。これにより、保険者である市の負担が7割から8割に増えるため、他の世代よりも、医療給付費が高くなります。

また、現在の 70 代半ばの方は、いわゆる「団塊の世代」に当たり、その人数も、他の年代よりも特に多くなっています。

棒グラフのとおり、70 代の被保険者数は、令和 2 年度と 3 年度に最も多くなり、その後、減少していますが、団塊の世代が全て 75 歳以上となり、後期高齢者医療制度へ移行する令和 6 年度までは、収支が厳しいと見込んでおります。

一方で、折れ線グラフは 75 歳以上の人数です。国保とは逆に、団塊の世代が 75 歳となり、後期高齢者医療制度に加入することで、後期の被保険者数は年々増加しており、その医療費の増加も懸念されています。

国保の保険料においては、1 ページの一番下にある現行保険料の表にもありますように、後期支援分は、後期高齢者医療制度への支援金、介護分は、介護保険制度への納付金となっており、国保の医療分と合わせて、納付金として県へ納める必要があります。今後は、後期支援分と介護分に係る納付金の増加が考えられるため、将来的に、基金の活用は堅実に行う必要があると考えております。

次に、4 ページに戻りまして、「④収支均衡への対処」です。

収支赤字が見込まれる状況では、現実的に、アとイの 2 つの方法が考えられます。

まず、「ア 基金の繰入れ」については、基金を取り崩して国保会計へ繰入れることで、収支均衡とし、料率を据置くものとなります。

現時点の基金残高を考えますと、基金を取り崩して、物価高などにおける被保険者の負担増加に対応することは可能と試算しています。

これに関しては、次の 5 ページ「8 基金の活用試算について」をご覧ください。令和 8 年度までの基金の活用方法を推計しました。

①のとおり、保険料負担の年度間の平準化を図るため、先ほどの、70 歳から 74 歳の人数のグラフから、各年度の基金取崩目安額を算出したものです。

そして、下の図の横向きの棒グラフのうち、「取崩目安額」が、年度ごとの基金の取崩目安額を示しています。

令和5年度予算は収支均衡のため、取崩しは行わず、剰余金約0.2億円を積み立て、年度末残高は31.7億円の見込みとしています。

令和6年度に約2.5億円を取り崩した場合、年度末残高は約29億円となり、令和7年度以降も、医療費の増加を想定し、取崩額をこれまでの赤字見込み額を参考に、2億から4億円程度の取崩しと仮定しますと、令和7年度末の基金残高は25億から27億円の範囲の残高を確保できる試算です。

また、現時点で人数が多い70歳から74歳の方が、全て75歳となり後期高齢者医療制度へ移行した後も、後期高齢者医療制度や介護保険制度への支援に係る納付金が増加する可能性があり、令和8年度以降も同程度の基金を取り崩しても、21億円から25億円を確保できる試算です。

また、②にありますように、年度途中の保険料収納不足への備えとして必要な3億円を超える額も確保できています。

ただし、この試算は目安であり、県からの納付金額の変動などは考慮していませんので、毎年この試算を見直す必要があります。

また、その下、「9 基金及び一般会計繰入の扱いについて」ですが、1つ目の○「国保の基金条例の抜粋」ですが、第6条として、「基金は、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の不足等、国民健康保険事業の財政運営に支障を生ずる場合に限り、その全部又は一部を処分することができる。」と規定されております。

具体的には、本市の収支不足によって、納付金を県に納められない場合に基金を処分、つまり取り崩して使うことができるというものとなります。

令和6年度のような収支不足分に対し、基金を活用して収支均衡とすることは可能ですが、保険料を引き下げるために基金を使うことは難しいものとなります。

そして、その下、「一般会計からの繰入れについて」ですが、一般会計とは、国保などの特別会計以外の、福祉や教育、土木、区役所業務など、ほとんどの事業に係る、おおもとの会計のことです。

平成 29 年度までは、国保会計で収支不足が生じた場合、本市を含めて多くの市町村は、保険料引上げや基金繰入れ以外の選択肢として、一般会計からの独自の繰入れを行ってきました。

平成 30 年度の国保制度改革により、国は一定の公費拡充を行った上で、その後は決算補填、つまり赤字補填を目的とする一般会計からの繰入れは解消する方針を示しています。

本市としても、国の方針を踏まえ、平成 30 年度より、決算補填目的の一般会計からの繰入れは行わない方針としました。

したがって、今回の収支不足の対応については、「基金の繰入れ」または「保険料率の引上げ」という 2 つの方法が考えられます。

では、4 ページに戻りまして、もう一つの選択肢である④の「イ 保険料率の引上げ」についてです。

今回の収支見込みの約 2.5 億円の赤字を、保険料率の引上げのみで収支均衡とする場合の試算ですが、単純計算で、1 世帯平均、年額で 2,740 円程度の引上げとなる見込みです。

ただし、世帯員の人数や年齢構成、所得によって、保険料は大きく変わるため、この額は目安となります。

次に、「⑤ 過去の料率改定状況」ですが、平成 29 年度以前は 2 年ごとに改定する仕組みでしたが、国保制度が変わり、平成 30 年度から毎年の改定となっています。直近では、平成 30 年度に引き下げ、その後は、本協議会からの答申も踏まえ、5 年連続で基金活用などにより、据置きとしております。

最後に「⑥ 本算定時の再検討について」です。

今回は、12 月に県から示された仮算定の納付金額を基に収支を見込みました。1 月上旬に県から示される本算定額を受け、再度収支を見込みますが、例年、変動があるため、収支差額が変わる可能性が高いものと考えておりますので、ご承知おき下さい。

次に、5 ページ、「7 今後のスケジュール」についてです。

1 月上旬には、県より本算定結果が提示されますので、1 月 16 日の第 3 回協議会において、本算定結果に基づく令和 6 年度の収支見込みを、あらためてお示しし、ご審議をいただき、

	<p>答申案をまとめていただく予定としています。</p> <p>なお、第3回で審議に時間を要し、その場で答申案がまとまらない場合は、1月24日に第4回を開催し、答申案をまとめていただく流れとなります。</p> <p>その後、1月下旬に会長から市長へ答申していただき、市として来年度の保険料率を決定の上、新年度予算案として、2月議会定例会への提案を予定しております。</p> <p>資料1の説明は以上です。</p>
山崎会長	<p>ただいまの説明に対して、ご意見、ご質問はございませんか。では、藤田委員お願いします。</p>
藤田委員	<p>2点ほどお聞きいたします。</p> <p>1点目は、2ページ、「2 本市における国保の状況」について、グラフ内の1人当たりの医療給付費ですが、コロナ後のR5年度からR6年度にかけては、約6.7パーセントの増加という高い値で計算されていますが、コロナ前はどのくらいの伸び率だったのか教えていただきたいです。</p> <p>2点目は、4ページ「(2)検討方法」の「③今後見込まれる状況」について、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行し、医療費の高い被保険者数が減っていく一方で、後期高齢者医療制度への支援金や介護保険制度への納付金が今後増加するという一方で、医療費の減少と納付金の増加という事例を推計するにあたって、メリット・デメリットを検討されましたか。また、検討されたとすれば、どのような影響があるか試算していれば教えてください。</p>
山崎会長	<p>今ほどの質問について、1点目はコロナ前の1人当たりの医療給付費の伸び率はどうだったか、ということ。</p> <p>2点目は、被保険者が後期高齢者医療制度に移行することによってメリット・デメリットはあるのか、検討していれば教えてほしい、ということでしたが、事務局、お答えください。</p>
保険年金課長	<p>まず1点目の1人当たりの医療給付費の伸び率についてで</p>

すが、グラフは令和元年度分から示しています。コロナ発生は令和2年2月からですので、それ以前の平成28年度から平成29年度の伸び率は、約2.3%の増加でした。また平成29年度から平成30年度の伸び率は、約1.6%の増加、そして平成30年度から令和元年度の伸び率は、約4.5%ということで、年々上昇傾向であったと考えています。先ほどもご説明いたしましたが、高齢化や医療の高度化などが影響しているものと考えています。

2点目については、70歳から74歳の方々が減少していくと、その年代にかかる医療費は徐々に減っていきませんが、それに伴って被保険者の全体数も減っていきます。そして75歳以上の人口は増加していくというのは、新潟市に限った話ではなく、全国の市町村共通の傾向となります。この傾向を踏まえて、新潟県の方で勘案し納付金を見込んでいます。具体的には、納付金がどうなるかということが、保険料率を決めていく上で一番大きなポイントになりますが、後期高齢者医療制度への支援金と介護保険制度への納付金の増加が見込まれますので、医療費分と合わせて一人当たりで換算した納付金は増加していくだろうと見込まれます。ただ、納付金というのは毎年の国庫補助金の増減や前年度の国や県の納付金の精算など、様々な要素が関係してきますので、将来の納付金の増減を具体的に正確に見込むというのは、困難なところとなります。明確なお答えではないかと思いますが、このような状況です。

山崎会長

ほかに質問はありますか。

では、和田委員お願いします。

和田委員

私も2点ほどお聞きいたします。

1点目は、保険料収納の状況についてです。例えば、今年度の5月8日までは、コロナの関係もあって特別措置で保険料の免除があったかと思いますが、コロナが5類に移行した後、保険料の支払免除はどうなっていますか。特別措置がなくなると、収納率が下がっているのか、収入に影響があるのかということをお聞かせください。

<p>山崎会長</p>	<p>2点目は、間もなく診療報酬の改定がありますが、どのような改定となるかは分かりませんが、令和6年度の収支見込において、診療報酬が上がった場合のリスクなど、変動した場合を考慮しているのかをお聞かせください。</p> <p>今ほどの質問について、保険料収納の状況についてのこと、そして、診療報酬が改定された場合どのような準備をしているかということについて、事務局、お答えください。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>まず1点目の保険料の収納率についてですが、令和2年度から令和4年度までのコロナ禍では国の方で保険料の減免を全国的に実施し、新潟市でも保険料の減免を行い、保険料の減免または免除をできた方もいたため、保険料の収納率が上がりました。先ほど和田委員がおっしゃったように、5類に移行したため、令和5年度は国の方で減免を行わないということになりましたので、新潟市としても令和5年度はコロナに係る減免は行っていません。</p> <p>収納率についてですが、2ページのグラフを見ていただきますと、令和2年度と令和3年度は見込みよりも上昇しました。これは、今ほど申し上げたコロナ減免がありましたので、保険料の収納率が上がったということです。令和4年度以降は、前年の所得状況によって減免額が変わってくるので、年を追うごとに減免対象者が減っていきます。そうすると、令和4年度は令和2年度に比べ、減免対象者が減少した影響も多少あるため、若干収納率が下がったところとなります。令和5年度は、当初予算では収納率を94.6%としていますが、令和4年度決算が見込みよりも下がったということもあり、少し下がることを想定して、94.2%と見込んでいます。令和6年度についても令和5年度と同様の状況だとみています。</p> <p>2点目の診療報酬の関係についてですが、先週、政府予算案が決まりましたけれども、診療報酬は本体部分を0.88パーセント引き上げ、薬価を1.00%引き下げて診療報酬全体では、0.12%のマイナス改定となりました。また今年度は、介護保険の介護報酬見直しの年でもあるため、そちらについては1.59%</p>

	<p>引き上げとなりました。診療報酬および介護報酬の改定については1月に示される本算定の中で見込んでくると思いますので、その状況を注視しているところですが、県からの情報では、「大きくは変動しないのではないか」ということを聞いています。</p>
山崎会長	<p>ほかに質問はありますか。 なければ資料2の説明をお願いします。</p>
保険年金課長	<p>資料2をご覧ください。「賦課限度額の改定について」です。 まず、「1 賦課限度額とは」ですが、賦課限度額は1年間に負担する、1世帯当たりの保険料の上限額となります。国が政令で額を規定し、その範囲内の額を市町村が条例で定めることになっております。 次に「2 賦課限度額改定による影響のイメージ図」です。 医療・後期支援・介護分を合算した例であり、縦軸が保険料額、横軸が所得額となります。所得が高くなると保険料額も高くなりますが、保険料額の上限は現在104万円となっています。この上限を高くすることで、保険料収入が増えますが、高所得層の負担は増加するものとなります。 次に「3 改定内容」です。国は、保険料負担の公平を図る観点から、年々限度額を上げていますが、令和6年度については、75歳以上人口の増加により、後期高齢者医療の給付費の増加が見込まれる中、国民健康保険料のうち、後期支援分、つまり後期高齢者医療への支援分の上限を2万円引き上げる改定内容を示しています。これにより、合計としては106万円となります。 限度額の引上げにより、高所得層に、より多くの負担を求めることとなりますが、仮に限度額を引き上げずに、保険料収入を増やすためには、保険料率の改定となり、結果的に、中間所得層の被保険者の負担が増加しますので、限度額の引き上げは、中間層に配慮したものとなります。 裏面の「4 本市の対応」ですが、本市はこれまで、国の基準に沿って、同額に引上げてきました。</p>

	<p>また、他都市の状況としては、県内 30 市町村の全て、また 20 市ある政令市では、18 市が国の基準どおりの賦課限度額とし、残り 2 市が 1 年遅れで国基準どおりに合わせています。</p> <p>最後に「5 賦課限度額改定による影響額・世帯」ですが、賦課限度額の引上げによる収支への影響額は、約 3,200 万円の増加となります。なお、今回、資料 1 の収支見込みには、反映済みとなっています。また、上限を超過する世帯は、約 1,500 世帯となります。</p> <p>その下の表は、本市において賦課限度額に達する年間の世帯所得について示した表となります。</p> <p>後期高齢者医療への支援分だけの例となりますが、単身世帯の場合、現行では約 701 万円の所得、給与収入に換算すると約 896 万円で賦課限度額に到達しますが、改定後は、765 万円の所得、給与収入では約 960 万円で到達することになります。</p> <p>資料 2 の説明は以上です。</p>
山崎会長	<p>資料 2 の内容について、ご質問はありますか。</p> <p>ご質問はないようですので、最後に、お一人ずつご意見をお伺いする前に、全体を通して、議論を深めたい事項などは、ありますか。</p> <p>ないようですので、これまでの資料と議論を踏まえて、お一人ずつご意見を伺いたいと思います。副会長の藤田委員から順番にご発言をお願いいたします。</p>
藤田委員	<p>私としては、保険料率は、今の段階では据え置きとした方がよいのかと思います。理由としては、納付金の本算定額が確定していませんので、その数字を待ちたいということ、そして、先ほどの質問で回答をいただきましたが、納付金を推計することが難しいということと、以前の研修資料にも記載のあった 0 歳から 10 歳の人口も減っているということでしたが、昨今の様々な感染症の流行を見ていると、人口が減っても医療費は下がらないのではないかと思います。以上のとおり、推計できない部分がより多くあるように思います。そしてもう 1 点、国保加入者の約 8 割が所得額 0 ～ 200 万円ということ、また物</p>

<p>菊 地 委 員</p>	<p>値上昇を鑑みて据え置きが妥当かと思ひます。</p> <p>賦課限度額については、2万円の引き上げはやむを得ないのかと思ひます。</p> <p>まず保険料率に関しては、据え置きでよいかと思ひます。ただ、本算定でこれ以上の赤字となるようでしたら、またそこは考えなくてはならないかと思ひますが、2.5億円の赤字に留まるようなら据え置きが適当かと思ひます。</p> <p>賦課限度額の2万円引き上げは妥当かと思ひます。</p>
<p>五 十 嵐 委 員</p>	<p>私も保険料率の引き上げについては、今後のことを考えると必要なことかとは思ひつつ、先ほど藤田委員がおっしゃったように、80%以上の方は所得が低く厳しい状況であることを踏まえますと、年間ほんの僅かかもしれませんが、据え置かれているという状況が今後の生活に対する意欲にもつながるのかと思ひますので、据え置きでお願いしします。</p> <p>賦課限度額については、ご提案の通り、2万円引き上げでよいかと思ひます。</p>
<p>井 上 委 員</p>	<p>私も保険料率は据え置きで、賦課限度額は2万円引き上げでよいかと思ひます。理由としては、経済状況や社会状況は昨年と比べ良くなっている部分がありますが、まだまだ厳しいということで、引き上げはできない状況かと思ひます。そして、この2.5億円の赤字も圧縮されることを期待して、据え置きでお願いいたします。</p>
<p>山 田 委 員</p>	<p>私も据え置きでいいのではないかと思ひます。理由としては、令和3年以降の基金の取崩し目安額の減少と、基金残高の状況を見ても、2.5億円ほどの赤字なら問題ないかと思ひます。ただ、皆さんがおっしゃったように、本算定でどうなるかは注視していかなければならないかと思ひます。そして、医療費も下げるために様々な施策をやっていますが、さらに推進して少しでも下げられるように努力していただきたいと思ひます。</p>

<p>中 村 委 員</p>	<p>賦課限度額については、ご提案の通り、2万円引き上げでよいかと思います。</p> <p>私も保険料率は据え置きでお願いしたいと思います。理由としては、本算定次第ではありますが、基金の活用試算を出していただいた中で、このままなら収支不足もひっ迫しないのではないかと思います。</p> <p>賦課限度額については、国の方針に従ってよろしいかと思えます。</p>
<p>平 野 委 員</p>	<p>昨今の物価高を鑑みますと、保険料率を引き上げるのは非常に厳しいのではないかと思います。私もコロナを経て、収入が減り非常に厳しい中、税金も払っていかねばならないため苦慮しています。その点からも、保険料率は据え置きでお願いしたいと思います。</p> <p>賦課限度額については、ご提案の通り、2万円引き上げでよいかと思います。</p>
<p>本 間 委 員</p>	<p>保険料率については、据え置きでお願いします。国民健康保険には、小規模な事業者や私どもみたいな農家が加入しています。農家については、今年は特に猛暑の影響で経営状況が悪化しています。そのような中でもありますので、基金を取崩して据え置きでお願いします。</p> <p>賦課限度額については、国の方針に従ってよろしいかと思えます。</p> <p>そして、一つ質問をしてもよろしいでしょうか。</p> <p>基金が31.7億円ありますけれど、これを取り崩すということですが、まず基金というのは不測の事態に備えているということかと思えます。この基金はどのくらいの数字があるのが妥当なのでしょうか。それをどのように考えているのか、もし分かれば教えてください。</p>
<p>山 崎 会 長</p>	<p>途中で質問が出ましたけれども、お答えください。</p>

<p>保険年金課長</p>	<p>はい、平成 29 年度以前の国保制度改革が始まる前については、国の方で通知がありまして、過去 3 年の保険給付費の平均の 5 % 以上積み立てるといいうことが推奨されてきました。本市で算出すると 26 億円ほどになりますが、これは国保制度改革以前の現在とは制度が違う時のことでして、その年の後半に医療費が多くかかると保険給付費が足りなくなるということに備えて、という意味合いがありました。以前はこのように国の通知がありましたが、今はそのような通知はありません。実は、基金を全く持っていない政令市が 4 市ありまして、本市の 31.7 億円が多いのか少ないのかということをお問われると非常に難しいのですが、近年積み立てられたことと、国保制度改革時に一時的に国からの補助金が増えたため、その時に積み立てられたということがあって、この金額となっています。他市と比較しますと、県内に 30 市町村ありますが、一人当たりの保有高で見ると、新潟市は多い方から 22 番目となり、政令市の 20 市で見ますと、多い方から 6 番目ということになります。ですので、他と比べてすごく多いとか、すごく少ないということではないです。ただ、5 年先 10 年先の状況はなかなか見通せませんので、2 年後 3 年後を見据えて考えていく必要があるかと思えます。</p>
<p>山崎会長</p>	<p>ありがとうございました。斎藤委員お願いします。</p>
<p>斎藤委員</p>	<p>保険料率については、本算定を待ちたいという気持ちがありますが、現時点では据え置きでよろしいかと思えます。 賦課限度額については、国の方針に従ってよろしいかと思えます。</p>
<p>和田委員</p>	<p>まず、保険料率についてですが、私も据え置きでお願いしたいです。令和 6 年度の収支見通しを見たときに正直厳しいとは思いますが、令和 5 年度の保険料率を決める会議に置いては、令和 4 年度が若干の黒字で下げられる状況ではあるが、新潟市の規模から見ると黒字幅は誤差の範囲のため、保険制度の維持が大事ということで、据え置きとなった経緯がありま</p>

	<p>す。また、様々なものが値上がりしている状況で、保険料も上がるということになると、何のための健康保険なのか、何のための助け合いなのかという思いもありますので、本算定で3億円以内の赤字額であれば、基金の取り崩しで対応すべきではないかと思えます。</p> <p>賦課限度額については、引き上げを躊躇するという立場をとっておりません。国と足並みを揃えて、国が引き上げを示せば速やかに新潟市も引き上げをする形が、よいのではないかと思います。</p>
村 松 委 員	<p>私も皆様のご意見と同じで、保険料率は据え置きでいいのではないかと思います。ただ、薬屋の立場としてお話をさせていただきますと、もの凄く高薬価なものもあり、抗がん剤もどんどん高薬価なものが次々と使われるようになりました。こういったことを考えると、数人でもそのような高薬価な薬が使われると、あっという間に赤字となってしまうのではないかという心配もあります。なので、本算定を聞いて、料率を決めていければと思います。</p> <p>賦課限度額については、ご提案の通り、2万円引き上げでよいと思います。</p>
田 中 委 員	<p>私も保険料率については、据え置きでよいのではないかと思います。賦課限度額については、国の方針に従ってよろしいかと思います。来年度は改定年度でもありますので、それを見守りながら、今回はこのようにしたいと思います。</p>
荒 井 委 員	<p>保険料率については、据え置きでお願いしたいと思います。社会情勢を鑑みると、引き上げをすることはできないのではないかと思います。</p> <p>賦課限度額については、ご提案の通り、2万円引き上げでよいと思います。</p>
岡 田 委 員	<p>国民健康保険制度として、医療給付費をいただく立場ですので、立場が変わるかと思いますが、医療費はコロナ渦で結構変</p>

	<p>動が大きかったですが、今年5類に移行しまして、その状況はガラッと変わりました。コロナ禍当初の国の多額のお金をつぎ込む政策はなくなりましたが、その代わり今度は健全な医療が復活してくると、高額療養費や高薬価な薬も沢山できていますし、先の状況は読めないのではないかと思います。大変心苦しいですが、やはり高齢者も多く、生活困窮されている家庭も多いと聞いておりますので、国民健康保険料率は据え置きでお願いしたいです。基金の残高の問題もありますが、可能な限り据え置きでお願いしたいと思います。</p> <p>賦課限度額については、国の方針に従ってよろしいかと思えます。</p>
浦野委員	<p>保険料率については、基金の取崩しで運営できるうちは据え置きでよいかと思えます。今後の基金状況次第で考えていければいいと思えます。</p> <p>賦課限度額については、国の方針に従ってよろしいかと思えます。</p>
山崎会長	<p>ありがとうございました。皆様から出た意見の中で、付け加えるようなことがあればお願いします。</p> <p>皆様のご意見をまとめると、保険料率は据え置きが一番良いのではないかということですが、本算定を待たないと分からない部分もありますし、基金の取崩しのこともありますので、それについても考えなくてはならないかと思えます。</p> <p>賦課限度額については、国と足並みを揃えていきましょう、ということでした。</p> <p>ただいまの委員の皆様のご意見等を基に、今後答申案を私の方で作成することとし、次回の運営協議会では本算定も出ますので、その内容を含めて答申案についてご意見いただきたいと思えます。</p> <p>それでは、本日本日予定されていた議題について、審議を終えましたので、進行を事務局にお返しします。</p>
事務局	<p>山崎会長、ありがとうございました。</p>

それでは、これをもちまして本日の運営協議会を閉会といたします。

最後に事務連絡です。

次回の運営協議会は来年1月16日火曜日に、本日と同じく市役所本館6階講堂での開催となります。

資料については、県からの納付金本算定が通知される日程が未定などの理由から、事前送付が難しく、当日配付となりますのでご了承ください。

また、本日配付しました次回の開催案内について、本日出欠のお返事をいただける方は、お帰りの際に事務局までお知らせください。

以上で終了となります。