

令和3年度第2回

川西市国民健康保険運営協議会
議 事 録

令和3年12月22日(水)

川西市役所 4階 庁議室

川 西 市

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		令和3年度 第2回 川西市国民健康保険運営協議会		
事務局 (担当課)		健康増進部 国民健康保険課		
開催日時		令和3年12月22日(水) 午後1時30分～午後2時10分		
開催場所		川西市役所 4階 庁議室		
出席者	委員	土手道子委員、和田和代委員、神田晃敬委員、青山かよ子委員、 織田行雄委員、今西要委員、樋口淳一委員、松本昭彦委員、 尾野上一夫委員		
	事務局	荒崎健康増進部長、武富健康増進部副部長、薄波国民健康保険課長、 鈴木保険収納課長、高面保険収納課課長補佐、 生田国民健康保険課課長補佐、勢田国民健康保険課副主幹、森下主査		
傍聴の可否予定		可	傍聴者数	0人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由				
会議次第		・確認委員の選出 ・協議事項 1 令和4年度仮係数に基づく納付金及び収支見込み等について 2 その他		
会議結果		1 確認委員の選出が行われた。 2 令和4年度仮係数に基づく納付金及び収支見込み等について、 説明と質疑が行われた。 3 委員に対し、今後の予定について、説明が行われた。		

令和3年度第2回議事録

会 長

それでは定刻がまいりましたので、ただいまより、令和3年度第2回の川西市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日は、師走の大変お忙しいところをご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

まず初めに、本日の委員の出欠をご報告いたします。

板東副会長、藤末委員、足立委員が欠席のため、出席者は9名であります。そのうち、3名の方がリモート参加していただいております。リモート参加の方につきましては、会議開始前に事務局が「映像及び音声により委員本人であること」、「映像の即時受信が適正に行われていること」の2点について、確認を取っております。

よって、川西市国民健康保険運営協議会規則第4条に従って、定数の半数を超えておりますので、本日の運営協議会は成立となります。

本日の会議は、「川西市国民健康保険運営協議会会議公開制度運用要綱第5条」の規定に基づきまして傍聴を認めることとしておりますので、ご了承をお願いいたします。

また、会議録作成のため当会議を録音いたしますが、会議録の作成後は速やかに削除いたしますのでご了承願います。

続きまして、荒崎部長より皆様にごあいさつを申し上げます。

よろしく申し上げます。

健康増進部長

改めまして、皆様こんにちは。健康増進部長の荒崎でございます。

本日は、歳末の大変お忙しい中、今年度第2回目の国民健康保険運営協議会にご出席あるいはご参加いただきましてありがとうございます。

また、委員の皆様には、日頃から本市の国民健康保険事業の運営にご理解とご協力をいただいておりますこと厚くお礼申し上げます。

今年も残すところあと十日ほどになって押し迫ってまいりまして、国の方では先日コロナ対策を中心とした大型補正予算が成立しました。このあと年末には、来年度の予算案が閣議決定されます。今からは、国においても自治体においても、来年度に向けた動きが本格化してまいります。

国民健康保険につきましても、11月の終わりに兵庫県から市に対して、来年度の税率設定に向けた仮係数に基づく納付金、標準保険税率が示されました。今日の協議会では、皆様に本市の令和3年度の国保の特別会計の状況のご説明と県から示された仮係数の財源についてご説明させていただきたいと考えてお

健康増進部長 | ります。どうかよろしく願いいたします。

会 長 | ありがとうございます。
それでは、議事を進めたいと思います。
まず、本日の協議会議事録の確認委員を選出させていただきたいと思います。
私から指名をさせていただきたいと思いますが、ご異議ございませんでしょうか。

< 「異議なし」の声 >

会 長 | 「異議なし」とのことですので、本日の確認委員といたしまして、神田委員、今西委員を指名いたしますので、よろしく願いいたします。
それでは、次第に従いまして議事を進行させていただきます。
協議事項第1「令和4年度仮係数に基づく納付金及び収支見込み等について」を議題といたします。
協議内容について、事務局より説明をお願いいたします。

国民健康保険課長 | 最初に、事前にお配りしております会議資料の確認をさせていただきます。
まず本日の次第。次に右上に「資料」と書いております表紙を含めて5枚ものの資料の2点でございます。資料はすべておそろいでしょうか。
また、「国保のすがた」という冊子をあわせて送付させていただいております。
この「国保のすがた」は、国民健康保険中央会が作成しており、国保の概況や財政状況、国民医療費の動向などが掲載されております。参考にご覧いただきますようお願いいたします。

それでは、順次説明を始めさせていただきます。資料の1ページをご覧ください。令和3年度税率検討時の見込みと実績比較について説明させていただきます。

こちらの資料では、令和3年度の収支が大きく改善する見込みであることと、その要因についてご説明いたします。

上の図は、税率と収支不足の状況を表しています。

左が昨年の税率検討時点、右が実績と見込に置き換えたものでございます。

左の税率検討時点の図は、前回の会議で説明した内容と重複する部分もございりますが、簡単にご説明いたします。

図は、縦軸が一人当たり納付金額、横向き二重線が税率のラインを表し、そのラインより上の部分が収支不足となることを表しています。

左の図で、下の方の二重線「令和元年までの税率」というラインから上がその税率では不足する額を表しており、令和元年度は2億7,000万円の収支不足

国民健康保険課長 額を基金取崩で対応いたしました。

令和2年度は税率改定を行ったことにより、上の二重線「令和2改定税率」というラインに上がりました。これによって、二重線の間部分、令和元年度末の赤字の約2分の1である1億2,100万円を税率改定し、また一番上の(A)と書かれた部分が、一人当たり納付金額が増加した部分で、これも税率改定をしています。

次に令和3年度ですが、新型コロナウイルスによる受診控えの影響で一人当たり納付金額が減少したことで、図では吹き出し「一人当たり納付金額減」と書かれた部分で、この減少によって税率改定済みであった(A)の一部が斜め下矢印の先(B)として下の収支不足額解消に回っています。

また令和3年度は、(C)の「基金取崩1億2,300万円」と記載した部分になりますが、新型コロナウイルス感染症の影響により被保険者の令和2年中所得が減少することで税収減が見込まれましたので、その分も基金取崩で対応することとしていました。これと上の(D)収支不足分8,800万円と合わせた2億1,100万円を令和3年度の収支不足額と見込み、基金取崩しによって対応することとしておりました。

続きまして右の図は、2年度を実績に、3年度を現時点の見込みに置き換えたものになります。

2年度実績では、右側の吹き出し上から2つ目にありますように、決算時の収納率が見込み時よりも高く、税率改定のラインを最初低く見込んでいたことが分かりましたので、上に上がることとなり収支が改善されました。

次に、3年度決算見込では、一番右側の上の吹き出しにありますように、被保険者数がコロナの影響で社会保険に移る人が少ないなどにより、見込時点よりも多くなったことで一人当たり納付金額の上がり幅が大きくなりました。これによって、図、2年度が一番上(A)の税率改定分はすべて(B)の方へ収支不足の解消に回りました。

もう一点、吹き出しの一番下にありますように(C)の部分、コロナの影響による国保税減収分については、1億2,300万円と見込んでいたものの実際は2,800万円にとどまると見込んでいます。

以上より、収支不足額は(C)と(D)を合計した5,500万円となり、税率検討時点の2億1,100万円より1億5,600万円改善しております。

下にその予算と決算見込の比較を参考に記載しております。

1ページの説明は以上です。

会 長

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して何かご質問などございませんでしょうか。

会 長

大変分かり辛い、難しい内容ですが、忌憚のないご質問などをお願いします。
よろしいでしょうか。

次の資料の説明をお願いします。

国民健康保険課長

それでは、資料 2 ページをお開きください。加入世帯数・被保険者数の推移について、まずご説明させていただきます。

左側表の色付き部分、合計と書かれた欄が被保険者数合計です。被保険者数は年々減少しており、令和 3 年度以降は 3 万人を割り込んでおります。ただし右側のグラフの上の方、折れ線グラフは対前年度比較率を表しており、元年から 3 年にかけて傾斜が上に上がっており、被保険者数の減少率が小さくなっていることが分かります。その主な要因は、吹き出し左側にありますように 2 年度、3 年度は新型コロナウイルスの影響で社会保険に移る人が少なかったことなどが考えられます。それが一転して 4 年度の見込みになりますと下に下がることとなり、この要因は吹き出し中のように、団塊の世代、昭和 22 年生まれの方が後期高齢に移行することにより被保険者数が減少することによるものです。

また、棒グラフの一番上、70 歳以上の被保険者数を見ていただきますと、平成 30 年度 9,075 人、令和元年度 9,151 人と、その後 3 年度まで率にして 1~2%増加していたものが、4 年度には 8,924 人、マイナス 6%と大きく減少に転じる見込みで、団塊の世代の後期高齢移行による影響が大きいことが分かります。

続きまして、下の 3 医療給付費の推移についてでございます。

前回ご説明しましたように、平成 29 年度以前は本市の医療給付費を賄うために税率を設定しておりましたが、県域化された 30 年度からは県全体の医療給付費を賄うために各市町が納めるべき納付金決定され、その納付金に基づいて税率を設定するという形になっています。本市の医療給付費が直接税率に影響するわけではないのですが、医療給付費の状況を知っていただくため本市の状況をご説明いたします。

右のグラフをご覧ください。

棒グラフが医療給付費の合計額で、こちらは被保険者数の減少などにより令和 2 年度まで減少を続け、2 年度は 98 億 700 万円となっております。一方、折れ線グラフは一人当たり医療費を表しておりまして、高齢化や医療の高度化により近年右肩上がり増加していましたが、吹き出しにありますように、2 年度は新型コロナウイルスの影響による受診控えにより一人当たり医療費が減少いたしました。これが、3 年度は受診控えの影響がなくなってきたことで増加し、医療給付費合計額も増加する見込みとなっております。

国民健康保険課長

2 ページの説明は以上でございます。

会 長

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して何かご質問などございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

次の資料の説明をお願いします。

国民健康保険課長

それでは、3 ページ、現年度収納額と収納率の推移についてでございます。

左上のグラフは、現年度のすべての区分を合計した収納額と収納率の推移を表しております。その内訳として右側に上から医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分のグラフとなっています。

左上のグラフで、棒グラフは収納額を表しており、2 年度部分の吹き出しにありますように2 年度は税率改定を実施したことで調定額が増額となり、収納額も元年度より増額となっています。その後の見込みは、3 年 11 月末の実績をもとに3 年度の見込みを算出し、さらにそれをもとに4 年度の歳入見込み額を算出しております。

4 年度の収納額は、被保険者数の減少で調定額が減っていることから減少する見込みです。

折れ線グラフは収納率を表しており、2 年度の収納率は新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少世帯に対する減免の効果もあったことで予算計画時の見込みより上がり、93.79%となりました。3 年度はこの減免による効果が小さくなりますが、滞納処分等の徴収対策をしっかりと行い、何とか2 年度と同率までは上げるよう努めることとして同率の見込みとしております。なお令和4 年度につきましては、数字上、下がった形となっておりますが、これは予算計上の都合で千円単位の端数調整した結果であり、実質は令和3 年度と同率を見込んでおります。

3 ページの説明は以上でございます。

会 長

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して、何かご質問などございませんでしょうか。

最後にまとめて質問させていただきますので、次の資料の説明をお願いします。

国民健康保険課長

それでは4 ページになります。令和4 年度仮係数に基づく収支見込についてご説明いたします。

こちらの資料では、仮係数時点で令和4 年度の収支が3,700 万円の黒字となることと、その要因や内容をご説明いたします。

資料上のグラフ横吹き出しをご覧ください。

先ほど申しあげましたように、仮係数時点の4年度収支は3,700万円の黒字となる見込みです。

その主な内容は から の3点で、それぞれの詳しい内容を右の点線枠内に記載しております。

1点目は、県が示した納付金額は団塊の世代が後期高齢に移行する影響等により、本市の一人当たり納付金額は令和3年度より減となっているということです。まず右の点線枠内にその状況を記載してありまして、県全体の状況としまして、保険給付費の見込みはコロナによる受診控えの影響は生じないものとして見込まれていますが、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行していくことによる影響が大きく、県全体の一人当たり保険給付費の増加が抑えられている状況です。

それらの結果としまして、一番下、本市の一人当たり納付金額は3年度よりもマイナス1.2%減となっています。

次に2点目は、 構造的収支不足額、令和元年度末赤字額になりますが、これが4年度に解消されることです。

令和元年度末赤字額については2年度の税率改定で約半分解消しました。その残り半分について、3年度以降に改定が必要とみていたところですが、一人当たり納付金額が3年度より下がることで、税率改定をしなくても現行税率で賄うことができるようになります。

以上2点の内容を表したものが、左の図になりますのでご覧ください。

令和2年度、3年度の部分は、1ページで説明したものと同じになります。

一番右の4年度は、下向きの黒い矢印の先、マイナス1.2%減のところまで一人当たり納付金額が下がり、上の太い点線で囲った部分(E)改定済み7,000万円の部分は下の(F)を埋めることになり、さらに残る(G)3,700万円が黒字となるものです。結果として、(G)の上の点線ラインが改定税率つまり現行税率のラインとなり、収支不足が発生しない状況となっていることを表しています。

令和3年度までの前提は、一人当たり医療費は医療の高度化などによって右肩上がりで増加することを前提としてありまして、図の一番上の一人当たり納付金額のラインがどんどん上に上がっていくものとして考えられていました。令和3年度、下向き黒い矢印で下に下がっているのは、コロナの影響で一時的に下がっているだけと捉えていました。しかし、令和4年度、コロナの影響を受けないものと見込んでも、団塊の世代が後期高齢に移行する影響が予想以上に大きく、一人当たり医療費の増加が抑えられることになったことから、川西市の一人当たり納付金額は下がることになったものです。

最後に は県における納付金算定方法の変更についてです。次のページ 5

ページをお開きいただき、こちらで算定方法のご説明をさせていただきます。

まず、納付金の算定は、県全体の保険料収納必要額を各市町の所得総額、被保険者数、世帯数の割合で按分することになります。この資料では県全体の保険料収納必要総額を100億円と想定しています。その100億円を、所得割分、均等割分、平等割分に按分するわけですが、標準割合では、所得割、均等割、平等割の割合を、50対35対15に按分することになります。

結果としまして県全体の所得割分としては50億円、均等割分としては35億円、平等割分としては15億円となります。次に所得割分、均等割分、平等割分それぞれを市町ごとに按分していくこととなりますが、例示しているA市は、県内における所得総額、被保険者数、世帯数の割合を全て県全体の5分の1であった場合としています。

その結果、A市が納めるべき所得割分は50億円の5分の1である10億円、均等割分は35億円の5分の1である7億円、平等割分は15億円の5分の1である3億円ということとなり、納付金額の合計は20億円となります。この20億円に対して、右の-1で記載していますように、令和2年度までは、医療費水準を反映させることとなっていました。

医療費水準とは、年齢区分ごとの全国平均一人当たり医療費から算出した各市の平均的な一人当たり医療費と、実際の一人当たり医療費を比較した率になります。

仮にA市の医療費水準が90%としますと、90%を乗じた18億円となり、医療費水準が低い市町は納付金が下がり、逆に医療費水準が高い市町は納付金が高くなる仕組みでした。

これが-2にありますように、令和3年度分の納付金算定から、県内の保険料水準の統一を進めるため、納付金の算定において医療費水準が反映されなくなり、医療費水準が低い市町は納付金が高くなることとなります。川西市は納付金が高くなることとなります。

逆に、医療費水準が高い市町については、この納付金算定の変更によって納付金が下がることとなります。ただし本市のように医療費水準が低いために従来算定方法より納付金が高くなる市町については、県繰入金によって補填されることとなります。

もう一つの変更として、令和3年度から収納率が反映されています。令和3年度からは収納率が高い市町は保険料収納が多くなると見込まれ納付金が高くなり、逆に収納率が低い市町は保険料収入が少ないと見なされ、納付金が高くなる仕組みが導入されています。川西市は収納率が低い方に位置していますので納付金は下がることとなります。

また、4年度からは、これまで各市町に交付され各市町の納付金から差し

国民健康保険課長 引いていた一部の公費を県全体で相互扶助することとなります。これによっても川西市は納付金が下がる方向となります。

以上3点の納付金算定方法の変更は、将来県内同一保険税率とすることを目指して行われているものです。

以上が納付金算定方法の説明となりまして、次のページをめくっていただきまして、6ページ、7ページに医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分けて収支不足額を見込んでおります。それぞれ一番下の太枠に必要な保険税額との差額を記載しておりまして、6ページ左の医療分では1億1,947万円の黒字、右の後期高齢者支援金分では4,084万円の不足、7ページ介護納付金分は4,086万円の不足で、トータルとして3,777万円の黒字となっております。

以上が仮係数時点の収支見込みでございます。

来年年明け以降に本係数に基づく納付金が示されまして、本格的にご議論いただくこととなります。仮係数の時点では、一人当たり納付金が下がっていました。ただ、これが本係数でどういうふうに数字が変わってくるかは分からない状況ですが、仮係数同様に下がっていれば、黒字見込であることや基金残高が確保できていることから税率改定をしない方向でご提案させていただく可能性があると見込んでおります。本係数が示されました後、税率改定が必要かどうかというところを審議いただくこととなりますのでよろしく申し上げます。

資料の説明は以上でございます。

会 長 ありがとうございます。

ただいまの説明に対して、何かご質問などございませんでしょうか。

一気に7ページまで説明していただきました。

今まで、聞き漏らしたことなどございましたら、あわせてご質問をお願いします。

委 員 4ページに本市の所得シェアとありますが、どういったことを示すのでしょうか。

会 長 国民健康保険課長、お願いします。

国民健康保険課長 3年分くらいの所得額を各市町比べて、川西市がどれくらい所得額が高いかに応じて納付金額が配分されるものとなっています。川西市の3年平均は、他の市に比べて下がってきている状態なので、マイナスの数字になっています。

委 員 分かりました。

会 長 ほかに何かございませんか。

委 員 2 ページの医療給付費の推移のところ、退職被保険者が令和元年度末でなくなったと表記されていますが、令和3年度見込で療養給付費に1千円計上されています。将来的には、0に近づいていると考えてよいのですか。

会 長 国民健康保険課長、お願いします。

国民健康保険課長 ご質問のように、対象者はいない状況ですが、医療機関が遡って保険点数のやり直しを行われた場合に医療給付費等に数字が発生します。イレギュラーなケースになります。見込みとして計上していますがほぼないと考えています。

会 長 ほかに何かございませんか。
今回、示していただきました仮係数に基づく算定では黒字となっています。もちろん、本係数が出てからになるかと思いますが、我々が一番懸念している税率を上げる協議にはならない方向でいきそうなので、やれやれかと思っています。
せっかくの機会なので何かございませんか。

委 員 マイナンバーのオンライン化、マイナンバーカードの保険証利用が10月から本格稼働となっていますが、川西市の状況はどうなっていますか。

会 長 国民健康保険課長、お願いします。

国民健康保険課長 最新の数字は今持っておりませんが、市内でマイナンバーカードが使える医療機関は十数件だったかと思います。まだ医療機関の方で普及が進んでいない状況でありますし、マイナンバーカードの保険証登録も5%に満たない状況であります。マイナンバーカードに保険証情報が紐づけられており、受診される医療機関がオンライン資格確認を導入されていれば使用できる状況です。
これから進められていくものですので、よろしくお願いします。

会 長 よろしいですか。
それでは、次の方お願いします。

委 員 まず、今回説明していただいてコロナ影響で黒字になったわけで、医療の受診が控えられたことが原因かと思います。確かに高齢者の受診控えはありまし

委員 た。ただ最近になって逆になってきている状況にあります。高齢者の方が何となく気持ち的に安心されて、受診抑制が緩くなっています。

ただ、来られたときにはかなり悪化している状態です。これまで定期的に受診されて状況が安定していたものが、受診を控えられたことにより悪化してより高いスキルの必要な、より費用のかかる治療が必要となることが心配されます。今後の推移を見ていかないといけないと思います。安心はできないと思います。

もう1点、マイナンバーカードの問題です。国から医療機関に機械が送られてきましたが、そのまま国は放ったらかしです。国からの指示がないため、機械は置いたままで稼働しないままの状態です。請け負った企業・業者からのアプローチもありません。マイナンバーカード発展は進まないのではないかと思います。

会長 ありがとうございます。
事務局、今のことに對して何かコメントありますか。

国民健康保険課長 医療給付費の4年度の見込みですが、コロナの影響がなかった時の増加率でみていると聞いております。ただ後期高齢への移行の影響がかなり大きくて、県の方も増えると見込んでいたものが、逆に減った状況になっていまして、委員がおっしゃるように、重症化になっている人が高額の医療にかかるところまでは想定していないと思いますが、影響のなかったところで見込んでいるので、医療給付費はこの程度になると思っています。

委員 警鐘を鳴らしたいと思います。

会長 私も委員のおっしゃられたように、コロナの影響と大量に後期高齢者医療に移行された2つの要素で、急に収支状況が改善されたと思います。

結局、後期高齢者医療はどうなるのかなと。それで後期高齢支援分は増えていくのかなと。国民健康保険だけ見れば改善されましたが、その辺を懸念します。

ほかありませんか。

委員 最初のページの収支見込みの説明の中で、決算見込みの保健事業費がマイナスとなっています。これは、具体的に保険事業を利用される方が減ったということですか。

国民健康保険課長 | この保健事業費は、コロナの影響もあり、特定健診や人間ドッグの利用を控えられている方が若干多い状況ですので費用が減っている状況です。
健康のために必ず受けていただくようにという呼びかけは続けていきたいと思いを思います。

委 員 | 私は毎年、年明けに特定健診を受診しています。受診までの期間が長いので、今年も2回受診の案内がきており、丁寧な対応をされていると思います。

会 長 | ほかに、よろしいでしょうか。
それでは、協議会のご質問が出尽くしたようですので、協議事項第2「その他」の項目に移りたいと思います。
事務局からお願いします。

健康増進部副部長 | 今後の運営協議会の予定ですが、県から市に本係数に基づく納付金額が1月初旬頃に出る予定となっているため、それ以後に運営協議会を開催したいと考えております。開催のお知らせが直前になるかと思いますが、日程を調整の上、ご出席賜りますようよろしくお願いいたします。
また、会議資料の送付が協議会開催の直前になる可能性がございます。あらかじめ、ご了承くださいませようよろしくお願いいたします。
以上でございます。

会 長 | ありがとうございます。
最後になります。全部まとめて、ご質問ございましたらお願いします。
リモートでご参加の委員の皆様もございませんか。

委 員 | ありません。

会 長 | それでは、ほかにないようですので、閉会にあたり一言ごあいさつを申し上げます。
本日の協議会にご参集いただきました皆様には、活発なご質疑やご意見を賜り、心よりお礼申し上げます。
これをもちまして、令和3年度 第2回 川西市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。ありがとうございました。