

令和6年度 第3回 習志野市国民健康保険運営協議会 会議録

1 開催日時 令和7年1月30日(木) 14:00～16:00

2 開催場所 習志野市役所分室 サンロード津田沼6階 大会議室

3 出席者

(委員)荒原 ちえみ、佐藤 まり、市角 勝康、矢崎 球喜、都築 富和、
小林 恵子、小林 智、古川 真希子、国枝 譲二、久保木 俊光、
田島 和憲、柳 賢一、杉戸 一寿

以上13名

(市職員)市長 宮本 泰介

協働経済部参事・窓口サービス推進室長 江川 幸成

協働経済部部长 根本 勇一

協働経済部次長 小倉 一美

[国保年金課]

国保年金課長 佐藤 哲史

調整係長 番匠 成樹、国民健康保険係長 吉野 広美

副主査 川合 史祥、主事 青木 瑞奈

[健康支援課]

健康福祉部主幹 伊藤 千佳子、健康福祉部主幹 林 睦代

健康福祉部主幹 仲川 陽子

成人保健・健診担当係長 佐々木 千佳、主任技師 久田 範子

4 欠席者 0名

5 傍聴者 0名

6 議題 審議事項

(1)国民健康保険料の保険料率改定について

報告事項

(1)令和7年度国民健康保険特別会計予算の見通しについて

7 その他 その他(事務連絡等)

8 会議資料 ※別添資料

審議事項に関する資料

(1)国民健康保険料の保険料率改定について

報告事項に関する資料

(1)令和7年度国民健康保険特別会計予算の見通しについて

開会前報告事項

・千葉県国民健康保険団体連合会理事長より、本協議会の荒原ちえみ委員、国枝譲二委員、杉戸一寿委員が表彰され宮本市長より感謝状、記念品の贈呈が行われた。

開 会

・荒原会長より会議が開会され、

○本日の出席委員が定数に達しているため会議が成立すること

○本日の運営協議会は原則公開だが、審議内容により公開・非公開の判断が必要になった際は、改めて審議すること

○傍聴希望者については、定員に達するまでは入場を許可することが確認された。

会議録の作成等

・会議録は要点筆記とし、ホームページ及び情報公開コーナーで公開することが確認された。

諮問書

・荒原会長へ諮問書が渡された。

・宮本市長から挨拶があった。

(この後、市長は公務のため退席)

審議事項

・荒原会長の指示により、審議(1)について、佐藤課長(市)が資料に基づき説明した。

内容は次のとおり。

審議(1)国民健康保険料の保険料率改定について

○前回の会議では、仮係数による国保事業費納付金の算定結果及び国保財政の状況等について報告したが、今回は令和 7 年 1 月 16 日に示された確定係数による国保事業費納付金の算定結果及び保険料率の改定について説明する。

○令和 7 年度の国保事業費納付金は、総額 37 億 8827 万 7000 円で、前年比 4029 万 5000 円、1.1%の減少であり、前回の会議で報告した、仮係数による算定結果から、9305 万 3000 円の増加している。増加している理由は県によると、国が示す係数である全保険者平均の前期高齢者加入率が引き上げられ、前期高齢者交付金が減少したことによるものと説明があった。

○1 人当たりの国保事業費納付金は、被保険者数の減少を加味した 1 人当たりの負担額を計るもので、国保事業費納付金を本市が見込む被保険者数で割ることで算出したもので、全体の平均は前年比 6459 円、4.3%の増加となっており、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分のすべてで増加している。これにより、現行の保険料率を維持すると、約 4 億 2000 万円の収支不足が見込まれる。

○保険料率を改定した場合の試算結果について説明すると、収支不足分の全額を保険料率の引き上げで対応する場合に生じる被保険者への影響として、医療分の所得割で 1.3 ポイント、均等割で 4600 円、平等割で 1700 円の増加、後期高齢者支援金分の所得割で 0.5 ポイント、均等割で 2600 円の増加、介護納付金分の所得割で 0.1 ポイント、均等割で 300 円の増加となり、1 人当たりの保険料としては、14.5%の改定が必要となり、改定幅が大きいため単年度の全額改定は困難であると考えている。

○保険料は国保事業費納付金等の財源として納めていただくもので、必要な金額を確保できるよう設定することが原則だが、保険料負担の急増を避け、被保険者の負担に配慮すべきものと考えており、収支不足の一部をその他繰入金で賄い、被保険者の負担に配慮した保険料率改定を検討してきた。

○千葉県が策定した令和 6 年度から令和 11 年度を計画期間とする第 2 期国民健康保険運営方針では、決算補填等を目的とした法定外繰入、いわゆるその他繰入金は、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭になること、また、被保険者以外の住民に負担を求めることとなること等から、解消、削減を図るべきであるとされており、新たに決算補填等目的の法定外繰入が発生した場合は令和 12 年度までに解消することとされている。

○令和 6 年度までのその他繰入金、すなわち赤字補填の推移について説明すると、本市の状況として、平成 29 年度まで継続的にその他繰入を実施してきたが、平成 30 年度から国の公費拡充や激変緩和措置が導入されたことなどにより、その他繰入金は解消し、令和 2 年度、令和 4 年度に保険料率の改定を実施したことで、その他繰入金 0 円を維持してきた。しかしながら、令和 5 年度予算では 4 年度に保険料率を改定したこと等を踏まえ、保険料率を据え置きとしたことから約 3.1 億円を計上し、決算において 1 億 5000 万円のその他繰入を実施し、令和 6 年度予算においては約

4.1 億円を計上した。令和 7 年度当初予算においても、その他繰入を計上する場合は、国の通知に従い赤字削減解消計画の策定が必須である。

○国民健康保険赤字削減解消計画について、国からの通知により決算において赤字が生じ、赤字が生じた年度の翌々年度までに、予算ベースで赤字の解消が見込まれない市町村が作成対象となり、本市の場合だと令和 5 年度に赤字が発生しており、令和 6・7 年度にその他繰入する予定なので、赤字削減計画の作成が必要となる。赤字の原因を分析した上で、赤字削減解消のための基本方針、具体的な取り組み内容を定めるとともに、赤字削減の目標年次及び年次毎の計画を定めるもので、計画期間は国保運営方針の期間との調和を図り、原則 6 年以内とされており、令和 7 年度から令和 12 年度までを計画期間として、赤字削減解消計画を作成する必要がある。

○千葉県の方針や赤字削減解消計画の作成を踏まえ、本市の考え方について説明すると、本市においてもその他繰入金は、原則として削減解消を図るべきものと考えているが、被保険者の負担増に配慮し、社会情勢を踏まえつつ、保険料率を定めてきた。しかしながら、激変緩和措置が終了し、被保険者数の減少及び 1 人当たりの納付金の増加が今後も続くものと見込まれており、その他繰入金を解消するためには、毎年度の保険料率の改定が避けられない状況であり、そこで赤字解消の目標年度である令和 12 年度の前年、令和 11 年度までは、その他繰入金を計上し、保険料率改定の幅を抑えたいと考えている。

○スライド 12 のグラフは、令和 12 年度までのその他繰入金を推計したもので、保険料率を改定しない場合は令和 7 年度の約 4 億 2000 万円が、令和 8 年度は 5 億 6000 万、令和 9 年度は 6 億 8000 万円と増加し、令和 12 年度には 10 億 2000 万円まで収支不足が拡大することが見込まれる。

○スライド 13 のグラフは、令和 7 年度から 1 人当たりの保険料を毎年プラス 3% ずつ改定した場合の推計で、この場合その他繰入金を回収することはできず、収支不足は年々増加していく見込み。

○スライド 14 のグラフは、毎年プラス 5% ずつ改定した場合の推計で、その他繰入金は徐々に減少するものの、千葉県国民健康保険運営方針で目標とされている、令和 12 年度までの解消は難しい状況。

○スライド 15 のグラフは、毎年プラス 6% ずつ改定した場合の推計で、繰入金は段階的に縮小し、令和 12 年度には収支不足を解消できる見込みのため、令和 7 年度においては、6% の改定を行いたいと考えている。

○6% の保険料率改定を行った場合、保険料率は医療分の所得割率が 8.1% で 0.5 ポイントの増加、均等割額が 2 万 4400 円で 1900 円の増加、平等割額が 1 万 3500 円で 700 円の増加、後期高齢者支援金分の所得割率が 2.6% で 0.2 ポイントの増加、均等割額が 1 万 5400 円で 1100 円の増加、介護納付金分は、所得割率が 2.6%

で0.1ポイントの増加、均等割額が1万5600円で100円の増加となる。

○改定による被保険者への影響について、1世帯当たりの年間保険料は、全体の平均が17万524円で、9574円増となり、ひと月当たり798円の増加となる。また、1人当たりの年間保険料は、全体の平均が12万5381円で、7040円増となり、ひと月当たり587円の増加となる。

○所得区分別の年間保険料の変化について、1人世帯の場合は、所得が43万円以下の世帯は、改定額がプラス1200円と比較的小幅にとどまり、これは、低所得世帯に対しては、均等割、平等割の軽減措置が適用されるため、改定の影響が抑えられているもので、所得割の引き上げにより、所得の高い世帯ほど改定額が大きくなる。○2人世帯の場合は、1人世帯の場合と同様、所得割の引き上げにより、所得の高い世帯ほど改定額が大きくなる。1人世帯との違いとしては、均等割が2人分となっている。

○スライド21のグラフは、2人世帯、介護納付金ありをモデルケースとして、所得区分別の年間保険料を改定後と改定前で比較したもので、点線が改定前、実線が改定後、横軸が年間所得、縦軸が年間保険料となっている。最小の保険料となるのは、3万7100円で、改定による影響はプラス2000円。最大の保険料は、限度額の109万円となる。改定による影響額が最大となるのは、所得約781万円の世帯で約5.8万円の増加で、保険料は約105万3000円となる。なお、本市国民健康保険における世帯主の所得については、全体の約5割が100万円未満、全体の7割が200万円未満となっている

○保険料率改定による効果額は総額1億9370万7000円で、被保険者にご負担いただく保険料が1億5829万5000円、基盤安定繰入金が3490万5000円、未就学児均等割保険料繰入金が39万4000円、産前産後保険料繰入金が11万3000円。基盤安定繰入金は均等割の改定で、軽減総額が大きくなることなどにより、波及増があるもので、公費の負担割合は、国、県が4分の3、市が4分の1である。以上が国民健康保険料の保険料率改定についての説明となるので、審議のほどよろしくお願い申し上げます

荒原 ちえみ 会長:それではこれより審議に入る。

事務局から説明があった審議事項について柳委員より発言を求める。

柳 賢一 委員:国保の保険料率の引き上げについては、今や避けられない状況だと思っている。被用者保険も同じ状況にあり、仮に引き上げを躊躇した場合は、今日の説明の中にもあったが、いつかは大幅に保険料を上げなければならない状況が来るというのが、説明の数字からも見えるところで、保険者としていかに上げ幅を平準化または、緩やかにすること、保険料を上げるにしても加入者に対して、中期

的な財政運営の見通しを丁寧に説明したうえで、将来のビジョンを示す必要があると考えている。

健保組合を見ると全国で約 1400 あるが、令和 4・5・6 年の予算編成において約 1 割の健保が料率を引き上げており、現在令和 7 年度予算編成中だがその状況は変わらず、おそらく多くの健保が料率引き上げをする見込みという認識である。

料率を上げる背景には 2025 年問題があり、団塊の世代が 75 歳となり後期高齢者医療制度へ移行する人が増え、後期高齢者への支援金、拠出金が大幅に増えること、加入者の高齢化による医療費の増加、医療技術の高度化や高額な薬剤の開発等により、今後医療費が減る要素がないことがある。全国的なことで話すと 1000 万円を超えるレセプトが令和 5 年度は約 20% 増えており、高額な薬剤が影響していると考えられる。

これからの制度として、現役世代の負担比重が重い制度は改めなければならないと考えており、我々は現役の負担の伸びと高齢者の方の負担の伸びが同じになるような制度設計を強く主張しているが、できるかどうかは別として、こういったことをしながら料率を適正に定めていくことが保険者の務めで、被用者保険の状況として料率改定は避けられないと考えている。

田島 和憲 委員:スライド 13 で保険料率 3% 改定とあるが所得割、均等割、平等割をすべて合わせた上での 3% か。

国保年金課長 佐藤 哲史:おっしゃる通り、すべて合わせた 1 人当たり保険料を、料率改定しない場合で出した数字をプラス 3% 上げた場合の数字ということになる。

田島 和憲 委員:スライド 19 に記載のある保険料も上げる保険料率どおりに増加するという考えでよいか。

国保年金課長 佐藤 哲史:そのとおり。

田島 和憲 委員:毎年 6% で改定した場合、スライド 19 の 1 人世帯で所得が 500 万円の世帯だと、令和 12 年度にどのぐらいの保険料になるか。

国保年金課長 佐藤 哲史:あくまでも納付金ベースで、今後どれぐらい伸びていくかという推計をしており、繰入金がどのぐらい料率を上げた場合に、どれぐらい抑えられるかを推計しているため、年間保険料については具体的な数字までは出していない。

田島 和憲 委員:6%で単純に計算すると約 80 万円となるが、市県民税でもせいぜい 10%のところ、国保でこの 80 万円が現実的なのかどうか、正直、令和 12 年までのその他繰入を解消するという計画が、どこまで現実的なプランとしてどのように考えているか。

国保年金課長 佐藤 哲史:こちらに関して以前にお話させていただいたように、納付金がもとになって保険料率を定めているので、まず国が係数を算出し、それをもとに各市町村への納付金額を県が決定しているため、そちらがはっきりしないと市としても正確な数字は出せないが、今までの推移からしておよそ 4%前後、納付金が増加していることを見越した中で今回出している。

毎年 6%改定した場合、令和 12 年度にその他繰入がゼロになる計算なので、令和 12 年度の保険料が正確にその数値になるかは定かではなく、令和 8 年度より子ども子育て支援金が新たに加わる数字を盛り込んでいないことや、もろもろのことを見込むと 6%でも正直厳しいと思っているが、現時点でわかる範囲で推計している。

田島 和憲 委員:完全な推計という前提で聞いていて、子ども子育て支援金等の制度変更も当然あると思うが、毎年 6%改定すると令和 12 年度の段階で年間保険料が大幅に上がってしまい、被保険者の負担として現実的な計画なのか伺いたい。

国保年金課長 佐藤 哲史:今現在として来年度は推計をもとにして 6%上げさせていただきたいと考えている。

現実的な計画については、保険料率が上がる要因しかないように見えるが、下がることもあるかもしれないところで、毎年、制度改正等を踏まえ、令和 12 年度にその他繰入をゼロにするようにこの協議会でご審議いただくことになる。

小林 恵子 委員:今説明を聞いた限りで言えば、計算上保険料率を上げなければ国保の制度そのものがもたないという心配も出てくるので、やむを得ないなと思える部分もあるが、被保険者の負担が多くなり困る人が増えることは考慮すべきで、いろんな角度から納得できる説明が求められ、柳委員より説明のあった医療技術の高度化や高額な薬剤の開発等により医療費が無尽蔵に増えていくことが見込まれ、今まで取り組んでいた健康づくり等の保険事業の効果だけでは医療費の抑制はできないため、国保制度や医療制度の根本的なところから変えていかなければならず、健康保険制度を維持していくために国や市町村がどのような取り組みを行えばよいのか教えてほしい。

国保年金課長 佐藤 哲史:国の取り組みについて、前回の会議でも触れたところで、国の方の社会保障審議会で医療関係の議論が進められており、被用者保険の適用拡大などにより一部財政改善に繋がることも言われ、その一方で市町村国保は110万人の被保険者の移動が見込まれ、被用者保険適用拡大により、小規模化に拍車をかけ、保険者機能にも影響を及ぼすことが懸念されているというふうな議論がされており、国ではそのような個別案件に注視しつつ、市町村国保の構造的な課題に今後の制度改革で対応する考えを示していて、我々としても市長会等を通じて意見を伝えることを考えているが、最終的には国がどれほど国保財政が厳しいか理解していただくかにかかっていると考えている。

小林 恵子 委員:国保財政はもちろんだが、健保組合も部分的に苦しいという話があるように、目先のことだけではなく将来的なことも含めて、国には医療全体の制度を考え精査していただきたいと考えている。

荒原 ちえみ 会長:事務局より意見を求める。

国保年金課長 佐藤 哲史:国の構造的な問題については、機会を見つけて国に訴えていきたいと考えている。

協働経済部参事 江川 幸成:小林委員から国の動きについて意見があったが、千葉県が本年6月に新たな方針を示しており、この中に国民健康保険の抱える構造的な問題は、国保運営の都道府県化によって解決したわけではなく、特に今後の1人当たり医療費の増加に対する財政基盤の確立は大きな課題であると記述があり、この点について千葉県としてもどうにかしなければならないと訴えているので、国においては全世代型社会保障制度の確立を目指して制度の見直しを進めつつ、国民健康保険の様々な課題に取り組んでいただきたいと市町村を担当する我々は期待している。

小林 智 委員:先ほどの話で国保事業費納付金と保険者数によって、保険料は上がっていく説明があり、令和12年度までに繰入金をゼロにするためには、今の段階で6%ずつ上げていく推測をするにあたり、毎年国保事業費納付金、保険者数は一定の頻度で下がる推計で計算しているのか。

国保年金課長 佐藤 哲史:事業費納付金に関して、今までの実績をもとに平成30年度から推計で毎年3.5%前後上がっているが、ここ最近さらに幅が広がり、4.5%

ぐらい推計値が上がっている。今回の見込みに際して 4.5%というのが大きすぎるため、4%前後で推計をして、毎年上がるという方向で見込んでいる。

被保険者数に関しては、将来推計という形で人口推計を出してるものもあり、直近で人口推計の見直しもあるので、それで見ただけで言うと減少傾向がしばらく続くので、納付金は増、被保険者数は減という形で見込んでいる。

小林 智 委員：保険料が年々上がっていく予想で、繰入金をしないうちに 14.5%上げなければならないと説明があり、この 14.5%を毎年 6%の上げ幅で賄うことができるのかと考えたときに、令和 11 年度は 10%近くあげる可能性もあり、納付金が先にならないとわからないことは理解するが、そのぐらい不安定性が強い気がしている。

荒原 ちえみ 会長：事務局より意見を求める。

国保年金課長 佐藤 哲史：小林委員のおっしゃる通り不安定な推計で、先ほど話したように令和 8 年度には新たに加わる子ども子育て支援金により、市町村国保で月 500 円負担が増え、それに関しては全くこの推計では見込んでおらず、増える要因はかなり潜んでと思うが、今の状況で推計すると 6%上げないと令和 12 年度までに繰入金ゼロにできないので令和 7 年度の料率改定は 6%でお願いしたいと考えている。

久保木 俊光 委員：令和 7 年度から令和 12 年度まで 6%ずつ保険料を上げていった場合、今のベースで何%上がるのか。

協働経済部参事 江川 幸成：令和 7 年度から 6%ずつ保険料を上げた場合の令和 12 年度の保険料率が今ベースで何%上がるのかという質問だが、資料が手元になく、1 人当たりの平均的な保険料増分、7040 円を 5 回繰り返すという単純な計算でもないで、今答えられないことについてご理解いただきたい。

久保木 俊光 委員：了解した。利息で言うと複利の計算になるので、長い期間で計算すると 6%ずつではなくそれ以上の数字になる。負担が増加することへの対策はあるのか。

荒原 ちえみ 会長：事務局より意見を求める。

協働経済部参事 江川 幸成：保険料が上がることの対策について、基本的に必要な

保険給付を受けるために、必要な保険料を負担するというのが医療保険の原則であり、必要な保険料を確保するために保険料率を上げていかなければならない状況になっている。ここ近年その他繰入金、いわゆる保険料を集めただけで補えない決算補填等のためのお金を本市は予算措置をしているが、基本的にこのその他繰入金は国、県で解消するよう目標を掲げているものであり、現状としては1人当たり医療費の増加傾向に歯止めが利かない限りは保険料を上げざるをえないと考えている。

矢崎 球喜 委員:その他繰入金が解消できない市町村が作成する赤字解消計画について、基本的には毎年6%上げて令和12年に繰入が0になる計画が中心となり計画を作成しているのか。

国保年金課長 佐藤 哲史:おっしゃる通り。

佐藤 まり 副会長:国保財政が非常に厳しく、保険料率を上げることはやむを得ない状況であることは理解しているが、自治体として耐え続けるだけではなく、先ほどの都道府県化で問題解決していないことも含め、改善できる要望を上げたいと考えている。以前この委員会で話したことがあったが、習志野市では当時、国保料の滞納世帯が3771世帯いて、一番多い滞納理由が生活困難であり、今の物価高でスーパーにも人が少なくなっていることを実感しているなかで、私が住んでいる袖ヶ浦団地には年金暮らしで1日1食で頑張っている方もいて、このような方が増えてしまう状況について、やはり市として何か制度を考えなければいけないと感じている。そこで、前回の委員会で江川室長から県で保険料統一という話が出た際に、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料になると発言があったが、そうなった場合、習志野市においてどのようなメリット、デメリットがあるのか伺いたい。

協働経済部参事 江川 幸成:千葉県が本年の3月に第2期千葉県国民健康保険運営方針を策定しており、令和12年度に決算補填等目的の法定外繰入、いわゆるその他繰入を解消することを目標とすると新規に書いてあり、今お話しいただいた被保険者と世帯構成が同じであれば、県内どこの市町村に住んでいても同じ保険料になる保険料水準の統一については、1行で目指すと書いてあるだけで、具体的な数値が示されておらず、将来像もわからないことから、昨年に習志野市と近隣市町村により具体的な数値を出してほしいと要望しており、今後も強く要望したいと考えている。

佐藤 まり 副会長:引き続き要望を続けていただくようお願いしたい。

小林 智 委員:スライド 10 の赤字削減解消計画の内容に、赤字の原因を分析した上で、具体的な取り組み内容を定めると書いてあるが、保険料を 6%ずつ上げていく方針以外に、何か具体的な取り組みはあるのか。

調整係長 番匠 成樹:赤字削減計画の具体的内容として、保険料の段階的な見直しや、ジェネリック医薬品の推進やデータヘルス計画に基づいた医療費の適正化により、歳出の削減を図る取り組みがあげられる。

小林 智 委員:データヘルスは自分で健康を維持するという考え方か。

調整係長 番匠 成樹:データヘルス計画は特定検診等のデータに基づいた保健事業で、健康増進により医療費を削減する事業。

小林 智 委員:医療機関で働いているので高額な薬剤の開発、医療の高度化、高齢化により医療費が上がることは間違いないと認識しており、赤字削減解消するためには、保険制度を変えることとそれ以外の方法も考える必要があると思う。

協働経済部参事 江川 幸成:医療費適正化については以前より国民健康保険制度において、大きなテーマとして取り上げられ、医療のエキスパートである小林委員より、特定保健指導等以外に効果的な対策があれば教えていただきたい。

小林 智 委員:一部自由診療や混合診療を入れること、負担額を変えること、病気にならないよう呼びかけを行うことについては、実際どれくらい医療費が下がるかわからないところもあり、いずれかは皆高齢者となり病気になることを考えると、効果的な対策は今の医療保険制度自体が末期状態であり、何とかしようするのは難しいと感じている。

協働経済部参事 江川 幸成:ご意見ありがとうございます。我々行政としても国、県に対して要望を訴えていくので、あわせて医療部門からも機会があれば今の小林委員がおっしゃたことを要望していただきたいとこの場を借りてお願い申し上げます。

杉戸 一寿 委員:スライド 15 は令和 7 年度から令和 12 年度までプラス 6%ずつ保険料を改定した場合、順調にいけば繰入金が消える計画だと思うが、繰入金に限らず、何か制度改正等により計画変更しなければならないことがあるケースがよくあることを考えると、一筋縄ではいかないと考えたほうがよい。

国保年金課長 佐藤 哲史:何もなければこの通りという形ではあるが、おそらく何かしら増加要因等々があり、国保財政の運用は難しいと考えている。

荒原 ちえみ 会長:古川委員より意見を求める。

古川 真希子 委員:医療に携わっている者からの意見として、最近、当院を受診される患者のなかでも同じ疾患で複数の病院を受診している人が散見され、前に受診された病院での検査や処方された薬で問題ないと伝えても、なかなか納得していただけないこともあり、再度同じ検査、診察をしてほしいと伝えられ、現場として不必要な医療の問題について感じることもある。

荒原 ちえみ 会長:医療の現場の実態について参考になった。

荒原 ちえみ 会長:国枝委員より意見を求める。

国枝 譲二 委員:今までの説明を聞いて保険料を上げることは理解できるが、このような場以外でも、習志野市民全体で国保の財政状況を共有できると今後の保険料が上がる心持ちが変わってくると思う。上昇率 6%に物価上昇率は計算されているのか。

国保年金課長 佐藤 哲史:物価上昇率等々は加味しておらず、あくまでも 1 人当たり保険料として繰入額が令和 12 年度に 0 になる形で見込んでおり、現状としては 6%上げないと難しいというところで算定している。

荒原 ちえみ 会長:市角委員より意見を求める。

市角 勝康 委員:スライド 15 のとおり繰入を解消するために、保険料率が上がっていくことは仕方なく、医療が本当に必要な人のために保険料が上がるのであれば、それはそれで致し方ないことだと思う。

荒原 ちえみ 会長:都築委員より意見を求める。

都築 富和 委員:今までの説明を聞き保険料が上がっていくことはしょうがないと思うが、国保の制度は難しく、冊子や広報で市民が理解できるように丁寧な説明が必要だと感じている。

国保年金課長 佐藤 哲史:市民広報について、保険料率を改定する場合は告示という形で示し、併せてホームページや広報等でも市民に周知を行い、今までは単純に来年度はこれだけ保険料率が上がるという広報だったが、これからは今後の見込みも含めて広報するよう検討したいと考えている。

柳 賢一 委員:先ほどの赤字解消計画について、被用者保険も計画を立てるなかで習志野市の広報紙を見ると保険料の収納率の成績がよいので、県に提出する計画の中に保険料収納率に関して加えてみてはいかがか。

調整係長 番匠 成樹:収納業務強化も赤字削減に大変寄与するものなので、そちらも加味して赤字削減解消計画を作成する予定。

協働経済部参事 江川 幸成:滞納対応について、国民健康保険料はいわゆる強制徴収公債権なので市税と一緒に徴収しており、現年の保険料或いは税金をしっかりと納めていただき滞納を減らすことと、滞納分の整理をここ数年力を入れている。主な取り組みとして滞納者の貯金状況を確認できる新システムの導入や、従前には職員が訪問により納付交渉をしていたところを、コールセンターを設け、定期的に納付の呼びかけを行う工夫をしながら、国民健康保険料の滞納解消を鋭意進めており、ご指摘いただいたとおり保険料収納率向上として赤字解消計画にも入れる予定。

▽質疑は以上となる。

- ・荒原会長より、諮問事項の「国民健康保険料の保険料率改定について」採決を行った。
- ・採決の結果、賛成多数により、諮問事項は同意することに決した。
- ・本日の意見をまとめ荒原会長により答申を取りまとめることになった。

報告(1)令和7年度国民健康保険特別会計予算の見通しについて

国保年金課長 佐藤 哲史:令和7年度国民健康保険特別会計予算の見通しについて報告する。

○歳入歳出の概要について、歳入として国民健康保険料は保険料率の改定を反映し、前年比約1億1100万円、3.9%増の29億3700万円を見込んでいる。

繰入金は前年比約1億5000万円、11%減の12億1600万円。

次に歳出として、保険給付費は被保険者数が減少することにより、前年比 4 億 2200 万円、4.9%減の 181 億 7400 万円を見込んでいる。

国保事業費納付金は千葉県からの通知により 37 億 8800 円となる。

○被保険者 1 人当たりの保険料は前年度比 1 万 1491 円、10.1%増の 12 万 5381 円を見込んでいる。

○被保険者 1 人当たりの保険給付費は、前年度比 724 円、0.2%増の 33 万 9162 円を見込んでいる。

○被保険者 1 人当たりの国保事業費納付金は、前年度比 6459 円、4.3%増の 15 万 7190 円を見込んでいる。

○一般会計からの赤字補填であるその他繰入金は、前年比 1 億 8164 万 9000 円減の 2 億 3062 万 3000 円。

○令和 7 年度は国の税制改正に伴い、保険料の賦課限度額の引き上げを行い、賦課限度額のイメージは、スライド 7 のとおりで、横軸の所得の増加に対して、縦軸の保険料額の増加に上限を設けている。

賦課限度額を引き上げると高所得者には、より多くの負担をいただくことになるが、その財源により中低所得層の保険料負担を抑制することができる。

○区分ごとの賦課限度額は医療分を 1 万円引き上げて 66 万円、支援金分を 2 万円引き上げて 24 万円とし、総額 109 万円となる。

○賦課限度額の引き上げによる影響について、賦課限度額を超過する所得のある世帯数は医療分、支援金分について、それぞれスライド 9 の表のとおり減少を見込んでいる。介護分は変更がないため、影響なしでプラスマイナスゼロ世帯となる。

限度額に到達する収入額は、世帯構成や収入の種類によって異なるので、2 人世帯で世帯主のみ収入があり、給与収入のみのモデルケースで示している。

医療分支援金分について、表のとおり増加となる。

保険料の賦課総額に与える影響額としては、医療分で 407 万 3000 円、支援金分で 667 万 6000 円の増加を見込んでいる。

○軽減対象所得の基準額の引き上げについて、国民健康保険では、世帯の所得に応じて均等割、平等割を軽減する措置があり、基準額を引き上げることにより、対象世帯が拡大され、改定のイメージとしては 5 割、2 割の軽減基準額を引き上げることで、これまで軽減がなかった世帯の一部が 2 割軽減になるとともに、これまで 2 割軽減だった世帯の一部が 5 割軽減となる。

軽減対象所得基準額の引き上げにあたっては、厚生労働省は消費者物価などの経済動向を踏まえ、見直しをずとしており、令和 7 年度の改定は軽減対象所得の基準額を引き上げ、軽減対象世帯を拡大するもの。

また、先ほどの賦課限度額と同様、政令で定める額を基準に市町村が条例で定めることとされているが、本市は条例において政令で定める額と同額と規定しているた

め、政令と連動して引き上げという形になる。

○改定の内容としては、5割軽減の基準額で世帯に属する被保険者数に乘じる金額を29万5000円から30万5000円に、2割軽減の基準額で世帯に属する被保険者数に乘ずる金額を54万5000円から56万円にするもの。

○改定による軽減対象世帯数について、5割軽減で81世帯、2割軽減で、21世帯の増加を見込んでおり、影響を受ける世帯数としては、軽減なしから軽減2割となる世帯が102世帯、軽減2割から5割となる世帯が81世帯となるため、合計183世帯の保険料が減額となる見込み。

○賦課総額に与える影響としては、医療分で221万円、支援金分で105万3000円、介護分で22万9000円、合計で349万2000円の減額を見込んでいる。

この減額分に対しては国が定める基準どおりのため、保険基盤安定制度により、県4分の3、市4分の1の割合で一般会計からの公費で補填される。

以上、令和7年度国民健康保険特別会計予算の見通しについての説明となる。

▽以上の説明に対し、質疑及び意見はなかった。

閉会

荒原会長より閉会が宣言された。