

令和5年度（2023年度）第2回宝塚市国民健康保険運営協議会 会議要旨

日時：令和5年（2023年）12月19日（火）

午後1時30分から3時30分

場所：宝塚市役所4階 3-3会議室

議題1 令和6年度の国民健康保険事業の財政運営について（諮問）

令和6年度国保事業費納付金の仮算定結果を受け、市長から協議会へ国民健康保険税の税率等についての諮問を行い、事務局から配布資料に基づき諮問内容を説明した。

<主な質疑・意見>

- （ 会長 ） 令和9年度までに、県が示す標準保険料率に段階的に合わせていくとすれば、残り4年なので、4分の1ずつあげるシミュレーションを行ったということか。
- （ 事務局 ） そのとおり。
- （ 会長 ） 約16億円の基金を使わないという前提でシミュレーションを作成しているのか。
- （ 事務局 ） 基金に関係なく現行税率を標準保険料率に近づけた場合のシミュレーションとなっている。ただ、現行税率で進めた場合でも当初予算で約4億円の取り崩しが必要となる。仮に保険税率を4分の1ずつ近づけた場合、保険税収入が増加し、基金の取り崩し額は3億5千万円になる見込み。
- （ 会長 ） あくまで、現在県から示されている標準保険料率から算出したものであり、今後上がる可能性もある。
- （ 事務局 ） 県の標準保険料率に変更されると上がることも逆に下がることもあり得る。昨年5月の段階で県が示した令和9年度の本市の標準保険料率は低く、令和9年度には現行税率よりも下がる可能性が高かった。そのため、被保険者の負担をほとんど増やさず、税率の割合を変更するだけで一致させることができる予定であった。しかし、今回提示された標準保険料率はそのときよりも高くなっており、負担が増えることが見込まれる。そのため、令和9年度の統一化までの残り4年間、4分の1ずつ合わせていくことが、最も負担が少なく済むと考え、今回のシミュレーションを提示した。
- （ 委員 ） 取り崩し額は毎年度同じ額が取り崩されるのか、それとも額が調整され取り崩し額もかわってくるのか。全体の基金額からすると、4年から5年で基金が枯渇するように思えるが、そうなった場合、今までは取り崩しがあったので、一定範囲で値上げ幅を抑えられていたが、それが無くなったら自己負担が増えるということか。
- （ 事務局 ） 県への納付金額に対して、本市の保険税を決定し、それに伴い足りない額を取り崩して対応している。そのため、基金の取り崩し額は毎年同額でなく、変動している。また、見込んでいた収納率よりも高くなった場合、保険税収納額が増え、結果基金に積み立てている。昨年度も5億円の黒字を計上しており、現在約16億円まで積み上がっている。そのため、4年間で基金の残高が枯渇するとは考えにくい。
- （ 委員 ） 令和6年度のシミュレーションは、基金の取り崩しを勘案しているとのことだが、令和7年度は基金が12億円ほど残る見込みか。
- （ 事務局 ） 今の収納率で想定すると令和7年度以降は12億円ほど残る見込み。
- （ 委員 ） 基金残高について、一挙に減らすよう提言してきた。その理由は、令和9年度の統一化されたとき、そのタイミングで何もできなくなってしまう。市は令和10年度以降、どうなるか分からない前提で説明しているが、令和9年度には県が決めた標準保険料率に合わせる必要があるため、市単独で変更することはできない。そうであれば、約16億円の基金を3億円や4億円の取り崩しでなく、令和9年度に無くす目標で考えるべきではないか。令和9年度に基金が残っている場合、県から基金の積立金を取り崩すよう言われる可能性がある。そのことを踏まえると、令和6年度でももう少し取り崩しをしていた方がいいと考える。
- それとシミュレーションについて、夫のみの収入で想定されているが、共働き世帯も増

えているため、そうした世帯のシミュレーションも入れるべきと考える。

- (事務局) シミュレーションについて、保険税は世帯所得で算出するため、700万円の所得であった場合、それが夫婦2人の収入であろうがなかろうが、あまり変わらない。
- (委員) ただ、保険料に対する負担感は違ってくる。引き上げるとしたとき、どういうことに配慮して行うのかを考えなければならない。
今まで宝塚市が他市よりも所得が低い人に対する配慮が利いていたので、標準保険料率に合わせると上げ幅は大きくなる。その人たちに配慮するため、基金をもう少し投入した方がいいのではないか。
- (会長) 仮に令和6年から毎年4億円の取り崩しを行うとすると、4年間で16億円という値になり、最後の年に標準保険料率が大きくアップされた場合、足りない分を被保険者に負担してもらう可能性がある。
- (委員) 恐らくそうはならないのではないかと思います。シミュレーションは段々離れていくほど怪しくなるため、目先をもう少し見るべきだと考える。
- (会長) 貯金が段々減っていくのは困るということも、先に貯金を取り崩し、後は飲まず食わずで頑張るということも様々な考え方がある。
- (事務局) 基金をもう少し取り崩していくということは、例えば年収200万円ぐらいの人は据え置くなど、そういう考え方か。ただし、基金が枯渇した場合、県がその状況を助けてくれるかどうかは分からない。
- (委員) 過去の経験則からすればあり得ると考える。
- (事務局) 県から示されている標準保険料率は県下全体で統一化を図っていくものであり、現在低いところの上昇率は高くなる。地域によっては現行の1.5倍から2倍になるところもある。
- (委員) 統一化には一長一短があり、今までどおり自治体毎に料率を設定できるようにしておけば上昇に対する配慮ができる。但し、規模の小さい自治体だと数人が高額な医療費を使用された場合、保険料が一気に上がってしまう恐れがある。県全体でみればブレンドされて影響が少なくなるため、その方がいいのではないかと県は考えている。その代わりにデメリットとして、各自治体の事業を反映しづらくなる。低所得の人でも国民健康保険料が随分高いことが問題と考える。

※次回、第3回も引き続き諮問内容について協議していくことで終了。

**報告1 宝塚市特定健康診査等実施計画(第3期)・宝塚市国民健康保険データヘルス計画(第2期)評価
報告2 宝塚市特定健康診査等実施計画(第4期)・宝塚市国民健康保険データヘルス計画(第3期)(案)
の意見募集について**

事務局から配布資料に基づき内容を説明した。

<主な質疑・意見>

- (委員) 重複・多剤服用者数の減少データが出ているが、どのように数字を拾っているのか。
- (事務局) レセプトデータなどを集約した内容を閲覧できるKDBシステムを活用し、服薬や処方の内容を確認し、重複・多剤服薬者数を出している。
- (会長) おくすり手帳があれば重複は防げるのか。
- (事務局) おくすり手帳を活用することで重複は防ぐことができるため、今後もおくすり手帳を普及していきたいと考える。また、服薬に関するリスクがある方に対して服薬適正化勧奨事業を実施しており、服薬情報の通知書を持って病院または調剤薬局に行き、内容を確認してもらうよう促しており、当該事業でも適正な服薬について推進している。
- (会長) 特定健診の電話による未受診勧奨においては、一般的に在宅されている方も少なく、知らない番号の電話を取らない傾向にあると考えるが、電話での勧奨の効果についてはどのように考えるか。
- (事務局) 65歳以上の方については、在宅率が高く、電話勧奨も効果的と考える。また、事前に

通知文を送付しており、文面に委託事業者の電話番号を記載し、市から委託している事業者からの電話であることを説明し、理解していただいたうえで電話する形式としている。

(委員) 特定健診を多くの場所で受けられるようになれば受ける人は増えると考え。また、健診を目的とせず、別の要件で医療機関に行ったついでに健診も受けられるような仕組みがあれば、更に受診率は上がると考える。

(委員) 特定健診については、集団健診も実施している。ただ、医療機関で受けられた場合は、その後の指導も受けられるため、医療機関で受診する利点もある。診察のついでに健診を受けられる環境を整える必要はあると考えるが、通常の診察と健診については、請求理由が異なっており、事務手続き上の煩雑さが増えることなどが問題としてある。

報告 その他

事務局より、今後の運営協議会の日程について説明。

<今後の日程>

第3回 令和6年1月15日

主な内容 令和6年度の国民保険事業の財政運営について
宝塚市高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

第4回 令和6年1月24日

主な内容 令和6年度の国民健康保険事業の財政運営について

(会長) 協議会はこれで終了する。