

令和3年度

国民健康保険運営協議会議事録

日 時： 令和4年2月7日（月） 午後1時30分

場 所： 熊本城ホール 3階 中会議室 B1・B2・B3

熊本市国民健康保険運営協議会

1 開催日時 令和4年2月7日(月) 午後1時30分～

2 開催場所 熊本城ホール3階 中会議室B1・B2・B3

3 議事

1 令和4年度国民健康保険料率等について(諮問)

2 その他

4 出席者

紫垣委員 三島委員 藤永委員 上内委員 奥村委員 前田委員
林委員 宮崎(隆)委員 宮本委員 丸日委員 小山委員 安田委員
中村委員 野見山委員 阪田委員 富田委員 林田委員

計 17名

5 欠席者

宮崎(新)委員

計 1名

6 事務局

健康福祉局長 健康福祉局総括審議員 保健衛生部長 国保年金課長

計 4名

7 傍聴人 0名

8 議事録署名委員

宮本委員 小山委員

- ・開会
- ・会長挨拶
- ・副市長挨拶
- ・諮問
- ・議事
 - 1 令和4年度国民健康保険料率等について
 - 2 その他

【議長】：それではこれより議事に入ります。これからの進行につきまして皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

それではここで、本日の会議の議事録の署名委員を宮本格尚委員と小山登代子委員のお二人にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、お二人にはよろしくお願いいたします。

それでは、先ほど熊本市から諮問されました議事の一つ目となります、「令和4年度国民健康保険料率等について」の審議に入ります。事務局からの説明を求めます。

【事務局説明】：令和4年度国民健康保険料率等について（諮問）

[保険料算定の仕組みについて]

平成30年4月より、財政運営の責任主体が県へ。

- (1) 県は国民健康保険事業納付金（納付金）を算定し、各市町村に割り当てる。
- (2) 市町村は、納付金や県が見込んだ標準保険料率を参考のうえ、市独自の事情を加味して保険料額を決定する。

[県全体の概要]

県の算定は新型コロナウイルス感染症の影響を加味していない（昨年度同様、極端に受診回数が減少した緊急事態宣言期間中の保険給付費等の数値を、コロナ禍前の数値と置き換えて算出した）。

- ①被保険者数は、令和4年度386,023人。対前年度比11,241人（2.8%）の減。団塊の世代である被保険者が後期高齢者医療保険料へと移行するため、被保険者数が大幅に減少見込み。
- ②(1)一人当たり保険給付費は、令和4年度382,041円。対前年度比7,

209円(1.9%)の増。(2)一人当たり後期高齢者支援金は、令和4年度60,294円。対前年度比305円(0.5%)の増。(3)一人当たり介護納付金は、令和4年度22,709円。対前年度比255円(1.1%)の減。対前年度で比較すると、一人当たり保険給付費は増加(県全体の医療費総額はあまり変わらないものの、被保険者数が大幅に減少することによる)。後期高齢者支援金は微増、介護納付金は微減するもの。

- ③令和4年度の県内一人当たり保険料については108,310円。対前年度比473円(0.4%)の増。内訳として(1)一人当たりの医療分は、令和4年度73,652円。対前年度比762円(1.0%)の増。(2)一人当たり後期高齢者支援金分は、令和4年度24,363円。対前年度比608円(2.4%)の減。(3)一人当たりの介護納付金分は、令和4年度10,295円。対前年度比319円(3.2%)の増。県内一人当たり保険料について、全体的に高齢化の進展により増加傾向だが、国県補助金等により抑えられている。医療分、介護納付金分は増加し、後期高齢者支援金分は減少するもの。

[県算定の概要]

県の算定は新型コロナウイルス感染症の影響を加味していない(昨年度同様、極端に受診回数が減少した緊急事態宣言期間中の保険給付費等の数値を、コロナ禍前の数値と置き換えて算出した)。

(1) 県算定による熊本市の標準保険料率

県算定による熊本市の標準保険料率について対前年度比を見るに、ほとんどの数値が減少(医療分のうち所得割・平等割、後期高齢者支援分のうち所得割・均等割・平等割、介護納付分のうち所得割・均等割)。(県が算定時に緊急事態宣言下の数値はコロナ禍前と置き換えたものの、それ以外の時期における)令和2年度の受診控えが大きな影響を与えているものと考えられる。

(2) 県算定による熊本市の一人当たり保険料(年額)

県が提示した熊本市の令和4年度一人当たり保険料について、医療分は、76,340円(対前年度比1,076円減)であり、コロナ等による受診控えの影響等や国からの交付金の有効活用等が要因であると考えられる。後期高齢者支援金分は、25,009円(対前年度比707円減)であり、令和4年10月開始の窓口2割負担の創設の影響等が要因であると考えられる。介護納付金分は、10,837円(対前年度比400円増)であり、高齢化の進展に伴う介護保険への拠出金の増加が影響しているものと考えられる。合計すると112,186円で、対前年度比1,383円減となる。

[市算定の概要]

市算定も令和3年度より令和4年度の保険料が低くなっており、内訳も県の増

減と同じ。額の違いは、法定外の一般会計繰入金を含むことによるもの。
(市の算定も県算定を用いており、新型コロナウイルスの影響は加味していない。)

[令和4年度の国民健康保険の動向]

(1) 令和3年度の医療給付費の増加

熊本市の令和3年3月から9月までの医療給付費は約317億円であり、近年で最高額となっている。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、医療給付費の予測が困難な状況。

(2) 社会保険適用事業所の範囲拡大

令和4年10月から、法律・会計関連の士業（弁護士、公認会計士、司法書士、行政書士、税理士等）の方が社会保険に移行する法改正がなされ、被保険者数及び保険料収入の減少が見込まれる。

[他の政令指定都市、県内自治体の状況]

熊本市は、令和2年度の決算で27年ぶりに累積収支が黒字化したとはいえ、他都市と比較すると、資産がかなり少ない状況

(1) 他の政令指定都市の資産保有状況

令和2年度の決算において、熊本市の保有資産は3.99億円である。他の政令指定都市と比べると20番目に位置し、その全額が繰越金である。他都市では繰越金以外に基金を備えるところもあり、被保険者数が同規模の新潟市、浜松市、静岡市では、30億円から50億円程度の留保金を保有している。

(2) 県内各市の資産保有状況

資産を被保険者数で除した「被保険者一人当たり資産額」について、熊本市は、一人当たり2,619円と県内14市中最下位である。

[保険料率 対応案]

県全体一人当たり保険料では、対前年度比473円の増ではあるものの、県算定の熊本市の一人当たり保険料では、1,383円減となっており、算定どおり減額を行うべきところではあるが、医療給付費が増加していること、士業等の社会保険適用事業所の範囲拡大等の懸念事項、政令指定都市中最下位の資産状況、及び県内14市中最下位の被保険者一人当たりの資産状況などを鑑み、現行の保険料を据え置き、まずは経営基盤の安定化に努めたい。

保険料率を据え置いた場合のモデル世帯について、説明は割愛。ただし、国の法改正により令和4年度から、未就学児の均等割分が半額となるため、未就学児がいる家庭については現行の保険料より負担が軽くなることとなる。

[安定的な経営基盤を構築するための令和4年度の重点取組]

(1) 収納率向上に向けた取組

- ・令和3年度に導入した Paypay、LINEPay での支払いに加え、令和4年度からは auPAY を導入し、スマートフォン決済の強化を図ることで納付しやすい環境を整え、ひいては収納率の向上を図る。

(2) 特定健診・特定保健指導の受診率向上に向けた取組

- ・全国の自治体の膨大な受診データや問診票を元に構築された AI を活用し、勧奨により受診する確率が高い人を抽出し、個別の特性に合わせ勧奨通知を送付することで、受診率の向上や早期の予防事業に取組む。
- ・特定健診受診率が低い若年層（40代・50代）をターゲットとした、勧奨通知の送付やインセンティブを付与する事業を実施することで、若年層の受診者の開拓と定着化を目指す。

(3) 医療費適正化に向けた取組

- ・ジェネリック医薬品の利用率向上の推進するため、勧奨通知を送付する。（国の目標80%を令和3年度に達成。）
- ・令和元年度から行っている適正服薬推進事業委託（重複・多剤服薬者等の服薬に課題がある対象者を抽出し、個別通知や電話等を行い「薬剤による健康被害の減少」や「薬剤の適正管理」を図る。）を、令和3年度からは複数年契約とし、年度を超えた継続的な勧奨や分析等を行う。また、対象者の服薬情報を薬局へ提供可能とする仕組みを構築し、事業の強化を図る予定。（令和2年度の医薬品の削減額は、年間約8,500万円程度と予測。）

[令和4年度国民健康保険 賦課限度額等（資料3）]

「令和4年度 税制改正の大綱」において、国民健康保険税の課税限度額の引上げが決定したことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令の一部が改正される。高齢化の進展等による医療給付費等の増加が見込まれる中で、保険料負担の公平性を図る観点から、国民健康保険の保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を63万円から65万円に、後期高齢者支援金等に係る賦課限度額を19万円から20万円にそれぞれ引き上げるもの。

[諮問（資料1）]

資料2、資料3で説明した内容に基づき令和4年度国民健康保険料率等について諮問を行う。

(1) 国民健康保険料の賦課割合について

①基礎賦課額の賦課割合（所得割・被保険者均等割・世帯別平等割）②後期高齢者支援金等賦課額の賦課割合③介護納付金賦課額の賦課割合は全て据え置きでお願いしたい。

(2) 国民健康保険料率について

①基礎賦課額の保険料率（所得割・被保険者均等割・世帯別平等割）②後期高齢者支援給付金等賦課額の保険料率③介護納付金賦課額の保険料率も全て据え置きでお願いしたい。

(3) 賦課限度額について

基礎賦課限度額を現行 63 万円から 65 万円へ、後期高齢者支援金等賦課限度額を現行 19 万円から 20 万円へ引き上げを予定。なお、介護納付金賦課限度額は、据置とする。

(4) 適用期日は令和 4 年 4 月 1 日。

【議長】：事務局の説明が終わりました。

ただいまの説明につきまして、ご意見・ご質問等ございませんか。

【丸目委員】：資料 2 の 8 ページ「医療費適正化のための重点取組」の説明がありました。「ジェネリック医薬品の利用率を高める」とあり、今すでに国の基準の 80% を超えて、82% と非常に優秀な数字になっておりますが、一方では、ジェネリック医薬品の流通が非常に滞っていて、供給量が減っております。その点についてはどのようにお考えでしょうか。

【事務局】：医療費の適正化につきましては、ジェネリック医薬品の取組は非常に有効だと考えております。ただ、丸目委員がおっしゃったように、ジェネリック医薬品が普及しづらい状況であることも存じておりますので、引き続き我々は勧奨に取組みつつも、国等への働きかけ等を検討したいと考えております。

【丸目委員】：ありがとうございます。行政から国等に働きかけ等を行っているとは思いますが、これ（ジェネリック医薬品の供給量）が減ってくると当然この計画にも影響を及ぼします。また、今年の 4 月には薬価改定があり（薬価が）引き下げられますので、効果の率、額は少し落ちるのではないかと思います。

【議長】：この点の、国との連携による動きもしっかりお願いいたします。

他にございませんか。

【宮崎委員】：被保険者数がかなり減少しているのに、医療給付費が増大している要因について細かく説明していただけますか。

【事務局】：県全体でいいますと、給付費の医療総額自体はあまり落ち込んでおらず、その率よりも被保険者が後期高齢者に移行する率の方が高く、被保険者がどんどん減ってきますと医療給付費はそのままですので、一人当たりの医療給付費がどんどん増えていくという状況でございます。

【宮崎委員】：コロナの影響や疾病の状況は、あまり変わっていないということですか。

【事務局】：令和2年度につきましては、コロナの影響で、たしかに熊本市におきましても全体として4%くらい医療給付費が落ちております。ただ、令和3年度につきましては、その反動かはわかりませんが、非常に増えている状況でございます。ですから、今後もコロナの影響があるかはわかりませんが、令和4年度の受診（医療給付費）がどうなるかは、予測が不可能な状況でございます。

【議長】：他にございませんか。

【奥村委員】：3点お尋ねいたします。まず1点目に、先ほどの事務局からの説明で「コロナの影響を加味していない数字である」とありましたが、それはどういう趣旨でしょうか。また、それを加味した場合どういう傾向の数字になるのかを教えてください。2点目に、資料2の6ページ「他の政令指定都市・県内自治体の資産状況」がございしますが、【表⑥】の他の政令指定都市との比較で被保険者一人あたり教えていただきたい。熊本市がどれくらいの位置づけになっているのかを知りたいと思います。最後に、保険料の減免のお話しがございましたが、今年度の減免申請及びそれが認められた数字を、前年度との比較で教えてください。

【事務局】：まず資料2の6ページ目の件から説明します。政令指定都市の資産状況でございますが、一人当たりの保険料につきましては、今は載せておりませんが、計算すれば「資産÷被保険者数」で計算できますので、後ほど資料をお送りしたいと思います。次に、減免申請につきましては、昨年度のコロナの影響による減免が、だいたい2,000件くらいでございまして、今年度は1,000件ちょっとくらいでございます。1点目の質問をもう1度お願いします。

【奥村委員】：資料2の説明に入られる時に、「新型コロナの影響を加味していない数字である」ということを2回ほどおっしゃったのですが、それはどういう意味なのかをお尋ねしたいのと、それを加味した場合はどういう傾向の数字になるのかを知りたいということです。

【事務局】：コロナの影響を加味していない医療分というのは、緊急事態宣言期間中の、受診が極端に減少した月について、県はその前の年のコロナがなかった時の状況をもってきて計算しております。なぜかという、コロナが収束するだろう、医療をもとのように皆が使うだろうと（いう想定のもと、緊急事態宣言下という特殊な期間が来年度はもうないものとして）、保険料を下げない（方がよかろう）と。給付費をコロナの影響で下げた場合には保険料もがくっと下がります。各市町村が（そうやって保険料を）下げてしまったら、翌年度コロナが収束して皆が医療を使い出した場合に、保険料が足りなくなるという状況に陥りますので、それを避けるために、コロナの影響が無い状態で計算をしているという状態でございます。

【議長】：要は、コロナが収束してもちゃんと運営していけるように、ということですよ。

【事務局】：はい、そうです。

【議長】：コロナが落ち着いている状況を想定していると対応できなくなるので、予算措置としては、そうしているということですよ。

【事務局】：そういうことです。令和2年度は、年間の保険給付費がだいたい（前年度から）4%くらい落ちております。その落ちた状態（が来年度にもあるものという仮定）で保険料を計算すると、もし（受診活動が）元通りになった場合に（保険給付費が）足りなくなるという事態が発生しますので、加味せずに計算しているという状況でございます。

【奥村委員】：ありがとうございました。

【議長】：他にございませんか。

それでは、令和4年度国民健康保険料率等の諮問につきましては、諮問どおり答申したいと存じますが、ご了承いただけますでしょうか。

(異議なし)

異議がないようですので、令和4年度国民健康保険料率等の諮問につきましては、諮問のとおり承認することといたします。なお、答申書の文案につきましては、会長に一任ということをお願いしたいと存じます。

【議長】：それでは、議事の二つ目、令和4年度の委員改選について、事務局からの説明を求めます。

【事務局説明】：[令和4年度の委員改選について（資料4）]

国民健康保険法及び国民健康保険法施行令第4条に基づき協議会の委員の任期は3年となっている。熊本市国民健康保険条例及び国民健康保険条例施行規則等に基づき本協議会の委員をお願いしているところ、現在委嘱されている委員の任期が今年（令和4年）6月30日迄となっており、今年（令和4年）7月1日に、全委員を改選する必要がある。

- ・団体を代表している委員については、所属している各団体に対し、市から予定では5月頃に推薦依頼を行い、推薦された方に委嘱。
- ・公募委員については、4～5月頃に公募を行い、応募された方の提出書類及び面接により決定し、委嘱。

なお、7月以降に開催を予定している運営協議会において、委嘱状を交付し、会長、副会長を選挙にて決定予定。

【議長】：事務局の説明が終わりました。

ただいまの説明につきまして、ご意見・ご質問等はございませんか。

(質問なし)

【議長】：特にないようですので、これをもちまして本日の審議は全部終了いたします。長時間にわたり、熱心なご討議とご提言をいただき、誠にありがとうございました。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

・閉会

令和4年2月7日

熊本市国民健康保険運営協議会

議長

印

署名委員

印

署名委員

印