

<p>会 議 結 果</p>	<p>市長からの諮問事項「国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること」について協議した結果、次のとおり答申することとした。</p> <p>【答申】異議なく諮問どおり実施することを適当と認める。</p>
<p>会 議 資 料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・【諮問事項】国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額の改定（資料1～3） ・【報告事項（1）】国民健康保険法施行令の改正に伴う国民健康保険料の軽減所得判定基準に係る条例改正（資料4・5） ・【報告事項（2）】第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定（資料6） ・【報告事項（3）】青森県国民健康保険運営方針の改定案
<p>会 議 内 容</p> <p>（発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等）</p> <p>議長（会長）</p> <p>事務局 （国保保険料係長）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 開 会 2 会長挨拶 3 健康こども部長挨拶 4 協議事項（諮問事項） 5 報告事項 6 そ の 他 7 閉 会 <hr/> <p>4 協議事項</p> <p>本協議会への諮問事項であります「国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること」について理事者の説明を求めます。</p> <p>今回の改定は「資料1」のとおり、国民健康保険法施行令の一部改正に準じたものであり、「第2 改正の内容の1」のとおり、国民健康保険の後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額を22万円から24万円に引き上げしようとするものです。</p> <p>「資料2」は、今回改定する部分を含めた賦課限度額全体の内容を記載したものです。今回改正する賦課限度額は、後期高齢者支援金等賦課額の部分のみで、医療給付費分基礎賦課額と介護納付金分については据え置きです。3区分の合計賦課限度</p>

額は、世帯ごとに最大で 104 万円から 106 万円となり、現状の合計賦課限度額から 2 万円引き上げとなります。

「資料 3」の「1. 賦課限度額世帯の推移見込み」のとおり、令和 6 年 2 月末時点の国保加入世帯状況で推計すると、後期高齢者支援金等分が限度額を超過する世帯数は、492 世帯から 83 世帯減少し 409 世帯と見込まれます。賦課限度額に達する世帯の割合は、後期高齢者支援金等分については 2.07%から 1.72%に減少する見込みです。

次に「2. 賦課限度額の改定に伴う影響額の見込み」で、従来の賦課限度額による場合の現年度分の調定額を試算し、賦課限度額を改定した場合の調定額と比較した結果、今回の改定によって、約 900 万円の増額効果が見込まれます。

最後に「3. 賦課限度額に達する世帯人数別の所得及び収入額」のとおり、現在の世帯人数ごとの賦課限度額に達する所得については、上段の表が改定前の表で、今回の改定によって下段の表のとおりに変わります。

1人世帯で説明すると、現行の賦課限度額では、年間約 875 万円の収入、所得が約 680 万円で賦課限度額に達するが、改定後の収入は約 63 万円増の約 938 万円、改定後の所得は約 63 万円増の約 743 万円で賦課限度額に達することとなります。

賦課限度額に達する世帯数は、改正前より減少すると見込まれますが、賦課限度額の上限が引き上がり、高所得者へ負担いただくことによって中・低所得層の保険料の負担軽減に向けた改正を行おうとするものです。

議長（会長）

ご説明ありがとうございました。ただいまの理事者の説明に対してご質疑ございませんか。

委員

【質疑応答】

国保加入世帯のうち 409 世帯の後期高齢者支援金分の賦課限度額が 22 万円から 24 万円に 2 万円引き上げられるという説明でしたが、限度額 22 万円以上 24 万円未満の世帯による増額幅はどの程度ですか。

事務局
(国保年金課長)

賦課限度額改定後、約 900 万円の増収を見込んでいます。賦課限度額が 2 万円増額となる 409 世帯で 818 万円の増収、残りの約 82 万円は、限度額 22 万円以上 24 万円未満の世帯からのものですが、その世帯の所得の状況により異なります。

委員	<p>今回の賦課限度額改定ギリギリの世帯であれば年間どのくらいの保険料を払っていますか。</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>今回は後期高齢者支援金分の限度額を改正していますが、本支援金のほかに医療給付費分、40歳以上であれば介護納付金分も合わせた賦課額となり、世帯の所得によるため一概には言えません。</p>
委員	<p>各世帯の所得によることは理解できますが、今回の改正を個別世帯にあてはめて考えることが難しいと思っています。例えば、50代で2人世帯、収入が約900万円では年間の保険料はいくらになりますか。</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>保険料は所得で計算しますが、収入が900万円だと仮定すると後期高齢者支援分が賦課限度額に達するとともに、医療給付費分、介護納付金分も限度額になるのでないかと予想されます。 したがって、今まで合計賦課限度額が104万円だった世帯であり、今回の改正により106万円に増額となります。</p>
委員	<p>保険料の支払い回数は。</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>7月中旬に賦課切符を送付し、翌年2月まで8期に分けて納めていただくことになっています。</p>
委員	<p>今後、さらに後期高齢者が増え、国保加入者が減っていくことが予想されており、保険料収入が減っていくため、保険料は増額していく予定ですか。 また、国保県単位化も進行中ですが、今回の賦課限度額の改正は国保県単位化に向けた動きの一部なのでしょうか。</p>
事務局 (国保年金課長)	<p>今回の賦課限度額の改正は国の法改正によるものであり、県単位での決定ではありません。国は健康保険に加入している方で賦課限度額に達する方の基準割合を1.5%としており、国保も同様の割合とするための改正であり、今回は後期高齢者支援金分が2万円上がりますが、その時々で医療費や介護分の改定が行われることもあります。 今回の賦課限度額の改正は各市町村の条例改正で可能となるため、本協議会に諮問し決定するものですが、青森県としては国保県単位化を見越し、各市町村には県統一までに賦課限度額等も統一してほしいという考え方です。</p>

<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>なお、県の方針についての詳細は後ほど報告事項で説明いたします。</p> <p>補足となりますが、後期高齢者は増加傾向であるものの、後期高齢者医療保険に加入されている方のうち現役並みの所得がある方の賦課限度額を上げる見込みで、後期高齢者の医療費の増加に対応する予定です。</p>
<p>議長（会長）</p>	<p>他にご質疑、ご意見がないようですので、質疑等を終了し、採決いたします。本協議会への諮問事項「国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること」について、事務局の原案どおりとすることにご異議ございませんか。</p> <p><異議なし></p>
<p>議長（会長）</p>	<p>本件につきましては、異議がないようですので、事務局の原案どおりの内容で答申することに決定いたしました。</p> <p>なお、市長に対しての答申書の文案につきましては、事務局に一任することといたします。</p> <p>以上をもちまして、本日の会議に諮問されました協議事項は終了いたしました。委員の皆さま、ありがとうございました。進行を事務局にお戻しします</p>
<p>5 報告事項</p>	
<p>司会 (国保年金課長補佐)</p>	<p>委員の皆様、ご審議、誠にありがとうございました。</p> <p>次に、次第の「5 報告事項」について、3項目を順次ご説明申し上げた上で、ご質疑等をお伺いすることとさせていただきます。</p> <p>(1) 国民健康保険法施行令の改正に伴う国民健康保険料の軽減所得判定基準に係る条例改正</p>
<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>今回、協議会に諮問した賦課限度額の改定と同じく、国民健康保険法施行令の一部改正によって、低所得者に対する国民健康保険料の軽減について、軽減該当となる所得判定基準の改正が行われており、本件については、国の改正に併せて市の条例を改正しなければならないものであることから、諮問を要しない事項として説明をさせていただくものです。</p> <p>今回の改定は、「資料4」のとおり、国民健康保険法施行令の</p>

<p>事務局 (国保保険料係長)</p>	<p>一部改正により、政令で定める軽減所得の判定基準に合わせて改正をしようとするものです。</p> <p>「資料5」は、今回改定となった法定軽減基準の内容を説明したもので、低所得者に対する軽減は、7割・5割・2割と3つの軽減基準がありますが、今回は、5割軽減及び2割軽減の基準が改定されています。5割軽減の基準について、これまで被保険者数に乗ずる金額が29万円であったものが、29万5千円となり、5千円拡大されています。2割軽減の基準については、これまで被保険者数に乗ずる金額が53万5千円であったものが、54万5千円となり、1万円拡大されています。</p> <p>法定軽減基準改正に伴う対象世帯及び被保険者数の推移見込みは、令和6年2月29日時点の状況で試算した結果、改正前と比較し、5割軽減世帯が54世帯、対象者は90人増加。2割軽減世帯が30世帯、対象者は56人増加すると見込んでいます。</p> <p>法定軽減基準改正に伴う影響額の見込みとして、今回の改正によって軽減対象となる世帯が増加することにより、保険料調定額は改正前と比較し、約309万円減少となる見込みです。</p> <p>ただし、保険料を軽減した減少分については、保険基盤安定負担金として市及び県の一般会計より財政支援されます。</p>
<p>事務局 (国保健康事業係長)</p>	<p>(2) 第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定</p> <p>第2期データヘルス計画の計画期間が令和5年度までであり、当市における国保保健事業を更に進めていくため、新たな計画を策定したものです。</p> <p>本計画については、1月に開催した本協議会で素案を説明し、委員の皆様からご意見等をいただいています。当日出された意見として、健診受診率を向上させるため、みなし健診に関する意見をいただきましたが、県内の状況及び市の受診傾向の分析から、受診勧奨等により特定健診を受診してもらう方が受診率を向上させられることが判明していることを回答しています。</p> <p>1月に本協議会で説明した後、パブリックコメントを実施した結果ですが、8人の方から延べ12件の意見をいただきました。文章の修正等、意見を反映させたものが5件、計画の実施段階で検討すべきものが7件で、パブリックコメントにより文章を修正した内容が3ページとおりです。出典に関する記載誤り、図表番号の誤り及び文言が不記載となっていた箇所等について指摘をいただき、すべて修正及び追記を行っています。</p>

事務局
(国保健康事業係長)

4 ページはパブリックコメントでいただいた意見のうち、計画の実施段階で検討する事項です。1 点目は当市の課題である国保特定健診の受診率が低い件について、「未受診者の身内からの声掛け」や「受診券を送付する封筒の色の工夫」などが必要という意見があったため、受診率の向上を図るため、広報等での PR や封筒の色などの工夫を検討していきます。

2 点目は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施で令和 6 年度以降、本格的に活用していく国の質問票について経年比較した方が良いとの意見をいただきましたが、すでに経年比較機能には対応済のため、今後はどのように活用するか検討していきます。

5 ページ以降は、計画策定の背景、主な特徴や目標一覧などを記載していますが、これらは、1 月の運営協議会で報告した内容と同じものです。

(3) 青森県国民健康保険運営方針の改定案について

事務局
(国保年金課長)

本改定案は令和 6 年 3 月に青森県国保運営協議会に諮り（案）ではなくなっています。

2 ページ「国保運営方針の改定」で重要な部分は、国民健康保険法の改正についてで、以前は概ね 3 年ごとに国保運営方針を定めることとされていましたが、今回の改正により概ね 6 年ごとに定めるよう変更となりました。

続いて 3 ページの医療費の状況と今後の見通しです。総医療費の見込みは過去 3 年の増減率で計算していましたが、過去 3 年だとコロナ禍の時期に受診控えで医療費が少なかった期間が含まれるため、今後の医療費の伸びを計算するにあたり、過去 5 年で推計を行うこととしたものです。

次に 4 ページの保険料水準統一についての方向性ですが、令和 12 年度から保険料水準を完全統一することを明記したことが一番重要な点となります。

資料の最後にスケジュールが記載されており、こちらで今後の流れなどを説明します。今後、医療費指数反映係数を 0 へ引き下げる予定ですが、これは医療費が少ない市町村の負担を軽減するものでしたが、継続したままでは県内統一できないため令和 7 年度にやめるものになります。

また、保険料の算定方式を令和 7 年度に 3 方式に統一することが前回の運営方針に記載されていましたが、今回、令和 12 年度に完全統一することとなります。弘前市はすでに 3 方式（所

<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>得割、均等割、平等割) ですが、町村などは3方式に資産割が入る4方式が多く、それを統一するものになります。</p> <p>令和12年度の完全統一に向けて、4つのワーキンググループで様々な課題の検討を行っており、令和10年度まで大筋を決めていき、各市町村で条例改正等を行って12年度に完全統一を図ることを定めたことが運営方針の改定の重要な部分となります。</p> <p>各ワーキンググループでの細かい検討項目については説明省略しますが、このスケジュールについて文言で記載しているのが4ページの第2章から7ページの第5章までとなります。</p> <p>8ページの第6章は、今後、マイナンバーカードと一体化した保険証になることに伴い、今年の12月2日以降は紙の保険証を発行しないこと決まっているため、国保運営方針も改定を行い資格確認証などを記載したものになります。</p>
<p>司会 (国保年金課長補佐)</p>	<p>ただいまご説明させていただいた報告事項3件について、ご質疑等ございませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>弘前大学が主催している岩木健康増進プロジェクト健診について、受診者のうち、国民健康保険の方の人数は把握していますか。</p>
<p>事務局 (国保健康事業係長)</p>	<p>岩木健康増進プロジェクト健診と国保特定健診を同時受診する方もおり、国保の方の人数は把握しています。</p>
<p>委員</p>	<p>岩木健康増進プロジェクト健診と国保特定健診を同時受診した場合も受診率にカウントされるのですか。</p>
<p>事務局 (国保健康事業係長)</p>	<p>受診券を使って特定健診を受診することとなり、受診率にカウントされます。</p>
<p>委員</p>	<p>国保運営協議会の資料をいただいた際、個別世帯にあてはめて考えてみますが、資料だけではイメージが難しいと思っています。</p> <p>今回の賦課限度額の改定も、全被保険者のうち何割くらいの世帯が対象となるのかなど、理解しやすい資料を作成していただけると助かります。</p>

<p>事務局 (国保保険料係長)</p> <p>司会 (国保年金課長補佐)</p>	<p>今後も委員に皆様にお諮りする事項があると思いますので、わかりやすい資料作りをしていきたいと思います。</p> <p>他にご質疑、ご意見がないようですので、報告を終わりたいと思います。</p> <p>諮問事項につきましては、本協議会の答申を受けまして、条例改正の手続きをさせていただきたいと思います。</p> <p>本日の協議会はこれをもちまして閉会させていただきます。本日は誠にありがとうございました。</p> <p>(閉 会)</p>
<p>その他必要事項</p>	<p>・会議は公開。</p>