

青 国 保 運 協 第 3 号
令 和 2 年 1 月 7 日

青 梅 市 長 浜 中 啓 一 殿

青 梅 市 国 民 健 康 保 險 運 営 協 議 会
会 長 桑 田 一

令 和 2 年 度 青 梅 市 国 民 健 康 保 險 税 に つ い て （ 答 申 ）

令 和 元 年 7 月 2 2 日 付 け 青 市 保 第 3 4 1 号 を も っ て 諮 問 の あ っ た 令 和 2 年 度 青 梅 市 国 民 健 康 保 險 税 に つ い て 、 令 和 元 年 7 月 2 2 日 、 同 年 1 1 月 2 1 日 お よ び 令 和 2 年 1 月 7 日 の 3 回 に わ た る 協 議 会 に お い て 慎 重 な 審 議 の 結 果 、 下 記 の と お り 当 運 営 協 議 会 と し て 意 見 を 決 し た の で 答 申 い た し ま す 。

記

国民健康保険は、我が国の国民皆保険制度を支える重要な保険制度であり、その財政運営は医療費の保険者負担額等の支出を基幹財源である保険税を基本として、国や都の負担金などルール化された財源とその他の交付金などを加えた収入で賄い、独立採算で運営するのが大原則である。

被保険者の減少に伴い、総医療給付費は微減となるものの、被保険者の高齢化割合の増大や医療の高度化などにより、1人当たり医療給付費が増加する状況となっている。一方、制度の性質上、被保険者に低所得者の割合が高く、財政基盤が脆弱という構造的な問題を抱えている。

青梅市の国民健康保険においても、社会保険の適用拡大や後期高齢者医療制度への移行により、年々被保険者数が減少し、保険税収入が落ち込む中、依然として1人当たり医療費は高止まりの傾向にあり、一般会計からの多額の繰入金により、収支を保っている状態である。

平成30年4月に施行された改正国保法にもとづき、保険者の広域化が実施され、市町村国民健康保険に対しては、財政運営の健全化について更に厳しく取り組むこととなり、特に財源補てんを目的とする一般会計からの法定外繰入金については、国や東京都から削減・解消を求められることとなった。

また、広域化に伴い新たに東京都において標準保険税率が示されることとなった。

一方、支出においては、医療費適正化対策として引き続きレセプト点検、適正受診の啓発、後発医薬品への切替え勧奨や多剤・重複服用の適正化事業などを実施し、支出の抑制に努めるとともに、収納率向上に向けた取り組みを推進されたい。

また、特定健康診査のさらなる推進や、データヘルス計画による効果的な保健事業などを実施することによって、被保険者の健康寿命の延伸に努め、その結果として医療費の高騰の抑止を図られたい。

本来ならば、東京都が示した保険税率で保険税の賦課が求められるが、急激な保険税の上昇を緩和するためには、一般会計からの繰入金を計画的に削減しつつ、標準保険税率に近づけていくこととなる。

保険税率等の決定にあたっては、被保険者の所得の低迷が続いていることなどに鑑み、被保険者の生活への影響について十分に配慮しなければならないが、既述のような事業の推進に努め、医療費高騰の抑止を図ったとしてもなお、国民健康保険制度を堅持していくためには、保険税率等の一定程度の引き上げは必要であると考えます。

なお、保険税改正の周知については過去の改定時と同様に、その内容を市の広報やホームページを通じて、広く、分かりやすく周知するとともに、現在も国や東京都に対して要望しているとのことではあるが、制度の堅持のため、今後も継続して公費負担の増額、交付金等の充実などを強く要望されたい。

結論

1 保険税率等について

現在、青梅市の保険税率等は、東京都が算出した標準保険料率と比較すると、所得割率および均等割額の設定がともに低くなっていること。また、均等割額が所得割額と比べその率が低くなっていること。さらに、国保財政健全化計画でも示しているとおおり、一般会計からの財源補てん繰入金の削減に向け、保険税率等の引き上げはやむを得ないと考える。

以上から、税率等については、平均6.5%の引き上げとし、下表のとおりとする。

【令和2年度税率】

区 分	所得割	被保険者均等割
基 礎 賦 課	5.80%	29,900円
後 期 高 齢 者 支 援 金 等 賦 課	1.85%	10,200円
介 護 納 付 金 賦 課	1.65%	10,500円

以 上