

国民健康保険料の見直しに係る質疑等一覧

(質問1)

資産割を廃止し、その補てんを介護分で行うとのことですが、なぜ介護分で行うのか。企業健保では、一般保険と介護保険は別に取り扱うため、イメージが付きません。

(回答1)

ご指摘のとおり、介護分は第2号被保険者の保険料であり、他の保険料とは分離し徴収すべきものです。

しかしながら、国民健康保険では、医療分、後期分、介護分の保険料区分ごとに内訳は示すものの、納付は総額で管理しているため、仮にいずれかの区分で不足が生じた場合は、他の区分から補てんし、対応していました。

今回、保険料率見直しにあたり課題である①県内で1市となった資産割の廃止②不足している介護分の引き上げを同時に実施しようとした結果、資産割廃止による減額を介護分の増額で補う構図になったものです。

加えて、説明の中で、介護分の引き上げ幅が急激になりすぎないように、今回は、8～9割程度を確保し、なお不足する介護分は医療分で賄うとしたことは、これまで、据え置きとしてきたことの弊害として、介護分の引き上げ幅が大きくなることが明らかであり、段階的に適正化をすることも一つの選択肢として説明させていただいたものです。

いずれにしましても、保険料率見直しにあたり、制度の趣旨に沿った介護分の適正化を進めて参ります。

(質問2)

銚子市の国保財政に一般会計からの法定外繰入は行われていますか。

(回答2)

平成27年度以降は、現在に至るまで、一般会計からの法定外繰入は行っておりません。

最後に、法定外繰入を行ったのは、平成26年度で、これは平成24年度に国民健康保険料を改定する際に、保険料率の上げ幅を抑制するため、一般会計からの法定外繰入を行ったもので、平成24年度から平成26年度の3年間に合計で約1億9,100万円となっております。

(一般会計からの法定外繰入額)

平成24年度	93,783,578円
平成25年度	50,000,000円
平成26年度	47,113,000円
合計	190,896,578円

なお、決定事項ではありませんが、令和3年度の収支不足見込額について、3月補正予算で法定外繰入れを計上する予定です。

(質問3)

介護分の引き上げについて

- (1) 40～64歳の納付金増額については、負担を最小限になるように見直す。
- (2) 65歳以上にも40～64歳の負担を軽減するために最小限の納付増額を検討してもよいのではないのでしょうか。

(回答3)

- (1) 40歳から64歳の負担が急激に増加しすぎないように配慮をしつつ、適正化を進めたいと考えています。介護分は可能な限り引き上げ幅を抑制しつつ、必要額を確保できるよう改定したいと考えています。
なお、県から仮数値が示され、前回提示した均等割20,000円、所得割2.5%で、保険料総額を確保できる見込みです。
- (2) 39歳以下及び65歳以上の被保険者は、医療分について資産割を除く現行の保険料率を維持することで、引き続き、一定程度の負担をお願いすることを想定しています。

(質問4)

介護分引き上げにあたり、国民健康保険事業の運営として次のことを行っていただきたい。

- (1) 介護サービスについて市民への周知
- (2) 健康寿命に対する市民の意識の向上への取組
健康づくり課等の連携・民間との連携
定期健康診断受診を促す取組

(回答4)

- (1) 介護保険制度の周知が不足しているのご指摘ですが、介護保険制度は高齢者福祉課が担当しており、多くの方は、65歳以上の方の制度と認識されています。
また、国民健康保険加入者が40歳に到達した際には、介護保険第2号被保険者の保険料が賦課されることを説明していますが、制度の案内などしていないことから、周知不足は否めません。今回の、保険料率見直しの機会を捉え、介護保険第2号被保険者に関する制度の周知に努めます。
- (2) 健康寿命等に関する取り組みとしては、データヘルス計画に基づき、健康づくり課との連携、民間サービスの活用などにより、より一層の働きかけを行い、市民の意識向上につなげてまいります。

(質問5)

保険料の改定について、下記の事項について伺う。

- (1) 資料2の推移表において、令和3年度と平成30年度の比較で均等割が増加している理由は。
- (2) 資料5試案①では、後期分は、基準（応益割：応能割＝50：50）との差があるが、資料4③の場合にはどのような割合になるか。

(回答5)

(1) 資料2の推移表の料率は、県が各市町村から集める納付金に必要な保険料額を試算し、この金額を基準に保険料率を算出しています。

平成30年度、制度開始時の保険料率算出時に用いた割合(応益割:応能割)は、48:52でしたが、令和2年度以降は50:50に変更しました。この際、均等割を2%(29⇒31)引き上げたことに加え、被保険者数の減少と1人あたり保険料額の増加が複合的に影響したものです。

(2) 医療分の平等割29,000円 均等割22,000円 所得割6.6%とした場合

応益割:応能割=48.01:51.99

後期分の均等割13,000円 所得割2.4%とした場合

応益割:応能割=46.79:53.21 となります。

その他のご意見

- ① 国民健康保険料の見直しについては、資産割の廃止を優先する。
- ② 県内で1市となっている資産割の廃止は妥当だが、40~64歳の介護分の保険料の引き上げは必要額まで一気にではなく、やはり段階的にした方がよいと思います。
- ③ 資産割は、段階的に減額させるのではなく廃止をすることに賛成です。
- ④ 資産割を廃止することで不足した分は、介護分を引き上げて補填するしかないかと思います。引き上げ幅については、資料で示された所得割2.5%、均等割20,000円くらいが妥当ではないかと思います。
なお、引き上げを行う上では、市民に十分に説明をしていただければと思います。
- ⑤ 資産割の廃止と保険料率の改定については、別々の課題と考える。別々に議論すべきである。
- ⑥ 資産割の廃止について、その根拠を明らかにすべきである。資産割の賦課の経緯、他の市町村、県の意向、その廃止に至る理由について明らかにすべきである。
- ⑦ 今回の改正の趣旨について、明らかな基準により改定するべきである。応能割:応益割の50:50の基準により県必要額とすることを原則とすることを明確にする必要がある。
- ⑧ 3年程度のサイクルでの改定を検討しているようですが、今後の変化に対応するため、今回原則の基準を明確に定めておくことが必要である。