

令和5年度 第6回
栃木市国民健康保険運営協議会会議録

日 時：令和6年2月2日(金)

午後1時00分～午後2時30分

場 所：栃木市役所 4階 議会会議室

事務局：栃木市 生活環境部 保険年金課

(事務局)

それでは定刻になりましたので、ただいまから第6回栃木市国民健康保険運営協議会を開会いたします。資料1ページの次第に従いまして、本日の会議を進めさせていただきます。初めに小堀会長よりご挨拶をお願いいたします。

(小堀会長)

改めまして皆様こんにちは。

本日も大変お忙しいなか、こうしてお集まりいただきましてありがとうございます。本日は2件の計画策定に向けましてご協議をいただくことが中心になると思えますけれども、慎重かつ活発なご協議をいただきますようお願いを申し上げまして挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。それでは会議を進めさせていただきます。

会議の進行につきましては、栃木市国民健康保険規則第9条に協議会の会議は、会長が議長となると規定されておりますので、小堀会長をお願いいたします。

会長よろしくお願いいたします。

(小堀会長)

それでは会議を進行させていただきます。初めに事務局より定足数の報告を求めます。

(事務局)

ただいま13名の方が出席されており、栃木市国民健康保険規則第11条の規定する会議の定数である委員定数の半分以上の出席の要件を満たしておりますので、本会議が成立することをご報告いたします。

(小堀会長)

ありがとうございました。

次に、会議録署名の署名者の指名でございますけれども、慣例によりまして2人の委員の方を指名させていただきたいと思っております。7番の川島吉人委員、8番の栗田口淳子委員をお願いをしたいと思います。

それでは、次第4の議事に移ります。

初めに（1）栃木市特定健康診査等の実施に関する計画（第4期）および栃木市国民健康保険データヘルス計画（第3期）の策定につきまして議題とさせていただきます。

事務局から説明を求めます。お願いいたします。

（事務局）

栃木市特定健康診査等の実施に関する計画（第4期）および、栃木市国民健康保険データヘルス計画（第3期）（案）について、ご説明いたします。

本計画につきましては、11月に開催しました第4回国保運営協議会において、素案ということでご説明いたしましたが、本日は資料1の概要版に沿ってご説明いたします。

また、素案の段階では係数が示されていなかったものや文言の追加、修正したものを資料2-2でご説明いたします。

それでは、資料1をご覧ください。

1の計画の概要であります。こちらでは、保険者は特定健康診査と特定保健指導の適切な実施と具体的な目標を定めて実施すること、計画期間は令和6年度～11年度の6年間とすることとしています。

2の基本的な考え方では、特定健診の結果から、特定保健指導を実施することにより、糖尿病等の生活習慣病を予防することとしています。

3の特定健診・特定保健指導の実施状況では、平成30年度～令和4年度における栃木市と国、県との実施状況について、グラフ等を用いて掲載しております。

次に、4の計画の目標では、特定健診と特定保健指導、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率等の目標値を定めています。

2ページをご覧ください。

5の特定健診等の実施方法については、対象者及び、実施内容等、実施する時期等を定めておまして、最後の6計画の公表、評価では、毎年の評価や令和8年度に中間評価を実施することとしております。

3ページをご覧ください。

次に、第2部栃木市国民健康保険データヘルス計画（第3期）についてご説明いたします。

1の計画の概要であります。こちらでは、計画の目的と計画期間を掲載しております。

次に、2の健康医療情報等の分析と課題では、レセプトや健診・介護データに基づいた、栃木市における健康課題を抽出し、優先して解決を目指す健康課題を掲載しております。

3の計画全体では、栃木市の基本情報の分析と課題を踏まえまして、計画全体の目的・目標値を定め、それらを一覧表にしたものを掲載しております。

4ページをご覧ください。

次に、4の個別の保健事業であります。先ほどお話ししました、データヘルス計画全体の目的・目標値を達成するための7つの保健事業について、取り組み内容や目標値等を一覧表にしたものであります。

最後に、5のその他では、年度ごとの評価と令和8年度には中間評価を実施するとしております。

続きまして、資料2-2の1ページをご覧ください。

特定健診の実施計画とデータヘルス計画の修正箇所ではありますが、誠に申し訳ございませんが、初めに訂正がございます。

1ページの下から三段落目、いちばん左側の列ですが、新・旧のページ数が7となっておりますが、正しくは8となりますので、訂正をお願いいたします。

それでは、あらためまして特定健診の実施計画とデータヘルス計画の修正箇所についてご説明いたします。

こちらは11月にご説明しました素案からの変更点について、一覧にしたものです。表につきましては、左から、計画に記載のページ数、項目、修正前の標記、修正後となっております。

修正の内容としましては、新たに係数が示されたものや、文言の整理、追加したものとなっております。

特に、上から3段落目、4ページの（2）課題と対策であります。「特定保健指導の実施率をさらに上げるには」のところ、「土日・訪問・ICT等の実施」や「医療機

関とより協力・連携し個別健診からの参加者を増やしていく」を追加し「よりわかりやすく」したものになります。

また、裏面の一番上の段 2 1 ページの第 1 章基本情報 3. 現状の整理では、修正後の 2 行目で「現状の分析を行い、指標や目標値を再設定していく」との具体的な取り組みを追加したほか、(略)の下、「健康寿命が短く、特定健診の質問票で、「咀嚼(かみにくい)」と答えた割合が多いことから、フレイル予防の視点を含めた事業の強化を図っていく」を追加いたしました。これは、健康寿命の延伸にはフレイル予防は欠かせないこと、咀嚼とフレイルは相関関係にあり、本市は「かみにくい」と答えた割合が多いことなど、評価支援委員会からのアドバイスもあり追加したのになります。

なお、資料 2-1 の計画(案)につきましては、こちらを追加・修正したのになっておりますので、後ほどご確認いただけたらと思います。

説明は以上です。よろしく申し上げます。

(小堀会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、何かご意見ご質問等がございましたらご発言をお願いいたします。

(A委員)

資料 1 の 3 ページの表の見方を伺いたいのですが。

(事務局)

まず 1 番上、データヘルス計画全体の目的としまして、1 番上段に被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的としておりまして、その下にデータヘルス計画全体の目標ということで、番号によりまして、評価指標を 1 から 15 まで掲げまして、その目標値を右側に年度ごとに示したのということになります。

(A委員)

ありがとうございます。それはわかったのですが、右側の数値、例えば特定保健指導対象者割合の増加率は、ベースラインがマイナスとなっていて、その後4.31、2.31となっていますが、これは何を示してるのですか。

(事務局)

こちらは県の方から示されている数字になりまして、令和元年度をベースラインとしておりまして、そこから割合がどのくらい増えたか減ったかというような形でまず令和4年度が出ておりまして、その次の目標値については毎年度、1ずつ減るようにということで県から示されておりますので、それに合わせた形で栃木市も目標値を設定しているような状況になります。HbA1cにつきましては、元年度と4年度を比べますと、とても増加しているところがありましたので、ここは毎年度2ポイントずつ減るような形で目標値を設定させて頂きました。

(A委員)

これ単位は%ですか。

(事務局)

%ではないです。

(A委員)

例えば今のHbA1cが5.6%以上の方が、25.93%以上いたところから、徐々に減っていくというイメージでいいですか。

(事務局)

%ではなくて、手元に資料の用意がなくて申し訳ないです。該当者の割合が減っていくというイメージです。

(B委員)

それならば1万人に25人なのか、10万人に25人なのか、1,000人に25人だったら2.5%と出ると思うんですけど、%じゃないとなると、それが示されてないとよくわからない。

(A委員)

特に下の方に行くとマイナスがついていて、マイナスがあるのはなんかちょっと、正直よくわからない。それなら既に達成してるのではないのか、という見方もできる。

(小堀会長)

資料をこれから持ってきていただければ説明できますか。お時間をいただきまして、担当の方に戻って頂き、資料を持参していただければと思います。

ほかにご質問がなければ本件は報告事項でございますので、次に移りたいと思います。

続きまして、(2) 令和6年度国民健康保険特別会計予算(案)について議題とさせていただきます。事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、令和6年度 栃木市 国民健康保険特別会計予算(案) について、ご説明いたします。

資料3、1ページをご覧ください。

増減のある主なところをご説明させていただきます。

歳入についてであります。1款国民健康保険税につきましては、令和6年度の当初予算額が、予算編成時期の関係から改正前の税率(11.3%)により算出しておりますが、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行による被保険者数の減少を踏まえ、約2億6百万円の減額としております。

次に、5款県支出金につきましては、診療報酬等審査支払経費の減による普通交付金の減額等により約6,200万円の減となっております。

2ページをご覧ください。

7款繰入金につきましては、約1千2百万円の減額となっております。保険税減収分を補うための保険基盤安定繰入金等の減が主なものとなっております。被保険者の減少等が影響しているものと思われま。

8款繰越金につきましては、今年度の決算によるため1千円の科目措置としております。

一番下の合計欄であります。令和6年度の予算（案）につきましては、歳入歳出ともに予算総額171億3,168万9千円であり、対前年度比2億8,088万6千円減、率にして98.4%でありまして、前年度比1.6ポイント減の予算となっております。

次に、歳出についてご説明いたします。3ページをご覧ください。

まず、2款保険給付費につきましては、一般被保険者診療報酬 支払経費、一般被保険者療養費 支払経費、一般被保険者高額療養費 支払経費等、医療の高度化により一人当たりの医療費は増加傾向にありますが、被保険者の減少が大きいことから約5,900万円の減額といたしました。

4ページをご覧ください。

次に、3款国民健康保険事業費納付金につきましては、前年度と比較しますと、約2億2,000万円の減額となっております。

事業費納付金につきましては、後ほど資料4の方でご説明いたしますが、令和6年度の事業費納付金の確定が当初予算内示に間に合わないことから、当初予算案の数値は、県が示した令和5年度の納付金額を元に要求したものとなっております。

このため、当初予算案と確定値とは数値が異なっておりますが、これにつきましては、令和6年度の補正予算で対応させていただく予定であります。

5款保健事業費につきましては、前年度より若干の増額で予算額計上しております。

最後の6ページにつきましては、ただいま、ご説明させていただいた内容を簡単に記載したものであります。

なお、参考といたしまして、保険財政調整基金の残高は、令和5年度末で約29億5,300万円になる見込みであります。

資料3の説明は以上であります。令和6年度栃木市国民健康保険特別会計予算（案）につきましては、来たる3月議会でご審議をいただくこととなっておりますので、本日は、概要のご報告ということで、ご理解をいただきたいと思います。

続きまして、資料4をご覧ください。

令和6年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定結果についてであります。この度、県より令和6年度分の事業費納付金と標準保険料率確定値が示されましたので、予算関連資料として、ご報告するものであります。

まず、1の国保事業費納付金、(1)国保事業費納付金総額であります。令和6年度の国保事業費納付金は、合計40億4,440万円と決定いたしました。

対前年度比2,777万4千円、99.32%の減額となっております。

国保事業費納付金は、各市町の医療費水準及び所得水準を反映し算定されておりますが、県におきましては、「納付金総額が前年度の額を上回らないよう、25億円活用する。」とし、本市においては2億690万円の減額調整が行われていました。この財源については、県の財政安定化基金(財政調整事業分)100億円の内、25億円を減算に活用したとの説明でありました。

続きまして、(2)被保険者一人当たりの負担額であります。令和6年度の被保険者一人当たりの負担額は、13万2,251円となっており、前年度に比べ、9,116円の増となっております。

次のページ、2の標準保険料率であります。県が示した事業費納付金の支払いに、必要な税額を確保するための令和6年度の標準保険料率であります。

数値につきましては、(1)の令和6年度標準保険料率(市町村算定方式)のとおりであります。

一番下の表、(3)の比較(1)-(2)は、令和6年度の標準保険料率と現行税率との比較になります。一番下の合計欄をご覧ください。

所得割は区分ごとには異なりますが、合計では0.61%標準保険料率が上回っております。均等割についても5,493円、平等割についても1,830円、標準保険料率が上回っております。

3ページをご覧ください。

一番上の表、(4)は令和6年度の新税率でありまして、(5)の比較(1)-(4)は、令和6年度の標準保険料率と新税率との比較になります。一番下の合計欄をご覧ください。

所得割につきましては、合計で1.21%、標準保険料率が上回っておりまして、均等割は11,093円、平等割については2,830円、標準保険料率が上回っております。

このことは、県が示した事業費納付金の支払いに必要な税額を確保するための令和6年度の標準保険料率を本市の税率が下回っていること、また、現行税率から新税率へ移行することにより乖離の幅が開いたことを表しております。

今後の課題としましては、令和10年度の納付金ベースの統一までに、標準保険料率と本市税率の乖離幅がいかほどになるか。

また、財政調整基金の取扱いや取り崩しがどのようになっていくかなど、今後とも適正な財政運営のため県の動向を注視していきたいと考えております。

説明は、以上でございます。

(小堀会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして何かご意見ご質問等がございましたらご発言願います。

(A委員)

予算4ページの5番の保健事業費が若干増えたということですが、例えばデータベース事業費として一括りにされているところの細目というのは、見せていただけるのでしょうか？

(事務局)

細目につきましては、予算案として調整の方もまだしてないところですので、参考ということで、お見せできますが、資料を持ってきていませんので。

(A委員)

先ほど増えていると言ったけど、細かく見ていくと1番増えているのはデータヘルス事業費で、データヘルス事業費というのは分析してアウトカムを出してということをお願いしていると、前伺っていましたが、今は栃木市内でやって、つまり庁内でやっているのですか。

(事務局)

庁内でやっております。

(A委員)

そうするとこの費用っていうのは、具体的にどんなものにお使いになる費用なのでしょうか。

(事務局)

データヘルス事業で7事業ございまして、その中で例えば現状を把握する際に委託をするような事業もございまして、またそれが細かく分かれていますので、それも資料が手元にありませんので申し訳ございません。

(A委員)

毎年同じようなことを申し上げてますが、いわゆる国民健康保険の中で、保健事業が具体的に予防に直接繋がるような事業になってくるわけですね。今までの考え方というのは病気の人をなるべく作らないようにして、そこから医療費を少し削減しようという。データヘルスもそのためにある。

現実には例えば人間ドック検診とか希望の方が多い。ただ今回はコロナがあって、やってくれる方が少なかったのが多分できないという事情があったのですけど。このコロナが明ければ、人間ドックやりたいって人も増えるでしょうし、あるいは特定健診も計画上ではどんどん増やしていこうとなってますが、その費用も増えていくと思うんですね。

ただ最初から頭打ちだと諦めてらっしゃるかどうかわかりませんが、今年いくらか増えたのかといえば4,000円ぐらいしか特定健診事業が増えてない話ではないのかと思います。

そういう話なので、絶対行う事業は直接的にその予防に関わる分析とか解析ですよ。だからそこがないといけないのは理解できますけど、こっちが300万増えているのに、健康診査とか人間ドックとか増えてないのは、何かアンバランスなんじゃないか。もちろん保健事業自体にもう少しお金を使った方がいいっていうのが根底にはありますけど、その中で増えたとおっしゃるけれど、実際増えたのはこれだけだとなると、現実に何か予防のためにお金を使ったのだろうかと思います。

(事務局)

私どもの方も特定健診保健指導というのは最重要っていうことで今考えておりまして、確かに予算が伸びてないっていうことでご指摘をいただきまして、今後コロナが

明けまして、増やす努力をしていくということで、なるべくここの数値が伸びるような形での取り組みの方は来年していきたいというふうに考えております。

また被保険者の減少によりまして全体のパイの方も減っておりますので、なかなか目に見えて予算が上がってこないっていうところも1つ要因にはございますが、なるべく受診率の向上に向けた取り組みは一生懸命やっていきたいというふうに考えております。

(A委員)

結局特定健診の受診率って極端に低いんですよ。

全国平均や栃木県もそうだし、その栃木県の中でも栃木市は低い。少し前よりは増えている、それはわかるのですが、50%に近づいているというか、もう市町村によっては70%というところもあるなかで、37%でコロナでいったん下がって少し持ち直して、目標値も50%っていう話になってはいますが、そこまで6年かけてあげていくっていう話になると、もう少し関心を持っていただくような、そういう事業にお金をかけることも必要なのかなって思っています。

(C委員)

資料4の2番目の標準保険料率っていうところで、先ほど標準保険料率と当市の比較で、乖離という言葉在先ほど使われていたと思うのですが、ここの標準保険料率のところ、何々の差となっていますって書いてあって、結局その乖離が増えていくのいいのか、減っていくのいいのか、理解が及ばなかったです。もし県の標準保険料率に近づけていくためには、その乖離幅が少なくなった方がいいのか、そのために情報を収集していくという了解でいいのですか。

この令和6年度ですから年度によって若干変更あると思うんですよ。そうすると標準保険料率と当市の保険料率、あるいは均等割や平等割がどのくらい離れているか。またその離れている量が、多ければいいのか、少なければいいのか、そこら辺もう一度教えていただけますか。

(事務局)

令和10年度に県の標準保険料率に統一するのが決まっておりますが、令和10年近くには、なるべく統一の数字から離れない方が理想だと思いますが、現時点ではまだ4年間ございます。

また、基金の方も29億ほどあるということで、ただどういう取り扱いになっていくか、また標準保険料率が医療費の推移等で上下するとは思われますが、それがどのようになっていくかが非常に不透明ということで、いろいろ情報を仕入れながらなるべく近づけていきたいとは思っていますが、まだ4年間ございますので、そこは情報収集しながらどのタイミングで近づけていったらいいのかとか、そういったことが今後の課題になってくるのかなと考えております。

一応乖離幅につきましては、5年と6年の現行税率と新税率の差をお示しましたが、これが今後どうなっていくのかっていうのもございますので、そこは県の情報なんかも、よく仕入れながら、いろいろ検討していきたいと考えています。

補足しますけれども、この標準保険料率は令和10年には、県内全部統一するという県の方針がありますので、そこでは同じ県内で一つの数字になるわけです。それまでの間、県で保険を運営していくために必要なお金を各市町にいくら納めてくださってというのが納付金になるわけですが、その納付金を納めるために、例えば栃木市はこういう税率で税金をかけていただければ、いわゆるプラスマイナス0で納付できますよっていうのが標準税率なんです。ですから標準税率を下回るということは財源が不足する可能性があるということになるわけですが、ただし栃木市におきましては、これまでの財政調整基金という基金が30億ほどありますので、そのお金を使えば実際必要な額まで税金を徴収しなくても、運営ができていて、できるだろうっていうことで今回税率を下げました。ただしあまり乖離が広がっていると、令和10年に県内統一されたときにドンと上がってしまうという可能性があるということで、できればそこは近づけたらいいという思いもある反面、ただこの財政調整基金がたくさん残っているのは、それもよくない話だと思いますので、どこを落としどころとするかが令和7年以降の税率を決定する上では検討が必要になってくると思います。

なお、標準税率は毎年数字変わってきますが、県が1年間に必要になった数字を見て、翌年これぐらい必要だろうという見込みで数字なものですから、令和5年より令和6年が上がったということは、皆様の医療費や保健事業の運営費がたくさんかかるようになってきているのではないかと思います。

(C委員)

財政調整基金が29億あるというお話でしたが、これからまたコロナのように突発的に流行性の新型の病気が出たときの医療費とか、そういうことも一応想定内で、考えていますか。

(事務局)

当然考えておまして、修正後の答申の方で、国民健康保険税率の見直しについての1段落目の最後に、現時点では安定的な国保運営を行っていくための適正な保有額(予算額の5%程度、約10億円)を保持することで、こちらで不測の事態があった場合に対処することを想定しております。

(A委員)

補足ですけど、例えばコロナとか新興感染症の場合は、国が公費負担として別のところからお金を出すので、名目上の医療費自体はあまり増えません。今回のコロナも5類に変更になりましたけれども、2類であれば検査費用とかそういうものは国費でまかなわれて一部の診療報酬や入院は全額国費になるので、いわゆる社会保険の枠から出るお金ではなくなる。大規模災害とかも同様で、あんまり心配なくて大丈夫です。

ただ、突然がんの患者さんがすごく増えるとかがあると、今回県が国保運営の主体となるのもそういうことで、小さな市町村が基盤の国民健康保険だと1人の治療に1,000万もかかるような人が10人20人出ただけで資金が底をついちゃうような状況になっちゃって、そうならないために少しずつその保険の基盤を大きくするために市町村統合や今度県による国保運営の統一がある。本来は国が全部やれば一番いいのですが。

(D委員)

確認をしたいのですが資料4の1(1)国保事業費納付金総額の表の下、※の2つ目で、前年度の額とは前年度の予算という理解でいいのか。栃木市の場合には、納付金額は増えてないので事業との関係で、いわゆる2億690万円は県全体の額で栃木市は特に関係ないのかどうか。

(事務局)

「納付金総額が前年度の額を上回らないよう、25億円を活用する」のは、こちらは県を指しておりまして、県が県内全市町の納付金総額を概算で計算しましたら、前年度を上回ってしまった。そのように上回らないように、県の財政調整基金から25億円を減算に活用するってということになります。

この25億円のうち、2億690万円が栃木市に使われて、40億4400万某の納付金と決定したということになります。

(小堀会長)

先ほどのご質問の報告に移ることはできますか。

よろしく願いいたします。

(事務局)

お手元にお配りさせていただいた算出方法が、県から示されている算出方法となります。ちょっと複雑なので、表面と裏面と両方見ながらお願いします。この全体の目標のうち、10番から15番につきましては単純に該当者の割合を、示しているものになりますので、ここは%での考え方になります。評価指標の1番から9番までにつきましては、割合の増加率ということになっておりますので、ちょっと算出方法の方が複雑で、総じて分母は令和元年度の評価指標の対象者数であるとか、有所見者数や該当者という形になっております。

分子の方がまず令和4年度の対象者数や有所見者数というのを裏側の計算式を使って算出しておりまして、そこから令和元年度の対象者や有所見者を引いて、その増加率を算出しています。

(C委員)

確認のためにちょっとお聞きしたいのですが、例えばNo.1の算出方法で分子がN年度期待保健指導対象者数(B)-令和元年度期待保健指導対象者数(A)となっていて、分母が令和元年度期待保健指導対象者数となっていますが、この期待は本来なら受けてほしい人という意味ですか。検査結果があまりよろしくなくて、本来したら指導を受けて

ほしい人、例えば、診断の結果、10人の人の検査結果がよろしくないとして、期待とはその10人が全員受けて欲しいということで期待としているのでしょうか。

(事務局)

期待につきましては、その分母の下のところの※で示していますが、期待保健指導対象者数は、令和元年度の栃木県の国保被保険者数を基準として計算するとなっております。その期待保健指導対象者数の出し方は裏面の計算式に基づいて、県全体の被保険者数に栃木市の対象者の割合をかけたものになります。県の被保険者数と栃木市の被保険者数について、年齢調整をしたものになります。

(A委員)

No1～No9の算出方法のページで1番右側を見ると、特定保健指導対象者割合とあります。保健指導して下さって言われた人の割合ですよね。それをそのまま比較するには、元々の保険の対象者数が違うので、令和元年度の県の被保険者数を使って、前年度のところを調整しています。その後で引き算すると増えたか減ったかが分かります。それを一番下の期待保健指導対象者数で割れば、標準化された数字になります。要するに標準値に補正するために、令和元年の数字を使って調整した指標ということです。

(小堀会長)

データヘルス計画の細目に関しても、先ほどご質問がございましたので、事務局からお答えいただければと思います。

(事務局)

増額した部分は、主に業務委託料です。健診の未受診者に対して受診勧奨のはがきを送ったり、健診を受けた後、検査値が引っかかっているにも関わらず病院を受診していない方に通知を送ったり、そういう業務を委託しておりますので、そちらの費用が増えています。

(A委員)

今言ったことはデータヘルス計画の中に含まれる話ですか。保健事業に割り振るのではなくて。

(事務局)

生活習慣病の重症化予防事業や勸奨の事業も全部データヘルス計画の方に事業として割振っています。

(小堀会長)

他にご質問がなければ本件は報告事項でございますので、次に移らせていただきたいと思えます。続きまして(3)その他であります。事務局からお願いいたします。

(事務局)

その他であります。3点ほどございます。

1点目であります。資料はありませんが、令和6年度税制改正の大綱が、昨年12月22日に閣議決定され、その中で国民健康保険税に関して、2点ほど改正される予定であります。

1つ目が、課税限度額の改正でありまして、その中の後期高齢者支援金等課税額にかかる限度額が現行の22万円から24万円に2万円引き上げられます。国の法令上は3年続けての改正でありまして、令和6年度から医療給付費分・介護納付金をあわせた合計で106万円になります。

本市の課税限度額については、今年度の保険税率の見直しの際にご検討していただき、来年度から104万円となっております。

今回の改正によりまして、国の法令上は106万円になりますので、今後、市長とも協議いたしまして、来年度の本協議会に、引上げについての諮問をさせていただきたいと考えております。

2つ目が、保険税減額の対象となる所得基準の見直しについてであります。5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得において、被保険者等の数に乗すべき金額を29万円から29.5万円と5,000円引き上げられます。

また、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得においても、被保険者等の数に乗すべき金額を53.5万円から54.5万円と10,000円引き上げるもので、これにより軽減対象者が拡大されることになります。

なお、この軽減判定所得については、国の法令上2年続けての改正でありまして、今までの通例ですと地方税法施行令等の一部改正は、公布日が3月末日、施行日が4月1日となりますので、被保険者に不利益が生じないように対応していきたいと考えております。

次に2点目ではありますが、本日お手元にご用意いたしました、「国民健康保険事業運営について」の答申書ではありますが、こちらは、修正後のものとなっております。

修正内容につきましては、税率改正にあたっての比較対象を県の標準税率に統一し、均等割りは県全体の平均、それ以外については、栃木市の数値と比較をし、いずれか低い方の数値とするよう整理したものであります。

年明け早々のご連絡にもかかわらず、委員の皆様におかれましては、ご了承いただきましたこと、あらためましてお礼申し上げます、ありがとうございました。

現在、この答申に基づき、条例改正の準備を進めているところでありまして、本日、参考といたしまして追加資料をご用意いたしました。こちらは後ほど、お目通しいただければと思います。

最後に3点目ではありますが、国保運営協議会委員の任期についてであります。国保運営協議会委員の任期につきましては、令和6年6月末までとなっております。

被保険者代表の委員につきましては、公募によることとされておりまして、4月25日発行の広報とちぎ5月号に委員の募集を掲載させていただく予定であります。

応募期間は、5月20日までとさせていただきますので、是非ご検討いただければと思います。

よろしく願いいたします。

事務局からは以上でございます。

(E委員)

令和4年度と令和5年度で私は納付書で国民健康保険税とか固定資産税を払っています。令和4年だと納入先が栃木市会計管理者だったのですが、令和5年になりましたら収納代行が入りまして、地銀ネットワークサービス株式会社と書いてありまして、直接収税課に納入されるのと、地銀ネットワークサービスを1社経由する、このお支払いへどのような影響があるのですか。

またメリットとデメリット、例えば未納の回収率が向上したのか、事務作業の簡素化のためにこれからも委託されていくのか、が知りたいです。

(事務局)

おっしゃる通り、事務作業の軽減や収納率の向上のために共通システムに統一するというので、納入自体は変わらないですが、納入方法が今年度から変わりました。

(E委員)

地銀ネットワークサービス株式会社さんにはどのくらい委託料としてお支払いしていますか。

(事務局)

今は資料が手元になく、申し訳ございません。

(小堀会長)

調べると、時間かかりますかね。それでしたら、お電話でご連絡させていただくのもよろしいでしょうか。

(E委員)

そこまではされなくて大丈夫です。

これからこのシステムずっと使われていくのですよね。それであれば業者を決める判断は以前から慎重にされているのですよね。

(事務局)

全国の金融機関と自治体を結ぶ組織ですので、一般の業者さんとは異なります。

(E委員)

ある会社から通知が来たんです。

住所から電話番号、購入された方の情報が全部派遣社員から漏れたという話なんです。そういう個人情報保護の観点からは確かな業者さんですか。

(事務局)

そういったところは細心の注意を払って対応しています。

(小堀会長)

ほかにご意見等がないようなので、ここで議長の職を解かせていただきたいと思います。なお、ここにおられる皆様方との協議会というのは今日が最後ということになります。皆様方にいろいろとご協力、またご支援をしていただきまして、議長として無事に職務を果たすことができました。心から御礼を申し上げます。

(事務局)

以上をもちまして本日の会議を閉会いたします。

本日はお忙しいところありがとうございました。