

令和7年度

第1回 豊明市国民健康保険運営協議会

議事録

令和7年7月10日（木）

午後2時開始

豊明市保健センター 2階 講義室

## 令和7年度 第1回豊明市国民健康保険運営協議会 議事録

令和7年7月10日（木）午後2時から

豊明市保健センター 2階 講義室

出席者 公益代表	加藤 誠	松本 昇	村山 富士子
保険医・薬剤師代表	嘉戸 竜一（医師代表）	松森 正起（歯科医師代表）	
	大野 英里（薬剤師代表）		
被保険者代表	吉川 絵巳子	橋本 忠幸	
保険者代表	豊明市長	小浮 正典	
	健康福祉部長	塚本 由佳	
	保険医療課長	近藤 有紀子	
	保険医療課	中世古 靖貴	

傍聴者 0名

令和7年度第1回豊明市国民健康保険運営協議会を令和7年7月10日（木）豊明市保健センターにて開催しました。議題及び審議経過については、以下のとおりです。

### 議事

- （1）令和6年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和7年度予算について
- （2）令和7年度国民健康保険税率等の改正について
- （3）その他
  - ・令和7年度スケジュールについて
  - ・令和7年度資格確認書・資格情報のお知らせ発行について

開始 午後2時

### 進行（課長）

本日は大変お忙しい中、定刻にご出席いただきまして誠にありがとうございます。ただいまより、令和7年度第1回豊明市国民健康保険運営協議会を開催いたします。今年度もよろしくお願いいたします。保険医療課長の近藤でございます。

本日は、傍聴希望はありませんでした。

それでは、今年度は新たな任期となる改選の年です。任期は令和7年5月16日から令和10年5月15日までの3年間となっております。よろしくお願いいたします。資料がございます委員名簿をご覧ください。今回、3人の委員の交代がございます。

被保険者代表で、田口様に代わり吉川様、保険医・薬剤師代表で、太田様に代わり大

野様、公益代表の民生委員代表で、加藤様に代わり村山様でございます。

それでは、市長より、委嘱状を交付させていただきます。各委員を代表しまして被保険者代表の橋本様に交付いたします。他の委員のみなさまにつきましては、机上にお配りしておりますのでよろしくお願いいたします。

(委嘱状の交付)

それでは、会議の開催に先立ちまして、市長よりごあいさつを申し上げます。

## 市長

皆様こんにちは。もう大変な暑さとなっていますので、みなさま体調にご注意ください。さて、この国民健康保険運営協議会も長く委員をやっていた方もいらっしやいますし、新しく就任していただいた方もいらっしやいます。貴重な時間を割いていただき本当にありがとうございます。この協議会は通常は年に3回開催される予定になっております。国民健康保険につきましては、社会保険の加入者の枠を国が広げてきた関係で、国民健康保険に残ってらっしゃる方の枠がとて小さくなってきています。75歳を超えると、後期高齢者医療という別の枠組みになりますので、高齢化の中、そのことも国民健康保険の枠が小さくなる要因になっています。

また、社会保険に比べ、高齢者の方が多状態になっておりますので、医療費も高額となり、この国民健康保険の運営がとて難しい状態となっています。「保険」というのは、加入者でお金を集めて、何か困ったことがあったら、そこからお金を拠出するという相互に助け合う制度です。例えば、自動車に関しては、最近、安全になってきているので、自動車保険料は減っていています。ですが、災害は毎年起きていますので、火災保険とか地震保険はどんどん高くなっていています。

それに対して、国民健康保険の場合は先ほど申し上げましたように、医療費が比較的にかかるため必要額は上がるけれど、収入的には強くない加入者の傾向がありますので、実態として、保険税だけでは経営が厳しい状態となっております。ですので、豊明市は現在、一般の税金も投入しております。ですが、本来的には保険なので、国民健康保険とは関係ない人たちから税金として徴収したお金を、国民健康保険を何とか維持させるために使っている状況となり、この状況は望ましい状況とは言えません。

また、最終的には県下で制度的に統一される状態を目指していますが、現在の豊明市の保険税は県下でも低く、統一となった時に備えて段階的に上げていかざるを得ない状況となっております。急激な負担増によって、納税できない状況は避けなくてはけません。

本当に国民健康保険の加入者の皆様にはいろいろな負担をおかけすることになりますが、何とかその方々にご納得いただいた状態で、国民健康保険を維持していきたい、維持しないといけないので、それぞれの立場を代表される皆様には本当に忌憚のないご意見を出していただき、またわからない点について確認していただき、お知恵を拝借しながら、良い状況をつくっていかればと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

## 進行（課長）

ありがとうございました。

ここで、市長は他に公務がございますので、退席させていただきます。よろしくお願ひします。

## 進行（課長）

それでは、ここで、改めて本協議会について、ご確認させていただきます。根拠法令等の資料をご覧ください。

本協議会につきましては、「国民健康保険法」第 11 条第 2 項にございますが、市町村が処理することとされている事務に係るもので、保険給付、保険料の徴収その他重要事項について審議するために設置されているものと位置づけられています。続きまして「国民健康保険法施行令」をご確認ください。協議会の組織、委員の任期、会長について定められています。また、「豊明市国民健康保険条例」で、委員の人数について定められており、「豊明市国民健康保険運営協議会規則」では、協議会の任務、議事などについて定められています。特に重要なのは、第 2 条（協議会の任務）協議会は次に掲げる事項につき、市長の諮問に応じて答申するとされている点です。近年は、引き上げの税率改定をせざるを得ない状況となっておりますので、今年度も市長より諮問を受け、この協議会で審議をして、市長に結果を答申するという重大な任務をお願いすることになると想定しております。

委員のみなさまには大変なご負担となりますが、事務局としても適切な資料準備等、努力してまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

では、本日は、新しいメンバーでの第 1 回の協議会になりますので、委員の皆様と事務局の紹介をさせていただきたいと思ひます。自己紹介の形でお願ひしたいと思ひますのでよろしくお願ひします。

（自己紹介）

## 進行（課長）

ありがとうございました。なお、本日、今井委員は欠席でございます。

それでは、次に、新たな任期となりましたので、正副会長を選任させていただきます。

選任方法につきましては、国民健康保険法施行令第 5 条の規定により、会長は公益代表のうちから選挙で選出することとなっておりますが、皆さんがよろしければ、委員の皆さんの互選とさせていただきたいと思ひますが、いかがでしょうか？

## 委員

よろしいです。

## 進行（課長）

では、互選といたしますが、どなたかご推薦やご意見などはございますか。

## 委員

前期、社会福祉協議会の加藤さんと商工会の松本さんに会長と副会長をやっていただきましたので、引き続きお二人にお願いしてはいかがでしょうか。

## 委員

異議なし。

## 進行（課長）

では、加藤委員に会長を、松本委員に副会長をお願いすることでよろしいでしょうか。

（会長・副会長の同意）

## 進行（課長）

では、会長、副会長よろしくお祈いします。

席のご移動もよろしくお祈いします。

（席移動）

早速ですが、お二人に就任のごあいさつをいただきたいと思います。加藤会長からよろしくお祈いします。

## 会長

豊明市社会福祉協議会の加藤と申します。どうぞよろしくお祈いいたします。先ほどの市長のあいさつにもありましたが、国民健康保険は加入者がものすごく減っている状況にあります。特に2025年の今年度は、団塊の世代がすべて75歳後期高齢者医療保険になられ、豊明では1万人を下回る9,950人を加入者の見込みとしているところです。それに対して、税率の見直しを毎年度すすめてはいますが、財源が厳しく、一般会計からの繰入れにある程度依存せざるを得ない状況になっています。これはある程度の市町が同様の状況にあるわけですが、事務局としては非常に苦勞されているところです。我々の役割としては、いろいろな要因や背景がある中で、その時々ベストの数字を出していく、方策を出していくことだというふうに思っておりますので、協力の方どうぞよろしくお祈い申し上げます。

## 副会長

松本です。引き続きよろしくお祈いします。

## 進行（課長）

それでは、これより運営協議会規則第3条の規定により会長に議長になっていただきまして、会議を進めてまいります。本日は市長からの諮問はございませんので、報告事項等を議題とさせていただいております。会長よろしくお願ひいたします。

## 会長

それでは、よろしくお願ひします。議事に入ります前に、運営協議会規則第8条の規定により、議事録に署名をしていただく委員2名を指名させていただきたいと思ひます。保険医・薬剤師代表の嘉戸委員と被保険者代表の橋本委員に署名をお願ひしたいと思ひますので、両委員よろしくお願ひいたします。それでは、次第に沿ひまして議事を進めてまいります。

議題（1）令和6年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和7年度予算についてを事務局より説明をお願ひします。

## 事務局

それでは、説明を始めさせていただきます。今回、新たに委員となられた方が多いので、全国的な国民健康保険制度に関する概要を説明させていただきます。

（国民健康保険制度に関する概要説明）

ここまでのところで、ご質問がありますでしょうか。

## 委員

確認になりますが、愛知県で税率の統一となるのは、令和11年度と決まっていますですね。

## 事務局

「完全統一」と「納付金ベースでの統一」とあります。名古屋市などが実施している平等割のない2方式とか豊明市のような3方式の統一、税率も県下で統一とするのが「完全統一」で、国としてはそれを目指していますが、愛知県では、それはまだで、令和11年度までに達成目標時期を決めるとしています。その前に、医療費水準の差が市町村毎にあるのを少しずつなくしていくことを「納付金ベースでの統一」としていて、その医療費水準の差をゼロとするのが令和11年度到達としているところです。これが、第3期愛知県国民健康保険運営方針の中のロードマップに示されています。

## 委員

なるほど、まずは、地ならしからすすめるということなのですね。

## 事務局

それでは次の説明に入らせていただきます。

「（１）令和６年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和７年度予算について」をご覧ください。左側の表が「歳入」、右が「歳出」、それぞれ左から令和５年度決算額と令和６年度決算見込額、前年対比、令和６年度予算となっています。歳入・歳出科目の用語につきましては、「国民健康保険における主な用語の説明」を参考にしてください。

なお、令和６年度を「見込額」としておりますのは、まだ、議会承認前であるためであり、実質、決算額としていただいております。

令和６年度決算見込を中心に説明させていただきます。歳入・歳出両表の中ほどの網掛け列をご覧ください。

歳入\_\_合計 58 億 8,190 万円、歳出\_\_合計 58 億 4,013 千円といずれも前年度比 8.5% 程度の減、歳入歳出差引残額が繰越額となりますが、4,176 万円と前年度並みとなりました。

令和５年度決算には次年度予算編成のための 3 億 6,700 万円を組み込んでいましたので、実質的には、歳入\_\_60 億 6,087 万円程度、歳出\_\_60 億 1,795 万円程度となります。

よって、令和６年度は実質的には、前年度比 3% 程度の減となります。

年々、国保特別会計規模は小さくなっており今回の令和６年度決算より 60 億を下回ることとなりました。要因につきましては、被保険者数の減少によるものですが、のちほど詳しくご説明します。

また、繰越金\_\_4,176 万円と前年度並みとなっていますが、歳入の一番上の保険税は、当初予算で 11 億 8,390 万円と見込み、11 億 7,200 万円でした。

それでは「歳入」の主なものについて説明させていただきます。まず、「保険税」は 11 億 7,200 万円。前年度比 2% 程度の増です。被保険者数は減となっていますが、1 人あたり 7,391 円増の税率改定を行ったため増となりました。

「県支出金」の一番上、「保険給付費等交付金」は、「歳出」の保険給付費の中の出産育児諸費、葬祭諸費、傷病手当金を除いた額、つまり、自己負担を除いた医療費に対し、全額、県から交付されるものです。

その下「繰入金」につきましては、法律で決められた分として、事務費、低所得世帯保険税軽減分にあたる基盤安定、出産育児一時金があります。「一般会計繰入金（法定外）」は、2,000 万円と前年度を大きく下回っていますが、はじめにご説明しました令和５年度は令和６年度予算編成のために 3 億 6,700 万円程組み込んでいることによるものでございます。

「国保財政調整基金繰入金」は、3 億 5,000 万円です。この財源は令和５年度に一般

会計から繰り入れたもので、多くが令和6年度の実質的な赤字に対する補填となります。

つぎに「歳出」の主なものをご説明します。主な支出は、保険給付費で、支出額全体の65%を占めております。保険給付費の決算見込額は38億1,183万円で、前年度と比較し、4.83%の減額となっております。

「国民健康保険事業費納付金」は、県から保険給付に必要な費用分を交付金としてもらう代わりに、県へ支払う納付金です。市町村の医療費水準、所得水準を反映して、県が決定した金額となっております。令和6年度は18億7,650万円で、前年度並でした。この納付金は、医療費や後期高齢者医療支援金、介護保険負担金が増えると増えていくものですが、平成30年度の国民健康保険制度改革以降、続けられてきた国・県の激変緩和措置が全てなくなっており、特に大きな負担となっております。

「基金積立金」は大きく上がっていますが、令和5年度は令和6年度予算編成のために3億6,700万円程を一旦、基金に備えていたため、令和6年度は大きく差が出ています。「その他の支出」は県への返還金等です。

続いて、令和7年度予算について、下の円グラフで主に説明いたします。

「歳入」「歳出」\_\_57億4,590万円

歳出の67%\_\_「保険給付費」（出産、葬祭、傷病含む）\_\_38億4,708万円

歳入の66.6%\_\_「保険給付費交付金」\_\_39億2,607万円

円グラフのブルーの部分は歳入歳出ではほぼ一致するもので、歳入は県からの交付によるものとなっております。

歳出のそれ以外の部分である「事業費納付金」「総務費」「保健事業費」「その他」は、歳入\_\_「国庫・県支出金」「保険税」「繰入金」「その他」で充当するものとなっております。

円グラフの黄緑部分を確認していただきたいのですが、歳出では「事業費納付金」17億2,152万円で30%を占めていて、令和5年度以降大きな負担となっております。一方、歳入では「保険税」12億585万円で21%です。

みなさまにご審議いただきまして1人あたり7,500円程度の税率改定としてきて2年目となります。税率改定の一方で、被保険者数も減っているため、令和6年度決算より3,500万円程度の増で、十分な税収入としては見込んでいません。

「繰入金」の中には、法定繰入等の赤字とみなされていない繰入も入りますので、一定程度は問題ありませんが、1億3,601万円が赤字補填に該当しています。

そのため円グラフの薄オレンジ色を1/4減らす程度に黄緑色を伸ばしていく形が望ましい状態と言えます。

「参考資料」もご覧ください。まず、左上の表\_\_被保険者数の推移です。令和2年度末\_\_12,433人から令和6年度末\_\_10,000人を下回っています。毎年600人程度の減少となっております。今年度の平均は9,950人として、当初見込みとしています。

これは、「その他（6-64歳）」の減\_\_被用者保険の対象拡大と「前期高齢者（65-74歳）」の減\_\_令和4～6年度における団塊世代の後期高齢者医療保険への移行ピークが要因となっています。国保特会の予算・決算に、被保険者数は大きく影響しますので、「歳入」では税収入、「歳出」では療養給付費、それぞれ1人あたりの額にも影響されますが、被保険者数規模により大きく変わりますので、国保特会規模が年々小さくなっているのは、その影響です。

左中の表\_\_被保険者数1人あたり保険税額・国保事業費納付金の推移です。年度末の被保険者数で決算額を割った数値の推移となりますが、先ほど、円グラフでご説明しましたとおり、国保事業費納付金はその多くを保険税でまかなわなければいけない仕組みとなっています。1人あたり納付金額はブルーの棒グラフになりますが、令和6年度は187,914円。税率改定を行ってきていますので、1人あたり保険税収入は伸増え、オレンジの棒グラフになりますが、令和6年度は116,877円。納付金との差を埋めていかなければならないところ、なかなか差が縮まらない状況です。法定繰入等の赤字とみなされない繰入や国・県の補助金もいくらか入るものの、差が大きい状況が続いています。

右上の表\_\_保険税の収納状況です。収納率\_\_現年\_\_95.93%（前年度 95.92%）、滞納分\_\_28.45%（前年度 27.46%）です。愛知県国民健康保険運営方針の目標を達成しており、良好な状況と言えます。

つぎに、右下の表\_\_療養諸費と被保険者数1人あたりの療養諸費の推移をご覧ください。ここの療養諸費総額とは、（1）の資料でご説明しました保険給付費の計で、自己負担を除いた医療費のことになります。決算総額としては1億9,667万円程度となっています。総額の推移は、緑の棒グラフになります。

年度末被保険者数で決算額を割った数値が1人あたり療養諸費でブルーの折れ線グラフになっています。被保険者数は、左側のグラフのオレンジの折れ線グラフで減ってきていますが、1人あたり額は上がっているため、療養諸費総額は減ってきてはいますが、大きな減額とはなっていないと思います。令和2年度に少し控えめで令和3年度に増えているのはコロナの影響です。

1人あたり療養諸費は、さまざまな医療費適正化の取り組みをすすめています。特定健診や保健指導、医療費通知やジェネリック医薬品の勧奨、重複多剤。ですが、効果は限定的で、被保険者の高年齢層の増加や医療依存度の高い人の割合増加、診療報酬の改定、高度医療といった影響のほうが大きくなっています。

## 会長

ただいま、ひととおりの議題（1）令和6年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和7年度予算についての説明をしていただきましたが、委員のみなさんからのご意見、

ご質問がありましたらお願いします。

## 委員

収納率の点ですごく努力されていると思うのですが、実際、困窮していたりして滞納しているような方とか、どのように対応しているのでしょうか。

## 事務局

減免の対象になるような要件がないかも確認しつつ、納めることが難しいという方には、債権管理課での納税相談をご案内するようにしています。分納に関する相談もしていただきつつ、決して無理に差し押さえるというような対応とならないようにしています。そうした対応努力の結果としての収納率となっています。

## 委員

外国人の滞納とかも含めて、納めるのは義務として、しっかり対応をお願いしたい。

## 事務局

マイナ保険証に代わったことで、短期保険証の活用といったような窓口で対象の方と接触する機会をつくるのが難しくなっていますが、令和6年度から収納コールセンター委託も始まりましたので、しっかり対応していきたいと思います。

## 会長

それでは、事務局は次にすすんでください。

## 事務局

それでは、「(2) 令和7年度の国民健康保険の制度改正について」ご覧ください。1の税率等改定についてです。昨年度、この協議会でご審議いただき、答申をいただきました国保税率の改定について、3月議会にて議案上程し、原案のまま承認され、4月1日より施行されましたので、ご報告いたします。

改正内容については、表のとおりです。国保税は加入されている方の所得に応じて算定する所得割額と、1人あたりいくらという均等割額、1世帯につきいくらという平等割額、この3つの種類の合算で課税されております。このことは、6月と7月の広報、ホームページ、それから納税通知書にも周知チラシを同封させていただきました。

また、税率改定のほか、①課税限度額の国基準の引き上げと②低所得者に係る保険税の軽減判定所得の見直しがされています。

課税限度額の国基準の引き上げについては、医療分で1万円、後期分で4万円の引き

上げ、全体で104万円から109万円となっています。本市は、1年遅れで国基準に合わせていくこととしておりましたが、令和8年度より新たに子ども子育て支援金分が追加されること、将来的に県下統一とすることが求められていることから、今年度より同年国基準を適用することといたしました。

低所得者に係る保険税の軽減判定所得の見直しも4月1日より施行されております。7割・5割・2割軽減とありますが、今回は5割・2割対象者の幅を広げるという改正となっています。基準額算定に用いる金額が2割軽減で54.5万円→56.0万円に、5割軽減で29.5万円→30.5万円にそれぞれ引き上げられました。このことにより、軽減の対象は若干増えることとなります。

## 会長

では、(2) 令和7年度国民健康保険税率等の改正についてもご説明いただきました。これは、前回の協議会で審議し、答申したものになります。なにかご意見、ご質問がありましたらお願いします。

## 会長

では、つぎは、その他ですが、今までのところで質問やご意見よろしかったでしょうか。では、その他について、事務局、説明をお願いします。

## 事務局

令和7年度のこの運営協議会のスケジュールについてです。「令和7年度スケジュールについて」という資料をご覧ください。

今年も、来年度の納付金算定と、国保税率の見直しを行っていきます。

秋頃に令和8年度納付金の仮算定、年末に確定係数か提示され、年明け早々に本算定、その後、国保税額を算出、予算反映、税率案諮問、答申、3月議会にて国保税条例改正・予算審議となります。運営協議会の予定としましては、昨年度と同じようなスケジュールで、仮算定の出た12月頃に第2回を、本算定が出て、税率案ができた頃の1月下旬～2月上旬に第3回を予定しております。この3回目の協議会で、税率等の諮問をさせていただくことも予定しております。

続けて令和7年度資格確認書・資格情報のお知らせ発行について、を説明させていただきます。健康保険証が今年の12月2日に廃止されました。基本はマイナ保険証となりまして、それ以外の方は資格確認書を発行するとなりました。現在、発行されている最後の健康保険証の期限は7月末までとなっておりますので、それにあわせて、今年度初めて、健康保険証の代わりに「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」を一斉発行する準備をすすめています。詳しくは、広報とよあけの写しを追加資料としましたの

でご確認ください。以上です。

## 会長

ただいま説明がありましたが、委員のみなさんからのご意見、ご質問がありましたらお願いします。

## 委員

資格確認書の発行が必要な方というのは、大体何件ぐらいになるのでしょうか。

## 事務局

全体が 10,000 程度としまして、3,500 程度が資格確認書です。大体 6 割、7 割の人がマイナ保険証に移行しています。

## 委員

75 歳以上の方は後期高齢者医療になるのですが、全員に資格確認書を発行となりましたね。国保でのマイナ保険証への移行はもう少し低いかと思っていましたが、割と多いですね。ありがとうございます。

## 会長

ありがとうございました。その他、事務局から何かありますか。

## 事務局

この場をお借りしまして、少しご相談させていただきたいのですが、本市国保はジェネリックの利用率が低い傾向にあります。医療関係機関の皆様から現状や利用率を上げるためのご意見をいただきたいと思っています

## 委員

ジェネリックに変えてもいいよという認識の方のジェネリックへの切り替えはすでに済んでいる認識です。ご本人の意思でジェネリック以外を希望する方も若干いますが、その方々を説得とか何かインセンティブで切り替えを促すっていうのは難しい。ただ、殆どの方はジェネリックに切り替わっているという認識なので、利用率が低いと聞いてちょっと意外に思いました。選定薬品制度が入ったときに、網羅的にジェネリックの利用確認をし尽している状況です。

## 委員

医療関係機関側ではなく、医療を受けに行く側への対策を打つ手もあるのではないのでしょうか。薬を飲まれているのは、若年層より年齢層が高い方が多いと思います。高齢者が多く集まるような老人クラブ、老人クラブ連合会、あるいは区長会でもいい。集まる場に出向いて直接働きかけるというのを考えてみてはどうでしょうか。

## 委員

「お医者さんに行って、薬をもらうときはジェネリックをお願いします」とわかりやすく、チラシを作る時も簡略でわかりやすいイラストなどで呼びかけるようにしてもいいと思います。

## 事務局

集まりの場に出向いて呼びかけるという方法は行ったことがありませんので、ぜひ考えてみたいと思います。ありがとうございました。ジェネリック利用率はインセンティブ補助金のポイントになっていますので、何とかしていきたいところです。

## 会長

それでは、長時間にわたり、皆様ありがとうございました。これで豊明市国民健康保険運営協議会を終了します。

終了 午後3時30分