

令和 6 年度

第 2 回 豊明市国民健康保険運営協議会

議事録

令和 6 年 1 2 月 1 9 日（木）

午後 2 時開始

豊明市保健センター 3 階 講義室

令和6年度 第2回豊明市国民健康保険運営協議会 議事録

令和6年12月19日（木）午後2時から

豊明市保健センター 3階 講義室

出席者 公益代表	加藤 誠 松本 昇
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） 太田 満（薬剤師代表）
被保険者代表	田口 一子 橋本 忠幸
保険者代表	豊明市市長 小浮 正典 健康福祉部長 中村 泰正 保険医療課長 近藤 有紀子 保険医療課国保担当係長 中世古 靖貴

傍聴者 0名

令和6年度第2回豊明市国民健康保険運営協議会を令和6年12月19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7年度国民健康保険被保険者数の推移見込みについて
- （2）令和7年度国民健康保険事業費納付金仮算定結果について
- （3）令和7年度国民健康保険税の改定について
- （4）マイナンバーカードと健康保険証の一体化について
- （5）その他

開始 午後2時

進行（課長）

本日は大変お忙しい中、定刻にご出席を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6年度第2回豊明市国民健康保険運営協議会を開催いたします。
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

みなさま、本日はお忙しい中、国民健康保険運営協議会にご出席いただき大変ありがとうございます。さて、国民健康保険におきましては、この数年、被保険者数が大きく減ってきております。これは本市だけでなく、各自治体同様に起こっていることですが、本市はもともと医療に係る費用水準が高い傾向にありますので、被保険者が減る中、どう国保会計を維持していくのか、また、将来的に県下で保険税などの取り決めに統一していくこととなっていますので、それを見越して対応を決めていく必要もあります。本日は、来年度の税率をどうしていくか決めるにあたっての前情報を説明させていただくので、みなさまに方向性を示していただきたいと考えています。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、退席をさせていただきます。よろしくお願いいたします。本日は、公益代表の加藤充子委員、被保険者代表の今井委員より欠席の連絡をいただいておりますが、協議会運営規則第5条により過半数の出席がございますので、会は成立します。

本日は事務局からは担当係長の中世古が出席しております。よろしくお願いいたします。

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きます。会長よろしくお願いいたします。

会長

それでは、よろしくお願いいたします。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います。保険医・薬剤師代表の嘉戸委員と被保険者代表の田口委員に署名をお願いしたいと思いますので、両委員よろしくお願いいたします。それでは、次第に沿いまして議事を進めてまいります。

議題 「（１）令和7年度国民健康保険被保険者数の推移見込みについて」を事務局より説明をお願いします。

事務局

それでは、説明に入ります前に資料の確認と資料の訂正をさせていただきます。

(資料確認)

(資料訂正) 4 ページ最終行とその上の行 (誤) R 7. 9 → (正) R 6. 9

不足している資料はございませんでしょうか。訂正があり申し訳ありませんでした。

それでは、説明に入らせていただきます。

「(1) 令和 7 年度国民健康保険被保険者数の推移見込みについて」をご覧ください。

団塊世代の後期高齢者医療保険への移行が令和 4 年度頃より続いてきました。それは令和 6 年度で落ち着いてくると見込んでいますが、被用者保険の対象拡大などにより、被保険者数の減少は今後も続く見込まれるところです。それによって、令和 7 年度は 10,000 人を切る 9,950 人を当初予算で見込んでいます。これによって、国保特会の歳入歳出予算の総額も令和 4 年度 62 億、5 年度 60 億、6 年度 56-7 億となると想定しています。

会長

それでは、続けて「(2) 「令和 7 年度国民健康保険事業費納付金仮算定結果について」の説明をお願いします。

事務局

では、「(2) 令和 7 年度国民健康保険事業費納付金仮算定結果について」も続けさせていただきます。

改めて納付金について、でございますが、平成 30 年度の国保制度改革で国保運営が県との共同運営となったことにより、県に納めることとなっているものです。医療費や被保険者数、被保険者の所得などが反映されて算定されるものとなっています。

令和 7 年度の仮算定額は 17 億 103 万 3,007 円で、前年度比 1 億 7,500 万円の大幅な減となりました。ですが、1 人あたり納付金額で見ると 172,624 円で、前年度 174,852 円、前年度比 2,228 円の減でした。また、県平均の 1 人あたり額では 167,032 円で前年度比 102 円の増でした。このことの要因・背景についてですが、総額における大幅な減については、算定根拠となる被保険者数の減少が最も大きな要因となっています。また、1 人あたり額の減につきましては、資料 1 も合わせてご覧ください。第三期愛知県国民健康保険運営方針に基づく国保税水準の県下統一に向けた段階的取り組みが始まり、医

療費指数反映係数が $\alpha = 0.8$ 、つまり今まで100%反映されていたものが、80%の反映とされ、また、高額医療費の県下共同負担が始まりました。その反映の影響を比較したものが、資料1です。本市納付金の影響額は、総額△3,041万円、1人あたり額△3,086円となりました。また、納付金の1人あたり額も県内54市町村中、前年度10位→14位へと変わったことが資料2の右から2つ目の表で分かります。この医療費指数の反映度は、毎年0.2ずつ引き下げられる方針でR11年度に $\alpha = 0$ とされています。本市は医療費指数が高く、その反映度が下がることで納付金の下がることとなりますが、逆に医療機関が乏しかったりすることで医療費指数が低い市町村は納付金が増えることとなり、この資料1の表の黄色がその市町村となります。県からの補填補助金が交付されることとなります。

また、今回は年齢調整後医療費指数順位が下がったことの影響もあります。これは資料2の一番左の表になります。県内54市町村中1位→4位となっています。年齢調整後の医療費指数なので、高齢化率が高いとかは関係なく、例えば透析など高額な医療費を使う人等の減などの要因が考えられます。

資料は2ページ目にうつります。本市の納付金の推移です。令和5・6年度本算定額は18億8,000万円に近い金額でしたが、本年假算定は17億103万円です。

県下全体の納付金算定上の係数等についてです。2ページの表をご覧ください。被保険者数は減少しておりますが、1人あたり保険給付費は伸びています。この算定は、保険給付費の推計は、直近月までの1年間分の実績を基礎として、過去2年間の実績の伸び率によるものです。1人あたり保険給付費実績は、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度が大きく減少したものの、令和3年度以降は回復し高い伸び率となっていたが、令和6年度は低い伸び率（0.86%）と見込まれています。1人あたり保険給付費の平成30年度～令和5年度の平均伸び率は年3%程度です。診療報酬改定の影響は令和6年6月分実績より受けることとなります。

この県下全体の納付金の仮算定における条件設定につきましては、平成30年度国保制度改革時からの国公費については同額維持、国県の激変緩和措置については令和5年度を最終年度で終了、対前年度伸び率は県決算剰余金活用ルール値以下で決算剰余金の活用はされない見込の条件での算定となっています。また、令和6年度からのこどもの地方単独事業減額調整措置廃止は継続されています。このあと、本算定の段階で、現在、国で検討されている高額療養費の基準額引上げに関する係数変更の影響がある見込となっています。

資料は3ページをご覧ください。併せて資料2の一番右の表をご覧ください。今回、標準保険税額は非常に低い額が示され、県下49位の額となっています。ですが、これは令和6年度予算を参考に多額の基金繰入金を基礎資料として提示した結果のものとなっています。そのため、県が作成し、提供してくれたシュミレーション様式を用いて、繰越金・基金繰入金を考慮しない標準保険税額を試算してみました。3ページの真中の段の表をご覧ください。 $\alpha = 0$ 条件での1人あたり額は131,724円、 $\alpha = 0.8$ で繰越金・基金繰入金なし条件での1人あたり額は134,088円。このあたりの額が本市に求められる1人あたり軽減後調定額と言えます。

会長

はい、ありがとうございます。それでは、ここまでのところで委員のみなさん、ご質問などいかがでしょうか。

(質問なし)

では、また後ほどいかがいます。では、次の「(3) 令和7年度国民健康保険税の改定について」ですが、ポイントが2つあると思いますので、事務局は説明をお願いします。

事務局

はい。それでは「(3) 令和7年度国民健康保険税の改定について」の説明をさせていただきます。3ページの下の表をご覧ください。昨年度、税率改定の検討の際に、令和5年度には4,993円の増額を見込んだのに実質1,236円しか増加しない結果となったということを報告させていただいていましたが、令和6年度は7,391円の増額を見込んだのに対し、11,111円増加の114,771円という結果となりました。このことについては、資料3をご覧ください。令和4年度の比較表がついていませんが、他の市町村でも同様の傾向がみられる結果となっています。何らかの社会的動向の影響と考えられるところです。併せてこの表で見ていただくと、令和5年度も6年度も県下での順位は39位と変わっていない状況です。先ほど、本市に求められる標準税額は131,000～134,000円程度とご説明しましたが、令和6年度の実績となる114,771円とは17,000円程度の乖離があるということになります。資料3の長久手市あたりが必要な税額だとイメージされます。

今まで、令和9年度までに標準に合わせていくという設定で保険税率の改定をすすめてきましたので、令和7・8・9年度でこの17,000円程度を上げていくという考えになると思います。医療費指数の反映度が下がりつつも医療費自体が上がる傾向にあるので、その影響は相殺されるものと考えています。それと、子ども子育て支援金制度が令和8年度保険税より課せられることとなってきます。今の段階の情報で、令和8年度には4,200円、令和9年度に+1,200円、令和10年度にも上がるということと聞いています。ですので、その負担も含みつつ、被保険者にとって段階的で急激な負担とならないような配慮が必要だと考えていますので、また次回、ご検討をよろしくお願いします。

続きまして、4ページをご覧ください。課税限度額の引上げについてでございます。国保の課税限度額は、地方税法施行令の国基準を超えることができず、その額を条例で定めることとなっています。限度額を引上げることによって、高所得者層の負担を伸ばし中間所得層以下の負担が軽減されるものです。

本市は、過去の国保運協の取り決めによって、1年遅れで国基準に合わせてきましたが、そうした対応をしているのは本市を含め、ごく少数となっています。今後、県下保険税基準統一となっていく中でどこかで見直しをかけなければならないこととなりますので、令和7年度で国基準に合わせる、2年分の引上げを行うこと、今後は国基準の変更と同年度で引き上げていくことに変更することを提案させていただきたいと思います。

今まで1年遅れとしてきた理由についてですが、地方税法施行令が示されるのは3月末日で3月議会での改正議案上程ができず、専決議案にも条件があわないため、この取り扱いとしてきましたが、他の市町村の状況を調べてみましたところ、多くのところが6月議会に上程し、施行日を遡る取り扱いをしていることがわかりましたので、そういった方法ですすめようと考えています。

今までの考え方だと令和7年度は2万円引上げの106万円ですが、5万円引上げの109万円になる形となります。みなさまのご意見をうかがいたいと思います。

会長

はい、ありがとうございます。ここはポイントが2つあります。委員のみなさん、ご質問などいかがでしょうか。

委員

まず、今の説明の課税限度額の引上げに関するところで、これは検討しなければいけないものなのではないでしょうか。それと、前に遡って申し訳ありませんが、医療費の話で、県の方針で医療費指数の反映度が下がって他の自治体には申し訳ないのですが、豊明市にとっては、負担が下がったし、所得水準の改善もあっていいことだと思う。ですが、医療に関してはあまり市民が多く利用するようになったとか、変わりがないように思いますがどうなのではないでしょうか。それと、国保税の滞納状況の改善なども教えてほしい。

事務局

はい。3つご質問をいただきましたので、1つずつ回答させていただきます。課税限度額の引上げに関しては、事務局で決定することはできません。運協でのご審議を受けて事務局ですすめてくものです。課税限度額の引上げは中間所得層の負担を軽減するためのものとなっております。また、いずれは県下統一の方向となっております。協議会としての審議、決定をお願いしたいと思います。

また、医療につきましては、豊明市以外の自治体が多く医療を使ったのか、豊明の方が医療を使わなかったのか、そこまではわかりませんが、医療自体が高度化し、診療報酬改定もありますので、全体として上がっていくものとなっております。実際に、受診件数や単価など、医療費に関する分析は非常に難しく、今、こうと言えるものはありません。

それと、国保税の滞納、徴収率に関することですが、令和5年度から現年度分95%以上となっております。保険者規模が大きくなると徴収率は下がる傾向となりますが、豊明が該当する被保険者数1万人超の保険者に対して県が示す目標を十分達成しています。また、今年度から債権管理課がコールセンター事業を委託で開始して、滞納が発生しない仕組みを新たに作っています。県下で豊明が徴収率の悪いというような状況はなく、成果を上げている自治体の1つだと思っています。

委員

ありがとうございます。徴収に関しては、債権管理課の取り組みとのことでしたか、保険医療課は何かやっていますか。

事務局

一般的に保険税を上げれば、徴収率が下がるものと思いますが、とにかく滞納者を作らないようにすることが重要だと思っていますので、早い段階での納税相談をお勧めしたり、窓口では、口座振替率を上げるようにし、トラブルにつながらないような円滑な徴収となるような取り組みをすすめています。

会長

はい。ありがとうございます。それでは、他はいかがでしょうか。

本日は、納付金の仮算定が出たところで、ある程度の方向性を確認したところです。山場は2月の第3回の協議会となります。先ほど、委員から質問がありましたが、課税限度額の引上げに関しては、この運営協議会で方向性を出さなくてははいけません。国の基準に揃えていくのか、そうするのはもう少し先でもいいのか、みなさんの意見をもって、次の協議会で取りまとめ答申をしなければなりません。

その点に関して、委員のみなさんどうでしょうか。

委員

他の少数の1年遅れのところはどうされるのでしょうか。

事務局

議会の承認を得るのを何月の議会とするかといった事務手続き的なことが課題となっていると思います。

委員

いいでしょうか。相対的にメリット・デメリットを具体的な話で教えてください。

事務局

デメリットでいうと、高額所得者層の負担が増すこととなります。また、メリットでいうと、高額所得者層の負担が増す分、中間所得者層以下の負担が軽減されることとなります。今回、106万円に上げた場合の影響世帯数と全体金額を試算した資料を提示さ

せていただいておりますが、109 万円に上げた場合の影響がわかる試算はしておりませんので、次回に用意させていただきます。

会長

ざっくりとわかりませんか。

事務局

申し訳ありません。わかりません。

会長

わかりました。それでは、また次回、第 3 回に一番沢山納める人達にどの程度負担がいくのか、中間所得層以下がどの程度それで助かるのか、そういったところをしっかりと確認していきます。ほかはよろしかったでしょうか。

委員

課税限度額の話で、高額所得者層というのは、実際、どのぐらいの所得があるイメージでしょうか。

事務局

大体、1,000 万円以上程度の所得となります。それぐらいで限度額となってきます。

会長

事務局ありがとうございました。

それでは、次の「（４）マイナンバーカードと健康保険証の一体化について」の説明もお願いします。

事務局

では、「（４）マイナンバーカードと健康保険証の一体化について」です。資料 4 が 12 月号広報に掲載した記事となります。12 月 2 日より従来の健康保険証の新規発行・更新を停止し、マイナンバーカードを健康保険証として利用するしくみになっておりま

す。直近の本市のマイナ保険証登録率は 61.7%、マイナ保険証利用率は 23.55%です。都市部の市町村としては、非常に高く、県下 5 位ぐらいの高い利用率です。

保険医療課での窓口対応等も大きな混乱もなく、今のところ順調にすすんでいます。窓口で、マイナンバーカードの紐づけ支援も行っていますが、そちらも大変多く利用していただいています。

委員

マイナ保険証に紐づけを行ったら、今までの保険証は捨てても大丈夫なのでしょうか。

事務局

現在、発行されている保険証の有効期限までは持っていていただいて、期限がきたら捨てていただきたいです。

委員

マイナ保険証をメインで使っていてもそうしたほうがよいのでしょうか。

事務局

そうしていただいたほうが安心です。

委員

医療機関や薬局で、以前に較べると使う人が増えてきていますが、中にはマイナンバーカードを持っていれば、12 月 2 日以降、自動的にマイナ保険証として使えると思っている人や自分では紐づけ登録できていると思っている人がいて、院の窓口でそうではないよと教える場合もあります。こんな手続きが面倒くさいものは大変だから、このままいくという人もいます。国のほうで強制的に紐づけ登録を一斉にすすめるといった風にはならないのでしょうか。

事務局

今のところは、強制的にといったことは無いですが、今、紙の保険証の代わりに発行している資格確認書も国はいずれなくしていきたい方針だと思います。

委員

何か、「あなたのマイナンバーカードは紐づけ登録できていますか？登録できていないと使えませんよ」といった呼びかけやPRを行政でしていただきたいと思います。

事務局

わかりました。

委員

紐づけは結構、薬局でやっていく人が多いです。30秒ぐらいでできるので、声をかけるとやっていく人のほうが多いくらいです。一番困るのは、マイナンバーカードの期限切れですが、それは役所へ行かないといけないのですね。期限切れだと紐づけされているかどうかもわからないのです。

事務局

期限切れは役所での手続きが必要となります。ポイント付与された時にカード作成した人が期限切れになり始めていますので、そういった方も多いかと思います。一旦、紐づけしていただくとカードが期限切れになっても、紐づけは継続されることになっています。

会長

いろいろありがとうございました。それでは、その他、事務局から何かありますか。

事務局

次回の案内をさせていただきました。次回は2月6日（木）となります。会場は市役所となりますので、よろしくお願いします。

進行（課長）

それでは、いろいろご意見いただきましたが、これで豊明市国民健康保険運営協議会を終了いたします。

次回は、新年度の保険税に関して、市長からの諮問、できれば、その日のうちに答申としたいと考えています。どうぞよろしくお願いします。

終了 午後 3 時 2 0 分