

令和7年度 第1回 佐久市国民健康保険運営協議会

議事録

日 時 令和7年8月26日（火） 午後1時30分～午後2時30分

場 所 佐久市役所 8階大会議室

出席者 委員 18名（欠席者2名） 事務局10名

1 開会（進行：事務局）

2 委嘱書交付

3 市長あいさつ

4 委員自己紹介（資料No.1、席次表）

口頭での自己紹介無し。席次表に代える。

5 市関係職員自己紹介（席次表）

口頭での自己紹介無し。席次表に代える。

6 会長及び職務代行者の選出

（委員）事務局案をご提案いただきたい。

（事務局）会長に佐久市民生児童委員会選出の委員を、職務代行者に佐久市保健補導員会選出の委員を提案させていただきたい。

【満場一致により承認】

7 会長及び職務代行者あいさつ

8 諮問 佐久市国民健康保険税率等の見直しについて

市長から会長へ諮問が行われる。

9 議事録署名委員の指名（進行：会長）

10 報告事項

(1) 令和6年度 国民健康保険特別会計の状況について

(会議資料No.2、No.3-1～3-2、No.4-1～4-4)

(事務局)

決算の説明に入ります前に、新たに委員になられた方がいらっしゃいますので、佐久市国保運営協議会の任務などについて若干ご説明いたします。着座にて説明をさせていただきます。

お手元にございます、資料2の「佐久市国民健康保険運営協議会規則」でございますが、第2条、任務の規定をご覧ください。

国保運営協議会は、市長の諮問に応じ次の事項について審議答申するとされております。

(1) 市長から協議会に諮問の事項

(2) 前号に掲げるもののほか、必要と認める重要事項 となっております。

任期については、国民健康保険法 施行令第3条 委員の任期は3年とすると、定められております。

ここで言うております諮問事項でございますが、主には国保税の税率改正に関する事項でございます。

次に、資料3の1、国保財政の基本的な枠組みについて、ご説明いたします。平成30年度の国保運営の都道府県単位化により、国保財政の枠組みが変更になっております。左下の市町村と記載されている赤い枠をご覧ください、市町村の会計は、一般会計と、国保特別会計に分かれております。市が保険者となる、国民健康保険事業は、事業に係る歳入歳出を、一般会計と区別いたしまして、独立性の原則に基づき国保特別会計を設置し運営しております。中央、下段の紫色の被保険者とありますが、皆様から納めていただいた保険料、佐久市では、国保税となりますけれども、この国保税と、市町村の一般会計からの、保険基盤安定繰入金などと合わせまして、黄色い色の枠でございますが、都道府県の国保特別会計へ納付金として納付する仕組みでございます。なお、一般会計からの保険基盤安定繰入金とは、国保税の算定にあたり、所得金額が一定以下の世帯について、均等割、平等割が軽減されます。その軽減の相当額を市町村の一般会計から繰り入れることにより、被保険者の国保税負担の緩和及び国保の財政基盤の安定化を図っております。

次に、表の中ほどの青色の枠になりますが、都道府県の国保特別会計から、市町村の国保特別会計へ、保険給付費等交付金（特別給付分）とございますが、保険者努力支援相当分などが市町村に交付されます。この保険者努力支援とは、特定健康診査の

受診率や国保税の収納率などの取組みに対して交付されるものでございます。

次に、医療費について、被保険者が医療機関へ受診し、自己負担分は、2～3割となりますが、残りの7～8割が保険者としての医療費の支払になります。右側の中段にあります、点線で囲われております、支払の簡素化とありますが、都道府県の国保特別会計から、直接、国保連合へ支払われ、その後各医療機関へ支払うという流れになっております。以上が、国保財政の枠組みの説明になります。

次に、資料3の2の「長野県における国民健康保険運営の中期的改革方針」をご覧ください。

平成30年度の国保運営の都道府県単位化による、長野県における国保運営の動きについて、説明いたします。長野県では、被保険者の負担の平準化を図るため、保険料水準等の統一に向けたロードマップを作成しております。

表の中央にあります、令和3年から令和9年の改革案の下段に、コンセプトがありますが、黒い②に、ありますとおり、令和9年までは、「目指す姿1～3」のいずれにもいけるように、としております。保険料については、令和9年までに資産割の廃止や均等割や平等割の統一などの方針が出ております。

目指す姿は、表の右側にありますとおり、1の完全統一から3の標準保険料率の採用となっております。このロードマップに基づきまして、当運営協議会に答申をいただき、令和5年度より、資産割を廃止しております。

今後、佐久市においても、保険料の統一に向けた取組をすすめてまいります。以上が国保運営についての説明となります。

次に、資料4の1をお願いします。

「令和6年度 国民健康保険特別会計（事業勘定）決算等の概要について」説明させていただきます。

1の歳入歳出決算額の状況でございますが、令和6年度決算の欄をご覧ください。

歳入歳出の、差引額は1億5,371万8千円、実質収支は6,331万7千円の黒字でございました。実質収支につきましては、9年連続のプラスでございます。

次に、2の歳入決算額の状況でございますが、歳入の令和6年度決算（B）と令和5年度決算（C）との比較（B-C）で増減額が大きい部分について説明致します。表の下の方の歳入の概要により説明致します。

（1）の国民健康保険税は、前年度比較2,552万2千円の増、率で1.4%の増でございました。増額の理由は、収納率（前年比1.74%増）の増加によるものと考えております。税率につきましては、令和6年度は、所得割率など令和5年度と同率でございます。

収納率につきましては、全体で 87.83%、前年より、1.74 ポイントの増、現年課税分は、95.33%で、前年より、0.60 ポイントの増でございました。調定額は減少しましたが、収納率は昨年を上回ることができました。

一人当たりの課税状況について、現年度分の一人当たり調定額は、前年比+3,897 円の増、収入額は前年比 4,281 円の増でございます。

(3) 国庫支出金は、544 万 6 千円の増、率で 1,127.5%の増となりました。これは、マイナンバーカードと保険証の一体化に伴うシステム改修事業に対する補助です。

(4) 県支出金は、3 億 4,542 万 2 千円の減、率で 4.8%の減となりました。普通交付金は、保険給付費の減に伴う 3 億 5,241 万円余の減となりました。

(9) その他の収入の主なものは、保険給付費の精算による返還金で、令和 6 年 2 月診療分の療養給付費を概算払いしたことによる、国保連合会からの精算に伴う返還金が増加したことにより、増額となっております。

次に 3 歳出決算額の状況になりますが、表の下の方の歳出の概要をごらんください。

(2) 保険給付費は、3 億 5,394 万 4 千円の減、率で 4.9%の減でございます。減少した主な疾患は、がんや、慢性腎疾患などの尿路性器系の疾患、心臓弁膜症などの循環器系疾患となっております。

(3) 国民健康保険事業納付金は、前年比 3,730 万 6 千円の減、率で 1.6%の減となりました。市町村別の納付金額は、県全体の納付金総額を、各市町村の被保険者数、世帯数、所得額に応じて按分した額に、医療費水準を反映させて納付金額を算出しております。

(5) 基金積立金は、3,496 万 4 千円の減でございます。年度末残高は、12 億 9,047 万 1 千円でございます。

(6) 償還金は、歳入でも説明いたしましたが、令和 6 年 2 月診療分の療養給付費を概算払いしたことによる、国保連合会からの清算に伴う返還金につきまして、普通交付金として既に受領しておりますことから、県へ返還を行うものなどがあります。

次に、4 令和 7 年度国保税率改定による増税額について、令和 7 年度は、国保税の課税限度額が、医療分が 65 万円から 66 万円に、後期高齢者支援金分が、24 万円から 26 万円に増額となりました。

次に、資料 4 の 2 国保の状況について、説明いたします。

1 の被保険者数の推移は、年々減少傾向であり、これは、団塊世代が後期高齢者医療制度への移行、いわゆる 2025 年問題、社会保険の適用拡大によるものであります。

団塊世代の移行は、令和7年度がピークで、今後は微減ではありますが続くものと思われます。

次に、2の医療費の推移でございますが、令和5年度と比べ、金額で、4億965万3千万円余の減、率で4.9%の減でございます。

先ほど決算状況の際にも述べましたが、がんや慢性腎疾患などの比較的給付の高い疾患が減少しております。

次に、3の一人当たり医療費の推移では、19市平均、同規模自治体の平均を上回っておりますが、前年度比で、19市中、一人当たり単価では高額順で、9番目であり、前年度からの伸び率では、19市中、高い方から16番目でございます。

4は、1人当たり保険給付額の世代別の推移でございます。70歳以上の保険給付額が、前年度比で、5,169円の増額、前期高齢者は、5,857円の減少となっております。世代別で伸びたのは、未就学児になり、前年度比 金額で、63,988円の増、率で23.45%の増でございました。

次に資料4の3になります。

5の国保税の推移は、決算で説明させていただきましたので省略させていただきます。

次の6は、納税額と保険給付額の比較となります。前年度比で、納税額は、5,409円増加し、保険給付額は、3,619円の減少となっております。差は、26万1,173円あります。前年度より、9,028円差が、縮小しております。

次の7は、県へ納める納付金の推移となります。令和6年度は、前年度比・額で、3,711万1千円の減、率で、1.58%の減でございました。

次の8は、基金の保有状況になります。

基金の残高は、19市中、トップの状況です。2番目は長野市、3番目は上田市です。順位は昨年度と同様でございます。1人当たりと世帯当たりの基金保有高は、駒ケ根市に次いで、2番目となります。

次に、資料4の4をお願いします。

9は、特定健診の受診率ですが、速報値にはなりますが、44.5%となっております。確定は、10月頃になります。

10は、ジェネリック医薬品の使用率ですが、88.5%でございました。

内訳は、院内が、75.3%、院外は、90.3%であります。なお、全国の数値は、令和6年度で82.75%でございました。

説明は以上でございます。

(会長)

ありがとうございました。ただ今令和6年度国民健康保険特別会計につきまして、事務局にご説明をいただきました。委員の皆さまから質疑をお聞きしたいと思いますので、質問がある方は挙手をお願いいたします。

(委員)

先ほどの説明の中の資料4-2の4番、一人当たりの保険給付額における未就学児の金額が前年度と比べて増加していますが、要因は何でしょうか。

(事務局)

手足口病、ヘルパンギーナ、百日咳、はしかなどが流行したためと考えております。

(会長)

よろしいでしょうか。ほかに質問あるかたは挙手をお願いいたします。

特にないようでございますので、続きまして(2)今後の主な制度改正について、事務局より説明をお願いいたします。

(2) 今後の主な制度改正について(会議資料№5-1～5-2)

(事務局)

資料5の1をご覧ください。

1項目として、子ども・子育て支援金制度についてですが、令和8年度から創設され、保険者は、支援納付金を納付する義務を負うことになります。このことから、今年度には税率の見直しが必要となるため、先ほど市長から会長へ諮問させていただいたところでございます。

現在、国が示している事項としまして、中央の2、医療保険各法等の「医療保険者は、医療保険制度上の給付に係る保険料や介護保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を徴収する」。また、月額の見込み単価は、その右隣の赤枠で囲ってあります記載のとおりでございます。

一枚おめくりいただき、資料5の2の左下段、18歳未満のこどもに係る支援金の軽減措置について、こどもがいる世帯の拠出額が増えないよう、均等割額を10割軽減することとしており、仕組みとしましては、イメージ図のとおり「18歳未満のこどもを除いた18歳以上被保険者数に応じて按分すること」としてしております。

今後、国・県が示す算定方法等を加味し、次回の運営協議会におきまして、令和8年度からの賦課に係る税率をお示しし、皆様にご協議いただく予定としております。

次に、右側の２項目、長野県国保運営方針ですが、赤枠で囲ってあります算定方法は、保険料水準の統一で、令和９年度までに、二次医療圏の医療費指数を統一し、令和１０年度以降、令和１２年度までに医療費指数を反映しない「納付金ベース」の統一を進めるとしております。また、（２）にありますとおり、令和１２年度の統一目標を、納付金ベースの統一から完全統一への見直しを検討しております。完全統一とは、県内市町村がすべて同じ税率となることを言います。

説明は以上でございます。

（会長）

ありがとうございました。今後の主な制度改正につきまして、説明をいただきました。何か質問のある方は挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。ご質問などないようでございますので、続きまして（３）その他に移らせていただきます。事務局より説明をお願いいたします。

（３）その他（会議資料№６）

（事務局）

資料６をご覧ください。

令和６年１２月２日以降の保険証廃止に伴う資格確認書等の発行について説明いたします。

左上段の１項目、資格確認書等の発行スケジュール（案）でございますが、本年７月末日を持ちまして紙の保険証交付の経過措置が終了となり、８月からは、継続・新規加入の場合、マイナ保険証又は資格確認書で医療機関等を受診していただくこととなっております。

次の２、資格確認書等の発行については、①・②は、マイナンバーカードをお持ちでない方、又は、持っているが紐づけをされていない方へは、資格確認書を交付します。

③は、マイナ保険証をお使いの方に、「資格情報のお知らせ」を発行します。これは、オンライン資格確認システムに対応していない医療機関や機器の故障などに対応するために発行するもので、資料の中央に資格情報のお知らせイメージ図がございましたが、その表の右下に点線で囲んだ部分を切り取り、マイナンバーカードと一緒に提示することで、受診ができます。

なお、資格確認書の有効期間は１年間です。また、現在紐づけされている方でも、マイナンバーカードの紛失や、マイナ保険証での受診が困難な要配慮者については、

ご本人からの申請があれば資格確認書を発行します。

3項目は、マイナンバーカードと保険証の紐づけになりますが、紐づけできるのは、①から③となり、このほか、市役所本庁の国保医療課の窓口で、紐づけをおこなっております。国保に限らず、後期高齢者の保険証の紐づけも行っております。

説明は以上でございます。

(会長)

ありがとうございました。ただ今(3)その他について、説明をいただきました。ご意見、ご質問のある委員さんはいらっしゃいますでしょうか。

よろしいでしょうか。特にご質問等ないようでございますので、次に11番のその他に入っていただきたいと思います。

11 その他

国保運営協議会委員研修会のご案内について説明(事務局)

市民健康部長あいさつ

12 閉会