

会 議 録

- 1 会議名
令和6年度 第1回阿賀野市国民健康保険運営協議会
- 2 開催日時
令和6年12月19日(木) 午後2時58分～4時25分
- 3 開催場所
阿賀野市役所 4階 403会議室

出席者の氏名

- ・委員:宮脇会長、遠藤委員、松崎委員、披田野委員、藤森委員、葦澤委員、山崎委員、阿部委員、漆山委員、柄澤委員、上松委員、田中委員、山田委員
(14名中13名出席)
- ・事務局:江口健康推進課長、小池税務課長、渡辺健康推進課長補佐、渡辺国保年金係長、成人係高野主任(5名)

欠席者の氏名

- ・委員:飯島委員(1名)

- 4 署名委員 上松委員

5 議題

- (1) 令和5年度国民健康保険税特別会計決算について
- (2) 令和6年度国民健康保険特別会計の運営状況と次年度の見通しについて
- (3) その他

6 非公開の理由

なし

7 傍聴者の数

0人

8 発言の内容

開 会(午後2時58分)

○事務局 皆様お疲れ様です。定刻より少し早いのですが皆さん揃われましたので、会議を始めたいと思います。

ただいまより令和6年度第1回国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。本日はご多用のところ、また足元の悪い中ご出席いただきまして誠にありがとうございます。健康推進課の江口と申します。よろしく願いいたします。

委員の皆様におかれましては、日頃より健康推進課の事業に対しましてご理解ご協力いただき厚く御礼申し上げます。公益代表委員交代後初会合となりますので、会長が決定するまでの間、私が進行させていただきます。

本日の出席状況につきましてご報告いたします。被用者保険代表の飯島委員から所用のため欠席との連絡をいただいております。本日 13 名の方からご出席をいただいておりますので、運営協議会規則第 33 条に定めます会議の開催要件であります、委員定数の過半数を超えておりますことをご報告いたします。

会長および会長代理の選任の前に被保険者委員の京ヶ瀬地区委員であった斎藤委員の退任があり、11 月から柄澤委員に変更になりましたのでご報告いたします。

なお、公益代表委員や被保険者委員に新しい委員の方もいらっしゃいますので、これより、皆様から自己紹介をしていただきたいと思いますので、よろしく願います。それでは、お手元に名簿があると思いますので、名簿の順で願います。

(委員、事務局各々自己紹介)

- 事務局 ありがとうございます。それではこれより会長及び会長代理の選任に移りたいと思います。最初に会長ですが、国保法施行令第 4 条に基づきまして、公益委員 4 名の中から選出するという事になってございます。選出方法は委員全員の選挙ということになっておりますが、慣例によりまして、公益委員、議員の皆様で選挙をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「はい」というものあり)

- 事務局 それでは公益委員の皆様、もしよろしければ別途協議、あるいは事前にその辺のお話があればどなたかご発言をお願いいたします。
- 委員 前年に引き継ぎまして宮脇委員を推薦したいと思います。
- 事務局 ただいま遠藤委員より、宮脇委員にということでご発言がありました。公益委員議員の皆様よろしいでしょうか。

(「はい」というものあり)

- 事務局 それでは改めて確認したいと思います。
- 新会長に宮脇委員によりしくお願い申し上げます。会長代理につきましては、法令により会長が指名していただくことになっておりますがよろしいでしょうか。
- 会長 会長代理に遠藤智子さんをお願いしたいということです。よろしく願います。
- 事務局 では会長代理は遠藤委員をお願いいたします。
- ただいま宮脇会長から遠藤委員に会長代理ということで、指名がありました。皆様よろしいでしょうか。

(「はい」というものあり)

- 事務局 それでは会長からごあいさつをいただきたいと思いますので、願います。
- 会長 またお世話になることになりました宮脇です。今国保をめぐる状況は、この議案をご覧いただいてもわかるように非常に厳しい状況でありまして、1 人当たりの医療費はどんどん上がってくるし、国保の加入者は減ってきているということで、この間、これは本当に国保というのは大変弱者であるし、負担も高いから、何としても保険税を抑えようということで、この間論議してずっと抑えてきたのですけれど、資料をご覧になるとおわかりのように、もうそれも限界にき

ているということで、これをどうするかというのは今後、来年までちょっと方向を出さないと駄目だという時点に立ってきておりますけれども、ぜひ皆さんから活発なご意見をいただいて、少しでも国保の負担を軽くして、皆さんに役に立つような国保にしたいなというふうに思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

○事務局 ありがとうございます。これ以降の進行につきましては、宮脇会長にお願いしたいと思いますよろしくお願ひいたします。

○会長 本日の会議は事前に資料を送付させていただいている通り、昨年度の国民健康保険特別会計の決算状況と、本年度の現在までの運営状況と次年度の見通しについて説明を申し上げたいと考えております。

では、次第に沿って進めさせていただきます。

それでは議事に入りたいと思います。はじめに本日の議事録署名委員の選出ですが、これは被保険者代表の上松和則さんをお願いしたいと思いますよろしいでしょうか。

○委員 はい。

○会長 これより議題に入ります最初に議題 1 の令和 5 年度国民健康保険特別会計決算について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 これより説明に入りますが着座にて説明させていただきます。

それでは資料 1、令和 5 年度国民健康保険特別会計決算についてご説明申し上げます。

資料 1 をお手元に出していただきたいと思います。表紙をめくっていただきまして、1 ページの令和 5 年度国民健康保険特別会計決算書をご覧ください。

まず歳入からご説明いたします。1 国民健康保険税の決算額は前年度より 992 万 6000 円、1.3%減の 7 億 7029 万 2000 円でございます。

次に 2 一部負担金の決算額は、240 万 1000 円で、国保被保険者に係る特定健診等の自己負担額 1000 円の受診者数 2401 名分でございます。

次に 3 使用料及び手数料の決算額は 27 万 7000 円で、国保税の督促手数料でございます。

次に 4 国庫支出金です。決算額は 8 万 1000 円で、マイナンバーカードの保険証利用の広報経費補助金と出産一時金臨時補助金でございます。

次に 5 県支出金です。決算額は 30 億 3914 万円で、歳入の大部分を占める収入になります。保険給付費等交付金のうち、普通交付金は歳出科目の中の 2、保険給付費のうち、出産育児一時金と葬祭費以外の支出分の全額が、交付されるものです。また、特別交付金は、医療費抑制の取り組みなどに応じて交付される国の保険者努力支援交付金や特定健診の国県の負担金及び 40 歳未満の一般健診の補助金などが、県を通じて交付されるものです。

次に 6 財産収入です。決算額は 1279 円で、基金の積立利子になります。

次に 7 繰入金です。決算額は 3 億 479 万 3000 円で、国民健康保険事務費に係る経費について、一般会計からの繰入金や保険税軽減分や財政基盤安定のための支援分について、国県負担金の繰入金になります。

次に 8 繰越金の決算額は、4474 万 2000 円で、令和 4 年度からの繰越金でございます。

次に 9 諸収入の決算額は、前年度比 426 万 2000 円減の 997 万 5000 円でございます。

以上歳入合計で 41 億 7170 万 6000 円の決算となりました。

次に 2 ページ、歳出でございます。

最初に 1 総務費です。国保事業に係る事務費でございます。職員人件費や電算委託料、印刷費、郵便料等になります。前年度比 114 万円増の 5826 万円となりました。

次に 2 保険給付費の決算額は前年度比 2484 万 2000 円減の 29 億 8551 万 4000 円となりました。被保険者数の減少により、全体の医療費は減少していますが、1 人当たりの医療費は増加傾向が続いております。保険給付費の内容や医療費の動向につきましては、後でご説明させていただきます。

続きまして 3 国民健康保険事業費納付金ですが、これは県が医療費や後期高齢者医療支援金、介護納付金の支払いに充てるため、その原資として県内市町村から徴収するものです。その際、県は県内すべての国保における医療給付費などの総額について見込みを立てた上で、各市町村の状況を踏まえ、それぞれに金額を決定し、通知します。決算額は 10 億 2911 万円となりました。

次に 4 保健事業費の決算額は 3510 万 6000 円でございます。主に生活習慣病対策としての人間ドック受診者への補助や特定健診などの委託料等でございます。令和 5 年度においては、人間ドックは 734 人、特定健診は、2292 人の受診者数となっております。

また、国保の生活習慣病早期介入の国庫補助事業として、40 歳未満の一般検診に 109 人。中学生生活習慣病予防検診 34 人分などにかかる経費もこの保健事業費からの支出になります。

次に 5 基金積立金ですが、766 万 9000 円を積み立てております。なお現在の基金積立金額は約 7200 万円でございます。

次に 6 公債費は支出がありませんでした。

次に 7 の諸支出金の決算額は 2491 万 1000 円でございます。内訳は過年度の国保税の還付金、事業実績による国等への返還金、前年度の一般会計繰入金に対する精算としての一般会計の繰出金でございます。

歳出合計で 41 億 4057 万 3000 円の決算となり、歳入歳出差し引き 3113 万 2701 円の繰り越しでございます。

以上令和 5 年度特別会計歳入歳出決算について説明を終わります。

次に 3 ページをご覧ください。今ほどの令和 5 年度決算の状況について、事業科目ごとに割合を円グラフで示したものでございます。右側の歳入をご覧ください。加入者から徴収する国民健康保険税が全体の約 2 割、県から交付される県支出金が 7 割となっております。

左側の歳出ですが、医療費のうち、本人の窓口負担を除いた阿賀野市国保の負担分や医療費の自己負担限度額を超えた分を支給する保険給付費が全体の 7 割以上を占め国保の財政運営を担う県が各市町村から徴収する国民健康保険事業費納付金が全体の約四分の 1 となっております。

続きまして 4 ページをご覧ください。阿賀野市国保の加入状況の推移としまして、令和元年度から令和 5 年度の 5 年間について、年度末の状況を示しております。上から世帯数、被保険者数を表示しており、被保険者数の内訳として、退職被保険者と一般被保険者、さらに一般被保険者の内訳として、未就学児と 65 歳から 74 歳までの前期高齢者数を載せております。

表の下の部分は阿賀野市の世帯数と人口となっており、それぞれの国保加入割

合を表示しております。国保の加入割合は被用者保険の適用が拡大されてきており、年々減少している状況が見られます。資料中ほどの被保険者数の推移のグラフは、65歳以下と65歳以上の被保険者の割合を示したグラフとなっております。65歳以下の被保険者の人数は水色の部分で、年々減少しております。65歳から74歳までの被保険者の人数は黄色の部分で、令和3年度まで増加傾向にありましたが、令和4年度から減少してきています。団塊の世代が後期高齢者医療へ移行しているためです。

4 ページ下の表は被保険者の増減を異動の事由別に表したもので、上が資格取得の内訳になり、令和5年度に国保に加入した人は1493人でした。下は資格喪失の内訳で、令和5年度に国保から脱退した人は1816人でした。被保険者数が減り続けている要因は、75歳到達により後期高齢者医療保険移行するためと考えられます。令和7年度では、後期高齢者医療保険へ538人、その後も令和10年度まで約500人前後が、後期高齢者医療保険と移行していく見込みです。

次にめくっていただき5ページ、6ページ、療養給付費等の支出状況でございます。療養給付費、療養費、高額療養費の各月毎の執行状況になります。

令和5年度は療養給付費、療養費において、令和4年度より減額している月が多くありました。6ページ一番下の太枠で囲んである年間の右端の比較のところを見ると、療養給付費が2901万2000円の減、療養費が56万6000円の減、高額療養費が439万2000円の増となっております。

療養諸費全体としては、前年度比0.8%、金額で2518万7000円の減となりましたが、被保険者数の減少ほど下がっていない状況が見られます。

ページをめくっていただきまして、7ページの高額な医療費の状況についてです。令和4年度と令和5年度について、月ごとに50万円以上のものを拾っていますが、令和4年度との比較の表の下に記載しております件数で24件増加しており、費用額全体で見ますと、4908万円の増額となっております。なおそれぞれの年度の一番右側にその月の最高額を参考までに載せておりますが、4年度では2月の655万円、5年度では12月の783万円が、それぞれ年度の最高額であり、5年度12月の783万円は白血病治療によるものでした。

続いて8ページをお開きください。人間ドックの受診状況でございます。受診者数の多い5つの受診機関とその他の受診機関について、過去4年の実績もあわせて記載しております。令和5年度のドック受診者はあがの市民病院は424人、あがの市民病院以外が310人で、年度合計で734人となっております。阿賀野市国保では35歳以上の人間ドック受診者を対象に1万5000円を助成しておりますが、対象となる35歳以上の被保険者数が減少傾向にある中で、受診機関ごとの増減はありますが、受診率は概ね横ばいです。

ページをめくっていただきまして、9ページは国保税の収納状況でございます。

まず上の表ですが、一般被保険者と退職被保険者別、下の色のついているところは、現年、滞納繰越別に表記したものになります。5年度につきましては、調定額の合計は8億7766万9000円、収納済額は7億7029万2000円となり、収納率は87.77%、前年度比で0.97%増という状況でございます。

また下の表は、令和元年度から5年度について、調定額と収納済額、合わせて収納率を参考に、表示したものです。申し訳ございませんが、表の合計部分で2箇所訂正をお願いしたいと思います。令和5年度合計欄の収納率ですが、87.76%を

87.77%に、その下の令和4年度の収納率で、86.79%を86.80%に訂正をお願いいたします。

続きまして10ページ、医療給付費や被保険者数などについて、年度推移をグラフで表したものでございます。

まず表の医療給付費と、年間平均被保険者数です。折れ線グラフの平均被保険者数を見ていただきますと、右肩下がりになっており、継続的な被保険者数減少が見られます。緑色の棒グラフは阿賀野市国保の年間医療給付費で、令和元年度から5年度まで30億円前後で推移しています。

医療給付費は、被保険者数の減少により減少してきてはいますが、先ほども申し上げましたが、被保険者数の減少ほど下がっていない状況です。

次に、真ん中の表2、1人当たりの医療給付費と前期高齢者被保険者数です。水色の棒グラフを見ていただきたいのですが、1人当たりの医療給付費は年々増加傾向にあります。前期高齢者被保険者数は令和3年度をピークに減少してきていますが、被保険者数が減少している中で割合としては、令和4年度が53.5%、令和5年度は54.4%と少し増えている状況です。国保の被保険者数が年々減少している中で、医療機関に受診することの多い前期高齢者が占める割合が半分以上になっていることや、医療の高度化が1人当たり医療給付費の増額に影響していると見られます。

次に下の表3 国保税収入額と1人当たり保険税課税額です。水色の折れ線の1人当たり保険税課税額は、医療分、後期高齢者支援分、40歳から64歳までの介護分が、課税されている被保険者について、7月の本算定時の課税額を1人当たり換算したものです。棒グラフは国保税収入額で被保険者数が減少しているため、年々国保税収入額も減少しております。

ページをめくっていただき、11ページ、12ページは、令和5年度の疾病別の医療費の割合や生活習慣病の受診状況、介護給付費の状況の資料になります。参考にご覧ください。

資料1につきまして、これで説明を終わります。

- 会長** ただいま説明がありましたが、これについて質疑はございませんでしょうか。ご意見等、疑問な点でも何でもよろしいですので、ぜひお願いいたします。なんでもいいです。専門家がいっぱいいますので。
- 委員** 高額療養費の給付が全体通してみるとかなり増えているのですけれども、この要因というか、何か分析していますでしょうか。
- 会長** 高額療養費が増えている要因についてです。
- 事務局** どんな病気が増えているという分析はできていないのですけれども、やはり医療が高度化しているところと、前期高齢者が多いというところが多くなっているかと思えます。
- 委員** 医療費の割合を見てもわかるように、がん、骨関節、精神疾患ですけれども、がんに対しましては、免疫療法薬とか分子標的治療薬という1回の治療で10万から100万ぐらいかかるものが出ているということが、さらに高額なものになる理由というふうに推定できます。
- 会長** これも大変なのですね。白血病も大変な。
- 委員** そうです。
- 事務局** 12ページに疾病統計が書いてございます。外来の状況を見ますと腎不全と新生物が多いという結果は出ています。

- 委員 新生物はいわゆるがんがんですよね。
- 委員 今お話したような免疫療法として分子標的治療薬という新しい薬剤が非常に高額になっております。その影響ということではないかという、推測できません。
- 会長 その他ございましたら、
- 委員 国民健康保険の納入がなかなか難しい人たちというのは、やはり収入ごとに段階があるかと思えますけれども、どういう方が多いという、何かそういう傾向はございますか。そういう傾向がなく、ある程度の収入の方でも滞納されているのか。それともやはり、ちょっと生活になかなか大変という、収入が少ないという方々が、なかなか納めるのは難しいということになっているのかということです。
- 会長 事務局。
- 事務局 滞納状況ですが、300万円以下の世帯というのが、加入者の世帯の中の50%ほど。滞納者の世帯というのが300万円以下の世帯が70%ほどということで、どうしてもなかなか厳しい自営の方とか、そういう方について滞納がちょっと多いのかなというような状況にはなっているかと思えます。
- 会長 何かありませんか。なければ次に進めたいと思います。
次は議題の(2)令和6年度国民健康保険特別会計の運営状況と次年度の見通しについて事務局から説明をお願いいたします。
- 事務局 それでは資料2 令和6年度国民健康保険特別会計の運営状況についてご説明させていただきます。
表紙をめくっていただきまして、1ページ目の令和6年度国保特別会計の収支見込みでございます。左が歳入、右側が歳出になり、それぞれ左から科目、予算現額、収入または支出の見込み額、説明の順に記載してあり、令和6年度1年間の見込みを表示しております。
まず左の表、歳入でございます。1 国民健康保険税でございますが、現年度分は医療費分で収納率を96.8%で見込み、滞納繰越分は11月末の収入状況から見込んだ金額となっております。7月の本算定結果により当初の見込みより課税額が減少し、12月補正予算において減額し、約7億2147万円を見込んでおります。
次に2 一部負担金とその次、使用料及び手数料につきましては、現在の収入額から見込んだ額でございます。
次に4 国庫支出金ですが、マイナンバーカードの保険証利用の広報経費と、9月に送付しました、加入者情報のお知らせの発送関係の補助金で123万9000円を見込んでおります。
次に5 県支出金ですが、これは医療給付費に対する交付金となっており、右側の歳出の中の2 保険給付費のピンク色の部分、各項目の見込み額に応じて算出しております。保険給付費の支出状況に伴い、交付金の増額が見込まれるため、12月補正予算により2221万6000円増額し、30億9301万1000円としております。
その下、6 財産収入として基金利子は1000円。
その次の7 繰入金は、一般会計繰入金として3億5735万4000円、基金繰入金では保険税収入の減少分を補うため、12月補正予算において2682万円を増額し、5345万5000円を見込んでおります。
次の8 繰越金は令和5年度からの繰越金3113万2000円を計上しております。
その下の9 諸収入ですが、それぞれの項目の11月末の収入済額から算出してお

り、982万1000円を見込んでおります。

歳入合計では42億1649万3000円を見込んでいます。

次に右側の歳出でございます。

まず1 総務費ですが、総務管理費においては6269万4000円を見込んでおります。

次の2 保険給付費は、各項目の11月末時点での執行額の対前年割合により、前年度決算額から算出しており、30億4653万1000円を見込んでおります。保険給付費においては、当初見込みより支出額が増加しており、12月補正において予算を増額しています。

次の3 国民健康保険事業費納付金につきましては、県からの通知に基づいたものでございます。10億3010万2000円としております。

その下の保健事業費は、特定健診や人間ドック、特定保健指導に係る経費でございます。予算現額通りの4172万2000円を見込んでおります。

次の5 基金積立金は1000円、公債費はなしと見込んでおります。

その下の7 諸支出金は保険税還付金が400万円、令和5年度の保険給付費等交付金の精算による返還金が1581万8000円、昨年度の一般会計繰入金の精算による返還金が1047万8000円となり、諸支出金全体で3029万6000円を見込んでおります。

歳出合計では42億1134万6000円と見込みました。収支としまして、現段階の見込みで約514万円の黒字という状況でございます。

次に2 ページ3 ページですが、保険給付費の支出状況でございます。先ほどの資料1にもありました通り、療養給付費、療養費、高額療養費の11月までの各月毎の執行状況になります。

3 ページをお開きください。一番下の小計の右、右端の比較のところをご覧ください。11月末時点では前年同期と比較しまして、いずれも前年度より増加しております。右の欄外になりますが、前年度比102.1%。3696万8000円の増となっております。

次に4 ページの高額な医療費の状況でございます。資料1と同じように、医療費50万円以上のものについて、本年度と昨年度を月別に比較しております。表の下側にありますが、本年度は8月までで620件、6億1319万円あまりとなり、欄外に記載しておりますが、前年同期比較では件数で54件の減、金額では2118万円ほどの減となっております。本年度8月までで一番高額な医療費につきましては、8月の1139万円で白血病の治療になります。やはりがんや心臓などの治療の医療費が高額となっている状況です。

ページをめくっていただきまして5 ページ、人間ドックの受診状況についてです。10月まで人間ドック受診者は国保全体で409人となり、前年同期と比較すると11人減となっておりますが、率で見ると5.9%と昨年5.7%を0.2ポイント上回っています。

次の6 ページは、本年度の国保税の10月末現在の収納状況でございます。表の中ほどの合計の欄をご覧ください。10月末現在の合計で、調定額は前年同月比で5322万7000円の減、8億2198万1000円。収納済額が同年同月比で1667万6000円減の2億9280万1000円となっております。収納率では35.62%、前年同月比で0.26ポイント上回っている状況でございます。また、下の表は令和2年度から令和6年度について、10月末時点での調定額と収納済額収納率を表記しております。

す。

ページをめくっていただきまして、資料の最後のページが県内 20 市の 1 人当たりの国民健康保険税課税状況になります。表の右端、令和 6 年度、ピンク色の部分ですが、そちらを見ますと、阿賀野市は昨年より課税額が下がっておりますが、これは令和 5 年中の農業所得の減少が影響していると見られます。

以上で令和 6 年度の国保運営状況の説明を終わり、続けて次年度の見通しの説明に入ります。資料 3 見通しについてを、出していただきたいと思えます。ページをめくっていただきまして、1 ページ、国民健康保険の財政状況です。

当市の国民健康保険は、平成 21 年度に国民健康保険税率を改正して以来、税率は据え置いて運営してきました。しかし、加入者数の減少等による国民健康保険税の減収、医療の高度化、加入者の高齢化による 1 人当たり医療費の増加などにより、大変厳しい財政運営となっております。

これまでは前年度の繰越金を充当し、令和 6 年度においては基金を投入して税率を据え置きましたが、令和 7 年度においては繰越金がほぼなくなることで、基金も残り少なくなっており、税率の見直しが必要な状況です。

次に、被保険者数の推移等を説明します。2 ページをご覧ください。被保険者数と 1 人当たりの医療費の推移ですが、初めに 1 か所資料の訂正をお願いしたいと思います。表の上の部分、水色は 1 人当たり医療給付費となっておりますが、1 人当たり医療費に訂正をお願いします。それでは説明に戻ります。グラフをご覧ください。被保険者が年々減少している一方で、被保険者の高齢化や医療の高度化が進み 1 人当たりの医療費は年々増加しています。参考に被保険者数は 11 月末時点で 8000 人を割り、7942 人となっております。

ページをめくっていただき、3 ページをご覧ください。医療給付費、これは国保負担分の 7 割または 8 割になりますが、その推移になります。全体の医療給付費は年々減少していますが、被保険者数ほど大きな減少は見られません。棒グラフを見ていただくと、緑が 65 歳から 74 歳の前期高齢者分、青色が 65 歳以下の被保険者分の医療給付費になりますが、緑色の前期高齢者の占める割合は増えています。

次に 4 ページをご覧ください。国保財政の仕組みを図で表したものになります。平成 30 年度より前は市町村ごとの財政運営であり、被保険者数の少ない自治体は、運営は不安定でした。また、国保は年齢構成が高く、医療費水準が高いなど、こういった構造的な課題を抱えていたため、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、制度改革が行われ、平成 30 年度から仕組みが変わり、市は県へ納付金を納めて医療給付費にかかる費用は県から交付金として交付されるようになっていきます。

次にページをめくっていただき、5 ページになります。国民健康保険の収支状況です。

左のグラフは、歳入歳出の推移で国民健康保険特別会計の予算規模は 42 億ほどで推移しています。右のグラフは繰越金額と基金残高になります。ピンクの棒グラフが繰越金額で、次年度に繰り越される金額は年々減少しています。折れ線グラフは基金残高になります。令和 5 年度末で約 7200 万円でしたが、本年度保険税の収入不足を補うため、5345 万円ほど基金、これは貯金になりますが、取り崩しが必要な状況です。

次に 6 ページ令和 7 年度の収支の見通しです。現在、令和 7 年度の国民健康保

険特別会計の予算編成中ではありますが、6400万円ほどの歳入不足であり、先ほど説明いたしました、基金の投入や繰越金の活用が見込めない状況であり、税率の見直しが必要です。

見直しのスケジュールは資料に記載の通り予定しており、1月中旬の国保運営協議会に諮らせていただきたいと思いますと考えております。

次にページをめくっていただき、7ページになります。県への納付金と国保税収入額の推移です。左の表、県への納付金の推移をご覧ください。令和7年度の納付金の仮算定による金額が9億7378万円で通知が来ております。この金額が確定するのは年明け1月中旬ごろになります。この納付金の金額を参考に税率を見直す形となります。

次に8ページは県が示した令和7年度の標準保険料率になります。県への納付金を納めるために必要とされる保険料率です。

保険制度の安定的な運営のため見直しが必要な状況を、ご理解をお願いし、説明を終わらせていただきます。

- 会長** 今、今年度の決算の見通しと、来年度の見直しが必要ではないかという状況説明がありましたけれども、これらについてご意見をお願いいたします。
- 委員** 大変厳しい内容で本当に頭かかえることだと思うのですが、この県が示した標準保険料率、例えばそれで計算をすると、1人当たりの保険料、今年度に照らすと幾らになるかという、そういう試算はしていますか。
- 事務局** まだその試算はできてないところです。
- 委員** 例えば標準世帯、年収200万程度で、夫婦と子供2人っていうの、いつも出しますよね。それで幾らになるかというのは、やればすぐ出るんだろうけれど。
- 事務局** 税率の見直しの際には、モデルケースをお示しして検討いただきたいと思いますと考えております。
- 委員** もちろん他の市町村も少子高齢化でございますので、こういう傾向になっているかと思えます。どの市町村も多分、上げるという、非常に、県内の状況についての情報収集をされておられましたら教えていただきたいと思います。
- 事務局** 情報は収集しているところですが、基金が多いところは据え置きでやっているとところが多いようで、基金が少ないところが税率の改定を考えているような状況にあります。
- 委員** つまり生産年齢人口がそれほど減っていないという。この資料2にありましたけれども、こういう順位がありますけれども、最後のページですけれども、こことやっぱり連動しているようなことでしょうか。
- 事務局** この賦課状況の方は、税率が高い市町村と所得が高めの市町村が上の方に上がっていくような傾向が見られます。
- 委員** これ利用できるわけではないのですよね。
- 事務局** そうです。
- 委員** どうもありがとうございました。しかし周辺の市町村をちょっと参考にして決めていくことも大切だなと。よろしく申し上げます。
- 委員** 1月に具体的にどうするか、案が出されますけれども、考え方、前からも言っているのですけれども、もうこの状況だと上げるか、どこから持ってくるかしかないと思うのです。従来は一般会計から不足分を補填していたのです。結構。それは、ずっと歴史がありますから、それでできるだけ値上げを抑えると、

今回も全部値上げを抑えるというのは、ちょっと大変な状況も考えられるのですけれども、市もしょうがないということではなくて、一般会計からも繰り入れもやはり私は検討して、全額繰り入れというのはちょっと大変な状況だと思うのですけれども。県の方は繰り入れを嫌がってあまりできるだけするというふうに言っているのだそうですけれども、自治体なわけだから絶対駄目だというのはないと思うのです、住民自治ですから。それを県が拒否するというのは、ちょっと私はおかしいと思うのですけれども、それは阿賀野市で最終的には決めればいいことなので、その辺も含めてちょっといろんな側面から検討しないと駄目だなというふうに思っているのですけれど、この一般会計からの繰り入れは、今県の方はどう言っているのですか。値上げを抑えるという点では。

- 事務局 県の方はやはり一般会計の繰り入れではなく、国保会計で財政運営をするように指導はされております。
- 会長 そういう意味ですね、言っている。あれですか、前回引き上げというのは、正確に言うといつでしたか。税率の引き上げ。
- 事務局 平成 21 年です。
- 会長 平成 21 年だと 15 年はもう経ったから。ずっと上げていない状況。そんなにたったのか。
- 委員 多分たったと思うのですけれども、私もよく覚えてないですね。
- 委員 我々もだんだん順位は上がってきて、今回落ちたけれども、これ担当として、税率も結構これ影響している感じだと、要するに平等割額と均等割額と、あと所得割の税率もちょっとこれ順位的には、これも影響しますよね。みんな結構バラバラだから。阿賀野市はやはり均等割と平等割がちょっと高い感じだよね、よそよりも。それが良い面と悪い面があるのだけれども、その辺もうちょっと検討しなければならぬですね。
- 事務局 今は所得割 50%、均等割平等割が合計で 50%が標準的な税率の割合と言われておりまして、阿賀野市ではその割合で税率を設定するよう算定はしているところです。
- 会長 県が示したのは、それも 5 対 5 になるように一応示しているのですかね。県がここまでね。
- 事務局 そうですね。そのようには設定するのですけれども、やはり世帯構成や所得状況とかによって……。
- 会長 少しずつ差が出るよね。
- 事務局 この標準保険料率 8 ページのところ見ると、医療費分はまあまあいいのかなと思うのですけれども、支援金分や介護分が少し、特に今後検討していく必要があるというふうに考えます。
- 会長 相当下がりますよね。いずれにしても、皆さんぜひいろんな面からご意見。
- 委員 県の方標準保険料率で支援金分については、平等割をなくして、均等割に一本化するという形ですよ、これは何か理由、説明を受けていますか。
- 事務局 県で標準保険料率を設定するのは、支援金分は所得割と均等割で計算してという関係で、平等割は入っていないのですけれども、阿賀野市の税率として所得割均等割平等割の計算が変更になることではありません。
- 委員 そうですよ。そうでないと、子供をいっぱい持っている家は大変なことになるのですね。

- 委員 県は今言った子供の均等割か。それも一般会計から繰り入れるのは駄目ですよと言っているのですか。それは違うと思うのだけれど。
- 事務局 その辺は政策的な繰り入れですので、大丈夫です。
- 会長 それを政策的だということを入れて、全体として、ちょっと負担は軽減になりますよね。赤字補填ということにしなければいいわけで、政策的なのにといいことで、やればいいのかね。でも計算してみないとわからないけれど、本当これは大変だね。
- 委員 そもそもというか、一般財源からの繰入というふうにすると、一般財源に余裕はあるのでしょうか。
- 事務局 合併して交付金という賄えない部分を国の方から合併交付金というのは今まで来ているのです。それがもう廃止になる。そうすると、国から入ってくるお金がどんどん減ってきているような状況なのです。今 7 年度の予算を編成してヒアリングを受けている状況なのですが、相当な額が足りないような状況です。宮脇会長の方から一般会計から繰り入れという話もありましたけれども、県の国保事業の方は、繰り入れは駄目だよという話もしていますが、もう 1 つ、その市の方の予算として、それだけの余裕があるのかどうかというところが絡んでくるのかなど。例えば繰り入れ、市の単独の考えとしてやってもいいよと言ったときに、財政の方でどれだけ出せるかという部分も絡んでくるのかなどということもあります。ですから、国保の県の指導は駄目だよ。それでも市がやると言ったとしても、市の財政状況はそんなに余裕があるわけではないという状況です。
- 委員 さきほどまでいかに財政が厳しいかという話をたっぷり聞いて。でもそれは考え方なのですよね。どこに投入したら一番住民のためになるかという考え方だと思のです。ですからそれは考え方で、そんなに余裕はだんだんなくなってきて、やはり人口減もありますから、非常に厳しくはなっているのですけれども、国保でまた負担をガーンと上げると、いろんな影響が出ますよね。その辺をよく考えてやったほうがいいかなど。だから私がさっき一例で言ったのは、せめて政策的に子供のいる世帯の負担を減らすという点もあるなど。これ政策的であるから、国保を軽くするためだというふうにみなされるそうです。そういうのも 1 つはあると思うのです。
- 事務局 一般会計からの繰り入れというのを、初めから期待してはちょっと難しいのかなど。ただ、最終的に立ち行かなくなれば、どうしても頼らざるをえない部分は出てくるのかなどは思いますけれども。今の状況で一般会計から繰り入れがあるから大丈夫でしょうという考えはしておかないほうが、独自でどうにか採算を取って運営していくのだと、そのためにはどうしようかと。ただ最終的に駄目だったら、宮脇さんなり、松崎さんなりが言われたような形もやっぱり検討しなくてはいけないのかなどということだと思います。
- 今年の予算の関係というか見込みのところ資料 2 を見ていただくと、資料 2 の 1 ページのところ、最後の見込みというのがあるのですが、歳入の見込みの 7 番のところ繰入金というのがございます。繰入金の中の内訳の一番下が基金の繰入金というのが、こちらが 5345 万 5000 円で、下の方の収支見込みのところ、先ほど 514 万 7000 円黒字になる予定ですよという話がありましたけれども、この基金の繰入金があつてこそその黒字なんです。ですからこの辺が最終的に基金、今 1800 万程度と言いましたでしょうか、そのぐらいしか残らないと。そうなる

来年度 5000 万円、例えば繰入したいと言っても 1800 万ぐらいしかない、そうならば当然足りないと言う話になるので、その対策として、税率を上げるのかどうなのかというところで、皆さんご検討いただきたいということになると思います。今はっきりとした上がった場合の金額、一世帯どのぐらいになるということまで作成できていませんというふうに事務局の話ありましたので、次の会議のときにはそれがお示しできるような形で、皆さんからご検討いただくということになろうかと思えます。

○**会長** ご意見ありませんか、ちょっと非常に難しい状態ですので、また数字が示されてないと皆様のご意見、なかなか言いづらいかと思うので、次のときに、事務局から具体的な数字を出されると思いますので、次はもう 1 月だよ。いつ予定している。

○**事務局** 1 月 23 日か 30 日で日程調整させていただきたいと思えます。

○**委員** 5 年度の差引残高を見ると、資料 1 ですよね。それで、3113 万 2000 円の繰越金であると。それで基金の積み立てを 766 万 9000 円していて、3880 万。それで今ちょっとここ何年かのこの資料を見ると、この見込みより最終決算だともう少し増えるのですよね。ということだから、課長が言われたように厳しいのは本当によくわかるのだけども、もう少し余裕があるのではないかなという気がするということが 1 点と、あと前から言っているのですが、やはり保健事業の、特に阿賀野市は人間ドックがですね、これが周辺の新発田や五泉などと比べると、人間ドックの補助が 1 万 5000 円で、1 万円近く少ないのです。ずっと。合併の頃は、2 万幾ら補助があったのですけれど。それでこれはやはり高額療養費のこれ、特に人間ドックの場合は、やはりがんを見つけるというのが非常に、特定健診も大事だけれども、非常に重要な検診だと思うのです。それをやっぱり今の 1 万 5000 円の助成だと、人間ドックを受けると今 2 万 4、5 千円かかるのです。そうすると例えばご夫婦でもう 5 万円ぐらいかかってしまうというので私知り合いでも、ちょっともうできないよという人もいたりするのです。そこら辺は、確かに支出が増えるのだけれど、健康づくりをして、医療費を抑えるという意味は当然出てくるわけで、それから院長いらっしゃるのだけれど、病院の方だってドックをもっと受けてもらおうと経営もよくなるのではないかという気がするんです。そうするとトータルで考えると、こうなんて言うのだろうか、そういうふうにして、全体の医療費を抑えるし、病院経営も良くなるという、これも市の財政に直結するわけだから。そういう意味合いでやっぱりその分を一般会計から繰り入れすると。これについては前にもちょっと議論したこともあったけれど保険者の努力、そういう意味合いがあるので、これはやっぱり県も認めざるをえないし、国が何か保険者努力によって交付金を増減していますよね。あれについてもそういう繰入しつつ、単なる赤字の補填ではないからそういうマイナスの取り扱いはしないというふうに、これもどこかで見たことがあるのだけれど、その辺やっぱり努力もした方がいいのではないかなと。ただいままで通りにやって、足りないから保険料 1 万円、2 万円上げますよということだとなかなか市民は納得できないのではないかなと思うのです。

○**事務局** 委員のおっしゃる通りだと思います。税の問題もそうですし、一方ではやっぱり市民の健康を考えた中での国保であらなければならないと思えます。その保険者努力支援というあたりでは、今日来ていますけど成人係の保健師、そういう意味で今日出席していますが、そこら辺も力を入れて今後していくつもり

でありますが、今回保険税率の見直しということで、ちょっと皆さんに諮っていただきましたけれども、今後のスケジュールをお示しした通りで、案を出しまして、第 2 回の会議でお示しするようにしますので、よろしく願いいたします。松崎委員には本当にいい意見ありがとうございました。

○**会長** 先生どうでしょうかね。

○**委員** 難かしいところです。公共団体、国や県、市町村全部財政難でございますから、なかなかほとんど市町村の財源は国から来ている交付金がかなりの部分を占めておりますので、それを減らされているので、財源がなかなか厳しいというのはわかります。今電気代そして食材料費ですか。その辺がかなり上がっているの、国民の皆さんの負担感も非常に病院自身もですね、その部分の負担がすごく上がっているわけですが、国民の皆さんの負担感が高い中で、先ほども質問させていただきましたけれども、やはりどうしても国保ということになると 60 歳から 74 歳の方々が結構いらっしゃると思うのですが、収入が限られた中で負担率をふやしていくということ自身が非常に多分ご苦労をかけることにもなるので、このところは非常になかなか難しい議論なのかなというふうに思っています。聞かせていただきまして、どういうふうにするということで、今本当に皆さんの意見出したところではあるのですが、本来の制度は、できればもうちょっと国の方からお金をいただいて、県からそれぞれの市町村にちゃんともう少しアップするのが本来の姿なのだろうというふうに思いながら、国も今いろいろ議論がされておまして、収益も限られているということがあるのかなというふうに思っておりますけれども。少子高齢化が、日本はグループセブンの中で最も進行していてこれが非常に、もうそれも急速に高齢化して労働人口、水準が少なくなっている状況なので、やっぱり以前あったようなシステムで考えていくと、なかなか難しい状況になっているのでやっぱり根本からちょっと議論していかなければならない時期なのかなというふうには思っております。どっちつかずの意見で申し訳ありません。なかなか難しいということで。

○**委員** 関連して質問と要望なのですが、かなりの財政難のところこんな質問をちょっと心苦しいのですが、インフルエンザの予防接種について、昨年まで 65 歳以上は無料だったのが、たしか 1650 円っていう金額になりました、先週私受けてきたのですが、私ぐらいだと 4700 円ぐらいかかるのですけれど、3000 円くらい安いからいいのではないかという話もあるのですが、今まで、お年寄り料金全然かかってなかったのがいきなりかかるようになった。中には、いや今回お金かかってまで受けなくていいという人も出てきて、でも、いざかかってしまって重症化すれば、何倍もお金がかかるから行きなさいと言うけれども、いや、金かかるのだったら行かないなんて話が結構あるものですから、果たして無料だったのと、今回、1600 幾らで、どれぐらいの差があるのかと、要望としては、せめて 75 歳以上の方には無料にできないかと。その辺も含めて何か、次回でもよろしいですので、返答あればと思いますが、お願いします。

○**事務局** インフルエンザの高齢者の予防接種につきましては、確かコロナが同時流行したときに、やっぱり医療の逼迫だったり、重症化予防だったりっていうことで、1 回無料に。その前は県の統一の 1650 円でやっていった中でコロナが広まってという辺りで、医療の逼迫を軽減しましょうということでありました。

それで、もう今の今年の流行を見ると前よりはもう、流行はかなりの山がなくなっていますので、今年度は、もう前の段階に戻したような状況になっています。

とりあえず現状はそのような県の統一の値段というふうにさせていただいています。

- 委員 75歳以上無料は要望としてお願いします。
- 事務局 接種率とか、またちょっとこう見ながら、対応させて、対応するかどうかわかあれですけど、考えぐらい。
- 委員 はいわかりましたありがとうございます。
- 会長 それでは時間もありますので、その他ですか。
- 事務局 最後に報告事項がございます。

資料はA4サイズの報告事項と記載があるもので、2点報告実施になります。

1点目は、特別な事情がなく国民健康保険税を滞納している世帯主に対する措置、として、短期証短い期限3ヶ月の保険証または資格証の仕組みが12月2日で廃止となりました。新たに特別療養費の支給に変わりました。国民健康保険特別療養費の支給等事務取扱要綱を定めました。資料に要綱の写しをつけさせていただいております。これは特別な事情がなく保険税の納期限から1年経過後、納付勧奨を行っても滞納している場合などに医療機関受診時は医療費を全額負担していただき、後日国保負担分をお返しする形で、これまでの資格者証と同じような仕組みになります。

2点目は11月14日に全国市長会から国民健康保険制度に関する重点提言の実現に向けて国へ要請が行われました。こちらは毎年行っている要請で財政支援の拡充などの要請です。内容の写しを配付させていただきました。参考にご覧いただければと思います。

以上で報告を終わります。

- 会長 これを見ますと全国市長会は一応みんな上げているのですね。やっぱり国がもっと乗り出して支援をと言っているのですけれど、さっぱり答えないということで、市長会としては、一応要望は、我々の言っていることは、基本的には言っているのですね。だからなかなかそれが実現しないで。これもどういうふうに見たらいいかというのは1つの、こういう取り組みも要望もしていると言う参考ですので、わかると思うのですけども。ぜひこういう方向でいけばもっと国保も良くなるというふうに思うのですけれども。そういうことであります。
- 委員 国保の短期保険証の発行、それから資格証明書、それを12月2日以前、直前でどれくらいというのはわかりますか。何件か。
- 事務局 12月1日現在で短期証が52人、資格者証が16人います。
- 委員 これはもう12月2日過ぎて今新しい仕組みになったのだけれど、そのあとは短期保険証の方は、それまでもらっていたのはその短期保険証の期限までは使えるわけだけでも、特別療養費の対象ですよというようなふうになった方もいらっしゃるのでしょうかね。
- 事務局 今時点では、短期証を交付している方については1月31日に短期証の期限が来ますので、その後は一般の保険証になりまして、7月31日までの保険証ではなく資格確認書になりますが、そちらを発行する形になります。
資格者証の人は来年の7月31日まで期限がありますので、滞納が解消されれば資格確認書になりますが、その期限まで資格者証で、そのあとは新しい仕組みの特別療養費の給付という形になります。
- 委員 新たに特別療養費の給付になりましたという人は今のところはいないということでしょうか。

○事務局 今時点ではいません。

○委員 かなり資格証と同じ仕組みでね、特別療養費の支給ですというなった場合は全額窓口で払わなくてはいけない。公費分を市役所で払い戻していただく場合は償還払いになりますよね。そうすると事実上医者にかかれないという状態になってしまうわけなので、これは極力、そういう今言ったように、特別な事情、事情がなくてそうしている人というのはいないと思うのです。だから極力、やっぱりそういう方が出ないような取り組みをして欲しいと前からずっと言っているのです。以上です。

○会長 他にございませんか。なければ以上で本日の会議日程はすべて終了いたしました。

来年の1月23日から30日あたりで、どうするか、税率ですね、県の納入金の関係でどうするかという具体的な提案をして、皆さんからまた意見をいただくという協議会またやるということになると思いますので、ぜひ、なかなかこれ難しい問題であります、皆さんもその時、答申もしないと駄目なので市長にこうしなさいというのを。ずっと引き上げし出してこなかったのもそういう答申を前やったのですけれども、最近していないので、私も忘れてしまいましたけれども、今回は答申という形で出さないと駄目だということでもありますので、その時もまた出席して、ぜひご意見をいただきたいというふうに思います。

今日は大変お忙しい中ありがとうございました。

閉 会 （ 午後4時25分 ）

令和 年 月 日

阿賀野市国民健康保険運営協議会会長

令和6年度第1回国保運営協議会会議録署名委員