

審議会等の会議結果報告

1 会議名	令和7年度第1回津市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	令和7年8月21日（木） 午後3時30分から午後5時まで
3 開催場所	津市役所本庁舎 4階庁議室
4 出席者の氏名	（津市国民健康保険運営協議会委員） 大倉康義、奥野幸司、草深泰幸、鈴木桂子、中西一代、奥野利幸、亀井貴彦、日沖明子、村阪敏規、渡部泰和、石川博之、奥田正洋、北角亘、玉田朋紀、内藤誠 （事務局） 健康福祉部健康医療担当理事 濱田耕二 健康福祉部保険医療助成担当参事（兼）保険医療助成課長 前川近子 保険医療助成課調整・管理・年金担当主幹 江角綾子 保険医療助成課保険担当主幹 濱村章史、野田琢哉、中野雅文、中村剛之、津尾博子
5 内容	(1) 令和6年度津市国民健康保険事業特別会計決算（案）について (2) 令和7年度津市国民健康保険事業特別会計予算について (3) 国民健康保険事業の財政見通しについて
6 公開又は非公開	公開
7 傍聴者の数	0人
8 担当	健康福祉部保険医療助成課管理・年金担当 電話 059-229-3159 e-mail 229-3159@city.tsu.lg.jp

・議事の内容 次のとおり

1 開会・委員の紹介

事務局	定刻になりましたので、ただ今より、令和7年度 第1回津市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、お忙しい中、当協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。当協議会の事務局を担当させていただきます保険医療助成課 管理・年金担当の江角でございます。どうぞ、よろしくお願い申し上げます。
-----	--

担当理事	ます。 最初に、前回１月３０日の会議以降、５名の方の委員の異動がございましたのでご報告させていただきます。 花井博祥委員が御退任され、新たに、同じく津歯科医師会より亀井貴彦委員が就任されました。葛西豊一委員が御退任され、新たに、同じく津商工会議所より伊藤研也委員が就任されました。水谷隆委員が御退任され、新たに、同じく津安芸農業協同組合より前川温仁委員が就任されました。小野利幸委員が御退任され、新たに、同じく三重交通健康保険組合より北角亘委員が就任されました。坂口浩二委員が御退任され、新たに、同じく公立学校共済組合三重支部より玉田朋紀委員が就任されました。なお、本日は、伊藤委員と前川委員はご欠席されております。 それでは、事務局を代表いたしまして、健康福祉部健康医療担当理事よりご挨拶申し上げます。 健康医療担当理事の濱田でございます。 委員の皆様には、本日は平日にも関わらず、大変お暑いなか、公私何かとお忙しいなか、ご出席を賜り誠にありがとうございます。また、新たにご就任いただきました各委員の皆様、今後ともどうぞよろしく願いいたします。 さて、国民健康保険制度を取り巻く状況でございますが、国全体が少子高齢化を伴う人口減少が進むなか、被保険者数が年々減少し続ける一方で、一人当たりの医療費は伸び続けております。これは、本市のみならず、他の自治体も同じような状況にあります。 国では、持続可能な国民皆保険制度に向けまして、医療保険制度全体での様々な議論が進められておりますが、国民健康保険制度にとっては少し懸念される内容もございます。 国民健康保険事業を取り巻く状況は厳しいものがございますが、国の議論の動向も注視しながら、本市の健全な国保運営に向けまして、現在進めております都道府県単位での保険料水準の統一に向けた取組、併せまして収納率の向上、ジェネリック医薬品のさらなる普及や健康づくり事業の推進などをしっかりと取り組み、給付費の削減にも繋げていかなければならないと考えております。 本日は、先ほどご報告をさせていただいた水谷様が会長職をご退任いただいた関係で新たな会長を決めていただくことや本市の国保事業の令和６年度の決算、令和７年度の予算、また、財政運営の見通しなどをご説明させていただきますので、ご意見をいただければ
-------------	---

事 務 局	と思います。 簡単ではございますが、私からのご挨拶とさせていただきます。 次に、委員の出欠状況についてご報告いたします。本日の出席者数は15名でございます。なお、伊藤委員、前川委員、河合委員、におかれましては、ご欠席のご連絡をいただいております。以上、津市国民健康保険条例第2条に定める委員の各1名以上を含む過半数の出席がありますので、会議が成立しておりますことをご報告します。 この会議の結果につきましては、会議録を作成し、「審議会等の会議結果報告」という形で津市のホームページに登載されることとなりますので御承知おきください。 また、この会議は公開となっております、本日の傍聴者は現在のところみえません。
-------	---

2 会長の選出

事 務 局	次に、会長の選出でございます。先ほど、委員の異動についてご報告させていただきましたが、会長職を務めていただいております水谷委員が御退任されましたので、現在、会長職が不在となっておりますので、新たに会長をお決めいただく必要があります。
委 員 事 務 局	国民健康保険法施行令の抜粋の枠内にあります、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づき、協議会の会長につきましては、「公益を代表する委員のうちから、全員が選挙する。」こととなっておりますが、どのようにさせていただくのがよろしいでしょうか。 事務局のお考えはいかがですか。 事務局のお考えは？とのご意見がございました。 事務局といたしましては、各委員の皆様の御理解が得られますならば、公益を代表する委員のうち、会長職務代行者を務めていただいております奥田委員にお願いしたいと思います。
委 員	【異議なし】 ありがとうございます。異議なしとの声をいただきましたので、奥田委員、よろしく願いいたします。 それでは、以後の会議の進行につきましては、津市国民健康保険条例施行規則第4条第4項の規定により、会長が議長となりますことから、奥田委員、議長席の方へお願いいたします。

議 長	議長より一言ご挨拶をお願いいたします。 改めまして、ご指名をいただきました公益を代表する津市民生委員児童委員連合会の奥田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
事 務 局	若輩者でございますので、皆様にご審議をしっかりとさせていただくなか、瀬戸際にある国民健康保険の今後の運営をどうご協議いただくか、活発なご意見をいただくことをお願いして、就任の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。
議 長	ありがとうございます。それでは、会議の進行をよろしくお願いいたします。
委 員	会長の選任により、会長職務代行者が不在となります。国民健康保険法施行令第5条第2項により、会長の選挙に準じて会長職務代行者を選任することとなっていますが、いかがいたしましょうか。
委 員	【議長一任】 ありがとうございます。「議長一任」とのご発言がございましたが、ご異議ございませんか。
委 員	【異議なし】
議 長	異議なしという声をいただきましたので、社会福祉法人 津市社会福祉協議会 会長でいらっしゃる石川委員にお願いしたいと思いますが、ご異議ございませんか。
委 員	【異議なし】
議 長	異議なしとのことでございますので、石川委員に会長職務代行者をお願いいたします。

2 議事

議事 1 令和6年度津市国民健康保険事業特別会計決算(案)について

「令和6年度津市国民健康保険事業特別会計決算(案)」

(1) 歳入

決算額は千円単位としております。令和6年度の主なものといたしまして、まず、国民健康保険料は、48 億 3,353 万 5 千円で、前年度と比較しますと、1 億 3,747 万 1 千円、2.8%の減となりました。これは、75 歳到達により後期高齢者医

療制度に移行することなどによる国民健康保険被保険者数の減少によるものと考えております。

使用料及び手数料は、54 万 8 千円で、前年度と比較すると 44 万 1 千円、44.6%の減となりました。これは、令和 5 年 4 月 1 日以降に賦課した保険料について、従来、督促状発送後の納付に対して生じていた督促手数料が廃止になったことに伴い減額となったものです。

次に、国庫支出金は、1,529 万円で、前年度と比較すると 1,478 万 1 千円の増となりました。これは、令和 6 年 12 月 2 日から健康保険証の新規発行を終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行する際に必要となったシステム改修事業に要した経費に対して交付された国庫補助金でございます。

次に、県支出金は、183 億 846 万円で、前年度と比較すると 6,026 万円、0.3%の減となりました。その内訳としましては、保険給付費を賄うための普通交付金 178 億 8,420 万 6 千円と、保険者努力支援制度などの特別交付金 4 億 2,425 万 4 千円でございます。

次に、繰入金は、21 億 4,526 万 6 千円で、前年度と比較すると 2 億 8,699 万 3 千円、15.4%の増となりました。この一般会計繰入金は、国が示した一定のルールに基づく法定内繰入金といたしまして、保険基盤安定繰入金、職員給与費等繰入金、出産育児一時金等繰入金、過疎地の医療対策として美杉町竹原及び美杉町奥津にある直営診療施設に対する財政援助となる繰入金として、その他（直診勘定）繰入金、未就学児均等割保険料繰入金、産前産後保険料繰入金がございます。

また、国民健康保険事業運営基金繰入金については、令和 6 年度収支が 3 億 2,108 万 7 千円の赤字となる見込みとなりましたことから、同額を国民健康保険事業運営基金から取り崩し、国民健康保険事業特別会計に繰り入れたものでございます。

次に、繰越金は、3,843 万 4 千円 でございます。これは、令和 5 年度における歳入歳出差引額で、令和 6 年度への繰越金でございます。

次に、諸収入は、6,958 万 4 千円で、保険料の延滞金や返納金などでございます。

以上、歳入合計は、254 億 1,150 万 5 千円となり、前年度と比べて 3,701 万 7 千円、0.1%の減でございます。

（２）歳出

令和 6 年度決算額の主なものといたしまして、まず、保険給付費は、179 億 365 万 3 千円で、前年度と比べて 8,212 万 8 千円、0.5%の減となりました。支出の主なものは、医療費のうち保険者が負担する約 7 割分の療養給付費のほか、高額療養費、出産育児一時金などの出産育児諸費、葬祭費などで、減額の要因といたしましては、保険料収入の減額と同様に国民健康保険被保険者数の減少によるものと考えております。

次に、国民健康保険事業費納付金等は、67 億 1,886 万 2 千円で、前年度と比べ

て 7,061 万 2 千円、1.1%の増となりました。これは国保広域化後の制度として、前年度の医療費の実績や被保険者の状況、交付金の精算状況、国から示される診療報酬等の指数等から県が算出し、県が市町に支払う医療費のための普通交付金の財源となるもので、増額の要因としましては、令和 5 年度納付金において、仮算定時と本算定時の差が大きくなったことにより、県による約 1 億 1,600 万円の収支調整があったためで、令和 6 年度の納付金の算定においては、収支調整が必要なかったことによるものです。

次に、保健事業費は、特定健康診査、特定保健指導事業にかかる経費や、各種がん検診等にかかる自己負担金の助成などの経費 2 億 2,493 万 6 千円で、前年度と比べて 997 万 1 千円、4.2%の減でございます。減額の要因といたしましては、被保険者数の減少に伴う特定健康診査及び各種保健指導対象者の減によるものと考えております。

次に、基金積立金は、29 万 3 千円となりました。これは、国民健康保険事業運営基金の預金利子を積み立てるもので、歳入における財産収入として計上しております。

次に、諸支出金は、国や県への返還金及び保険料還付金等で、1 億 4,023 万 7 千円、前年度と比べて 4,148 万 8 千円、22.8%の減でございます。これは、令和 5 年度に受けた普通交付金の交付額確定による返還金が、令和 4 年度の返還額より 4,609 万 9 千円減 となったことなどによるものです。

以上、歳出合計は、253 億 7,976 万 4 千円となり、前年度と比べて 3,032 万 5 千円、0.1%の減となりました。

これらの結果、令和 6 年度歳入歳出差引額は、3,174 万 1 千円の黒字となりました。

なお、この中には基金積立金や令和 5 年度からの繰越金などが含まれております。令和 6 年度単年度の実質収支として考えますと、歳入額は、254 億 1,150 万 5 千円から、基金繰入金 3 億 2,108 万 7 千円及び前年度繰越金 3,843 万 4 千円を差し引きした 250 億 5,198 万 4 千円、歳出額は、253 億 7,976 万 4 千円から、基金積立金 29 万 3 千円を差し引きした 253 億 7,947 万 1 千円となり、単年度収支は 3 億 2,748 万 7 千円の赤字となります。

「国民健康保険事業の概要」

（１）世帯数及び被保険者数

75 歳到達による後期高齢者医療制度への移行、定年退職年齢の延長に加え、被用者保険の適用拡大などにより、国保の被保険者数は年々減少しており、今後も減少していくものと思われます。

（２）保険料収納額及び一人当たり調定額

被保険者数の減少により、保険料調定額、収納額ともに年々減少しており、令

令和6年度の現年度調定額は、前年度と比べて約1億3,400万円、収納額は約1億2,000万円、それぞれ減少しております。

一方、保険料収納率ですが、令和6年度の現年度分の収納率は、93.73%となりました。令和5年度と比較して、0.13ポイント増となり、市町村合併後の最高値であった令和3年度の93.65%を0.08ポイント上回る結果となりました。引き続き、電話による納付催告や差押えなど適切な滞納整理を行い、さらなる収納率の向上を目指してまいります。

（３）保険給付費及び一人当たり給付額

令和6年度の保険給付費は、令和5年度に比べ、約8,200万円、0.46%の減となっております。減額の主な要因は、被保険者数の減によるものと考えられますが、一方で、一人当たり給付額は、被保険者の高齢化や医療の高度化等を背景に増加傾向となっておりますことから、保険給付費の減少率は、保険料の現年度調定額の減少率2.67%に比べて低くなっております。

（４）県補助金

令和6年度は、普通交付金が前年度と比較して、約3,900万円の減となっておりますが、普通交付金は保険給付の実績に応じて交付されるものであるため、保険給付費の減少に伴い減となっております。

（５）繰入金及び（６）国保会計決算

平成28年度まで基金積立はありませんでしたが、同年度に保険料率の増額改定を行ったことにより、平成29年度に約4億7,500万円、その後、令和5年度まで毎年積み立てを行い、令和5年度末の基金残高は約21億8,200万円となりましたが、令和6年度決算が赤字見込みとなり、約3億2,100万円取り崩したことから、現在の基金残高は、約18億6,100万円となっております。

令和6年度の歳入歳出差引額につきましては、3,174万1千円の黒字となっておりますが、前年度繰越金及び基金繰入金を含んだものであり、それらを差し引きしますと、単年度の実質収支は3億2,748万7千円の赤字となります。

（７）特定健診・特定保健指導、受診率等の推移

令和6年度の実績はまだ確定しておりませんが、受診率は同程度の水準になると見込んでおります。

しかし、令和6年度から令和11年度までの6か年計画である「津市第3期国民健康保険保健事業実施計画」及び「津市第4期国民健康保険特定健康診査等実施計画」に掲げた目標値には届いていない状況にありますので、今後も受診率の向上にしっかりと取り組んでまいります。

「令和6年度の主な状況と取組」

（１）国民健康保険料の賦課限度額の改定状況

国民健康保険法施行令が改正され、同令に規定する市町村の保険料の賦課に

関する基準において、基礎賦課限度額及び後期高齢者支援金等賦課限度額が引き上げられたことから、津市国民健康保険条例の一部を改正し、基礎賦課限度額を令和6年度の65万円から1万円増額し、令和7年度からは66万円に、後期高齢者支援金等賦課限度額を令和6年度の24万円から2万円増額し、令和7年度からは26万円としたものです。

（２）令和6年度の国民健康保険料（税）収納状況等

収納率は、令和6年度の現年度分は93.73%で、前年度比0.13ポイントの増、滞納繰越分は23.93%で、前年度比0.32ポイントの減、現年度分と滞納繰越分の合計では、81.45%で、0.34ポイントの増となりました。滞納繰越分と並行し、現年度分の滞納に対しても、預貯金や給与などの調査、差押えを早期に執行し、また、納付お知らせセンターによる現年度分滞納者に対する早期の納付勧奨により、収納率が上昇したと考えております。

特別滞納整理推進室との取組でございますが、特別滞納整理推進室との連携により、市税と国民健康保険料等の公金に対する滞納整理を一元化し、効率的な公金収納に取り組んでおります。特別滞納整理推進室には、主に国民健康保険料滞納整理の困難案件を移管しております。

（３）特定健康診査受診率向上等の主な取組

特定健康診査受診率向上のための対策として、特定健診受診券初回発行対象者のうち、前年度に国民健康保険に途中加入した50歳から59歳及び70歳から72歳の人を対象に電話による受診勧奨を行いました。また、令和6年度特定健康診査受診率向上のモデル地区とした橋北地域においては、自治会や医療機関等へ啓発協力を依頼するとともに、受診券初回発行対象者のうち、65歳から70歳及び75歳に到達した人に対し、電話及び訪問による受診勧奨を行いました。

そのほか、ハガキ（通知）による受診勧奨などの取り組みを行いました。

特定保健指導実施率向上のための対策として、個別通知に回答のない対象者への電話や再通知等による利用勧奨をはじめ、ICT（情報通信技術）を用いた遠隔による特定保健指導、健康測定会や訪問による保健指導を行いました。

○意見、質疑応答等

なし

議事2 令和7年度津市国民健康保険事業特別会計予算について

「令和7年度津市国民健康保険事業特別会計当初予算」

（１）歳入

国民健康保険料につきましては、保険料収入全体として46億6,252万1千円としており、前年度の当初予算額に対しまして、1億2,603万円、2.6%の減でござ

ございます。なお、前年度の決算見込み額に対しましては、1億7,101万4千円、3.5%の減となっております。

次に、県支出金は、192億2,035万6千円で、前年度に比べ290万2千円の減となっております。

次に、繰入金は21億250万2千円で、前年度に比べ2億265万7千円、8.8%の減となっております。

以上、歳入総額は260億6,416万6千円で、前年度当初予算と比較し、3億2,661万2千円、1.2%の減となっております。

(2) 歳出

総務費につきましては、4億844万2千円で、前年度と比べて2,907万6千円、7.7%の増でございます。こちらは、納付お知らせセンターや電算事務委託料等の業務委託料、郵送料等の通信運搬費、保険料口座振替手数料、消耗品、職員給与等に係るものでございます。

次に、保険給付費は、188億927万9千円で、前年度と比べ1億4,527万8千円、0.8%の減でございます。

次に、国民健康保険事業費納付金は、65億1,354万7千円で、前年度と比べ2億531万5千円、3.1%の減でございます。

次に、保健事業費は、2億7,497万2千円で、前年度と比べ801万2千円、2.8%の減でございます。

次に、基金積立金は463万8千円で、基金の定期預金運用による利子を積立するものでございます。利率の上昇により、前年度と比べ455万円の増となっております。

次に、諸支出金は、保険料還付金や国民健康保険事業特別会計直診勘定への繰出金で、5,328万8千円となっており、前年度と比べ161万3千円、2.9%の減でございます。

以上、歳出総額は260億6,416万6千円で、前年度当初予算との比較は、歳入と同様に、3億2,661万2千円、1.2%の減となっております。

○意見、質疑応答等

(委員)

予算どうしで比較をしているが、何か意味があるのか。実績(決算)から予算を立てるほうがわかりやすいと思うが。

(事務局)

決算どうし、予算どうしの比較をしておりますが、前年度の決算が出た時に、その時の状況で翌年度の予算の積算をしています。直近の決算で予算を立てるのは難しく、令和7年度は前々年度である令和5年度の決算を参考に作成しておりますが、決算と予算の比較も別で行っている。

(議長)

補足をすると、決算を待って予算を立てるとタイムラグが生じているという意味でよいのか。

(事務局)

直近の年度での積算は難しく、一昨年前のものとなる。

(委員)

今回の会議の目的は何かを前回も聞いた。赤字をいかに回復するかを話し合う、どういう方策を取るのかが会議であり、会計報告を聞いて終わるのでは集まって会議をしている意味がない。例えば収入の問題について今後どうしていくのかの方策についての話がない。受診率が増えてないのはこのままでよいのか。費用対効果がすべてであり、いかにして保険料を下げるかの話をしたい。例えば末期医療でACP(※)を増やせば、医療費の1%~3%は下がるかもしれないし、ワクチンの接種率を広めれば、带状疱疹などの医療費は抑えられるかもしれない。そういう話がなされておらず会計報告だけ聞いている。方向性を決める場所にしたい。皆さんがどういうふうに考えているかを話し合っていたきたい。このまま手をこまねいて見ているのか。

(事務局)

報告事項が多く、報告会になってしまっているが、財政見通しを考えつつ(報告事項をもとに)医療費適正化などその対策を考える会議にしていきたい。

(委員)

今回は難しいかもしれないが、次の会議については方策を持ち、考える場にしてほしい。

(議長)

今のご意見、確かに事務局から一方的に説明を受けたが、8月に第1回を開催するのであれば、その提案内容も含めて、もう少し赤字・黒字の要因もその期間に分析や方策も提案をされるべきだと思う。ただ、次の議題はその方策案も含めたものであると思ってよいのか。

※アドバンス・ケア・プランニング：人生の最終段階で受ける医療やケアなどについて、患者本人と家族などの身近な人、医療従事者などが事前に繰り返し話し合う取り組みのこと

議事3 国民健康保険事業の財政見通しについて

「今後の財政見通しについて」

平成30年4月から国民健康保険の財政運営が県域化されました。この県域化以降は、被保険者から収納する保険料と国、県から交付される公費等を財源に、

県へ納付金を支払い、県からは、療養に要した費用等が全額交付されることとなりました。

このような県域化により、県が新たに財政運営に加わり 7 年が経過しましたが、現在のところ大きな問題もなく、財政運営ができていると考えております。

県では、医療費等を給付するために必要とされる費用を県内の市町から納付金として徴収し、これに国や社会保険診療報酬支払基金からの交付金等を加え、その財源をもとに市町が医療費等の支払に必要な費用を交付します。

一方、市町では、被保険者から収納する保険料と、国、県等からの交付金を財源として、県に支払う納付金と市町独自の保健事業費を賄っております。

このように、被保険者にご負担いただく保険料は、県へ支払う納付金の他に市町独自の保健事業や別途交付される特別交付金などから所要額が求められます。

(1) 保険料

75 歳到達による後期高齢者医療制度への移行、定年退職年齢の延長、被用者保険の適用拡大などにより、国民健康保険被保険者数は年々減少しており、これに伴い保険料調定額及び収入額の減少が続くと見込まれます。

なお、津市における国民健康保険加入状況は、令和元年度から令和 6 年度の間で、世帯数としては約 4,600 世帯、被保険者数では約 9,700 人減少しています。

(2) 医療費

被保険者数の減少などにより、保険給付費は年々減少傾向にあり、令和 6 年度の保険給付費は前年度に比べ 8,200 万円の減となりましたが、被保険者の高齢化や医療技術の高度化などにより、一人当たり医療費は増加傾向にあります。

なお、一人当たり医療費については、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症への感染を懸念した受診控えにより減少したと考えられますが、年々増加しており、令和 6 年度実績においては、対前年度比で約 4.5%、2 万円程度増加することを見込んでおります。

(3) 納付金

令和 7 年度の納付金は、令和 7 年度の保険給付費等を、医療費や被保険者数の増減をこれまでの伸び率等をもとに推計し、厚生労働省から示された数値等を盛り込み県が算定します。

具体的には、推計した保険給付費等総額の支払いに必要な額から、国や県からの交付金等の収入を控除し、最終的に納付金が算定されます。

三重県においては、医療の高度化等により一人当たり医療費が増加するものの、後期高齢者医療制度への移行などにより、被保険者数が県全体で対前年度比 3.91%減少(津市は 4.39%減少)することが影響し、令和 7 年度の国民健康保険事業に係る保険給付費の伸び率は 1.57%の減少を見込んでおります。

なお、令和 7 年度の津市から県に納付する納付金は、約 65 億 1,355 万円となっており、令和 6 年度より約 2 億 500 万円の減(約 3.1%減)となっております。

「納付金等の算定スケジュール」でございますが、11月上旬、納付金算定に必要な仮係数の提示があり、最終的に1月中旬に、納付金や国・県からの交付金等の最終試算結果が提示される予定となっております。

（４）国民健康保険事業運営基金

令和５年度末時点の基金残高は、約21億8,200万円でしたが、令和６年度収支が赤字見込みとなりましたことから、約3億2,100万円取り崩したことにより、現時点の基金残高は約18億6,100万円となっております。令和７年度の当初予算においても、基金繰入金として約4億2,600万円計上しており、令和８年度以降も基金の取り崩しが見込まれます。

（５）単年度収支の状況

平成27年度までの赤字運営であった国保会計の状況を受けまして、平成28年度に行った保険料の料率改定や国の薬価改定等により、平成28年度は単年度収支が黒字となり、平成29年度も黒字となりましたが、その額は前年度に比べ縮小しており、平成30年度及び令和元年度には再び単年度収支が赤字となりました。

令和２年度から令和４年度は、再び黒字に転換し、令和２年度は約3億7,700万円、令和３年度は約3億900万円、令和４年度は約6億800万円の黒字となりましたが、この３年間については、新型コロナウイルス感染症への感染を懸念した受診控えの傾向があったことや、県に納付する納付金の額が減少したことが主な要因として考えられます。

その後、令和５年度は、約1億4,200万円、令和６年度は約3億2,700万円の赤字となり、医療技術の高度化や被保険者の高齢化に伴う一人当たりの医療費の増加、被保険者の減少に伴う保険料収入の減少が主な要因として考えられます。

令和７年度は、当初予算に、９月補正予算で計上予定の、令和６年度からの繰越金約3,170万円と国県支出金等返還金約1億3,500万円（令和６年度の国県補助金のうち令和７年度に返還見込み）などを加味すると、単年度収支は約5億5,400万円の赤字となる見込みでございます。

「国・県の動向について」

（１）保険料水準の統一に向けて

国は、保険料水準の統一に向けた取り組みを進めることで、都道府県単位での安定的な財政運営を確保するために、法改正を行い、令和６年４月から「保険料水準の平準化に関する事項」、「国民健康保険事業の広域的及び効率的な推進に関する事項」が、都道府県国民健康保険運営方針の必須記載事項とされました。

三重県においては、令和６年３月に「第２期三重県国民健康保険運営方針」が策定され、この方針において、被保険者の負担の公平性から、将来的には県内どの地域に住んでいても、所得水準、世帯構成が同じであれば、保険料も同じであることを目指すものとし、そのために、地域の実情に応じた医療提供体制の構築

を図るとともに、健康づくりの推進や医療費適正化、保険料収納率向上等の取り組みを進めるとしています。

さらに、保険料水準統一の基本方針として「完全統一」を目指していくものの、各市町の事情等によって格差が生じている点や、取り組みを進めるには適切なゴール設定も重要であるため、まずは緩やかな統一を目指していくことを示しました。

具体的には、標準保険料率の統一を目安として、第2期運営方針の対象期間である令和11年度までに、一定の幅を設けた上で標準保険料率へ統一を行うこととしました。ただし、達成時期については、急激な保険料の上昇がみられる場合は、3か年後ろ倒しして、保険料の上昇幅を抑制するといった例外規定を設けています。

また、標準保険料率への統一のためには、保険料算定方式を三重県の標準保険料率の算定方式である所得割・均等割・平等割からなる3方式に一致させる必要があることから、現状、資産割を含む4方式を採用している市町においては、令和11年度までに、3方式に変更するとされています。

（２）子ども・子育て支援金制度の創設

子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が、令和6年6月12日に公布されました。

改正の趣旨は、令和5年12月に閣議決定された、こども未来戦略の「加速化プラン」に盛り込まれた施策を着実に実行するため、ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化などを行うため、子ども・子育て支援 特別会計を創設し、児童手当等に充てるための子ども・子育て支援金制度を創設するとされました。

これにより、国は児童手当等に必要な費用に充てるため、医療保険者が被保険者等から徴収する保険料に、子ども・子育て支援金を含めることとし、医療保険制度の取扱いを踏まえた被保険者等への賦課・徴収の方法、国民健康保険等における低所得者軽減措置等を定め、歳出改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で、令和8年度から10年度にかけて段階的に導入し、各年度の納付金総額を定めるとされました。

このため、来年度からの子ども・子育て支援金の賦課に向けて、今年度中に準備を進める必要があり、今後、県から、子ども子育て支援納付金の賦課額算定に必要な情報が提供される予定になっております。

「今後について」

国民健康保険の被保険者数は、75歳到達による後期高齢者医療制度への移行、定年退職年齢の延長、被用者保険の適用拡大などにより年々減少しております。被保険者数の減少に伴い、令和6年度現年度分保険料調定額は、前年度比約1億

3,400万円の減、収納額は約1億2,000万円の減、保険給付費については約8,200万円の減となっております。

一方で、保険給付費については、総額としては減少傾向にありますが、被保険者の高齢化、医療の高度化や医療体制充実等のための診療報酬の引き上げなどにより、一人当たりにかかる医療費としては増加しております。令和6年度における現年度分保険料調定額の前年度比減少率2.7%に対し、保険給付費の減少率は0.5%にとどまっており、被保険者数及び保険料調定額の減少に比例する形で保険給付費は減少していない状況となっております。

現在の国保制度が継続することを前提に、令和6年度の実績額に令和元年度から令和6年度の被保険者数の減少率や一人当たり医療費の増加率などを乗じて算出した令和7年度から令和11年度までの財政状況の推計になります。令和6年度までは実績値となっております。

被用者保険の更なる適用拡大や制度改正などの不確定要素はありますが、被保険者数の減少に伴う保険料収入の減、一人当たり医療費の増という状況が好転する見込みはなく、単年度赤字は継続し、黄色の着色部分の基金は、早ければ令和9年度末時点で枯渇する可能性があります。

健全な国保財政の運用に向けて、適切な歳入の確保のため、預貯金や給与、年金などの財産調査・差押え、特別滞納整理推進室への債権移管、納付お知らせセンターによる早期納付の呼びかけなどによる継続的な保険料収納率の向上、特定健診受診率の向上や受診結果に基づく積極的な保健指導の推進、また、ジェネリック医薬品の普及促進による医療費の適正化により歳出の抑制に取り組み、今後は財政状況や保険料水準の統一（標準保険料率の適用）を見据えた保険料率の改定を検討していく必要があると考えております。

○意見、質疑応答等

（委員）

歳入は人口構成上、仕方がない部分もあるが、歳出のレセプト点検のデジタル化はどのようなになっているか。連合会がやっているのか。

（事務局）

当課ではレセプト点検員によるチェックを行っている。

（委員）

基金や連合会ではシステムによる点検を行い、その後に専門職による点検を行い、ダブルチェックをしている。

（委員）

今後の会議のあり方について提案がある。収入を増やして支出を減らすため、特定健診等について、具体的にどのように考えているのかを会議の前に提示してほしい。さらに各委員の意見を集約して話し合う会議にしたらどうか。

赤字についての収支報告をもらっても仕方がない。皆で危機感を持って当たりたい。

(事務局)

建設的な会議となるよう改善を検討する。

(議長)

今後の財政見通しについて、赤字の拡大が予測されている。平成 28 年度に行った料率改定、今後の子育て支援の創設など政府の方策について、補足があれば説明を。

(事務局)

子育て支援については令和 8 年度から賦課をされる予定であり、3 年で段階的に賦課をされるが、県からの提示は未定となっており、今年 3 月に提示されている国民健康保険被保険者の 1 世帯当たりの見込みとして月 350 円 (R 8)、450 円 (R 9)、600 円 (R10)、一人当たりになると月 250 円 (R 8)、300 円 (R 9)、400 円 (R10) を概算で見込んでいるが、新しい情報があれば会議で報告させていただく。

(議長)

三重県全体でまとめていくという流れであったと思うが、料率の変更も含めた予測はどうか。

(事務局)

令和 11 年には統一した保険料になる、各市町で保険料の見直しを行っている状況であり、最終的に県が目指す保険料にむけて提示があれば報告したいと考えている。

(議長)

委員の提案にもあったが、現行の赤字の是正をどうしていくのか。赤字であれば受益者負担になってくる。今の段階で説明が難しいかもしれないが具体的な考えはあるのか。

(事務局)

繰り返しになるが、保険者数の減少による収入の減少、医療費の拡大の抑制や、健診受診率の向上、収納率の向上を目指して検討していく。県の目標値・水準がまだないので、具体的にいくらを目指していかなければならないというのはお答えすることができない。

(議長)

令和 11 年という話が出たと思うが、それに向けて、年 2 回の会議で令和 8 年からどうしていくのか、次回は具体的な方策を考えていただくべきだと思う。

(委員)

先ほどから意見を伺い、財政面で厳しいことや県域化により収入については津市だけでは何ともできないことは理解ができるが、支出を少しでも抑え

る策が見えてこない。協会けんぽでは医療費の適正化に向けて、従来はジェネリック、今後はバイオシミラー（※）の推進、時間外受診を抑制するための原因分析を行っている。一人当たりの医療費が高いのは医療機関が充実しているのもあると思うが、その原因分析を行うことや、長い目で見ると特定健診・保健指導の受診率を上げていくことで医療費の軽減ができるのでは。そのようなことを考えているのであれば発言をいただきたい。

（事務局）

今後の会議は子ども・子育て支援金のこともあり、令和 11 年に向けて年 2 回の会議を 3 回に増やすことも考えている。

（委員）

県にも協議会があると思うが、県では赤字解消に向けてどんな意見が出ているのか、県域化に向けて、県と市町でどういうやりとりがあるのか、その意見を知りたい。

（事務局）

県との関わりの過程で資料を提示していく。

※バイオ後続品とも言う。先行バイオ医薬品と同等/同質の品質、有効性及び安全性を有する医薬品のこと

議事 4 その他

（事務局）

議事としてはございませんが、今後の会議の開催予定についてお知らせいたします。

議事 3 でも申し上げましたが、本市の国保財政につきましては、令和 5 年度から単年度収支が赤字となり、国民健康保険運営基金により収支を調整しておりますが、今後の見込みでは、令和 9 年度には基金が枯渇する状況となっております。

また、県と市町が一体となって運営している国民健康保険制度においては、「県内どの地域に住んでいても、所得水準、世帯構成が同じであれば、保険料もおなじであることを目指していく」という方針のもと、令和 11 年度までに標準保険料率の統一を行うとしております。従って、本市の保険料についても統一に向けた見直しが必要となってまいります。

以上のことから、今後の運営協議会においては、令和 9 年度以降の保険料の在り方について検討していくこととなります。

また、通常であれば、令和 8 年 2 月に次回の会議を開催しておりますが、「子ども・子育て支援金制度」の創設に伴い、令和 8 年度から新たに支援納付金分とし

て保険料を賦課することとなります。納付金の算定等の具体的なスケジュールは現在未定となっております。県から納付金の提示等がありましたら、臨時的にご協議いただく場合がありますので、こちらにつきましても、ご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

○意見、質疑応答等

なし

閉会（議長）

本日の議題はすべて終了いたしました。これを持ちまして令和7年度第1回津市国民健康保険運営協議会を終了します。本日はありがとうございました。