

令和6年度第2回 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会議事録

日時 令和7年2月12日（水）

18：00～18：40

場所 登別市役所 議場

諮問

平田保健福祉部長から横尾会長へ、「国民健康保険税の課税限度額の改正について」の諮問を行った。

議案第1号

「国民健康保険税の課税限度額の改正について」

〈事務局〉

それでは、議案第1号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」説明させていただきます。

議案書の5ページをお開きください。

令和7年度の課税限度額について、国では基礎課税分の法定限度額を現行の65万円から1万円引き上げて66万円に、後期高齢者支援金分の法定限度額を現行の24万円から2万円引き上げて26万円とする改正が行われる予定です。

本市におきましては、平成29年度以降、課税限度額を法定限度額と一致させている状況にあり、北海道に納める国保事業費納付金の算定上においても、課税限度額は、法定限度額を基準に設定されているため、本市の課税限度額を引き上げない場合、制度上は北海道に納める納付金の財源不足が生じることとなりますので、今回の国の引き上げと同じタイミングで同額を引き上げたいと考えております。

議案第1号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」の説明は以上です。

（質疑・応答なし）

〈議長〉

質問がなければ、議案第1号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」は、原案のとおり決することに賛成の方は、挙手をお願いします。

（賛成の委員が挙手）

〈議長〉

賛成多数ですので、議案第 1 号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」は、原案のとおり可決されました。

報告第 4 号

「令和 6 年度国民健康保険特別会計決算見込について」

〈事務局〉

それでは、報告第 4 号「令和 6 年度国民健康保険特別会計決算見込について」説明させていただきます。

議案書の 7 ページをお開きください。

まずはじめに、歳入の主な項目について説明します。

1 款の国民健康保険税につきましては、1 月末現在の調定額、収納率を前年度決算時及び前年度同期のものと比較し試算した結果、予算現額より約 450 万円少ない 6 億 4,736 万 1,503 円と見込んでおります。

4 款の道支出金につきましては、歳出の保険給付費と同額が交付される普通交付金が保険給付費の執行残に伴い減額となるなど、予算現額から約 1 億 3,600 万円減の 34 億 5,780 万 4,350 円と見込んでおります。

6 款の繰入金につきましては、一般会計からの繰入金となりますが、予算現額から約 1,400 万円減の 3 億 8,580 万 1 千円と見込んでおります。

7 款の繰越金は、令和 5 年度決算における累積収支 3 億 300 万 662 円となります。

以上、歳入の合計は、予算現額である 48 億 4,764 万 3 千円に対し、3,881 万 7,983 円減の 48 億 882 万 5,017 円となる見込みとなっております。

続きまして、歳出の主な項目について説明します。

まず、1 款の総務費につきましては、職員の人件費や収納対策事業、医療費の適正化に係る経費となりますが、1 億 313 万 1,716 円の執行見込となり、およそ 500 万円の執行残となる見込みです。

次に 2 款の保険給付費についてですが、1 月末現在での実績をもとにした試算で、33 億 6,190 万 1,350 円の執行見込となり、およそ 1 億 2,300 万円の執行残となる見込みです。

次に、5 款の保健事業費につきましては、人件費をはじめ、脳ドックや短期人間ドック、特定健診委託料などについて執行残が出る見込みであり、執行見込は 6,928 万 4,701 円、保健事業全体でおよそ 1,200 万円の執行残となる見込みです。

以上、歳出の合計は、予算現額の 48 億 4,764 万 3 千円に対して、46 億 4,885 万 9,367 円となる見込みであり、歳入から歳出を差し引いた実質収支見込額は 1 億 5,996 万円となりまして、これが令和 7 年度へ繰り越される

見込みとなります。

また、実質収支より歳入科目にあります繰越金を差し引き、歳出科目の積立金を加えた実質単年度収支見込額は、1億4,261万7,012円の赤字となる見込みとなっております。

報告第4号「令和6年度国民健康保険特別会計決算見込について」の説明は以上です。

〈委員〉

歳出2款の保険給付費の高額療養費が約7,000万円ほど不用額となる見込みとあるが、たまたま高額な医療費がかかる人が少なかったのか、保健事業の取組の効果によるものか、その要因をどのように捉えているか。

〈事務局〉

被保険者数の減少に伴い、想定よりも医療費が少なくなっているというのが現状であると捉えております。

報告第5号

「国民健康保険税の収納状況について」

〈事務局〉

それでは、資料4、国民健康保険税の収納状況についてご説明いたします。資料の9ページをご覧ください。

まずは、(1)過去3年度の現年度分と滞納繰越分の収納率について、近隣市及び道内市の状況を交えながら、説明いたします。

本市の令和5年度の収納率は、現年度分が95.80%で前年度に比べマイナス0.1ポイント、滞納繰越分が14.99%で前年度に比べプラス0.71ポイントとなっており、現年度分は道内市平均を上回ったものの、滞納繰越分は道内市平均を下回っております。

また、室蘭市と伊達市の収納率ですが、両市ともに現年度分、滞納繰越分いずれも本市を上回っている状況となっております。

次に(2)収納率の道内市における順位ですが、本市の現年度分の順位は35市中20位、滞納繰越分は32位となっており、どちらも前年より順位を上げております。

また、室蘭市と伊達市の順位ですが、両市ともに現年度分、滞納繰越分いずれも本市より上位に位置しております。

次に、(3)令和6年度の1月末時点の収納状況についてですが、

現年度分は、前年度と比較して、調定額2,633万6千円の減少に対して、収納額が1,074万円減少し、収納率は1.32ポイント上昇しております。

また、滞納繰越分は、調定額2,058万9千円の減少に対して、収納額が312万6千円減少し、収納率は0.25ポイント減少しております。

続きまして、10ページ、国民健康保険税の収納に関する取組について説明いたします。

まずは、(1)納付方法別の収納状況についてですが、口座振替の割合が、全体の約37パーセントを占めており、最も高くなっております。

今後も、口座振替の利用による納期内納付の推進を図るため、口座振替の利便性の周知と、利用の勧奨に取り組んでまいります。

また、スマートフォン決済アプリやクレジットカードによる納付が可能となり、時間、場所を問わずいつでも納付が可能で利便性が高いことから、こちらについても周知と利用の勧奨に努めてまいります。

次に、(2)収納対策に係る取組についてですが、今年度は、4月、7月、10月、1月に、催告書の送付と、夜間及び休日納税相談窓口の開設を行っております。

直近では、本年1月中旬に催告書を送付したことにあわせまして、1月23日と24日の2日間、夜間納税相談を実施しております。

次に、資料の11ページに移りまして、(3)納税の催告に応じない者等に対する取組としましては、

①短期被保険者証の交付、②被保険者証返還措置及び被保険者資格証明書の交付、③滞納処分を行っております。

①は、原則、保険税の窓口において納税相談を行った後に、有効期限が通常の1年よりも短い6月の範囲で被保険者証を交付する取り組みであり、令和6年8月1日更新時点においては、109世帯が対象となっております。

②は、長期の滞納がある方で、納税相談に応じようとしない方等に対して、被保険者証の代わりに、一旦、医療費が全額自己負担となる資格証明書を交付する取り組みであり、令和6年11月30日現在においては、30世帯が対象となっております。

なお、①及び②の取組についてですが、令和6年12月2日以降は、制度改正により短期被保険者証、被保険者資格証明書の新規発行は廃止となっており、被保険者資格証明書の対象となっていた方については「特別療養費の支給対象」となり、これまでと同様に医療機関の窓口で10割負担となります。

③は、法令に基づき、滞納となった保険税を強制的に徴収する取り組みであり、本年1月31日現在で、55件の差押えを実施しております。

差押件数の内訳としましては、預貯金の払戻請求権が４５件、その他１０件の内訳としましては、生命保険金及び解約返戻金の支払請求権が５件、給与の支払請求権が２件、所得税及び道税還付金の支払請求権が３件となっており、配当額の合計は２０３万２９８円となっております。

今後も、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、収納対策に係る取り組みを実施するとともに、現年度分の未納に対する更なる徴収強化を進めてまいります。

国民健康保険税の収納状況についての説明は以上でございます。

〈委員〉

従来の資格証明書の取扱いは、滞納がある状態では１０割負担となり、滞納が解消されれば本来の負担割合になるように７割分が戻ってくるという認識でよいか。

〈事務局〉

資格証明書の対象者については、一旦医療費の全額を病院等の窓口で負担してもらい、後日申請により保険給付相当額の払い戻しを受けることになります。

ただし、払い戻しの一部について、滞納している保険税に充てるかどうかを窓口で折衝することとしております。

〈委員〉

１０割負担である特別療養費の対象となっている人がマイナ保険証を医療機関へ提示したとして、その人が１０割負担の対象であると医療機関が把握できるものなのですか。

〈事務局〉

本市のシステムにおいて特別療養費の対象である旨登録を行うことにより、医療機関側はオンライン資格確認でその人が特別療養費の対象者であることがわかるようになっております。

報告第６号

「令和７年度国民健康保険特別会計予算（案）について」

〈事務局〉

報告第６号「令和７年度国民健康保険特別会計予算（案）について」説明させていただきます。

議案書の１３ページをお開きください。

まず、はじめに、全体の予算規模についてですが、歳入・歳出ともに令和

7年度当初予算（案）は、48億4,320万円で、前年度に比べ3億7,590万円の減となっております。

では、まず歳入の主なものについてご説明します。

1款の国民健康保険税につきましては、賦課のベースとなる被保険者の所得、人員数、世帯数について、過去の推移から推計し、令和6年度の税率を据え置き調定額を算出しました。

収納率につきましては、一般被保険者現年課税分は令和6年度予算要求時と同値の96.5%、滞納繰越分についても前年度と同値の15.0%を見込んでおります。

結果、6億2,454万1千円を計上し、前年度当初と比較し、2,731万4千円の減となっております。

次に4款の道支出金ですが、前年度当初に比べ2億9,891万2千円減の36億6,561万1千円を計上しております。

次に6款の繰入金ですが、保険税の軽減分などを繰入れる保険基盤安定分の減により、前年度当初予算に比べ838万7千円減の4億676万1千円を計上しております。

次に歳出の主なものについて説明します。

1款の総務費は、職員給与費の増額、国保システムのガバメントクラウド移行による必要経費の追加計上等の影響から、前年度当初予算比822万1千円増の1億1,909万1千円を計上しております。

次に2款保険給付費ですが、前年度当初予算比2億9,575万1千円減の35億5,420万3千円を計上しております。

今回、保険給付費を大幅な減額としておりますが、昨年度まで、新型コロナウイルス感染症による受診控えの解消で、医療費負担が上昇することをにらみ、余裕のある予算計上を行ってきましたが、各年度の決算額及び令和6年度決算見込額を精査した結果、想定に反して医療給付費は年々逡減しており、予算額と決算額との差であります不用額が顕著に増加してきたことから、令和7年度予算要求で見直しを行い、下方修正を行ったところです。

次に3款の国民健康保険事業費納付金ですが、北海道全体の医療費の推計をもとに、各市町村における被保険者の所得水準や被保険者数・世帯数の全道におけるシェアに応じて北海道が算出したものとなっております、前年度当初予算比8,750万3千円減の10億2,458万円を計上しております。

最後に5款の保健事業費ですが、前年度当初予算比75万7千円減の8,601万6千円を計上しております。

令和7年度国民健康保険特別会計予算（案）についての説明は以上です。

〈委員〉

保険給付費が大幅な減額があるが、国保対象者一人当たりの保険給付費は下がっているのか、上がっているのかをお聞きしたい。

〈事務局〉

本市の令和元年度から令和5年度までの医療費負担の実績を分析しますと、被保険者数の減少にあわせて、医療機関の受診件数は平均約0.14%、医療費は平均約0.11%程度減少していますが、被保険者数及び受診件数の減少に対し、医療費の減少幅が少ないため、1人当たり医療費が年々増加している傾向にあります。

増加の要因としては、被保険者の高齢化、生活習慣病の増加、薬剤費の増加などさまざまな要因が相関的に関係しているものと考えられます。

また、医療費負担が大きいものを疾病別に見ますと、精神疾患、神経系疾患、糖尿病、腎不全などが挙げられ、いずれも長期かつ定期的な受診や合併症等による複合的な医療費負担増を要するものであるといった点も、1件当たり・1人当たり医療費増加の要因の一つと捉えております。

報告第7号

「令和7年度以降の国保運営について」

〈事務局〉

次に、報告第7号「令和7年度以降の国保運営について」ご説明いたします。

議案書の15ページをお開きください。

平成30年4月からの制度改正に伴い、市町村は国保事業費納付金を北海道に納め、北海道は国保の財政運営の主体として、この納付金を主たる財源に市町村国保の医療費全額を負担する仕組みとなっています。このため、市町村国保の運営については、この国保事業費納付金を納めるための保険税等による財源確保が重要なポイントとなります。

本市は、令和3年度から2か年で当時の全道市平均と同水準まで保険税率を下げ、現在までその税率を維持している状況であります。令和12年度を目途に、全道の保険料水準の統一が予定されており、現時点で北海道が試算する令和12年度時点の統一保険料率の推計値は、本市の現在の保険税率よりも高い数値で示されていることから、今後は徐々に税率を引き上げながら、令和12年度を目指す必要があります。

保険税率を引き下げた令和3年度当初、令和12年度へ向けた税率改正のスケジュール感としましては、余剰金となっていた約8億円の半分を基金へ積み立て、残りの4億円を繰越金として各年度保険税収入の減少分に活用しながら、令和10年度まで現在の税率を維持、令和12年度の統一保険

料率が具体化した段階で、令和 10 年度と 11 年度で徐々に近づけていき、ここでの税率改正及び令和 12 年度以降の激変緩和財源として、積み立てた基金を活用するといったことを計画しておりました。

議案書の 16 ページをご覧ください。

令和 6 年度決算見込を受けまして、令和 7 年度以降 3 か年の決算見込みを試算しましたところ、現行の税率を維持したまま国保財政運営を進めた場合、令和 8 年度で現在の繰越金は枯渇し、単年度収支が赤字転換することとなり、同年より基金の投入を開始しますが、これも令和 10 年度には枯渇する恐れがあるといった試算結果となりました。

この要因としましては、被保険者数や課税所得の減少に伴う保険税収入の減少、保健事業の水準維持のために市独自で実施している公費対象外費用の増加及び国保事業費納付金の高止まり等、複数の要因が当初の想定以上の影響を及ぼしており、繰越金を除いた実質単年度収支につきましては、年々赤字幅が増大しているところです。

議案書の 17 ページをご覧ください。

3 か年の財政見通しを受けまして、今後の国保運営を安定的に行うにあたり、今後の保険税率の改正方針について、次のとおり進めて行きたいと考えております。

まず、令和 7 年度の保険税率につきましては、現行の税率を維持した場合でも、令和 7 年度決算時点で繰越金が残る想定となっておりますことから、税率の引き上げを行わないことといたします。

次に、今後の保険税率改正のロードマップにつきまして、当初のスケジュール感の大幅な見直しが必要となることを想定しておりますことから、引き上げのタイミングや回数など、具体的な検討を令和 7 年度より順次行ってまいりたいと考えております。

つきましては、本協議会にて委員の皆様にご協議いただき、ご意見をいただく機会も増えることになろうかと思っておりますので、ご協力くださいますようお願いいたします。

報告第 7 号「令和 7 年度以降の国保運営について」の説明は以上です。

(質疑・応答なし)

情報提供事項

〈事務局〉

今年は、委員の皆さまの改選の年に当たり、本年 6 月 30 日をもって当運営に関する協議会委員の任期が満了となります。

次回の協議会の開催時期は未定であります。委員の皆さまにおかれましては、3 年間にわたり本協議会委員に携わっていただき誠にありがとう

ございました。

事務局といたしましては、令和7年度においては、先ほどご説明しましたとおり、今後の保険税率の改正に向け、当協議会において慎重な議論を行う必要がありますので、ほかに公職をお持ちの方もいらっしゃる中、大変恐縮ではございますが、差し支えなければ皆さまには引き続き委員の再任をお願いできればと考えております。

なお、委員の選任方法としましては、保険医または保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険を代表する委員の皆さまにつきましては、所属されている各団体へ5月末までを目途に文書で推薦依頼をさせていただきます。

また、被保険者を代表する委員の皆さまには、再任についてのご意向を確認させていただいた上で、必要な手続きを取らせていただきます。

今後も本市国民健康保険事業の運営にご理解、ご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

(質疑・応答なし)

18時40分 閉会