

令和7年度第1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12月17日(水)

18:00~18:45

場所 登別市役所 議場

委嘱状交付式の開催

副市長から委員に委嘱状の交付を行った。

報告第1号

「令和6年度国民健康保険特別会計決算について」

〈事務局〉

それでは、報告第1号「令和6年度国民健康保険特別会計決算について」資料に沿って説明いたします。座ったままで失礼いたします。

議案の4ページの資料1「令和6年度国民健康保険特別会計決算額調書」をお開きください。

令和6年度の予算額につきましては、歳入歳出それぞれ48億4,764万3,000円となっております。

まず決算の大枠ですが、歳入の決算額は、47億2,245万8,484円、歳出の決算額は、45億7,018万8,149円となり、歳入から歳出を差し引いた実質収支額、いわゆる令和7年度への繰越金は、1億5,227万335円となります。

なお、この実質収支額には、歳入の7款にあります前年度からの繰越金が含まれますので、前年度繰越金3億3,000万662円を差し引いた単年度の収支は、1億5,073万327円の赤字となりました。

また、単年度収支に国民健康保険給付費等準備基金の利子積立分を加え、当該基金からの繰入分を差し引く『実質単年度収支』については、令和6年度は基金への積立及び繰出を行っておりませんので、単年度収支に基金利子の積立分417,009円を加えた1億5,031万3,318円の赤字となります。

続きまして、決算額の主な内訳についてご説明します。

はじめに、歳入についてであります。第4款の道支出金について、決算額は33億5,805万9,181円で予算と比較して2億3,660万3,819円の減となりました。

これにつきましては、平成30年度からの国保の都道府県単位化により、歳出の保険給付費の全額を北海道からの交付金で賄うこととなっているため、歳出である保険給付費の執行残に伴い、特定財源である道支出金も減となっているものです。

次に、第8款の諸収入ですが、決算額は1,939万636円で予算と比較して1,684万6,636円の増となりました。

これは、一般被保険者延滞金が692万7,121円の増となったことに加え、一般被保険者返納金において高額な保険者間調整が1件あり、その分も含め同返納金が増となったことや過年度分の保険給付費等交付金分で548万5,362円の増となったことが主な要因となっております。

続きまして、歳出についてですが、第2款の保険給付費は、予算額34億8,531万5,000円に対して決算額が32億7,851万2,841円で、執行残が2億680万2,159円となりました。

内訳をみますと、療養諸費が決算額28億109万8,914円で1億2,994万9,086円の執行残、高額療養費が決算額4億6,874万7,447円で7,561万6,553円の執行残となり、当初予算の想定に対し、医療費負担が少なかったことが要因となります。

第5款の保健事業費は、主に特定健康診査や短期人間ドック、各種がん検診等の費用助成など、被保険者の健康維持・増進に係る経費であり、予算額8,174万4,000円に対して、決算額が7,567万1,919円で、執行残が607万2,081円となっております。

執行残の主な要因としては、インフルエンザ予防接種の接種者数や脳ドック、短期人間ドック、各種がん検診、特定健診の受診者数等が当初予算で見込んでいたよりも少なかったことが要因として挙げられます。

保健事業の取組状況については、後ほどご説明いたします。

令和6年度決算額調書についての説明は以上となります。

〈事務局〉

それでは、資料2、国民健康保険税の収納状況についてご説明いたします。議案の5ページ、6ページをご覧ください。

5ページに現年度分、6ページに滞納繰越分と合計の決算額の数値を表にしております。

まずは、5ページ、令和6年度・現年度分の決算額についてでございますが、調定額6億3,414万5,400円に対して、収納額6億576万5,570円、収納率は95.52%で、前年度より0.2ポイント減少しております。

また、6ページ、令和6年度・滞納繰越分の決算額についてでございますが、調定額1億6,266万6,279円に対して、収納額2,442万9,850円、収納率は15.02%で、前年度より0.03ポイント上昇しております。

現年度分と滞納繰越分の合計といたしましては、調定額7億9,681万1,679円に対して、収納額6億3,019万5,420円、収納率は79.09%で、前年度より0.97ポイント上昇しております。

令和6年度における徴収に関する取り組みといたしましては、主に、口座振替の利便性の周知及び利用勧奨、現年度分の未納者に対する督促及び催告、分割納付の履行状況の定期的な監視及び不履行時の催告、夜間及び休日相談窓口の開設などに取り組んで参りました。

なお、分割納付の不履行が続いている者や催告に応じない者に対しては、財産調査の結果に基づき、滞納処分 of 執行などを行っております。

令和7年度におきましても、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、滞納繰越分に対する滞納整理を進めるとともに、現年度分の更なる徴収強化を進めていきたいと考えております。

国民健康保険税の収納状況についての説明は以上となります。

〈事務局〉

続きまして7ページをお開きください。

資料3「医療費の状況」についてですが、表にあります「費用額」は、入院や入院外、歯科といった診療費をはじめ、調剤や食事療養費のほか、補装具や柔道整復などの療養費等を含む医療費の合計額となっています。

この費用額を年度平均被保険者数で割り返した数値が、一人当たり費用額となります。

令和6年度の本市国民健康保険の一人当たりの費用額は、50万1,746円、前年度比較で16,002円の減となっており、被保険者数の減少に伴い、医療費総額は減少となり、これまで高止まりとなっておりました一人当たりの医療費についても減少となりました。

医療費負担の大きいものを疾病別に分析しますと、精神疾患、糖尿病、神経系疾患、腎不全などが割合として多く、いずれも長期かつ定期的な受診や合併症などによる複合的な医療費負担を要する点が、一人当たり医療費増加の要因と捉えております。

令和6年度の国民健康保険加入被保険者数の推移としましては、年度末現在の比較になりますが、令和5年度と比べ世帯数が384の減、被保険者数が637人の減となっており、今後も減少傾向は続くものと見込まれます。

報告第1号「令和6年度国民健康保険特別会計決算」についての説明は以上となります。

(質疑・応答なし)

報告第2号

「保健事業について」

〈事務局〉

それでは、資料4、保健事業の取組状況等について説明させていただきます。

9ページをご覧ください。

はじめに、令和6年度の特定健康診査・特定保健指導の実施状況についてですが、特定健康診査については、令和2年度より特定健診受診率向上支援等共同事業を実施し、受診率向上に努めており、令和6年度の受診率は39.9%となり、令和5年度と比較し、0.2ポイント減となりました。

特定保健指導については、保健師や管理栄養士による公共施設での個別指導、対象者の自宅での訪問指導のほか、健康計測会の実施により令和6年度の実施率は45.5%となり、令和5年度と比較し1.4ポイント増となりました。

次に、特定健康診査以外の保健事業についてですが、短期人間ドックをはじめ、各種がん検診等の検査に係る検査料の助成のほか、インフルエンザ予防接種の自己負担額の助成、健康運動推進事業として水中運動教室の受講料助成やウオーキング教室、チャレンジウオーキング、のぼりべつこくほ健康ポイント事業等を行いました。

以上で、保健事業の取組状況等についての説明を終わります。

〈委員〉

2番の特定健康診査以外の保健事業についてお伺いしたいのですが、検査料の助成に関しては軒並み人数が減っている、これはやはり人口減とか被保険者の減というのが理由なののでしょうか。

また、逆にチャレンジウオーキングとか健康ポイント事業は、そちらの方はかなり増えていらっしゃるというのは、なにか特別な取組をしたとかそういうのがあったら教えていただきたいと思います。

〈事務局〉

まず、検査料の助成の減少につきましては、おっしゃるとおり被保険者の減少に伴うものであります。

チャレンジウオーキングとか健康ポイント事業の参加者が増となった点については、様々な場面で保健指導ですとかいろいろなイベントの場面で事業のPRを行ったということで、参加者が増えたと捉えております。

その他

「子ども・子育て支援金制度について」

〈事務局〉

議案書の12ページ、資料5をご覧ください。

私からは、令和8年度から導入が予定されております「子ども・子育て支援金制度」についてご説明いたします。

はじめに、1. 制度創設の背景ということで、なぜこの制度がつくられるのかというところですが、ご存じのとおり日本全体で少子化が急速に進んでおり、出生数の減少が止まらない状況にあります。

このまま人口減少が進むと、将来の働き手が不足し、経済・社会システムや年金・医療・介護といった社会保障制度の維持にも影響が出てきます。

こうした中で、国は、子育てに係る経済的支援の強化や全ての子ども・子育て世帯への支援の拡充などを図るとともに、その財政基盤を確保するため、自分に子どもがいるかどうかにかかわらず、全ての世代・全ての人が少しずつ負担を分かち合いながら、子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、令和8年度から子ども・子育て支援金制度を施行することになりました。

次に、2番の制度の概要ですが、支援金の流れのイメージ図をご覧ください。

協会けんぽや健康保険組合、共済組合、国保などの公的医療保険の医療保険者が、被保険者や事業主に対して子ども・子育て支援金を賦課し徴収します。

医療保険者は、国からの請求を受け、徴収した支援金を支援納付金として国に納付するという流れになっています。

そして、集められた支援納付金は、国を通じて、児童手当や妊婦のための支援給付など、子ども・子育て支援策の財源として充てられます。

この制度の考え方としては、会社員や公務員は、毎月の給料から引かれる「健康保険料」に子ども・子育て支援金分が上乗せされる。

そして自営業者やフリーランス、年金受給者など国民健康保険の被保険者は、国民健康保険税の中に子ども・子育て支援金分が含まれるという形が想定されていますので、別枠で全く新しい税金が増えるというより、現在払っている健康保険料や国保税などの医療保険料の中に、子育て支援のための負担分が含まれていくというイメージに近いと言えます。

なお、本日配付しました「子ども・子育て支援金制度が開始します」という資料の裏面に、支援金が充てられる6つの事業が紹介されていますので、後ほどご覧いただければと思います。

次に3番目の支援金による被保険者への影響についてですが、支援金は令和8年度から段階的に加算されることになっていて、こども家庭庁の試算によりますと、国保被保険者1人当たりの支援金の平均月額額は、令和8年

度が250円、令和9年度が300円、令和10年度が400円となる見込みとなっております。

13ページをお開きください。これは、こども家庭庁が試算した各医療保険者の令和8年度から令和10年度までの加入者1人当たり支援金額の平均月額の見込み額です。

これはあくまで平均月額の見込み額であり、基本的には、子ども・子育て支援金は、所得に応じて負担する応能負担の考え方がとられる見込みですので、一定以上の所得のある方には、より多く負担していただく方向性が示されています。

なお、国では、目安として令和10年度の支援金は、現在支払っている医療保険料の5%程度の額になると試算しています。

最後に4番の支援金の賦課・徴収に関する基本的な方向性ですが、北海道では、道内の市町村が被保険者から徴収する支援金は統一算定とし、各市町村は統一保険料率により賦課徴収を行うこととしています。

また、各市町村の支援納付金は、今後、国から示される共通係数により北海道が算定を行い、その額が示されることになっていますが、現時点においてもその数値が示されておられません。

なお、この支援金制度が少子化対策に係るものであることから、国民健康保険では、子どもがいる世帯の拠出額が増えないよう、18歳以下の子ども分に係る支援金の均等割額は10割軽減するという措置が設けられることになっていきます。

下の表は、支援金制度導入後の国民健康保険税の賦課総額の内訳を図に示したものです。

国民健康保険税を構成している現行の基礎課税分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に加え、来年4月からは子ども・子育て支援金分が新設されるので、この4つを合わせて賦課・徴収することとなります。

今後の予定としては、市民への周知ということで、市のホームページと1月号の広報のぼりべつに「子ども・子育て支援金制度が始まります」という記事を掲載するよう、現在、準備を進めているところです。

また、支援金の具体的な金額や制度の詳細については、今後、国から順次示されていく予定ですので、それを踏まえてホームページを更新したり、広報紙により詳細な記事を掲載したりするなど、分かりやすい広報や周知に努めてまいります。

(質疑・応答なし)

18時45分 閉会