

令和7年度 第2回 磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

1 日 時 令和7年8月21日(木) 午後3時から午後4時30分まで

2 場 所 磐田市役所西庁舎3階 304・305会議室

※ZoomによるWEB会議システムを併用

3 出席委員 ○委員14名(欠席2名)

- ・公益代表4名
- ・被保険者代表4名
- ・保険医・薬剤師代表3名
- ・被用者保険等保険者代表1名

○事務局8名

- ・健康福祉部長、国保年金課5名、健康増進課2名

4 傍聴人 1名

5 会議の概要 (1) 開会

(2) 健康福祉部長挨拶

(3) 会長挨拶

(4) 議事

①令和6年度国保会計決算(見込み)について

②国民健康保険税率改定について

(5) その他

事務連絡

(6) 閉会

6 会議の内容

○議 事 1

事務局(国保年金課)が「令和6年度国保会計決算(見込み)について」の説明を行い、議事内容について質疑応答の時間を設けた。

質疑なし

○議 事 2

事務局（国保年金課）が「国民健康保険税率改定について」の説明を行い、議事内容について質疑応答の時間を設けた。

〈質疑応答・意見等〉

委員

事前に確認をさせていただきたい。被保険者数の増減をどの程度見込んでいるか。増はないと考える。今回は、税収は上がったということだが、この先多くはないと思うので、減少方向にいくと思うがそこを見込んでいるか。改定案2ですが、5,500円増額する、2,800円増額するとなっているが、全体をまとめて平均にならないか。でこぼこの増額になっているので、被保険者は理解が難しいのではないか。足して2で割った金額はどうか。単純ではないことはわかっているが、こうなった背景が分かりませんので説明してもらいたい。

医療費の適正化対策をしないと医療費の伸びに追いついていけない。医療費適正化対策として、磐田市として強化を見込んでいる事業はあるのか。磐田市は、18歳未満の医療費の一部負担金は免除ですね。一般的に、無料だから病院に行くという傾向があると見受けられるが、応分の負担をしないとそうなる。それが乱受診につながっていく可能性があるかと危惧される。こういうこともみなさんに認識してもらうために、学校教育なども視野に入れて県に建議をしたらどうか。

事務局

被保険者数の増減をどの程度見込んでいるかという質問であるが、今回示した改定案1、改定案2の被保険者数の積算の根拠は、令和7年度の当初予算では、静岡県が事業費納付金を算出した根拠の見込み被保険者数を採用している。令和7年度当初予算では、28,492人と県から示された。予算ベース上は28,400人で算定している。令和8年度以降の被保険者数の推計ですが、市の人口推計に令和6年9月末の国保の加入率を乗じて算定している。

委員

そういった資料は添付されていない。私たちは確認できないのでそのあたりはどうか。

事務局

このグラフの根拠資料としてお示しするものになるので、会議終了後にグラフの根拠となる資料を郵送にてお知らせす

る。

令和7年度予算は28,400人、令和8年度見込みで600人減の27,800人、令和9年度見込みで前年度比600人減の27,200人、令和10年度見込みでは、前年度比400人減の26,800人としている。

次に、5,500円、2,800円となった経緯については、前回、令和5年度の改定協議の時に決まった額になる。5,500円、2,800円の根拠ですが、平成20年度に税率改定してから改定していなかったが、令和3年度に税率改定の協議をした際に、令和4年度、6年度、8年度、10年度で5,000円ずつ4回で2万円上げて、令和10年度に歳入不足をゼロにする見込みであった。令和3年度に令和4年度の税率をどうするかということで、先程5,000円と申し上げましたが、新型コロナの影響を考慮し、1,500円減額して、令和4年度は3,500円の増額となりました。その1,500円の減額分の解消として令和6年度、8年度、10年度で500円ずつ上げ、令和6年度は5,000円プラス500円で5,500円とした。同じように、令和8年度5,500円、令和10年度5,500円とした案になった経緯がある。委員からお話があった、5,500円、2,800円をならした方がいいのではという意見も参考にしたいと考える。

事務局

医療費適正化については、先程説明した第三者納付金の徴収、食中毒や交通事故等の疑わしい情報をいただいた際には照会文書を出して、かかった費用については、元となった加害者の方に損害賠償請求していく形を県も強化して取り組んでいるので、それに沿ってやっている。

後は、医療費通知を被保険者の方に送って自分の医療費がどのくらいかかっているか、健康に対する意識を高めてもらう。それから重複、多剤の対応として、1日15錠以上の服薬をしている方とか、同じような病院にかかられている方を抽出して世帯のほうに訪問して保健指導をするなど医療費の適正化対策をしている。

18歳未満の子供に対する無償化の件についてですが、ご意見として頂きましたので教育委員会等と確認しながら、適正に医療費を使っていただきたいという意識を親御さんも子供ももってもらいたいと思いますので検討していきたい。

委員

今、18歳未満の方達が卒業後社会に出て、今度は高負担にあえぐ立場になることを知ってもらいたい。

委員

税率改定案の根拠となった条件をお示しいただくということで、その中に今後の後期高齢者医療制度への支援金の増加が見込まれるとおっしゃっていたので、そういった部分も教えてもらいたい。グラフにするときれいに見えるが算定根拠となるところは大事になるのでどのような状況、前提で改定案を作成したのか教えてもらいたい。

会長

先程、18歳未満の子供の乱受診というか、大人でも使える薬、塗り薬をたくさんもらうと自分も使えていいという話を聞くと面と向かってだめだと言えず困る。ただ止めようと思っても、少子化を止めるのに子供の受診料をとるというとまたいろいろと出てきそうで、何かいい解決法があるといいが。

委員

子供の件ですが、子供は急変することもありますので、ある意味手軽に受診できないと、親の方もこの程度だったらと躊躇することによって、急変すると取り返しがつかないこともあるので、少し大目にみたらどうか。

疑問ですが、医療費（保険税）のとりっぱぐれ、磐田市に在住して国保を払わずに他県に転出した場合など、どこまで追求しているか。あちこち行って、静岡県に入ってきて、新たに会社に入ってきた方で保険はどうするかと聴くと、国保だったけど入ってなかったという方もおり、その辺はどう考えているか。

事務局

保険税については、例えば、外国人が他市へ転出した場合は、住民基本台帳で分かるので、転出先に確認し、確認の結果、また転出していれば、追って調査して、督促状、催告書を出し、差押えなどの強制徴収をする。帰国してしまうと、追及することが困難になるので、収納課で不能欠損処理を行っている。

会長

不能欠損処理を無くすため、住民基本台帳の帰国出国の際に、国内で納めてないので出国できませんよという取組は難しいのか。

事務局

外国人の滞納対策が社会情勢としてあるが、国保税の収納率が、日本人の全国平均が 93%、外国人が 63%と言われている。外国人の未納をいかに納めていただくかということで在留審査、在留カードの更新のときに未納情報を活用することを目指していると聞いている。各自治体が外国人の税金の納付情報を出入国管理局に情報提供できるようなシステムを令和 9 年 6 月を目途にシステム改修して納めていただくという対応をすると聞いている。

会長

少しずつ取り組み始めているということですね。

賦課方式については、質問がなかったが大丈夫ですか。資産割がなくなるということです。

委員

静岡県の税率水準統一という話ですが、磐田市の税率、税額よりもあがっていく方向に誘導されるという理解でいいか。後、時間軸としてどのくらいか。

事務局

現在よりも、統一に向かって税率、税額が上がっていく見込みである。磐田市は、前回改定時は 35 市町中 35 位であったが、令和 7 年度ベースの保険税率で、モデルケースで試算すると 29 位になっている。税率改定で改善はしているが、県内平均よりも低い水準にあるので、そういった観点から考えると、磐田市の税率、税額は段階的に上げていかざるを得ない状況である。

保険料率の統一の目標については、静岡県の運営方針を見ると、保険料の統一の前にまずは事業費納付金を令和 12 年度に統一し、その後に、標準保険料率の統一、最後に県内の保険料水準の統一を考えている。国としては令和 15 年度、遅くとも令和 18 年度の本算定までには保険料水準の統一としているので、県としても令和 6 年度に運営方針を改定しているが、中間見直しがある令和 9 年度に、標準保険料率の統一の目標年度、保険料水準統一の目標年度が示されてくるのではない

かを見込んでいる。

委員 県が示した標準保険税率を守ることは、義務的に縛りがあるか。

事務局 県の標準保険料率を参考に各市町で税率決定する。標準保険料率を参考にしつつも磐田市としては、歳入不足額をいつまでにどのくらい段階的かつ計画的に解消していくかというところに重点をおいて案を作成している。

委員 県の水準に近付けていくことは努力義務としてはあるのですね。国や県から補助金とか支援金とかはあるのか。

事務局 保険者努力支援は、県から市町に交付される。いろいろな評価指標があり、収納率であったり、適正な課税のために所得が不明な方に申告勧奨を行っているか、赤字繰り入れがある場合は減点されたり、いろいろな指標が点数化されて、交付額に反映される。要はインセンティブ、努力している市町には多くお金が交付される。

後は、保険基盤安定負担金の内訳として、軽減分と保険者支援分があり、国保は低所得者が多いので低所得世帯の方には7割、5割、2割という軽減をかけている。軽減に対して国や県も一定の負担をしており、それが歳入の保険基盤安定負担金になる。

委員 保険料率を県の標準に近付けていくというのはインセンティブとして項目に含まれているのか。

事務局 評価指標の中にはない。

以上で審議を終了し、閉会した。