

令和7年度 第3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11月13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3名
- ・被保険者代表4名
- ・保険医・薬剤師代表4名
- ・被用者保険等保険者代表1名

○事務局9名

- ・健康福祉部長、国保年金課5名、健康増進課3名

4 傍聴人 0名

5 会議の流れ (1) 開会

(2) 健康福祉部長挨拶

(3) 会長挨拶

(4) 議事

　　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

7 会議の内容

○議事

　　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

国保加入者の負担金額がどのくらいになるのかを合わせて説明頂けると、納得いくと思う。例えば、1人当たりの納付金が、どれだけ個人の被保険者に影響があるのか分かったらありがたい。

事務局

次回、12月11日の諮問のときに、この改定額による影響を示させていただく。仮に試算した税率・税額になるが、例えば、40代夫婦、小学生2人、世帯所得500万円、夫婦それぞれ250万円、固定資産税5万円がある世帯をモデルケースとして想定し、9,700円増額で計算すると、令和7年度から令和8年度で7万7,000円ほど世帯として税額が増える。40代1人で所得500万円、固定資産税5万円だと、令和7年度から令和8年度への影響は7万円程度となる。

委員

賦課限度額を上げるということは考えているのか。ただ、この所得水準が相当稼いでいる方、今500万円でしたが、年間1,000万円とか、そういう方たちはどのくらいいるのかというのをシミュレーションで、検討に取り組んでいるのか。たくさん頂いている方には、多く頂くという方法もあると思うので、そこを教えていただけたとありがたい。

事務局

所得段階別にどのような影響額が出るのかについては、所得がゼロ円の人、それから所得段階別に、どのくらいの影響額が出るのか、資料を作成して、12月11日のときには示したい。

会長

上がる額は高いなということはあるが、上がったとしても他の市町の方はもっと払っている。もともと、というところを考えると、落としどころも考えないといけない。ただし、上げ過ぎもよくないので、①、②案というのが出てきたと思うが、年間で聞くと7万7,000円というとちょっと大きいとなる。

県から、来年からは出しませんという話が案として一応出ているが、市長を筆頭に、要望を県に上げていただいていると聞いています。それによって、多少ソフトランディング、要

するに急激にあったものからゼロにしますっていうところから、例えば1段階ぐらい入れるとか、変わる可能性は、数%とは言えないと思うが、空気感としてはどうなのか。

事務局

来週、県に要望書を上げていくが、希望が通るかは、大変厳しいと思っている。

委員

我々被保険者からすると、何で今まで税率を上げてこなかったのかというジレンマがある。確かに、政治的配慮で税率をぐっと抑えていきながら、結局、歳入不足が大きくなっている。県に国保が一本化されて、各市町は、指導、指示によって、しっかりやりなさいと、指針が示されているわけだが、そのつけが今きている。この場で言っても仕方がないが、市長はどのように考えているのか。

事務局

平成20年度に税率改定を行ってから、令和3年度まで税率改定を行ってこなかった。そのあと、令和4年度3,500円、令和6年度5,500円、令和7年度2,800円増額の税率改定を行ってきた。平成30年度から令和5年度までは、一人当たり調定額が、23市のうち21位だったが、令和6年度の決算では、19位になっている。平成30年度の国保制度改革で県が財政運営の責任主体になったということもあるが、3回改定して、一定程度努力している状況は見えると思うが、市長がどのように考えているのかは、政治的なところもあるので、私からの発言は控えさせていただく。

会長

今の市長になってからは何とかソフトランディング的に解消していくという方向に向けていたが、ここにきて急激なカットがあって、今、この大幅な上げをしなくてはいけなくなってきたというところですね。解消もしなくてはいけないし、上げ幅も抑えなければいけないというなかなか厳しい状況だとは思う。

委員

国保についてまだ勉強不足だが、断片的な知識で聞きかじっていたところを埋めていただいたということで大変ありが

たかった。質問が 1 点と意見が 1 点ある。質問については、非常に初步的な質問で恐縮だが、市の基金というのが 4.3 億ということで、これは令和 7 年度に取り崩す予定ということで理解した。それと、別の形で県の基金というものがあるということで、今回初めて認識したが、この基金はそもそもどういった目的、例えば極端な財政の悪化を防ぐような平準化的な役割をしてきた部分があったのではないかと思う。そもそも何で今回、大規模感染症が今後起こることに対して、とり置いておかないといけないというようなことが説明の中にもあったが、なぜ今基金の拠出をストップしたのか、その背景のところで、何か、もしあれば教えていただきたい。

事務局

静岡県の基金のそもそも目的としては、市町への貸付け、市町への交付、県国保特会の財源不足充当のほか、令和 4 年度から年度間平準化のための財政調整機能を追加している。これは令和 4 年 4 月 1 日の国保法の改正で、県が基金条例を改正し、年度間平準化のための財政調整機能を追加した。財源については、市町への貸付け、市町への交付、県国保特会の財源不足の充当については、全額国庫補助、年度間平準化のための財政調整機能のための財源については、県国保特会の決算剰余金を積み立てる形になっており、国庫補助で残っている額が 59.4 億円、それから財政調整機能の基金として、残っている金額が 61 億円となる。県の基金としてはそのような機能を持っているものになる。

事務局

今、基金について説明をしたが、背景としては、令和 4 年度の国保法の改正のときに、この剰余金を基金に積立てて、納付金の抑制などに使えるという形で、項目を追加したというところもある。令和 4 年度に条例の改正をして、令和 5 年度、令和 6 年度、令和 7 年度にこの基金を使って、納付金の急激な伸びを抑制してきた。それで、令和 7 年度の納付金が大幅に上がり、基金の残高が半分以下になってしまったため、今回のような見直しが行われた。

委員

県としては、平準化の部分については、もう自助努力でやるようというメッセージが入っている、そういう理解でいいか。

事務局

県としても、市町に基金というような財政措置をするための基金条例もあるため、そういうもので市町も対応していく責任があるのではないかということである。県としては、たまたま剩余金があって抑制をしていたということで、必ずしもそこまでしなければならないということが決まっているわけではない、ということで各市町、急に話が出たため困っている。

委員

特に先ほどから出ているように、磐田市は歴代、税率を抑えてきたということで、ある意味、つけが回ってきてているということもあるがち言えないじゃないのかなと思った。被用者保険の場合で言うと、歳出が足らない場合には、もう保険料率を上げるしかないという経営をしており、ある意味、税率を下げて市の魅力アップということにもなってきたかと思うが、そこにもやはり限界がきていると感じた次第である。基本的に市で自助努力というような構図が今望まれている中で、歳出不足ということに対して、やはり税率を上げていく、なるべく早く、キャッチアップする。これから後期高齢者は、たくさん医療費がかかるというような見込みもある。それから、医療も高度化して、高額薬剤というようなことでもますます医療費がかかってくる時代がもうすぐやってくると思う。2040年ぐらいに向けて、そういう未来図を描きながら、なるべく早くキャッチアップすべきじゃないかというのを意見として申し上げたい。よろしくお願ひします。

会長

先ほどの、平準化にするというのは後から付け足した目的というか、剩余金を使えるようにするということも限界があったと。前回の78億円の支出もあってということでしょうか。それに向けてなるべく早く、磐田市のこの赤字の部分は早めにキャッチアップというか、ゼロになっていくように向けて何とかしないといけない。当然、国保を早く上げると、被保険者の方は負担が大きいが、早く解消しないと今度は国保以外の人たちの負担になるわけですから、結局のところ、どちらも何かトレードオフ的なところがあつたりして、難しいところかなと思う。

委員

そうすると、県から市へ入ってくるお金を少し増やしても

らわなければいけない。だから特定保健指導、その他いろいろな国保の事業があって、インセンティブを得るためにには、実施率を上げていかないといけないと思いますが、そこら辺を市が一丸となって取り組んで頂いて、インセンティブを多く頂く。ひいては被保険者の負担のある程度の抑制に、そんな急激ではないが、ある程度の意思でこれだけやっているからあなたも頼むよということが言えるのではないかと思うが、どうなのか。

事務局

国や県から市に入るお金が増えれば、保険税を抑えることができる。今回お話ししている事業費納付金については、県に入るお金が増えると35市町の納付すべきお金が減るという構造になっている。県は県でインセンティブの交付金があるので、県として努力すると、国から交付金が入ってくるので、県全体の事業費納付金から差し引くお金になる。本市は、赤字繰入れを令和6年度決算で解消したが、県は今まで本市が赤字繰入れをしていたために、国から交付金を減額されていた。令和6年度決算で解消したために、令和8年度からは、県は国から減点されていた分、交付金がもらえるようになってくることから、この納付金の計算に影響を与えてくるので、そういったところからも、県の努力も必要であり、各市町の努力も必要なところと考える。

会長

事務局としてはこの①、②二つを出しているが、①、②案どちらを考えているか。

事務局

前回提案したものから前提条件が大きく変わってしまったということで、再度見直しを図るに当たって、最終的にはどれくらい引き上げるのがいいのという段階で、令和4年度からこれまで改定してきた経緯、被保険者の負担、市財政への負担、今後の保険料水準の統一といった中で考えて検討した。今後、診療報酬の改定、医療の高度化、国保被保険者の高齢化などによって医療費が減っていくという状況は、考えにくい状況であり、県内の一人当たりの医療費の平均を見ても、令和4年度と令和5年度の比較では、県内市町の一人当たりの平均で、1万6,915円増えている。令和5年度、令和6年度の比較では、5,296円増えている。こういった医療費の伸び

も、事業費納付金に反映してくるので、国保会計の原則として、会計内で収支を図っていくためには、納付金に応じた保険税の改定は、必要なことであると考えている。令和4年度の改定以降、毎年財政状況等の検証をしながら、2年毎に改定方法を検討しているが、被保険者に対して過度な負担にならないよう考慮しつつも、持続可能な国保財政の運営を実現していくためにも、歳入不足は早期に解消していかなければならない。そのため、前回の改定協議で、令和10年度までに、歳入不足を3億円程度までに削減するという目標を継続し、令和8年度、令和9年度の歳入不足が前回の改定案と比較して増額にはなるが、いきなり歳入不足の全額を被保険者の負担とするのではなく、私たちも財政部門と協議をして、基金への積立金に対する一般会計からの負担も継続してお願いすることで考慮した形で、①の案を考えていきたいと思う。

会長

事務局としては①というもので、1万円超えない程度のところで、何とか市の負担と被保険者の負担との折り合いをつけて、期限的には、以前のところを守るっていうようなところですかね。そこが落としどころかなというような意見ということで理解して大丈夫ですか、違ったら言ってください。もしこの中で、今、お話を聞いて、自分は①がいいじゃないか②がいいじゃないか、新たな意見がもし芽生えたら、お聞きしておきたいですけれども、よろしいですか。私は①でいいかと思っている。

[議事終了]

[その他]

事務局

前回提出していただいた意見書の中で、特定健診状況についての質問と会議の中で、医療費の適正化について意見がありましたので、それぞれ担当課より回答をさせていただく。

事務局

特定健診状況についてですが、「40代の受診率が低いことが課題とあるが、今後どのような対策を考えているのか」という質問に対して回答させていただく。令和7年度は、年度末年齢が40歳、50歳の方の特定健診費用を無料にしている。一

度受診すると継続受診する傾向があるため、きっかけづくりとして試行しており、若い方の受診率向上を目指している。また、受診者に対して送付する受診勧奨ハガキについても、新しい手法を取り入れている。過去の健診歴や結果等をAI分析により、対象者の行動パターンに合った内容のハガキを年3回送付予定である。今年度の取組の結果をもとに、さらなる受診率向上に効果的なアプローチの方法を検討していきたい。

事務局

前回の協議会で、子ども医療費における適正な受診を促す対策をしないと医療費の伸びに追いついていけないという意見を頂いた。その際に、市の教育委員会と確認しながら、適正に医療費を使っていただきたいという意識を親も子ども持つてもらえるように検討したいと回答した。報告になるが、教育委員会に相談をしたところ、対応としては、学校から児童、生徒に通して配布される給食だよりの中で、給食をしっかり食べると、病院にかかることなく、毎日を元気に過ごすことができますといった内容の一部を掲載していただけることになった。医療費というワードをストレートに出すのではなく、給食を残さず食べると病院にかかることなく元気に過ごせるということから医療費削減につながるということできこうした形になった。

加えて、意見書にもあったが、中学生または高校生に対する教育については、中学生の社会科の授業、3年生の公民の授業で社会保障制度について少し触れる機会があると伺った。また、令和7年版の厚生労働白書のテーマでは、次世代の主役となる若者の皆さんへとなっており、教育の分野において、社会保障の制度を学ぶ学習からの社会保障制度が誕生してきた歴史的な経緯とか、その制度が基礎に置いている助け合い、連帯の精神や制度を背景とした思想や理念を生徒に学んでもらうことを目的とする学習になったという記載があった。令和4年度から高等学校の学習指導要領が改訂され、公共という学科が創設されており、国としても、社会保障制度の学習指導要領、国としても社会保障制度を維持するための対応をしている。学校現場でもこうした動きがあることを伝えていきながら、市でも引き続き、健康診断を受けることは、病気の早期発見につながり、本人にとっても健康維持ができること、ジェネリック医薬品への切替え、マイナ保険証のメリットの周知などに取り組んでいきたいと考える。

以上で審議を終了し、閉会した。