

# 令和5年度 第3回野洲市国民健康保険運営協議会 会議録

【確定版】

○日時場所:令和6年2月9日(金) 書面会議

○出席委員:公益代表…中村 茂男、木村 九十九、橋 禮子

保険医・保険薬剤師代表…白井 博志、桂 基博、飯田 健一

被保険者代表…永田 征二、荒川 博行、岩井 正男

被用者保険者代表…奥野 武浩 (敬称略)

○事務局 :川崎保険年金課長、對馬保険年金課長補佐(第3回運営協議会庶務)

## 「次第3・議題」

①令和6年度国民健康保険の納付金・保険税の算定(本算定)について ~資料1~

【事務局説明の概要】

~P1~

1 野洲市の現状について

① 被保険者数の推移について

令和5年度の被保険者数と世帯数(12月時点の平均)は、前年度と比較して、被保者数 $\Delta 7.6\%$ ・世帯数 $\Delta 5.6\%$ 、令和元年度からは被保者数 $\Delta 13.7\%$ ・世帯数 $\Delta 8.5\%$ と減少しており、令和元年度から平均で被保者数 $\Delta 3.4\%$ ・世帯数 $\Delta 2.2\%$ の減少となっている。

② 保険給付について

上段の表は医療給付にかかる保険給付費の総額。令和5年度は12月時点での執行見込額を記載。保険給付費総額では減少しつつも大きな増減がない。令和5年度被保険

者1人あたりの給付額(12月時点見込)は、前年度比 2.3%増で、令和元年度からは11.1%増加、年平均 2.8%で増加している。

～P2～

③ 保険税率について

一人あたりの保険税額は、令和2年度に減額改正し、令和3年度は、コロナ禍により所得が減少した結果、1人あたりの保険税が減少。令和4年度は減額改正と所得の減少によりさらに一人あたりの保険税額は減少。令和5年度(12月時点見込)は、前年度比+2.9%である、令和元年度からは△9.8%の減額となっている。本来であれば、保険給付費が上昇していることから、増額しなければいけないが、県の公費投入や市国保財政調整基金を活用したことにより、保険税率は年平均換算で△2.4%の減額算定をしてきている。

④ 国保財政調整基金の活用状況について

本市の財政調整基金の令和元年度末における保有額は、約4億2千万円。

令和2年度は、コロナ禍による医療給付の減少と事業規模の縮小により活用できず。

令和3年度は、医療給付費が増嵩したが、県費を大規模投入(22億円)されたことで、基金の活用も最小限となり、令和3年度末の基金残高は4億1千5百万円。

令和4年度は、令和2年度からの繰越金と剰余金を積み立てたことで、基金残高は4億1千7百万円。

令和5年度は、本来令和4年度で増加するはずであった保険税額が遅れてきた形で増額となったが、税率を維持するために1億5千4百万円の基金を活用。

令和5年度末の基金残額は、2億6千4百万円となる見込み。

現行保険税率を維持すると、令和7年度には基金が枯渇する。令和6年度は、基金を最大限活用し保険税率を維持することとしたが、保険料の完全統一までの間、市の安定的な国保運営を継続するための調整財源として、一定額確保しつつ、最大限活用できるよう検討していく必要がある。

～P3～

2 国民健康保険の納付金と保険税との関係について

被保険者が医療機関に係られ、診療代金の自己負担分(2～3割)を払い、残りの(7～8割)分は、市国保が保険給付費として医療機関に支払う。このほか出産に係る費用や葬祭に係る費用の一部を市国保から給付している。

この給付に係る費用は県支出金として全額市国保に交付されることで収支を図っている。県はこの交付金の財源として、市国保に納付金を求めることになる。市国保は、この納付金を収めるために国保税として被保険者から集める。このことから、国保税率はこの納付金額より算定している。この仕組みとなったのは、県が国保の財政運営主体となった平成30年度から。

保険税の算定基礎となる金額は、医療給付に係る費用から前期高齢者交付金を差し引いた金額を公費負担と保険税で半分ずつ負担している。現在の前期高齢者負担金は、おおよそ医療給付の約 1/3 を占めていますので、保険税として納める納付金額は給付額の約 1/3 の金額で計算している。

納付金から各種の財政支援される分を差し引いた金額で保険税を算定しており、国保基盤の構造的脆弱性をカバーするために、公費や他の医療保険者からの支援がより多く投入されている。

### 3 滋賀県における今後の保険税率の方針について

現行は、県の示す市町ごとの標準保険料(税)率をもとに各市町で税率を決定。

令和6年度からは、県が示す全市町同じ税率とする県下統一保険料(税)率に基づく保険税を市町で調整する形式となる。

各市町の税率を令和9年度に統一する目標設定。

図は、現在の県が示す1人当標準保険料と各市町の算定する保険料の現在位置。各市町とも基金などを活用し標準保険料より低い保険料の設定。

令和9年度の完全統一に向けて、野洲市保有の財政調整基金を活用しながら推移させていくことが必要。(統一の前年度まで財政調整基金活用可能)

～P4～

### 4 令和6年度県納付金及び保険料(税)の確定係数での算定について

#### ① これまでの経過

令和5年11月16日：(県)仮係数による納付金・標準保険料率の通知。

(令和5年12月)：基金残高を検証し、令和6年度は基金を活用することで、税率を維持できること、基金がある状況において増額を行う理由がないことから、税率改正は行わないことで調整。

令和6年1月12日：(県)確定係数による納付金・標準保険料率の出力帳票提供。

令和6年1月22日：(県)確定係数による納付金・標準保険料率の内示。

令和6年1月25日：(市)第2回市国民健康保険運営協議会で本市の国保税率について審議(当日)。

令和6年2月上旬：(県)確定係数による納付金・標準保険料率の通知。

(県予算案公表後)

#### ② 確定係数での算定の主な前提条件

一人あたり標準保険料の増減率 (調整後) + 6.55% 県総額ベース

前年度 + 2.73% 県総額ベース(調整前+11.01%)

医療費指数反映係数  $\alpha = 0$ (市町ごとの医療費水準は反映させない)

収納率の反映 95.70%(県提示:直近3年間の平均)前年:95.31%

県費の投入(剰余金等) 5億円

③ 確定係数で示された野洲市の納付金額

確定係数で示された野洲市の令和6年度納付金額は、表のとおり。

	R5年度本算定 (前回)	R6年度本算定 (今回)	《参考》R6年度 仮算定
医療分	800,268,103円	776,969,749円	800,237,921円
後期支援分	291,345,088円	284,089,228円	287,725,899円
介護分	88,521,250円	86,243,733円	87,340,022円
合計	1,180,134,441円	1,147,302,710円	1,175,303,842円
算定被保者数	8,418人	8,005人	8,026人

前年度納付金額と比較し、総額で3,283万円、約2.8%の減額。

参考の仮算定と比較し、県費投入もあり幾分抑えられたが、被保険者数の減少割合(約5%)と比較すると、減少率は少なくなっており、1人あたり約3,000円の増額となる。

～P5～

④ 令和6年度の国保税率について

本市の保険税率の方針は、国保財政調整基金を活用した3年間の固定税率を基本としており、令和5年度、6年度と県が提示する保険税率は増額提示となったが、基金を活用することで、現行税率を維持する方針とする。

○医療保険分	現行保険税率	県提示 標準保険税率	参考:県提示 統一標準保険料率
所得割:基準総所得金額	6.22%	7.21%	7.42%
均等割:被保険者1人につき	26,900円	31,116円	31,432円
平等割:1世帯につき	18,600円	21,795円	21,721円

算出された額が65万円を超える場合は、65万円(国の額に合わせる。)

○後期高齢者支援分	現行保険税率	県提示 標準保険税率	参考:県提示 統一標準保険料率
所得割:基準総所得金額	2.27%	2.79%	2.91%
均等割:被保険者1人につき	9,700円	11,931円	12,030円
平等割:1世帯につき	7,100円	8,357円	8,314円

※算出された額が22万円を超える場合は、22万円(国の額に合わせる。)

○介護納付金分	現行保険税率	県提示 標準保険税率	参考:県提示 統一標準保険料率
所得割:基準総所得金額	2.22%	2.51%	2.47%
均等割:被保険者1人につき	11,400円	12,237円	12,632円
平等割:1世帯につき	5,700円	6,075円	6,238円

※算出された額が17万円を超える場合は、17万円(国の額に合わせる。)

⑤ 令和6年度の国保税率の検討にあたって

令和6年度は現行令和4年度改正の現行税率を維持

メリットは、現行税率の改正計画を全うでき、保有基金を早期に被保険者に還元できる。

デメリットは、基金保有額から、令和7年度には増額改正が必要になり、基金保有残額の減少に伴い、令和9年までの保険税率の調整範囲がより小さくなる。

～P5～

5 今後の保険料(税)等の推移について

令和7年度に保険税率を改正することを踏まえた保険税のシミュレーションにおける今後の見込みは、令和7年度に増額改正しそれを令和8年度維持、令和9年度に県の標準保険料率に合わせに行く計画である。

医療費が3%ずつ増加していくことでのシミュレーションになるので、医療費の動向や令和7年度に県が示す納付金額や標準保険料によっては、令和7年度以降、毎年増額する場合や、示される額が低くなれば上がり幅を緩やかに移行することが可能になる。

このシミュレーションによる保険税率の推移は、令和8年度までは、令和6年度の統一保険料率を下回るような改正となるが、統一年の令和9年度には、標準保険料率も上昇し、医療費分の所得割で8%を超えていくのではないかと想定。

【質疑及び意見】

議題(1)令和6年度国民健康保険の納付金・保険税の算定(本算定)について

異議なし

議題(1)について、現行税率を維持することを承認。

## 「次第 4・報告事項」

### (1)国民健康保険事業特別会計 令和6年度予算案の概要について（資料 2）

#### 【事務局説明の概要】

##### 〈歳入〉

「款1」は「国民健康保険税」で、現年分・滞納分 総額7億 6,026 万 2,000 円。

「款3」は、「国庫支出金」で、令和 6 年度は、災害臨時特例補助金として、野洲市に避難されている東日本震災被災者の保険税や医療費の一部負担金を免除していることに対する財政支援として、7,000 円。前年度は、出産育児一時金が増額となったことに対し、令和5年度のみの方針として、1人あたり5千円の財政措置「出産育児一時金臨時補助金」を計上。

「款4」は、滋賀県が各市町に必要な医療給付の同額を交付される「保険給付費等交付金」や事業取り組みや市町の状況により交付される「特別交付金」等を「県支出金」として、総額31 億 9,279 万 9,000 円。

「款6」は、職員の人件費・事務費、保険税の軽減措置にかかる額、保険者支援額、財政安定化支援事業費、出産育児一時金の3分の2を法定繰入とした一般会計繰入金、保険税の調整財源としての財政調整基金繰入金等を「繰入金」として総額4億 6,150 万 3,000 円。対前年比が大きく伸びている「産前産後保険税負担金分」は、この1月より施行された出産された被保険者の保険税の軽減にかかる繰入れに関する増額。

「款7」は、令和5年度の決算剰余金を収入するもので、窓枠として 100 万円計上。

「款8」は、保険税の延滞金や医療費の返還などを諸収入として、総額 775 万 8,000 円。

##### 〈歳出〉

「款 1」は、人件費および事務関係費として事務費、国保連合会負担金、国保税徴収事務費、国保運営協議会運営費を合わせた総務費、総額 9,292 万 5,000 円。前年比7%増の主な理由は、国保の制度改正等に伴うシステム改修が複数予定されているため。

「款2」は、医療に係る費用及び出産一時金、葬祭費、などの保険給付費について総額 31 億 1,322 万 7,000 円。

「款3」は、国民健康保険事業費納付金として総額 11 億 4,730 万 4,000 円を計上、前年比 2.8%減。

「款5」は、特定健診等事業や人間ドック助成事業、糖尿病重症化予防事業、傷病見舞金を含んだ保健事業費、総額 6,036 万 9,000 円を計上。事業対象者の減少、前年度計上のデータヘルス計画の分析調査委託費の減額など、前年比 16.7%減。

主要費目のほか、財政調整基金の預金利子分を「款6基金積立金」26 万4千円、国保税などの還付行「款7諸支出金」690万3千円。この中で国庫支出金返還金が新設。この他「款8予備費」を計上し、歳入・歳出 総額44億2, 399万3, 000円の予算案となっている。

## (2)第3期野洲市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

### 第4期野洲市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定について (資料 3)

#### 【事務局説明の概要】

現在第2期データヘルス実施計画・第3期特定健康診査等実施計画に基づき、保健事業に取り組んでいますが、この計画が令和5年度で終了することに伴い、令和6年度から令和11年度を計画期間とする実施計画を策定するもの。

- ・ 計画の内容は、これまで取り組んできたものを継続実施する内容となっている。
- ・ 計画策定にあたり、医師や大学教授、国保連合会や県担当者で構成される保健事業・支援評価委員会において、専門家の意見を伺い、計画内容をまとめた。
- ・ 計画素案について、令和5年12月26日から令和6年1月17日までの間、市民からの意見をいただくパブリックコメント期間を設け、その結果は、ホームページへのアクセス(16件)、意見はなし。この後は、本実施計画書を2月議会に報告する予定。

#### 主要な保健事業について説明。

- ・ 目指すべき姿として、市民の生活の質の維持・向上を図り、医療費適正化を目指すことを掲げている。
- ・ そのために、自分の健康に関心を持つ人を増やし、健康寿命を延伸するために、生活習慣病の発症と重症化を防ぐため、保険事業の実施および目標を定めるもの。
- ・ 国保被保険者の傾向は、高齢化した集団であることに関連し、被保険者数は減少している。入院・入院外とも受診率が高く、1人当たりの医療費が上がり続けている。疾患別では「循環器系疾患(高血圧症等)」と「内分泌系疾患(糖尿病)」の割合が高い傾向にある。
- ・ 特定健診の受診勧奨事業は、心疾患などの循環器疾患の発症予防や重症化予防をするには、生活習慣病を早期発見し、治療していくことが重要であることから、早期発見するために、特定健診の受診者が増えるよう事業を継続する。目標受診率を対象者の半分である50%に定め実施する。
- ・ 特定保健指導の利用勧奨事業は、心疾患など循環器疾患の発症予防や重症化を予防するために、特定健診の受診者の中で生活習慣病に関する数値が悪い方に対して特定保健指導を実施することが、循環器疾患の発症予防等に繋がっていくと考えている。特定保健指導終了率の目標値を、40%に定め、実施する。
- ・ 健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業は、メタボ該当者・予備軍やヘモグロビンA1C等の健診異常値放置が医療機関を受診し、治療することで改善が期待できるもの。高血圧症や高血圧が原因の一つとされる腎不全等の疾患の予防にもつながっていくと考えている。
- ・ 特定健診を受診して終わりではなく、受診後の治療に繋がっていくよう事業を継続する。異常値放置の医療機関受診率の目標値を60%と定め実施する。
- ・ 疾患において、脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析いずれにおいても高血圧症が重なっている割合が高く、続いて糖尿病となっており、介護状態においても、2号被保険者の原因疾患で最も割合が高いのは、がん、次いで脳血管疾患、糖尿病の合併症となっている。

- ・ 糖尿病からコントロールの悪化により、透析に進むリスクが高いことが推察され、人工透析患者数の増加を抑制することが重要と考えられることから、現在の糖尿病性腎症等重症化予防事業を継続し、目標値を現在の透析患者数から増加させないこととする。

**【質疑及び意見】**

報告事項 (1)国民健康保険事業特別会計 令和6年度予算案の概要について  
(2)第3期野洲市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)  
第4期野洲市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定について

意見なし。

報告事項について、承認。

**【その他質疑・意見】**

なし