

令和6年度 第2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12月26日(木)14時から15時20分

市役所 第5会議室

○出席委員:公益代表…田村 雅男、水谷 威彦、川端 文代

保険医・保険薬剤師代表…白井 博志、桂 基博

被保険者・被用者保険代表…坂口 俊行、杉田 浩一郎、岩井 正雄、奥野 武浩

(敬称略)

○出席職員:櫻本市長、井出健康福祉部長、北田健康福祉部次長

辻保険年金課長、對馬保険年金課長補佐

※市長は公務のため、冒頭の挨拶のみ出席。

「次第3・議題」

①国民健康保険運営協議会第10期会長及び会長職務代理者の選出について

【事務局説明の概要】

- ・今期国民健康保険運営協議会の委員の任期は、令和6年10月1日から令和9年11月30日まで3年間となる。
- ・野洲市国民健康保険運営協議会規則第3条第1項及び同条第2項に基づき、会長及び会長職務代理者の選任にあたり、事務局案として、会長に公益代表の野洲市社会福祉協議会の水谷様、会長職務代理者に同じく公益代表の野洲市健康推進連絡協議会の川端様をお願いする。
- ・意見等なく承認。

②令和7年度国民健康保険納付金・保険税の算定(県仮算定)について ～資料1～

【事務局説明の概要】

<これまでの経緯等>～資料P1～

- ・滋賀県が策定した第1期滋賀県国民健康保険運営方針(H30～H32(R2)年度)(以降、「県運営方針」とする。)においては、滋賀県が目指す国保として、「平成36年度以降の出来るだ

け早い時期の保険料水準の統一や更なる事務の効率化、標準化、広域化について検討し進める。」とされ、第2期県運営方針(R3～R5 年度)においてもこの方針を継承している。

・第3期県運営方針(R6～R11 年度)の保険料水準の統一に関する事項において、「原則として令和9年度に統一する。ただし、市町の財政状況等により令和 11 年度まで移行期間を設ける。」としている。

・国保の都道府県単位化以降(H30.4.1～)、都道府県の役割の一つに「国保の財政運営の責任主体」があり、各市町の標準保険料(税)の算定は、毎年滋賀県が行い、保険料水準の統一までの間は、これを基に各市町が独自の要素を加味して保険料(税)を決定している。

<野洲市の保険税の改正方針>～資料 P2～

・本市では、保険税負担の安定化を図るため、国保税の改正は原則として3年毎に行うとし、国保財政調整基金を活用しつつ、本来賦課すべき標準保険税率より低い水準で税率を維持してきた。

・令和6年度は、令和4年度からの3年間固定の税率とした最終年度となる。

この度、令和7年度の保険税率の算定を行うに当たり、県から本年 11 月 19 日に令和7年度の仮算定による標準保険料(率)の結果が示されたので、当該結果並びに令和9年度の保険料(税)水準の統一を踏まえ、令和7年度以降の保険税率の方向性について検討を行う。

<令和7年度県納付金及び保険料(税)の仮係数での県算定結果>～資料 P3～

・仮係数での算定の主な前提条件

- ① 一人当たり医療費の増減率 +4.73% 令和6年度本算定から今回の仮算定の伸び率
- ② 医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ 県で医療費は支えあうということで係数はない。
- ③ 県の剰余金等は投入していない。

・仮係数算定で示された野洲市の納付金額総額(カッコ内は令和6年度 本算定値)

医療分 763,268,353 円(776,969,749 円)

支援分 261,656,732 円(284,089,228 円)

介護分 86,205,600 円(86,243,733 円)

<仮算定で示された野洲市の標準保険料率[令和7年度]>～資料 P4～

・県の標準保険料で比較すると医療保険分が医療費の上昇に合わせ増加している。

後期高齢者支援金分は、後期高齢者医療の自己負担が増加されたことにより、他の医療保険にかかる保険料負担が減少している。介護負担金分は大きな変動はなし。

<野洲市の一人当たり保険税額の推移>～資料 P5～

・青線グラフが、県が示す一人当たりの標準保険料で、本来野洲市もこの金額を収める必要がある。赤の点線グラフは、平均的な保険料率の伸びを示したものである。オレンジ線グラフは、実際の野洲市の一人当たり保険税額(税予算額を被保者数で除算)で、国保の財政調整基金を投入することで、平準化し、また減少している状況がある。

・青グラフがへこんでいるところがあるが、令和3年度はコロナ化による受診控えによる影響で、令和4年度は本来赤の点線付近に増加していたが、急激な上昇を抑えるということで県費を大規模投入された結果、令和3年度比で小幅の増加となった。

- ・野洲市の一人当たり保険料が、本来納めるべき数値と乖離しているため、令和9年度に向けて合わせていく必要がある。
- ＜国民健康保険財政調整基金について＞～資料 P6～
- ・国保財政調整基金の現在高は、令和5年度末で2億6千4百万円でしたが、今年度に1億4千2百万円を保険税率維持のために取崩すとともに、令和5年度決算余剰金のうち1,200万円を積み立てることにより、令和6年度末の保有基金残高を1億3千4百万円と見込んでいる。
- ・基金の保有額の考え方については、今年度末の基金保有残高見込額から、現行の保険税率を維持することができないこと、保険料率統一後は、基金を保険税率の調整財源としては活用できないことから、統一年の令和9年度までに最低限度の調整財源を残しつつ最大限活用することを考えている。
- ＜令和7年度の県仮算定でのシミュレーションについて＞～資料 P7、8～
- ・当該算定は、仮係数の数値であるため、あくまで参考であり方向性を検討するための資料で、県仮係数の試算から本市国保税見込額のシミュレーション結果は、資料のとおりです。
- ・シミュレーションの前提条件として、1人当たり納付金の増減率については、令和2年度から令和7年度仮算定時の1人当たり納付金額の平均伸率を参考に、医療費分+3.4%、後期支援金分+3.1%、介護分+0.3%として、次の2案を試算している。
- ・案①は、令和7年度に増額改正し、この保険税率を令和8年度も維持し、令和9年度に県の標準保険料に合わせに行くプラン。
- ・案②は、令和9年度の推定統一保険料率に向けて毎年度増額改正し、令和9年度に県の標準保険料に合わせに行くプラン。
- ・案①のメリットは、保険料統一が2度の税率改正に抑えられるとともに、保険税の平準化が図れる。デメリットは、令和7年度と令和9年度に比較的大幅な増額となる。
- ・案②のメリットは、保険料統一を漸近的にむかえられる。デメリットは、毎年増額改正となる。
- ・なお、共通する事項として令和8年度の数値が予測より大幅に増額になった場合は、再度次年度に検討する必要が生じる。
- ＜令和7年度以降の保険税改正プランの事務局案＞～資料 P9、10～
- ・ここまで、野洲市の保険税の改正方針を原則として3年毎としてきたこと。令和6年度で現行税率のサイクル最終年度で、国保財調基金残高より、令和7年度は現行税率を維持できないこと。そして、令和9年度に滋賀県の統一保険料への統一を目指すことから。案①の令和7年度に増額改正し、この保険税率を令和8年度維持し、令和9年度に県の標準保険料に合わせるプランを提案する。

【質疑及び意見】

- (委員) 確認だが、3年後に保険料が県下統一されると言われているが、野洲市の場合は、今まで個人の保険税率としては野洲市の公費を充てるような形で税率を下げているということか。他の市町では、県に合わせる形で保険料が決まっているのか。
- (事務局) 野洲市をはじめ、他の市町でも財政調整基金がある自治体はこれまでも保険料の急激な上昇を抑えるために活用してきた。野洲市においては、財政調整基金につい

ては、令和9年度をめどに使い切るよう運用してきた。すでに基金を取り崩した市町は既に保険料を上げている。まだ多くの基金を持っている市町も令和9年度から11年度にかけて県下統一に向けて基金を取り崩していくことになる。

野洲市は令和9年度に基金が底をつくので、保険料を統一していく。

(委 員) 最初に説明があったと思うが、令和9年度に統一されて、令和11年度まで3年度間は保険料が調整できると言われたが、今後調整は、県が主体となって保険料が調整されるということか。

(事務局) 令和9年度に統一した市町については、県は責任をもって保険税率を平準化するように調整されると思う。令和9年度に統一をしていない市町については、基金を活用して調整する必要がある。

(委 員) 第1回の運協において、野洲市の被保険者数約8,000人とのことだが、12月20日付けの国保新聞において、今後の税制改正において被保険者数が減少していくとあり、野洲市の被保険者数も減少と保険料収入の減少が見込まれると思うが、この点も考慮し、保険料算定に反映されているのか詳しくお聞きしたい。

(事務局) 保険料を算定するにあたり、県の推計、コーホート分析において、年齢到達等による自然増減、転入、転出等被保険者数の推計を行っているが、今後社会保険の適用拡大に伴う、国保脱退の影響はそれほど大きくないとして、仮算定時点では、考慮されていない。

所得者層が国保から抜けたことによる国保負担の増加は懸念されるが、被保険者数が減少することで、医療費の負担は減少するので、そのバランスによって保険料が変動することになる。

(委 員) 資料2P8において1人当たり保険料は上昇している一方でP5において1人当たりの保険税額が減少しつづけていると言うのはどのような差があるのか。

(事務局) 下がり続けている理由としては、保険税率を減額改正した点、基金の投入額が年々増加している点がある。1人当たり保険料の計算方法が保険税額に対して被保険者数で除しているため、推計していた保険税額より被保険者数が多い場合は、1人当たりの保険料が減少することも要因の一つにある。一番大きな理由としては、基金を最大限活用して直近3年度平準化を行っている点である。

(委 員) 先ほど令和7年度の仮算定でのシミュレーションにおいて、2つの案を提案されていたが、急に保険税額が上昇するのと毎年増額する違いがあるが、市としては、どちらの案が適していると考えているのか。

(事務局) 事務局案としては①案。今までから3年スパンで税額を変更していた経緯もあり、それを踏襲したい。最終的には令和9年度で統一をすることから2年間は一定安定した保険税額にしたいと考えている。

(委 員) ①案と②案の保険料を単純に比較した場合、市や市民の方にとって、負担はどのようなのか。数字の部分ではどのような見方をされているのか。

(事務局) どちらの案も投入する基金としては、最終的には同じくらいになると思う。

個人的な思いとして、国保に長く加入いただいている方には、同じだけの保険料の減額もしくは、それ以上の減額を受けられるようにしたい。

②案にすると、令和 7 年度に多く基金を投入するため、7 年度単年度だけ国保加入していた人が利益を多く得ることになる。できるだけ長期間国保に加入されている人に対して安定した保険料を提供できればと思い、①案を提案する。

基金を早く被保険者に還元するという意味では、②案なのかもしれないが、国保の被保険者は入れ替わりが激しいので、単年度だけ国保加入された人が受益を受けるよりかは、長期の国保加入者に同じだけの受益を与えられたらという点から①案を提案している。

【令和7年度の野洲市の国民健康保険税率改正のプランについて採決】

- ・異議なしのため、令和7年度の野洲市の国民健康保険税率改正のプランについては、「案①」のとおりとする。

「次第4.報告事項」

①12月2日以降の被保険者証の廃止後の対応について

～資料 2～

【事務局説明の概要】

<令和 6 年 12 月 2 日以降の被保険者証の対応について>

- ・国の法改正により、令和6年 12 月2日以降、従来の健康保険証は廃止され、マイナ保険証(健康保険証として使用するための利用登録が済んでいるマイナンバーカード)を基本とする仕組みに移行。

<現在の被保険者証の取扱いについて>～資料 P2～

- ・野洲市の国民健康保険及び滋賀県後期高齢者医療保険の有効期限内は使用可能(最大令和 7 年 7 月 31 日まで)。その他の有効期限の記載がない健康保険証の有効期限は、廃止後最長 1 年間は使用可能(最大で令和 7 年 12 月 1 日まで)。
- ・後期高齢者医療保険は、移行措置として令和7年 7 月 31 日まではすべて「資格確認書」が交付される。

<被保険者証の有効期限満了後の取扱いについて>～資料 P3、4～

- ・マイナ保険証をお持ちでない人には、被保険者証の有効期限が切れる前に、申請いただくことなく「資格確認書」が交付される。
- ・マイナ保険証をお持ちの人には、被保険者証の有効期限が切れる前に、申請いただくことなく「資格情報のお知らせ」が交付される。なお、資格情報の変更がない限り交付は一度きり。ただし、資格情報の有効期限のある 70 歳以上の国保加入者、後期高齢者医療保険加入者は、毎年度交付される。

<マイナ保険証の読み取りができない場合の取扱いについて>～資料 P5～

- ・マイナ保険証を読み取る機器を未設置または不具合等で医療機関や薬局で利用できない場合は、①「資格情報のお知らせ」とマイナンバーカード、②マイナポータルよりダウンロードした「医療保険の資格情報」とマイナンバーカードのいずれかの方法で医療を受けることができる。
- ＜マイナンバーカードの電子証明書の有効期限の対応について＞～資料 P6～
- ・マイナンバーカードの電子証明有効期限は5年(5回目の誕生日)となる。
- ・有効期限の3カ月前に更新案内が届くが、更新手続きを失念等した場合は、有効期限を3カ月経過するまではマイナ保険証として引き続き利用が可能となる。
- ・その後も手続きなく有効期限から3カ月を経過した場合は、資格確認書が交付される。
- ＜国民健康保険と後期高齢者医療保険交付書類の取扱いの違い＞～資料 P7-9～
- ・マイナ保険証をもっている人は、原則「資格情報のお知らせ」を交付するが、後期高齢者医療保険の場合、申請すれば「資格確認書」も交付される。マイナ保険証を持っていない人は、どちらの保険も「資格確認書」が交付される。
- ・マイナ保険証の解除手続きについては、野洲市の国民健康保険、後期高齢者医療保険は保険年金課にて申請できる。
- ・限度額適用認定証については、マイナ保険証を持っている人は、両保険とも交付できない。ただし、後期高齢者医療保険の資格確認書の交付申請者はこの限りではない。マイナ保険証を持っていない人については、初回は両保険とも申請が必要だが、更新については、野洲市の国民健康保険は毎年度申請が必要だが、後期高齢者医療保険については、高額区分が変更した場合のみ再申請が必要になる。
- ・特定疾病療養受領証については、初回申請は必要ですが、マイナ保険証を持っている人は、交付はできません。ただし、後期高齢者医療保険にて保険証への併記を希望していない人は、交付をする。マイナ保険証を持っていない人は、初回申請により交付するが、後期高齢者医療保険の場合は、併記希望の人は、資格確認書に記載されるため、併記希望していない人のみ特定疾病療養受領証を交付する。
- ＜市民への周知について＞～資料 P10-12～
- ・医療費のお知らせ発送時のリーフレット、市の広報及び市のホームページにて周知を行ったことを報告。

【質疑及び意見】

- (委員) 資料 P13 の参考資料において、12月2日に保険証発行終了後、発行済み保険証は最大1年間有効とあるが、国保、後期高齢者医療保険の有効期限は令和7年7月31日で、それ以降は新規発行しないという理解で間違いないのか。
- (事務局) その通りである。
- (委員) 保険証の有効期限は最大で令和7年7月31日理解でよいか。
- (事務局) 国保、後期については、そうだが、健保組合等有効期限の記載のない保険証については、最大で令和7年12月1日となる。
- (委員) この表は、医療保険全体のことが記載されているのか。
- (事務局) その通りである。

- (委員) 前回8月の運協で、国保被保険者数約 8,000 人のうち、マイナ保険証利用者が 8%と言われていたが、最新のマイナ保険証持っている人と利用者はどれくらいか。
- (事務局) 令和 6 年 11 月末時点で、マイナ保険証利用登録されている人は、65.7%。マイナ保険証の利用率は 21.91%となっている。
- (委員) 前回、薬剤師の方のお話もあったが、実際医療機関でもマイナ保険証の利用は増えているのか。
- (委員) 私どもの方では、マイナ保険証利用は変わっていない。
- (委員) 現場は、事務の方に一任しているので、わからない部分はあるが、まだまだ利用率は低いと感じている。今、経過措置期間であり、現場でも混乱は起きていないが、ただ、来年の 12 月 2 日以降はどうなるのか。
また、マイナ保険証お持ちでない人が、市役所に問い合わせされた場合、経過措置期間であるから大丈夫な旨を伝えられるが、そうではなく、一刻も早くマイナンバーカードの新規作成を促さないといけないのでは。
- (委員) マイナンバーカードですが、心配しているのがマイナポイントキャンペーン時に登録された人であり、市としてどのように捉えているのか。
- (事務局) マイナポイントのキャンペーン時にマイナ保険証利用登録された人については、そのままマイナ保険証として利用いただいているのであれば、それは問題ないし、もし、何か事情等があり利用登録の解除を希望されるのであれば、申請いただければ解除も可能である。
- (委員) マイナ保険証の利用率を来年 12 月に登録率と同等の 65%にするために、市として啓発等行っているのか。
- (事務局) マイナ保険証の利用のメリット等は、広報やホームページにて周知しているが、マイナンバーカードの取得自体は、強制ではないので、自身で判断していただいてご利用いただければ。

《閉会15時 20 分》