

## 令和6年度第2回 新居浜市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日 時 令和7年2月14日（金） 14:00～14:43

2 場 所 新居浜市消防防災合同庁舎 5階 会議室1

3 出席者（委員）※敬称略

【被保険者代表】 藤川 妙子 鴻池 多喜子 石井 千恵子 柴田 智恵子

【保険医又は保険薬剤師代表】 今中 徹 江盛 康之 庄野 由桂 杉森 英一郎

【公益代表】 仙波 憲一 河内 優子 野田 明里 頼木 熙子

【被用者保険等保険者代表】 伴 美紀

【事務局】 久枝福祉部長 石川国保課長 藤原主幹 岡部副課長  
高月係長 藤井係長 藤岡係長

4 欠席者（委員）1名 ※敬称略

【被用者保険等保険者代表】 土岐 正和

5 傍聴人 0人

6 議題

(1) 令和7年度国民健康保険の保険料について（諮問）

(2) 令和7年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）について

(3) その他

事務局

開会に先立ちまして、委員の変更についてご報告いたします。被用者保険等保険者を代表する委員の三浦委員が2月6日をもって、伴美紀委員に変更になりました。伴委員から一言お願いいたします。

(伴委員挨拶)

ありがとうございました。

次に、本日の出欠についてでございます。被用者保険等保険者代表の土岐委員さんから欠席のご連絡がありましたので、報告いたします。

なお、本日の会議につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第6条に規定されております「全委員の2分の1以上、かつ、各代表委員1名以上の出席」の条件を満たしており、会議は成立していることを報告いたします。あわせて、この会議は公開とさせていただきますので、ご了承ください。

それでは、ただいまから令和6年度第2回の新居浜市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。開会にあたりまして、仙波会長よりご挨拶をいただきたいと思っております。会長、お願いします。

－ (会長挨拶) －

事務局

ありがとうございました。

本日の会議におきましては、協議会への諮問事項がございますので、ここで、福祉部長より諮問書を交付させていただきます。

－ (諮問書交付) －

これより議題の協議に入りますが、ここからの進行は、規定に従いまして、会長にお願いしたいと思います。仙波会長、お願いします。

会長

それでは、議事に入る前に、議事録に署名をいただく方を指名いたします。本日の署名委員は、被保険者代表の【石井委員さん】と、公益を代表する委員の【野田委員さん】にお願いしたいと思います。後日、議事録への署名をお願いします。

それでは、議題1「令和7年度国民健康保険の保険料について」でございます。こちらは、ただいま市長から諮問された保険料率等について、協議したいと思います。改定案について、事務局から説明を求めます。

国保課長

保険料(案)補足資料の2ページをご覧ください。

まずは、令和7年度の保険料率案を策定するにあたり考慮しました、新居浜市国保の現状について説明いたします。内容は、前回の運営協議会で説明させていただきました内容とほぼ同じですが、改めて説明させていただきます。

まず1点目です。令和6年度は、事業費納付金が前年度に比べ2億5千万円減少し、決算赤字は、大幅に減少する見込み、ということで前回のご説明しました。その後の精査によりまして、現在の決算見込では、約4千万円の黒字が生じ、その分

は基金への積み立てができる見込みとなっています。次に2点目です。令和7年度は、事業費納付金が、6年度に比べさらに3億7千万円減少する見込みとなっています。県へ納付する事業費納付金は、主に保険料収入を財源としていますので、事業費納付金が下がるということは、被保険者の皆さんに収めていただく保険料の総額が低下することにつながります。次に3点目です。令和5年度末時点の財政調整基金の残高は53万7千円となっています。そのため、今後、不測の事態で歳入不足が生じた際には、国や県から解消を求められている一般会計からの繰入、もしくは県の貸付金により赤字補填をしなければならない状況となっています。次に4点目です。事業費納付金は、令和8年度以降も減少傾向が続くと考えられますが、県が行う納付金額の算定には不確定な要素があり、その減少幅は推計が困難な状況となっています。以上のような状況を踏まえ、令和7年度の保険料率案を策定いたしました。

資料3ページをご覧ください。

令和7年度の保険料率案と令和6年度の保険料率の比較表です。前回の会議で提案させていただきましたとおり、令和7年度の保険料率の医療分、後期支援分、介護分を合計した所得割、均等割、平等割の率や金額は、令和6年度から据え置きとしています。医療分、後期支援分、介護分それぞれの配分につきましては、最新の被保険者の所得情報を基に再計算しまして、前回の数値から若干の微調整を行っております。

この令和7年度保険料率改定のポイントをまとめていますので、資料4ページをご覧ください。

まず1点目は、先ほども申し上げましたとおり、合計保険料率を据え置きとしています。次に2点目ですが、令和6年度までの保険料率では、急激な料率の上昇を抑制するため、一般会計繰入金と基金を充当し、主に後期支援分と介護分の保険料率を引き下げていました。令和7年度については、繰入等による料率の引下げは行いませんので、後期支援分と介護分の保険料率は上昇しています。その上昇分を医療分で引き下げ、合計では据え置きとしています。次に3点目です。今回の料率案で令和7年度保険料を賦課しますと、一人当たり保険料は3.8%、約3千円の減少見込みとなっています。次に4点目です。令和7年度決算において、約2億円の歳入超過となることを見込んでいます。最後に、その歳入超過となる2億円は、財政調整基金に繰入れ、今後の不測の歳入不足が生じた際に備えたいと考えています。令和7年度の保険料率設定案の最も大きなポイントは、2億円の基金積立を見込んだ料率にすることが適切かどうか、ということだと思いますので、その点について説明します。必要な保険料収入を確保するための保険料率を設定するうえで、最も不確定な要素は、被保険者の皆さんの所得状況です。令和7年度の保険料算定に使う所得は、今後、被保険者の皆さんが行う令和6年中の所得申告の内容を基に算定することとなりますので、今回の保険料率案の算定においては、今年度と同程度の所得状況である前提で算定しています。もし、令和7年度保険料の本算定時に被保険者の総所得が見込みよりも1割減少していれば、約1億円の保険料収入の減少が見込まれます。今回の保険料率は、所得が見込みよりも2割程度減少した

場合にも歳入不足とならないような料率としています。基金の残高が枯渇している現状におきましては、2億円の余裕を見込んだ料率設定は、安定的な財政運営のために必要な範囲内であると考えております。

続きまして、令和7年度料率案を適用した際の具体的な被保険者への影響の例を説明いたします。資料5ページをご覧ください。まず、上段の「7割軽減該当世帯の場合」をご覧ください。例としては、一人世帯で、所得が43万円以下で、保険料の7割軽減に該当する世帯の場合です。年齢が40～64歳の方は、医療分、後期支援分、介護分を合わせて、令和6年度は年間22,710円のご負担をいただいておりますが、令和7年度は22,720円と、10円負担が増えています。合計保険料率を据え置きますので、単純に考えると、所得状況が変わらなければ保険料額も変わらないところですが、軽減計算の端数処理の関係で差額が生じたもので、介護分がかかる方は、ほぼ6年度と同額の負担となります。その下の介護分なしの方は、令和6年度は18,870円の負担ですが、令和7年度は、18,110円の負担で、760円安くなります。

次に、「軽減非該当世帯の場合」をご覧ください。上段の例は、所得が230万円の給与、世帯構成は、両親と子供2人の世帯の場合です。両親の年齢が40歳から64歳の世帯では、両親に介護保険料分を負担いただきますので、介護分がかからない子供2人の保険料だけが安くなります。令和6年度は580,650円の負担ですが、令和7年度は、3,520円減の577,130円をご負担いただくこととなります。また、両親が30歳代以下の若い世帯の場合は、世帯4人皆の保険料が安くなるため、6年度の494,790円から21,650円安くなり、473,140円をご負担いただくこととなります。一番下の表の、230万円の年金所得がある夫婦2人世帯の場合は、18,130円安くなり、400,360円をご負担いただくこととなります。

このように、世帯全員が40歳から64歳で介護分がかかる世帯の場合は、所得状況に変動がなければ、6年度と同額の保険料をご負担いただくこととなり、世帯内に介護分がかからない被保険者がいる世帯は、世帯の状況により下がる額に差がありますが、世帯の保険料は安くなる、ということになります。

次に、賦課限度額の改定についてご説明いたします。資料6ページをご覧ください。国保料の制度上の賦課限度額は、国民健康保険法施行令において、医療分、後期支援分、介護分それぞれの限度額が定められています。各保険者は、法施行令に定める限度額を上限として、条例で賦課限度額を定めることができます。本市では、これまで法施行令に定められた限度額を条例の限度額としており、今回も、法施行令の改正に合わせ、条例を改正したいと考えております。その内容は、医療分は1万円増の66万円に、後期支援分を2万円増の26万円に、介護分は改定なしの17万円を賦課限度額とし、合計の最高額を109万円とするものでございます。この改定の目的としましては、所得の高い世帯に応分の負担をいただくことにより、中間所得層の負担緩和を図るため、改定を行いたいと考えております。

令和7年度保険料についての説明は以上となります。

ただいまの説明について、何かご質問やご意見はありませんか。

(質疑応答)

委員

基金の積立てに関する質問です。令和6年度決算見込みでは4千万円、令和7年度では2億円ほどの積立てを見込んでいるとのことですが、新居浜市では、だいたいこのぐらいの金額を保有していなければならないと考えているのか。不確定要素として、所得の状況を挙げられていたが、世間の状況を考えると、賃金は上昇傾向にあるが、物価も上昇していて、実質的な賃金は下がっている状況です。つまり、「賃金が下がる」のではなく、「賃金は上がる」が「実質賃金が下がる」ということになり、先程の説明であった「賃金が下がる」ことは少し難しいと思うので、基金の意味をもう少し明確にしたほうがいいのではないかと。

国保課長

基金の積立額についてですが、国民健康保険制度においては、給付に支出したお金は全額県から交付金として補填される。給付費が増えることに対して余分なお金を持つ必要はありません。ただし、所得については、不確定要素が大きいので、2割ぐらい見込みが外れた時でも財政的に安定した運営ができるように、2億円程度の積立ては許容範囲と考えている。

次に、実質賃金と所得についてですが、保険料に算定する所得は、実質賃金は全く考慮しておりません。純粋に所得額を保険料算定に使用する。そのため、賃金が上がれば、所得が上がると保険料が上がることになる。

委員

そうすると、実質賃金が下がっているのに所得に応じた算定となると、被保険者にとっては、貯金があるのに保険料率を据え置くのかという考えにならないか？

事務局

今の新居浜国保は、基金残高が53万7千円とほぼない状態なので、安定的な運営ができるように基金に積立てをさせていただきたい。令和7年度は料率を据え置きさせていただき、見込どおり基金を積み立てができれば、令和8年度以降は、保険料率を収支が取れる料率に設定させていただく計画としている。

会長

今回、諮問されている料率改定案は、県の運営方針に基づいて財政赤字を解消し、財政調整基金が枯渇しているという不安定な財政状況を解消するため、合計保険料率を据え置きとし、必要な収入を確保するという案であると思います。

協議会からの答申といたしましては、令和7年度の保険料改定については、原案のとおり了承することとしたうえで、保険料収納率の向上や、医療費適正化事業に努め、効率的な事業運営が図られることを要望したいと思いますが、いかがでしょうか。

賛成いただける方は、挙手をお願いします。

(全員挙手)

ありがとうございます。

では、原案のとおり了承するよう答申することといたします。

会長

続きまして、議題2「令和7年度新居浜市国民健康保険事業計画について」協議したいと思います。まずは、事務局から説明を求めます。

国保課長

事業計画についてご説明いたします。国民健康保険事業計画は、事業を安定的かつ効果的に推進することを目的とし、事業運営の方針と主な取り組みについて定めるものでございます。本日の会議では、令和7年度の事業計画について承認をいただきたいと考えておりますが、7年度の計画は、概ね6年度の計画を踏襲した内容となりますので、まず、令和6年度の事業計画の進捗状況を説明させていただき、その後で、7年度計画の変更点などを説明させていただきます。

資料2の「令和6年度新居浜市国民健康保険事業計画と実績」をご覧ください。

この資料は、6年度の事業計画に赤字で現時点の実施状況を追記したものになります。令和6年度の事業計画では、県の国保運営方針を踏まえ、7つの重点事業を掲げて事業を行っておりますので、順に実施状況等を説明いたします。

まず、4(1)の「適正な保険料率の設定」についてです。先ほどの議題で説明しましたとおり、令和6年度は、県が定める標準保険料率に近い率に増額改定し、今年度決算では、赤字解消できる見込みとなっております。

次に、(2)「適正な保険料の徴収」についてです。2ページ目の赤字のところをご覧ください。保険料徴収につきましては、計画に定める「保険料等相談員による滞納対策」や「口座振替の加入促進」、「適正な賦課を行うための資格喪失の届出勧奨や所得の申告勧奨」、「適正な滞納処分」を実施し、保険料収納率の向上に努めています。今年度の収納率は、表に記載のとおり前年度よりも向上すると見込んでいますが、目標の率までは少し届かない見込みとなっております。

次に、(3)「被保険者資格の適用の適正化」についてです。3ページ目をご覧ください。事業の実施内容といたしましては、「マイナンバーを利用したオンライン資格確認により、被用者保険等と国民健康保険の資格が重複し、資格の取得や喪失の申請漏れが疑われる被保険者への申請勧奨」や「居所不明者の調査」、「所得申告のない世帯への簡易申告勧奨」を実施し、被保険者資格の適正化に努めています。

次に、(4)「適正な保険給付」についてです。4ページ目をご覧ください。計画のとおり「診療報酬請求の内容が適正であるかを点検するレセプト点検」、「柔道整復療養費の不正請求を防止するための患者への調査」、「交通事故など第三者の行為による負傷等の給付分を加害者へ請求する第三者行為求償の強化や資格喪失後受診の防止」、「高額療養費申請手続きの簡素化」を実施し、保険給付の適正化に努めています。

次に、(5)「保健事業」についてです。5ページ目をご覧ください。被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を実現するため、「特定健診の受診勧奨」や「重

症化予防のための医療機関への受診勧奨や保健指導」に取り組んでいます。表のとおり特定健診の受診率と特定保健指導の実施率の目標を定めていますが、健診の受診率は39%の目標に対し、35%程度となる見込みとなっています。

次に(6)「医療費の適正化」についてです。6ページ目をご覧ください。実施項目としましては、「ジェネリック医薬品の使用促進のため、ジェネリック医薬品に変更した際に1薬剤当たり100円以上の差額が生じる方へ利用差額をお知らせする通知」や、「医療費負担の仕組みを認識いただくための医療費通知」、「重複受診者等に対する訪問指導」を実施し、医療費の適正化に努めています。

最後に、(7)「広報啓発事業」につきましては、計画に従い、「パンフレットの配布」、「市政だよりの掲載」、「ホームページでの広報」を行い、制度の周知に努めています。

以上が今年度の事業計画に基づく各事業の実施状況となります。続きまして、令和7年度の事業計画についてご説明いたします。資料3の「令和7年度新居浜市国民健康保険事業計画(案)」をご覧ください。

重点事業は、令和6年度と同じ7項目としております。事業の内容も概ね6年度と同様ですので、変更した主な点についてのみ説明させていただきます。

まず、全般的な変更としまして、事業の進捗状況や達成状況を明確にするため、数値目標を定めることができる項目については、数値目標を定めるよう変更しています。具体的には、2ページ目の「(4)適正な保険給付」の「ア レセプト点検」の文章の末尾に「レセプト点検においては、財政効果率0.2%を目標とし、点検効果の向上に努める」こととしています。他にも、3ページ目の「(5)保健事業」の「イ データヘルス計画の推進」の文章の末尾に、「特定健診の結果でⅡ度高血圧だった者の割合は、9.0%を目指す」としています。また、その下の「ジェネリック医薬品の利用率向上」のところで、「ジェネリック医薬品の利用率は80.0%を目指す」という数値目標を設定しています。

また、今年度の保険証廃止の制度改正に伴い、2点変更した箇所がありますので、ご説明いたします。まず、計画の2ページ目です。冒頭の文章のところになりますが、「令和6年12月の法改正により短期被保険者証の制度が廃止されたため、滞納者との接触機会の維持、向上が課題となっています。そのため、滞納者との接触機会の確保や適切な滞納処分を行い、保険料収納率の向上を図ります。」という内容としています。これまでは、通常の1年間よりも有効期間が短い保険証を交付する短期被保険者証制度を活用し、保険証更新のために来庁していただき、納付相談等を実施していましたが、保険証の廃止に伴いその方法が取れなくなりましたので、令和7年度は、保険料相談員による滞納者との早期接触と、厳格な滞納処分の実施により保険料収納率の向上を図ることとしています。また、最終ページの「(7)広報啓発事業」におきまして、「法改正により令和6年12月から施行されたマイナ保険証を基本とする仕組みや被保険者の健康づくりに関する正しい情報について重点的に周知、広報を図る」こととしています。これは、今、皆さんがお持ちの保険証の有効期限が今年の7月末までになっていますので、期限を迎えた際に、被保険者の皆さんが混乱しないよう、マイナ保険証を基本とする仕組みについての周

知、広報を強化することとしています。

その他、説明できていない箇所につきましては、県の国保運営方針等を踏まえ、文章の内容を改めたところがございますが、今年度の事業計画から実施内容を大きく変更した個所はございませんので、説明を省略させていただきます。

令和7年度の事業計画についての説明は以上でございます。

会長

ただいまの説明について、何かご質問やご意見はありませんか。

委員

ジェネリック医薬品についてです。差額通知の発送をさせていただいていることを患者さんから聞くのですが、まだまだ医薬品の供給状況が不安定でジェネリック医薬品を提供できないことが多々あります。そのことを差額通知にわかりやすく掲載していただけるとありがたい。選定療養費制度についても説明しているのですが、まだまだ認知が進んでいない状況なので、通知を発送していただく際に、選定療養費制度についても説明を入れていただけるといいと思います。あと、新居浜市のジェネリック使用率はどのくらいでしょうか？

事務局

令和6年9月時点78%ぐらいです。薬剤の供給が不安定な状況はいろいろなどころから聞いていますので、今後ともご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

会長

令和7年度の事業計画につきましては、原案のとおり承認ということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

会長

では、原案のとおり承認といたします。

予定しておりました議題の協議は以上ですが、委員の皆さんから、この際、何かご発言はございませんか。

(発言なし)

では、最後に事務局からお願いします。

事務局

事務局から1件ご報告をさせていただきます。

令和6年度愛媛県国民健康保険団体連合会表彰についてでございます。今中委員、江盛委員が、令和6年度愛媛県国民健康保険団体連合会表彰されることが決まりました。これは、長年、運営協議会委員として、国民健康保険事業の安定的な運営と被保険者保健福祉の向上に尽力された功績が認められたことによるものでございます。残念ながら、まだ表彰状が届いていないため、本日はご報告のみとなります。表彰状と記念品が届きましたら、お届けさせていただきます。事務局からは



会長

以上でございます。

以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。本日は、ありがとうございました。

以上のとおり、会議のてん末を記録し、相違ないことを証明します。

令和7年2月18日

新居浜市国民健康保険運営協議会 被保険者代表委員 石井千恵子

新居浜市国民健康保険運営協議会 公益代表委員 野田明里