

令和6年度（第2回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和6年12月19日（木）

場 所 境港市役所 第1会議室

出席者 （委員）市場 和志、大石 純子、柏木 香寿子、門脇 重仁、木村 清、高梨 眞美、
畑野 成至、保坂 史子、松本 憲昭、渡邊 はるみ
欠席者 （委員）佐々木 邦広、服岡 泰司、増谷 美喜子、森田 徹
事務局 市民生活部長 亀井 功、
市民課長 井上 千恵、
市民課保険年金係長 押本 崇幸、
福祉保健部長 黒崎 享、
健康づくり推進課長 足立 統、
健康づくり推進課主査兼健診推進室長 田中 美津枝、
健康づくり推進課主幹 村上 弘美
傍聴者 なし

（1）開 会 午後3時

（2）会長あいさつ

（会 長） お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。インフルエンザも大変流行しております。また、市議会の最中ですが、今の時期が来年度の予算編成の時期でありまして、どうしても今の時期に開会ということになります。この後については、事務局からいろいろと説明があると思いますが、よろしくお願いします。

（3）市民生活部長あいさつ

（部 長） 本日は、本年度第2回目の国民健康保険運営協議会にお集まりいただきまして、また、この寒さの中お出掛けいただきまして、ありがとうございます。委員のみなさま方には、日頃より、本市の国民健康保険の運営にご尽力いただきまして、心よりお礼を申し上げます。

本日の協議会では、先ほどの会長のご挨拶にもありましたように、来年度の予算に向けて、令和7年度の国民健康保険税について、改定案を諮問させていただきたいと思います。そのほか、来年度の国民健康保険の事業計画案についてもご説明いたしますので、委員のみなさま方におかれましては、忌憚のないご意見をいただければ助かります。簡単ではありますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。

本日はよろしくお願いします。

(4) 委員出席状況報告

(事務局) 本日の会議の定足数について

本日の会議には、佐々木 邦広委員、服岡 泰司委員、増谷 美喜子委員、森田 徹委員より欠席の連絡があった。本日ご出席いただいた委員は10名で委員定数の2分の1以上であるので、境港市国民健康保険運営協議会規程第5条第2項により、会議が成立していることを報告する。

(5) 諮問

(事務局) 本日の議題であります「令和7年度国民健康保険税について」、市長に代わりまして、市民生活部長から会長へ諮問書を提出させていただきます。

《市民生活部長から会長に諮問書を手交》

(6) 議事録署名委員の選出

(会長) 議事録署名委員は、高梨 眞美委員、木村 清委員とする。

(7) 協議事項

(会長) 『令和7年度国民健康保険税について』、事務局は説明を。

(事務局) 『令和7年度国民健康保険税について』説明。

《要 旨》

医療分について所得割を「0.50%」引き下げ「7.50%」に、1人当たりの均等割を「2,000円」引き下げ「23,600円」に、1世帯当たりの平等割を「2,000円」引き下げ「23,000円」に、それぞれ改定する。

●国民健康保険の状況について

国民健康保険の被保険者は、後期高齢者医療保険制度への移行や被用者保険の適用拡大などにより全国的に減少が進んでおり、本市においても、令和5年度の被保険者は令和元年度と比較して約13%減少している。国民健康保険事業の安定した財政運営が大きな課題となる中、国は平成30年度の制度改革により、財政運営の責任主体を市町村から都道府県に移行した。

さらに、国は各都道府県での保険料水準の統一に向けた取組の支援を強化しており、策定した「保険料水準統一加速化プラン」の中で、「納付金ベースの統一」については、令和11年度（令和12年度保険料算定）までを目指すこと、「完全統一」については、令和15年度までに移行することを目指しつつ、遅くとも、令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行を目標とすることを示すなど、将来的な完全統一を見据えている。

国の動きを受け、鳥取県においては、令和11年度保険料算定から「納付金ベースの統一」を図るべく、令和7年度から医療費水準の反映指数を段階的に引き下げていく方向で調整が進んでいる。

保険料水準の統一は3段階あり、国は「所得や世帯構成が同じであれば、同一の都道府県内のどこの

市区町村に住んでいても同じ保険料とする。」、いわゆる完全統一を目指している。

今回県が調整を進めているのは、第1段階の「納付金ベースの統一」になる。この「納付金ベースの統一」は、事業費納付金の算定において、市町村ごとの医療費の水準の違いを反映させないというもの。

※事業費納付金・保険料水準の統一に係るスケジュールについて説明（当日説明資料1）

事業費納付金とは、平成30年度に財政運営の責任主体が県に移行した際にできた制度。県が市町村ごとの額を算定し、市町村は算定された額を県へ納める。県はその納められた納付金を原資として、市町村の医療給付費に応じた交付金（保険給付費等交付金）を市町村に対し支払う仕組みとなっている。

県は、事業費納付金の算定にあたっては、県全体の保険給付費の見込みを立て、市町村ごとの医療費や所得の水準などを考慮して決定している。

この度の「保険料水準の統一」とは、「 α （医療費指数反映係数）」を現在の「1」から「0」に持っていく、納付金の算定に市町村ごとの医療費水準をまったく反映させないようにしようとするもの。これにより、医療費水準が高い市町村は納付金額が減る方向に、反対に医療費水準が低い市町村は納付金額が増える方向に作用する。本市は、現在のところ医療費水準が高い市町村にあたるので、納付金額が減る方向になる。

県の案は、令和7年度から α を0.2ずつ引き下げ、令和11年度に「0」とし、納付金ベースの統一を図るもの。第2段階の「保険料算定方式の統一」、第3段階の「完全統一」については、現在のところ検討が進んでおらず、今後県と市町村で開催している連携会議において、整理・検討を行うこととされている。

この県の案については、今後行政懇談会において市町村の合意を取り付けた後、県の運営協議会に諮って決定する予定と伺っている。

◆現行保険料と標準保険料の比較

標準保険料とは、県が法令で定められた算定ルールに基づき算定したもの。

本市の税率については、令和5年度に医療分の所得割を0.68%、平等割を5,000円それぞれ引き下げたものの、依然として医療分が標準保険料より高い状況。

◆県内4市の税率（医療分）と医療費指数の状況

境港市の医療費指数は、県内でも高い水準にあり、県平均・市平均より高くなっている。

●国民健康保険税率の見直しについて（案）

本市の国民健康保険費特別会計の決算は、平成28年度以降黒字で推移し、令和3年度以降は単年度収支についても黒字を確保しており、令和6年度も黒字が見込まれる。

黒字決算が続く中、国民健康保険基金の保有高は、令和5年度末現在で5億900万円余、被保険者一人当たり保有高は約9万円（県内8位）となっているほか、県へ納める事業費納付金の算定についても、仮算定の段階ではあるが、令和7年度分においては、本市にとって380万円程度の減少に作用する。

こうしたことから、令和7年度の国民健康保険税については、保険税率の引き下げも含めた見直しが可能であると考えられる。

改定案は、医療分の所得割を「0.5%」、均等割と平等割をそれぞれ「2,000円」引き下げるものとしている。考え方としては、標準保険料との差が大きい医療分について、応能（所得割）・応益（均等割および平等割）の負担割合を保ちつつ、仮算定段階の事業費納付金の見込額から、令和7年度に剰余金が生じないよう算定している。今後予定されている事業費納付金の本算定において、納付金額が減少した場合は剰余金が発生し、反対に増加した場合は基金繰入が発生することとなる。

引き下げ幅については、基金の取崩しが一定程度は可能であるものの、

（１）保険料水準の統一における「完全統一」に向けた検討が一切なされていないため、完全統一時に基金をどの程度保有しておく必要があるのか不明であること

（２）令和8年度から「子ども・子育て支援金制度」の創設に伴い、国民健康保険をはじめとする健康保険において新たな負担が生じるが、どの程度の負担となるか不明であること

などから、令和7年度に剰余金が発生しない程度の引き下げ幅とした。

なお、案のとおり税率を改定した場合、所得割が県内で5位から6位に、均等割が6位から9位に、平等割が4位から6位になる見込。

※子ども・子育て支援金制度について説明（当日説明資料2）

国は、児童手当の拡充など「こども・子育て支援加速化プラン」の実施に必要な費用について、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収することとしている。

これを受け、医療保険者は、支援納付金相当額を、被保険者から「子ども・子育て支援金」として徴収することとなる。被保険者にとって新たな負担となるが、詳細が示されておらず、どの程度の額を徴収することになるか、現時点では不明。

令和8年度については、この支援金制度創設に伴う新たな負担が生じるが、一定程度の基金の活用も考慮しながら、税率を検討したいと考えている。

●国民健康保険税率の見直しについて（参考資料）

現行税率と改定案税率で、令和6年度当初賦課時点における賦課総額を比較すると、約2,600万円（4.9%）の減となる。

また、世帯ごとの影響額を3パターン示しているが、同じ所得で試算したパターンAとBでは、法定の未就学児均等割軽減が適用されないパターンBの方が減少幅が大きくなる。パターンCについては、所得割がかからず、法定の7割軽減が適用される世帯のため、均等割と平等割の引下げ合計額である4,000円の3割、1,200円の減となる。

（会 長） まず最初に、来年度税率を引き下げるかどうか、あと税率をどうするか案が示されておりますが、税率を下げるかどうかについて、皆さんの意見を伺いたいと思います。

《意見なし》

（会 長） 税率を引き下げること、ご異議ないでしょうか。

《異議なし》

- (会 長) 異議がないということで、続いて新たな税率ということで、事務局から案が示されました。医療分について、所得割を「0.5%」引き下げ「7.5%」に、均等割を「2,000円」引き下げ「23,600円」に、平等割「2,000円」引き下げ「23,000円」にするという案が示されました。試算によると、現時点で2,600万円減少という説明でしたが、これについて、ご意見はないでしょうか。

《意見なし》

- (会 長) 来年4月1日から、所得割「8%」を「7.5%」、均等割「25,600円」を「23,600円」、平等割「25,000円」を「23,000円」ということで、市長の方から諮問を受けております。皆さんがよろしいということであれば、答申案を作成したいと思いますので、15分間の休憩とします。

《休 憩》

- (会 長) それでは再開します。答申案について、事務局から説明をお願いします。

《答申案読み上げ》

- (会 長) 以上が答申案ですが、追加したい事項がありましたら、発言をお願いします。

《発言なし》

- (会 長) この内容でよろしいでしょうか。

《異議なし》

- (会 長) それでは、来年早々にでも答申書を市長に答申したいと思いますので、よろしくお願いします。

- (会 長) 続いて『境港市国民健康保険事業計画（案）について』、事務局は説明を。

- (事務局) 『境港市国民健康保険事業計画（案）について』説明。

《要 旨》

- ・この計画は、本市の国民健康保険事業の現状を踏まえ、運営に関する事項や取り組みについて定めるもの。
- ・2ページから6ページまででは、本市の国民健康保険の現状を記載している。
一人当たり医療給付費用については、令和2年度にコロナ禍により減少に転じたものの、令和3

年度以降は増加に転じており、医療費の抑制が重要となっている。

財政状況については、先ほど「保険税の改定について」の際に触れましたが、黒字決算が続いており、国民健康保険基金の保有高は、令和5年度末現在で5億900万円余となっている。

特定健診の受診率は、令和5年度は32.0%と、県の受診率には達していないが、年々徐々に上昇してきている。特定保健指導は、年度によって上下はあるが、令和5年度は30.1%となっている。

・7ページから10ページまででは、事業の健全化に向けた取り組みを記載している。

引き続き、「医療費適正化への取り組み」・「適正賦課と収納率向上への取り組み」・「保健事業の推進」の三つを柱として取り組みを進めていく。

今月2日から「マイナ保険証を基本とする仕組み」に移行したことに伴い、これまで滞納者に発行してきた短期被保険者証・被保険者資格証明書が廃止され、新たに特別療養費の支給への切替となったことに伴い、記載内容を修正している。

特定健康診査の受診率向上について、未受診者への通知や、集団健診のウェブ予約、広報誌やホームページ、地域での研修会などあらゆる場面を活用し、健診の制度や必要性について啓発を行っている。特に40歳から50歳代の受診率が低いことは課題となっており、この年代の受診勧奨を引き続き重点に行っていく。

生活習慣病（特に糖尿病・高血圧）の重症化予防について、糖尿病性腎症の重症化予防としての受診勧奨や保健指導を引き続き実施する。また、重症化すると、脳血管疾患や心疾患などの循環器系の疾病につながる高血圧についても、健診結果に基づき、ハイリスク者を抽出し、受診勧奨や保健指導を実施することとし、糖尿病ともに高血圧対策も重点に行っていく。

・11ページでは、保険料水準の統一に係る対応を記載している。

これについては、国が「完全統一」を目指す中、鳥取県では完全統一に向けた検討が進んでいないことから、機会を捉えて、県に議論を主導し検討を進めるよう求めていきたいと考えている。

(会 長) 『境港市国民健康保険事業計画（案）について』質問や意見があれば発言を。

(委 員) 特定健診の受診率について、40歳から50歳代の受診率が低いということが書いてあるが、60歳代が一番多いのか。

(事務局) そのとおり。40歳・50歳代だと2割程度。

(委 員) 70歳代くらいになるとまた少し減っていかないか。

(事務局) その詳細は分からない。

(委 員) 60歳の後半くらいになると病院にかかって検査されている方が多い。
そういった方は胃カメラだけということが多い。

(事務局) かかりつけ医にかかっていると、なかなか健診を受けることに向かない。毎月血液検査を受けているので、健診まではという方も多いが、年に1回は健診で全身を診てもらうことを心に刺さる言葉も駆使して勧奨している。そのあたりが本当に課題となっているので、引き続き取り組んでいきたいと考えている。

(会 長) ほかに意見があれば、お手元の用紙にご記入の上、1月9日までに事務局に提出を。ご意見を踏まえ、次回の運営協議会で再度審議する。

(8) その他

(会 長) 『その他』について、ほかに事務局から説明がありますか。

(事務局) 次回の協議会は、来年の2月20日(木)の午後1時30分から開催したい。次回の協議会では、特別会計の令和7年度当初予算案などについて、ご説明したいと考えている。

(会 長) 本日は大変お忙しい中ありがとうございました。以上をもって、令和6年度第2回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

(9) 閉 会 午後4時

議長(会長)

議事録署名委員
