令和６年度第２回　加西市国民健康保険事業の運営に関する協議会　会議記録（要旨）

１．日　　時：令和７年１月 24 日 13:30～14:51
２．場　　所：市民会館コミュニティーセンター3 階小ホール
３．議　　事：諮問事項
　　諮問第２号　令和７年度加西市国民健康保険税率について
　　諮問第３号　国民健康保険税課税限度額の改正について
　報告事項
　　・令和６年度　国民健康保険事業について
　　・令和７年度　国民健康保険事業（案）について
　　・国保事業県域化の進捗状況について

４．出席委員：被保険者代表　　４名
　　保険医又は保険薬剤師代表　３名
　　公益代表　　３名

５．会議出席者：　副市長
　　国民健康保険担当　　５名
　　国民健康保険税賦課・徴収担当　２名
６．会議内容
（１）開会
（２）挨拶
（３）議事録署名委員の選出
（４）諮問事項

諮問第２号　令和７年度加西市国民健康保険税率について

【質疑】
（委員）
1 ページに「基金の活用を優先し」と書いてありますが、これは金額的にも明確に出ているというとらえ方でいいでしょうか。行政側はそれが見えているということですよね。

（事務局）
保険税率を上げると収支状況がよくなります。
今の国保の仕組みでは、事業費納付金を払えるように保険税率を調整していくというように考えていただければ概ね良いと思うのですが、それでいきますと加西市の税率はその標準保険料率より低いので、この低い税率だと収入が不足するという状況になっています。
この収入が不足した分を補うために、ここに基金を投入して活用する、まずはそういう方法で基金を活用したいと考えているところです。
もう少し基金の活用を優先して保険税を下げたままでいきたい、と考えています。

（委員）
先の見通しはわかりませんね。

（事務局）
今後の見通しということであれば、一応試算はしていますが、どの辺りでどれぐらい上げるかというのが、かなり論点になると思っています。
資料で言いますと 1 ページの一番下に書いてあります令和 12 年のところ、この辺りをまずは目指していかないといけないだろうと思っています。12 年にこの辺りになるように、保険税を上げていかないといけない、そうすると先ほど申しましたように 1 人当たりで約 22%開きがござ

いますので、これをどの段階でどういうふうに埋めていくかというのを、今後、皆様のご意見も頂戴しながら、また収支状況も見ながら、考えていかないといけないと思っています。今のところの考えとしましては、7年8年ぐらいはそのままでいきたいと思っています。
9年度以降はその時の状況をまず見まして、あまりに開きが出すぎるようですと、やはりどこかで1度調整しないといけないなということにもなるでしょうし、1回の値上げでいけそうとか2回の値上げでいけそうとか、そういったことも含めてその段階でまた協議していきたいというふうに思っているところです。

（委員）
12年度までに基金を使ってしまわなければいけないのでしょうか

（事務局）
12年度までに基金を使ってしまわないといけないことではないのですが、ただ12年度以降は逆に使い道がなくなってしまうのです。
今でしたら、基金を使って保険料を下げるという方法で被保険者の皆様に還元ができるのですが、12年度以降は保険料が統一となってしまいますので、基金を使って独自に保険税率を下げて還元していくということができなくなってしまいます。我々としましてはそれまでに、できるだけ被保険者の皆様に還元をしてから値上げをしたいということを、まずは考えているというのが大きな理由になります。

（委員）
この1ページの一番下の12年度のこの目標額、これは県の当初の目標額でいいのですね。

（事務局）
統一すると大体これぐらいになるという目安です。

（委員）
それで見ると、こういう感じで基金を活用できるということですね。

（事務局）
まだ少し先の話になりますので、最終的にどれくらい基金が残るかというのは、そこまで詳細な試算は少し難しいというのはあるのですけれども、2億程度残るぐらいでやっていきたいというふうに思っています。

（委員）
今の話で言えば、1億3200万円とか1億2600万円とか1億何千万円の収入不足が起こっているわけですね。同じペースでいけば、今ある残高が7億ぐらいであれば6年以内に間違いなくなくなりますよね。使うのは別に構わないと思うのですが、2億も残る勘定にはならないのではないですか。

（事務局）
はい、そうです。このままずっと据え置くと12年度まではもたないので、どこかで上げないといけないとは思っているのですが、どの辺りでどう上げるかというところです。

（委員）
ふるさと納税は、基金には入れていませんか。

（事務局）
入れていません。

（委員）
ふるさと納税の部分を国民健康保険の部分に入れるというのが良いかどうか、というのは別にありますけども、そういうことは今後もないということですか。或いは、今現在の基金には、ふるさと納税の分は一切入ってないのですよね。

（事務局）
入ってないです。

（委員）
今後国保税自体は少なくなっていくはずなので、とりあえずはふるさと納税の方から充当するということも考えていいのではないか、と私は思うのですが、どうなのでしょうか。それはまた少し諮問事項と違う話ですが。

（事務局）
ふるさと納税をされる際に、例えば教育の充実であるとか福祉の充実であるとか、使途の目的というのが 10 何項目かあります。基本的にはその目的に充当しており、余った分についてはふるさと応援基金の方に積み立てております。
使途については、その他市長にお任せ、というのがあるにはあるのですが、当然この国保の会計の方に持っていくというような考え方は今のところはない、というふうにご理解いただければと思います。

（委員）
保険税率は、ある段階で、或いは 2 段階で上げるのかとか、そういう問題はまたこの委員会で話し合いがあるというふうに捉えればいいですね。

（事務局）
翌年度の保険税率につきましては、毎回この 2 回目の協議会でご審議いただくことになります。そちらでご意見をいただいて考えて参りたいと思っております。

【結果】
全会一致で承認

<u>諮問第 3 号　国民健康保険税課税限度額の改正について</u>

（会長）
では続きまして第 3 号　国民健康保険税課税限度額の改正について、でございます。
まず事務局の方から説明をお願いいたします。

―　事務局説明　―

（会長）
ありがとうございます。
ただいまの説明に対しまして、ご意見、ご質問等がございましたらお願いします。
よろしいでしょうか。
では質問がないようですので、諮問第 3 号につきまして承認をされる方は挙手をお願いします。
ありがとうございます。全会一致で承認されました。
何か医療機関の先生方で、このことに関して何かご意見等はございませんか。

（委員）
特に意見はないのですが。やりくりというか、基金のことでは上手く活用しておられるように思いますが。

【事務局】
ありがとうございます。加西市の規模でいきますと割と基金がたくさんあるような状況でして、不安定な事業運営をすることに比べましたらとてもありがたいお話なのですけれども、これから 12 年度という大きな節目を迎えるにあたっては、この基金をどう使おうかというのも新たな課題といいますか、なかなか少し難しいところではありますので、またいろいろご意見を伺いながら有効な活用の仕方についても考えていかなければならないな、というふうには考えておるところです。またご意見を頂戴できたらと思います。よろしくお願いいたします。

５．報告事項

報告事項１．令和６年度　国民健康保険事業について

―　事務局説明　―

【会長】
何かございましたらご意見、ご質問いただきたいと思います。

【委員】
特定健診受診者数が増えているのはどういうことなのでしょうか。というか、加西病院も医者が減っている中でもドックは減っていない、というか減らさない努力をしていたりするのですが、この人口が増えてない状況で受診者数が増えるのはどういう意味というか、どのような努力なのでしょうか。

【事務局】
まずは健診を受けていただかないことには、いろんな保健事業につなげられることができないということで、全ての始まりが健診を受診いただくということかなと考えておりまして、保険者も大分頑張って特定健診を受けていただけるような環境を整えたりですとか、普及啓発であったり、こういったものに力を入れているところなので、その成果もあるのかなというふうには思っておるところです。
1 つはそれなのですけれど、もう 1 つはやっと受診率が回復してきたのかなというようなこともあるのかなと思っています。
コロナのときにかなり落ちていますので、それに比べますとだんだん率自体が戻ってきているということかな、というふうに思っています。引き続きたくさんの方に受けていただけるように努めて参りたいと思っておるところです。

【委員】
増えているのは努力しているからというより、落ちていたところが回復してきたということでしょうか。

【事務局】
そちらが大きいのかもしれません。

【委員】
受診率が悪い地域で、1 軒 1 軒回って受診してください、というのをされたということもあったのです。町ぐるみ健診自体も何日かしていますが、今年度などは最初の頃がガラガラで、今年は 6 月と、10 月か 11 月に 2 つしかなかったので、後の方は受けていない方が受けようと思っても入らないので、そういうのは私の方と日程とかを調整してね。

【委員】
ちゃんと入れるような努力すれば、もっと上がる可能性がある。

【委員】
そうですね。
医療機関で増えているのは多分、市の方でそういうふうにあふれた人が医療機関の方で受けているので。多分、医療機関だけでものすごく増えているわけではないと思うのですが。

【事務局】
医療機関の先生方にお声がけいただいて、ご協力いただいているというのは大きいと思います。どうもありがとうございます。

【委員】
その点に関して、コロナの時にすごく下がったというのはわかるのですが、その時の特定健診受診率が、兵庫県の平均で 34%ぐらいだったと思うのです。今現在の兵庫県の数値について私はよくわかりませんが、もう少し上がっているはずということで聞いているので、それに合わせたような格好で、加西市の方も上がってきていると考えていいのかなと思って見ていました。県平均が 34%のときに、加西市はすごく悪かったのですよね。県の平均からいうと随分低いところの水準で、それは仕方がないのでいいのですけれども、実際には 34%とか、或いは 40%弱の数字というのはすごく悪いのですよね、もともとでいえば。10 年前にこの特定健診の数値を教えていただいたことがあったのですが、その時でも 40%ぐらい、もうちょっと高かったかな。それは随分頑張って受診率を上げていますという話だったのですが、もっと皆が受けられるようにした方が良いのではないですか、という話をしたことがあります。
30%台とか 40%台とかっていうのは論外というか、まだまだ低い水準ではないかなと私は思います。
そういう意味で言えば、人口が減っているところで受診者が増えているということは、それはそれで意味があると思うのですが、もうちょっと頑張らないと。特定健診の数字は、結構国民健康保険財政そのものにいろいろと使われますので、ここのところの数字はやっぱり。病気を起こさない人達をできるだけ増やしていくのが本来の保険行政でしょうから、そういう意味では、この数字がこれで少し良くなっていますというので満足していては困るな、というふうに思います。もっと言えば、私も町ぐるみ健診を受けているのですが、去年の町ぐるみ健診の体制は受ける方にしてみると予約を取るのがすごく難しくて。予約がいっぱいだということで、結局後の方で予約を入れて辛うじてクリアしましたけれど、周りにも予約がいっぱいだというので結局受けないという人が随分いますので、その辺りのところも体制的なものはもう少し努力して、数字が上がってくるようにやっていただきたいなというふうに思います。

【委員】
コロナ禍のときに、数年、大分人数制限をしたことがありましたので。少し人数も増やしていって、多分日程の調整も併せて考えておられるので、少しマシにはなるのではないかと思うのですが。

【事務局】
引き続き受けやすい体制となりますように努力していきたいと思っておりますので、またご意見いただけたらと思います。ありがとうございます。

報告事項２．令和７年度　国民健康保険事業（案）について

―　事務局説明　―

【会長】
質問、ご意見等ございましたらお願いします。

【委員】
高額療養費ですけれども、さっきご説明のあったところで自己負担限度額の見直しが予定されているというのは、これは国の方の政策的な部分ですね。
だからこれはまた今後、厚生労働省の方から通知が来るということですね。

【事務局】
そうです。検討中で、正式決定はまだだと思います。

【委員】
負担は上がる方なのですか、下がる方なのですか。

【事務局】
上がる方です。

【委員】
つまり自己負担が増えるということですか。
それから高額療養費、これはもう自分に関わってくる話なので聞いてみたのですが。
いつも思うのですが、高額療養費は計画の中で読めない部分が多いので、あまり前提として何人発生しますとかいうのはできないと思うのですが、ここの所にバッファーをたくさん入れておいた方が、多分いいのではないかなと思うのです。
医療費のところで、例の介護の方の治療薬が適用されるのは、まだ加西市ではないのでしょうか。あれもやりましょうということになったら、年間で自己負担も大きいですけれど、1 人服用者があると多分高額療養費の方でも少し支援しなければいけないことになると思うのですが、100 万円や 200 万円で収まらない金額になりそうな感じですよね。以前はオプジーボで、1 人服用者があると 1000 万ぐらい高額療養費が出てしまうので、3 人 4 人となったら大変なことになる、という話で随分私も心配しましたが、早くに薬価は安くなったし、高額療養でも多分適用している人がいてもそれほどのことはないと思うのですが。その介護の治療薬なんかでも、多分 1 人服用者があったら高額療養の方で 1000 万円近い負担になると思います。それから糖尿の人が増えてくると、またこれもすごく高額療養費の方で影響が出るのではないですかね。
だからその辺りを考えると、高額療養費の予算は前と同じぐらいの数字で、これは案として作ってらっしゃると思うのですが、実態というか予測されるところを考えると、意図的にできるかどうか私はわかりませんが、もっと増やしておいた方が、その辺りのところのバッファーを考えておかないといけないのではないかな、というふうには思います。

【会長】
ありがとうございます。これは質問というか意見でよろしいですか。

【事務局】
予算配分のときにまたよくご意見の方を踏まえまして、考えていきたいと思っております。

報告事項３．国保事業県域化の進捗状況について

【会長】
ただいまのご説明で、ご質問ご意見等ございましたら、出していただきたいと思います。
ございませんか。ないようですので以上で終わらせていただきたいと思います。
6 年度最後になりますが、今回に直接関わるようなことでなくても、これからのことでも何かございましたらどうぞ。

【委員】
最近インフルエンザやコロナが結構流行っているようですが、かかった人に聞いたら、高額医療になるかどうかはわからないですが、結構高額な医療費が要る、と言われるのです。
私も去年の3月にかかったときに、「治療されますか」という質問を受けたのです。しないという選択もあるのですね。

【委員】
そうですね。基礎疾患があるかどうかなどもありますが。
コロナ治療は最初のころは国の公費だったので全く費用がかからなかったのですが、今はもう保険になっていますので、普通に検査をしたら検査の費用もかかりますし、あとコロナの薬が何種類かあるのですが、その薬自体が5万円ぐらいで3割負担ですとそれで1万5000円ぐらいするので、全部では1万8000円ぐらいになりますね。
ただ「基礎疾患があってこういう重篤化する可能性があるので、このぐらいの費用がかかるけれどもされた方がいいのではないですか」ということでも、「薬が高額なので咳止めとか熱冷ましでいい」と言われる場合もありますし、「薬をください」と言われる場合はそういうふうに出します。患者さん方が選ぶ権利はあります、飲んでくださいと強要はできませんので。

【委員】
そういう方たちが、他の人にうつしているということでは。

【委員】
インフルエンザと同じように、薬を飲む、飲まないにかかわらず、昨日熱が出たのであれば昨日を0日と考えて、今日から5日間は当然仕事に行ったらいけませんし、ご家族の方も食事を別にするなど、そういうことに気をつけてください、と言っても、例えば熱が出て病院へ来られるときに、患者さん自身が運転して奥さんと子供を連れて来られるような方もありますね、マスクもされてなくて。その時点でもう間違っているのです。そんなだと、もうその時点でうつっていますよね。だからそういうときは、一緒に来ないようにしないといけないですよ、ということも言いますけれど、それも強要はできませんので。
費用に関しては、お薬は何種類かあるのでやっぱり高くなりますね。

【会長】
ありがとうございます。
よろしいでしょうか。他ございませんでしょうか。
では以上で質問もないようですので、令和6年度　第2回の国保連絡国保運営協議会を終わります。

６．閉会
　閉会の挨拶