

令和7年度 第1回安城市国民健康保険運営協議会議事録

開催日時	令和7年8月21日（木） 午後1時30分から午後3時まで	
開催場所	安城市役所本庁舎 第10会議室	
出席者	(被保険者代表委員) 大徳 由果 太田 千尋 土屋 繁光 野村 林太郎 (保険医等代表委員) 度会 正人 武光 哲志 野村 晴彦 鳥居 和佳子 (公益代表委員) 杉浦 秀昭 岡田 和夫 杉浦 正之 稲熊 良美 木村 登志枝 (被用者保険等保険者代表委員) 阿部 哲也 梶野 良平 (市側出席者) 市長 福祉部長 福祉部次長 福祉部国保年金課長 福祉部国保年金課長補佐 高木 福祉部国保年金課国保係専門主査 山下 福祉部国保年金課国保係主査 大村 福祉部国保年金課国保係主査 板倉 福祉部国保年金課国保係主事 比楽 福祉部国保年金課国保係主事補 鷹羽	
欠席者	(被保険者代表委員) 稲垣 美保子 (保険医等代表委員) 鳥居 正芳	
議題	令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計決算について	
会議内容		
司会（鷹羽）	皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところ、定刻までにお集まりいただきありがとうございます。 私は、本日の進行役を務めさせていただきます、国保年金課国保係の鷹羽でございます。よろしくお願いいたします。	

	会議の開催に当たり、皆様にお願いがございます。 会議中は携帯電話につきましては、電源を切るかマナーモードにさせていただきますようお願いいたします。 また、本日の会議におきましては、環境に配慮するとともに、働きやすい職場環境づくりの一環として、軽装で出席しておりますので、ご理解をお願いいたします。 なお、市役所立体駐車場をご利用の場合は、そちらに備え付けてあります割引認証機をご利用いただくと、3時間無料になりますのでご利用ください。 その他、本日の資料以外に、今週末の土日に開催の「特産品フェア」のPRチラシや各種PR品を置かせていただきましたので、後ほどご覧ください。 それでは、本日の資料の確認をお願いいたします。事前に送付させていただきました資料をお持ちでない方はお申し出ください。 皆様、お手元に資料はお揃いでしょうか。 以後の進行は着座にて失礼します。 なお、本日は傍聴される方が、お見えになりませんが、会議は原則公開となっております。会議の要旨につきましては、市の公式webサイトに公開いたしますのでよろしくをお願いいたします。 本日の運営協議会に欠席の委員について報告いたします。被保険者代表の稲垣美保子委員よりご欠席のご連絡をいただいております。 ご欠席の委員がおみえになりますが、安城市国民健康保険運営協議会規則第5条第1項に定める要件の「委員定数の半数以上の出席及び各代表の委員それぞれ1名以上が出席すること」を充たしており、本日の協議会は成立することをご報告いたします。 それでは、ただいまから、令和7年度 第1回安城市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。 はじめに、次第「1 新委員紹介」でございます。 公益団体代表としまして、安城市町内会連絡協議会から委員をご推薦いただいておりますが、令和7年5月の役員改選によりまして、稲垣守様の後任に、岡田和夫様をご推薦いただきました。つきましては、5月23日付けで岡田様に安城市国民健康保険運営協議会委員に就任いただくことになりましたので、事務局よりご紹介させていただきます。 岡田和夫様、恐れ入りますが、その場にてご起立をお願いいたします。
岡田和夫委員	岡田和夫でございます。よろしくお願いいたします。

司会（鷹羽）	ありがとうございました。 続きまして、会長の杉浦秀昭様よりご挨拶をいただきたいと思います。 よろしくお願いいたします。
杉浦会長	本日は、公私ともにお忙しい中、令和 7 年度第 1 回安城市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。 さて、昨年 1 2 月 2 日以降、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行し、多くの市町村が本年 7 月末で健康保険証の有効期限が到来し、本市においても 7 月中旬に資格確認書等の一斉交付が行われました。市長のご挨拶にもございましたが、国民健康保険の被保険者の皆様が安心して医療受診できるよう、また混乱が生じないように適切に対応していただきたいと思います。 本日の運営協議会では、議題としまして「令和 6 年度安城市国民健康保険事業特別会計決算について」ご審議いただきます。収支の詳細につきましては、事務局が説明いたしますので、被保険者、医療関係従事者、保険者それぞれのお立場より、その内容をご審議いただきたいと思います。 最後になりますが、この運営協議会において委員の皆さまの活発なご意見ご提案を賜り、本市の国民健康保険の運営にとって有意義なものとなるよう祈念し、わたくしの挨拶とさせていただきます。
司会（鷹羽）	ありがとうございました。 恐れ入りますが、ここで、三星市長におきましては次の公務のため、退席させていただきますので、よろしくお願いいたします。 それでは、議題に入ります前に、事務局の職員の紹介をさせていただきます。
近藤部長	福祉部長の近藤でございます。私は昨年度に引き続きとなります。
松村次長	今年度から福祉部次長に着任いたしました松村です。
大岡課長	国保年金課長の大岡です。昨年度に引き続き 2 年目となります。 どうぞよろしくお願いいたします。
高木補佐	今年度から課長補佐国保担当に着任しました高木です。 どうぞよろしくお願いいたします。
山下専主	国保係専門主査の山下です。 よろしくお願いいたします。

司会（鷹羽）	それでは、ただいまから次第「3 議題」に入らせていただきます。 議題に入ります前に、一点、お願いがございます。 議題について、ご意見等がございましたら、職員が席までお持ちします「マイク」にて、ご発言くださいますようお願いいたします。 安城市国民健康保険運営協議会規則第3条第2項に基づき、議事の取り回しを、杉浦会長をお願いいたします。
杉浦会長	それでは、議事に入ります。 はじめに、安城市国民健康保険運営協議会規則第8条に定める、協議会の議事録に、ご署名いただく委員を指名させていただきます。 被保険者代表： 太田千尋委員 保険医等代表： 度会正人委員 をお願いします。よろしくお願いいたします。 それでは、議題「令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計決算について」です。事務局より説明をお願いします。
大岡課長	国保年金課長の大岡でございます。よろしくお願いいたします。 まず、説明に入ります前に、委員の皆様にお詫びとお願いがございます。先日、お送りしました、表紙がクリーム色の冊子「国保年金課のあらまし」でございますが、記載の数字に誤りが見つかったため、正誤表を作成いたしました。赤字が間違いの数字、青字が正しい数字となっております。 修正箇所をご説明いたしますので、「国保年金課のあらまし」と正誤表をご確認のうえ、訂正をお願いいたします。 はじめに、あらまし21ページ「4財政」の上半分の「歳入」の表をご覧ください。令和7年度当初予算額のうち、下から2段目の「その他の収入」の金額が「45,753」となっておりますが、正しくは「46,514」となります。従いまして、そのすぐ下の合計額も「15,002,239」が「15,003,000」となります。 また、「その他の収入」の前年比の数字も「148.0」から「150.4」に修正となります。 次は、107ページ「1 こども医療費の助成」のなかの医療費の助成状況の表をご覧ください。令和6年度「助成額」が「1,094,388」となっておりますが、正しくは「1,093,298」となります。従いまして、そのすぐ右の1人当たり助成

額も「３６，１０４」から「３６，０６８」に修正となります。

次は、１０８ページをご覧ください。上段にある「２ 障害者医療費の助成」のなかの医療費の助成状況の表の数字になります。令和６年度「助成額」が「２９９，６３５」となっておりますが、正しくは「２９９，２０１」となります。従いまして、そのすぐ右の１人当たり助成額も「１４４，４０２」から「１４４，１９３」に修正となります。

次は、同じく１０８ページ「母子・父子家庭医療費の助成」のなかの医療費の助成状況の表をご覧ください。令和６年度「助成額」が「９６，１１４」となっておりますが、正しくは「９６，０９２」となります。従いまして、そのすぐ右の１人当たり助成額も「４２，３２２」から「４２，３１３」に修正となります。

最後になります。１１１ページ中段の「５ 後期高齢者福祉医療費の助成」のなかの医療費の助成状況の表の数字になります。令和６年度「助成額」が「３００，７９０」となっておりますが、正しくは「３００，４６９」となります。従いまして、そのすぐ右の１人当たり助成額も「８９，９２２」から「８９，８２６」に修正となります。

修正箇所は以上でございます。

このたびは、事務局の確認不足により多くの修正箇所が出てしまい、大変申し訳ございませんでした。

それでは、議題「令和６年度国民健康保険事業特別会計決算について」ご説明いたします。

着座にて失礼いたします。

決算の説明に入ります前に、まずは、安城市の国民健康保険事業の概況について、「国保年金課のあらまし」を用いて、簡潔にご説明いたしますのでお手元にご用意ください。

まず、初めに、「被保険者」の状況についてです。

１７ページの「３被保険者（１）世帯数・被保険者数加入状況」の表をご覧ください。

平成１７年度から令和６年度まで、国民健康保険の加入状況の推移を表しています。表の一番下の行にありますとおり、令和６年度の被保険者数は、前年度より１，３９１人減少して、２万９千１５５人となっています。

近年、国民健康保険加入者は減少傾向が続いていますが、これは７５歳になり後期高齢者医療保険制度へ移行される方が一定数おみえになり、特に令和４年度からは団塊の世代が移行していること、また、国が被用者保険の適用拡大を進めていることが主な要因と考えられます。

では、次に、１９ページの「（３）全住民・国民健康保険被保険者の年齢別構成状況」をご覧ください。

このグラフは、年齢を５歳ずつに区切り、市内人口と国民健康保険の被保険者数を比

較したものです。白色の棒グラフが市内人口、グレーの棒グラフが国民健康保険の被保険者数を示しています。

ちなみに、60歳から74歳までの被保険者数の割合を合計いたしますと53.3%と半数以上となっています。

次に、「財政」の状況についてです。

23ページの上段「令和7年度予算の構成」をご覧ください。

上段の円グラフは、令和7年度国民健康保険特別会計の当初予算150億3百万円の内訳をパーセントで表したものになります。

左の歳入の円グラフをご覧くださいますと、「国民健康保険税」が全体の24%を占めています。

次に、県支出金が全体の66.6%になります。平成30年度から国民健康保険運営の県単位化がスタートしたことに伴い、国からの支出金は、大部分が県に交付され、県から各市町村に交付されることになっています。

次に、市の一般会計からの繰入金は、7.8%となっています。

一方、右の歳出のグラフをご覧くださいますと、医療費などの支払いにあてる保険給付費が、全体の65.2%を占めています。

また、県単位化に伴い、県へ納める国民健康保険事業費納付金は、32%を占めています。

残りの2.8%は、特定健診などの保健事業や、事務費などが含まれます。

次に、26ページの上から3つ目のグラフ「繰越金・支払準備基金年次状況」をご覧ください。

翌年度への繰越額と支払準備基金の保有額をグラフにしたものです。

白色の棒グラフは、歳入歳出の差額を翌年度への繰越額で示しています。

令和6年度の繰越額は約6億770万円で、令和5年度の繰越額約8億5千270万円と比べますと約2億4千500万円減少しています。

一方、グレーの棒グラフが支払準備基金の残高を示しておりまして、平成26年度に2億5千万円を積み立てており、その後は、毎年、利息分を増額しています。

次に、29ページ中段の「国民健康保険税調定額（医療分）と保険給付費の推移」の棒グラフと折れ線グラフをご覧ください。

まず、白色の棒グラフが、保険給付費の総額です。また、下の折れ線グラフの上のラインが、被保険者1人当たりの保険給付額です。保険給付費全体の動きを見えますと、コロナ感染症の受診控えの反動からか、令和3年度に90億円を超えて以降、令和6年度まで90億円の大台を超えています。一人当たりの保険給付額におきましては、年々上昇しており、令和6年度の金額は313,857円となりました。

次に、31ページ下段の折れ線グラフ「収納率の推移」をご覧ください。

国民健康保険税の収納率の推移につきましては、現年度分の収納率では、令和6年度は、96.21%で、ここ数年は96%台を維持しています。

これは、口座振替制度の促進や納税相談などの収納対策によるものと考えています。平成30年6月からはコールセンターによる国民健康保険税の納付勧奨業務を、また、令和3年4月からは、スマートフォン決済アプリでの納税をスタートさせました。さらに、収入が減少した世帯等への減免制度の周知を図り、減免を適用するなどもしておりますが、引き続き、収納率向上に努めてまいります。

以上、安城市の国民健康保険の概況について「国保年金課のあらまし」をご覧くださいました。

それでは、これより令和6年度国民健康保険事業特別会計決算について、令和6年度決算及び、歳入・歳出の「主な項目」を説明いたします。

事前に送付いたしました資料のうち、A3横サイズの「資料1」をご覧ください。なお、「資料1」の表は、歳入、歳出とも左から、令和5年度決算、令和6年度予算、令和6年度決算の順に数字を並べています。金額は、千円単位としています。

はじめに、左側の歳入の「令和6年度決算」の欄をご覧ください。

「国民健康保険税」につきましては、収入総額は現年分と滞納繰越分をあわせて35億9千991万6千円で、前年度に比べ6.67%の増加となっています。これは、被保険者数が年度平均で令和5年度の30,546人から、29,155人へ4.55%減少したものの、税率の改定によることなどが考えられます。

続きまして、「負担金・交付金」の欄をご覧ください。

まず、「国庫支出金」ですが、内訳として、東日本大震災の被災者支援に対する国民健康保険税の減免及び一部負担金の免除に対する補助金として7千円を計上しています。

次に、「県支出金」です。療養給付費など保険給付費の支払いに充てる普通交付金の91億1千4百万円余と、特定健診や医療費適正化への取組状況などに応じて交付される特別交付金の2億5千2百万円余の合計額93億6千704万5千円を県からの保険給付費交付金として計上しています。

続きまして、「財産収入」です。これは、平成26年度に2億5千万円を国民健康保険支払準備基金として積み立てて以降、毎年度その利息分を財産収入として計上しており、令和6年度は165万6千円となります。

続きまして、「繰入金」です。

「一般会計繰入金」には、法律で定められた「法定」分と、それ以外の「法定外」分があります。

「法定」分の繰入金には、国民健康保険税の軽減相当額を繰り入れるものや、高齢者や低所得者の割合が高いなどの影響を勘案して算定された額を繰り入れるもの、また、職員給与を含む総務費などの繰入れがあります。

一方、「法定外」分の繰入金は、必要に応じ、各市の基準により、任意に繰入れをするもので、福祉医療の波及分、保健事業費分、国民健康保険税減免分などがあります。

令和6年度の一般会計繰入金の額を見ていただきますと、令和5年度の決算額と比較し、4.44%増の11億6千834万5千円となっています。

続きまして「繰越金」です。

令和5年度の歳入から歳出を差し引いた金額8億5千274万4千円を令和6年度決算で繰越金としています。

その下の「諸収入」は、国民健康保険税の延滞金や被保険者からの療養給付費の返納金などで2千926万4千円を計上しています。

以上で歳入の合計は、対前年度比1.59%減額の150億1千897万7千円となりました。

次に、歳出について説明いたします。

右側の歳出の「令和6年度決算」の欄をご覧ください。

最初に、「総務費」です。

国保年金課の職員の人件費などの一般管理費と、国民健康保険税の納税通知書の作成や、郵送などに係る費用などの賦課徴収費とがあり、合計金額は1億8千274万2千円です。

次に、「保険給付費」について主なものについてご説明します。

まず、「療養給付費」は、医療費のうち、被保険者の窓口負担を除いた保険者負担分にあたります。

令和5年度の81億円余から2.75%減少し、78億7千780万4千円となっています。

次に、「療養費」ですが、接骨院などにおける施術やコルセットなどの治療用装具にかかる給付で、7千152万8千円となります。

「高額療養費」は、医療費の自己負担限度額を超えた分を支給するもので、令和6年度は、令和5年度の10億8千3百万円余から3.81%増加し、11億2千494万3千円を計上しました。

保険給付費全体で見ますと、対前年度比1.8%減の91億5千50万2千円となります。

続きまして、「国民健康保険事業費納付金」についてです。

この納付金は、県が国民健康保険の財政運営を担うため、その原資として、県内市町村から徴収するものです。その際、県は県内全ての国民健康保険における医療給付費などの総額について見込みを立てた上で、各市町村の医療費水準や所得水準等の状況を踏まえ、それぞれに金額を決定します。

本市の令和6年度の納付金は、49億2千783万1千円でした。この金額は、被保険者一人当たりの金額として約16万8千4百円となりますが、この金額は県内の平均額とほぼ同じ水準となっています。

続きまして、「保健事業費等」ですが、「特定健診費」と「保健事業費」があります。

「特定健診費」は、40歳以上を対象とした生活習慣病予防のための特定健康診査と特定保健指導を実施するための費用になります。

令和6年度は、令和5年度の1億1千5百万円余から3.80%減少し、1億1千1

	1 4 万 6 千円を計上しました。 また、「保健事業費」は、特定健診及びヤング健診の受診勧奨、ジェネリック医薬品や医療費通知による医療費の適正化事業などの費用で、対前年度比 4. 6 2 % 減少し、1 千 5 5 8 万 4 千円となりました。 従いまして、「保健事業費等」の金額は、対前年度比 3. 9 1 % 減少し、1 億 2 千 6 7 3 万円となります。 続きまして、「基金積立金」です。これは、歳入でご説明した積立金の利息分を基金に積み立て、基金保有額は 2 億 5 千 8 7 3 万 6 千円となります。 最後に「諸支出金等」です。国民健康保険税の還付金や加算金などのほか、前年度分の負担金等の返納に伴うもので、決算額は 2 千 1 7 6 万 2 千円となっています。 以上で歳出の合計は、対前年度比 0. 0 2 % 増額の 1 4 4 億 1 千 1 2 2 万 3 千円となりました。 最後に、資料 1 左側の下段の「実質収支」、「単年度収支」の表をご覧ください。 令和 6 年度決算の歳入から歳出を差し引いた金額が、6 億 7 7 5 万 4 千円となりますので、令和 7 年度決算の歳入に繰越金として計上されますが、繰越金を除いた歳入の額から歳出の額を差し引きますと、単年度収支では 2 億 4 千 4 9 9 万円のマイナスとなります。 以上で、「令和 6 年度国民健康保険事業特別会計決算について」説明を終わります。
杉浦会長	それでは、ただいまから質疑に入ります。 何かご意見やご質問がございましたら、お願いいたします。
野村林太郎委員	1 つ目は、報告事項 1 にある 1 人当たりの課税額が令和 6 年度で前年比 9. 4 6 % 増、令和 7 年度で 1 0. 2 1 % 増となっているが物価高騰で生活が苦しい中でこのような改定が正常といえるのか。 また、単年度の改定だけでなく、この先の見通しを示すべきではないか。 令和 6 年度 2 月の協議会で令和 1 8 年度にかけて保険料率の県下統一がされる見込みと説明があったが、問題はその過程で安城市の国保加入者の負担がどうなるのかだと思います。分かる範囲で説明をお願いいたします。 2 つ目は、国保の滞納世帯数と「国保滞納者が 1 0 割の自己負担が困難だとの申し出があれば自治体の判断で窓口負担を 3 割にできる」とする答弁書を閣議決定したと聞いたが、安城市ではどのような対応になっているのか。今後の対応も含めて説明していただきたい。 3 つ目は、子ども・子育て支援金制度についてです。我が家には中学生の子が 2 人いますが均等割額が 1 8 歳になる年度末まで減額され、それ以降再度均等割負担が復活するという理解でよいのか。また、今後創設される国保税の子ども・子育て分はいくらになるか教えていただきたいです。

高木補佐	4つ目は、安城市の国民健康保険被保険者数が毎年1,000人減少し、20年前と比較し、4割減少しており、大変な状況とは理解している中で、国保新聞に「国保は医療費の高騰、被保険者の低所得化、保険者の小規模化が重なり、厳しい財政が続いている。このため地方からは国庫負担の引き上げなど国保財政基盤の充実・強化をとの声が上がっている」とあったが、この危機意識は安城市にも当てはまると思うが、市はどのように考えていますか。 ご回答いたします。 1つ目ですが、国民健康保険税の税率につきましては、平成30年度から都道府県を財政運営の責任主体とする県単位化に伴い、愛知県の示す標準保険料率を参考に、運営協議会でご審議いただき、毎年度税率を改正しております。 令和18年度の県内保険料率の統一に向けて、安城市の被保険者の負担がどうなるのかという点については、人口減少等による被保険者数の減少や1人当たりの医療費の上昇に伴い、標準保険料率も上昇していますので、急激な税率の上昇とまではいかないまでも、徐々に上がっていくものと思われ、安城市においても被保険者数が減少傾向にありますので、1人当たりの負担は増すのではないかと考えております。 2つ目ですが、令和7年6月1日現在で746世帯になります。これらの世帯も3割負担で、一時的に10割負担にはなっておりません。一時的に10割負担となる特別療養費の対象世帯は現在ありません。これらの世帯について、納税相談の案内を送付するなど納付に資する取組みを行っていますが、特別な事情がなく、国民健康保険税の滞納が続くようであれば、特別療養費の支給対象として検討していくことになります。 3つ目ですが、全国知事会と全国市長会が、国に対して「子どもの均等割軽減の拡充を」提言したところであり、まだ決定事項ではなく今後の国の対応が注目されるところであります。 「子ども・子育て分」は、厚生労働省によると世帯、所得の状況等によって異なりますが、国民健康保険加入者1人当たりの平均月額、令和8年度は250円程度との試算が出ております。 ただ、18歳未満の子どもにかかる支援金の均等割額は10割軽減されます。 4つ目ですが、近年、被保険者数の減少や高齢化、医療の高度化により一人当たりに掛かる医療費が増加しており、それに伴って国民健康保険税も上昇するなど、運営については厳しい状況にあると認識しております。令和18年度の県内保険料率の統一に向けて、急激な税率の上昇を抑制する形で、繰越金や支払準備基金を計画的に活用していくべきと考えております。 自治体の裁量で行っている一般会計からの法定外繰入の拡充を安城市も要望し繰入額を増額するのも一つの対応策であると考えております。
杉浦会長	他はよろしいですか。

阿部哲也委員	アイシン健康保険組合の阿部です。 どこでも同じ状況かと思いますが、高齢化による医療費の増加で、当健保も標準保険料率を上げざるを得ないかと考えているが、その中で重要となってくるのが40代頃から生活習慣病の予防により将来の医療費の抑制がカギとなってくると思います。そのための予算として保険事業費があると思うが、前年に比べ非常に落ちている。これはいかなものかと思うが、この減少は、予定していた事業が実施できなかったのか実施したが効果がさほどなかったのか説明がなかったのか、将来の医療費の低減に向けた活動を安城市としてどう考えているのか聞かせていただきたいです。
高木補佐	保険事業については、実施予定の事業ができなかったというわけではなく、全て実施したうえでの結果となります。今後、医療費の抑制に効果的な保険事業を取り組んでいきたいと考えております。
杉浦会長	他はよろしいですか。 他にご意見もないようですので、議題「令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計決算について」は、了承することにご異議ございませんか。 異議なしと認めます。議題につきましては了承することに決まりました。以上をもちまして議事を終了いたします。ありがとうございました。進行を事務局へお返しします。
司会（鷹羽）	杉浦会長、ありがとうございました。 続きまして、次第「4 報告事項」に移らせていただきます。まず「1 令和7年度 of 取組等について」事務局より説明させていただきます。
大岡課長	それでは、報告事項「(1) 令和7年度の取組等について」ご説明します。 お手元の資料2、または正面のスライドをご覧ください。着座にて失礼します。 右下にページ数を記載しております。2ページをご覧ください。 令和7年度当初課税の状況等について、まずは「令和7年度納税通知書」の状況からご説明いたします。 令和7年度の国民健康保険税納税通知書は7月15日付けで、被保険者世帯主様宛てに19,264通発送しました。 その内容ですが、1人当たりの課税額は前年度に比べ、14,601円増額し、157,669円となりました。一方、被保険者数は1,288人減少し、28,511人となりました。 一人あたりの課税額が上昇した要因としましては、令和7年度の国民健康保険税の税

率が上昇したこと、また被保険者数が減少したことによるものと考えております。

なお、国民健康保険税は愛知県が算定する各市の標準保険料率を元に、令和7年2月6日の運営協議会の答申、3月議会を経て決定した税率により、算出しております。税率につきましては、お手元の冊子「国保年金課のあらまし」の25ページにも記載がございますので、後ほどご覧いただければと思います。

続きまして、3ページをご覧ください。

令和7年度の課税における改正点となります。

課税限度額ですが、国民健康保険税は、税額に上限があり、今回の法改正では医療分の課税限度額が1万円引き上げられて66万円に、後期高齢者医療支援分の課税限度額が2万円引き上げられて26万円となりました。介護分は据え置きです。

続きまして、4ページをご覧ください。

軽減措置ですが、これは、世帯内の国民健康保険被保険者の総所得が基準を下回る場合、いわゆる一人あたりの税額である均等割額と1世帯あたりの税額である平等割額をそれぞれ、7割、5割、2割に軽減するものです。

今回、5割及び2割軽減において、軽減基準を緩和するものとなっています。

以上2つの改正は、昨年12月に国の「税制改正大綱」により決定し、本市においては6月議会で決議され、今年度の当初課税にも反映しております。

5ページをご覧ください。

来年度の税率算定に向けたスケジュールです。

令和8年度税率算定は、11月頃に愛知県から仮算定結果として標準保険税率や事業費納付金の額が提示されます。

そして、本算定結果として標準保険税率や事業費納付金の提示が、例年どおりですと1月中旬頃にあると思われます。その結果により来年度の税率を運営協議会委員の皆様にご諮問することになります。

第2回の国民健康保険運営協議会については、令和8年2月5日木曜日を予定しておりますので、その1週間ほど前には、令和8年度の国民健康保険税率についての諮問書とその説明資料を、委員の皆様にお送りする予定です。その後、国民健康保険運営協議会にて審議のうえ、答申をいただき、これに伴う条例改正を令和8年3月と6月に市議会へ上程して参ります。

概ね、このようなスケジュールで進めてまいります。ご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

6ページをご覧ください。

来年度に創設される税制度としまして「子ども・子育て支援金制度」がございますので概要をご説明申し上げます。

これは国が進めている少子化対策・子育て支援策の一つであり、子どもや子育て世帯を、全世代・全経済主体が支える「分かち合い・連帯」の新しい仕組みとして、「医療分」「後期分」「介護分」の保険税とあわせて「子ども・子育て分」を被保険者に対して

	賦課・徴収するものです。 この「子ども・子育て分」は、少子化対策のために法定される事業に充てるものとされています。 また、現行の保険税に準じ、課税限度額や軽減措置を設けることとしており、令和8年4月1日から施行となります。 今後、国が実務面の整理や、政令・府省令の整備等を進めていくと伺っておりますので、詳細については、2月開催の国民健康保険運営協議会にてご説明申し上げます。 続きまして、7ページをご覧ください。 資格確認書等の一斉交付について説明させていただきます。 安城市国民健康保険被保険者のお手元にありました被保険者証や資格確認書又は資格情報のお知らせが、令和7年7月31日に有効期限を迎えましたので、令和8年7月31日有効期限の資格確認書又は資格情報のお知らせを7月15日に一斉に発送いたしました。 マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、令和6年12月2日を以って従来の被保険者証は新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しています。 マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが健康保険証利用登録をしていない方については「資格確認書」を、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしている方には「資格情報のお知らせ」を交付しています。 健康保険証からマイナ保険証への移行に向けて、被保険者へのマイナ保険証の利用促進だけでなく、資格確認書の周知につきましても適切に行ってまいります。 以上、報告事項1の説明を終わります。
司会(鷹羽)	何かご質問がございましたら、お願いいたします。
野村林太郎委員	資格確認書の一斉交付についてお聞きしたいと思います。 手元にある期限切れの健康保険証は2026年3月まで使用可能と聞きましたが、まだ使えるのでしょうか。 先日、期限切れの保険証を医療機関に提示したが、期限切れのためこの保険証は使えませんと言われたので。
高木補佐	有効期限切れの保険証等を持参して医療機関等を受診した場合の取り扱いについて、厚生労働省より事務連絡があり、オンライン資格確認等をした上で保険適用することは差し支えない、という扱いになっています。医療機関等から問い合わせがあった場合には、国保資格があることを確認した上で、保険適用してよい旨を伝えています。 期限切れの健康保険証では直ちに受診ができないというわけではございません。 期限切れ保険証等での受診は、あくまでオンライン資格確認等ができた場合のみの対

	応であり、医療機関により対応が異なるかと思います。
野村林太郎委員	そのような対応を医療機関や薬局に浸透していないと見受けられるので周知を徹底してほしいと思います。
高木補佐	貴重なご意見ありがとうございます。 県に医療機関や薬局等に周知徹底を依頼できればと考えております。
司会(鷹羽)	その他に質問はございますか。 ありがとうございました。
司会(鷹羽)	では、次に「4 報告事項」の「2 第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗報告について」事務局より説明させていただきます。
高木補佐	報告事項2、「第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗報告について」説明をさせていただきます。右上に「資料3」とあります冊子をご覧ください。 まず、「データヘルス計画」とは国が進める「日本再興戦略」の重要施策の一つである“国民の健康寿命の延伸”のために、全ての健康保険組合に策定が求められている、保健事業に関する計画を言います。特定健康診査やレセプト等をデータ化、分析することで、健康増進や病気の予防に活用しようとするものです。保険事業の実施について、ビックデータを活用して科学的にアプローチすることで保健事業の実効性を高めていくこと、それがデータヘルス計画のねらいです。 前身の計画となります、「第2期」データヘルス計画では、最終年度である令和5年度において、その時点での保険事業の実績値をフィードバックし、データ分析等を行い、新たに取り組むべき健康課題や事業の優先順位を再検討して参りました。また、医師会や健康推進課などの関係者とも協議を重ね、その内容について、随時に運営協議会にご報告し、委員の皆様にご審議をいただいた結果を反映することで、令和6年3月に「第3期」データヘルス計画が策定されました。 それでは、2ページ目をご覧ください。 第3期データヘルス計画は、基本理念である『健康と安心をささえあうみんなの保健』の下、『健康を保つための疾病予防』、『持続可能な保険サービスの提供』の2つの基本方針を、さらにその下に3つの事業方針「健康づくりの支援」「重症化予防の推進」「適正な医療受診のための情報提供」を定めています。 3ページ目をご覧ください。 第3期データヘルス計画では、前のページの事業方針のもとに、13の具体的な個別事業に取り組んで参ります。

特定健康診査、特定保健指導、ヤング健診事業、糖尿病及び糖尿病性腎症の医療受診勧奨、ジェネリック医薬品等の啓発など、既に始まっている事業、まだ準備段階の事業など、様々でございますが、今回は、そのうちの2つの事業についてご報告させていただきます。

4 ページ目をご覧ください。1 つ目は「特定健康診査」についてです。

特定健康診査は40歳以上の被保険者を対象とし、循環器系の生活習慣病などのリスクを抱えている方を早期に発見し、予防、治療に繋げる重要な保健事業であり、対象者は検査費用の負担もなく受診することができます。しかしながら、近年は安城市国民健康保険の特定健康診査の対象者、約20,000人のうち、半数弱の約9,200人が受診をしている状況で推移しており、令和5年度の受診率の実績は45.1%となっています。令和6年度の受診率については、今年の11月ごろ確定いたしますが、令和5年度実績と同程度となる見込みです。

第3期データヘルス計画では、令和11年度までに50%の受診率が達成できるようより効果的な受診勧奨を行って参ります。

具体的には、特定健診やレセプトデータを分析し、特定健診を毎年全く受けていない人、時々受けている人、通院はしているが特定健診を受けていない人、通院もしていないし特定健診も受けていない人など、タイプ別に分類し、それぞれに向けた異なる通知内容やデザインで、9月と11月に発送することで、受診率の向上に繋げて参りたいと考えています。

また、福祉まつり等のイベントや広報あんじょう、市ウェブサイト等においても、特定健康診査の受診を呼び掛けて参ります。

5 ページ目をご覧ください。2 つ目は「ジェネリック医薬品の利用促進について」です。

先発医薬品より安価なジェネリック医薬品の使用を促進することは、被保険者の医療費の窓口負担を軽減するだけではなく、安城市国民健康保険の歳出において、約6割を占める保険給付費の抑制にも繋がりますので、国民健康保険の財政運営にも効果的な事業です。

令和6年度末の数量ベースでのジェネリック医薬品の利用率は85.0%と、目標としている80%を達成する結果となりました。近年はジェネリック医薬品も普及し、高止まり傾向にありますが、引き続き「差額通知の送付」や「広報あんじょうへの掲載」など様々な手段で、利用促進を呼び掛けて参ります。

以上、令和7年度の保健事業の取組み予定について一部報告させていただきました。

さて、最後になりますが、今後、その他の保健事業も含め、進捗状況等をまとめ、来年2月5日（木）に開催を予定しております、次回の運営協議会で報告をさせていただきます。

私からの説明は以上です。

司会(鷹羽)	何かご質問がございましたら、お願いいたします。
杉浦正之委員	データヘルス計画の４ページ、５ページに関する質問をさせていただきたいと思います。 この説明にあった特定健康診査とは年度当初に保健センターから送付されてくる検診案内のことですか。
高木補佐	この説明にある特定健康診査とは未受診者に対して９月と１１月に受診勧奨を行うもので、年度当初に保健センターから送付されてくる検診案内のものとは別のものとなります。
杉浦正之委員	分かりました。 私は民生委員をしています、よく地域の方から毎年受診案内が来るが、検診の費用が高いという声を聞くことがある。説明にあった４５％という実績値は、２０，０００人に対しての４５％という理解でよろしいか。また、この特定健康診査は費用がかかりますか。
高木補佐	おっしゃるとおり、２０，０００人に対しての４５％ということになります。 また、特定健康診査は無料で受けていただけます。
杉浦正之委員	自己負担なしで実績値４５％という数値を受けて、民生委員の訪問活動では、特定健康診査は受けた方が良いですよと勧めていきたいと考えました。 それから、ジェネリック医薬品の令和６年度から１１年度の目標値が示されているが、令和６年度の実績値が８５．０％と目標値を上回っているのに、資料にあるジェネリック医薬品の利用率の目標設定が低いように思われるがいかがでしょうか。 この目標値の設定についてご説明ください。
高木補佐	この第３期データヘルス計画が策定されたのが、令和５年度であり、その当時の実績から目標値が設定されております。令和８年度には中間の見直しがあり、そこで目標値の再検討が行われます。
杉浦正之委員	ということは、このジェネリック医薬品の利用率に対しては、評価できるという判断で良いかと感じました。 ただ、令和５年度の特定健康診査の受診率の実績値４５％、そして、令和１１年度の目標値については、近隣市と比較・分析はされているのでしょうか。 もし、分析されており、安城市民の受診率が低いのであれば、我々民生委員は、訪問活動で市民の方に意識づけできるように呼びかけができればと思います。

	事務局としては、２０，０００人に対して案内をし、１０，０００人しか反応がないことをどのように考えているのか見解をお聞かせいただきたいです。 また、医師の方もご参加いただいているので、医師の方の見解もお聞かせいただければと思います。
高木補佐	特定健康診査の受診率についてですが、目標値・実績値ともに県内では高い数値となっています。令和１１年度には、目標値にあるように対象者の２人に１人が特定健康診査の受診をしていただければ良いと考えております。
武光哲志委員	当然受診率は１００％に近い方が良く、健康管理という面では有効と言えますが、日本国民の性格的な部分も起因して、現実的には５０％の数値が良いところかと思わざるを得ないですが、医師としては、１００％を目指していただきたいと考えています。
司会(鷹羽)	ありがとうございました。 他にご質問がございますか。
梶野良平委員	協会けんぽ愛知支部梶野です。 データヘルス計画について、今回のような２つの事業だけでなく、全１３事業についても途中経過を教えていただければと思います。 続いてジェネリック医薬品の利用率の実績値８５．０％についてです。 既に目標値を達成しているということですが、昨年の１０月から「選定療養」という制度変更に伴い、ジェネリック医薬品の利用率が大幅に上がったという背景がありますので、このことを踏まえて目標値の見直しがされると良いかと思いました。
高木補佐	貴重なご意見ありがとうございました。
司会(鷹羽)	ありがとうございました。他にご質問がございますか。 それでは最後に、次第「５ その他」でございます。
高木補佐	次回の安城市国民健康保険運営協議会につきましては、来年２月５日（木）午後１時３０分から、この第１０会議室で開催させていただく予定です。また別途、ご案内を送付しますが、ご予約をお願いいたします。それから、初めにご案内しましたが、本日の会議資料とは別に置かせていただきましたＰＲ品のご案内です。今週末の２３日土曜日、２４日日曜日に「特産品フェア」をららぽーと安城にて開催いたします。採れたてのいちじくやいちじくスイーツ、地元特産品を販売しますので、ぜひお越しください。その他、安城市をＰＲするものをお配りさせていただきましたのでぜひご活用ください。「５

	その他」については以上です。
司会(鷹羽)	その他、全体を通じまして、何かご意見などございますでしょうか。 よろしいですか。 委員の皆様には、長時間に渡り、ご審議をいただきまして、ありがとうございました。最後に福祉部長の近藤からお礼の言葉を申し上げます。
近藤部長	福祉部長の近藤でございます。 本日は長時間にわたり、慎重なご審議をいただきましてありがとうございました。国民健康保険事業は平成30年度から県単位化され、愛知県が財政運営の主体となりました。愛知県へ納める事業費納付金と必要な国民健康保険税収入を得るための標準保険料率を毎年、愛知県が各市町村に対して示すことになっております。次回の安城市国民健康保険運営協議会では、1月下旬に県の示す標準保険料率を参考に、諮問書を送付させていただき、2月に予定しております次回の運営協議会にて答申に向けた審議をしていただき、答申をいただくという流れとなりますので、どうぞよろしくお願いいたします。 最後になりますが、本日はお忙しい中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。
司会(鷹羽)	それでは、以上をもちまして、令和7年度第1回安城市国民健康保険運営協議会を終了いたします。どうも、ありがとうございました。