

令和6年度 第2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2月6日(木) 午後2時から午後4時まで
開催場所	安城市役所本庁舎 大会議室
出席者	<p>(被保険者代表委員)</p> <p>稲垣 美保子 大徳 由果 太田 千尋 土屋 繁光 野村 林太郎</p> <p>(保険医等代表委員)</p> <p>度会 正人 鳥居 正芳 武光 哲志 野村 晴彦 鳥居 和佳子</p> <p>(公益代表委員)</p> <p>杉浦 秀昭 稲垣 守 杉浦 正之 稲熊 良美 木村 登志枝</p> <p>(被用者保険等保険者代表委員)</p> <p>阿部 哲也 梶野 良平</p> <p>(市側出席者)</p> <p>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 金田 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事 宮田 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 米澤 福祉部国保年金課国保係主事補 糟谷 福祉部国保年金課国保係職員 都築</p>
議題	<p>1 令和7年度安城市国民健康保険税の税率について(答申)</p> <p>2 令和7年度安城市国民健康保険事業特別会計予算(案)について</p> <p>3 令和7年度における国民健康保険税の制度改正について</p> <p>4 第2期、3期安城市国民健康保険データヘルス計画の実績及び進捗状況について</p>
会議内容	
司会(糟谷)	皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところ、お集まりいただきありがとうございます。

<p>司会（糟谷）</p>	<p>す。</p> <p>私は、本日の進行役を務めます国保年金課国保係の糟谷でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>会議の開催に当たり、皆様にお願いがございます。会議中、携帯電話は電源を切るかマナーモードに設定していただきますようお願いいたします。</p> <p>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。また、机上には、本会議の「次第」と「名簿」を置かせていただいております。</p> <p>その他、本日の資料以外に、令和8年9月から愛知県にて開催予定の「第20回アジア競技大会」のPRパンフレットや各種記念品を置かせていただきましたので、後ほどご覧ください。</p> <p>以後の進行は、着座にて失礼します。</p> <p>本日は市民参加条例に基づき、傍聴される方がお見えになりますので、ご承知おきください。</p> <p>また、会議録につきましては、市公式ウェブサイトで公開を致しますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、ただいまから、令和6年度第2回安城市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>それでは、次第に沿って進行させていただきます。</p> <p>「1 あいさつ」、はじめに、安城市長 三星元人よりご挨拶を申し上げます。</p>
<p>市長</p>	<p>皆様には、日ごろから、市政ならびに国民健康保険事業の運営につきまして、深いご理解、ご協力をいただき感謝申し上げます。</p> <p>また、本日は「令和6年度第2回安城市国民健康保険運営協議会」にご出席いただきありがとうございます。</p> <p>本日は、令和7年度の国民健康保険税の税率について答申をいただくほか、令和7年度の当初予算案や国民健康保険の制度改正等についても、委員の皆様にご審議いただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>本市でも、今年度からスタートした「第9次安城市総合計画」で掲げる都市像を実現するため、「子どもを核としたまちづくり」を推進しております。</p> <p>第2子以降の低年齢児保育料や給食費の無償化に加え、育休退園の解消などの「子育て支援策」や「子どもの健やかな成長を支える教育環境の充実」などを進め、子どもたちが将来も安心して暮らすことができる「まちづくり」を実現すべく取り組んでいるところでご</p>

ございます。

国民健康保険制度に関連するものとしましては、今年度より開始した「高校生世代の通院医療費の無償化」がございりますが、10月までの医療費助成金額は、約6千万円の実績となっており、少なからず、子どもたちの健やかな成長や子育て世代の負担軽減に繋がっているものと考えております。

また、国民健康保険事業では、今年度から第3期データヘルス計画がスタートしましたが、生活習慣病の重症化予防の推進など新たな取り組みにより、被保険者の健康維持、増進につながるよう、また、安心して医療サービスが受けられるよう、努めてまいります。

最後になりますが、国民健康保険制度は、我が国が世界に誇る「国民皆保険制度」を支える大きな柱でございます。被保険者だけでなく、社会全体の負担によっても支えられており、市民一人ひとりの生活とも密接に関わっております。

今後も財政運営の責任主体である愛知県とともに、国民健康保険制度の適正な運営に努めて参りますので、引き続き、皆様のご理解とご協力をお願いいたしまして、私からの挨拶とさせていただきます。

司会（糟谷）

続きまして、安城市国民健康保険運営協議会、杉浦秀昭会長よりごあいさつをいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

会長

皆様、こんにちは。杉浦秀昭でございます。

本日は、お忙しい中、令和6年度第2回安城市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」に移行してから時間が経ち、やっと最近、平穏な日常生活が戻ってきたように感じています。とは言え、新型コロナと同じく、5類感染症に分類されているインフルエンザについて、11月に愛知県が「インフルエンザ流行入り」を発表してから、市内でも流行っていると聞きますので、皆さんもお気を付けください。また、いわゆる普通の「風邪」が、国の方針によって4月から5類感染症に格上げされるとのことですので、どのような影響があるのか気になるところです。

また、大きな制度改正として、昨年12月2日を以って従来の被保険証が新たに発行されなくなり、マイナ保険証または資格確認書に移行しましたが、高齢者や障害のある方なども安心して医療受診できるよう、国民健康保険を始め、各保険組合等には、引き続き、丁寧に対応していただきたいと願っております。

さて、本日の運営協議会では、事前に文書において諮問がありました、令和7年度の国民健康保険税の税率につきまして、答申をすることとなりますので、よろしくお願いいたします。また、令和7年度の予算案、国民健康保険税の制度改正などの議題もございしますので、それぞれご審議いただきたいと思っております。最後になりますが、皆さまの活発なご意見、ご提案により、この会が有意義なものとなることを祈念し、わたくしの挨拶とさせていただきます。

<p>司会（糟谷）</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>議題に入ります前に、市長は、他の公務のため、ここで退席いたします。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議題に入ります前に、一点、お願いがございます。</p> <p>各議題について、ご意見等をお伺いする場面がございますが、その場合は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。</p> <p>それでは議題に入ります。</p> <p>議事の取り回しは、協議会規則第3条第2項に基づき杉浦会長をお願いいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>それでは、議事に入ります。</p> <p>はじめに、協議会規則第8条に基づき、本日の協議会の議事録にご署名いただく委員を指名します。被保険者代表：大徳由果委員、保険医等代表：鳥居和佳子委員にお願いします。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議題1「令和7年度安城市国民健康保険税の税率について」事務局の説明を求めます。</p>
<p>大岡課長</p>	<p>国保年金課長の大岡です。</p> <p>私からは、「令和7年度安城市国民健康保険税の税率について」説明します。着座にて失礼いたします。</p> <p>お手元の資料1をご覧ください。資料右肩にページが表示されていますので、それに沿って説明いたします。</p> <p>1ページ目をご覧ください。</p> <p>こちらの図は、平成30年度に国民健康保険制度が県単位化後の愛知県、市町村、国民健康保険加入者である被保険者の関係を表したものです。</p> <p>図の左側の国保税の賦課・納税に関する流れですが、丸い赤い点線の中にありますように、愛知県は国民健康保険の運営に必要な財源として、市町村が県に納めるべき納付金、及び必要な税収を得るための標準保険料率を市町村ごとに提示します。各市町村は、愛知県から示された納付金を納めるとともに、標準保険料率を参考に保険税率を決定し、被保険者に国民健康保険税を賦課し、収税します。</p> <p>次に2ページをご覧ください。</p> <p>愛知県が納付金算定及び税率算定にあたり、一番重要となるのが、県全体として来年度</p>

の保険給付費、いわゆる自己負担分を除いた医療費が、どの程度必要になるのかということになります。令和7年度の保険給付費は、過去2年間の実績値と伸び率に基づき愛知県により推計されます。

推計の結果、「R6」と、来年度の税率の元となる「R7」を比較しますと、保険給付費の総額は、4,135億円余から4,054億円余へ80億円余の減額で1.95%の減少となり、被保険者数も123万792人から117万1,696人へと、5万9,096人減少しております。1人当たり保険給付費は、335,981円から346,046円へ、10,065円の増額で2.99%の増加となっております。

そして、推計した保険給付費から公費等を加減算し、必要な納付金が算出されますが、県内各市町村からの令和7年度納付金の総額は、1,981億円余で令和6年度より73億円余、減少しています。

3ページの上の表をご覧ください。

愛知県が示した、令和7年度に安城市が愛知県へ納める納付金については、48億4,986万円余となり、今年度のR6欄と比較すると、7千7百万円余の減額で1.58%の減少となります。被保険者数は29,261人から28,004人へ1,257人減少しておりますが、納付金を被保険者数で除した、一人当たりの納付金の金額については168,409円から173,185円と4,776円増額で2.84%の増加となっております。

そして、来年度の納付金を踏まえ、「愛知県が示した本市の標準保険料率」は下の表のとおりとなります。

4ページをご覧ください。

令和7年度国民健康保険税の税率について説明します。本市の税率の考え方は、愛知県が示す標準保険料率を採用するとともに、均等割と平等割についても愛知県が示す金額を採用し、百円未満を切り捨て、百円単位とします。

令和7年度の税率改正案は、中央の表のとおりとなります。括弧内は、下の表の現行税率との比較でございます。

表の列の区分を上から見ていただくと、国民健康保険の医療費等にあてられる「医療分」、後期高齢者医療制度への支援分となる「後期分」、介護保険料となる「介護分」とあり、それぞれに所得割、均等割、平等割がございます。

所得割は所得金額に対して、均等割は被保険者一人当たりに対して、平等割は一世帯当たりに対しての課税となります。また、医療分、後期分はすべての被保険者が課税対象ですが、介護分につきましては、40歳から64歳の被保険者のみ課税対象となります。後期分と介護分の所得割と平等割以外は金額が増額しております。

医療分、後期分、介護分の合計といたしましては、所得割、均等割、平等割の全てにおいて令和6年度より増加する結果となります。

次に5ページをご覧ください。

こちらの表は令和6年度と令和7年度の税率で試算した、被保険者一人当たりの平均課税額を比較しております。税率だけでは、どの程度の負担になるのかがわかりにくいので、被保険者1人当たりの平均課税額にて税額比較をいたしました。現行税率の110,078円に対し、令和7年度の税率では116,067円となり、5.44%の増となり、平均で5,989円の増額となります。

増額の主な要因としましては、一人当たり保険給付費が上昇し続けていること、県下の各自治体が負担する納付金の算定に用いられる医療費指数反映係数(α)が、令和6年度は $\alpha = 1.0$ でしたが、令和7年度より毎年0.2ずつ段階的に削減され、令和7年度は $\alpha = 0.8$ となるため、医療費指数が低く抑えられている安城市にとって、県への納付金額の「低減率」がマイナス0.2されることとなり、その分、納付金が増える要因となりました。最終的に令和11年度には医療費指数反映係数が0となり、県内で各自治体の医療費指数の高低に関わらず一律の基準で、納付金及び標準保険料率が算定されることとなります。

最後に6ページをご覧ください。

今後のスケジュールになります。

愛知県の列を見ていただくと、このたびの事業費納付金及び標準保険料率の算定は、1月30日の仮算定、今年1月20日の本算定の2回を経ております。

市の列を見ていただくと、本日、2月6日に第2回国民健康保険運営協議会を開催し、税率についての答申をいただくこととなります。答申を受けた後、3月議会において、税率改正に伴う国民健康保険税条例の改正案を審議していただきます。

説明は以上です。

会長

説明は終わりました。ただいまから質疑に入ります。説明いただいた内容について、ご意見はございますか。

野村委員。

野村委員

被保険者代表の野村です。

令和7年度の国民健康保険税の引き上げについて、見送ることを検討いただきたい。この意見に関連して、4点お伝えしたいことがあります。1つ目は、国民健康保険税が高いという市民の意見をご留意いただきたい。国民健康保険税の一人当たりの平均課税額は令和4年度から令和7年度までで23.6%の増加をしています。それに加え、物価の上昇により、市民の生活がより困窮することが危惧されます。滞納世帯の割合も増加傾向にあることから、市民に寄り添った税率の検討をお願いしたい。

2つ目は、繰越金と積立基金を国民健康保険税の増額分に充てることにより、国民健康保険税の引き上げを抑制することを検討いただきたい。また、一般会計からの繰入金を増やし、子供の均等割を引き下げることが可能か。今回の税率の見直しでも、均等割が大きく増加している。市長が推進する、「子どもを核としたまちづくり」の政策の一環として検討いただきたい。

3つ目は、中期的な税率の見通しを示していただきたい。資料には県が示した標準保険料率を原則採用すると毎年記載があるが、愛知県がこの先どのくらいの標準保険料率を目指しているのか教えていただきたい。

4つ目は、愛知県や国に安城市としての国民健康保険の運営に係る意思表示をしていただきたい。課税額上昇の要因について、医療費指数反映係数が、令和7年度より段階的に削減されることにより、医療費指数が低い安城市の負担する納付金が増えていると記載があるが、保険事業等で医療費の抑制を努力しているにもかかわらず、負担が増えているのは違和感がある。協会けんぽ等の社会保険料との格差を是正すべく、国や愛知県に働きかけてほしい。

金田補佐

質問の主旨に沿っていないものもあるかと思いますが、可能な範囲で回答させていただきます。

国民健康保険税が高いという点に関しましては、一人あたりの保険給付費の上昇に伴い標準保険料率も上昇していますが、国民健康保険制度については、軽減制度や減免制度がございますので、低所得の方については影響が少ない制度設計になっております。しかしながら、平均課税額が上がっていることは事実ですので、税率については運営協議会での審議をいただきつつ、答申に反映できればと考えております。また、物価上昇により市民の生活が困窮しているのご発言については、一人あたりの医薬費も上昇しており、安城市においては被保険者数が減少傾向にありますので、負担が増している状況にあるのは確かだと思います。

繰越金や基金等を活用して税率の上昇を抑制すべきという点については、税率が高いから一時的に繰越金等を活用して保険税率を抑制するのではなく、国の方針では遅くとも令和18年度までに県下で税率の統一をするよう示されておりますので、将来の県内保険税率の統一を見据えて、急激な税率の上昇を抑制する形で計画的に活用していくべきと考えております。

中期的な方針については、先ほどの話と重複するところもありますが、各自治体が愛知県へ支払う納付金が、令和11年度までに医療費水準が高い自治体と低い自治体に関わらず、同じ基準で算定されることとなる予定です。また、その後、令和18年度にかけて愛知県下の保険税率が統一される見込みです。

また、医療費の抑制については、保険事業等により医療費を抑制する努力はしておりますが、保険給付費の抑制という点については、なかなか成果が伴わないのが現状です。保険事業等を行うことなどにより、医療費抑制の取組みを積極的に行うことで、県からの交

	<p>付金が得られる制度もありますので、引続き取組んで参りたいと考えております。</p> <p>質問にそぐわない点もあったかと思いますが、以上で回答いたします。</p>
会長	<p>一般会計からの繰り入れについてはどのようにお考えですか。</p>
金田補佐	<p>一般会計からの繰り入れについては、国から基準が示されておりますのでその範囲でおこなっております。しかし、自治体の裁量で行っている繰り入れもあります。安城市においては、福祉医療により国民健康保険の負担が増えている部分、保険事業の特定検診に係る部分、税減免分の経費相当分について繰入をしております。こうした内容についても、今後の運営協議会で協議ができたかと考えております。</p>
会長	<p>他に質問がある方はいらっしゃいますか。</p>
稲垣委員	<p>一人当たりの保険給付費が上昇していることについては理解できるが、安城市の人口は大きく増減していないにもかかわらず、被保険者数の減少の要因は何でしょうか。</p>
金田補佐	<p>国民健康保険から別の健康保険に加入している方が増えているのが大きな要因です。1つは高齢化により、75歳以上の方の割合が増加していること、もう一つは被用者保険の加入要件が緩和されていることが国民健康保険の被保険者数が減少している要因として挙げられます。</p>
稲垣委員	<p>75歳以上が増えるとなぜ国民健康保険の被保険者数が減るのでしょうか。</p>
金田補佐	<p>75歳になると国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行するからです。</p>
稲垣委員	<p>75歳以上の方の割合は今後も増加し、国民健康保険の被保険者数は減少し続けると考えられるが、それに伴い保険料率も上がっていきそうですね。そのために積立基金を貯めているのですか。</p>
金田補佐	<p>基金はそのために貯めているというわけではないです。</p> <p>繰入金があり現状は黒字ですが、将来、赤字となったときに基金を切り崩すことが考えられます。</p>
稲垣委員	<p>70歳で働いている方は国民健康保険に加入するのですか。</p>
金田補佐	<p>健康保険には退職されてから数年は任意継続というかたちをとることができますし、70歳で働かれている方については健康保険の加入要件を満たす働き方をしていれば社会</p>



	<p>保険に加入することになります。</p>
会長	<p>議題の主旨からずれてきており、時間の兼ね合いもありますので、稲垣委員の質問はここまでとさせていただきます。</p> <p>他に質問のある方はいらっしゃいますか。</p> <p>阿部委員。</p>
阿部委員	<p>アイシン健康保険組合の阿部です。今年度から団塊の世代が後期高齢者になり、75歳以上の人が増えます。私の認識としては、後期高齢者が増えると保険税率の後期分は増えると考えているが、今回の保険料率をみると後期分は下がっている。これには理由があるのか。</p>
金田補佐	<p>2つ理由があります。まず、愛知県としての後期高齢者の支援金分が減っていること。2つ目は、令和5年度の法改正により、後期高齢者医療保険の負担が増え、国民健康保険加入者の支援金の負担が減ったことが考えられます。</p>
阿部委員	<p>健康保険については後期高齢者の支援分は増えているがなぜ乖離があるのか。</p>
金田補佐	<p>国民健康保険の加入者が減り、社会保険の加入者は増えているので、支援金も被用者保険の負担のほうは増えていると考えます。</p>
阿部委員	<p>支援金というより社会保険の国への納付金が増えているということです。</p>
金田補佐	<p>国民健康保険の加入者が減り、被用者保険の加入者は増えているので、被用者保険の負担する納付金も増えているという認識です。</p>
阿部委員	<p>承知しました。自分でも少し調べてみます。</p>
会長	<p>他に質問のある方はいらっしゃいますか。</p> <p>他に質問がないようですので、ただいまより、協議会としての答申の取りまとめに入ります。事務局から、お願いします。</p>
大岡課長	<p>はい。今から事務局（案）をお配りいたします。</p>
会長	<p>答申（案）につきまして、ご意見、ご質問等ございませんか。</p>

稲垣委員	この答申の内容は愛知県の標準保険料率と同内容の税率で令和7年度の国民健康保険税を賦課し、100円未満の端数だけ調整するという事で間違いはないか。
金田補佐	その通りです。これに対してなにかご意見等ないかという議長からの問いかけです。
野村委員	これは多数決をとるものなのではないでしょうか。
会長	本来は税率のすり合わせが終わるまで協議すべきところですが、時間の兼ね合いもありますのでそれは難しいです。答申（案）の内容ですすめる方向でいかがでしょうか。
稲垣委員	それは全員合意というかたちで答申をすすめるということでしょうか。
会長	先に出た質問等は反対というよりも要望のように見受けられたので、今回は合意というかたちですすめさせていただき、来年度に向けて要望を協議するのはいかがでしょうか。
稲垣委員	この合意は個人として合意したということになりますか。協議会として合意したということになりますか。
野村委員	私は答申の内容については反対です。
会長	事務局から説明があります。
金田補佐	答申につきましては、協議のうえ全員の合意を得られることが最善ではありますので、合意できない場合は、根拠をお示しいただき、その点について協議していくところであり、それでも合意が得られない場合は、運営協議会の規則で多数決での採決が認められております。まずは、ご意見等ある方はお申し出ください。
木村委員	議事録には答申に至るまでの意見等が載ってきますので、賛成や反対をはっきりと決めず、意見を交わした結果、答申したということでは駄目でしょうか。
阿部委員	私は賛成と反対の議決をとったほうがいいと思います。
会長	双方の意見がありますので、採決をとることに賛成の方挙手をお願いします。
全委員	(挙手)
会長	では、採決をとります。答申（案）の内容に賛成の方挙手をお願いします。

多数委員	(挙手)
会長	反対の方挙手をお願いします。
稲垣委員	(挙手)
野村委員	(挙手)
会長	ありがとうございます。賛成多数により、この内容で答申いたします。  それでは、答申の準備をします。しばらくお待ちください。
会長	答申書ができました。これより答申を行います。令和7年1月29日付け6国年第259号で諮問のありました、令和7年度安城市国民健康保険税の税率について、下表のとおり答申します。
会長	ありがとうございました。 続きまして、議題2「令和7年度安城市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。
金田補佐	国保係 金田と申します。『令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計予算について』説明させていただきます。「資料番号2」として「A3サイズの横長のもの」と「A4サイズの資料2（解説）」が資料となります。  それではA3横長の資料をご覧ください。説明は着座にて失礼いたします。  それでは、令和7年度予算案に先立ちまして、まず令和6年度の国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて、説明させていただきます。  はじめに歳入についてご説明いたします。資料の左側が歳入で右側が歳出の表になっております。各表左から前年度決算、令和6年度当初予算、令和6年度歳入の決算見込、令和7年度当初予算の順になっておりまして、まずは令和6年度決算見込の列の説明になります。  まずは、項目の一番上、国民健康保険税についてです。 国国民健康保険税の税率につきましては、議題1でもご説明しましたが、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、毎年度、税率を改正しております。また、収納率の見込みは近年と同様、ほぼ横

ばいであると見込んでおりますが、税率の上昇などの影響から、前年度決算より1億1千万余多い3億4千万8千円余の見込み額としております。

次に、その下の補助金交付金欄の県支出金についてですが、A4サイズの資料「資料2(解説)」にありますように、その内訳は保険給付費分の支払いに充てる「普通交付金」と4つの「特別交付金」の合計が計上されています。普通交付金は、被保険者が減少しているにも関わらず、一人あたりの保険給付費は増加していることから、前年度より1.7%程度増の9億5千万7千円余と見込んでいます。

また、特別交付金としましては、国が医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、その達成状況に応じて交付される「保険者努力支援分」を5千9百万円余、各自治体の特別な事情(例えば、国保税の軽減等・低所得層への支援など)を考慮して交付される「国特別調整交付金分」を2千6百万円余、国の制度の補完的役割として、医療費適正化等の取組みに対する愛知県の評価に応じて交付される県繰入金2号分を1億5千3百万円余、特定健診等の受診状況に応じて交付される「特定健診負担金分」を3千6百万円余と見込んでおり、特別交付金の合計としては、2億7千7百万円余、県支出金全体としては、9億1千5百万円余を見込んでいます。

次に一般会計からの繰入金についてですが、これは法令や国の定める基準に基づき、国保事業の運営のために必要な経費を一般会計から繰入れる「基盤安定制度及び財政安定化支援等」と各自治体の独自の基準により人件費や事務経費を繰入れする「法定外繰入金」で構成されています。この「法定外繰入金」については、現状、県内54の自治体で統一されておらず、実情として赤字の補填を目的に行っている自治体もありますが、安城市では厳正な基準に基づき必要な経費分のみについて一般会計からの「法定外繰入」を行っております。これら一般会計からの繰入金について、令和6年度の繰入金の総額を11億円余と見込んでいます。

繰越金につきましては、前年度の歳入・歳出の差分8億5千万円余としています。

最後に、被保険者からの返還金などの諸収入を4千3百万円余見込んでおり、以上の合計から、令和6年度の歳入総額は、154億2千万円余の見込みとなっています。

次に、右側の表の歳出についてご説明いたします。

まず、右側の表の決算見込の列の上から、総務費は、事務費や人件費などの経費として、前年度と同等の、1億9千万円余を見込んでいます。

次に、保険給付費は、総額95億4千万円余で、令和5年度より、2億2千万円余、増加する見込みです。

次に、国民健康保険事業費納付金です。これは県単位化されている国民健康保険事業の運営に係る費用を、県内の各自治体が愛知県に収める納付金のことですが、前年度より2億円余増額の49億2千万円余となります。

次に、保健事業費等の特定健診等ですが、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や、特定保健指導を実施するための費用で、前年度より2千万円余増額の1億3千万円余となる見込みです。

次に、保健事業費は20歳～39歳の方を対象とする健診や、糖尿病などの重症化予防事業、ジェネリック医薬品の利用促進、医療費通知などの費用ですが、前年度より増加し2千8百万円余となる見込みです。

次に、基金積立金は、国民健康保険の事業運営のための基金を設置しておりますが、利息分として165万円余を見込んでいます。

次に、諸支出金ですが、主に国保税の還付金として2千4百万円余を見込んでいます。

歳出は全体で148億5千万円余となる見込みです。

資料左下にご覧のように、実質収支は、プラス5億7千万円余、単年度収支は、2億8千万円余のマイナスとなる見込みです。

以上が令和6年度決算見込みでございます。

続きまして、令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算について、主な部分を説明させていただきます。

まず、歳入につきまして、説明させていただきます。

令和7年度国民健康保険税は、36億円余としております。

次に、県支出金につきましては、保険給付費相当分として、普通交付金が96億9千万円余、保険者努力支援分など特別交付金として2億9千万円余を見込んでおり、県支出金としましては99億8千万円余を見込んでいます。

次に、一般会計繰入金としましては、人件費や郵便料金等の事務経費が上昇するため、前年度比で約8%増額の11億6千万円余としております。

以上、令和7年度の歳入総額は、150億3百万円の見込みです。

次に、歳出について説明させていただきます。

総務費は、前年度当初予算より増加し、2億1千万円余としております。

次に、保険給付費は、前年度当初予算より増加するものと見込んでおり、総額97億円余としております。

次に、国民健康保険事業費納付金につきましては、47億9千万円余と見込んでおります。

次に、保健事業費等の特定健診等は、前年度当初予算よりやや少ない、1億3千9百万円余を見込んでいます。

次に、保健事業費は前年度予算よりやや少ない、2千4百万円余としています。

最後に、諸支出金としましては国保税の還付金、前年度交付分の精算等に伴う返納金として計2千4百万円を計上しております。

以上、歳出総額につきましては、歳入と同額の150億3百万円としています。

最後になりますが、こちらの当初予算案は、昨年11月末に愛知県が算出した仮算定の結果をもとに作成されています。つきましては、議題1でご説明しましたとおり、先月に県から示された「本算定」の税率及び事業費納付金などの結果は反映されておられません。これにつきましては、必要に応じて、7年度に補正予算として計上する予定ですので、ご承知置きください。

予算につきましての説明は以上でございます。

会長

説明は終わりました。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、お願いします。

特にご質問もないようですので、議題2「令和7年度安城市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」は、了承することにご異議ございませんか。

全委員	異議なし。
会長	<p>異議なしと認めます。議題2につきましては了承することに決まりました。</p> <p>続きまして、議題3「令和7年度における国民健康保険税の制度改正について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。</p>
宮田主事	<p>国保系の宮田と申します。よろしくお願いします。</p> <p>令和7年度における国民健康保険税の改正について説明させていただきます。</p> <p>資料の3をご覧ください。</p> <p>なお、説明は着座にて失礼させていただきます。</p> <p>はじめに、趣旨でございます。</p> <p>令和6年12月27日付けで「令和7年度税制改正大綱」が定められ、その中に、国保税における負担の公平性を図るため、「軽減措置の拡充」と「課税限度額の引上げ」が盛り込まれました。</p> <p>今後、「軽減措置の拡充」と「課税限度額の引上げ」については令和7年3月までに地方税法及び地方税法施行令が改正される見込みです。安城市としても、国が定めるとおりの改正を行う予定です。</p> <p>続きまして、2「軽減措置の拡充」についてご説明いたします。</p> <p>まず、(1) 軽減措置の改正案について、でございます。</p> <p>所得に応じて、国保税の均等割及び平等割を一定割合軽減する制度につきまして、物価上昇の影響で、軽減を受けている世帯の範囲が相対的に縮小しないようにするため、5割軽減および2割軽減の軽減判定基準の見直しを行います。以下の表が今回の見直しによる軽減基準の改正案でございます。</p> <p>改正後の軽減基準額につきまして、5割軽減については国保加入者数に乘じる額が29万5千円から30万5千円へ、2割軽減については54万5千円から56万円へ変更されました。</p> <p>次に、(2) 改正による影響でございます。1月20日現在の国保加入世帯で試算をしています。影響といたしましては、軽減適用世帯が129世帯増加し、軽減額は約6百万円の増額となる見込みです。</p> <p>例として、3人世帯、うち1人が給与所得者等であった場合、軽減の対象となる所得は表のとおりとなります。7割軽減は拡充前・拡充後ともに43万円以下、5割軽減は拡充前が131万5千円以下、拡充後が134万5千円以下で3万円の増額、2割軽減は拡充前が206万5千円以下、拡充後が211万円以下で4万5千円の増額となります。表の中の( )内の金額は給与収入に換算した場合の金額です。</p>

	<p>続きまして、3「課税限度額の引上げ」についてご説明いたします。</p> <p>課税限度額とは、1世帯に課税される上限の金額のことです。国保税の税額は、医療分、後期分、介護分の3つの区分の合算額で、この区分ごとに限度額が設定されています。</p> <p>(1) 課税限度額の改正案につきましては、医療分が1万円、後期分が2万円の引き上げとなり、合計で106万円から109万円に引き上げられます。</p> <p>次に、(2) 改正による影響でございます。こちらも1月20日現在の国保加入世帯で試算をしています。影響といたしましては、医療分の超過世帯数が13世帯減少、後期分の超過世帯数が76世帯減少し、国保税課税額は約1,442万円の増額となる見込みです。</p> <p>続きまして、(3) 該当世帯の例でございます。</p> <p>この表は、3人世帯、うち介護分が課税されるのは2人、給与所得者等が1人であった場合に、課税限度額に達する所得と給与収入を示しています。医療分が課税限度額に到達する所得は、849万7千円から864万5千円と14万8千円上がっております。また、後期分が課税限度額に到達する所得は、752万8千円から824万7千円と71万9千円上がっております。</p> <p>説明は以上ですが、安城市では令和6年度に法定どおり「軽減措置の拡充」及び「課税限度額の引上げ」を行ってまいります。改正の時期につきましては、「軽減措置の拡充」及び「課税限度額の引上げ」ともに6月議会での条例改正案の上程を予定しております。よろしく申し上げます。</p> <p>以上で説明を終わります。ありがとうございました。</p> <p>説明は終わりました。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、お願いします。</p> <p>特にご質問もないようですので、議題3「令和7年度における国民健康保険税の制度改正について」は、了承することにご異議ございませんか。</p>
会長	<p>異議なし。</p>
全委員	<p>異議なしと認めます。議題3につきましては了承することに決まりました。</p>
会長	<p>以上をもちまして議事を終了します。ありがとうございました。 進行を事務局へお返しします。</p>
司会 (糟谷)	<p>続きまして、次第の「3 報告事項」に入ります。</p>



「(1) 第2期安城市国民健康保険データヘルス計画の実績について」及び「(2) 第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について」事務局からご説明いたします。

比楽主事

国保年金課国保係の比楽と申します。

わたくしからは、安城市国民健康保険データヘルス計画第2期の実績と、第3期の事業紹介をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、以降の説明は、着座にて失礼いたします。

まず、資料の確認ですが、本日も用意させていただいた、「資料4」と「資料5」と書かれた、2つの資料がお手元にありますでしょうか。まず、「資料5」についてですが、この資料は、第2期データヘルス計画で取り組んできた12の保健事業について、令和4年度・5年度の実績と令和6年度の進捗状況をまとめたものでございます。

続きまして、「資料4 安城市国民健康保険データヘルス計画～第2期実績並びに第3期事業紹介」と書かれた資料をご覧ください。本日は、この資料を用いてご説明をさせていただきます。

第2期安城市国民健康保険データヘルス計画の計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間です。

それでは、資料4の3ページをご覧ください。第2期計画では、A、B、C、Dの4つの事業方針から、12の対応事業を策定していました。本日はこの12の事業のうち、優先順位の高いものを中心として、事業を抜粋して実績報告をさせていただきます。

なお、ご説明させていただく事業につきましては、すべて第3期計画でも継続して取り組んでいくものになります。

続きまして、資料の4ページ目をご覧ください。

こちらの資料の折れ線グラフは、特定健康診査の受診率の推移を表したグラフです。安城市の特定健診受診率は、平成30年度から令和元年度にかけて、受診率が46.9%から47.3%へと微増傾向にあったものの、令和2年度は44.3%と、令和元年度と比較し3%減少という結果になりました。愛知県内全体においても、健診受診率は4.7%減少しており、この現象は安城市だけではなく、県内全域で生じたものであることが分かります。令和2年度の数値が低下しているのは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健診の実施を中止した期間があったことなどが影響していると考えられます。その後、令和4年度までは回復傾向にありましたが、令和5年度の安城市特定健診受診率は、目標値の60%に対し、実績は45.1%と14.9%少ない結果となりました。しかしながら、45%以上という愛知県内では高い受診率を保っておりますので、今後とも受診

率上昇に向けて努力してまいります。

なお、第3期データヘルス計画においては、令和6年度受診率目標値は47.5%以上としています。計画最終年度の令和11年度には目標値の50%に到達できるよう、引き続き効果的な取り組みを続けていきます。

続きまして、資料の5ページをご覧ください。こちらの棒グラフは健診受診者数の月ごとの推移を表したグラフです。例年、特定健診未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付した翌月頃から受診者が増える傾向があります。

令和5年度では、ハガキ送付後の反応こそあるものの、前年度の令和4年度と比較すると受診者数が伸び悩む結果となりました。ハガキでの勧奨時期やその内容・回数について工夫し、受診を後押しできるよう取り組んでいきたいと考えております。

続きまして、資料の6ページをご覧ください。この折れ線グラフはヤング健診の受診率の推移を表しています。先ほどもでの特定健康診査は、40歳以上の方々を対象としていますが、健康を維持していくには若い頃から健康づくりを意識することが重要です。従いまして、安城市では20歳から39歳までの方々に対し、「ヤング健診」という健診事業に取り組んでいます。このヤング健診の受診率は、平成30年度以降減少し続けていましたが、令和4年度は8.4%と平成30年度と同じ受診率まで回復し、令和5年度につきましては9%まで上昇しました。この受診率増加の要因としましては、ヤング健診についての受診勧奨内容を見直したことが考えられます。引き続き若年層の方に対して、健診に関心を持っていただける取り組みを継続してまいります。

続きまして、資料の7ページ目をご覧ください。この折れ線グラフは特定保健指導の実施率の推移を表したものです。

この特定保健指導の実施率については、令和元年度に14.6%と実施率が大きく落ち込みましたが、令和2年度で17.1%と2.5%増加しました。新型コロナウイルス感染症の流行により、対象者の健康意識が高まったのではないかと考えられます。令和3年度から令和5年度にかけては3.3%減少してしまいましたが、令和5年度からは集団のみではなく個別の特定保健指導も行うよう事業を変更し、実施率上昇に向け努めています。引き続き健診の結果数値が良くなかった方に対しては特定保健指導を受けるよう周知を続けてまいります。

続きまして、資料の8、9、10ページをご覧ください。これらの表は糖尿病又は糖尿病性腎症が疑われる方への医療機関受診勧奨と勧奨後の受診率を表したものです。いずれの表でも令和5年度については、勧奨後受診率が前年度に比べて大きく減少する結果となりました。糖尿病及び糖尿病性腎症については元の母数が少ないため、変動しやすいのが特徴ではありますが、これら3つの受診勧奨事業につきましても、より医療機関への受診

に繋がるような勧奨を継続してまいります。

続きまして、資料の11ページをご覧ください。この折れ線グラフは月別のジェネリック医薬品の利用率の推移を表したグラフです。令和5年度の目標値は80%であるのに対し、令和6年4月診療分の全体の利用率は79.3%であり、目標値まであと一步という結果となりました。令和5年度の利用率は年間を通じて78%前後を推移しています。今後も、広報折込みチラシ等を用いて、ジェネリック医薬品について広く啓発してまいりますので、引き続き、ご理解とご協力をお願いいたします。以上で、安城市国民健康保険データヘルス計画の第2期実績報告を終了いたします。

ここからは、第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の事業紹介に移りたいと思います。資料の12ページをご覧ください。

昨年度及び今年度の第1回協議会でもお話しさせていただいたところではございますが、本計画は厚生労働省の手引きに基づき、令和6年度から令和11年度までの6年間で計画期間としております。また、『「健康」と「安心」を支えあう みんなの保健』という基本理念のもとに、『健康を保つための疾病予防』と『持続可能な保険サービスの提供』という2つの基本方針を定め、この基本方針のもとに更に3つの事業方針を定めています。

本計画で取り組む具体的な個別事業については、第2期計画の実績等を踏まえ、この事業方針に沿って策定しています。

資料の13ページでは本計画で取り組む13の個別事業を箇条書きしております。先にお話しさせていただいたとおり、これらの個別事業は、3つの事業方針に沿ったものとなっています。今回はこの13事業のうち、主な2事業である「②特定健康診査受診勧奨」「⑩生活習慣病に関する治療中断者に対する医療機関受診勧奨事業」を抜粋して説明させていただきます。

資料の14、15ページをご覧ください。まずは「②特定健康診査受診勧奨」の事業について説明させていただきます。これらは令和6年9月に送付した特定健診の受診勧奨通知のサンプルです。過去の健診受診状況などから、該当者を7パターンに分類し、それぞれのパターンに適した内容の勧奨通知を送付しています。14ページのサンプルは、日ごろ医療機関を受診されており、かつ過去5年間健診を受けていない方に対する通知です。これらの方々は、通院している自分に健診は必要ない、と考えている方が多いのではないかと分析しています。そのため、健診と通院の目的が異なることを訴えかけるデザインにしました。

15ページのサンプルは、過去5年間で1回以上健診を受診しており、生活改善意欲の

質問項目で「改善するつもりはない」と回答している方、かつ20歳の時から体重が10kg以上増加している方に対する通知です。これらの方々は、健診とは肥満や不摂生を指摘される場であるというマイナスのイメージが強いという統計的傾向があります。そこで、対象者が抱えているジレンマを受け止め、健診への一步を前向きに後押しするメッセージを示すデザインとしました。

続きまして、資料の16ページと17ページをご覧ください。こちらは、今年度から実施している取り組みです。このサンプルは、令和6年11月に送付した、健診は未受診であるものの、日ごろ医療機関を受診されている方に向けて、特定健診受診が可能な医療機関を印字した勸奨ハガキです。最後の通院歴が勸奨日に近い順に上から3つ印字し、勸奨を実施しました。特定健診受診へのハードルを下げる工夫として、普段通っている医療機関でも受診ができることをお知らせしたものでございます。

17ページのサンプルは、ヤング健診の受診勸奨ハガキです。こちらは、令和7年1月に送付した、ヤング健診未受診者に対する通知です。安城市のヤング健診は、20～39歳の方が500円で受けることができる健康診断です。若いうちから健康について考えていただくため、今年度はハガキにて通知を行いました。

続きまして、資料の18ページをご覧ください。こちらの取り組みについては、令和5年度から引き続き実施しております。このサンプルは、特定健診受診勸奨業務の一環として被保険者宛に医療機関を通じて配布したチラシで、各実施機関宛に100部ずつ送付しました。

通院中の被保険者が、健康意識の上で強く信頼を置いている通院先の医師からも「受診を勸奨されている」という、伝え手の存在を強調したデザインとしています。

これらの様々な受診勸奨を実施し、1人でも多くの方が特定健診を受けていただけるような工夫をしております。第3期データヘルス計画において、令和7年度の特定健診受診率は48%までの向上を目標としています。これを達成すべく、より効果的な勸奨を実施していきます。

続きまして、第3期データヘルス計画における新規事業「⑩生活習慣病に関する治療中断者に対する医療機関受診勸奨事業」について説明させていただきます。資料の19ページをご覧ください。

生活習慣病は風邪の治療などのように数回の通院で完治するものではなく、年単位の長期間、あるいは生涯通院を要する場合もあり、治療が億劫になるなどの理由で自己判断により通院を止めてしまう方がいると考えられます。生活習慣病が悪化すると、心筋梗塞や脳卒中、糖尿病による合併症など日常生活に支障をきたす病気に結びつく可能性が高いという特徴があります。また、これらの病気は治療に高額な医療費がかかる場合が多く、医療費抑制の面からも生活習慣病の早期治療・重症化予防の取り組みが重要となってきま

	<p>す。</p> <p>資料の20ページをご覧ください。こちらは令和7年2月に送付予定の、生活習慣病治療中断者に向けた受診勧奨通知のサンプルです。こちらは表面のデザインですが、A4サイズの大きめの通知で、生活習慣病による体の変化を風船に例えた文面とイラストを載せています。</p> <p>続いて21ページをご覧ください。こちらは20ページの圧着面を開封したものです。風船の中に治療中断中の生活習慣病名を記載、右側の文章で生活習慣病の危険性を説明することで、対象者へ通院の必要性への気づきを促すデザインにしています。</p> <p>この事業は今年度から初めて取り組むものとなりますので、来年度の運営協議会にて実績報告させていただきます。</p> <p>以上で、安城市国民健康保険データヘルス計画の第3期事業紹介を終わります。今年度の事業については、現時点ではまだ数値が出ていないものが多くございますので、来年度の運営協議会にて令和6年度の実績値の報告をさせていただきたいと考えております。ご清聴ありがとうございました。</p>
司会（糟谷）	<p>大変申し訳ありませんが、この後の予定がある委員もいらっしゃいますので、報告事項及び本日の会議について、ご質問がある方は、恐れ入りますが、閉会後に事務局にお申し付けくださいますよう、お願いいたします。</p>
杉浦委員	<p>1つだけよろしいでしょうか。民生委員をしている杉浦と申します。特定健診の通知について、よく相談されることがあります。なかには健診を受けるのが面倒だなという方も多くいらっしゃいますが、私は受けるべきだとお伝えしております。受けられた方については、受けてよかったという方が多いです。ですので、民生委員として特定健診を勧めるようにしております。</p> <p>1つお伺いしたいことがあります。この特定健診の勧奨については保健センターが行っているのかと思っていたのですが、国保年金課でおこなっているのでしょうか。</p>
比楽主事	<p>勧奨通知については、国保年金課から発送しております。実際の特定健診や特定保健指導については、保健センターでおこなっております。</p>
司会（糟谷）	<p>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。</p>
近藤部長	<p>長時間に渡り、慎重なご審議をありがとうございました。</p> <p>本日いただきました答申を受けまして、国民健康保険税の税率及び制度改正に関する手</p>

司会（糟谷）	<p>続きを進めて参ります。また、皆様の貴重なご意見を多数いただきましたので、今後の国民健康保険事業の運営に反映して参りますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>最後に、本日はお忙しいなかご出席いただきまして誠にありがとうございました。まだまだ寒い日が続きますのでご自愛くださることをお願い申し上げまして、お礼の言葉とさせていただきます。</p> <p>本日はありがとうございました。</p> <p>それでは、以上をもちまして、令和6年度 第2回安城市国民健康保険運営協議会を終了いたします。</p> <p>なお、次回の運営協議会の日程は8月7日（木）午後1時30分からの開催を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は、ありがとうございました。</p>
--------	---