

令和6年度第2回明石市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	令和6年11月22日（金） 午後2時～午後3時00分
場 所	明石市民会館 第3・4会議室
委 員 (敬称略)	(被保険者代表) 竹内委員、檜原委員、奥田委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 石井委員、松村委員 (公益代表) 片山会長 (被用者保険等保険者代表) 松島委員

1 開会

2 会長あいさつ

3 副市長あいさつ

4 委員の紹介

5 報告事項

令和7年度以降の国民健康保険料について

事務局から資料及び参考資料に基づき説明

<会長>

資料の1にあるように、これまでは基金を活用し保険料率の上昇を抑えてきたが、令和8年度には基金が枯渇する見込みであり、保険料率を改定しないといけない時期に来ている。

資料の3に今後の方向性が示されているが、令和7年度に保険料率を引き上げ、令和8年度は据え置き、令和9年度に再度引き上げて保険料率の統一にあわせる想定になっている。

令和8年度の据え置きについては何か理由があるのか。考え方として令和8年度にも引き上げることもできるが、今のところの案としては据え置くということだが、事務局から補足はあるか。

<事務局>

令和7年度と令和8年度に連続して引き上げる方法もあるが、令和8年度からは「こ

ども子育て支援金」という新たな保険料が加わるため、予測が立てにくい状況にある。また令和7年度は据え置き令和8年度に引き上げるより、令和7年度に1度引き上げた方が上げ幅が少なく済むため、被保険者の負担を最小限にするためにも、令和7年度の1回が混乱も少なくベストと考え、この案を提示させていただいた。

<会長>

令和8年度に新たな保険料徴収がはじまり、事務的な作業もあるため、混乱が最も少ない令和7年度に引き上げて令和8年度は据え置き、こども子育て支援金の対応に集中するという事かと思う。

<委員>

令和9年度に県の標準保険料に統一する場合、所得割、均等割、平等割それぞれを県の示した額に合わせるのか。あるいはその合計が合えば良いのか。

<事務局>

令和9年度から令和12年度までは移行期間ではあるが、明石市としては所得割、均等割、平等割すべてを県の示した額に合わせる方向で考えている。

<会長>

混乱をきたさないためにも全て統一する方が説明もしやすいと思われる。

<委員>

資料の3の保険料率を引き上げた場合の財政見込について、「103万円の壁」の改訂は加味されているのか。

<事務局>

今のところ国から国民健康保険への影響について詳細は提示されていないため、加味していない。

<委員>

資料の3について、令和7年度以降の歳入と歳出のバランスが気になる。令和12年度までに県の標準保険料率に合わせるとのことだが、予算立てできるのか。

<事務局>

令和9年度に問題なく標準保険料率に移行するために、令和6年度から令和8年度までの計画を立てたところ。標準保険料率にあわせた後は、特に大きな問題が発生しない限り収支不足は発生しないと考えている。

<委員>

参考資料に他市町の状況が示されているが、明石市の状況は他市と比較してどうか。

<事務局>

他市町の状況としては、例えば加古川市は明石市と同じようにこれまで保険料を据え置いて基金を取り崩していたが、今回、県の標準保険料を参考にしたと聞いている。また高砂市は東播の中で唯一毎年改定を行っており、標準保険料率を参考に毎年改定していると聞いている。

<委員>

承知した。保険料率を毎年少し改定することで少しずつでも財政状況がプラスになるのであれば、毎年少しの負担は被保険者にさせていただくことも必要かもしれない。

<会長>

明石市は令和7年度と令和9年度の2段階の見込みだが、参考資料を見ると、加古川市が令和6年度に一気に1万円以上均等割を上げている。一度に上げるとこれだけ上がってしまうことになる。

<委員>

標準保険料率に統一した後、もし赤字となった場合に県は責任を持ってくれるのか。

<事務局>

標準保険料率どおりの設定をすれば赤字にはならないと、県が見込んだ保険料率のため、推計値ではあるものの、統一したことで大きな赤字が出るということはないと考えている。県にも基金があり、平成30年度からは県が財政主体として責任を負っている。

<会長>

今回は具体的な議論は難しい面もあるが、頭を整理するためにも、わかりにくい箇所などがあれば、ぜひ意見をお願いしたい。

<委員>

当初見込みの保険料収入が1.7億円減った理由は何か。

<事務局>

前回8月に提示した予測は、当初賦課の時期で、被保険者の所得が前年と比較して大きく上がっていたことから、その分保険料も入ってくるだろうと上方修正したが、今回10月末納期限の4期分までの収納状況を見ると想定ほど上がっておらず、下方修正したもの。

<会長>

被保険者の所得が上がれば保険料収入も改善していく可能性がある。

<委員>

明石市の労働者人口は増えているのか。保険料収入に関わってくると思うがどうか。

<事務局>

手持ち資料はないが、国民健康保険の加入者は年金生活者が主で、その他は事業を営む方が多い。年金収入の方が多いため、算定の中で労働人口の増減は特に考慮していない。

<会長>

若い世代の転入は増えても国保加入者ではないことが多く、保険料収入の増加は見込めないということかと思う。

<委員>

歳入が限られているなら歳出をもう少し削減する方策はないか。実際に予算を組むときに、何か取り組んでもらえればと思う。

<会長>

歳出の工夫が引き続き必要との意見であるが、例えばジェネリック医薬品などについて何か取り組みはあるか。

<事務局>

ジェネリック医薬品の普及促進や保健事業には、今後、より力を入れていかなければならないと考えている。前回会議でも話があったが、重複多剤者へのアプローチや糖尿病性腎症重症化予防などにも力を入れている。

<委員>

予防に関することだが、2030年になると超高齢者が増加する。保険料を調整するほか予防も非常に大事な部分で、医師会でも行政とフレイルやサルコペニア予防に取り組んでいるものの、あまり浸透していないように思う。キャンペーン等をもう少ししてもらえば、元気な高齢者が増えてくるのではないか。

足が悪くなり、骨折や筋肉量が低下し、それまで友達と遊んだりしていたがもう良いと閉じこもり、伴侶が亡くなると食べなくなり、痩せ、認知機能が低下、転倒し寝たきりになるということについて、国もわかっている。小学生がよく走り、よく食べてよく運動することがフレイル予防に繋がる、そういった流れが元気な高齢者を増やすことに繋がると思う。予防、健康な高齢者を作っていくことは重要。市を挙げてアピールしていただきたい。

<事務局>

国民健康保険としても後期高齢者医療制度や、介護保険とも連携して色々な事業に取り組んでいるが、どのような事業であっても、無関心層に対してどう介入するかが難しい。病院にも健診にも来られず何の記録もない健康状態不明者についても、今後アプローチしていく必要があると考えている。

<委員>

医療と介護はそれぞれ分野が違うと思うが、国の政策の中でもその壁を取り外していこうという流れがある。ぜひ、元気な高齢者を増やすような取り組みをしていただければありがたい。

<委員>

健康ソムリエ活動をしているが、自分も高齢者で参加者も高齢者。企画には70代80代の元気な方が来られる。来られない方にどのようなPR方法が良いかと考えている。提供側の中心の60代が70代になり、参加者側になりたいという意見も出ていたりする。健康推進課と協働で取り組んでいるが、何とかしたいとも考えている。

<会長>

私も予防に力を入れて欲しいと思っている一人。「運動する会があるから来て」では難しい。例えば綺麗な遊歩道や美しい花があれば見に行きたくなる。そういう歩きたくなるまちづくりも必要かと思う。意識が高く自ら出向いていくのが理想的だが、明石市は海沿いで良い景色が多いことから、魅力的な場所を増やし、誰でも自然と健康になれるような環境づくりをお願いしたい。歳出削減に向けて、そのような予防の観点もあるかと思う。

なお、ジェネリック医薬品については何かあるか。

<委員>

10月1日から選定療養がはじまり、いままで先発医薬品を選んでいた人もジェネリックに変える傾向が高くなっている印象。例えば1か月の負担が300円だった人なら330円と1割ほど増える。現場も実感しており、医療費の抑制に繋がると思う。金額について、患者さんの混乱は今のところ特にないかと思う。

<会長>

他に意見や質問はあるか。

<委員>

12月2日以降の新規保険証の発行停止について、協会けんぽでは8月時点のマイナ保険証の取得率は約61%、利用率が約14%弱だが、国保はどうか。

<事務局>

国保の取得率は10月時点で約60%、利用率は9月時点で約14.6%。引き続き啓発していこうと思う。

<委員>

まだ現在の保険証が使えることもあり、今のままで良いという方がやはりいらっしゃる。1年後には資格確認書を出す方が増えるのかもしれない。協会けんぽとしてもマイナ保険証を利用いただくよう進めていく。

<委員>

国保ではマイナ保険証の登録解除の申請はすでに出ているのか。

<事務局>

10月28日から受け付けを開始しており、若干名の申請がある。

<委員>

東京都内で「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」をマイナ保険証の有無等で分ける事務が煩雑なため、全員に「資格確認書」を送る自治体があるとの話があるが、そのあたりはどうか。

<事務局>

本市としては、マイナ保険証をお持ちの方にはA4サイズの「資格情報のお知らせ」を、お持ちでない方には従来のカード型と同じ「資格確認書」を送るよう事務作業を進めており、全員に「資格確認書」を送付することは今のところ考えていない。

<委員>

マイナ保険証を利用できる医療機関はどれくらいあるのか。かなり網羅されているのか。

<事務局>

市内では薬局を含めた510の医療機関が導入済。これは90%以上、ほとんどの医療機関が導入済みの状況となっている。

<会長>

マイナ保険証を使うかどうかで医療費に差額があったが、これは変わったか。

<事務局>

9月末までは総医療費で20円の差があったが、10月からはなくなっている。

<会長>

今回は報告事項1点で議論することは少なかったが、次回が本格的な検討の場となる。よろしく願いしたい。

6 閉会