

第4回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録(令和8年2月開催)

日 時	令和8年2月13日(金)午後6時00分～午後7時00分
場 所	市役所5階第2応接室
出席委員	坂本委員、小越委員、藤澤委員、増子委員、館山委員、宮島委員、高橋委員、渡邊委員 阿部委員、阿萬野委員
事務局	辻川次長、銅課長、浅野課長補佐、奈良総務係長、原田総務係主査、 前田総務係主査、戸澤給付係主査、柳給付係主査
会議次第	1 開 会 2 報告事項 第1号 第16回定例市議会以降の結果 第2号 子ども・子育て支援金の本算定値 第3号 令和7年度国民健康保険事業特別会計決算見込 3 協議事項 第1号 令和8年度国民健康保険事業特別会計予算(案) 4 その他

- 銅課長 定刻となりましたので、ただ今から「第4回国民健康保険運営協議会」を開催いたします。本日はご多忙のところ、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。本日の進行を務めます。保険年金課 銅でございます。よろしくお願いいたします。
- それでは着座にて会議を進行させていただきます。本日の会議は、協議会委員10名中委員の皆様が出席しておりますので、苫小牧市国民健康保険条例施行規則第4条により、会議が成立していることをご報告いたします。
- なお、柴田市民生活部長におきましては、公務のため欠席とさせていただきます。本運営協議会の開催に伴いまして、部長の出席も含めて調整しており、委員皆様の出席を確認して開催に至りましたが、急遽市長との出張が入り、やむを得ず欠席となっております。
- 委員の皆様の出席をお願いした中で、部長の欠席をご報告させていただくこと、本当に申し訳ございません。
- 銅課長 それでは、苫小牧市国民健康保険条例施行規則に従い、以後の進行を渡邊会長にお願いいたします。
- 渡邊会長 お集まりいただきまして、ありがとうございます。
- ただいまから、始めたいと思いますが、部長の欠席について、事務局から説明があったとおりであります。
- 報告第1号「第16回定例市議会以降の結果」について事務局より報告願います。
- 浅野課長補佐 保険年金課課長補佐の浅野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。着座にて説明させていただきます。
- 報告事項第1号、第16回定例市議会以降の結果についてご説明いたします。
- 議案書の3ページをお願いいたします。
- 前回の昨年11月に開催した運営協議会以降、第16回定例会と第17回臨時会が開催されました。国民健康保険関係の議事について、ご報告いたします。
- 令和7年12月開催の第16回定例会では、前回の運営協議会でご協議いただきました(1)子ども・子育て支援金の概要を、厚生委員会にて説明をいたしました。
- 質疑の内容といたしましては、支援金については、少子化対策事業に充てられるほか、税率については、令和8年度から10年度まで段階的に導入された後は、横ばいになる見込みであること、国保加入者皆様の理解促進のために周知方法が重要であり、様々な媒体で周知に努める旨の答弁をしております。
- また、前々回の運営協議会でご協議いただきました(2)苫小牧市税条例の一部改正として「課税限度額の引き上げ」についても、条例改正案を提出し、全会一致で可決されております。
- なお、今年1月に開催された第17回臨時会では、国民健康保険に関する議事はございませんでした。
- 以上で、報告第1号「第16回定例市議会以降の結果」についての説明を終わらせていただきます。
- 渡邊会長 ただいまの説明につきまして、ご質問などございませんか。
- よろしいでしょうか。報告第1号「第16回定例市議会以降の結果」については、以上となります。
- 続きまして、報告第2号「子ども・子育て支援金の本算定値」について、事務局より報告願います。

浅野課長補佐

報告事項第2号子ども・子育て支援金の本算定値について、ご説明いたします。
本算定の内容をご説明する前に、前回の運営協議会の振り返りについて、ご説明いたします。
議案最後の15ページをお願いいたします。
前回の運営協議会では、上段の表に記載のある、市独自の税率の設定の可能性や、将来的税率などのご質問いただき、最終的には、下段の表にありますとおり、北海道が示す統一保険税率を採用することが妥当である旨の答申をいただきました。
また、答申にあたっては、「国に対する財政支援のさらなる強化の要望」について附帯意見をいただいたところです。
いただいた附帯意見への対応状況につきましては、市長会および国・道への重点要望において、新たに要望項目の追加を予定しております。
それでは、ページ戻りまして、議案書の4ページをお願いいたします。
前回の昨年11月に開催した運営協議会では、子ども・子育て支援金の税率等につきまして、北海道から示された仮算定値を提示させていただきました。
その後、本年1月15日に北海道から、最終的な本算定値が示され、1月19日付で、委員の皆様へ書面にて通知させていただきましたが、本日は、その内容について改めてご報告させていただきます。
仮算定値におきましては、北海道が国に支払う子ども・子育て支援金総額が54億円となっており、そのうち市町村から集める納付金は23億円となっておりましたが、本算定においては、国の予算値の変動などにより、支援金総額が6億円増加の60億円となり、納付金については3億円増加の26億円に変更となっております。これをもとに北海道において各税率等の再算定が行われ本算定値として市町村に通知されております。
本算定値の所得割につきましては、仮算定値から0.03ポイント増の0.29%、均等割額は190円増の1,100円、平等割額については、122円増の1,000円となっております。限度額につきましては、前回の運営協議会時点では未定となっておりますが、今回30,000円と示されております。

浅野課長補佐

なお均等割額につきましては、表下の注釈にありますとおり、18歳未満につきましては、全額免除の10割軽減となります。
この軽減した相当分については、18歳以上の被保険者数で負担することとなり、18歳以上均等割額として徴収することとなります。
表に記載しております均等割1,100円については、この18歳以上均等割額100円が含まれた金額となっております。
5ページをお願いします。
(2)のモデルケースは、前回ご提示した内容を本算定値に置き換えたものとなります。なお、単身40歳のケースについては、子供あり世帯と比較しやすいように給与収入を同額に変更しております。
(3)の子ども・子育て支援分の限度額超過となる収入の目安ですが、夫婦40歳、子供が2人のモデルですと、給与収入が約1,163万円で、限度額の30,000円を超過する見込みとなっております。
資料についての説明は以上となりますが、子ども・子育て支援金の新設に伴う苫小牧市税条例の一部改正につきましては、今月開催される第18回定例会に議案を提出し、審議が行われる予定となっております。
以上で、報告第2号「子ども・子育て支援金の本算定値」についての説明を終わらせていただきます。

渡邊会長
A委員

ただいまの説明につきまして、ご質問などございませんか。
少し、わからないところを確認したいのですが、本算定値で限度額が30,000円とした根拠を教えてくださいたいです。

奈良係長

限度額については、限度額を超過する世帯が全体の約1.5%になるように国のほうで法定ではないですが、ルール化しております。
そのルールをもとに医療・支援・介護と同じように、子ども支援分についても同様の考えのもとで30,000円と設定しております。

渡邊会長

前の時は、2~3万円くらいになるかと規模感で話していたけれども、本算定で30,000円になったと、根拠はそういう事ですね。

B委員
銅課長

税率は将来的に変わるのかと、前回質疑していただきましたが、何かありますか。
0.29という数値がどういう計算で出てきたのか、もう少し詳しく知りたいところです。
今回の算定につきましては、北海道が全道の市町村から集める、子ども・子育て支援金の納付金の総額がいくらかというのがございます。
所得に応じて集める、応能分が約11億円、人数や世帯に対して集める応益分12億円と合わせて23億円が、今回3億円プラスになったので金額が変わるのですけれども、所得の応能分を全道全体の所得で割り返すと所得割が0.29%になるということになります。

渡邊会長
B委員
浅野課長補佐

3億円プラスになったから、割り返すと0.29になったと言うことですね。
所得が上がってくると、もっと上がるということですか。
集めるべき納付金が変わらなくて、平均的な所得が上がれば、所得割の率は下げる形になります。

渡邊会長
C委員

大事なポイントですね。他にありますか。
4ページの北海道から示された本算定値について、所得割の率がこうなりました、ということとは、都道府県によって、ばらつきが出るということですか。

浅野課長補佐 そのとおりです。
北海道は、所得割・均等割・平等割の3方式を標準保険税率算定にあたって採用しております。
これが都道府県によっては、所得割と均等割の2方式を採用している都道府県ももちろんございます。

C委員 所得が高い東京都だと、1人当たりの所得も高いので、所得割の率は低く設定されるなど、都道府県によってばらつきが発生します。
全体的に見て、北海道は平均よりも負担率が高いのかは一概には言えないということですか。

浅野課長補佐 北海道につきましては、全国に比べると所得が低い傾向がございますので、所得割の率は高く出してしまう傾向があります。

渡邊会長 26億円を先に集めないといけない。
それを割り返すと、この数値になる仕組みになっている。それが良いか、悪いかはあると思いますが。
私から確認したいのが、18歳未満の均等割、10割軽減について、これはどのように担保されているのか。
国では、政令でうたわれているのか、どこかで明記されているのか。どうなっているのでしょうか。

浅野課長補佐 子ども子育て支援金分の均等割については、条例で18歳未満の方は軽減されることが明示されています。
なお、子ども子育て支援金分については、まず、所得に応じた法定軽減が適用され、18歳未満の方は、残りの部分が全額免除し、その分を18歳以上で負担する形となっております。法定軽減した分については、国からお金が出る仕組みとなっております。

渡邊会長 18歳未満が所得あることを想定していないということですか。

浅野課長補佐 仮に18歳未満の方が単身で国保に入った場合は、所得割と平等割だけ掛かる計算になります。
ほとんどいらっしやらないです。

渡邊会長 次に進んでよろしいですか。
第2号については、以上とします。
報告第3号「令和7年度国民健康保険事業特別会計決算見込」について事務局より報告願います。

銅課長 報告第3号、令和7年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについてご報告いたします。
議案書の6ページをお願いいたします。
左の円グラフでは、歳入・歳出決算見込み額である、150億2,256万1千円の内訳を示しており、右の歳入内訳表は、現在の予算現額、決算見込額、差引増減額をお示ししています。
主な項目の増減理由についてご説明いたします。
右の歳入内訳表をご覧ください。
「1 国民健康保険税」は、決算見込額、24億1,629万4千円で、予算現額に対して6,627万4千円の増額を見込んでおります。
これは、被保険者1人当たり所得の増加などにより当初の見込みを上回ったことによるものでございます。
「3 道支出金」は、決算見込額108億9,609万7千円で、予算現額に対して4億9,109万2千円の減額を見込んでおります。
これは、歳出の保険給付費の減に伴い、その財源である普通交付金が減額するものでございます。
「5 繰入金」は、決算見込額16億6,190万4千円で、予算現額に対して8,883万8千円の減額を見込んでおります。
これは主に保険税収入の増などにより収支不足を補てんする基金繰入金が減額したことによるものでございます。
7ページをお願いいたします。こちらは歳出でございます。
右の歳出内訳をご覧ください。
「1 総務費」は、決算見込額、3億2,475万9千円で、予算現額に対して920万1千円減額を見込んでおります。
これは、職員給与費などの経費が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。
「2 保険給付費」は、決算見込額、107億383万9千円で、予算現額に対して4億9,176万7千円の減額を見込んでおります。
主な要因として、医療給付の件数及び1件当たりの単価が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。
「4 保健事業費」は、決算見込額、1億4,604万8千円で、予算現額に対して952万1千円の減額を見込んでおります。
これは、特定健診委託料等が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。

銅課長 「7 諸支出金」は、決算見込額、2,335万円で、予算現額に対して922万円の増額を見込んでおります。

これは、前年度の国及び道支出金の額の確定により、返還金が生じたものでございます。

以上のことから、令和7年度の決算見込額は、予算現額の155億2,278万7千円に対し、5億22万6千円を減額した150億2,256万1千円としております。

なお、決算見込に基づき整理した補正予算案を、今月開催の第18回市議会定例会に提出する予定でございます。

以上で、報告第3号の説明を終わらせていただきます。

渡邊会長 ただいまの説明につきまして、ご質問などございませんか。

浅野課長補佐 今の説明であったのは、歳出の諸支出金については、常に翌年度精算になるからですか。

はい、保険給付費については、基本的に道から全額もらえるのですが、どうしても年度の整理があるので、2月分の診療月に関しては、概算でお金を貰って、一度年度で締めて、最終的に翌年度精算して、足りなければ貰いますし、多ければ返します。

どうしても、翌年度の精算が発生する仕組みになります。

D委員 非常に大変な中で、やりくりされているなどと思います。

保険税に関しては、賃上げが浸透していて、増額になっていることは非常に良いことだと思っています。

けれども、保険給付費については、今後も増える要素が多いため、これから先の話ですが、相当慎重に捉えないと厳しいなというところですか。

政治家の先生は、簡単に削減しますと言いますが、なかなかそうはいかない。

この間の診療報酬改定がありまして、それを工夫しながら削るということではないですし、高度医療も増えていきますので、気を付けて見ないといけないと思います。

渡邊会長 日頃の健康づくりをどうやって、結びつけるのかということだと思えます。

後でまた、何かあればご発言いただければと思います。

続きまして、協議第1号「令和8年度国民健康保険事業特別会計予算（案）」について、事務局から説明願います。

銅課長 それでは、協議第1号 令和8年度予算（案）について、ご説明いたします。

議案書の8ページをお願いいたします。

左の円グラフでは、歳入の予算（案）の内訳を示しており、右の表で項目ごとの前年度予算比較表をお示ししております。

令和8年度歳入・歳出それぞれの総額は、150億8,889万1千円となっております。

右の歳入内訳表をご覧ください。

「1国民健康保険税」は、8年度予算、22億9,518万4千円、前年度差引、5,483万6千円の減額で、平均所得の増加などにより、一人あたりの保険税額は増額となるものの、被保険者数の減少によるものでございます。

「3道支出金」は、8年度予算、111億5,505万4千円、前年度差引、2億3,213万5千円の減額で、被保険者数の減少に伴う保険給付費の財源となる普通交付金の減によるものでございます。

「5繰入金」は、16億1,189万9千円となっており、うち収支不足分として、2,000万円を国民健康保険事業基金から繰入れを行うこととしております。

9ページをお願いいたします。

右の歳出内訳をご覧ください。

「2保険給付費」は、8年度予算、109億9,064万7千円、前年度差引、2億495万9千円の減額で、被保険者数の減少によるものでございます。

「3国民健康保険事業費納付金」は、8年度予算、35億9,140万5千円、前年度差引、2億2,363万6千円の減額で、被保険者数の減少による北海道全体の給付費が減少していることによるものでございます。

10ページをお願いいたします。

左のグラフは、国保の世帯数と被保険者数の推移を示しております。

青色の世帯数、水色の被保険者数ともに減少しており、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行していることから、減少傾向となっております。

右のグラフは、国保税の調定額と収納率の推移を示しております。

棒グラフの現年度調定額は、令和5年度まで減少しておりましたが、令和6年度は、税率改正により増加となっております。

また、折れ線グラフの収納率についても、令和6年度は口座振替の普及により増加しております。

なお、令和7年度以降については予算ベースの額となっております。

銅課長

11ページをお願いいたします。

左のグラフは、保険給付費の推移を示しております。

折れ線グラフの1人当たり給付費は、被保険者数が減少しているものの、被保険者の高齢化や医療の高度化などにより、増加傾向となっております。

右のグラフは、国保事業費納付金の推移を示しております。

折れ線グラフの1人当たり納付金は、1人当たり給付費の増に伴い増加している状況でございます。

棒グラフの納付金は、1人当たり納付金が増加しているものの、被保険者数の減少が上回っており、減少しております。

12ページをお願いいたします。

左の棒グラフは、年度末基金残高の推移となっており、令和7年度末、8億8,571万3千円、8年度末、8億6,824万円を見込んでおります。

下の表は、令和8年度の苫小牧市税率と市町村標準保険税率の比較でございます。

市町村標準保険税率とは、市町村が納付金を支払うために必要となる税金を確保するための基準とする税率でございます。

本市と市町村標準保険税率の差額は、一番下に記載しておりますが、所得割の合計+0.79ポイント、均等割-7,180円、平等割+480円となっており、今後の税率改正時には、基金残高を活用し、段階的に標準保険税率に近づけることとしております。

13ページをお願いいたします。

令和8年度の主な取組について説明させていただきます。

初めに、第3期データヘルス計画の中間見直しの実施でございます。

こちらは、令和6年度から11年度までの計画となっており、8年度に、計画の進捗とともに、中間評価を行うものとなっております。

次に、特定健診受診率向上対策の実施でございます。

こちらは、これまで、地域ポイントの「とまチョップポイント」を特定健診受診者に付与していましたが、令和7年度の事業終了に伴い、新たなインセンティブとして特定健診受診者にカタログギフトを抽選で贈呈することなどを計画しております。

また、休日の特設会場を設けた集団健診は、8年度も継続することを計画しております。

14ページをお願いいたします。主な取組の続きでございます。

続いて、令和9年度の税率改定の検討でございます。

こちらは、令和6年度に税率改正を実施いたしました。令和12年度の全道統一保険税率の導入に向けて、令和9年度にも税率改正を行う予定でございます。その際には、本運営協議会にお諮りしながら、丁寧に進めてまいります。

最後に、窓口業務の民間委託更新の検討でございます。

本市の国保窓口業務は、令和4年10月から5年間の委託契約を締結しており、令和9年9月で満了を迎えます。

同年10月に委託更新となることから、公募による事業者選定に向けて進めてまいります。

以上で、協議第1号の説明を終わらせていただきます。

ただいまの説明につきまして、ご質問などございませんか。

国保は歳出ありきで、歳入のところを調整して、歳入・歳出同額にしているのですか。

歳出も項目によるのですが、保険給付費、医療費については、掛った分に関しては、道からすべてお金が貰えるので、市のほうで医療給付費の見込みを出して、その額を歳入として計上しています。

それとは別に、歳出の納付金に関しては、北海道から金額が示されるので、その額をそのまま計上していますが、それに対する保険税、足りない部分は基金などで穴埋めしております。

市の予算は基本的に歳入・歳出同額となるように設定するものですので、歳入が足りない場合は基金等で穴埋めをしております。

基金というのはどういったものですか。

基金というのは貯金になります。

年度が終わった時に、基本的には歳入と歳出を比べた時に、歳入が多くなりまして、余ります。

その余った部分に関して、毎年基金に積んでおります。

予算上では、同額になりますが、決算の時には、歳入のほうが大きくなります。

F委員

国保税は高いと思います。

均等割と平等割は、所得が低い人ほど負担率が上がるので、このやり方だと格差社会になるかなと思います。

銅課長

所得税のように段階的にしていただきたいです。

国民健康保険税は高いというお話はよく聞いております。

社会保険でありますと、事業主負担分と自己負担分と半々になっておりまして、その分安く感じるの、正直なお話だと思います。

国民健康保険に関しまして、事業主負担分がない代わりに半分を国や北海道が公費として補助しております。

結局、公費があっても、国保税が高くて、安くなる話しではないのですが。

F委員

所得が比較的低い人が多い中、所得が高い人と同じ税率で取られるのは厳しいと思います。

銅課長

個人の負担を少なくするために、国からのお金をもっといただければ、安くなることはできるのかと思います。

F 委員
辻川次長

国から入れてもらうお金を増やしてもらわないと。
今回の予算案を見ていただくと、国民健康保険税として歳入として見込んでいるのが23億円、それに対して保険給付費が110億という状況で、当然いただいた税金だけでは給付費が賅えないという状況で、国頼りな状況になっております。
先ほどおっしゃられたとおり、均等割ですとかを税率換算すると、かなり大きな部分を占めているというのはおっしゃるとおりだと思います。

制度上は軽減措置というものがございまして、所得が低い場合は軽減しておりますが、全体的な所得が低い傾向にあるということがありまして、軽減の対象がかなり低い段階にあるのは事実としてあると思います。

また、被保険者の年齢層がどちらかというと現役世代ではなく、上のほうの世代ですので、給付費が、かなり高いという状況も国保が抱える問題かと思えます。

後期高齢もそうですが、現役世代の通常健康保険だと、そこまで給付費が伸びないのですけど、国保の場合は、給付費が伸びがちで、構造的な問題があるかと思っています。

我々も国に対して、もう少し出してくださいと常に要望はしているのですが、国のほうも努力はされていると思われませんが、無い袖は振れないのか、そういった状況になります。

F 委員
渡邊会長

所得が会社員レベルなら、全然取られても問題ないけれど、低いと残るお金が少ないので、税率が所得が低い人も一律で一緒というのは、厳しいです。

国保は預かっている全体のことを考えながらやっていかないといけないので、そこは改善の余地がまだあるのではないかと思います。

構造的な問題であったりするけれども、一朝一夕には、なかなかいかないですよ。

G 委員

6ページの令和7年度の予算現額155億、決算見込額150億、5億の差がありますが、この理由はなぜですか。

銅課長

今回の6ページと7ページについて大まかにいうと、一人当たりの所得が想定していた予算よりも、所得が増加によって加入者の所得が上がったということ。

そして、歳入の道支出金は、国や道から入ってくるお金ですが、歳出の保険給付費によって決まります。

保険給付費は、医療費の件数であったり単価が予算より下回ったことにより道支出金下がりが、それに伴い繰入金も当初9,000万円としていましたが、6,000万円と見込みが下がってますので、トータルで約5億円の差額が出たということになります。

G 委員

その上で、令和8年度の予算は、前年度から4億2,800万円の減少となっているんですが、決算見込みを基準にしないで、あくまでも予算ベースで物事を考えるということではよろしいですか。

決算見込みが、これだけ少なくなってるのだから、翌年度はその決算見込みを踏まえて予算を決めても良いのではないかと思います。

浅野課長補佐

先ほどの話と関連しますが、保険給付費は掛かった分、全額貰える仕組みになっております。歳出については、病院に対して国保連を通して払うのですが、歳出が足りないと払えなくなってしまうので、ある程度当初予算の段階ではアッパーで計上しております。

実際に年度を通して、医療費の動向等で、下回るような見込みであれば補正予算で、決算見込みという形で落とさせていただいております。

当初予算の段階では、医療費を払うことが出来なくなるとは困るので、多めに予算上は計上しております。

戸澤主査

補足で、決算見込上、下がっているのですが、我々もそこを踏まえていないわけではなく、令和8年度の予算と7年度の予算を比較した場合には、当然決算見込みで歳出の分が下がっていますので、その上で保険給付費をはじめとした歳出を落としながら予算を計上しております。

まるっきり、何も踏まえていないということではありませんので、ご理解いただければと思います。

G 委員

理解しました。

H 委員

特にはないのですが、金額的に大きいので、これが実のなるものになれば良いと思います。

G 委員

もう一つ良いですか。

将来的に予算額は減っていく想定なんですよ。それは、加入者の減少によるものですか。

浅野課長補佐

そのとおりです。

G 委員

今、加入者の平均年齢層が一番多いところ、どれぐらいの世代のところですか。60~70代ですか。

浅野課長補佐

今年度の1月末時点ですと、一番多い層は、65歳から74歳の世代になっております。

そこが50%を占めております。

40歳から64歳までの部分で30%程度という感じですよ。40歳以上で約8割を占めております。

渡邊会長

75歳で後期高齢者に移行するので、減っていくのは避けられない。

団塊の世代がすべて75歳以上なので、大きいですよ。

G 委員

だとしたら、もっと予算少なくてもと思ってしまいますよね。

浅野課長補佐

11ページにありますとおり、保険給付費のところ、被保者数は減っているのですが、トータルの医療費は横ばい状態なので、一人当たりの単価が増えているという。

なかなか思ったように給付費が減っていかないというところで、予算規模については、最近では減少しています。

被保者数は、どんどん減って行くのが見込まれていますので、予算規模はどんどん縮小していくかなと思っております。

渡邊会長 収納率で頑張れとやっていたのが前までだけれども、収納率もほぼほぼ頑張っているの、手は尽くしてはいると思います。

I 委員 そこにまだ余地があればもっと集めるとなりますが、一人当たりの給付費がすごく増えているとなってますが、これは何が増えているのか、薬剤費なのか。

戸澤主査 自分が働いていて、すごく薬代が高くなったというのは。糖尿の注射の薬が出た場合とかは高いですけど、なにが原因なのかなと。

D 委員 経年的な比較ではないのですが、8年度と7年度の予算を作成したときの数値を参考にすると、増えている部分は歯科となっております。

それ以外の入院・外来・調剤というのは、前年度より下がってきている傾向になってきていますけれども、それが経年的な傾向かどうかは、はっきり申し上げられないのですが、2か年で見た場合には、歯科の部分が上がっているということになります。

医療の進歩によって、非常に良い薬が出ているのは間違いなくて、ほんの数年前まで不治の病と言われていたものが、それで助かったりだとかがあります。

良いことなのですが、白血病やがんの薬が出ると大きい金額だと、1回使うと1,000万円かかるものもあり、個人負担が200万・300万とはならないが、残りは健康保険が払っているということなので、非常にその負担は大きいというのは実感としてはあります。

生活習慣病でいうと、透析になってしまうと年間約500万円くらいの費用が掛かる。

本人は公費が入っていますので、毎月1万円くらいだと思うのですが、残りは健康保険が払っているの、その支出はどんどん伸びている状態です。

良い薬が出て、助かるのはうれしいけれども、医療費としては、どんどん上がっていく。

そこが悩ましいところだと思います。

健康づくりというところで、そういう風にならないようにしていかないとだと思います。

地道にやるしかないのかなと思います。

先ほど収支の件で、基金について確認したいのですが、令和6年の時に税率改正をしていて、その際には、令和8年度の基金が6億くらいになる見込みになっていたかと。実際は8億6,000万円となっていて、それは良いことなのだと思うのですが、基金の現状と令和9年度に税率改正することに向けて、基金はどう考えるのか。

浅野課長補佐 前回税率改正した時と、今回見込んだ基金残高の違いですが、5年度に算定した税率改正による基金残高は、8年度末に6億円くらいになると見込んでいたのですが、ここからだい物価や賃金の上昇があり、皆さんの所得が増えたこともあり、見込んでいた保険税より所得割の部分が多く集まりまして、現時点での見込みでは、8億6,000万円の残高となっております。

今後、基金をどう活用していくかという、令和12年度に全道統一保険税率を導入が予定されており、令和12年度以降は、収支不足を補填するための基金の役目は終わることとなっております。一時的な資金繰りのために使う形になりますので、多くの基金残高は必要ないと、道からは示されております。基金残高の見込みについては、道からは、収めている納付金の5%、単純計算だと2億円程度の基金残高があれば、12年度以降は問題ないと言われておりますが、市独自の事業を実施しない場合に限ることとなります。

市で行っている独自の事業は、統一後も継続していきたいと考えておりますので、その財源が必要になります。今時点では、独自の保健事業については、努力支援交付金を活用する予定ですが、不足等が生じた場合には基金等による補填が必要になりますので、一定の基金残高は必要と考えております。

9年度の税率改正の時には、ある程度の残高を確保しつつ基金を投入し、激変緩和等を講じて改正をしていきたいと考えております。

渡邊会長 税率改正は、上げるばかりだと思っていただけ、下げることもあるのか。

浅野課長補佐 そうですね。

12ページの表の下に記載していますが、所得割の部分が標準より少し高いと、逆に均等割は低い状態となっておりますので、9年度では所得割を下げて、均等割を上げるといった作業が発生いたします。

所得割が下がるので、所得の高い方の保険税が少し下がることになるのかなと思われま。ここについて、基金をどれだけ活用できるのか考えながら行わなければいけないと考えております。

渡邊会長 全体を通して何か言いたいことはありませんか。

委員一同 これは、協議事項なので、事務局の案を了承するでよろしいでしょうか。

渡邊会長 はい。

この協議事項については、事務局の案を了承しました。

その他、事務局から何かございますか。

銅課長 次回の運営協議会の日程等については、あらためてご連絡いたします。

渡邊会長 最後に次長どうぞ。

辻川次長 基金の話が先ほどありましたが、我々も無駄な貯金をし続けるつもりはありませんので、道の税率に合わせるために、上げるもの下げるもの出てきますので、そのためにこの基金を投入しながら、徐々に緩やかに正常な額まで落としていく考え方を持っていますので、ご理解をいただきたいと思います。

たくさん税金があつて、それをずっと握り続けることはございませんので、ご理解いただきたいと思います。

渡邊会長 それでは、進行を事務局へお返しいたします。

銅課長

渡邊会長議事の進行ありがとうございました。これをもちまして、「第4回国民健康保険運営協議会」を終了いたします。本日はありがとうございました。