

令和7年度 第1回新見市国民健康保険運営協議会 会議録

1. 日 時 令和7年7月31日（木）14：00～15：30
2. 場 所 新見市役所 南庁舎3階 会議室3A
3. 出席者 委員：11名
傍聴者：0名 報道：0社
4. 協議会の効力 新見市国民健康保険条例施行規則第7条の規定により委員定数の過半数以上の出席により、協議会は成立した。
5. 会長・副会長選出
6. 署名委員の選出
7. 報告事項
 - ①新見市国民健康保険の状況について
 - ②令和6年度新見市国民健康保険特別会計（事業勘定）決算見込について
 - ③令和7年度新見市国民健康保険保健事業について
 - ④国民健康保険保険税の水準統一について
8. その他

【報告事項 ①新見市国民健康保険の状況について】	
委員	一人当たりの納付金額が随分と上がってきているが、この要因を教えてください。 令和2年度に比べて令和7年度の納付金額は少なくなっているのに一人当たりの納付金額が増えている要因も合わせて教えてください。
事務局	県内一人当たり医療費の推移が右肩上がりです。上昇しており、保険給付費の財源である保険事業費納付金も合わせて増加していることによります。 また、分子の国保事業費納付金の全体額が少し減っておりますが、分母の被保険者数がより減少率が大きいため一人当たり納付金額は増加している形となります。
委員	一人当たりの納付金額が増加しているということは、被保険者一人当たりの負担も増えるということでしょうか。
事務局	国保事業費納付金の大部分は国保税によって支払いを行っているものでありますので、国保事業費納付金が増加する場合、基本的には国保税率を上げる必要があります。 しかし、本市は令和2年度から税率変更しておりませんので、その分基金の取崩額がどんどんと増えてきている状況です。
委員	以前、私が医師国保に加入していた時、世帯構成等により、軽減される措置があったように思う。国保の場合の軽減制度や、独身の子育て世帯で保険料負担が過重になっているケースを把握しているか。

事務局	医師国保と、新見市国保は保険者が違うため算定方法も異なります。新見市国保では所得の状況に応じて均等割と平等割に7割・5割・2割の軽減が受けられます。また、未就学児の均等割については5割の軽減措置もございます。
事務局	先ほど委員の発言のあったケースについて、把握はできていない。今後内容等を精査し、研究をまいります。
委員	例えば、負担金額のメッシュや比重がどのあたりが重いのか現状把握に努めていただきたい。
委員	1ページのところで国保税収納率で滞納分と合わせた場合、過去最高の収納率ということだったが、どれくらいだったのか教えてください。
事務局	令和6年度の滞納分の収納率は27.69%で、現年分と合わせますと89.91%となりまして、これが過去最高の収納率ということでございます。
委員	新見市の一人当たり医療費は令和6年度50万円を超えている。これが共済組合や協会けんぽや健保組合だと一人当たり20万円ぐらいで、国保がはるかに高い。 なぜ高いかという点、国保は前期高齢者の比率が非常に高く、高齢化のため疾病の有病率も高くなるためだ。 社会保険側から前期高齢者支援金として多大なお金を拠出しているから、国保はこの国保税率の負担で済んでいる。 国保が高いという委員からの意見があったが、本来ならばこの程度の負担感ではないというのを委員の皆様には頭においてもらって議論する方が良いのではないかと思います。
事務局	先ほど話に出ておりました前期高齢者交付金についてですが、令和7年度岡山県全体で589億円入ってきております。 この前期高齢者交付金のおかげで国保は国保税額を抑えて維持ができていているという状態です。
委員	新見市の医療費が高いのはどのように分析されているか。
事務局	新見市は高齢化が進んでいる市になりますので、被保険者に占める前期高齢者の割合も非常に高く、県内の一人当たり医療費では3位以内にずっと入っておりますが、納付金算定の際に使用する各市町村の年齢構成を平準化した年齢調整後の指数では新見市はほぼ平均値となっております。 医療機関を受診する人が特別多いというわけではなく、高齢化のため保険給付費が増えてしまっているという認識でございます。
【報告事項 ②令和6年度新見市国民健康保険特別会計（事業勘定）決算見込について】	
意見等なし	

【報告事項 ③令和7年度新見市国民健康保険保健事業について】	
委員	<p>1点目、特定健診受診率は書かれていますが対象者数と受診者数を教えていただきたい。</p> <p>2点目、40代の受診率はあげられているが、それ以外の年代の受診率はどれくらいですか。</p> <p>3点目、新規受診者数の目標を現状の倍の600に設定された理由を教えてください。</p>
事務局	<p>①未確定値になりますが令和6年度の対象者数4,404人、受診者数1,887人です。</p> <p>②年代ごとの人数を現在は出しておりませんが、国保の年齢構成上60代70代の方が多いため現状にあります。</p> <p>③新規受診者の目標値が倍になっているのは、目標は高ければ高いほど良いかと思っております。</p>
委員	<p>昨年度、法改正があつて保険者から特定健診の受診情報を求められたら事業主は本人の合意なしに提供しなければならないとなっているので、それを活用したらみなし健診を適用してもっと受診率を伸ばせるのではないかと。</p> <p>それと、昨年10月からジェネリック薬品があるのに先発医薬品を希望する場合は選定療養となり特別な料金がかかるようになった。これを広報したら後発医薬品の普及率ももっと上がるのではないかと思う。</p>
事務局	<p>ご意見ありがとうございます、検討していこうと思います。</p>
委員	<p>ジェネリック薬品については、症状を見ながらドクターが先発薬品を出すこともあるし、その場合は選定療養にもならないのであまりそこを推すのもどうなのかと思う。</p> <p>話がずれるが、資格情報のお知らせというのはどういう意味合いで届いているのか教えてほしい。</p>
事務局	<p>マイナンバーカードを保険証として使えるように連携されている方には資格情報のお知らせを、連携されていない方には資格確認書を交付しています。</p> <p>資格情報のお知らせの内容については、資格情報についての現況を記載しており、右下にはマイナ保険証が機械の不具合等で読み取れなかった際に併せて提示することで受診できるものがついております。</p>
委員	<p>マイナンバーカードの紐付けをしていないが資格情報のお知らせが届いている。</p>
事務局	<p>資格情報のお知らせは連携情報がある方にしか出せないため、連携された記憶がなくても2万ポイントの給付があった時期に連携されている方が多いので、一度マイナポータルにログインしてご確認いただければと思います。</p>

【報告事項 ④国民健康保険保険税の水準統一について】	
委員	県が示している標準的な保険料に対して、現在の新見市の保険税は低いですが、令和12年度に向けて合わせていく必要があるという認識で良いのか。
事務局	令和11年度に行われる医療費水準の統一の段階では保険税率を統一させる必要はございません。 遅くとも18年度とされている完全統一の段階になると県内各市町村の保険税率は統一される形となります。
委員	第2回運営協議会で保険税について審議することになると思うが、統一する先を見据えながら、急激な上昇にならないように、今から少しずつ上げていき、不足分は基金で補てんしていくという捉え方でよいか。
事務局	委員のご指摘のとおり、現状を維持したままと仮定すると完全統一となった際に、急激に保険税が上昇する形となるため、緩やかに上昇させる必要があると思います。 ただ、完全統一後の基金の使用先が保健事業の付加的な事業に限られてくることから、基金を残しすぎるのも懸念事項となります。 このため、委員の皆様には国保税と基金残額のバランスを見ながら今後の国保税を慎重にご審議いただければと存じます。
委員	県に対して法定外繰入を検討するよう求めていくのをお願いしたい。 完全統一をした場合、料にするのか税にするのかどういう方向で考えられているのか。 また、子育て支援医療に影響はあるのでしょうか。
事務局	料と税については、完全統一の際に統一しておく必要はないというのが現在の県の判断です。ただ算定方式について資産割を導入している市町村は廃止する流れになると思われれます。 法定外繰入については、ご意見として伺います。 子育て支援医療については、別の制度となりますので国保の完全統一による影響はございません。
【その他】	
意見等なし	
【閉会】	

※議事に関連する事項を掲載しております。