

令和6年度第1回愛知県国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 日時 令和6年11月8日（金） 午後1時から午後3時まで
- 2 場所 愛知県本庁舎 地下1階 第6会議室
- 3 出席者
（委員）11名
加藤（智）委員、澤田委員、竹川委員、奥村委員、加藤（豊）委員、
元木委員、田川委員、竹内委員、中山委員、松下委員、宮川委員
（事務局）7名
上田健康医務部長、杉浦国民健康保険課長、鈴木担当課長、
小河課長補佐、山田課長補佐、田中主査、加藤主事
- 4 傍聴者
2名
- 5 取材
なし
- 6 議事等
（杉浦国民健康保険課長）
定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第1回愛知県国民健康保険
運営協議会を開会いたします。
私は本日の司会を務めさせていただきます、愛知県保健医療局健康部国民健
康保険課長の杉浦と申します。
どうぞよろしくお願いいたします。
それでは開会にあたりまして、愛知県保健医療局健康医務部長の上田よりご
挨拶を申し上げます。

（上田健康医務部長）
保健医療局健康医務部長の上田でございます。
会議の開催にあたりまして一言ごあいさつを申し上げます。
本日は大変お忙しい中でございますが、今年度第1回の愛知県国民健康保険
運営協議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。
本日の議題でございます令和7年度の国民健康保険事業費納付金の算定につ
きましては、これまで同様に市町村と協議、意見交換を行いながら、検討を重
ねて参りまして、先般10月16日に開催をいたしました国保運営方針連携会議
におきまして、一応の合意を市町村から得たところでございます。
本日はよろしくご審議のほどお願いしたいと存じます。

また、報告事項といたしまして本県の国民健康保険事業特別会計の決算及び予算の状況、県内市町村の財政、賦課状況などにつきましてご説明をさせていただきますので、本日は委員の皆様からの忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。

今後も国民皆保険の最後の砦でございます国民健康保険制度を、安定的かつ円滑に運営して参りたいと考えております。

引き続き、委員の皆様方のご協力を賜りますようお願いを申し上げて、簡単ではございますが、会議開催に当たりましての挨拶とさせていただきます。

本日はよろしく願いいたします。

(杉浦国民健康保険課長)

本日ご出席の委員のご紹介でございますが、時間の都合上、お手元の出席者名簿及び配席図により、ご紹介に代えさせていただきますと存じますので、よろしく願いいたします。

なお、今回新たに委員にご就任いただきました方については、この場でご紹介をさせていただきます。

国民健康保険の被保険者を代表する委員、岡崎市国民健康保険被保険者の加藤智子様、瀬戸市国民健康保険被保険者の竹川典子様、保険医または保険薬剤師を代表する委員、公益社団法人愛知県医師会理事の加藤豊様、公益を代表する委員、オリンピック法律事務所弁護士の竹内千賀子様、以上でございます。

奥村委員におかれましては少し遅れて来られるとのご連絡をいただいております。次に、配布資料の確認をさせていただきます。

<次第に沿って確認>

会議の定数等についてご説明いたします。

配布資料のうち、参考の2ページをご覧ください。

下の部分となりますが、当協議会の運営要綱がございます。

第2条第3項におきまして、会議を開催するには、会長または職務代理者及び半数以上の委員の出席が必要とされております。

会長については、本日の会議にて推薦していただきますが、委員の数11名中、現在10名、奥村委員に来ていただきますと11名のご出席をいただきますので、会議は有効に成立するということをご報告申し上げます。

また、本日は傍聴人の方が2名いらっしゃいます。

傍聴人に申し上げます。

傍聴に際しては、愛知県国民健康保険運営協議会の傍聴に関する要領、これの第8条及び第9条に定められた事項として、配布いたしました傍聴人心得を守っていただくようお願いいたします。

次に本日は委員の委嘱をさせていただいてから、初回の開催となりますので、まず会長の選出をお願いしたいと考えております。

会長の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条第1項において、協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全員がこれを選挙するとされております。

従いまして、公益を代表する委員の田川委員、竹内委員、中山委員の3名の中から選出をしていただくこととなります。

事務局の提案ですが、昨年度に引き続きまして、会長、愛知県立大学の田川委員に、会長職務代理者を中京大学の中山委員をお願いしたいと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

(委員)

<異議なし>

(杉浦国民健康保険課長)

それでは異議なしということで、お声をいただきましたので、会長を愛知県立大学の田川委員に、会長職務代理者を中京大学の中山委員をお願いしたいと存じます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

お手数ですが、田川会長には会長席へお移りいただきまして、以降の進行をお願いいたします。

(田川会長)

皆さんこんにちは。

改めまして昨年度に引き続き、ご指名により会長を拝命いたしました愛知県立大学の田川でございます。

どうぞよろしく願いいたします。

皆様、ご多用のところお集まりいただきましてありがとうございます。

皆様のご協力のもとで、議事を円滑に進めて参りたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは次の議題に移る前に、本日の会議の公開非公開について事務局から説明してください。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

会議の公開非公開につきましては、本協議会運営要領第2条第1項に基づき決定することとなりますが、本日の会議の内容は、不開示情報等は含まれてお

りません。

(田川会長)

それでは皆様、すべて公開ということでよろしいでしょうか。

(委員)

<異議なし>

(田川会長)

それでは本日の会議はすべて公開といたします。

続きまして会議録署名人を選定します。

署名者は本協議会運営要領第3条第1項に基づき、会長が委員の中から2名を指名することになっております。

本日は元木委員と竹内委員をお願いしたいと思います。

会議録については、事務局で作成をお願いいたします。

それでは次第に沿って進めていきたいと思っております。

まず議題「令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」事務局から説明してください。

(山田国民健康保険課課長補佐)

国民健康保険課国保財政グループの山田と申します。よろしく申し上げます。

まず、議題であります「令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」ご説明します。

なお、報告事項(1)「令和5年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」と関連がございますので、ここで併せてご説明をさせていただきたいと思っております。

まず資料 No.1「令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」をご覧ください。

例年とほぼ同じ資料でございますが、納付金制度の概要を簡単にご説明いたします。

まず1番、納付金標準保険料率算定の流れをご説明します。

平成30年度に行われました、国民健康保険の制度改革以降、都道府県が、財政運営の責任を担うこととなりました。

新制度におきまして、県が算定する納付金及び標準保険料率の算定ルールにつきましては、国が示すガイドラインに沿って、毎年度、県と市町村が協議して決定しております。

主な内容としましては、その次の通りでございます。

まず①、県は、県全体の保険給付費の見込額から、国、県の公費等を差し引き、市町村から集めるべき額を算出します。

これを納付金算定基礎額といいます。

その下の※印につきましては後程、決算の説明の際に触れさせていただきます。

次に②、納付金算定基礎額を、各市町村の被保険者数及び所得総額で按分し、1人当たりの医療費を表す医療費水準を反映させまして、各市町村の納付金額を算定いたします。

その下の※印ですが、医療費水準の差異を納付金算定にどの程度反映させるかを定める数値を、医療費指数反映係数、これを α と申しますけれども、完全に反映させる $\alpha=1$ から、全く反映させない $\alpha=0$ の間で設定することとなっております。令和6年度までにおきましては、 $\alpha=1$ として算定しておりましたが、令和7年度の算定におきましては、 $\alpha=0.8$ として算定をすることとなっております。

資料を1枚おめくりいただきまして、資料No.1別紙「納付金の算定方法について（補足説明）」をご覧ください。

ここで、ある県で、ABCの3つの自治体で構成されておりまして、納付金算定基礎額が、全体で2,200万円だった場合の案分する例を示しております。

まず2,200万円を、被保険者数に応じて案分する応益割と、所得総額に応じて案分する応能割に分けます。

この県の場合ですと、被保険者数の所得係数が1.2、これは平均が1ということで、全国平均よりも少し高いという設定で考えております。

そのため応能割に多く振り分けまして、応益割を1,000万円、応能割を1,200万円といたします。

次に、①の図の通り、応益割1,000万円を市町村ごとの被保険者数で按分いたします。

A市が5万人、B町が3万人、C村が2万人という設定ですので、順に500万円、300万円、200万円と分けます。

続いて応能割ですが、1,200万円を市町村ごとに所得総額で按分いたします。

この所得総額が、A市が40億円、B町が30億円、C村が10億円ということなので、この1,200万円を按分いたしまして、順に600万円、450万円、150万円と分けます。

続いて②ですが、左側の場合は、医療費指数をすべて反映させた場合になりますが、応益割と応能割の合計額に、医療費水準を反映させます。

A市の医療費水準が1.2、つまり全国平均よりも1.2倍医療費がかかる傾向に

あるということをございまして、応益割、応能割の合計額、1,100 万円に、1.2 を乗じた 1,320 万円がA市の納付金額になります。

B町は、全国平均よりも、医療費水準が少し低くて 0.8 となっておりまして、応益割、応能割の合計額の 750 万円に 0.8 を乗じた 600 万円がB町の納付金額になります。

C村は医療費水準が 1 ということなので全国平均と同じということなのでここは 1 を乗じまして、350 万円がC村の納付金額となります。

これが医療費指数をすべて反映させた場合となりますが、令和 7 年度は、 $\alpha = 0.8$ として算定を行いますので、資料の真ん中あたりにある計算式に代入しまして計算することになります。

医療費指数の平均からの差が小さくなりまして、A市が 1,276 万円、B町が 630 万円、C村が 350 万円というような納付金額になります。

こちらが右側の計算になります。

このように計算しました納付金額を合計しますと、元の総額の 2,200 万円から、ずれが生じてしまいますので、最後に調整係数 γ というものをかけまして、総額が 2,200 万円になるように調整をいたします。

そこで資料 No. 1 にお戻りいただきまして、次に左側の一番下の③から説明を続けさせていただきます。

各市町村の納付金をもとに、公費や保健事業に係る経費、それから収納率などを加味いたしまして、各市町村の標準保険料率を算定いたします。

これは理論的な参考数値として県が示すものでございまして、各市町村は、この数値を参考に、実際の保険料率を設定することとなります。

右上の図は、今説明いたしました①②③のイメージを示したものでございませぬ。

①で、県全体の保険給付費の推計から市町村が納める納付金算定基礎額を算出しまして、②で各市町村に按分します。

③で各市町村の状況を加味して、標準保険料率を算定しております。

ここで令和 5 年度の愛知県国民健康保険事業特別会計決算についてご説明をさせていただきます。

資料 No. 2 をご覧ください。

まず 1 の「決算の状況について」でございまして、令和 5 年度の特別会計決算は、この以下ようになっております。

歳入の表の合計欄を見ていただきますと、現計予算額約 5,740 億円、それから決算は 5,669 億円ということなので、約 71 億円予算を下回っております。

この主な要因としましては、市町村に交付する保険給付費等交付金が見込みを下回りまして、予定しておりました基金の取り崩し等を行わなかったことに

よるものでございます。

それから、その下の歳出の表ですが、合計欄の現計予算は約 5,740 億円、それから決算は 5,606 億円、差し引きで約 134 億円、これが執行残でございます。

この要因としましては、市町村に交付します保険給付費等交付金が見込みを下回ったものによるものでございます。

資料の右側に移りまして決算剰余金についてご説明をいたします。

歳入決算額が 5,669 億円、歳出決算額が 5,606 億円ということで差の約 63 億円が決算剰余金でございます。

ただし、実績よりも超過して交付された国庫支出金等の精算を行うために、国等に約 3 億円を返還する見込みでございまして、また、令和 4 年度から繰り越された剰余金が約 36 億円含まれております。

こちらを差し引きますと、令和 5 年度単年度の実質的な決算剰余金は約 24 億円ということになります。

この金額は予算規模、大体 5,740 億円と比較しまして、約 0.4% の黒字を示しております、バランスのとれた財政運営がなされたと考えております。

なお、実際に令和 7 年度以降の納付金算定に活用可能な決算剰余金の総額につきましても、その 3 つ目の丸の大きな括弧があるんですが、これらの要素が加わりますので、約 48 億円が活用可能ということになります。

ここで 1 枚資料をおめくりいただきまして、資料 No. 2 別紙「愛知県の国民健康保険における保険給付費の推移について」をご覧ください。

2 つ折れ線グラフがありますが、上のグラフは、保険給付費の総額の推移を示しております。

こちらは年度ごとに違う色で、分けておりまして 1 年ごと、1 年の間にどういう変化をしているかというのを示しております。

これを見ていただきますと、令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受けました令和 2 年度、これは、オレンジ色のグラフになりますけども、これはちょっと特殊な動きをしておりますので除きまして、その他はほぼ同じような動きで推移しております。

被保険者数が年々減少しているにもかかわらず、保険給付費総額が大体同程度ということでありまして、その下の折れ線グラフを見ていただきますと、1 人当たりの保険給付費は、令和 3 年度以降、年々、徐々に上昇している傾向が見られます。

令和 6 年度の緑色のグラフにおきましても、昨年と同様、高い水準で推移しているところでございます。

資料 No. 2 にお戻りいただきまして、右側の四つ目の丸のところをご覧くださいませでしょうか。

令和6年度の保険給付費等の実績がほぼ予想通り推移しておりまして、現時点においては、財源が充足する見込みであるということでありまして、決算剰余金につきましては、市町村と合意したルールに基づきまして、納付金の急激な上昇を抑えるため、原則3年間で活用することとしまして、累計額の約3分の1、約16億円を令和7年度の納付金算定の減額に活用するということを基本として考えていきたいと考えております。

ただし、予期せぬ保険給付費の増減など、未確定の公費等の交付状況によりまして、活用額は上下するという可能性もあります。

何度も行き来して申しわけないですが、資料No.1の方にお戻りいただきまして、今ご説明しましたところが、①の※印の部分となります。

こちらは剰余金の活用についての説明となっております。

最後に右下の2番のスケジュールをご覧ください。

今年度開催いたしました3回の国保運営方針連携会議や意見照会によりまして、市町村との意見交換を行いました。

令和7年度の納付金の算定ルールについては合意を得たところでございます。

⑦の本日の運営協議会において納付金算定の考え方を審議していただきます。

また、⑨の国からの確定係数の提示が12月末にございまして、⑩の第2回目の運営協議会におきまして、納付金の算定結果をご審議いただくという予定としております。

協議事項の「令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定について」それから、報告事項1の「令和5年度愛知県国民健康保険事業特別会計決算について」の説明は以上となります。

よろしく願いいたします。

(田川会長)

ご説明ありがとうございました。

ただいまの説明について、委員の皆様からご質問、ご意見をお願いいたします。

(中山委員)

少し計算について教えていただきたいのですが、まず1つ目は、資料No.1の左側の②の※印のところで、令和7年度の納付金算定から α を毎年度0.2ずつ引き下げて0.8として算定を行うこととするとの記載がありますが、これに関しましては、厚労省が決められているのか、愛知県独自でこの選択をしているのかどちらでしょうか。

それから2つ目ですが、②の※印の医療費指数反映係数 α の説明のところで、「各市町村の医療費水準の差異を、納付金算定にどの程度反映させるかを定め

る数値」とありますが、単に医療費水準に比例して納付金を増減させるというのが $\alpha = 1$ で、全く反映させないのが $\alpha = 0$ なので、必ずしも各市町村の数値の差異を反映させているわけではないと思うのですが、このような書き方で大丈夫でしょうか。

それから3つ目が、資料 No. 1 別紙の②医療費指数の反映で、計算式の四角囲みの中にかぎ括弧Aとかぎ括弧Bとありますが、これが何か教えていただきたいです。

よろしく願いいたします。

(山田国民健康保険課課長補佐)

まず3つ目のご質問の、かぎ括弧Aとかぎ括弧Bにつきましては、以前説明した際に使用していた記号ですので、今回必要ないところでございまして申し訳ありません。

1つ目のご質問の $\alpha = 0.8$ については、これは国から令和12年度までに全国で納付金ベースの統一ということを言われておりまして、医療費指数を反映させないようにしていこうという流れになっている中で、愛知県と市町村が協議の上、令和7年度以降、 α を0.2ずつ下げていき、令和11年度までに $\alpha = 0$ とするという合意をしております。その第1弾としまして、令和7年度は $\alpha = 0.8$ としております。

(中山委員)

では、国の意向に従って、愛知県で選択した数値という理解でよろしいですね。

(山田国民健康保険課課長補佐)

その通りでございます。

それから、2つ目のご質問の $\alpha = 1$ 、 $\alpha = 0$ につきましては、実際は市町村ごとに、医療費指数がバラバラですが、最終的にはこれを反映させないようにしていこうということで、医療費が高い市町村であっても、医療費が低い市町村であっても、それは考慮しないで一律な保険料にしていこうという流れでございまして、正確に言うと医療費指数を反映させないではなくて、医療費を反映させないということです。

医療費指数は、平均から高いか低いかという指数でございますので、県平均を1とした場合に、それより高いか低いかという係数になります。

(中山委員)

おっしゃりたいことは何となくわかりますが、数学的に見ると不思議な気がしてしまうので、分かりやすいようにご説明を添えていただけるとありがたいと思います。

(山田国民健康保険課課長補佐)

分かりました。

ご意見ありがとうございます。

(田川会長)

最初の愛知県独自に $\alpha = 0.8$ を設定したというところで、すでに α をゼロとしている自治体があるかと思いますが、それを少しご紹介いただければと思います。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

$\alpha = 0$ を納付金ベースの統一とありますが、令和6年度の段階ですと、納付金ベースの統一しているのが北海道を始め12、納付金ベースの統一を進めた完全統一をしている大阪府と奈良県の2つを含めると、計14という状況になっております。

また、完全統一につきましては、後程詳しく説明させていただきたいと思っております。

(田川会長)

ありがとうございます。

中山委員よろしかったですか。

(中山委員)

はい。ありがとうございます。

(田川会長)

それでは他の委員の方お願いいたします。

(宮川委員)

ご説明ありがとうございます。

実は私も全然計算式が分かっていなかったのですが、今、中山委員のご質問で大体理解ができました。

私が聞きたいことはすごくシンプルで、今ご説明いただいた内容は、誰がや

っても同じ結果になりますかということで、今の考え方に基づいて計算をする場合に数学に長けた方であれば、どなたがやっても結論は同じになるのか、要は恣意的に数字を操作しているようなところはないかをお聞きしたいです。

(山田国民健康保険課課長補佐)

係数等は、国から示されていたり、統計的に出ていたりするものを使いますので、機械的に出てくるものと考えておまして、誰が出しても同じ数字になると思います。

(澤田委員)

被保険者代表で、公募委員として選ばれています澤田です。

よろしくお願いします。

令和7年度の納付金算定についてご説明がありましたけれども、結論的には、決算剰余金の累積額の3分の1、約16億円を活用して、県全体で減算するように反映するという説明でございましたが、令和7年度の1人当たりの納付金は、令和6年度と比べてどの程度引き下げる見込みなのかを、まず教えていただけたらと思います。

(山田国民健康保険課課長補佐)

令和7年度の算定につきましては、今まだ作業段階ではっきりしたことは分からないですが、これは医療費の上昇ですとか、国の公費の状況が分かってきますと、どのぐらいになるかというのはお示しできるかと思っております。

(澤田委員)

まだ分からないというのが、結論だということですが、令和6年度の1人当たりの納付金額が、16万6,930円となり、前年同と比べて8,928円、5.7%増加しています。

この納付金というのは3年連続の値上げで、3年間の合計で1人当たり3万724円、実に22.6%も引き上げがされています。

その結果、県内の54市町村のうち、この3年間で保険料を1度も値上げしなかった自治体はわずか5市町村のみで、残りの49市町村9割を超える市町村が保険料を値上げしています。

その値上げした自治体の1例ですけれども、かなり大幅に上げた自治体ですが、前年所得が300万円で、40歳代の夫婦と小学生2人の4人世帯の国保料が、介護分を含めて、前年度は44万円だったのが今年度は57万円と、13万円、約3割値上げされています。

この57万円というのは、所得に占める保険料割合で言うと、19%に当たるとい、すごく高い保険料になっています。

実質賃金が下がり、年金の実質的な支給額も削減されている中での物価高騰という暮らしを直撃している状態で、そういう中で、国保料の値上げがさらに追い打ちをかけるような形で、加入者にとっては、本当に耐え難い負担だと思っています。

そこで、納付金の算定にあたって、愛知県として、一般会計からの、国が定めた法定繰入にとどまらずに、法定外繰入を行って納付金を引き下げのような検討をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(田川会長)

ただいまの委員からの、県として、一般会計法定外繰入の検討がなされうる余地があるのかどうかというご質問ですが、いかがでしょうか。

(山田国民健康保険課課長補佐)

すでに医療給付費の9%相当は、県の一般会計から入れておきまして、今のところは検討されておられません。また、国の財政支援をしっかりといただくようにということは、毎年、国の方に要請しているところではございます。

(澤田委員)

県としては医療給付費の9%を繰り入れているというお話ですが、これは国が負担していたものを、税源移譲で県が9%を持つようにという、どこの都道府県でも繰り入れている法定繰入になりますが、この方法で、この間のような納付金が、1人当たりで3万円を超える値上げというようなことがあると、市町村は本当に保険料を上げるしか選択肢がないような状況になってきているものですから、重ねてのお願いになりますが、ぜひ法定繰り入れではなく、法定外繰入の方をご検討お願いします。

(田川会長)

ただいまのご意見は、納付金算定に一定の県の公費を増やしてもらえないかというご意見ですね。

他の方、ご意見いかがでしょうか。

(松下委員)

協会けんぽの松下でございます。

よろしくお願ひいたします。

報告事項の方で申し訳ないですが、資料 No. 2 の令和 5 年度決算に関しまして少し決算剰余金との関係もございまして、歳入のうち、一般会計繰入金の決算額 376 億円について教えていただきたいです。

一般会計繰入金に関しまして第 3 期の国保運営方針におきましても、将来的に保険料水準を統一された上に、この決算補填等目的とした法定外の一般会計繰入金の解消が必要ということで、その解消削減に向けた取組を計画的に進めていくことと、また、決算補填等を目的とした法定外の一般会計繰入を行っていない市町村は、新たに行うことのないようにすること等が記載されているところでございます。

また、我々職域の保険者といたしましては国保加入者のみならず、職域保険の健康保険の加入者を含めた保険料負担の公平性の観点からも、この一般会計繰入金の早期解消が望ましいと考えております。

そこでまず、令和 5 年度の一般会計繰入金 376 億円につきまして、法定分と法定外との内訳、また法定外のうち、決算補填等目的と、決算補填等以外の目的との内訳がもし分かれば教えていただきたくお願いいたします。

また、この後の資料になると思いますが、資料 No. 3 で令和 6 年度予算、資料 No. 5 で令和 4 年度決算がそれぞれお示しいただいておりまして、そちらの方にも、法定外一般会計繰入金が載っておりまして、先般、厚生労働省がまとめた令和 4 年度の市町村国保の財政状況では、市町村による決算補填等目的の法定外一般会計繰入がない県が 19 県、また市町村単位で見ると、全市町村の約 9 割が、繰入を行っていないとなっていたかと思えます。

愛知県のこの令和 4 年度の財政状況を、資料 No. 5 の 3 ページで見ますと、決算補填等目的の繰入が 30 億円で、決算補填目的のものが 0 円になった一方で、保険者の政策によるものが、令和 3 年度から 2 億円増加しております。

また、決算補填等目的以外の繰入が 85 億円あるところでございます。

そこで、令和 4 年度、5 年度の法定外一般会計繰入が、愛知県 54 市町村のうち、いくつの市区町村で行われていて、またその解消に向けて赤字削減解消計画を策定されているかと思えますけれども、進捗状況等について、県の方でどのような評価をされているのかを教えていただければと思います。

(田川会長)

ありがとうございます。

先ほどとは真っ向から異なるご意見ですが、まず一般会計繰入金の法定内法定外の金額からお願いいたします。

(山田国民健康保険課課長補佐)

すいません。今細かい内訳が手元にありませんので、また後日ということでもお願いしたいと思いますけども、よろしいでしょうか。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

若干補足させていただきます。

特別会計の一般会計繰入金ということですが、愛知県としては、いわゆる法定外の繰入は入れていません。

ですから、澤田委員の方から、それをに入れて欲しいというようなお話があったわけですが、愛知県が行っているのは法定繰入になります。

いわゆる法定外の赤字繰入というのは、基本的に市町村のものを指しております。

少し話が飛びますが、資料 No. 5 の「令和 4 年度愛知県市町村国民健康保険の財政状況等について」の 2 ページご覧ください。

よろしいでしょうか。

表 1-1、国民健康保険の財政状況（市町村）とございます。

今、国が赤字と言っているものは、令和 4 年度の全体の、一番下の収支差引額に「決算等補填のための一般会計繰入金（C）」とございまして、30 億 5000 万円、先ほど言ったような金額がございます。

この内訳に関しましては、3 ページにございますが、市町村の方でどのように繰り入れているかという内容となっております。

ですから、県の法定外繰入というものはないというようなことをご説明しております。

(松下委員)

県が繰り入れているということではなくて、確かに市町村が積み上げたものがこの繰入金になっていると思いますが、そのことについて県の方ではどのような評価をされているかということをお伺いしたかったです。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

失礼しました。

ご存じの通り、決算補填等目的とした法定外の一般会計繰入金については、市町村で赤字削減解消計画を立てており、着実に減らしていく方策をとっております。

その点に関しましては、資料 No. 5 説明の際に、また説明させていただければと思っております。

(澤田委員)

資料 No. 5 の表 1-2 ですが、いわゆる赤字解消の対象となる法定外繰入が 30 億円で、そうでなく赤字解消の対象になってない、いわゆる決算補填等以外の目的の繰入が 85 億円というのが現状だということですが、私自身は決算補填目的以外の方の、いわゆる赤字解消とならない繰入は大いに活用を図るべきだと思います。それから、解消すべき繰入は、かつては 125 億円ほど愛知県であったのが、今 30 億円に 100 億円ほど下がって、全国平均でも 1 人当たり 1 万円くらい下がっています。

その分だけ保険料に転嫁されているということになります。

この解消すべき繰入についても、例えば、子どもの均等割保険料を減免する市町村は、子どもにまで保険料かけるのは子育て支援に逆行するってということで、この解消すべき繰入の方を使って市町村独自の制度として実施していますが、そういったものまで解消をすることはどうなのかと、すごく疑問に思っています。

だから、そういうものまで解消する必要があるのか、再考いただいた方がよいと思っています。

(山田国民健康保険課課長補佐)

赤字の基準につきましては国の指示、方針に則っているところでございまして、先ほど委員からお話ありました子どもについては、資料 No. 4 の方を見ただけですと、愛知県から国に、地方単独事業の医療助成に係るものの減額措置の廃止や子供の均等割の軽減措置の拡充を図るということを国の方に要請しているところでございまして、愛知県としても国の方に働きかけているという状況でございます。

(田川会長)

議論は尽きませんが、他にご意見いかがでしょうか。

(竹内委員)

すいません、実質的な議論をしているところで大変恐縮ですが、少し形式的なところをお聞きしたいです。

この審議事項の結論的なところといいますか、このスケジュールからすると今回のみが審議会のようなので、今日、何か結論を出すものなのかどうか、また、そうであれば、資料 No. 1 の「1 納付金・標準保険料率算定の流れ」の最後の「市町村と合意した算定方法は、主に以下のとおりである」と記載がありますが、この主でない部分というのを知らせていただくことができるのかど

うか、という2点を質問させてください。

(田川会長)

ありがとうございます。

まず議題としては、この段階で、令和7年度の国民健康保険事業費納付金の算定方法に関して、資料No.1のこの左側に書かれている四角の中の①②③の方法で算定をしていきますという県の算定案についてご承認いただけるかどうかということだと思いますが、よろしいでしょうか。

(澤田委員)

資料No.1の左側の①②③を承認をということだと、先ほど、発言させていただいた県の一般会計からの繰入をない状態での算定になりますので、できれば県の一般会計から繰り入れた上で納付金の算定をしていただきたいという意見があったということ添えていただきたいと思えます。

(田川会長)

澤田委員の意見を添えるということによろしいでしょうか。

(澤田委員)

できるのであれば修正していただきたいと思えます。

(田川会長)

これは大きな修正になりますので、まず県はどのように考えているか明確にしてください。

(山田国民健康保険課課長補佐)

今回の算定ルールにつきましては、例年同じような形となっております、一般会計繰入などの制度の大きな話になりますとここで答えすることはできませんので、ルールに則った方法でやりたいということで、ご承認をいただければと思えますので、よろしくお願ひします。

(竹内委員)

竹内でございます。

ルールに則ったというところのルールというのはもちろん国の方針というところが1つあって、それに基づいて市町村と合意した算定方法に基づいて承認いただけるかという意味だと存じますけれども、その場合にその市町村と合意

した算定方法がこれ以外にもある前提ですと、その部分まで承認というのはちょっと難しいのではないかと思いますがいかがでしょうか。

(田川会長)

前提として積み上がってきたものがありますが、前回策定した方針の説明がないのでこういうお話が出てくると思いますので、県の方から説明をお願いします。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

分かりにくい説明になっておりまして申し訳ございません。

まず市町村と合意したルールでここに書いてないものということですが、これだけの納付金を計算しますので、非常にたくさんの方がございます。

例えば、①の被保険者数及び診療費をもとに推計でございしますが、被保険者数をどうやって推計するのか。

先ほどの宮川委員の納付金は誰がやっても計算通りになるのかとのご質問で、そうです、というお答えをいたしました。

ただ、この被保険者数の見込み方によっても当然大きく違ってくるので、市町村と複数のパターンを比較するなど細かいルールを議論しています。

ここでは、なかなかそこまで細かい議論はできないものですから、ご審議をこの協議会でいただくというよりも、また市町村と話を詰めていきたいと思っています。この協議会では、大きな問題ということで①②③を示しております。

大きな点としては2点でございまして、ゴシックのところですが、1つ目は、令和7年度の納付金算定においては、決算剰余金の累積額の3分の1を活用することを基本として、県全体で減算する、ただし、予期せぬ保険給付費の増加、冬にインフルエンザが大きく流行したり、未確定である公費の状況、公費が想定以上に交付されたりした場合などは、活用額が変わる可能性があり、若干誤差はあるというものですが、市町村の合意を得ておりますこの納付金算定のルールで計算させていただきたいというものです。

2つ目は、 $\alpha = 0.8$ の方ですが、現行の第3期国保運営方針策定の際に、ご審議いただいてご理解をいただいているという案件ですので、確認となります。

そういった大きな観点で、今回はご審議いただいてご了解いただきたいと思います。

審議については、資料 No.1 の右側にスケジュールがあり、今回が⑦ですが、⑩に第2回目がございます。

第2回目は、実際に計算結果をお示しして皆様に審議していただきます。

なかなか実際の金額の方が入っていないと、ご審議が難しいと思いますので、

この第2回の時に金額等を見ていただいてご審議をお願いできれば考えております。

また、澤田委員が仰っていた県の方で法定外の繰り入れができないかというお話ですが、いろんなご意見がございますので、そういったご意見ももちろん受けとめていきたいと思っております。

ただ、先ほど被用者保険の委員の方からもご意見がございました市町村の一般会計繰入を減らしていくべきではないのかということもございます。

私は昔、こちらの担当をしており、令和元年11月の運営協議会で、協会けんぽの委員の方から似たようなご意見いただいております。市町村の一般会計の繰入は、自分が払っている住民税が財源で、被用者保険の人々が国保に対してもお金を払っていることになり、二重払いではないか、少なくとも繰入分は早く解消して欲しい、そういうようなお言葉もいただいております。

県の方で法定外繰入をすると、これと同じことが起こってしまいます。

被用者保険の方々に、愛知県の国保のお金を負担していただくことになりまして、なかなか難しい部分あるのではないかなということで広い観点で皆様にはぜひご理解いただければと思っております。

(田川会長)

現行の運営方針は、委員の皆様はお持ちでしょうか。

(小河国民健康保険課課長補佐)

今回、新しく就任された委員の方には運営方針をお配りしていないと思いません。申し訳ございません。

(田川会長)

運営方針に基づいて議論をするということがなく、1からのお話になりますと県の算定案を認めてくださいと言っても、今のようにバラバラになってしまいますので、まず前年度に策定した運営方針があって、そこでもいろいろ議論があって決められたものですが、その前提をとりあえず委員の皆様方に見ていただいた上で、この算定案について、この方法でよろしいかということだと思います。

決算剰余金を3年に分けて使うということはそれほど大きな問題ではないと思います。

もう1つは医療費水準をこれまで $\alpha = 1$ だったものを、0.2 ずつ下げていって最後はゼロにしますということが、昨年度策定した運営方針で加えた部分になります。これは保険料の公平性を保つということで、各市町村バラバラでは

なく、県全体で均していきますという方針のもとに出された提案ですよ。

ですから、前年度の方針を踏まえていけば、特に大きな議論はないと思われ
ますが、いかがでしょうか。

(中山委員)

令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定が審議事項であれば、資料
No.1と資料No.2を一緒にご説明になるのも決めるべきことが分かりにくくなっ
ていると思います。今日、私ども委員で決めるべき審議事項をはっきりさせて
いただきたいと思います。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

分かりにくくなっており、誠に申し訳ございません。

言い訳になってしまいますが、まずなぜこの資料No.2の決算を報告事項なの
に説明したのかということですが、主に右側の真ん中ぐらいの4つ目の丸です
が、「令和6年度の保険給付等の実績はほぼ予定額どおり推移しており、現時点
において財源は充足する見込みであることから、決算剰余金は、市町村と合意
したルールに基づき、納付金の急激な上昇を抑制するため、原則3年間に活用
することとし、累積額の3分の1(約16億円)を令和7年度の納付金算定の減
算に活用する。」と記載しており、決算剰余金をどのように活用するかというの
は、決算が分からないと決めることができないということで、補足的に報告さ
せていただいているところでございます。

ただ、分かりにくいということでしたので、報告の仕方は次回考えさせてい
ただきます。申し訳ございません。ご指摘ありがとうございます。

今回は資料No.1の「1 納付金・標準保険料算定の流れ」でござい
ますが、これは、毎年度県と市町村で協議して決定しておりますが、市町村と合意した
算定方法が以下のとおりということで、例年どおり市町村と合意したものでござ
います。

54 市町村と合意しておりますので、この四角の部分をご審議いただいでござ
います。

分かりやすい資料づくりを改めて考えたいと思います。

誠に申し訳ございません。

(宮川委員)

ありがとうございます。

私も説明はあまりよくなかったと思いますが、一方でこれを今日、この国保
運営協議会で決議しておかないと、前に進んでいかないのも事実だと思います。

だから、県としては、分かりにくくても、どうしてもこれを何とかして欲しいという気持ちが伝わってくるので、ぜひ次回に向けて改善していただければいいかなと、個人的には思っております。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

ありがとうございます。

仰っていただいたとおり、スケジュールの⑧の納付金の仮算定の関係がございまして、今計算しております。

先ほど澤田委員に対してまだ計算できていない回答しましたが、どうしても時間がなくて同時進行でやっております。

ご理解いただければ幸いです。

(竹内委員)

竹内でございます。

ターゲットをちゃんと絞って、これを審議すると、今この場で整理すれば、結論までいけると思うのですが、おそらく手続き的にこのまま進めると何を審議して決議をしたか分からなくなると思うことが私の懸念でした。

ですので、この場で大変恐縮ですけれども、今日の審議事項の結論となる部分、例えばこの①②③について、大まかな方針として、令和7年度の計算方法とするということを、審議、議決して欲しいのであればそのように整理をしていただけないでしょうか。

逆に言うとその中で、先ほど澤田委員から出たご意見というのは、現時点での本日の審議、議決の中には入らないのであれば入らないということはちゃんと明確にさせていただかないと、今日結論までいけないのではないかなというところでございます。これは意見です。

(田川会長)

ただいま仰っていただいたとおり、まず納付金算定基礎額を算出にあたって、令和7年度の納付金算定においては、決算剰余金の累積額の3分の1を活用することを基本として、県全体で減算するように反映すること、それから、各市町村の被保険者数及び所得総額で案分して医療費水準を反映させた額について、今年度は $\alpha = 0.8$ として納付金の算定を行うとするということ、この大枠について、算定方法としてお認めいただけるかどうかということで、ご了承いただけますでしょうか。

賛同いただける場合、挙手をお願いいたします。

(澤田委員以外)

<挙手>

(澤田委員)

②は今までのルールに基づいて提案がされているものですから、そこについて異議はないですが、その①②の方法で算定して、かつ、この一番上の行のところの、都道府県が財政運営の責任を担うことになったという前文がありますけれども、まさに財政運営の責任主体だと、別のところでは県の位置付けが出ているものですから、①②で算定した上で、これまでの納付金の急激な引き上げを少しでも軽減するために、県の一般会計からの繰入を検討して、引き下げに努める旨の記載が②と③の間にあるといいなというのが、反対した理由ということです。

できれば運営協議会の総意で要望していただくのが1番いいと思うのですが、そういった後押しがないとなかなか県の担当者の方も、思い切った決断ができないだろうと思いますので。

(田川会長)

今のご意見ですけれども、このご意見があったということは議事録に明記をさせていただくということでよろしいでしょうか。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

もちろん結構でございます。

全会一致ということはなかなか難しいと思いますし、いろいろな意見がございます。県の方で負担をすべきというようなご意見もあれば、先ほど申しましたように県の負担は国保以外の方に負担を求めることになるのでいかなものか、というご意見もあるかもしれません。

ただ、そういったご意見があったことは明確にさせていただきます。

ありがとうございます。

(田川会長)

それでは、県のただいまの算定案についてご承認いただいたものとさせていただきます。

ありがとうございました。

それでは、報告事項(2)「令和6年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」と、報告事項(3)「令和7年度国の施策・取組に対する愛知県からの要請について」を事務局から説明してください。

(山田国民健康保険課課長補佐)

それでは報告事項(2)「令和6年度愛知県国民健康保険事業特別会計予算について」をご説明いたします。

資料のNo.3をご覧ください。

まず1ですが、令和6年度愛知県国民健康保険事業特別会計当初予算について、1人当たりの保険給付費は増加しておりますが、国民健康保険の被保険者数は減少しているということでございまして、予算規模といたしましては、前年とほぼ同程度となっております。

歳入におきましては、市町村が納付する国保事業費納付金、それから国から交付される国庫支出金、それから前期高齢者の偏在の影響を全国の保険者間で調整する前期高齢者交付金が主な財源となっております。

また、県は、一般会計繰入金としまして、医療給付費の9%分や市町村が行う特定健康診査等の費用の一部なども負担しております。

それから下の歳出におきましては、市町村に交付する保険給付費等交付金が、予算の約75%を占めておりますが、前年度から約21億円の増加となっております。

続きましてその下の2番ですが、主な歳出予算の概要についてご説明いたします。

まず(1)の保険給付費等交付金のうち、まず、普通交付金につきましては、被保険者の診療を受けた際の、保険給付費を賄うために、県が市町村に必要な費用を交付するものでございます。

それから右側の特別交付金につきましては、①から④がありますが、国の特別調整交付金や、県の一般会計繰入金を財源としまして、市町村の個別の事情に応じた交付をするものでございます。

それから(2)ですが、後期高齢者支援金等は、75歳以上が加入する後期高齢者医療制度の財源として納付するものでございます。

それから(3)の介護納付金は、40歳以上65歳未満の被保険者から徴収した介護保険料を納付する納入するものでございます。

それから(4)は、保健事業費でありまして、本県が実施する医療費適正化に向けた取組に充てられまして、主にここに書いてあります4つの事業を、実施しております。

それから(5)の国民健康保険財政安定化基金積立金でございますけれども、市町村への貸付金の償還金及び運用利子収益の積立を行うものでございますが、今年度につきましては償還金の予定がありませんので、運用利子収益の積立のみとなっております。

報告事項(2)につきましては、説明は以上でございます。

(田川会長)

ありがとうございます。

今のご説明についてご意見ご質問をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

また後でも、全体通してご質問していただく時間がありますので、前に進めさせていただいてよろしいでしょうか。

(山田国民健康保険課課長補佐)

続きまして、報告事項(3)「令和7年度国の施策・取組に対する愛知県からの要請」について、ご説明させていただきます。

資料No.4でございます。

国民健康保険の基盤強化につきまして、年に2回、継続的に厚生労働省へ要請活動を行っておりまして、今年度は7月に要請活動を行ったところでございます。

内容としましては、二重の四角で囲ったところですが、(1)で将来にわたって持続可能な国保制度の確立のために、必要な財源については国が責任を持って確保するということと、(2)の地方単独の医療費助成に係る国庫負担金の減額措置の廃止及び子どもに係る均等割保険料軽減措置の拡充を図ること、主にこの2点を要請しているところでございます。

それから、この2点の2点目の要望につきましては、その下の背景の下から2つ目の丸になりますが、今年度から子どもの医療費助成に係る国庫負担金の減額調整措置が廃止をされております。

これは継続的な要請活動を行ってきた1つの成果であると考えております。

しかしながら、障害者やひとり親家庭等、その他の医療費助成につきましては、まだ検討に至っていないという状況でございまして、引き続き要請をしていく必要があると考えております。

報告事項(3)の説明は以上でございます。

よろしくをお願いいたします。

(田川会長)

資料No.4について、ご意見、ご質問をお願いいたします。

(澤田委員)

今ご説明いただいたように子どもの医療費助成に係る減額調整措置は、今年

度から廃止されたということで、本当に繰り返し要請いただいた成果だと、この取組の意義を実感しております。ありがとうございます。

もう一方の子どもに係る均等割保険料の軽減措置、これは背景のところの1番下の丸にありますように、2022年度から未就学児を対象に、5割の減額が実現したということですが、ただ、対象範囲と減額割合が非常に狭いということで、これの拡充も引き続き、(2)の要望で出させていただいています。強く求めていただきたいと思えます。

これに関連して、愛知県内でも、国がまだ実施していない、就学前を超える、18歳までの子どもの均等割保険料を、5割減額でなく、9割減免する自治体があります。

つまり、今回県が要望していただいている、対象範囲と減額割合の拡大を国に先駆けて、自治体が独自に実施しているということですが、自治体が独自に取り組んでいることについて、国は、就学前までの5割軽減を国が実施することは良いけれども、自治体がそれを超えて実施することはまかりならないという対応をとっています。

国のやることはいいけれども、自治体が独自にやることは駄目というのは、明らかな矛盾した対応だと思います。

全国知事会も、地方の実情に応じた取組を阻害することのないように、地方の意見を尊重して欲しいということを、繰り返し述べていますが、まさにそういった地方の独自の取組を阻害する状況がありますので、愛知県としても、国にぜひ働きかけていただきたいと思っております。

よろしく申し上げます。

(山田国民健康保険課課長補佐)

こちらの要請の取組については継続的にこれからも続けていきたいと考えております。

よろしく申し上げます。

(田川会長)

他によろしいでしょうか。

よろしければ、前に進めさせていただきます。

報告事項(4)「令和4年度愛知県市町村国民健康保険の財政状況等について」及び報告事項(5)「令和6年度国民健康保険料(税)の賦課状況について」を事務局から説明してください。

(小河国民健康保険課課長補佐)

国民健康保険課国保運営グループの課長補佐小河でございます。

では、報告事項(4)からご説明させていただきます。

資料 No.5「令和4年度愛知県市町村国民健康保険の財政状況等について」をご説明します。

1枚めくっていただきまして、1ページをご覧くださいよろしいでしょうか。

令和4年度の市町村国保の財政状況につきましては、厚生労働省において、「市町村国保の財政状況について」を毎年公表していることになりまして、本県においても、市町村国保の状況を取りまとめている資料でございます。

(3)の収支状況をご覧ください。

医療給付費分及び介護分(介護納付金に関するもの)ですが、それを合わせた収支状況につきましては、市町村と、都道府県の各特別会計の前年度からの繰入金を含めまして、合計額として収入総額は1兆2,348億円、支出の総額につきましては、1兆2,160億3,000万円であり、収支差引合計額については約188億円の黒字となっております。

続きまして、報告事項(5)「令和6年度国民健康保険料(税)の賦課状況について」をご説明させていただきます。

資料 No.6 をご覧くださいよろしいでしょうか。

市町村国保の財政運営の責任主体は、先ほども申し上げたとおり、都道府県が担っておりますが、県が定める標準保険料率を参考にして、保険料(税)の決定や被保険者への賦課の徴収につきましては、市町村の役割とされております。

1の賦課状況でございますが、賦課方式につきましては3種類ございまして、2方式、3方式、4方式となっております。

2方式につきましては、所得割と被保険者均等割です。

それに、世帯別平等割を加えますと、3方式となります。

4方式につきましては、3方式に資産割を加えた4つの方法で徴収しています。

令和6年度につきましては、2方式で徴収する市町村が2市となっております。こちらは名古屋市と東海市となっております。

3方式の市町村数が1番多くて、51市町村となっております。9割以上の市町村が3方式で算定しているという状況になってございます。

4方式につきましては大口町の1町のみとなっております。

本県では、標準保険料率を3方式で算定しておりまして、前年度からの賦課方法を変更した市町村は、大府市と蟹江町と、飛島村の3市町村でございますが、いずれも4方式から3方式への変更となっております。

続きまして、2の賦課限度額でございますが、市町村につきましては、賦課

に当たりまして、政令で定める額を上限としまして、賦課限度額を設定しております。

今年度につきましては、医療給付費分については53市町村、後期高齢者支援金分につきましては47市町村、介護納金分につきましては、全市町村が政令の基準額と同額を設定しております。

政令基準額につきましては、それぞれ医療給付費分が65万円、後期高齢者支援金分が24万円、介護納付金分が17万円となっております。

令和6年4月1日から、後期高齢者支援金分が22万円から24万円と上がっております。

参考といたしまして、1人当たりの保険料(税)調定額を記載させていただいておりますが、令和6年度は11万9,594円となっております、令和5年度の10万9,325円と比べて9%の増となっております。

なお、資料No.6別紙としまして、今年度の保険料(税)の賦課状況の市町村別の一覧表を添付させていただいております。

説明は以上になります。

(田川会長)

ただいまの説明についてご意見、ご質問ございますか。

よろしいでしょうか。

それでは次に移らせていただきます。

報告事項(6)「保険料水準の「完全統一」について」事務局から説明をしてください。

(鈴木国民健康保険課担当課長)

では、着座にて失礼いたします。

資料No.7「保険料水準の「完全統一」について」でございます。

完全統一と申しますのは、資料の左側真ん中の【注】のところがございますように、「同一都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、同じ保険料とすること」でございます。

完全統一について国から、今年6月ですが、新たな通知が届きましたのでその内容を簡潔にご報告させていただきます。

要点を絞りまして、ゴシックのところを説明させていただきます。

令和5年10月に国は都道府県に対し、「保険料水準統一加速化プラン」を示しました。

このプランにおいて、将来的には都道府県内の保険料水準を完全に統一することが示されました。

そこで、令和6年3月に、本県はこのプランを踏まえ、第3期国保運営方針において、令和11年度までに完全統一の方針について、一定の結論を出すということを定めております。

ここまでは運営協議会で、ご審議いただいたところかと存じます。

この度、令和6年6月に国は保険料水準統一加速化プラン第2版を示しております。

この第2版では、完全統一について、令和14年度（令和15年度保険料算定）までの移行を目指しつつ、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行を目標とすることが示されました。

併せて、令和8年までに目標年度の意思決定ができるように取組を進めることも示されております。

従いまして、令和6年7月の国保運営方針連携会議、市町村との検討会議でございますが、完全統一に向けた議論を始めたところでございます。

なお、令和6年度から大阪府と奈良県が完全統一を実施しております。

若干補足しますと、完全統一自体は、国が示しておりますので、拒めるものではないかとは思いますが、目標年度など県で定めることができるものがございます。

市町村と議論を深めておりますので、また来年度以降、目標年度などを適宜ご審議いただきたいと思いますと思っております。

いずれにしても完全統一は、まだしばらく先になりますので、混乱のないように、先行都道府県の状況も見つつ、進めていきたいと考えております。

以上でございます。

(田川会長)

ただいまの説明について、何かご意見ご質問ございますか。

(澤田委員)

昨年度の運営協議会でもいろいろ議論になり、発言もさせていただきましたが、完全統一には、「市町村の間で医療提供体制が整っていないために受けられる医療に格差が残っている現状で、同じ保険料を求められるのは困る」という意見や、或いは「完全統一になると、市町村に蓄えられていた基金や剰余金も保険料の引き下げには使えなくなるということに納得ができない」というような問題点もいろいろ指摘されています。

新しく定められた国保運営方針には、完全統一の方針については、被保険者及び市町村に与える影響を総合的に検討して、2029年度に一定の結論を出すとされているものですから、結論ありきでなく、慎重な検討をぜひよろしくお願

いしたいと思います。

(田川会長)

ご意見として承りました。

他にご意見いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それではこれで本日の議題及び報告事項がすべて終了しました。

全体を通じてまた本日の議題以外でも構いませんので、ご意見ご質問がございましたらお願いします。

(澤田委員)

特別会計の決算のところ、資料 No. 2 の最後のところが間違っているのではないかと思います。令和 6 年以降活用可能な決算剰余金が約 48 億円となっておりますが、これは令和 7 年度以降ではないかと思います。確認をお願いしたいと思います。

(山田国民健康保険課課長補佐)

誤植でございます。申し訳ありません。

令和 7 年と訂正させていただければと思います。

(田川会長)

他にございますか。

はい。

それでは、予定の時間が参りましたので、以上をもちまして本日の協議会を終了させていただきます。

委員の皆様のご協力に感謝いたします。

最後に事務局から連絡事項等ありますか。

(杉浦国民健康保険課長)

本日は長時間にわたりましてご審議などいただきまして誠にありがとうございました。

事務局より 3 点、ご連絡事項がございます。

まず 1 点目となります。

本会議の議事録についてとなります。

後日、ご発言いただきました委員の方には、内容のご確認をいただいた上で署名人の 2 人にご署名いただくこととしておりますので、ご協力をお願いいた

します。

2点目となります。

会議録の公表についてとなります。

署名後の会議録につきましては、後日、県のホームページに公表させていただきますので、あらかじめご了承をお願いいたします。

最後に3点目となります。

次回の協議会の開催予定になります。

次回につきましては2月上旬頃を予定しておりますが、日程等につきまして正式に決まりましたら、改めてご連絡申し上げますので、よろしく願いいたします。

連絡事項は以上となります。

長時間、どうもありがとうございました。