

2025 年度第 1 回東浦町国民健康保険事業の運営に関する協議会議事録

日時 2025 年 8 月 5 日（火）

午後 1 時 30 分から午後 2 時 30 分

場所 役場 3 階合同委員会室

出席者

運営協議会委員

久米賢治、山崎正夫、安藤嘉教、小林久枝、小林峰生、前田吉昭、石川求、酒井啓、植田和幸、二宮邦子、水野郁代

事務局

保険医療課長、保険医療課保険年金係長、保険医療課保険年金係主査、健康課長、健康課成人保健係長、税務課長、税務課住民税係長

欠席者

三瓶源太

保険医療課長

皆さんこんにちは。

定刻となりましたので、ただ今から「2025 年度第 1 回東浦町国民健康保険事業の運営に関する協議会」を始めさせていただきます。

本日は、大変お忙しい中、また大変お暑いなか、ご出席いただき誠にありがとうございます。

私、保険医療課長の副島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

会議の前に、2 点ほどご了承をお願いします。

1 点目ですが、本協議会は、「東浦町審議会等の会議の公開に関する要綱」に基づきまして公開とさせていただきます。本日の傍聴者はいませんので、傍聴者なしで進めさせていただきます。

2 点目は、本日の協議会は、会議録を作成し、町ホームページで公開いたします。そのため、録音を行いますので、あらかじめご了承くださいようお願いいたします。また、AI により議事録を作成させていただきますので、発言や質問をされる際には、マイクを使用いただき、お名前を言っていただいてから発言をしていただくようよろしくお願いいたします。

なお、公開に当たりましては、個人情報にかかる発言者名等は非公開とさせていただきます。

続いて、配付資料の確認をさせていただきます。

本日差し替えをさせていただきました次第と資料 1、事前に送付させていただきました資料 2、資料 3、資料 4、資料 5、資料 6、資料 7、机上に配布をさせていただきます名簿、配席図です。

資料の不足等はありませんでしょうか。

それでは、名簿及び配席図をご覧ください。ここで、委員の変更のご報告をいたします。今回、被保険者代表の鈴木元春様と長坂典子様から、任期満了に伴う委員の継続の辞退の申し出がございました。そのため、国民健康保険法施行令第 2 条の規定に

基づき、新たに被保険者代表の委員に植田和幸様と二宮邦子様を委嘱させていただきました。任期は皆様と同じ 2025 年 6 月 1 日から 2028 年 5 月 31 日までとなります。それでは新委員のお二人、ご挨拶をお願いいたします。最初に植田和幸様、よろしくお願いいたします。

植田委員
(あいさつ)

二宮委員
(あいさつ)

保険医療課長
ありがとうございました。どうぞよろしくお願いいたします。
続きまして事務局の自己紹介をさせていただきます。

(職員自己紹介)

保険医療課長
本日は、三瓶源太委員 1 名が欠席で、出席委員数は 11 名です。
東浦町国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第 6 条の規定のとおり定数に達しておりますので、本会議の成立することを確認します。
それでは、次第 2 の「会長の選任について」です。国民健康保険法施行令第 4 条第 1 項の規定により、会長の選任は、公益代表の委員の中から、全委員による選挙とあります。公益代表の方の中で、どなたか会長をお願いできないでしょうか。
どなたもお見えにならないようですので、どなたか推薦をお願いします。

委員
久米賢治さんを推薦します。

保険医療課長
ただいま、久米賢治委員が推薦されましたが、他に推薦はございますか。
ないようですので、皆様の拍手をもちまして会長を久米賢治委員にお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。

(全員拍手)

保険医療課長
ありがとうございます。それでは、久米賢治委員に会長をお願いしたいと思います。
久米賢治委員、会長席へ移動をお願いします。
続きまして、次第 3 の「副会長の選任について」です。国民健康保険法施行令第 4 条第 2 項の規定により、会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行するとあります。
会長を除く公益代表の方の中で、どなたか副会長をお願いできないでしょうか。
どなたもお見えにならないようですので、どなたか推薦をお願いします。

委員

小林久枝さんを推薦します。

保険医療課長

ただいま、小林久枝委員が推薦されましたが、他に推薦はございますか。

ないようですので、皆様の拍手をもちまして副会長を小林久枝委員にお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。それでは、拍手をお願いいたします。

(全員拍手)

保険医療課長

ありがとうございます。それでは、小林久枝委員に副会長をお願いしたいと思います。小林久枝委員、副会長席へ移動をお願いします。

それでは、議事の取り回しを会長をお願いしたいと思います。

では、久米会長お願いいたします。

会長

(あいさつ)

続きまして、次第4の議事録署名委員の指名を行います。

議事録署名委員の指名は、協議会規則第9条により、会長が指名することとなっておりますので、私が指名します。小林峰生委員、植田和幸委員をお願いします。

それでは、次第5の議題にはいります。

報告1「2024年度東浦町国民健康保険事業特別会計決算（案）」について、事務局から説明をお願いします。

保険医療課保険年金係長

保険医療課よりご説明いたします。

2024年度国民健康保険事業特別会計決算（案）についてです。資料1をご覧ください。国民健康保険の概要について、「1国民健康保険及び介護保険の加入状況」です。こちらは、2025年3月31日現在の加入状況となっております。

東浦町の人口は49,818人、世帯数は21,714世帯。そのうち、国民健康保険被保険者数は7,591人（加入率15.2%）、世帯数は5,082世帯（加入率23.4%）です。

また、40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者数は2,432人、世帯数2,098世帯で、国保加入世帯数の約41.3%となっています。

続きまして、「2国民健康保険及び介護保険の被保険者数及び世帯数の推移」です。

2021年度から2024年度まで、各年3月31日現在の状況を表記してあります。グラフは、各年度の人口及び被保険者総数の推移を示したものです。2024年度の被保険者数は、社会保険適用拡大及び後期高齢者医療制度への移行の影響により年々減少しています。

2ページをご覧ください。

「3国民健康保険税の徴収実績」の状況として、2020年度から2024年度の5年間の収入実績と徴収率の推移を表しています。

現年課税分は、2020 年度から 2024 年度までを見ますと徴収率は 95%前後で推移していますが、滞納繰越分の徴収率は減少傾向となっています。

徴収率の向上を図るために、高額滞納者には、滞納整理機構による徴収を継続して実施しています。

次に 3 ページをご覧ください。「4 決算額の概要」です。

2020 年度から 2024 年度までの歳入・歳出の総額、前年度比較と各年度の推移になります。

2020 年度、2022 年度、2024 年度は歳入歳出ともに減少しましたが、2021 年度、2023 年度は増加し、とくに 2023 年度は増加と変動が大きく、歳出は、令和に入ってから最大の値となりましたが、2024 年度は令和に入ってから最小の値となりました。

4 ページをご覧ください。「5 科目別決算の推移」です。

歳入・歳出の科目別の決算額と総額に占める構成比になります。2024 年度の歳入総額は 41 億 9,629 万 5 千円、そのうち県支出金は、前年度比 1.0%減の 68.4%、国民健康保険税は前年度比 2.6%増の 22.2%、一般会計からの繰入金は前年度比 2.0%減の 8.2%となっています。

次に 2024 年度の歳出総額は 41 億 7,930 万 3 千円、そのうち 66.9%を保険給付費が占めていますが前年度より 1.5%減となっています。また、国民健康保険事業費納付金が 31.1%、前年度より 1.1%の増となっています。

5 ページは科目ごとの決算額及び構成比を円グラフで示してあります。

つづきまして、6 ページをご覧ください。

2024 年度の国民健康保険事業特別会計の歳入決算案でございます。2024 年度の予算現額、決算額、2023 年度の決算額、前年度との増額をそれぞれ予算科目ごとに表示しています。

2024 年度決算額について、主な科目のみ説明させていただきます。

科目 1、国民健康保険税は、9 億 3,143 万 566 円で、昨年度に比べ、6,048 万 6 千円余の増となっています。

科目 2、国庫支出金は、1,259 万 1 千円。マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修など、2024 年度限りの臨時的財政支援です。

科目 3、県支出金は、医療給付に要した経費の全額が交付される普通交付金など、合計 28 億 7,199 万 7,941 円が交付されました。

科目 4、繰入金は、3 億 4,375 万 4,649 円で、昨年度に比べ、1 億 971 万 7 千円余の減となっています。2024 年度税率改正に伴い税収が増加したため、繰入額が減少したものです。

科目 5、繰越金は、2,338 万 6,913 円で、昨年度に比べ、317 万 4 千円余の減となっています。

科目 6、諸収入は、1,313 万 3,202 円で、前年度に比べ、471 万 1 千円余の増となっています。増加の主な要因は、第三者納付金が前年度に比べ、434 万 6 千円の増となっています。

以上、2024 年度歳入合計は、41 億 9,629 万 4,271 円で、昨年度に比べ 2 億 5,200 万 1 千円余の減となっています。

次に 7 ページをご覧ください。歳出決算案でございます。2024 年度の主な科目のみ説明いたします。

科目 1、総務費は 3,152 万円余で、昨年度に比べ 1,428 万円余増額しています

が、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修経費 1,255 万 3 千円が主な理由となっております。

次に科目 2、保険給付費は、27 億 9,787 万 4,920 円で、昨年度に比べ、2 億 3,361 万 6 千円余の減となりました。昨年度に比べ受診件数が約 6,000 件、高額療養費対象も約 400 件減少しました。

科目 3、国民健康保険事業費納付金は、財政運営の責任主体である県が、市町村ごとに医療費水準と所得水準を考慮し算定した額を国民健康保険事業費として請求するもので、13 億 64 万 797 円の支出となりました。この納付金は、医療給付に要した経費の全額を市町村に交付する保険給付費等交付金の財源となっています。

科目 4、保険事業費は、4,648 万 7,706 円で昨年に比べ 166 万 3 千円余の減となっています。保健指導の指導率が減少したことが要因と推測します。

科目 5、諸支出金は、277 万 8,819 円で、内訳は保険税還付金及び還付加算金で昨年度に比べ、43 万円余の減となっています。

以上、2024 年度歳出合計 41 億 7,930 万 2,943 円で、昨年度に比べ 2 億 4,560 万 6 千円余の減となっています。

歳入合計と歳出合計額の差額は、差引翌年度繰越見込額、1,699 万 1,328 円、2024 年度の単年度収支は、639 万 5,585 円の赤字となっています。

次に 8 ページをご覧ください。保険者負担分の医療費経過表を作成し、3 か年度分を掲載しています。こちらは、参考資料となります。

以上、簡単ではございますが、資料 1 国民健康保険事業特別会計決算案の説明を終わります。

会長

本件について質問がありましたら、発言をお願いします。

委員

資料 6 ページの「諸収入」が前年比 155%増で、第三者納付金が増えたということですが、何が要因であったかを教えていただきたい。

保険医療課保険年金係長

第三者納付金ですが、こちらは交通事故など第三者の行為によって生じた医療費について、本来は加害者が負担すべきところ、保険者が一旦一時的に立て替え、その後、加害者から示談後に回収するものとなっておりますので、令和 6 年度については令和 5 年度と比較し、示談解決後、こちらに第三者納付金として歳入が多くあったというものです。

会長

ありがとうございます。他に発言はありませんか。

(委員より意見なし。)

では、次に進めさせていただきたいと思います。事務局よろしくお願いします。

健康課成人保健係長

健康課から 2024 年度特定健康診査等実施結果について、ご説明申し上げます。

資料 2 をご覧ください。特定健康診査等は、医療費適正化への対策として、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少を目的に、各医療保険者が実施することが義務づけられています。

1 ページ上段「東浦町の目標実施率等」について、2020 年度から 2024 年度までの目標実施率は、ご覧の表のとおりです。2024 年度の目標実施率は、健康診査の実施率が 62%、保健指導の実施率が 61%です。

「1 特定健康診査等目標達成率（法定報告）」をご覧ください。2020 年度から 2023 年度について、確定した法定報告の受診率を記載しております。2024 年度分の法定報告数はまだ出ていないため、2023 年度までの計上としています。2023 年度の特定健診の受診率については目標の 62%に届かず、51.4%となりました。特定保健指導の受診率は目標である 61%を超え、65.3%でした。

次に、「2 特定健康診査実績」をご覧ください。特定健康診査の対象は、年度末年齢が 40 歳から 74 歳までの東浦町国民健康保険加入者です。実施医療機関は、町内 13 医療機関にご協力いただき個別健診を行っています。実施期間は、6 月 1 日から 8 月 31 日まででした。健診内容及び結果指導については、2 ページ（4）及び（5）に記載のとおりです。（6）実施状況については、健康課が実施した全実績を記載しているため、先ほど説明した法定報告の受診率とは異なります。法定報告は、前年度 1 年以上国民健康保険へ加入している方が対象となります。（6）に記載の実施状況は、中途加入者も含む実施率となります。2024 年度の全体の受診率は、51.6%でした。

続きまして、2 ページ下段、「2024 年度特定健康診査 年代別受診率」の表をご覧ください。40 歳から 74 歳までの受診率を 5 歳刻みで表しています。毎年の傾向として若年層の受診率は低く、若年層の受診勧奨が重要となっています

次に 3 ページの「3 特定保健指導実績」をご覧ください。特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき、メタボリックシンドロームの方、及びその予備軍の方へ生活習慣等の指導を行うものです。保健指導の対象となる基準は、（1）に記載のとおりです。保健指導の内容としては、メタボリックシンドロームに該当する方には、（2）アの積極的支援を行います。3 から 6 か月間、何度か保健センターの保健師または管理栄養士が電話及び面接等で状況を確認しながら、保健指導を実施します。メタボリックシンドローム予備軍に該当する方は、（2）イの動機づけ支援として、愛知県健康づくり振興事業団へ委託をして集団形式にて実施しました。

次に（3）実施状況について、4 ページをご覧ください。2024 年度の保健指導の最終評価終了率は 59.8%でした。

次に「4 目標に対する結果」をご覧ください。（1）の特定健康診査は、51.6%で目標実施率（62%）を 10.4%下回りましたが、県平均 39.7%（2023 年度法定報告結果）より高い受診率を維持しています。（2）の特定保健指導は、59.8%で目標実施率（61%）を 1.2%下回りましたが、県平均 19.2%（2023 年度法定報告結果）より高い指導率です。

次に、「5 事業評価」をご覧ください。受診者に対する特定保健指導対象者出現率は、事業開始年度である 2008 年度の 15.2%から 2024 年度は 10.2%と減少しています。今後も、生活習慣病対策及び健康への意識づけとして、特定健診及び保健指導を推進していきます。

次に 5 ページ、「6 2025 年度の取り組み」をご覧ください。今年度については、

受診勧奨をハガキだけでなく、LINE や町内の病院にポスター掲示をするなど啓発方法を幅広く取り入れて実施しています。また、比較的年齢層が若い方が参加している事業や場所でチラシを配布するなど、若年層に向けた取り組みを強化していきたいと考えています。

以上で、資料2「特定健康診査等の実施結果の報告」の説明を終わります。

会長

本件について質問がありましたら、発言をお願いします。

(委員から質問なし。)

では、次に進めさせていただきたいと思います。

健康課成人保健係長

引き続き糖尿病性腎症重症化予防事業について、健康課からご説明申し上げます。

資料3「2024年度 東浦町医歯薬連携事業の結果」をご覧ください。

本事業については、2024年度から開始し、特定保健指導の積極的対象者のうち血糖リスクがある者（「HbA1c が 6.5%以上」または「空腹時血糖が 126mg/dL 以上」）、または糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者を本事業の対象としています。実施結果についてですが、特定保健指導におけるプログラムでの対象者が6名おり、歯科受診につながった方は0名でした。糖尿病性腎症重症化予防事業におけるプログラムの国保加入者の対象者は32名おり、歯科受診につながった方は3名いました。

続きまして、資料4をご覧ください。「糖尿病性腎症」は糖尿病の合併症のひとつであり、重症化すると生涯にわたって人工透析が必要となる病気であることから、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者に対し、適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより将来の透析治療の導入を防ぐことを目的に実施しています。

「2024年度 東浦町糖尿病性腎症重症化予防事業の結果」をご覧ください。当事業は、40歳以上74歳の町国民健康保険加入者を対象とする特定健康診査、及び75歳以上の後期高齢者を対象とする長寿健診の受診者で、2023年度健診結果から腎症病期第1期から第4期に該当する糖尿病未治療者の方と、健診未受診者で糖尿病治療中断者の方に対して、腎臓ケア教室への参加勧奨や保健指導、受診勧奨等を実施しています。

国保加入者については32名に通知による受診勧奨とアンケートを実施し、腎臓ケア教室への参加1名を除く、31名を対象に、管理栄養士や栄養士による保健指導や受診勧奨を行いました。その結果、医療機関受診に繋がった方は24名でした。

初回介入時に意識変化が見られた方は、教室参加や受診に繋がり、糖尿病や糖尿病性腎症重症化リスクについて理解ができたと考えられますが、意識変化が見られない方は受診に繋がらなかったと考えられ、対象者の年齢層をより考慮した取り組みが必要です。

なお、受診勧奨31名のうち未介入の7名の内訳は、年度途中で資格喪失1名、連絡が取れない方が6名でした。

次に、資料5「2025年度の東浦町糖尿病性腎症重症化予防事業の流れ(予定)」

をご覧ください。実施内容については、前年度と同様です。今年度の変更点は資料 5 の上段に記載してあります。糖尿病未治療者の受診勧奨の対象者は国保加入者については、本年度は 30 名になります。

以上で、説明を終わります。

会長

何か質問等ありますか。

委員

歯周病菌の感染と糖尿病との関連は調査の中でわかりましたか。

委員

糖尿病と歯周病の関係というのは、歯科の方では以前からずいぶん言われていますが、町民の方にそれが周知されているかという、その辺は問題があると思います。

歯周病と糖尿病の関係は非常に深く、また歯周病は他の疾病ともかなり関係が深いことは一般的になってはきていますが、実際に数字で表すとどうなるかと言われると、なかなかわかりにくいものです。歯医者は歯周病の治療をすることで歯周病は良くなりますが、それがすぐ糖尿病の方の数字が良くなっているかということは、なかなか経験するものではないので難しいところではないかなと思います。

会長

その他、ございますか。ないようでしたら、続いて次第 6 その他の（1）保険料税水準の統一について事務局お願いします。

保険医療課長

皆様ご承知のとおり、国民皆保険の最後の砦である国民健康保険は、被用者保険の適用拡大、団塊の世代の後期高齢者医療への移行等により、被保険者数は毎年減少しています。また、昨年 12 月 2 日以降、新たな健康保険証の発行がなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行されるなど国民健康保険における環境は目まぐるしく変化しています。

そこで、お時間をいただき保険医療課からは、国民健康保険事業の近年の動き、保険料水準の統一（東浦町だと保険税水準の統一）についてお話しさせていただき、税務課からは、賦課限度額の改正についてお話しをさせていただきます。

お配りしました資料 7 をご覧ください。（1）の保険料（税）水準の統一とはです。

2018 年（平成 30 年）の国民健康保険制度改革により、市町村単位の財政運営から都道府県単位の財政運営に移行され、県の保険給付は、管内すべての市町村及び全被保険者で支え合う仕組みとなり、県内のどこに住んでいても、同じ保険給付を、同じ保険税負担で受けられるのが望ましく、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険税負担となるよう「保険料（税）水準の統一」を目指すというものです。

保険料水準の統一に向けた取り組みとして、国は、2023（令和 5）年 10 月に「保険料水準加速化プラン」（第 1 版）、2024（令和 6）年 6 月に第 2 版を発出し、都道

府県及び市町村の「保険料水準統一」の取組みを支援しているところであります。

次に（２）の保険料（税）水準統一の時期です。愛知県の「保険料水準の統一」の時期は決定しておらず、2026（令和８）年度までに「保険料水準の統一」の目標年度を決定するとしています。愛知県では「保険料水準の統一」を将来に見据えつつ、第１段階として医療費水準を市町村単位で保険税に反映させるのではなく、都道府県単位で保険税に反映させる「納付金ベースの統一」を2029（令和11）年度までに行うこととしており、医療費水準を段階的に引き下げていくこととしています。

国が発出している「保険料水準加速化プラン」では、国は全国において、2033（令和15）年度までに「保険料水準の完全統一」の移行を目指しつつ、遅くとも2035（令和17）年度までに完全移行するとしています。既に統一が済んだ都道府県もあり、大阪府と奈良県は、令和6年度より保険料水準が統一されております。

（３）の負担と受益の公平性です。保険料水準の統一と並行して、愛知県下の国民健康保険事業等の統一についても今後、議論されていく予定であります。保険料水準の統一（負担部分の統一）と並行して将来的には（受益部分である）保険事業や各種給付の統一など、負担と受益の公平性も目指しております。

説明は以上となります。

税務課長

続きまして、「賦課限度額の改正」について説明します。資料7をお願いします。

（１）賦課限度額とは

国民健康保険税は「医療分」「後期分」「介護分」の3つの区分ごとに金額を算定します。それぞれに賦課限度額が定められており、算定した額が賦課限度額を超えた場合は賦課限度額を税額としています。賦課限度額は地方税法施行令で定められています。この法定限度額に基づいて各自治体は条例で賦課限度額を定めています。法定限度額は毎年改正されており、本町では法定限度額改正から1年遅れで条例改正を行っています。

（２）愛知県内市町村の限度額の状況です。

愛知県作成の資料から転記をしたものですが、数字が間違っております。申し訳ありませんが訂正をお願いします。①現年度の法定限度額を設定している市町村数48とありますが、46に訂正をお願いします。②前年度の法定限度額を設定している自治体は本町含めて7市町です。③政策的判断で限度額を引き下げているのは飛島村のみです。県内54自治体中で、法定限度額に揃えている自治体は85%にのびります。

（３）今後の予定

先ほどの説明でもありましたように、愛知県では保険料水準の統一を目指しています。それに先んじて、賦課限度額を統一する方向で進んでいます。

本町では来年度2026年度から、現年度の法定限度額に揃えることを検討しています。

説明は以上です。

会長

本件について質問がありましたら、発言をお願いします。

委員

資料1に戻りますが、2023年度から2024年度にかけて、総世帯数は増え、総人口が344人減っていますが、何か大きな要因はあったのですか。

税務課長

昨年度まで住民課にいましたので説明させていただきます。人口は去年の秋冬くらいに5万人を割りましたが、その前から徐々に減っておりました。ただ大幅に減ってきたものですから、住民課でも地区ごとや外国人の状況等分析をしたのですが、これといった要因を見つけることができませんでした。

委員

総人口は減っているが、総世帯数が増えているということは1人世帯が増えているなど、今後の東浦町人口がどうなるのか、国保世帯の推移など分析をすすめていただきたい。

健康課長

1年2年の変化ではわかりかねますが、人口動態等を10年程前と比べますと、出生数がかかなり減っておりまして、死亡する方が若干増えてきているのかなという傾向はありますので、それが人口に多少反映されているかと考えております。

会長

その他、ございませんか。

税務課長

6月議会で、国民健康保険税について、一般質問いただきましたのでご報告をさせていただきます。

内容といたしましては、国民健康保険税の納める回数についてです。

東浦町は現在1年間の税額を8回に分けて納めていただいております。

それを例えば他の市町ですと10回ですとか12回、8回以上の納期を設定しているところもあり、東浦町も8回以上の納期を設定する考えはありませんか、というようなご質問をいただきました。現在のところ変更の予定はないということをお答えしております。

ご報告は以上になります。

委員

分納によるメリットとデメリットはいかがか。

税務課長

メリットとしては、被保険者の1回の支払いにかかる負担が減ることがあげられます。

デメリットとしては、1回の徴収に関して手数料がかかること、延滞された場合、それに対する事務が発生することから人件費が増加することが考えられます。

また、なぜ8回の納期が多いかについては、前年度の所得が確定するのが6月となり、7月から翌年の2月までの間、1か月に1回の納期限とする場合が多いから

です。

会長

その他よろしいでしょうか。

それでは、時間となりましたので、以上をもちまして、本日の運営協議会を終了したいと思います。長時間の審議、ありがとうございました。

午後2時30分閉会