

審議会等の会議結果報告書

【担当課】 保険課

会 議 の 名 称	国民健康保険運営協議会		
開 催 日 時	令和7年1月27日（月）午後7時00分～午後8時45分		
開 催 場 所	茅野市役所 議会棟大会議室		
出 席 者	【委員】 篠原権蔵委員、牛山優子委員、宮坂和生委員、原田和郎委員、藤森伸也委員、矢島正士委員、小松一平委員、竹内武委員、宮下昇子委員、五味一人委員 【事務局】 今井市長、井出健康福祉部長、北澤保険課長、湯田坂税務課長、小穴健康づくり推進課長、宮阪国保年金係長、原収税係長、神澤健康推進係長、澤田保険課主任、伊澤保険課主事		
欠 席 者	なし		
公開・非公開の別	☒ 公開 ・ 非公開	傍 聴 者 の 数	1 人
議題及び会議結果			
発言者	協議内容・発言内容（概要）		
事務局	1 開会		
会長	2 会長挨拶 皆様こんばんは。新年ということで、本年もどうかよろしく願いいたします。委員の皆様方には寒い中、また足元の悪い中、お疲れのところお集まりいただきありがとうございます。本年の正月は本当に穏やかな正月でした。今年が平穏で明るい年になるように祈っております。 本日は、令和6年度の茅野市国民健康保険の財政状況、いわゆる決算見込みについて、また、令和7年度の税制改正の概要についてご説明いただき、市長さんより、国民健康保険税の税率改定に係る諮問が予定されています。昨年1月に税率改定の諮問をいただき答申したことに引き続く重いテーマですが、委員の皆様方には各方面のお立場で忌憚のない活発なご意見を寄せていただき、答申案を導き出したいと考えています。よろしく願いいたします。		
市長	3 市長挨拶 皆さんこんばんは。大変お忙しい中、お寒い中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。さて、2025年になったわけでありませうけれども、ご承知の通り、2025年は、団塊の世代の皆様方が全員75歳以上になる年であります。当然、医療費が増えてくるということが見込まれるわけでありませうけれども、これから10年15年をどう乗り切るかということが、我々に課された大きな課題ということになっています。我々といいたしましても、財政のことだけではなく、フレイル予防対策等々もしっかりと充実させて、できるだけ皆さんが元気で暮らしていける状況を作っていこうと		

市長	頑張っておるところであります。 一方で、やはりいざ病気になったときに、安心して医療にかかれる体制を整えておかねばならないわけです。現在の国保は、被保険者の6割が60歳以上というような、今後の見通しが非常に厳しいと言わざるを得ない、財政状況が非常に危うい不安定な状態であります。市といたしましては、国保のこのことのみならず、色々な形で行革を行っていきまして、市民の皆様方にもご心配をおかけしており、申し訳ない気持ちでいっぱいなわけでありまして、そうは言っても何とか乗り切る体制を作らなければいけません。この後、国保税の状況等について担当の方から説明がなされるわけですが、ぜひそうしたところをご勘案いただいて、答申の方いただきますよう、お願いを申し上げる次第でございます。皆様方に本当にご負担をおかけすること、深くお詫びを申し上げながら、お願いを申し上げて、ご挨拶とさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。 4 諮問 …諮問書の読み上げと受け渡し… ～市長退席～
会長	5 協議事項 それではここからは「茅野市国民健康保険運営協議会規則」に従いまして、私が議事を進めさせていただきますので、ご協力のほどお願いいたします。まず、協議事項に入る前に、「茅野市審議会等の会議の公開に関する要綱」に基づきまして、会議の公開についてお諮りしたいと思っております。1つは今日の会議を公開するかどうか、もう1つは、公開する場合は、会議録に発言者の個人名を入れるかどうかをお諮りいたします。まず1つ目、会議の公開についていかがでしょうか。よろしいでしょうか。 (委員から「はい」の声あり)
会長	それでは公開いたします。続いて会議録への記録に関してですが、発言者の個人名を入れるかどうかということですが、前回「委員」ということでやっておりますが、そのような形でよろしいでしょうか。 (委員から「はい」の声あり)
会長	異議ないものと認め前回と同様にいたします。それでは公開ということでプレスさんが入っておりますので、よろしくお願いいたします。それから会議録の取り扱いですがホームページに掲載いたします。先ほど申しました、「委員」という表記で公開いたします。
会長	それでは協議報告事項に入ります。報告事項(1)令和6年度茅野市国民健康保険の財政状況について、(2)令和7年度税制改正の概要について、それから、協議事項(3)令和7年度国民健康保険税額の改定について、一

	括して事務局より説明をお願いいたします。
事務局	…事務局から資料により説明…
会長	ありがとうございます。全て関連しますが、まずは質疑を承りたいと思います。ささいなことでもいいですので、質問ありましたらどうぞ。
会長	資料1について説明してください。
事務局	令和6年度の決算見込みについて、当初予算と比べて歳入歳出ともかなり低いという見込みになっていますが、一番申し上げたいのが、歳出としてかかるであろう医療給付費というのが結果的に過大にあるような状態で見込みが立っているのですが、このことが影響して税率改定をしたわけではないということです。今は県が財政主体となっているので、歳入で言うところと県支出金というところで、かかった医療費を県が補填してきます。歳出がなければ歳入も入ってこないで、これが影響して税率改定を行ったということではないです。どちらかというと、医療給付の財源である納付金に対して、国保税を払うという見方になっています。今回の税率改定についても、県から示された来年度払うべき納付金を軸にして、現行税率で払えるかどうかということを見て試算いたしました。
会長	資料1の右端の方が、6年度の見込みと、7年度、現行税率でやった場合は、3500万ほど赤字になる。それで、県の標準保険料率に改定をしたとしたら、とんとんだと、そういう表として見てもらいたいと思います。
委員	今年度税率改正して、単年度収支が5,199万円増えて、基金残高が1億6,000万。7年度に現行税率で行くと単年度収支が3,500万円マイナスで、税率改正すると20万1,000円プラスになるということです。この額のプラスでは税率改正する意味があるのでしょうか。
事務局	来年度、決算見込みの状況を見てみないと、というのはあります。被保険者数のズレというのが結構出てくるのですが、今年度、県の予測した被保険者数と比べて、我々で確認した被保険者数が結果的に上振れたので、来年度の試算では、県の試算した被保険者数よりももう少し多い被保険者数で試算しています。被保険者数が県の試算よりも少なくなれば、単年度収支が赤字になる可能性も出てくるので、税率改定をすることで必ず黒字になるわけではありません。
委員	資料2の令和6年5月の被保険者数が10,044人。これよりも多くなるということですか。
事務局	令和6年5月時点で1万人くらいですが、令和6年12月末時点で約9,700人の被保険者がおります。この時点の県の試算では9,600人くらいなので、上振れています。被保険者数が多くいらっしやると、それだけ多く

	税が入ってくるということで、当初予算を上回った見込みが今のところ出ています。
会長	資料 8 ページの下にあります、新設の子ども子育て支援納付金。全国民が負担するということだが、当然社会保険の人たちも負担するという理解でいいですか。
事務局	おっしゃるとおりです。子ども家庭庁の方で、令和 8 年度から 10 年度までの 3 か年についての 1 人当たりの平均月額負担額が示されていますが、8 年度は 250 円、9 年度は 300 円、10 年度は 400 円と上がっていきます。これに伴って、納付金の請求が県からくることが見込まれています。
会長	そのことを織り込んで、段階的というか激変緩和で税率を改めていくということですね。
事務局	加えて、4 月に出た（長野県の）国民健康保険の運営方針の改訂版への対応もあります。先ほどの資料中にありますが、医療費指数を令和 9 年度までに二次医療圏で統一して、その後令和 12 年度までに長野県内で医療費指数を考慮しないようにしようという動きがあります。平成 30 年度に財政主体が県に移り、納付金を各市町村にお願いするにあたって、かかった医療費の差は考慮しなければならないということで、納付金の算定にあたり、医療分、後期分、介護分の 3 本柱のうち、医療分については医療費指数、かかった医療費を考慮して納付金を算定するという運用になっていました。これが統一への 1 つの障害ですが、まずは二次医療圏をフラットにしようという動きが令和 9 年度までにあります。医療費指数が、全国平均 1 に対して、長野県内は 0.9 幾つ。諏訪地域も（医療費指数は）低いですが、その中でそろえていこうとすると、茅野は医療費がかかっていない方なので、実態よりも多く納付金を納めることになります。
会長	資料 1 の令和 6 年度の決算見込みだと 5,100 万円くらい黒字、令和 7 年度に現行税率でいけば 3,500 万円ほど赤字が出る。そこに今年の繰越金で補填できなくもないが、ある程度の基金残高は必要で、令和 8 年度からは子ども子育て支援納付金の納付も始まる。そういうことで、来年度税率改正しなくてもいいのではないかというご意見もあるかと想像しますが、毎年なるべくとんとんにしていって、急激な負担増は避けようという市の事務局の姿勢だと思います。そんなことも踏まえてご意見を頂戴したいと思います。
委員	子ども子育て支援納付金の負担額は大体予想していて、それに対して 2 % 上げて対応していくということですか。今年度久しぶりの税率改定でしたが、今後は毎年改定を繰り返していくということですか。
事務局	子ども子育て支援納付金だけで考えると、単純な試算で令和 8 年度で 3,000 万円弱の負担増の見込み。市の税収が 10 億円くらいだとすれば、

	3 %が子ども子育て支援金に充てるために必要になります。医療分、後期分、介護分も変わらずあり、特に医療分については県が翌年度の医療費推計から納付金を決めてきますが、流動性があるので、それに備えていきたいと思っています。改定については、おっしゃるとおりで、ようやく今年度黒字になり、基金と繰越金で2億 4,000 万円出る見込みなので、子ども子育て支援納付金で増える負担に充てることで激変緩和をしていこうと考えています。基金について補足ですが、最終的に県内の税率を統一するなら基金は要らないのではないかということを運営協議会の研修会で質問したところ、有事があった際の納付金に対応するために残しておいてくれとの話でした。
委員	お願いをしたいのですが、今回の税率改定について、収支均衡や基金がどうこうと説明しても国保加入者には理解しにくいと思います。説明の方法はお任せしますが、理解しやすい形で被保険者に説明していただきたいと思います。
委員	今年度黒字になったことは良いことですが、今年度の税率改定では平均世帯で1万円くらい上がって、どこの世帯も「高くなったなあ」と感じていると思われる中で、今回も上げるということは大変心苦しいことかと思います。今回の税率改定の数字は色々数字を変えて試算されているかと思いますが、増えたところと減ったところがあります。今回の数字にされた理由は何ですか。また、平均的な世帯でどのくらい増えますか。あと、子ども子育て支援金については、国が決めたことなので反対することはできないとは思いますが、国保税は国保の運営を健全化するために取っているお金だと解釈して前回の税率改定を理解しました。国保税に全く関係のないお金を払わなければいけないということは大変心苦しく思います。
事務局	県が納付金とともに示してきた標準保険税率にそろえた形にしました。内容としては、医療分は増加していますが、後期支援金分、介護分は下がっています。これは、後期高齢者医療支援金分と介護納付金分の今年度と来年度の納付金を比べると下がっているため、その分税率も下げようということです。医療分が上がった要因は、医療費指数をまず二次医療圏でそろえようという動きがあるので、茅野市は医療費を抑えて頑張っていますが、そろえるために上がっているという側面があります。平均的な世帯では、2,420 円の増加という試算をしています。
委員	今年度の税率改定で大幅アップしたので、当分は上がらないだろうと思っていました。今回また上がると次の年はどうなるのかなと心配になります。上がるのであれば理由をつけて上げればいいと思いますが、できれば、今回は据え置きが良いなと個人的には思います。基金の方からなんとかできないものでしょうか。また、県への納付金 12 億円というものは下げてもらうことはできないでしょうか。
事務局	納付金については県の方で計算して示しているので、どこの市町村も下

委員	げてほしい気持ちはあると思いますが、なかなか難しいという現状です。今年度は平成30年度に改定して以来の税率改定でしたが、上り幅というのが結構ネックです。令和8年度も上がるという見込みが出ておりますので、それも見据えて来年度に税率改定させていただければと考えています。 仕方ないと思うのですが、毎年税率が上がる理由を被保険者によくわかるように説明していただきたいと思います。特に子ども子育て支援納付金については、国が決めたことで市が決めたことではなく、理解してもらえるかと思うのでよろしくお願いします。
委員	本当に税率は変えてほしくないと思います。物価が上がり、今まで5,000円だった買い物が同じ内容で1万円かかります。本当に上げてもらいたくありませんが、そういうことも言っていられません。年寄りに県や国のことを言っても絶対的に頭に入らないので、茅野市はこうだからこうしたい、ということズバツと説明してほしいと思いますのでよろしくお願いします。
委員	市としてはじわじわ上げていくということですが、何年かに一度、1年くらい様子を見るということもないわけではないと思います。医療費が低くなることの背景には病院があると思います。諏訪盆地には1つの特定機能指定病院、諏訪日赤があります。茅野では諏訪中央病院が基幹病院です。たとえば、時間外に諏訪日赤に行くと緊急性がないということで8,000円取られますが、料金は病院によって変わります。諏訪市民だと日赤が近いからと受診するので、同じ病名であっても医療費に差が出てきます。日赤は諏訪地域の最後の砦という役割がありますから、市町村間で医療費に差が出るのも仕方がないと言えます。税率改定については、3年に1回くらいがいいという気もしますし、そうすると上げ幅が上がるというのも分かるような気がしますので、どのように説明して納得してもらおうかにかかってくると思います。
委員	基金の残高は市としてどのくらい見込んでいるのか知りたいです。私としては国保税が下がることは絶対がない、上がっていくことは仕方がないと思っています。やり方として、どのようにあげていくか。私としては、一気に上がるよりは、1,000円、2,000円ずつ上がっていく方が、負担が少ないのではないかと考えています。
事務局	基金残高の基準について、長野県から指針は出てはいませんが、現状が2億4,000万円程度ということを見ると、2億円程度は確保していきたいです。基金を全部なくして、決算で赤字になった時に一般会計から入れるという事態になると、県に収支の改善計画を出す必要があったり、色々な交付金をもらえなくなったりしてしまうので、それは避けたいです。
会長	資料1を見ると、平成30年度から基金残高は1億6,000万円前後ですね。

事務局	おっしゃる通りです。コロナ禍ということもあり、税率を据え置いていましたが、昨年改定させていただきました。それまでは、赤字を繰越金で賄っていたというのが事実でございます。
会長	令和４年度と令和５年度は 7,000 万円ずつ赤字だけど、基金残高はほぼ変わっていません。どういうところから出ていますか。
事務局	繰越金がある程度確保されていたので、令和５年度までは単年度赤字でもなんとかやってきておりました。
会長	わかりました。
委員	予算をたてる時には収入も大事ですが、支出も大事です。保険給付の実績を見ると、令和４年度から毎年１億円ずつくらい減っている。この保険給付費を抑えるために特定健診等をやっているが、多分限界だと思います。受診率をあげても医療費にあまり響いていない。それに代わるような、病気をしない、病院に行かないで済むような体づくりのような方策を考えていられれば、協力をしてほしいとアピールをしながら進めていくのがいいかなと思います。上げるのは仕方ないような気はしますが、頑張ったら何かご褒美があるような、特定健診に代わるような何かをやれば、非常に差があるのではないかと思います。
事務局	医療も高度化していますし、重症化してしまうと医療費が高額になるので、まずは予防が大事ということを心掛けて、なるべく多くの方に特定健診を受けてもらおうと取り組んでいます。リピーター中心になりがちですが、受けない方にもお声をかけたりしています。75 歳以上の方の予防にも力を入れ始めています。
会長	いろいろなご意見を拝聴して、なるほどというところがございます。加入者が納得して払えるような説明をしたかどうかという意見と、毎年税率をあげるのはいかがなものかという意見。多少上げ幅が大きくなっても、２、３年に一度の方が良くないかというお声もありました。私としてもこの物価高でなぜ、という思いが強いですが、やはり本当に安心安全を守る最後の砦である国保ですので、必要な時に医療がきちんと受けられないというのは一番困った話です。医療技術や薬価も上がる中で国保税だけそのままということもあり得ないとは思いますが、子ども子育て支援納付金もあって国保財政とすれば苦しい状況なので、税率が上がるのはやむを得ないという気持ちが皆さんあるということでよろしいですかね。 前回と同様に、皆様のご意見を踏まえて事務局と答申案を作らせていただいて、次回に見ていただく形にしたいと思いますが、よろしいでしょうか。 (委員から「はい」の声あり)

会長	事務局にお願いします。前回の諮問では、税額の改定については適当であるという答申をしましたが、付帯意見がありました。そのまま読みますと、国民健康保険制度は高齢化や受診率の高い被保険者により構成され、被保険者数の減少と医療技術の進展により、1人当たりの医療費が増加傾向であるため、国民健康保険の財政運営は厳しい状況となっている。こうした状況において、安定した国民健康保険の運営により、被保険者の健康と安心を担保しつつ、税負担の軽減を図るため、次の事業に努めること。(1)歳出を中心となる増大する医療費の縮減に向けて、被保険者の健康増進施策を一層推進すること。(2)国保税収入の一層の確保及び税負担の公平性のために収納率の向上を図ること。(3)県が責任主体となる国民健康保険の財政運営において、被保険者の保険税負担の緩和及び国民健康保険の財政基盤の強化のため、国県負担の割合をさらに引き上げるよう国県へ要望していくこと。次に大きな2番ですが、物価高騰の中での今回の税額改定について、被保険者の理解を促すために、丁寧な周知広報に努めること。また、課税の額及び特定の所得者に関わる軽減措置制度が変更となる場合は、速やかに国民健康保険税条例に反映させること。以上の流れでやってきましたが、事務局の中で、昨年度答申の付帯意見への対応が何かあれば、お願いします。
事務局	国や県に対する要望については、毎年国保の全国大会があるので、参加して伝えております。
事務局	全国市長会におきましても、国からの財政負担を強く求めるということで意見を出しています。
事務局	賦課限度額や法定軽減の算定基準も、速やかに国民健康保険税条例に反映しております。
事務局	収の確保についてですが、物価高によって税金が後回しになる部分が見られますが、数字としては、昨年と一昨年の12月末時点で同程度の収納率で推移しております。今後も厳しく公平にというところで税を徴収していきたいと思います。
会長	過年度の収納率はわかりますか。
事務局	滞納繰越分の収納率は、昨年度が12月末時点で43%、今年度が37%の収納率となっています。
会長	健康推進施策で何か言えることがあればどうぞ。特定健診の受診率はどんな状況ですか。
事務局	データヘルス計画ということで、特定健診と一緒に医療費分析の計画を立てています。脂質異常症についてはかなり改善していますが、特に透析は医療費がかなりかかるので、引き続き力を入れていきます。健康づくりポ

会長	イント事業や、地域に出向いて健康の話をしたりもしています。特定健診の受診率は少しずつ上がっていて、46～47%くらいになっています。対象者が減っていることもあります。個別にお電話してお誘いしています。 それでは、諮問事項に関する協議の関係です。付帯意見について状況報告をもらいましたが、皆さん何かありますか。 (委員からの返答なし)
事務局	6 その他・今後の日程について …事務局から今後の日程について説明…
副会長	7 閉会 以上を持ちまして、国民健康保険運営協議会を閉じます。お疲れ様でした。