

八戸市国民健康保険運営協議会

会 議 録

日 時 : 令和 7 年 9 月 25 日 (木)

午後 1 時 00 分～午後 1 時 30 分

場 所 : 八戸市庁 本館地下 会議室 B

八戸市国民健康保険運営協議会記録

令和7年9月25日(木) 午後1時00分～午後1時30分 八戸市庁 本館地下 会議室B

- 1 開 会
- 2 委嘱状交付
- 3 会長挨拶
- 4 会議録署名委員選出
- 5 議 事

(1) 令和6年度八戸市国民健康保険特別会計決算の概要について

(2) 令和12年度県内国民健康保険料(税)水準の統一に向けた取組について

(3) その他
- 6 閉 会

出席委員（14名） 被保険者代表（5名） 青井 貴子 委員 佐々木 智子 委員 中村 加寿子 委員 大塚 明子 委員 村元 正彦 委員 医師等代表（3名） 村井 千尋 委員 品川 博樹 委員 谷地 泰美 委員 公益代表（4名） 坂本 美洋 委員—会長 五戸 定博 委員—会長職務代理者 梅内 昭統 委員 橋向 久美子 委員 被用者保険等保険者代表（2名） 中野 達弥 委員 豊川 敦 委員	欠席委員（4名） 医師等代表（2名） 松橋 英昭 委員 片町 善之 委員 公益代表（1名） 松浦 芽久美 委員 被用者保険等保険者代表（1名） 本田 秀明 委員
--	---

出席職員（7名） 前田 晃 市民環境部長 石橋 正一 市民環境部次長兼市民課長 工藤 良一 国保年金課長 高橋 ひとみ 国保年金課副参事（管理給付グループリーダー） 外川 真也 国保年金課副参事（国保税グループリーダー） 清川 奈津子 国保年金課主幹（後期高齢者医療グループリーダー） 狛守 明代 国保年金課主幹

傍聴者なし

●司会	それでは、ただいまより、令和 7 年度第 2 回八戸市国民健康保険運営協議会を開会いたします。 本日の出席委員は14名でございます。欠席委員は、医師等代表委員である松橋委員、片町委員、公益代表である松浦委員、被用者保険等保険者代表委員である本田委員の 4 名でございます。本日は、委員の過半数が出席しており、且つ、各代表委員が 1 名以上出席しておりますので、八戸市国民健康保険運営協議会規則第 3 条の規定により、会議が成立いたしますことをご報告申し上げます。 はじめに、事務局から 1 件ご報告がございます。 被用者保険等保険者代表委員のうち、竹ヶ原 浩人様が、4 月10日付けで当運営協議会委員を辞任されましたが、その後任として、青森県被用者保険等保険者連絡協議会よりご推薦がありました日本原燃健康保険組合 常務理事 豊川 敦様へ6月4日付けで、市長より委員を委嘱しております。 それではただいまから、委嘱状の交付をさせていただきたいと思います。 本日は、市民環境部長より交付させていただきます。豊川様は、その場でご起立ください。
●部長	【委嘱状交付】
●司会	ありがとうございました。それでは、坂本会長より一言ご挨拶をお願いいたします。
●会長	委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございました。ご案内いたしておりますように、今日はふたつの案件がございます。令和 6 年度の国民健康保険の特別会計の決算が出ておりますので、それをご審議いただくのがひとつ、ふたつ目は令和 12 年度を目途にしております青森県内におきます保険税水準統一の方向性について議題に出しておりますので、よろしくご審議いただきたいと思います。 これは、日本国におきましては、当たり前のこと、普通のことになっておりますけれども、皆保険（かいほけん）、みなほけんと言いますが、これは全員が医療保険に入っておりますのでその全員が入っているというのは、国民健康保険があることによって、100%の皆様をカバーしている訳でありまして、アメリカにおいても、世界においても、日本のこの皆医療保険制度というのは、真似が出来なくなるところであります。したがって、この素晴らしい制度をいかに維持していくかというのが大変重要なところでございまして、今までは市町村ごとに保険者でやっていましたが、それだけでは大変だということで、とりあえず都道府県にも保険者になっていただいて、少なくとも県内 40 ある市町村どこの市町村でも保険料は青森県内は一本化していきたいというふうなことが今回ふたつ目の議題になっておりますし、平成 30 年から保険者が市町村に加わって都道府県も保険者になってきたという推移がございます。そういうことを踏まえて、是非この素晴らしい日本の皆保険、医療保険制度を維持していくための中心が国民健康保険でございますので、委員の皆様におかれましては、健全経営に関与していただいておりますので、決算等含めていろいろご意見を賜りたいと思っています。どうぞよろしくお願い申し上げます。
●司会	それでは、この後の進行につきましては、坂本会長、よろしくお願いいたします。
●会長	それでは、次第に従いまして進行させていただきます。 次第の 4、「会議録署名委員の選出」ですが、選出については、会長に一任いただきたいと思いますと思いますが、よろしいでしょうか。
●一同	異議なし。
●会長	それでは、ご異議なしということでございますので、私の方から、村元委員と村井委員をお願いいたします。 それでは、早速、議事に入ります。 「（1）令和 6 年度八戸市国民健康保険特別会計決算の概要について」ですが、事務局から説明をお願いいたします。
●事務局	はい。
●会長	お願いいたします。

●事務局

私からは令和6年度八戸市国民健康保険特別会計決算の概要についてご説明いたします。

お手元の資料1と「八戸市の国保と年金」に基づき、主なものについてご説明いたします。

資料1上段の歳入から、国民健康保険税ですが、決算額は35億3,676万7千円で、被保険者数の減少等により、前年度と比較し3,606万円、約1.0%の減となっております。被保険者数の推移については「八戸市の国保と年金」の12ページをお開きください。

当市の国保の被保険者数は、人口自体の減少に加え、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や、被用者保険の適用拡大等により年々減少を続けており、令和6年度末時点の被保険者数は、前年度末から約1,800人減の39,229人となっております。

次に24ページをお開きください。保険税収納状況ですが、令和6年度の現年課税分の1人当たり調定額は前年度より増えており、収納率はほぼ横ばいとなっておりますが、被保険者数の減少の影響により、調定額、収納額ともに総額は減少傾向にある状況です。

それでは、資料1にお戻りください。1行とびまして、国庫支出金ですが、マイナンバーと健康保険証の一体化に伴う周知広報事業と、市町村事務処理標準システム化対応に対する補助金で決算額は920万8千円となっております。

次の県支出金は、保険給付の実績に応じて交付される普通交付金など県の交付金で、決算額は155億2,549万8千円で、被保険者数は減少しているものの一人当たりの保険給付費が増額していること等の理由で、前年度と比較し2,231万4千円増となっております。

1行とびまして、繰入金は、国の基準に基づいて市の一般会計から繰入れする一般会計繰入金と、国保特別会計財政調整基金から繰入れする基金繰入金がございますが、すべて一般会計繰入金で、決算額は21億7,835万1千円、前年度と比較し4,337万3千円の減額となっております。なお、令和6年度も国保財政調整基金繰入金からの繰入はございませんでした。

次の繰越金は、令和5年度の決算剰余金の繰越分で、決算額は6億786万1千円となっております。

次の諸収入は、保険税の延滞金のほか、交通事故の加害者等からの医療費の納付金や保険給付の返納金が主なものでございます。

以上、歳入の合計は、一番上段の網掛け部分になりますが、決算額が219億6,816万8千円で、前年度と比較し、1,779万2千円、約0.1%の減額となっております。

続きまして、歳出の主なものをご説明いたします。

まず、総務費は、職員の人件費や、国保事業の運営に要する事務経費のほか、青森県国保連合会に対する負担金、国保運営協議会の運営に要する経費などですが、物価高騰による影響もあり、前年度と比較して2,783万2千円増の3億5,692万7千円となっております。

次の保険給付費は、被保険者の疾病・負傷に対する療養給付や高額療養費のほか、出産育児一時金、葬祭費の支給などに要する経費で、前年度と比較し2,961万6千円増の150億8,695万9千円となっております。

「八戸市の国保と年金」の25ページから保険給付について掲載しておりますので、そちらをお開きください。1人当たりの診療費は、高齢化の進展や医療技術の進歩に伴ってやや増加傾向にあり、全体の診療費は、被保険者数が減少しているもののほぼ横ばいの状況です。

次に29ページをお開きください。高額療養費の支給状況についてですが、高額療養費は年度によって増減がございますが、前年度と比べて約8千300万円の増となっております。

再び資料1にお戻りください。

続きまして、国民健康保険事業費納付金は、平成30年度から都道府県が保険者に加わり財政運営の責任主体となる制度となったことに伴い、保険給付に係る交付金を賄うために県が市町村から徴収する納付金です。県が医療費の推計を基に、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮し決定したもので、令和6年度は県がコロナ禍の受診控えの影

	響が無くなることによる医療費の増加を見込んだことにより、前年度と比較して 1 億 6,842 万 6 千円増の 59 億 1,978 万 6 千円となっております。 次の保健事業費は、特定健康診査や国保人間ドックに要する経費が主なもので、受診者数が減少したこと等により、前年度と比較し 842 万 3 千円減の 1 億 4,745 万 4 千円となっております。 1 行とびまして、諸支出金は、保険税の還付金のほか、県の交付金の精算に伴う返還金が主なものです。 以上、歳出の合計は、資料中段の網掛け部分になりますが、決算額が 215 億 8,078 万 3 千円で、前年度と比較し、2 億 268 万 4 千円の増額となっております。 歳入歳出の差引は、表の一番下にございますが、3 億 8,738 万 5 千円の黒字を計上し、この黒字額は令和 7 年度に繰越しするものでございます。 最後に、本日配布いたしました「八戸市の国保と年金」は、八戸市で毎年作成しているもので、本日は一部のみの説明となりましたが、八戸市国保の状況が詳細にわかるものとなっております。今後のご参考にどうぞお持ち帰りください。私からの説明は以上でございます。
●会長	はい、ご説明ありがとうございました。それでは、委員の皆様からご意見、ご質問をいただきたいと思います。何かございませんか。よろしいですか。
●一同	なし。
●会長	ないようですので、ただいまの「(1) 令和 6 年度八戸市国民健康保険特別会計決算の概要について」は、以上で終わらせていただきます。それではこの件は終了といたします。 続きまして、「(2) 令和 12 年度県内国民健康保険料（税）水準の統一に向けた取組について」、事務局から説明をお願いいたします。
●事務局	はい。
●会長	お願いいたします。
●事務局	それでは、令和 12 年度県内国民健康保険料水準の統一に向けた取組につきまして、ご説明申し上げます。 お手元の資料 2 をご覧ください。 まず、1 の経緯でございますが、国民健康保険は、高齢者の割合や医療費水準が高い一方、所得水準が低く、特に規模の小さい保険者は財政が不安定になりやすいという構造的な課題があり、これに対応するため、平成 27 年の法改正により、平成 30 年度から都道府県が保険者に加わり、財政運営の責任主体となる新たな制度へと移行しております。 この制度改正により、都道府県は、国保の安定的な運営を図るため、県内の統一的な運営方針を定めることとされ、市町村は、この方針を踏まえた事務の実施に努めることとされております。 その後、国では、被保険者間の公平性を図る観点から、県内のどこに住んでいても、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料となる、いわゆる保険料水準の完全統一を進めるため、令和 3 年の法改正により、令和 6 年 4 月から都道府県が定める運営方針の中に「保険料水準の平準化に関する事項」を必ず記載することとされました。 これを受けまして、青森県では、令和 6 年 3 月に改定した運営方針において、令和 12 年度の完全統一を目指すことを明記するとともに、令和 5 年度から 4 つのワーキンググループを設置し、統一に向けた諸課題について県及び市町村で引き続き協議を行っているところでございます。 次に、2 の水準統一ワーキンググループについてですが、構成員は、県、市町村及び青森県国民健康保険団体連合会の職員で、任期は 1 年であり、各市町村が所属するワーキンググループは年度ごとに変わることとなっております。 ワーキンググループの種類としましては、保険料や納付金算定など国保の財政に関することを協議する保険料ワーキンググループ、特定健診や保健指導など保健事業に関することを協議する保健事業ワーキンググループ、収納率向上、滞納処分など税の徴収に関することを協議する収納対策ワーキンググループ、資格管理や給付事務の標準化に関

することを協議する事務標準化ワーキンググループの4つがあり、今年度、当市は保険料及び保健事業の2つのワーキンググループに所属しております。

各ワーキンググループで協議を行った内容については、各市町村の担当課長等で組織する市町村等連携会議及び坂本会長が会長を務めておられる青森県国民健康保険運営協議会での審議を経て、県が決定する流れとなっております。

次の2ページに参りまして、3の取組状況についてご説明いたします。

まず、令和7年度に達成した項目が2つございまして、1つ目は、保険料の算定方式の統一でございます。

参考資料といたしまして、今年度の県内各市町村の保険料率の一覧表と、前年度の保険料率との比較表を添付しておりますので、あわせてご覧願います。

保険料の算定方式には、4方式、3方式及び2方式と呼ばれるものがあり、市町村がいずれかを選択できることとなっております。

保険料率の一覧表をご覧くださいますと、一番上に医療分、後期高齢者医療への支援分、介護分とあり、それぞれに所得割、資産割、均等割、平等割とあります。

所得割は世帯の所得に応じて課せられるもの、資産割は固定資産税の額に応じて課せられるもの、均等割は被保険者1人当たりの額、平等割は1世帯当たりの額で、これら4つの項目全ての合計で算定するのが4方式、資産割を除いた3項目で算定するのが3方式、所得割と均等割のみで算定するのが2方式となります。

これまでは、県内各市町村で方式が分かれておりましたが、完全統一に向けて、まずは算定方式を合わせることで、県内の被保険者数で見ますと3方式の占める割合が高かったことから、令和7年度までに3方式に統一する方針としたものでございます。

前年度との比較表をご覧くださいますと、資産割の欄に黒三角、マイナスの率が記載されている市町村が半数ほどありますが、昨年度まで4方式であった市町村でございまして、これらの市町村では今年度に向けて条例改正を行ったことにより、今年度の一覧表のとおり資産割を課すところはなくなり、全市町村が3方式に統一されたものでございます。

なお、当市は以前から3方式のため、特に変更はなかったものでございます。

次に達成項目の2つ目でございますが、納付金ベースでの統一と呼ばれるものでございます。

平成30年度からの新制度では、市町村が保険給付に要した費用に対しては県から普通交付金が交付され、この交付金を賄うために県は市町村から国民健康保険事業費納付金を徴収することとなっております。

この納付金の算定に当たっては、これまで、市町村ごとの医療費水準も考慮されており、医療費が多い市町村の納付金は高く、医療費が少ない市町村の納付金は低く算定されておりましたが、令和3年度からは医療費水準の反映を段階的に縮小し、今年度からは廃止されております。

令和12年度の完全統一後は、医療費の多い市町村も少ない市町村も同じ保険料率となりますことから、まずは納付金の段階で医療費の反映を無くすこととしたものでございます。

次に、令和8年度に変更される予定の項目ですが、保険給付に係る全ての収入・支出を県全体で分かち合う仕組みとするものでございます。

これまでは、病気やけが等の医療に係る保険給付のみが、県から市町村に交付される普通交付金の対象となっておりますが、保険給付にはそのほか出産・死亡に伴うものもありますことから、これらの給付に要した費用も全て普通交付金の対象とするものでございます。

また、これにあわせて、保険給付に関して国から市町村に交付されている交付金等については、全て県への納付金に加算して県へ納めることとするものでございます。

具体的には、来年度から普通交付金の対象となりますのは、被保険者が出産したときに支給される出産育児一時金と、被保険者が死亡したときに葬儀を行った方に支給される葬祭費で、支給額については既に県内一律となっております。

また、来年度から納付金に加算されますのは、結核や精神疾患等の医療費が多い市町

	村に国から交付される特別調整交付金と、出産育児一時金の支給額の3分の2相当額が国から交付されている出産育児一時金繰入金となっております。 これらによりまして、保険給付に関しては、収入は全て県に集めた上で、支出した費用は全額県から市町村に交付されるという県全体で分かち合う仕組みが達成される予定でございます。 次の3ページに参りまして、当面の課題として2点記載させていただいております。 まず1点目は、保健事業の取扱いでございます。 保険給付以外の国保の事業として大きいものが保健事業ですが、法律で保険者に実施が義務付けられているのは特定健診のみで、そのほかの実施内容は市町村によって差が大きく、特に人間ドック事業は、保健事業費全体に占める割合が高いものの、半数程度の市町村が実施していない状況にあります。 先週金曜日に保健事業ワーキンググループの会議が行われましたが、人間ドックを実施していない市町村からの意見としては、近隣で実施できる医療機関やマンパワーが足りないため事業の実施が難しい、また、特定健診とがん検診の実施で十分であり、人間ドックは行わずにできる限り保険料を抑えたい、というものがあります。 一方で、実施している市町村としては、完全統一後は、保健事業に充てるために市町村の判断で保険料率を上げることはできなくなるため、事業に必要な額が県から普通交付金として交付されなければ、既存の事業が継続できなくなる、との懸念があります。 このように、どこまでの保健事業を普通交付金の対象として、県全体で負担を分かち合うかについては、意見が大きく割れているため、今後引き続き協議を行っていく予定でございます。 最後に2点目ですが、子ども・子育て支援金の取扱いでございます。 子ども・子育て支援金は、少子化対策の財源を確保するために、来年度から医療保険料とあわせて徴収されるもので、国保におきましては、現行の保険料は、医療分、後期高齢者支援分、介護分の3つの区分で構成されておりますが、ここに新たに4つ目の区分として子ども・子育て支援金分が追加されることとなります。 昨日行われた保険料ワーキンググループの会議におきまして、算定方式については、既存の3つの区分と同じく、所得割、均等割、平等割の3方式とする方向でまとめましたが、具体的な保険料率については、今後、国が定める基準に基づいて県が算定する納付金額等を踏まえ、各市町村が条例で定めることとなります。 国の基準がまだ示されていないため、詳細なスケジュールは未定ですが、遅くとも来年度第1回目の本協議会までに、子ども・子育て支援金分に係る国民健康保険税条例の改正案についてご審議を賜りたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。 説明は以上でございます。
●会長	はい、ご苦労様でした。ただいま説明をいただきましたが、委員の皆様からご意見、ご質問等をいただきたいと思います。何かございますでしょうか。
●委員	はい。
●会長	はい、どうぞ。
●委員	今ご説明いただいた子ども子育て支援金というのが新たに今度8年度からということで、おおよその目安とか、率とか、そういうものはある程度出ているものでしょうか。
●会長	はい、事務局。
●事務局	お答えいたします。 子ども家庭庁が試算をしている資料がございまして、その資料によりますと、国民健康保険、市町村国保の加入者一人当たりの平均月額負担は、250円と示されています。年間換算にすると3,000円ということになりますが、こちらはあくまで全体での平均値ということでございますので、先ほど申し上げた通り、実際保険料の算定にあたっては、3方式ということで算定されますので、所得の高い加入者についてはこれ以上となり、所得が低い方についてはこれよりも少ない額になるということが想定されるところであります。 以上でございます。

●会長	委員、よろしいですか。
●委員	はい、よく分かりました。ありがとうございました。
●会長	他の委員の皆様、何かございますか。
●一同	なし。
●会長	他に質問がないようですので、ただいまの「(2) 令和 12 年度県内国民健康保険料(税)水準の統一に向けた取組について」は、以上で終わらせていただきます。 その他、委員の皆様、事務局から何かございますか。
●事務局	はい。
●会長	では、事務局からお願いいたします。
●事務局	事務局から 1 件、ご連絡がございます。 本日の協議会の資料と一緒に「青森県国民健康保険団体連合会三八支部、青森県三八管内国保運営協議会連絡会、令和 7 年度第 3 回三八支部国保研修会の開催について」ご案内を送付させていただいております。 令和 7 年 11 月 21 日、金曜日、八戸グランドホテルに於いて、時間は午後 3 時から 5 時になりますが青森県国民健康保険団体連合会、常務理事の舩甚様を講師にお招きし、「最新の国保情勢等について」という内容でご教授いただきます。 また、研修会終了後は、会費 2,000 円を頂戴しての懇親会を予定しておりますので、皆様お忙しいところ大変恐縮ですが、是非ご出席くださいますようお願いいたします。 なお、出欠については 10 月 17 日までに、FAX かメール、または返信用封筒で出欠報告書の提出をお願いいたします。 私からは以上でございます。
●会長	他に、何かございますか。
●一同	なし。
●会長	ないようですので、これもちまして本日の運営協議会を閉会いたします。ご協力、皆様ありがとうございました。

[午後 1 時 30 分閉会]