

# 赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

令和7年1月20日 開催

## 赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和7年1月20日（金） 午後1時から午後1時55分
- 2 会 場 赤穂市役所 6階 第2委員会室
- 3 出席者

被保険者代表	大前和弘、大道訓敏、西中和美、伊澤節子
医師・歯科医師・薬剤師代表	渡邊節雄、田淵誠一、赤井高之、寺田晋一郎
公益代表	土遠孝昌、神悠太、矢野英樹、山田和子
市長	牟禮正稔
事務局	(健康福祉部長) 松下直樹 (医療介護課長) 奥吉達洋 (国保年金係長) 山本大輔
- 4 会議次第
  - (1) 開会
  - (2) 市長あいさつ
  - (3) 議事録署名委員指名
  - (4) 議事
    1. 令和7年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針について
    2. その他
  - (5) 閉会

事務局

本日は委員の皆さまにはご多用のところ、ご出席を賜りましてありがとうございます。ただ今から、国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

開会にあたりまして、矢野会長よりご挨拶をお願いいたします。

会長

皆さまこんにちは。今日は少し暖かくて、ここに来るのもそんなに寒いとは思わなかったのですが、風邪などを引かれていませんか。

平素は、この協議会にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。また、本日もご出席いただきまして本当にありがとうございます。

去年の12月にマイナ保険証が本格的に導入されまして、私の家族もマイナンバーカードを使うにあたって、どうしたらいいのだろうと言っていましたけど、皆さまが丁寧にしていただけたということで、本人もすごく納得をされていて、これよかったという感じになっています。いろんなこともありますけど、今のところは非常にスムーズにしているのではないかなという感じを受けております。事務局におかれましては、問い合わせがありましたら、丁寧に対応していただけたらと思います。

本日は、年明けに県から示されました、国保事業の納付金等の本算定を踏まえた令和7年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針について、市長より諮問をいただいております。委員の皆さまには慎重な審議をお願いいたします。本日は最後までよろしくお願いいたします。

事務局

ありがとうございます。続きまして、牟禮市長よりご挨拶を申し上げます。

市長

皆さま改めましてこんにちは。本日は大変お忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

平素は矢野会長をはじめ委員の皆さまには、国保事業につきましてご尽力、ご協力をいただいております。改めまして御礼申し上げます。

国保事業ですけれども、ご案内のとおり、高齢化が進みまして、非常に高度医療や、高額薬剤などのいろんな面で医療費が高額となっており、医療保険制度の財政に対しては大変大きな影響を受けているところでございます。

兵庫県の保険料水準統一に向けまして、赤穂市としましては7年度も基金を活用しながら、計画的段階的に対応していきたいと考えているところであり、引き続き、7年度も保険税率の改定を行って参りたいと思うところでございます。運営基本方針につきまして、本日お諮りさせていただいておりますので、皆さま方には、とりわけ、適切妥当な結論が得られますようよろしくお願いしたいと思います。

コロナが5類になって、徐々に世の中が変わってきましたけども、依然として感染症などが蔓延しており、特にインフルエンザも非常に猛威を振るっておるところでございます。委員の皆さま方には、引き続き、運営に対しましてご支援、ご

協力を賜りたいと思います。本日はどうかよろしくお願いいたします。

事務局

なお、本日、市長は他の公務のため、申し訳ありませんが、ここで退席をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

(市長退席)

事務局

それでは、会議を進めさせていただきます。本日の委員の皆さまの出席状況を報告いたします。現在の出席者数は 12 名全員の出席をいただいております。運営協議会規則第 6 条の規定により、本会は成立いたしておりますことをご報告いたします。

また、本日、事務局からは、健康福祉部長の松下、国保年金係長の山本、私医療介護課長の奥吉が出席しております。どうぞよろしくお願いいたします。それでは、以降の議事進行は、矢野会長よろしくお願いいたします。

会長

それでは、議事を進めさせていただきます。皆さまよろしくお願いいたします。まず初めに、本協議会は運営協議会規則第 12 条の規定により、会議を原則、公開することにしております。本日は 2 名の傍聴者の方がいらっしゃいます。深町さん、南條さんです。それでは、入場いただきます。

(傍聴者入場)

会長

議事の前に議事録署名委員の指名をさせていただきます。大道委員、西中委員、よろしくお願いいたします。

それでは本日の議事に入ります。本日の審議事項は諮問を受けております令和 7 年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針についてです。それでは事務局から説明をお願いいたします。

事務局

はじめに、配付しております資料を確認させていただきます。事前に配布しておりました、ホチキス止めの運営協議会資料です。表紙の裏面に本協議会委員名簿、続いて資料目次、そして 1 ページ、令和 7 年度の運営基本方針から、15 ページの用語の解説という構成になっています。次に、同じく事前に配布しておりました A 4、1 枚モノの運営協議会次第、また、本日、机上に、A 4 ヨコ様式、1 枚モノの、見出しが「R7～9 保険税率改正見込」となっている資料、同じく A 4 ヨコ様式、1 枚モノの「高額療養費制度の見直し」の 2 種類の資料を配布させていただいております。配布漏れ、ページの欠落等はございませんか。

それでは、私の方からは、運営基本方針のうち主に制度改正等についてご説明申し上げ、その後、係長の方から、令和 6 年度の決算見込み、令和 7 年度予算（案）について説明をさせていただきたいと思います。

まず、協議会資料の1ページをご覧ください。「はじめに」のところで述べておりますように、国民健康保険を取り巻く環境は、高齢化の進展や医療技術の高度化などにより、医療費水準は高い水準で推移するため、今後も厳しい財政状況になるものと見込まれます。とりわけ、国保制度は、低所得者の加入者が多く、年齢構成が高いことなどにより医療費水準が高いといった構造的な課題を抱えており、こうした中で、持続的に地域医療の確保や地域住民の健康の保持増進という役割を担っていくためには、引き続き、兵庫県内の保険料水準統一に向けた取組や医療費適正対策を着実に推進し、財政基盤の強化と国保事業の更なる安定化を図っていく必要があります。こうしたことから、市は、引き続き、地域住民の生活状況に即したきめ細かな事業を担いながら、住民の健康の保持、増進に努め、県下一体となって安定的な国保事業の運営に向けて取り組んでいくこととします。

次に、ページの中段以下ですが、令和7年度医療保険制度等に係る主な改正予定のうち、国保に関係するものを記載しています。

第1点目は、保険料の賦課限度額の改正です。国は、保険税については、負担能力に応じて応分の負担を求めると通じて保険税負担の格差是正に取り組む考えを示しております。被保険者間の保険税負担の公平性を確保する観点から、令和7年度は、医療分が65万円から66万円に1万円引き上げられ、後期分が24万円から26万円に2万円引き上げられ、介護分を含めた課税限度額全体では、106万円から109万円となります。

第2点目の、低所得者に係る応益保険料軽減措置の見直しですが、応益保険税の軽減措置について、物価の上昇傾向を踏まえ、一定の年金の上昇等があった場合においても、保険税の軽減対象から外れることがないように、5割軽減で1万円、2割軽減で1万5千円、軽減対象となる所得基準額を引き上げるものです。

第3点目の、薬価改定については、令和7年度は診療報酬改定の実施年度ではありませんが、品目ごとの性格に応じた見直しのほか、市場実勢価格を適時に薬価に反映するため、価格乖離の大きい品目について薬価改定が行われることとなっております。

第4点目の高額療養費制度の見直しについては、高額薬剤の開発、普及等により高額療養費が年々増加し、医療保険財政に大きな影響を与えている中、全世代型社会保障を構築し、セーフティネットとしての役割を維持していくため、令和7年8月より段階的に自己負担限度額等の見直しが行われることとなっております。

以上が、主な制度改正予定項目ですが、今後、関係法令等を確認しながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

2ページをお願いします。項目2の令和6年度赤穂市国保財政の状況については、この後、7、8ページの第1表決算見込により説明をさせていただきたいと思っております。

項目3の令和7年度赤穂市国保事業の運営について、まず、(1)基本方針ですが、アに記載のとおり、本市の国保1人当たり医療費は、県下でも非常に高い水準

にあります。

医療費の適正化対策はイに記載のとおり行っていくこととしておりますが、特に7年度は第3期データヘルス計画の2か年目となっており、令和6年度より新たに取り組んでいる、特定健診未受診者へのA Iを活用した受診勧奨や多剤、重複薬情報通知などを引き続き実施し、医療費適正化に努めていきたいと考えております。

ウの収納対策につきましては、保険証の新規発行の終了に伴い、短期証仕組みも廃止されましたが、引き続き、特別療養費制度の適切な運用等により、きめ細やかな対応を行ってまいります。

3ページをお願いします。(2)の保険税率等の改正方針ですが、税率等については、令和4年12月開催の本協議会においてご了承をいただきましたように、県内の保険料水準の統一に向けて、年度間負担の公平性を確保する観点から、令和5年度より計画的、段階的に改正を行う方針としています。令和7年度についても、財政調整基金を活用しながら、下の表のとおり、県算定の標準保険税率を基に税率等を引き上げることとしています。課税限度額及び低所得者に係る保険税軽減判定所得については、先ほどご説明しました制度改正予定のとおり、政令で定められた額に引き上げることとします。

4ページをお願いします。アの税率等の改正については、別紙資料の「R7～9保険税率改正見込」によりご説明をしたいと思います。「兵庫県による令和7年度標準保険税本算定に係る標準保険税率等との比較」を掲記しています。

一番上の①には、本市における現行、令和6年度の税率を、その下の②には、県による令和7年度標準保険税本算定に係る標準保険税を、現行税率と標準保険税率の率の差を③として記載しています医療分、後期分、介護分の合計で、右端の合計欄のとおり、所得割率で0.58%、均等割額で11,200円、平等割額で6,100円の差が発生しています。この税率、金額の差について、その下の表のとおり、令和7年度から令和9年度にかけて、段階的、計画的に引き上げを行っていききたいものであり、令和7年度においては、R7改正税率(案)のとおり、医療分、後期分、介護分の合計で、所得割率を0.18%、均等割額を3,800円、平等割額を2,100円引き上げることとしています。なお、県算定標準保険税率は、現時点で保険料水準の統一を図った場合の試算であり、今後の加入者の医療費や所得の動向等により変動が生じる性質のものです。近年の1人当たり医療費の増加傾向や所得の動向を考えると、今後さらに引き上げ幅は大きくなることが予測されます。また、これに加えて、令和8年度からは新たに、子ども・子育て支援金制度に係る納付金分が保険税として賦課されることなどを踏まえると、更なる保険税負担の増加も懸念されるところです。

4ページに戻っていただいて、課税限度額の改正、及びイの低所得者に係る応益保険税の軽減判定所得基準の改正については、説明済みのため省略いたします。

5ページをお願いします。ウの改正による影響額等についてです。医療分、後期

分、介護分の合計、全体平均で、1人当たり調定額は3,765円の上昇、1世帯当たり調定額は5,457円の上昇となり、影響率はそれぞれ4.04%の上昇となります。全体平均の下には、医療分、後期高齢者支援金等分及び介護納付金分について、それぞれの影響額等を掲記しております。(3)歳出、6ページの(4)歳入については、この後、9、10ページの第2表令和7年度国保会計予算により説明をさせていただきますと思います。

以上で、私の説明を終わります。続きまして、係長の方から令和6年度の決算見込み、令和7年度予算(案)について説明をさせていただきますと思います。

事務局

失礼いたします。資料7、8ページの第1表をお願いします。令和6年度の決算見込みについて、主なところを説明いたします。

まず、8ページの歳出ですが、2保険給付費の中の説明欄の1番上の療養給付費です。これは現物給付に対する保険者負担額ですが、29億2,830万6千円、対前年比7.19%減と見込んでおります。

続いて、資料14ページの第5表をお願いします。世帯数、被保険者数、診療費の年次別推移についてです。療養給付費を算出する基となる医療費の動向ですが、令和6年度の年間医療費の費用総額は、39億5,716万9千円、対前年比6.78%減と見込んでおります。1人当たりの医療費については、48万2,582円、対前年比2.76%減と見込んでおります。

資料8ページの第1表にお戻りください。歳出2保険給付費の療養費2,730万円から精神医療諸費700万円までについては、それぞれ過去の医療費の実績及び最近の動向を考慮し、見込額を算出しております。その下の、3国保事業費納付金につきましては、医療給付費分は8億2,412万2千円、後期高齢者支援金等分は2億6,904万7千円、介護納付金分は8,796万3千円、合計で11億8,113万2千円となる見込みです。次に4保健事業費は4,270万2千円を見込んでおり、その他1総務費、5公債費から、8予備費については資料のとおり見込んでおり、以上、歳出合計は、47億9,510万円となる見込みです。

次に、これらの歳出に対する歳入ですが、7ページをご覧ください。まず、表の左上、1国民健康保険税ですが、現計予算額に比べて259万2千円増の7億4,427万8千円となる見込みです。5県支出金の中の普通交付金ですが、療養給付費などの保険給付に要する費用として、県から全額交付されるもので、右の説明欄のとおり、34億5,068万7千円を見込んでおります。その下、市町村の事情に応じて支払われる特別交付金は、1億2,958万4千円を見込んでおります。次に7繰入金のうち一般会計繰入金ですが、説明欄の内訳のとおりで合計3億7,850万円繰り入れていただく予定にしております。基金繰入金につきましては、6,000万円を繰り入れる予定にしております。次に8の令和5年度からの繰越金799万円については、保険給付費等交付金の返還金に充当いたします。9諸収入は、第三者行為の納付金ほかとして、1,822万5千円の収入を見込んでおります。こちらは今年度と来年度

で実施します標準システムへの移行経費の財源として、地方公共団体情報システム機構からの補助金 544 万 5 千円を雑入として受け入れる見込となったため、当初予算から増額となっています。以上の結果から、歳入合計は、47 億 9,510 万円となる見込みであります。

それでは、引き続き令和 7 年度の予算（案）について説明させていただきます。

まず、14 ページの第 5 表をご覧ください。被保険者等の状況ですが、7 年度の被保険者については、後期高齢者医療保険制度への移行などによる被保険者の減少から、対前年比 3.66%減の 7,900 人を見込んでおります。

続きまして、医療費の算出に当たっては、県が過去の実績をベースに推計した保険給付費額に基づき見積りました。その結果、費用総額は 39 億 3,310 万 8 千円、対前年比 0.61%減と見込んでおります。1 人当たりの医療費では、49 万 7,862 円、対前年 3.17%増の見込みとなります。

それでは、資料を戻っていただき 9、10 ページの第 2 表をご覧ください。10 ページの歳出についてです。まず、1 総務費ですが、令和 7 年度は標準システムへの移行と、令和 8 年度からの子ども・子育て支援金制度に対応するための委託料の増額を含む 9,285 万円を計上しております。2 保険給付費の中の療養給付費は、説明欄に記載のとおり、29 億 1,050 万円、前年度決算見込比 0.61%減と見積りました。療養費、高額療養費等につきましては、過去の実績及び最近における動向を考慮して、それぞれ 2,630 万円、4 億 6,800 万円を見込んでおります。出産育児一時金は、18 件 900 万円、支払手数料と合わせて出産育児諸費 900 万 4 千円、葬祭諸費は、90 件 450 万円を計上しております。次に、3 国保事業費納付金については、県から示された額に基づき医療給付費分を 8 億 1,902 万 7 千円、後期高齢者支援金等分を 2 億 6,830 万 6 千円、介護納付金分を 8,491 万 2 千円、合計で 11 億 7,224 万 5 千円を計上しております。その下の、4 保健事業費については、特定健診受診率向上と医療費の適正化を図るため、人工知能を活用し対象者の健康意識特性の分析を行い、その特性に応じた受診勧奨等を行うこととし、4,506 万 2 千円を計上しております。その他、5 公債費から 8 予備費までで、合わせて 1,642 万 7 千円を見込んでおります。以上により、歳出合計で、47 億 6,000 万円、前年度当初予算比 3 億 5,000 万円の減を見込んでおります。その内訳につきましては、ページの 1 番下に記載のとおり、医療分 44 億 678 万 2 千円、後期分 2 億 6,830 万 6 千円、介護分 8,491 万 2 千円となっております。

次に 9 ページの歳入ですが、1 国民健康保険税につきましては、予定収納率を現年課税分で医療給付費分と後期高齢者支援金分 94.67%、介護納付金分は 91.00%に設定して、調定額に対する収納額を算出した結果、医療現年分で 4 億 8,290 万 2 千円、後期現年分で 1 億 8,670 万円、介護現年分で 5,318 万 8 千円の税額となりました。滞納繰越分につきましては、医療分を 12.00%、後期、介護分を 10.00%の予定収納率として見積りました。現年分と滞納繰越分を合わせて総額で 7 億 4,978 万 2 千円を予算計上しております。次に、4 国庫支出金につきましては、子



ども・子育て支援金制度に対応するための委託料の財源として、770万円を計上しております。続いて、5県支出金につきましては、市町村の保険給付に要する費用に対して全額交付される普通交付金と、市町村の特別な事情に応じて支払われる特別交付金とございまして、それぞれ県から示された額に基づき、合計35億4,870万4千円を計上しております。7繰入金の、一般会計繰入金ですが、まず、保険基盤安定制度等の繰入金です。これは低所得者の保険税軽減分に対する補填分、未就学児均等割保険料の軽減額、産前産後被保険者の保険税軽減額に係る繰入金で合計2億4,926万2千円となります。また、職員給与費等繰入金が6,184万5千円、出産育児一時金繰入金が600万円、財政安定化支援事業による繰入金が6,723万1千円、その他一般会計繰入金といたしまして814万4千円を繰り入れていただきます。一般会計からの繰入金の総額は、3億9,248万2千円を繰り入れていただく予定としております。また、基金繰入金ですが、総額4,250万円を繰り入れることとしております。その内訳は、歳出の総務費で計上した標準システムへの移行経費への充当分として1,350万円を繰り入れることとし、これは翌年度に補助金で補填される予定となっています。残りの2,900万円が、今年度の納付金支払いのため繰入であります。以上、歳入合計47億6,000万円の予算となっております。

11、12ページの第3表については、令和7年度の予算（案）の医療分、後期分、介護分の予算区分別の内訳を記載しております。

次の13ページの第4表につきましては、先ほどご説明しました一般会計繰入金の詳細な内容と、保険税算出基礎について記載しております。こちらの資料の説明は省略させていただきます。また、資料の15ページに用語の解説を記載しておりますので、また参考にご覧いただけたらと思います。以上で、令和6年度決算見込みと、令和7年度予算（案）についての説明を終わります。

会長

ありがとうございました。それでは事務局の説明につきまして、ご意見ご質問等ございましたらよろしくお願いたします。

委員

まず、報告事項です。1ページの3番、薬価改定のところです。これに関して、医薬品が日本全国で不足気味という現象の中で、その1つの理由として、薬価が安すぎて、辞めていくメーカーが多いのです。今度、厚生労働省も値上げをするというものも増えてくると聞いております。全部の価格乖離の大きな品目について薬価改定が行われ、下げられるというニュアンスですけども、そればかりではないということ、まず頭に入れておいて欲しいです。

現状として抗生物質、せき止め等、冠状動脈を広げるお薬、ネルベッサーというものがあるのですが、それらが手に入らないということです。そのような感じで、この書き方のニュアンスを、実際の現場では少しトラブルの元になっているので、そういう現状があるということ、まず認識しておいていただきたいということです。

それと、2 ページのところで重複薬剤という話もありました。マイナ保険証ということになって、マイナンバーカードを使っていただくことによって、お薬手帳を持ってこない患者さんに関しても、重複薬剤のチェックが可能になったので、我々にとっては良いシステムで、手続きが煩雑というデメリットもあるのですが、その辺りはいい方向にいつているということで、特に大きなトラブルもなく進んでいるということを報告させていただきます。

質問事項ですけど、2 ページの 2 番のところで、いつも一般会計からの繰り入れ、財政調整基金の取り崩しということが毎年あるのですが、これは県で統一された段階ではどうなるのかという質問です。今はその差額、足りない分を補填しているということですけど、完全に統一されたときにどうなるのかという疑問です。

最後に、要望事項です。10 ページのところで、わずかな金額ですが、後発医薬品差額通知関係ということで12万円が計上されています。実は1月の兵庫県の薬剤師会データで、後発医薬品つまりジェネリックになっている統計はほぼ90%前後までいつています。ということは、後発医薬品差額がこれだけだと通知したところで、もうほぼ変わっていつている。

あとは、先発品で調剤してくださいという希望があるものとか、本人の希望とか、そういうことによることが多いのです。前にも申し上げたのですが、通知を出すのなら、選定療養費っていうものが発生していますという通知にしてはどうでしょうか。選定療養費というのは、後発品を選択せず、患者さんが先発品を希望した場合は、その差額分の四分の一をご負担くださいという制度で、この10月からできているわけです。だから、そちらをもっと言った方が、費用対効果が上がるのではないかと思うのです。実際、内服薬に関しては千円以上の差がつくことが結構ある話なので、貼り薬とかはそうは無く、数十円とか百何十円とかその辺りで済むのです。内服薬だけは1日当たりのカウントでいくので、結構な金額になることがあるので、その辺りを入れていただいた方がより効果的だと思うので、これは要望です。以上です。

事務局

まず、ご質問事項の統一化された場合の一般会計繰入金と財調基金繰入金の取扱いです。まず、一般会計繰入金につきましては、先ほども説明させていただきましたが、13 ページをご覧ください、13 ページ第4表の1 一般会計繰入金、これが一般会計繰入金の内訳になります。これについては県の統一化に関係なく、制度的に、一般会計が経費を見ることとされているものであります。基本的には、県の統一化により一般会計繰入金で変更になる部分はありません。

財調基金繰入金につきましては、統一化された場合、保険税が不足する場合の財調基金繰入金は当然発生しなくなります。県が一括でされますので、9年度以降については、保険税が足りないから繰り入れするというのは市単体で行わないものになります。今日説明していますように、例えばシステム改修費の関係で、補助金の

収入の年度がずれるような場合、年度間調整の財源としては基金を活用していくこととなります。これまでの保険税を上げたり下げたりするという財源のための財政調整基金の活用はしないということとなります。

最後の要望事項については、本会通じて毎回貴重なご意見をいただきありがとうございます。まず、後発医薬品普及率については、我々も 80%を超えて上げ止まっているということを把握しております。ただ、この通知自体は県支出金の中で、保険者努力支援分ということで、そういうことに取り組むことによって収入を得られる部分もあります。ですので、80%を達成しているからやめるということはありません。今の普及率を維持するように取り組んでいくということです。

もう 1 つの選定療養費については、前回のこの会議でご意見いただきまして、市としてはホームページで掲載したほか、保険証の更新時に市独自のパンフレットを同封しているのですが、その後発医薬品のところに選定療養費についても記載して、よくご相談していただくこと、負担かかるようになりますということを周知するようにしています。おっしゃっていただいた後発医薬品の通知とどう組み合わせるかは、今後検討していきたいと思えます。前回の会議でご意見いただいたものは、ホームページに掲載させてもらって、パンフレットにも記載し、皆さまにお配りしていますので、その辺りの周知は一定できているのかなと考えております。

委員

ホームページを見に行く人が何人なのかという問題もあるのです。パンフレットもどれだけの人が見るか。だから、個人宛に通知が来たらやはり見ると思うので、是非ともその辺りを実現していただけたら嬉しいです。

事務局

はい。今後検討します。

会長

よろしいですか皆さま、他ないですか。ないようですので、先ほど事務局から説明のありました運営基本方針について、了承していただくということでよろしいでしょうか。

委員

(「異議なし」の声あり)

会長

ありがとうございます。それでは、令和 7 年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針について原案のとおり承認し、答申をさせていただきます。なお、この答申につきましては、会長一任ということでよろしく願いいたします。

委員

(「異議なし」の声あり)

会長

答申書の写しについては後日、事務局から配付ということでよろしく願い

事務局

たします。

それではその他に事務局の方から何かありますか。どうぞ。

当日配布しております、表題が「高額療養費制度の見直し」となっている資料をお願いします。高額療養費制度の見直しについては、先ほども少しご説明させていただきましたが、被保険者の皆さまへの影響も大きいことから、その概要等につきまして、もう少し詳しくご説明させていただきたいと思っております。

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重にならないよう、医療費の支払いを自己負担限度額までにとどめる仕組みで、被保険者の収入、所得に応じて、お手元の資料のとおり、現在は、70歳未満で5区分、70歳以上では6区分の限度額が設定されています。本制度について、この度、厚生労働省より、令和7年度から9年度にかけて、限度額の定額部分の引き上げと、所得区分については、住民税非課税区分を除き、それぞれ3区分に細分化するなど、段階的な見直しの方向性が示されました。今回の見直しが行われる背景ですが、まず、高額薬剤の開発、普及等に加え、高額療養費の支給件数の上昇に伴い、高額療養費が年々増加し、医療保険財政の圧迫に繋がっていることが挙げられます。また、実質的な前回見直し時の平成27年に比べ、概ね10年間で、平均給与の伸び率が約9.5%から12%、世帯全体収入が16%、世帯主収入が7%上昇するなど、経済環境が大きく変化していることが挙げられています。さらに、医療保険の実行給付率は、前回見直し時の平成27年から令和3年の6年間で0.62%上昇し85.46%となっており、こうしたことを踏まえ、高額医療費のセーフティネットとしての役割を将来にわたって維持していくため、今回の見直しが行われるものであります。なお、見直しにあたっては、能力に応じて全世代が支え合う全世代型社会保障構築の観点から、負担能力に応じた負担を求める仕組みとし、低所得者への配慮として、所得区分により引き上げ率に傾斜をかける考えが示されています。併せて、厚生労働省は、「今回の見直しにより必要な受診が妨げられることのないよう、丁寧な周知等を徹底する」としています。

お手元の資料については、昨年12月末に厚生労働省から示されたものですが、表面が70歳未満の、裏面が70歳以上の被保険者に係る見直し内容です。資料の見方ですが、表面をご覧くださいまして、70歳未満については、現在、掲記のとおり、アからオの5つの区分設定があり、月単位の限度額については、それぞれカッコ書きの部分が現行の基準となっています。令和7年8月から、オの住民税非課税区分では、現行の定額負担額3万5千4百円が3万6千3百円に9百円、アの年収が高い区分では、25万2千6百円が29万4百円に3万7千8百円引き上げとなります。さらに令和8年8月からは、オの住民税非課税の区分を除き、それぞれの所得区分を3つに細分化したうえで、2か年度にかけて限度額が引き上げられることとなります。

裏面の70歳以上についても資料の見方は同様ですが、上から4行目、5行目の

一般及び低Ⅱの区分については、令和8年8月以降、外来のみの自己負担額限度額である外来特例の引き上げが行われることとなっております。以上が、12月末に厚生労働省から示された制度見直しの方向性です。今後、関係法令の改正が行われ、制度の見直しに関する詳細な内容が正式に通知される予定となっておりますので、加入者の皆さまへの適切な周知に努めてまいりたいと考えています。以上で説明を終わります。

会長

ありがとうございます。これにつきまして何か皆さまから質問はございませんか。よろしいですか。他に事務局から何かございますか。

事務局

委員の皆さまには、いつもお忙しいところ、本協議会にご出席いただきまして、どうもありがとうございます。

委員の皆さまの任期につきましては、今年の3月末までとなっており、4月から、新たに3年の任期がスタートすることとなっております。来期につきましては、令和9年度に県内での保険料水準の統一を行う予定となっており、引き続き非常に重要な時期となつてまいりますので、現委員の皆さまにはぜひとも継続してのご就任をお願いしたいと考えております。

また、改めましてお願い、ご相談をさせていただきますので、その際はどうぞよろしくお願ひいたします。以上でございます。

会長

ありがとうございます。この際ですので皆さまの方から何かございますか。

委員

年末年始にかけて、猛烈にインフルエンザの患者さんが多かったということなのですが、それは今回の決算見込みに反映されているのですか。

事務局

それは、反映されていません。11月の給付実績までです。

委員

見込みから大分ずれるのではないかなと予想します。

事務局

ご指摘の決算見込みについては、2月の給付費が足りないことが無いようにしていく予定であります。

来年度への影響ですが、医療費についてはこれまでは上昇ということで申し上げているのですが、令和6年度はおっしゃるとおり、コロナ、インフルが流行る前の状況の実績です。この実績については、コロナ禍の令和2年度以降、4年ぶりに1人当たり医療費が減少に転じているという傾向となっております。ただし、7年度の1人当たり医療費については、6年度の実績が減少見込みだからといって、来年度も減少するような見込みにはしていません。当然、高齢化が進んでいき、医療の高度化も進んでいくことになっていきますので、6年度の実績だけでな

く、これまで3ヵ年平均の伸び率を見ながら、1人当たり医療費が今年の実績から伸びると見込んでいます。インフルエンザの大流行などで医療費が上がってくるか分からないのですが、一定程度、伸びる方向で実績を見ていますので、医療費の予算が足りないようなことにはなっていないのではと考えております。

会長

他よろしいでしょうか。

それでは、長時間にわたり慎重審議ありがとうございました。これをもちまして閉会したいと思います。ありがとうございます。

(閉会 午後1時55分)