

令和 7 年第 3 回

長崎市国民健康保険運営協議会会議録

長崎市市民健康部
国民健康保険課

令和7年第3回 長崎市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 令和7年10月14日（火） 19:00～

2 場 所 長崎市役所5階 第2委員会室及びオンライン会議

3 出席者（委員16名のうち6名はオンライン出席）

被保険者代表委員 森山 伸兒・濱口 淳二・中島 卓・藤中 百合枝
江下 素子

保険医療機関等代表委員 橋本 清・奥平 定之・阿保 貴章・渡邊 知英
岩永 正憲・下坂 健・水野 和美

公益代表委員 大久保 一哉・澤勢 みずき・平 たけし・三輪 加奈

※ 下線はオンライン出席委員

4 欠席者（委員5名）

被保険者代表委員 清島 豊・中村 泰輔

公益代表委員 田中 隆徳・野口 一男・橋元 文

5 次 第

（1）審議事項

①令和7年度長崎市国民健康保険事業特別会計補正予算（案）について

（2）報告事項

①令和6年度長崎市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて

②令和7年度長崎市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）について

③長崎市国民健康保険診療所条例の一部改正について

6 経過及び結果

審議に先立ち、出席委員の報告がなされ、運営協議会会議録署名人の指名（森山 伸兒 委員、大久保 一哉 委員）が行われた。

（1）審議事項

①令和7年度長崎市国民健康保険事業特別会計補正予算（案）について

（事務局説明要旨）

今回の議題のうち、審議事項については、後日開催される令和7年11月市議会定例会へ提出する議案について、事前に委員の皆様にご審議いただくもの、また、報告

事項３件については１番目が令和６年度の決算について、そして２番目と３番目が前回の本協議会以降これまでに議会の議決をいただいた案件について報告するものである。

まずは、審議事項１の「令和７年度長崎市国民健康保険事業特別会計補正予算（案）」について説明する。

歳出において、第１款「総務費」補正額２,７４８万９千円、第５款「基金積立金」補正額２億２２７万１千円、及び第６款「諸支出金」補正額１,５５３万４千円を増額し、歳入において、それらの財源として、第３款「国庫支出金」補正額２,７４８万９千円、第７款「繰越金」補正額２億１,７８０万円５千円を増額するものである。

なお、この繰越金は、令和６年度の決算剰余金である。

次に、それぞれの項目について説明する。

「歳出」、第１款 第２項 第１目「賦課徴収事務費」補正額２,７４８万９千円について、これは、事業概要の欄に記載のとおり「子ども・子育て支援金制度」が令和８年度から創設されることに伴う補正であり、内容の説明に先立って「子ども・子育て支援金制度」について説明する。

「(1)制度の概要」について、こども未来戦略の加速化プランに盛り込まれた施策を着実に実行するため、子育て支援の強化や共働き等の推進を図る施策が全国において進められている。国は「子ども・子育て支援金制度」を令和８年度に新設し、「子ども・子育て支援特別会計」を設置したうえで、その財源として、医療保険者が被保険者等から従来の医療保険料(税)とあわせて「子ども・子育て支援金」を徴収し、それを「子ども・子育て支援納付金」として国へ納める義務を負うこととなる。

なお、国は令和８年度から令和１０年度まで３か年かけて段階的に拡大しながら、この制度を導入していくこととしている。

「(2)子ども・子育て支援金に関する試算」について、これは、医療保険の被保険者が、ひと月に支払う支援金の額を、国が推計したものである。

医療保険の区分ごとに、平均月額が示されており、段階的な導入の到達年度となる令和１０年度には、国民健康保険で４００円、全制度の平均で４５０円とされている。

実際には、被保険者の所得に応じて、納付すべき支援金の額は異なることから、あくまでも、国の推計であり、平均的なものであると捉えていただきたい。

「(3)子ども・子育て支援金の賦課・徴収について」、今後、これまでの保険料(税)に上乗せして新たに子ども・子育て支援金分が追加されるが、これを定めるに際して基本的な方向性が４つある。

まず、被保険者等から徴収する子ども・子育て支援金については、各医療保険者が設定する。

次に、現行制度にある低所得者等に対する保険料(税)軽減措置や、課税限度額の

措置を、この子ども・子育て支援金分にも同じように設定する。

次に、国民健康保険については、子どもがいる世帯の拠出額が増えないよう、18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までのこども、いわゆる高校生世代までのこどもに係る「子ども・子育て支援金分の均等割額」の10割軽減措置を講じることとする。

また、医療保険者に対して国の補助等の財政支援措置が講じられる予定となっている。

現在、国において、法令等改正の手続きが進められていることから、国の動向を注視ながら、適切に事務処理を行う。

なお、参考として、子ども・子育て支援金制度導入後の国民健康保険料（税）の賦課総額の内訳について記載している。これまで国民健康保険税を構成していた「基礎課税額」など3つの課税種別に、今回、4つ目として「子ども・子育て支援納付金課税額」が加わる、ということになる。

「歳出」、第1款 第2項 第1目「賦課徴収事務費」補正額 2,748万9千円 について、まず「1事業概要」を説明する。

こども未来戦略における「加速化プラン」により令和8年度から創設されることとされた「子ども・子育て支援金制度」について、医療保険者である長崎市が「子ども・子育て支援金」を新たに賦課・徴収するための国民健康保険システム等の改修経費及び制度の周知・広報を行うために必要な経費を増額計上するものである。

「2事業内容」の「(1)国民健康保険システムなどの改修」だが、「子ども・子育て支援金」を保険税と併せて徴収するための税率の新設に加え、低所得者軽減措置及び18歳以下に対する支援金均等割額の全額軽減措置等の算定のためのシステム機能を追加するための改修経費を計上するものである。

次の「(2)リーフレットの作成及び配布」及び「(3)国民健康保険税計算ツールの改修」は、制度周知、広報事業及び制度導入後の体制整備に必要な経費を計上するものである。

「3スケジュール」について、令和8年度の保険税賦課・徴収に間に合わせるため、11月市議会議決後の12月末から、それぞれの改修及びリーフレットの製造を行う。

本来であれば、保険税の課税に関する条例である「長崎市国民健康保険税条例」を改正した後あるいは改正と同時にこのような補正予算案を計上するのが正しい手順ではあるが、資料に記載のとおり、条例を改正するための国の各種法令の公布が令和7年12月末から翌年1月末に予定されており、これを待っている間は電算システムの改修が間に合わないため、本件予算案を先に計上し、システム改修を先行して行うこととする。

なお、長崎市国民健康保険税条例の一部改正議案については、次回の運営協議会に

て報告する。

次に「4 財源内訳」についてだが、今回の経費の財源は、全額、国の子ども・子育て支援事業費補助金を活用するので、長崎市からの持ち出しはない。

続いて、第6款 第1項 第2目「国庫支出金等過年度分返還金」補正額 1,553 万 4 千円 について説明する。

「1 概要」だが、この返還金は、令和6年度に国・県から概算で交付されていた保険給付費等交付金特定健康診査等負担金の交付額が正式に確定したことに伴い返還する必要が生じたため、その返還金を計上するものである。

この交付金は、特定健診や特定保健指導の実施に必要な経費の約3分の2が長崎県から交付されるものである。

次に「2 事業内容」だが、特定健康診査の受診者数が申請時の見込みを下回ったことなどにより、返還が必要となったものである。

次に、償還金は、のちほど報告する前年度（令和6年度）の決算剰余金を基にした繰越金の一部を財源としている。

続いて、第5款 第1項 第1目「国民健康保険財政調整基金」補正額 2 億 227 万 1 千円 について説明する。

「1 概要」だが、令和6年度の決算剰余金 2 億 1,780 万 4,464 円から先ほどの「6 款 諸支出金」の補正額を差し引いた残りの額を基金に積み立てるため補正予算を計上するものがある。

「2 事業内容」につきましては資料記載のとおり、差引き額である 2 億 227 万 1 千円を基金に積み立てるものである。

また、参考として、今年度の基金の取扱い残高は約6億6千万円となる見込みである。

続いて「歳入」について説明する。

「第3款 第1項 第2目 子ども・子育て支援事業費補助金」補正額 2,748 万 9 千円についてだが、賦課徴収事務費の補正額と同額の補助金を受け入れるため、歳入を増額計上するものである。

「第7款 第1項 第1目 その他繰越金」補正額 2 億 1,780 万 5 千円についてだが、令和6年度の決算剰余金 2 億 1,780 万 4,464 円を令和7年度の会計に受け入れるため、歳入を増額計上するものである。

【質疑】

（委員） 子ども・子育て支援金について、18歳以下、低所得者の方々がこの支援金によってどのような変化が現れるのか。医療の報酬改定も控えており、動きがあれば教えてほしい。

(事務局) 具体的にはこども家庭庁の範疇であり、国民健康保険としては、徴収をしてそちらにそのまま納付するという形になる。詳細な部分は分かりかねるが、この支援金を使って、こども家庭庁で考えられている事業は、大きく分けて5つある。1つ目は出産・子育て応援交付金の制度化である。「妊婦支援給付金」は令和7年4月からすでにスタートしているが、この財源にするものである。2つ目が共働きの親への経済支援で、「出生後休業支援給付金」、「育児時短就業給付金」など、令和7年4月からスタートしている。3つ目は令和8年10月から始まる「国民年金第1号被保険者の育児期間に係る保険料の免除措置」である。4つ目が、令和8年4月から正式に始まる「こども誰でも通園制度」で、現行の幼児教育・保育給付に加え、月一定時間までの利用可能枠の中で、就労要件を問わず時間単位等で子どもを預けることができるものである。5つ目が児童手当の拡充に関する財源とするものである。

(委員) そういったことに使われるのならば、払っていくべきものとする。厳しい財源ではあると思うがよろしくお願ひしたい。

また、このように拡充することで、全世帯負担が少し増えると思う。国民健康保険のメリットは保険料が安いことと考えるが、社会保険で払っている方と国民健康保険で払っている方の差が縮まることにならないのかお聞きしたい。

(事務局) 差が縮まることはない。制度の違いとしては、被用者保険については会社が半分負担するが、国保は全額負担である。被用者保険については、働いている方本人の収入によって保険料が決まるため世帯の人数は関係ないが、国保は均等割があるので世帯の人数によって左右される。他にも国保には低所得者の軽減措置等もある。子ども・子育て支援納付金が増えたとしても、特に何も変わることはない。

(2) 審議事項

①令和6年度長崎市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて

(事務局説明要旨)

国民健康保険事業の特別会計には、医療保険事業を行なうための事業勘定予算と、国民健康保険直営診療所を運営するための直営診療施設勘定予算の2つがあるが、まずは事業勘定に係る予算について説明する。

主な歳入は、「1款 国民健康保険税」が収入済額78億9,729万2千円、「4款 県支出金」、これは都道府県が市町村に交付する保険給付費等交付金であるが、収入済額382億3,952万4千円、「6款 繰入金」、これは、国民健康保険制度の運営に関する長崎市の一般会計からの繰入金、及び長崎市国民健康保険財政調整基金からの基金

繰入金であるが、41 億 1,305 万 7 千円となっており、これら歳入の総額は、505 億 5,342 万 2 千円である。

次に、主な歳出は、「2 款 保険給付費」が 374 億 2,130 万 2 千円、「3 款 国民健康保険事業費納付金」、これは、長崎県へ納める納付金であるが、これが 120 億 3,296 万 6 千円となっており、これら歳出の総額は、503 億 3,561 万 7 千円である。

平成 30 年度から始まった国保の都道府県単位化制度により、歳出の「2 款 保険給付費」374 億 2,130 万 2 千円 の大部分については、歳入の「4 款 県支出金」のうち普通交付金 372 億 7,656 万 3 千円において賄われることとなり、その代わりに長崎県は、「3 款 国民健康保険事業費納付金」を県内各市町から徴収し、国からの交付金収入などと合わせて、先ほどの県支出金の財源としている、という流れになっている。

事業勘定の収支状況であるが、「歳入総額」から「歳出総額」を差し引いた「収支差引額」は、2 億 1,780 万 5 千円 のプラス収支となっており、これが先ほど説明した令和 7 年度の歳入の補正における決算剰余金を基にした繰越金ということになる。

単年度収支については、収支差引額から、今年度に得た収入ではない「基金繰入金」と「繰越金」を差し引き、さらに、家計で言えば貯金にあたる「基金積立金」をプラスして調整した単年度収支額は、1 億 8,688 万 3 千円 のプラス収支となっている。

次に、歳入歳出決算額について、予算と比較して差があるもののうち主なものについて説明する。

まずは歳入、「1 款 国民健康保険税」について、決算見込額は 78 億 9,729 万 2 千円で、予算現額と比べて、差引 5,860 万 1 千円 の収入増となっている。増減の理由については、資料に記載のとおりである。

次に、「4 款 県支出金」であるが、決算見込額は 382 億 3,952 万 4 千円 で、予算と比べて 43 億 2,115 万 4 千円 の収入減となっている。

県支出金の費目は全て「保険給付費等交付金」であるが、この交付金には、保険給付費に要する費用のほぼ全額が交付される「普通交付金」と、市町村の財政状況その他の特殊事情に応じた財政の調整を行うために交付される「特別交付金」があり、差引減の主な理由については歳出の保険給付費が減少したことによってその財源となる普通交付金も減少したこと等によるものである。

「6 款 繰入金」であるが、決算見込額は 41 億 1,305 万 7 千円 で、予算と比較し 5,621 万 3 千円 の減となっている。

繰入金には長崎市の一般会計から繰り入れる「一般会計繰入金」と、長崎市国保が保有している基金から繰り入れる「国保財政調整基金繰入金」があり、その内訳については資料に記載のとおりで、また、差引減の主な理由については、繰入金の算定基礎数値となる「国保税の軽減対象である低所得納税義務者」の数が見込みを下回った

こと等によるものである。

次に、「歳出」について、予算と差があるもののうち主なものを説明する。

「2 款 保険給付費」についてであるが、決算見込額は、374 億 2,130 万 2 千円 で、予算と比較すると 43 億 5,621 万 7 千円 の不用額が生じている。これは、療養給付費及び高額療養費において、1 人当たりの医療給付額が当初の見込みを下回ったことなどによるものである。

次に「4 款 保健事業費」であるが、決算見込額は 3 億 8,134 万 4 千円 で、予算と比較しますと 5,628 万 8 千円 の不用額が生じている。これは、特定健康診査費において、特定健診の受診者数が見込みを下回ったことなどにより支出額が減となったものである。

なお、先ほどの今年度補正予算案の中で特別調整交付金の返還金の予算について説明したが、それがこの事業の財源として充当された交付金であり、事業費として支出した経費が予算を下回ったため、既に頂いていた交付金に返還の必要が生じた、ということである。

次に、「オ 国民健康保険事業の収支状況」について、これまで5年間の推移を示している。

「差引収支」については、それぞれプラス収支である。基金からの繰入金を除くなどして調整した実質的な単年度収支では、令和3年度まではマイナス収支の状況が続いていたが、令和4年度からプラス収支となった。

これは、令和4年度から令和5年度にかけて、国民健康保険税の税率等を増額改定しており、その財政効果が表れたものと考えている。

参考まで、税率改定時のシミュレーションで試算した令和6年度末の単年度収支「約3千万円」を上回っており、税率改定によって国保財政の安定化が現時点では図られているものと考えている。しかしながら、加速する被保険者数の減少と一人当たり医療費の高騰など、様々な要因により、相変わらず長崎市国保の財政状況は盤石とは言えない状況であるので、引き続き、財政運営に際しては細心の注意を払っていく。

次に、「カ 国民健康保険の諸状況」について、まずは「(ア) 国民健康保険の加入状況」を説明する。

令和6年度の平均被保険者数は 79,748 人、前年度比約 6 % の減となっている。被保険者数は年々減少しており、令和2年度から令和6年度までの5年間で約 15% 減少している。令和3年度頃までは毎年 2,000 人弱ずつの減少幅であったが、団塊の世代が本格的に後期高齢者医療への移行を開始した令和4年度以降、社会保険の適用拡大という要因もあり、近年、年間 3,000 人から 5,000 人のペースで減少している。また、65 歳以上の前期高齢者が被保険者全体の 50% を超える割合を占めている状況も続いている。

次に、「(イ) 医療費（療養諸費）の動向」であるが、年間 1 人当たりの医療費については、主に、昨今の目覚ましい医療の高度化と高齢化の進展に伴い、令和 3 年度にはついに 50 万円台に上り、令和 5 年度には前年度よりさらに 3.95%の伸びとなるなど年々右肩上がりであったが、令和 6 年度は令和 5 年度からほぼ横ばいとなっている。

これは、被保険者数と医療費総額においてボリュームゾーンとなっていた団塊の世代と呼ばれる方々が令和 6 年中にすべて後期高齢者医療へ移行したという点が大きな要因の 1 つではないかと考えている。

また、全体の医療費総額で見ると、被保険者数は対前年度比約 6 %減少しており、全体の医療費総額も資料記載のとおり令和 5 年度に比べて約 6 %の減少となっている。

例年、被保険者数の減少割合と医療費総額の減少割合が釣り合っておらず、医療費が思うように減少していかないという状況が続いていたが、令和 6 年度に限ってはその両者がバランス取れた動きを見せたという状況になっている。

なお、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控えが起こった年であり、医療費総額がかなり落ち込み、翌令和 3 年度に受診控えの反動があった等、通常とは異例の動きを見せた年であった。

次に、「(ウ) 税率等の状況」についてであるが、令和 4 年度及び 5 年度の 2 か年で段階的に税率改定を行っており、資料のとおりとなっている。

それに呼応して、「(エ) 課税の状況（現年分）」についても、令和 4 年度は以前と比べ概ね 5 ～ 6 %上昇し、令和 5 年度及び令和 6 年度も、さらに若干の上昇を示している。

次に、「(オ) 収納率の状況」であるが、令和 6 年度の収納率は現年課税分 93.19%、滞納繰越分 35.68%となっている。

なお、「(カ) 国保税の収納事務に係る諸状況」、「(キ) 令和 6 年度決算における収入未済の状況」、「(ク) 総所得金額の階層別加入状況」について、それぞれ記載していますので、ご参照いただきたい。

続いて、「キ 事業運営安定化事業」について、説明する。

「収納課」及び「特別滞納整理室」を中心とした確実な滞納整理の実施をはじめとする「(ア) 国保税の収納率向上対策」について記載しており、近年では特に、口座振替の原則化を推進する等、これまで以上に、納付手段の利便性向上を含め、収納率の向上を目指しているところである。

次に、事業運営安定化事業のもう一つの柱である「(イ) 医療費適正化対策」について説明する。

主なものとして、「a レセプト資格・内容点検事業」があるが、これは、医療機関から提出され、長崎県国保連合会で審査・点検された診療報酬明細書、いわゆるレ

セプトの二次点検を長崎市が外部委託により実施し、過誤請求等を是正することにより医療費の適正化を図る事業であり、年間約1億3千万円弱の医療費削減効果がある。

また、医療の適正受診を促し、生活習慣病予防のための指導をする事業や、健康被害に遭わないよう適正な服薬を指導する事業を実施しており、この事業については、正規職員の他、専門の保健師1名の会計年度任用職員を雇用して対応に当たっているところである。

加えて、ジェネリック医薬品の利用促進事業にも注力しており、ジェネリック医薬品に替えることができる先発医薬品のうち実際にジェネリック医薬品に置き換わっている数量の割合については、国の目標値である80%を超える86.5%となっている。

次に、「ク 令和6年度の主な保健事業の実施状況」について、まず、最も重要な保健事業である「(ア) 特定健康診査等事業費」について説明する。

これは、特定健診や特定保健指導に係る経費であり、この事業については特定健診の受診率の向上が喫緊の課題となっている。

「a 特定健康診査・特定保健指導の実績」について、令和6年度は、「③特定健康診査の実施率」が36.0%、「⑬特定保健指導の実施率」が48.3%と、どちらも昨年度より上昇しており、特に特定保健指導については、前年度と比較して約2.2ポイントの増となっている。

特定保健指導では、指導対象となる被保険者の連絡先など情報をきめ細やかに収集するよう心がけることで、指導する機会をこれまで以上に多く創り出すことができるようになったことが実施率上昇に一役買ったものと考えている。

また、特定健康診査等受診率向上対策事業では、「受診勧奨通知の発送」について、「ICTデータ分析で選定した未受診者」に対して年間約9万4千件の受診勧奨を実施したが、これは、過去の受診歴などを参考にICTを活用してきめ細やかな受診勧奨を実施したもので、受診率向上に効果がある事業と評価している。その他の受診率向上対策は資料をご参照いただきたい。

次に、令和6年度の主な保健事業の実施状況のうち、「(イ) その他保健事業費」の主な事業を説明する。

「a 人間ドック・脳ドックの補助」事業であるが、精密な検査を行うことにより疾病予防と早期発見・治療につなげるため、満30歳以上の被保険者を対象に定員を1,440人として実施しており、1人につき、健診費用のうち17,000円を助成している。

次に、「b 歯科健診の補助」事業であるが、歯科疾患を予防し、口内の健康の保持・増進のため、満18歳以上及び未就学者を対象に、定員を150人として実施しており、1人につき3,400円を助成している。

次に、「c はり・きゅう施術費助成」事業であるが、保険給付の対象とならない疾病などに係る治療への補助として、施術1回につき700円を1月に5回まで助成し

ている。

次に、「f 糖尿病性腎臓病重症化予防事業」であるが、糖尿病性腎臓病の重症化予防や人工透析への移行防止を目的に、重症化リスクの高い未受診者や治療中断者、ハイリスク者を対象に、医療機関を受診するよう勧奨したり保健指導を行なっている。

特定健診や特定保健指導を除くその他の保健事業については、全て国保税を充てて実施している事業であり、厳しい国保財政状況ではあるが、被保険者の健康の保持・増進及び医療費適正化を一層推進していくため、引き続きしっかり実施していく。

「同規模都市の諸状況（令和6年度実績）」を参考資料として掲載しているので、後ほどご参照いただきたい。

続いて、直営診療施設勘定の決算見込みについて、地域保健課長より説明する。

直営診療施設勘定については、伊王島と高島の2つの国民健康保険診療所にかかるもので、両診療所を合わせた歳入・歳出決算見込の総額は、それぞれ1億4,669万3千円である。

「ア 伊王島診療所」について説明する。

伊王島診療所の決算見込みは、歳入・歳出ともに、6,839万8千円である。

次に、歳入について、主な収入額の増減を説明する。

診察や薬の処方等に伴う収入「第1款 診療収入」について、決算見込は3,187万7千円で、患者数が見込みを下回ったことにより、予算現額と比較すると、114万円の減となっている。

次に、「第4款 繰入金」であるが、これは、赤字補填のための一般会計からの繰入金で、決算見込は2,928万7千円である。使用料及び手数料並びに諸収入が見込みを上回ったこと、また、総務費及び医業費の支出が見込みを下回ったことにより、予算現額と比較すると、477万3千円の減となっている。

次に、「第6款 市債」であるが、決算見込は410万円で、これは、【単独】診療所施設整備事業費が見込みを下回ったことなどにより、予算現額と比較し、100万円の減となっている。

次に、歳出の主な不用額を説明する。

「第1款 総務費」について、決算見込は4,942万1千円である。これは、歯科診療業務委託において、人件費単価が見込みを下回ったことなどにより委託料が見込みを下回ったこと、及び【単独】診療所施設整備事業費の備品購入において、入札差金が生じたことなどにより、394万2千円の不用額が生じたものである。

次に、「第2款 医業費」について、決算見込は1,615万8千円である。これは、医療用機械器具費において、医療機器借上料の対象患者数が見込みを下回ったことなどにより、247万9千円の不用額が生じたものである。

平成27年度から令和6年度までの患者数の推移等は資料をご参照いただきたい。

続いて、高島診療所について説明する。

「イ 高島診療所」の決算見込は、歳入・歳出ともに、7,829 万 5 千円である。

歳入について、主な収入額の増減を説明する。

診察や薬の処方等に伴う収入「第 1 款 診療収入」であるが、患者 1 人あたりの単価が見込みを上回ったことに伴い、外来収入が増となっており、決算見込は 1,490 万円で、予算現額と比較すると 29 万 9 千円の増となっている。

次に、「第 3 款 県支出金」については、長崎県離島医師確保補助金の算定基礎となる医師の平均給与月額が当初の見込みを上回ったことにより、決算見込は 90 万円となっており、予算現額と比較すると 27 万 6 千円の増となっている。

次に、「第 4 款 繰入金」であるが、決算見込は 5,877 万 5 千円である。赤字補填のための「一般会計繰入金」において、診療収入及び県支出金が見込みを上回ったこと、及び総務費及び医業費の支出が見込みを下回ったこと、並びに「事業勘定繰入金」において、年間診療日数が見込みを下回ったことなどにより、予算現額と比較して 1,559 万 7 千円の減となっている。

次に、歳出の主な不用額を説明する。

「第 1 款 総務費」について、島外からの応援医師派遣を中断したことに伴い、謝礼金が見込みを下回ったこと、また、歯科診療業務委託において歯科医師及び歯科衛生士の報酬単価が見込みを下回ったことなどにより、決算見込は 6,326 万 8 千円となっており、1,212 万 5 千円の不用額が生じている。

次に、「第 2 款 医業費」であるが、決算見込は 1,201 万 3 千円で、これは、医療用機械器具費において、医療機器借上料の対象患者数が見込みを下回ったこと、及び医療用薬品費が見込みを下回ったことなどにより、326 万 8 千円の不用額が生じたものである。

平成 27 年度から令和 6 年度までの患者数の推移等は資料をご参照いただきたい。

【質疑】

(委 員) 前期高齢者の全体の割合の話があり、半分以上を占めるとのことであるが、給付金ベースの全体額に占める前期高齢者の割合はどれくらいなのか教えていただきたい。

(事務局) 令和 6 年度において、全体の保険給付費が、高額療養費抜きで約 318 億であり、このうち前期高齢者にかかる分が 212 億であるため、約 6 割強を占めることになる。

(委 員) 前期高齢者の方に健康でお過ごしいただくことが国保を存続させるポイントであるということで取り組んでいることとは思いますが、長崎市内で給付費の一番のピークはどれくらいになると見込んでいるのか。一人当たりの医療費

が増々高くなってきているが、当初見込んでいた状況と比較して、財政運営状況はどうなっているかお聞きしたい。

(事務局) 一人当たりの保険給付費は、国は毎年1%から2%で伸びていくと見込んでいるが、長崎市においては、令和5年度と令和6年度の一人当たりの保険給付費はほぼ変わっていない状況である。これは長崎市だけでなく、他都市も同様であり、令和6年度に限っては、例年ほど医療費は伸びていない。

理由としては、一番のボリュームゾーンであった団塊の世代と呼ばれる方々が後期高齢者医療へ移行したことが大きいと考えている。後期高齢者医療においても、一人当たりの保険給付費が逆に減っているということがあり、これは、後期高齢者の中では一番医療費の少ないであろう75歳の割合が増えたことによるものである。団塊の世代については普段と違う動きになるため注意が必要と考えている。

長崎市の国保の財政状況については、平成30年度から令和3年度までは単年度実質収支がほぼ4億円から6億円の赤字で推移して、その時点で国保の財政調整基金もなくなったため、令和4年度と令和5年度の2カ年に分けて税率を改定したという経緯がある。その時は、急激に税率を上げると納税者が困るため令和4年度から6年度までの3年間を乗り切るためだけの税率改定幅にしようと、約13%の税率引き上げを行った。そのため令和7年度もしくは令和8年度に税率を上げる予定であったが、現時点では改定の必要はなく、必要があるとすれば令和9年度ごろであると考えている。税率改定した令和4年度時点では、令和6年度末で基金が無くなり、3,000万から4,000万の黒字で令和7年度を迎える見込みであったが、実際は、所得が若干伸びたこともあり、今年度末で約6億円基金を積み上げることができる予定である。現時点では問題ないが、令和8年度から厳しい財政状況になると考えている。

②令和7年度長崎市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）について

(事務局説明要旨)

国保特別会計の事業勘定に係る補正予算について、歳入歳出それぞれに132万7千円を増額補正し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ500億3,045万1千円とした。

まず、「(2)歳出」、第1款第1項第1目「一般管理費事務費」補正額132万7千円について説明する。

今回補正する予算は、医療費の自己負担限度額を超えた分が支給される「高額療養費制度」について、所得額に応じて設けられている自己負担区分のうち、70歳以上75歳未満に適用される「低所得者Ⅰ区分」の所得基準額を定めた政令の見直しに対応

したものである。

「低所得者Ⅰ区分」は、老齢基礎年金満額の支給額を考慮して年金収入 80 万円が判定基準となる所得額として設定されていた。

令和 6 年度において、賃金上昇への対応として老齢基礎年金の支給額が引き上げられたことで、令和 6 年 1 月から 12 月までの満額支給額が 80 万 6,700 円となり、元々の判定基準である 80 万円を超えることになったため、この「低所得者Ⅰ区分」の基準額も同じく 80 万 6,700 円に引き上げられることとなったものである。

本件の改正は令和 6 年の所得に基づき実施する令和 7 年 8 月の判定事務から適用となるが、その事務の遂行にあたり、国民健康保険システムの改修が必要となり、そこで、令和 7 年 8 月の判定事務に間に合わせる必要があったことから、当該システムの改修経費を補正予算にて計上したものである。

なお、本件に係る改正政令は、令和 7 年 6 月 4 日付けでの国からの通知により、その通知と同じ 6 月 4 日公布、その後 8 月 1 日からの施行となった。

また、今回対象となった改正は令和 6 年 1 月から 12 月までの老齢基礎年金支給額に係るものであったが、実は、令和 7 年 1 月から 12 月までの支給額についても引き上げられることとなっているため、高額療養費における「低所得者Ⅰ(という)区分」の判定基準額も、来年、令和 8 年 8 月の判定事務に向けて、再度の引き上げが検討される見通しとなっている。

「2 事業内容」について、国民健康保険システムの改修に係る委託料として、132 万 7 千円を計上している。

「3 スケジュール」について、システム改修については、6 月市議会定例会での議決後、6 月末から 7 月にかけて実施した。改修後、定期判定に基づく情報を、医療機関や保険者等が利用する国の資格確認システムとマイナンバーの情報連携したうえで、それに基づく自己負担割合を記載した「国民健康保険限度額適用認定証」を 8 月 1 日より発行したところである。

次に「4 財源内訳」について、今回のシステム改修の費用については、全額、国による財政支援が行われる見込みですので、長崎市からの持ち出しはない。

次に、「(3) 歳入」であるが、全額、国による財政支援が行われる予定であるため、第 4 款 第 1 項 第 1 目 保険給付費等交付金について、特別調整交付金としてシステムの改修費用と同額の、132 万 7 千円を増額補正したものである。

【質疑】

(委 員) 国からの支出とおっしゃったが、資料には「県支出金」との記載になっているがどういうことか。

(事務局) 国が一旦県に支払って、県がそのまま市町に交付するものであり、県を通

して交付されることから費目は「県支出金」ということになるが、財源元は国であるということである。

③長崎市国民健康保険診療所条例の一部改正について

(事務局説明要旨)

長崎市国民健康保険診療所条例の一部改正について説明する。

今回一部改正を行うのは、診断書料及び証明書料の料金である。

「(1) 見直しの背景」としては、使用料及び手数料については、平成4年度以降、消費税改定に伴う料金転嫁を除き、料金改定していない。しかし、その間も施設運営費等は増加しており、公費負担は15年間で約1.6倍になっているのが現状である。

このような現状を踏まえ、受益者負担の適正化及び持続的な市民サービスの提供を図るため、全庁的に統一した考え方に基づいて、料金を改定しようとするものである。

「(2) 手数料」の算定方法について、手数料は原価で積算することとなっており、人件費と物件費の合計となる。なお、原則として見直しは5年毎に実施する予定である。

「施行期日」については、令和8年4月1日施行の予定である。

「経過措置」として、改正後の条例の規定は、この条例の施行の日以後にされる申請にかかる手数料について適用し、同日前にされた申請にかかる手数料については、なお従前の例によるものとなる。

「4 手数料の再算定」について、算定結果は、資料のとおりとなっており、区分として診断書料及び証明書料、それぞれの種別に応じて、①現行料金となっており、②人件費及び③物件費を足した④再算定結果と⑤激変緩和措置額を比較して、小さいほうの10円未満を切り捨てた結果、⑥の最終結果となる。⑦増減には、①現行料金と⑥最終結果の差を記載している。

「5 新旧対照表」については、それぞれの条例の改正前と改正後を記載しているので、資料をご参加いただきたい。

「参考1：条例施行規則で規定するもの」について、それぞれの施設の診断書料及び証明書料の種別及び減免については条例に基づき、規則に規定することとなっている。

なお、減免については、いずれも行わないこととしている。

【質疑】 なし

上記のとおり会議録を調製し、署名する。

令和 年 月 日

会 長 _____

委 員 _____

委 員 _____