

令和7年度第1回菊池市国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

日時：2025年8月5日 午後7時00分～午後8時20分

場所：本庁1階101会議室

出席者：委員12名、保険年金課7名

- 1 開会
- 2 委嘱状交付
- 3 健康福祉部長挨拶
- 4 会長・副会長選任
- 5 会長挨拶
- 6 議題

議題1「令和6年度菊池市国民健康保険特別会計決算見込み及び実施状況について」

資料【P1～9 令和6年度菊池市国民健康保険特別会計決算見込み及び実施状況について（歳出）：事務局説明】

委員

職員が一人増えたという説明があったと思うが、

事務局

説明を補足させていただく。今までは会計年度任用職員の人件費を一般会計と国保特別会計と分けて計上していたが、令和6年度から国保特別会計にまとめた。人数は変わっていない。

委員

人件費は全て一般会計からと思っていた。

事務局

会計年度任用職員の人件費も一旦は国保特別会計から出しているが、一般会計から事務費として繰入を行っている。健康増進のための保健事業として保健師や管理栄養士など専門職は補助金から出している。

委員

保健師は会計年度任用職員か？

事務局

保険年金課で雇用しているのは会計年度任用職員だが、市役所全体では健康推進課などに正規の職員の専門職が配置されている。

委員

1歳半健診などの保健師は？

事務局

正規の職員と会計年度任用職員等になる。

委員

国民健康保険税の歳入だが、金額は実際に収入としてあがった金額か？未払いも含めた金額か？

事務局

1 ページの国保税の決算見込みに関しては実際に収納された金額である。

委員

未収分も相当あると。

事務局

おっしゃるとおり。後程説明するが、現年度分の収納率は 95.92%である。

委員

未収分は累積すると相当な金額になるということか。未収分については会計年度にはあがらず、繰り越して、入ったときに全部上げるという形になるのか？

事務局

1 ページの決算見込みの歳入額はあくまで令和 6 年度に国保税として納めていただいた分。未納分は時効等もあるが、それまでは納めていただくよう請求し、管理している。

委員

5 ページの出産育児一時金だが、これは菊池市の国保加入者の出産件数か？

事務局

おっしゃるとおり。令和 4 年度と 6 年度が少ないが、1 年間の国保の方の出産件数である。

委員

菊池市に住民票があり、母子手帳を交付され、医療保険は勤め先の保険に加入、という方も含まれないということか？

事務局

おっしゃるとおり。お勤めの先の医療保険に加入されている方はそちらで支払いがされている。

議長

他に御意見はないか？

ないようなので、歳入に進む。

**資料【P10～16、27～30 令和 6 年度菊池市国民健康保険実施状況について（歳入）、
参考資料：事務局説明】**

委員

社会保険加入の緩和という話があったが、緩和要件の内容は？

事務局

社員の人数が以前は多かったが、

委員

年金受給者が加入できる等という話ではないか？

事務局

おっしゃるとおり。社員の人数が少なくても加入できるようになっている。

委員

29 ページが非常に興味深い。65 歳から 74 歳の方が多く加入されるのが国保ということだが、なぜ協会けんぽとか保険組合とか 74 歳まで自分のところでみないのか以前から不思議だった。

事務局

協会けんぽ等で 2 年間の任意継続という制度はある。また、前期高齢者分の負担もいただいている。あとは健診を受けていただいてなるべく健康な状態で社保から国保、国保から社保のお互いの異動が行われるよう、情報共有等も行われている。

委員

決算書を見て数値はわかるが、我々が知りたいのは決算額における課題。課題がきめ細かく書いてあるともっといい。この課題があるからこういうことを考えていこう、というもっと協議ができるのではないかな。決算はあくまで反省を踏まえて課題を見つけることだと思う。今後はそれを出してもらいたい。

事務局

検討させていただく。

委員

16 ページの基金の残高について、取崩の状況で、余裕が小さくなってきているということになるが。

事務局

基金の残高を 16 ページに示している。被保険者数の減少に伴い国保税が減少。補助金も以前に比べ減少している。県に収める納付金は年々減少していたが、令和 6 年度は若干上がったなどの要因が重なり、令和 5、6 年度は基金の繰入を行った。残高が約 2,100 万円。本市は平成 20 年度から基金を運用し、税率改定を行わず運営してきたが、歳入減と歳出減のバランスが取れず、非常に厳しい状況が続き、基金も底をつく見込みとなったため、令和 7 年度の税率を昨年度協議していただき、改定を行った。今までと比較すると約 1 割増の負担をお願いした。不足分を全て税率で賄うと負担が重すぎるため、どうしても不足する場合は一般会計から繰入を行うこととして、税率改定を行った。今後のこの税率で状況を見ていく。

委員

国保税が上がって何かあったか？

事務局

ホームページや広報等でお知らせし、実際に7月に納付書が届いて、国保税が高いというご意見もいただいているが、経緯と内容を説明させていただいている状況。

委員

たいへんだと思うが、なかなか周知、情報が届くのは難しい。

議長

他に御意見はないか？

ないようなので、次に進む。

議題2「菊池市国民健康保険税について」

資料【P17～26 菊池市国民健康保険税について：事務局説明】

委員

子ども未来戦略加速化プランということで、負担を増やすということだが、子ども・子育て支援金については、実行されるのが決まっているか。

事務局

決まっている。

委員

取れるところから取るという考え。市ではなく、国の問題ではあるが、目的が違うと思う。菊池市国保は今年度から税率も上げ、負担が大きくなり、しんどいと思う。社会保険等も同じだろうか？菊池市は子どもや妊婦が少ないから安くなるということではないだろうし。

事務局

おっしゃるとおり。22ページにそれぞれの保険者の見込みを示している。

委員

令和12年度の統一はしないといけないということだが、菊池市は県と比べたらまだ低いのか？

事務局

実際の令和12年度の税率が示されているわけではない。比較は難しい。

委員

今の時点で県の平均と市を比較した場合は？

事務局

今回の税率改正により、14市の中では順位はかなり上がったが、これから税率改定予定の市町村もあると思われるため、一概には言えない。

委員

令和12年度にかなり上げないといけないということが一番のリスクなので、3年間の移行期間に少しずつ調整するように、情報を集めないといけない。保険税を決めるのは

10 月頃の協議開始ということか？

事務局

昨年度税率改定の際は 12 月議会に上程したが、今回は国の制度改正による改定であり、県の情報を見て検討するため 3 月議会上程を考えているので、現在は 1 月を考えている。通常の令和 9 年度、12 年度に向けての税率改定も県の情報を基に調整することとなり、本市の税率と差があるのか、調整が必要かどうか見ていく必要がある。菊池市は令和 7, 8 年度は今の税率とし、9 年度以降の税率を調整が必要か検討していく。

委員

今の時点で県の目安が出ているはずだが、それと比べたらどうか？

事務局

県が示す標準保険税率は各市町村の保健事業等の実施状況を踏まえたうえで提示されるが、令和 12 年度統一に向けて保健事業等も統一する部分の調整が必要であり、比較が難しい。県の納付金等の見込みの数字もあくまで見込みであるため、比較が難しい。

委員

昨年度協議した時、統一の際には被保険者数の多数を占める熊本市の税率が参考になるのではという意見を出したが、熊本市と比較するとどうなのか？

事務局

菊池の方が若干高い。熊本市の特別会計の事情もあるため単純な比較は難しい。

委員

県内統一ということは保険税率を県が決めるということか？県が予算を一括で管理するのか？

事務局

税率は県が算定する。

委員

各市町村が集めたお金が全部県に集まって、県から分配されて、予算も全部県が決めるということになるのか？

事務局

今のところ聞いているのは、統一された税率で集めた中から県が算定した納付金として市町村が納め、収納率が高ければ国保税が市町村に残ることになる。補助金も努力支援分は今までどおり市町村に、他の補助金は県で集めたりなどの調整も出てくる。先行自治体も参考に行われると思う。

委員

統一の目的が文章の中で見えてこない。足りないところに補充するように感じる。資料にしっかり書いてあるほうが良い。

事務局

被保険者数の減少により、少ない人数で運営すると負担や影響が大きいいため、大きな母

数で支え合う方が良いということである。

委員

そのことが具体的に書いてあるとよい。

事務局

検討させていただく。

委員

来年は我々が税率を上げるのか議論するのか。

事務局

事務局で案を示し、協議会に意見を伺うものであり、協議会で決められたことだから変えられないなどというものではない。あくまで意見を参考にさせていただき、決定するのは市で、議会に上程するもの。

委員

補助金のシステムもわかるが、特定健診は若い人の生活習慣病を予防して高齢になったときの病気を少なくしようという目的であり、65 歳以上の被保険者が多い国保で特定健診受診率にお金を注ぐのは、矛盾を感じる。補助金の内容を見直した方が良いと思う。国全体の問題ではあるが。

事務局

生活習慣病予防は非常に難しいが、重症化予防や介護を減らすことも目的にある。

委員

それは健診ではなく、フレイル予防に力を入れるべきでは？

事務局

治療につながっていない方、中断している方等を治療につなげるといったところもある。

委員

費用対効果の問題であると思うので、数字で示していくべきだと思う。

事務局

検討させていただく。

委員

令和 12 年度目標に統一と言われているが、あっという間に来ると思うのだが、12 年度は絶対なのか？

事務局

あくまで目標なので後ろ倒しになる可能性もある。国は加速化を進めている。

委員

21 ページの児童手当の拡充は令和 6 年 10 月から実施と記載があるが、これはすでに

実施されているということか？

事務局

おっしゃるとおり。

議長

他にないか。

議題３「その他」

【事務局より次回会議開催について説明】

議長

以上で議題等終ったため、進行をお返しする。