

別記様式第3号（第6条関係）

会 議 記 録

次のとおり附属機関等の会議を開催したので報告します。

附属機関等名称	令和7年度第1回近江八幡市国民健康保険運営協議会		
開催日時	令和7年5月22日（木） 14時00分～16時00分		
開催場所	近江八幡市役所 4階 第1委員会室		
出席者 ※会長◎ 副会長○	◎中江委員、○小西委員、○豊後委員、藤井委員、平林委員、 山内委員、善住委員、山本委員、井田委員、磯矢委員、黒橋委員、 奥村委員		
次回開催予定	未定		
問い合わせ先	所属名 福祉保険部 保険年金課 担当者名 追立・上野 電話番号 0748-36-5501 メールアドレス 010802@city.omihachiman.lg.jp		
会議記録	発言記録 ・ 要約	要約した 理由	発言内容の主旨を明確にする ため
内容	1. 開会 2. 挨拶 3. 出席者の紹介 4. 会長・副会長の選任 5. 会議録署名委員の指名 6. 報告事項 （1）国民健康保険事業の概要 （2）令和6年度報告について ・事業報告および国民健康保険特別会計決算見込について ・保険料調定額・収納額実績経過表 ・医療費の動向		

	(3) 令和7年度国民健康保険特別会計予算について 7. 協議事項 (1) 令和7年度事業計画について (2) 令和7年度保険料率(案)について (3) 令和7年度特定健診事業計画等について 8. 閉会 ※別紙会議記録および資料を参照
--	--

令和7年度第1回近江八幡市国民健康保険運営協議会 会議記録（別紙）

開催日時：令和7年5月22日（木） 14時00分～16時00分

開催場所：近江八幡市役所 4階 第1委員会室

出席者：◎中江委員、○小西委員、○豊後委員、藤井委員、平林委員、山内委員、
善住委員、山本委員、井田委員、磯矢委員、黒橋委員、奥村委員

欠席者：マーレー委員

事務局：福祉保険部 長村部長

保険年金課 門課長、追立課長補佐、中川課長補佐、上野主事

健康推進課 村田課長、門課長補佐、城念主任保健師

<内容>

事務局	1. 開会
事務局	2. 挨拶 現在の国保の状況は、団塊世代の後期高齢者制度への移行や、被用者保険への加入に係る条件緩和等により、被保険者数は年々減少の一途を辿っている。その結果、医療費総額は減少傾向にあるが、医療の高度化・薬剤の高額化に伴い、1人当たりの医療費が年々増額し、国保財政の運営は大変厳しい状況が続いている。 令和6年度から第3期滋賀県国民健康保険運営方針において、滋賀県下の国民健康保険料水準統一の時期は原則令和9年度と示され、滋賀県および県下市町との協議・調整が進められている。そのほか、医療費の適正化対策、保険料(税)の収納率向上対策、効果的な保健事業推進などに引き続き尽力し、国保財政の安定化に努力して参りたい所存である。限られた時間ではあるが、委員の皆様より忌憚のないご意見を賜りたい。
事務局	3. 出席者の紹介
事務局	4. 会長・副会長の選任
委員	<事務局案に異議なし>
委員	<会長・副会長の挨拶>
議長	5. 会議録署名委員の指名

事務局	6. 報告事項について説明 (1) 国民健康保険事業の概要について (2) 令和6年度報告について ・事業報告 ・国民健康保険特別会計決算見込 ・保険料調定額・収納額実績経過表 ・医療費の動向 (3) 令和7年度国民健康保険特別会計予算について
委員	令和6年度決算見込のページにおいて、前年度との予算対比について、歳入の予算対比の計算が「B-A」となっているが、同じ考えであれば、歳出は「A-B」ではなく「B-A」となり、引き算方法が逆ではないか。
事務局	行政的な考え方になってしまいますが、繰越金：1263万4000円がどのような計算で算出されているかを考える。歳入の予算対比の－3億5754万2000円、歳出の予算対比の＋3億7017万6000円とあり、これを単純に足すと、この収支額となる。歳入の場合、BからAを差引くと予算よりも上振れた額という考え方ができる。逆に歳出の場合、AからBを差引くと、予算よりも使わなかった額となる。行政の決算書において、上振れた額が黒字の要因となる。
委員	滞納・収納対策の説明の中で、滞納者数が1142名、この内訳で、国民健康保険の資格がある方が726名滞納されているとのことだった。一方で、国保資格がなく滞納されている方が416名いるが、資格がないのに滞納をしている方のイメージが湧かないので、説明いただきたい。 また、行政の滞納に対する請求期間について、請求行為に対する消滅時効という考え方があるが、行政では消滅時効が5年や10年だと聞いた。このような請求行為の時効消滅という考え方は国保料にはあるのか。同じように執行期間があるのであれば、時効消滅にかかっておられる方はいるのか。
事務局	滞納者の内訳の話だが、資格がないのに国保料を滞納している方とは、一旦国保に加入された方で、加入中に保険料を滞納しており、何らかの理由(例：社会保険加入や転出)で、国保資格自体は喪失しているが、かつて加入していた時点の国保の未納が残っている方を言う。 次に、請求時効については、近江八幡市は国民健康保険「税」ではなく、「料」となるので、請求期間の時効は2年となる。時効の2年を迎え、時効

	消滅による不能欠損となる対象者もいる。
委員	9ページの「3. 保健事業の推進」についての実績で、近江八幡市としてどのような課題があり、また目標値に対してどれだけの進捗率となっているのか教えていただきたい。 また、収納対策についても、前年度の課題を挙げたうえで、令和7年度はどのような取組みをしていくかを教えていただきたい。
事務局	特定健診の受診率の推移について、県内の傾向としては、緩やかな増加傾向にあったが、コロナの影響による落ち込みがある中、持ち直してきている状態である。現在のところ、令和5年度実績の統計データにはなるが、特定健診の受診率は44.9%で、受診率としては横ばいの状態である。県内市町における順位については、昨年度に引続き5位という結果で、比較的高い受診率を維持している。また、特定保健指導の終了率については、近年20%台で推移していたが、令和5年度から前年と比べて5%上昇し、26.2%という結果であった。県内順位は15位で、前年度に比べ1位上昇したが、後期高齢者医療へ移行される方が多くなり、元々の特定保健指導対象者の母数が少なくなっている状況で、改善策を考慮しなければならない状況である。
事務局	収納対策について、前年度である令和5年度は、4年度の収納率よりも下回っていた。これを鑑み、令和5年度と6年度で、どのような対策を取組むか検討した。取組みとして現年度滞納分に対する対策、催告書の発送管理等を重点的に行った。当日配布資料の「④長期滞納者の納付喚起」において、催告書を何度も送るだけでは、成果が出ない印象だった。そのため、「どういう時期に」「どういう方に」「どのように」送付すれば効果があるのかを検証した。その結果、令和5年度と6年度を比較すると、催告書発送件数から見た納付件数について、納付喚起タイミングと本人の納付意識も向上したことにより、納付率も上昇したと考えている。令和7年度も引続き、催告書の送付タイミングや対象者、催告方法を考えながら対策したいと思っている。
副会長	標準保険料の県下統一の話の中で、平成30年度以降、国保財政の改革で、最終的な目標は財政の統一か、あるいは保険者の変更となっているか。
事務局	保険者は市町村となる。資料の6ページ、7ページの図解を見ると、保険料率を統一する内容で、県が保険料を示すが、最終的に賦課徴収するのは市

	町となる。また医療給付保険証を発行するのも市町となる。また、県は医療給付について、実質的には滋賀県あるいは国保連合会が、医療機関に医療費を支払い、会計処理上、普通交付金という形でお金を受領し、市町が医療費を支払っているという形態にしているが、実際のお金の流れは、県が直接支払っているという形になる。
副会長	赤字になったときの責任は市町村となるか。
事務局	現状、まだ保険料率が統一されておらず、県下標準保険料率と市町標準保険料率との保険料差額については、基金を活用して補っている状態である。滋賀県下で保険料率が統一されると、市町の基金を崩す必要がなくなる。但し、納付金は、あくまで県の推計で算定をしており、仮に徴収したときに、徴収できた保険料が少なかったときは、赤字の要因に当然なる。このような場合、県は赤字分について、仕組みとして県が2号繰入金という形で、補填することを案として出し、検討している。逆に上振れたら、上振れた部分は県に追加で納めるという形になる。
事務局	7. 協議事項 (1) 令和7年度事業計画について説明
議長	事業計画の中で説明にあった研修会は、できるだけ新しい委員の方は参加されるといいかなと思う。多忙の中、難しいかもしれないが、参加検討いただければと思う。予定が合えばご参加いただきたい。
議長	<挙手多数により承認>
事務局	(2) 令和7年度国民健康保険料率（案）について説明
議長	<挙手多数により承認>
事務局	(3) 令和7年度特定健診事業計画について説明
委員	五大がんに対する検診の受診率はどうか。これからがんの医療費は、極めて増えてくるはずである。早期で初期治療が終わること、これが医療費を抑制するための動きとなる。早期発見・早期治療が全てである。虚血性心疾患の比じゃないほど、がんは増えてくるとされる。がん検診の受診率が上が

事務局	るように工夫いただきたい。 がん検診の受診率については、近江八幡市は県内でも高くはない。先般、受診率の高い守山市に昨年４月に視察へ行き、参考にしながら、検診率向上に努めていきたい。集団検診は、保健センターでの実施と併わせ、協会けんぽ加入者についても、民間事業者と連携して委託をしている。特定健診を受けに来られる際に、がん検診を併せて実施いただけるように対策をしているところである。このような対策を引続き推進していきたいと思っている。
会長	事務局は、このがん検診についても引続き、対策の検討をお願いしたい。 <挙手多数により承認>
副会長	８．閉会 国保の財政は大変厳しい状況である。平成３０年以降は、県が財政の責任を持ち、市としては、医療費がかかった分を県へ納付し、県からは交付金を受領する形でスケールメリットが出ていると感じる。 また、がんは発見・早期治療がとにかく原則だ。効能のある薬が増えた分、コストが高いものが増えた。患者にとっては、非常に嬉しいことだが、保険者にとっては負担増大となる。 令和９年度に国保料の県下統一化の話が出ており、保険料率の審議など、今後多く出てくると思うが、今日の話も含め、次回も議論を重ねていただけたらと思う。