

令和 7 年第 2 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2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2月12日（水） 19:00～

2 場 所 長崎市役所13階 中会議室及びオンライン会議

3 出席者（委員17名のうち4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・大城 末雄・中島 卓
中村 泰輔・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・吉田 眞一
酒井 徳子

公益代表委員 大久保 一哉・野口 一男・橋元 文・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4名）

保険医療機関等代表委員 阿保 貴章・森本 智・福地 弘充
公益代表委員 田中 隆徳

5 次 第

（1）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補正予算（案）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補正予算（第3号）について

②今後予定されている制度改正について

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（藤中 百合枝 委員、野口 一男 委員）が行われた。

（1）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補正予算（案）について
（事務局説明要旨）

審議事項の1つ目だが、これは、間もなく開会する令和7年2月市議会定例会へ提案予定の、今年度予算の増額補正についてである。

今年度予算のうち、直営診療施設の関係予算を除く事業勘定の総括表を記載している。まず、「歳出」第5款「基金積立金」の第1項第1目「国民健康保険財政調整基金積立金」を78万3千円増額補正し、その財源として、「歳入」第5款「財産収入」の第1項第1目「利子及び配当金」を78万3千円増額補正する。

これらの結果、歳入・歳出とも同額の78万3千円を増額し、補正後の合計額は歳入・歳出とも同額の548億4,184万2千円となる。

続いて、歳出の第5款第1項第1目「国民健康保険財政調整基金」の「1概要」だが、基金を金融機関に預託することで発生した運用収益、いわゆる利子分については、年度末にこの基金に積立てる必要がある。

今回、令和5年度決算時の余剰金を積み立てたなどして基金の残高が増加したことにより、運用収益が当初の見込みを上回る予定となったことから、基金への積立金を増額するものである。

なお、基金の状況については、次の「2事業内容」に記載のとおり、令和5年度末時点での残高が3億6,249万7千円となっている。

次に、歳入の第5款第1項第1目「国民健康保険財政調整基金積立金利子」補正額78万3千円だが、これは基金への積立金の財源となる収入である、基金の預託により生じた運用収益を受け入れるものである。

【質疑】 なし

②令和7年度長崎市国民健康保険事業特別会計予算（案）について （事務局説明要旨）

審議事項の2つ目だが、これは来年度、令和7年度の長崎市国民健康保険事業特別会計の予算案について、先ほどと同じく令和7年2月市議会定例会に提案するものである。

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、事業勘定に係る予算について説明する。

事業勘定予算の総括表について、歳入・歳出とも令和6年度当初予算と比較して、46億8,319万円減の500億2,912万4千円となっている。

「歳出」について、主に第2款「保険給付費」において46億495万4千円の減となっている。

これは、令和6年度の当初予算を少し大きく見込んでいたという点もあるが、加えて、被保険者数の減少により、相対的に医療費全体も減少していることによるものである。

なお、被保険者及び医療費の減少については、「4 国民健康保険の諸状況」のところで詳しくご説明する。なお、歳入の対前年度比減少分については、主に歳出の保険給付費に連動して、その財源となる県支出金も減少していることなどによるものである。

次に、予算を図表化しているが、歳出の4分の3ほどを占める「保険給付費」を、歳入の「県支出金」で以て賄っていること、そして、歳出のほぼ4分の1を占める「国民健康保険事業費納付金」、これは県に納める納付金だが、この財源として、歳入のうち主に「国民健康保険税」と「繰入金」が使われている、という関係性がわかるかと思う。

次に、ここには、国や県、そして長崎市の一般会計から長崎市国保特別会計に入ってくる補助金等の種類とその流れを記載しているためご参照いただきたい。

次に、「4 国民健康保険の諸状況」について、「(1) 国民健康保険の加入状況」だが、人口減少や高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行、さらには社会保険の適用拡大などの影響で、国保の被保険者数は年々減少している。

また、65歳～74歳の前期高齢者のうち、特に70歳～74歳の被保険者については令和3年度まで増加傾向にあったが、団塊の世代が後期高齢者へ移行することにより令和4年度以降減少傾向に転じている。

長崎市国保の大きな特徴の1つとして、被保険者のうち、前期高齢者の占める割合が50%を超えているという点がある。なお、県庁所在地で見ると、47市のうち長崎市含め10市しか50%を超えていないという状況である。

次に、「(2) 医療費の動向」だが、医療費総額としては、令和2年度は新型コロナウイルス蔓延の影響による受診控えという現象があり、令和3年度はその反動で医療費が急増した。令和4年度以降は、被保険者数の減少とともに医療費総額も少しずつ減少しており、今年度は今まで以上に減少すると想定している。

これは、社会保険の適用範囲が今年度さらに拡大したことで、国保から社会保険に変わる者が従来以上に見受けられることや、団塊の世代が令和6年度中にほぼ後期高齢者医療制度に移行してしまうことなどで、国保被保険者数が大きく減少を続けていることが主に影響しているものと考えている。

なお、1人当たりの医療費は、高齢化・医療の高度化など様々な要因で、新型コロナウイルス蔓延の影響による受診控えがあった令和2年度を除き、それ以前から右肩上がりに増加の一途をたどっている。

次に、国保税の課税の状況と収納率の動向を記載しているので、後ほどご参照いただきたい。

続いて、「(6) 国民健康保険事業の財政状況」について、国保の都道府県単位化制度が始まった平成30年度以降、令和3年度まで単年度マイナス収支が続いており、その間、赤字分を補填するために国保財政調整基金を活用してきたが、その基金もいよいよ底をついたため、令和4年度に税率を改定した。

その甲斐あって、「⑨単年度収支」だが、令和４年度及び５年度は黒字に転じている。今年度、再び赤字になっているが、これは、現時点においては、「①の歳入総額」と「⑤の歳出総額」を予算と同じく同額としているため、単純な収支差し引きである「⑧差引収支」がゼロとなってしまうことから、ルール計算上約３,０００万円の赤字となっているものであって、実際の決算処理においては、「①の歳入総額」が「⑤の歳出総額」を数千万円程度上回り、赤字にはならないものと見込んでいる。

令和７年度予算については、被保険者数の減少が進む中、国保税収入の減少を一定厳しく査定している都合上、「③の基金繰入金」、つまり国保財政調整基金を約９,０００万円取り崩して歳入に組み込むことで歳入歳出のバランスをとって「⑧差引収支」をプラスマイナスゼロと設定しているため、単年度でみた場合、「⑨単年度収支」において赤字となる、という仕組みになっている。

続いて、令和７年度の当初予算の詳細を記載しているが、主な事項のみご説明する。

まず、「第１款 国民健康保険税」だが、令和７年度は７５億６,０４６万５千円 で、前年度比 ２億７,８２２万６千円 の減となっている。

これは、被保険者数が前年度比で４,０７７人、率にして５.１％減少すると見込んでいることに伴い、税収も減少すると見込んだものである。

続いて、「第４款 県支出金」だが、令和７年度は３８１億７,８０７万９千円 で、前年度比 ４３億８,２５９万９千円 の減となっている。

減の主なものとして、「ア 普通交付金」が前年度比で ４５億４,４１３万円 の減となっている。この普通交付金は、歳出の「第２款 保険給付費」の支出額を賄うための財源として長崎県から交付されるものである。

被保険者数の減少に伴い、医療費全体も減少しているので、その保険者負担分である保険給付費も減少し、結果的に財源となる普通交付金の交付額も減少することになる。

続いて、「第６款 繰入金」だが、令和７年度は４１億５,０３４万３千円 で、前年度比 １,４７６万６千円 の減となっている。

特に、「ア 一般会計繰入金」において前年度比 １億５３５万３千円 の減となっているが、主に「①保険基盤安定費分」及び下から４行目の「⑨福祉医療費現物給付化影響分」の減少によるものである。

続いて、歳入合計で、令和７年度は ５００億２,９１２万４千円 となり、前年度比 ４６億８,３１９万円 の減となる。

続いて、歳出について「第１款 総務費」だが、これは一般事務や国保税の賦課徴収に係る経費、当協議会の運営経費、会計年度任用職員などの臨時的雇用職員の人件費、その他事務費的経費である。

次に「第２款 保険給付費」だが、令和７年度は ３７１億７,２３９万８千円 で、前年度比 ４６億４９５万４千円 の減となっている。

減少の理由は、主に被保険者数の減少による医療費の減少が見込まれているため、それに応じて保険者が負担する療養給付費等も減少するものである。

続いて、「第3款 国民健康保険事業費納付金」だが、令和7年度は119億478万円 で、前年度比 1 億 2,818 万 8 千円 の減となっている。

この納付金は、長崎県の国保特別会計で負担する様々な経費に充てるため、県内すべての市町が県に対して納付するものである。

続いて、「第4款 保健事業費」だが、令和7年度は4億4,383万7千円 で、前年度比 848万6千円 の増となっている。

ここでは、特定健康診査や特定保健指導に係る経費の他、人間ドックや歯科健診に対する助成などに係る経費を計上している。

続いて、「第6款 諸支出金」だが、令和7年度は1億2,911万6千円 で、前年度比 2,480万3千円 の増となっている。

詳細は説明欄に記載している表のとおりだが、そのうち、「イ 繰出金」は、県を通じて交付される直営診療施設に係る交付金をルール上いったんこの事業勘定予算の方で受け入れ、その後、直営診療施設勘定へ繰り出すものである。

以上、歳出合計で、令和7年度は歳入同額の 500 億 2,912 万 4 千円 となり、前年度比 46 億 8,319 万円 の減となる。

続いて、「令和7年度の国民健康保険事業」について、保険給付事業として、(ア)の療養給付費以下、国保が実施している給付事業を記載しているためご参照いただきたい。

続いて、国保事業の運営を安定化させるための施策として、まず、国保税の収納対策事業について記載している。

国保税は、他の市民税などとともに一元的に財務部が中心となって徴収にあたることで、専門的かつ効果的に事務を執行しており、滞納者への納付勧奨などを着実に積み重ねながら、多様な納付方法を提供することで、確実な納付につなげていきたい。

続いて、国保事業の運営安定化の施策として保健事業について記載しているが、特定健診・特定保健指導の受診率や実施率を向上させることを第一に力を入れながら、人間ドックへの助成事業、糖尿病性腎臓病重症化予防事業などを実施することで、被保険者の健康づくりや生活習慣病の重症化の予防に、引き続き取り組んでいきたい。

「a 特定健康診査等事業費」についてだが、特定健診の受診率は少しずつ上昇傾向にある。

また、特定保健指導の受診率だが、令和4年度から保健指導に当たる職員を1名増員したこと等により令和5年度から大幅に率が上昇している。

そのため、令和7年度の計画値 30.7%と整合がとれないため、令和8年度の計画の間見直しの際に改めて今後の計画値を見直す予定である。

なお、この事業に係る予算 2 億 8,635 万 8 千円 の大半は、特定健診を実施した医療機

関へ支払う委託料となっている。

次の「b 特定健康診査等受診率向上対策事業費」について、事業概要は資料記載のとおり受診勧奨や受診の啓発を図る事業である。

この事業概要の中に記載のある「長崎県のICTを活用した受診勧奨通知事業」とは、対象となる被保険者の過去の受診履歴や通院履歴などを基に人工知能を使って分析して、より受診を促すような勧奨通知を送付し、1人でも多くの被保険者を特定健診へと導こうというものである。

県内21市町において、この事業に参画している市町とそうでない市町とを比較した場合、事業開始以来2年間平均で約1.5%受診率の伸びに差が出ていると言われており、この事業を継続することは効果があると判断しているところである。

なお、事業概要の後半部分に記載のとおり、令和5年度からは、長崎市医師会にもご協力いただき、通院中の特定健診未受診者に係る診療情報を医療機関から提供していただくことで特定健診受診済みとみなすことができる「医療情報提供事業」にも力を入れており、令和5年度にあつては予算上見込んでいた50件を大幅に超える情報提供をいただいた。

続いて、その他の主な保健事業として、人間ドックや歯科健診に係る助成事業、糖尿病性腎臓病重症化予防事業、はり・きゅうの施術費に対する助成事業などを実施しており、それぞれの事業概要や結果は資料記載の通りである。

なお、「e 糖尿病性腎臓病重症化予防事業」においては、専門医5名の方々による症例検討会を年3回開催し、特定健診の結果から特に重症化するリスクが高いと思われる症例を毎年50件前後検証し、保健指導につなげる、という活動も実施している。

続いて、「(ウ) 医療費適正化事業」だが、まず、aのレセプトに係る資格・内容点検事業を実施している。

レセプトとは医療機関等から提出される診療報酬明細書のことだが、このレセプトに係る点検業務について、最初の一次点検を長崎県国保連合会が実施し、さらに二次点検を長崎市が外部の専門業者に委託して実施している。

その効果として、医療機関へのレセプトの返却・返戻や他保険者への請求替えなどにより、資料記載のと通りの医療費削減の効果が上がっている。

その他、重複多受診者を保健師が訪問指導し、医療の適正受診を促す事業や、ジェネリック医薬品の利用を促進することで医療費を抑えるといった取組み、また、向精神薬の重複処方の改善を促し健康被害から被保険者を守る事業を引き続き実施していくことで、国保財政運営の健全化に努めてまいりたい。

なお、それぞれの事業概要や実施状況については資料記載の通りである。

引き続き、直営診療施設勘定について説明する。

「2 直営診療施設勘定に係る令和7年度予算(案)」の直営診療施設勘定については、

伊王島国民健康保険診療所と高島国民健康保険診療所の予算である。

両診療所を合わせた、歳入歳出総額は、それぞれ1億8,217万2千円である。

歳入歳出の主なものを説明する。まず、歳入であるが、第1款 診療収入 第1項 外来収入は、4,756万3千円を計上しており、これは診察代や薬代などの収入である。第5款 繰入金のうち、他会計繰入金は、赤字補填のための一般会計からの繰入金7,551万3千円、事業勘定繰入金は、国民健康保険調整交付金3,716万3千円である。

次に歳出であるが、第1款 総務費 第1項 施設管理費 第1目 一般管理費は、1億2,925万6千円を計上しており、これは職員給与費や施設の維持管理費である。第2款 医業費は、薬や医療機器の購入費用であり、4,720万7千円である。

【質疑】

（委員）国民健康保険制度を長く存続させていくためには、前期高齢者にいかに健康でいてもらうかが鍵になると思われる。一方で一人当たりの医療費が約54万円と全国的に見ても高いが、原因と対策をどのように考えているのか。
また、令和7年度の基金の状況は厳しそうだが、近い将来税額の増額を考えているのか。

（事務局）前期高齢者に向けての対策であるが、特定健診の受診率を上げることが第一であると考えている。確かに一人当たりの医療費は20代が年間平均15万円前後、前期高齢者になると一気に60万、70万に跳ね上がっており、さらに70歳以上になると年間平均1人当たり70万を超えている状況であるため、市役所の中にもある健康づくり課と連携し、健康づくりに注力していくべきと考えている。

ただ、国保の予算では健康づくりに充てる予算が少ない。国保の被保険者は長崎市全体の人口の3分の1もないため、市民健康部全体でやっていく予算の中での取組みで、私どもも参加させていただくことにしている。

基金についてのところで、国保税の在り方であるが、令和4年度に税率を改定したときは、令和4、5、6年の向こう三年間を頑張って持たせようという改定であったが、思いのほか基金を積み上げることができたため、今のところ令和7年度に改定をすることはないと思っている。ただ、国から子ども子育て支援金制度が令和8年度、一部7年度から立ち上がるが、その財源になるものをどうやって徴収しようかという流れの中で、国の案として採用されているのが、医療保険の保険税に合わせて取ったらどうかということで、すでに法制化されている状況である。現在、保険税は医療費分、後期高齢者支援金分、介護保険分の3つの種別が1つになって国保税を構成しているが、そこに新たに子ども子育て支援金分が加わるということである。ただ国の方

から詳細が出ていないため、上がるのか下がるのかということも検討できない。

そのため、令和7年度中には令和8年度に向けて考えないといけないといった課題がある。8年度は税率が上がるかどうかは別として、国保税を構成している要素が増えるため、制度が変わるということを認識している。

(委員) 仕方がない流れということは重々理解している。特定健診の受診率についてもかなり努力をされている数字ということもよく理解しているので、引き続き健全な運営をお願いしたい。

保健師を一人増やされたということだが、看護師の資格を持っている方なのか。

(事務局) 看護師の資格を持っている方である。

(委員) 薬代としての予算のなかで、ジェネリック医薬品とジェネリック医薬品になっていない薬代の割合はどうなっているのか。

(事務局) 金額は把握できていないが、ジェネリック医薬品に替えることができる薬の中で、何割がジェネリック医薬品に替わっているかという数値はでており、それが長崎は80パーセントを少し超えたぐらいである。国としてはジェネリック医薬品に替える割合について8割を超えることを目標としているが、47都道府県あらかた8割を超えている状況になっているため、今後は促進に力を入れるというより薬の供給量をどう充実させていくかという方向に舵を切っていくと聞いているところである。

(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補正予算(第3号)について

(事務局説明要旨)

本件は、令和6年11月市議会定例会へ提案、上程し、議決いただいた国保特別会計に係る補正予算についてのご報告である。

この補正予算は、国保特別会計の事業勘定及び直営診療施設勘定、それぞれに係るもので、一般職の職員及び会計年度任用職員の給与改定に伴うものである。

事業勘定の方から説明する。歳入歳出予算を、それぞれ416万1千円増額補正し、歳入歳出予算総額を548億4,105万9千円とするものである。

まず、歳出の「第1款 総務費」に係る補正額188万円の内訳だが、第1款・第1項・第1目「一般管理費」において、事務の補助を担当する会計年度任用職員16人に係る報酬等で86万5千円を、また、第1款・第5項・第2目「医療費適正化特別対策事業費」において、事務の補助担当5人、及び重複多受診者への訪問指導事業等に従事する保健師1人、合計6人の会計年度任用職員に係る報酬等で101万5千円を、それぞ

れ増額しようとするものである。

次に、「第4款 保健事業費」に係る補正額 228 万 1 千円 についてだが、第4款・第1項・第1目「特定健康診査等事業費」において、特定保健指導に従事する会計年度任用職員である保健師 4 人及び管理栄養士 2 人の合計 6 人に係る報酬等を増額しようとするものである。

次に歳入の、第6款・第1項・第1目「一般会計繰入金」の補正額 416 万 1 千円 についてだが、今回は給与改定に伴う人件費の増額のため、国が定める繰出し・繰入れ基準に従い、すべて一般会計からの繰入金を財源として充てるものである。

引き続き、直営診療施設勘定について説明する。

直営診療施設勘定の歳入歳出予算を、それぞれ 275 万 1 千円増額補正し、歳入歳出予算総額を 1 億 6,873 万 6 千円にしようとするものである。

歳出の補正額 275 万 1 千円の内訳であるが、第1款 第1項 第1目「一般管理費」において、まず、「職員給与費」として、伊王島診療所の医師 1 人に係る給料等で 39 万 2 千円、高島診療所の医師 1 人及び看護師 3 人の計 4 人に係る給料等で 96 万 4 千円の増額、また、「施設管理運営費」として、伊王島診療所の会計年度任用職員である看護師 3 人及び事務補助 1 人の計 4 人に係る報酬等で 139 万 5 千円の増額となっている。

歳入であるが、第4款 第1項 第1目「一般会計繰入金」の補正額 275 万 1 千円で、一般会計からの繰入金を財源として充てることとしている。

【質疑】

(委 員) 保健師は 4 名とおっしゃったが、資料には 5 名と記載されている。どちらが正しいのか。

(事務局) 保健師は 5 名である。4 名が令和 4 年度から 5 名になったということである。

②今後予定されている制度改正について

(事務局説明要旨)

報告事項の 2 つ目「今後予定されている制度改正について」だが、これは今後予定されている制度改正で、今、法令の改正をはじめ、制度や手続きについて国において作業が進んでいる項目をご報告するものである。

まず、「(1) 国民健康保険税の課税限度額及び軽減判定所得の見直し」について、保険税に関し令和 7 年 4 月から施行が予定されている 2 件の制度改正を記載している。

1 つ目が「ア」の「国民健康保険税の課税限度額の見直し」である。全体的に一人当たりが負担する医療費が増大している中、高所得者世帯の国保税の課税限度額を改正せずにそのままにしておくと、低所得者世帯と異なり何ら国保税の軽減措置が無い中間所得者世帯にさらなる負担がのしかかってくることとなるため、その負担感を抑えるべく、

国は、課税限度額を毎年度見直している。

これまで、長崎市も国に倣い、同様に改正してきた。今回は、保険税を構成する3つの種別のうち、基礎分を現行65万円から66万円へ、また、後期高齢者支援金分について現行22万円から24万円へ限度額を引き上げ、これにより、合計で年間106万円から109万円へと課税限度額が引き上がる。

この基礎分は医療費の保険者負担分の見合いとして徴されるものだが、一人当たりの医療費がますます上昇していることなどを背景として、今回引上げがなされたものである。

また、医療保険の制度として、国保や社会保険など74歳以下の方々が加入する保険制度から、75歳以上の方が加入する後期高齢者医療保険制度へ支援金を拠出しているが、団塊の世代が後期高齢へ移行し始めているなど、日に日に後期高齢者医療保険の財政負担は大きくなっていくため、それに伴い後期高齢者支援金も少しずつ増加していることから、保険税の後期高齢者支援金等分についても昨年度から引き続きの引上げとなっている。

次に、「イ 低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直し」についてだが、これは、低所得者に係る保険税の優遇措置である法定軽減措置のうち、保険税の5割軽減及び2割軽減の適用の可否に係る判定基準となる所得基準額を引き上げようとするものである。この所得基準額を下回る世帯が軽減措置の対象となるため、所得基準額が上がれば、その分、軽減対象範囲が拡大する、ということである。

「(ア) 5割軽減の拡大」に記載の表において、「現行」の行の基準額に例示している3人世帯で給与収入が199万円以下の方々が現行制度では5割軽減の対象となるが、改正後では同じ3人世帯でも給与収入203万円以下が対象となるなど、若干ではあるが措置対象が拡大する。

次に、「(イ) 2割軽減の拡大」も、さきほどの(ア)と同様、現行制度では3人世帯で給与収入が306万円以下の方々が2割軽減の対象だが、改正後では給与収入313万円以下の方々が対象となるなど、措置対象が拡大する。

これらの制度改正に伴い、条例も改正しなければならないが、根拠となる地方税法施行令の改正が3月中になされるため、2月市議会への議案提出には間に合わず、したがって、3月下旬で市長の専決処分、つまり議会で審議し議決する前に市長の権限において先んじて条例などを改正し、4月1日から運用を開始した後、6月の市議会においてその旨議会へ正式に報告する、といった手順になる。

なお、当該条例改正に係るこの協議会への報告は、次の開催の際に行なうことになる。

【質疑】 なし