

令和7年度 第1回
八代市国民健康保険運営協議会
会 議 録

八代市健康福祉部国保ねんきん課

【日 時】 令和7年10月30日（木）午後2時～午後3時30分

【場 所】 八代市役所 302会議室

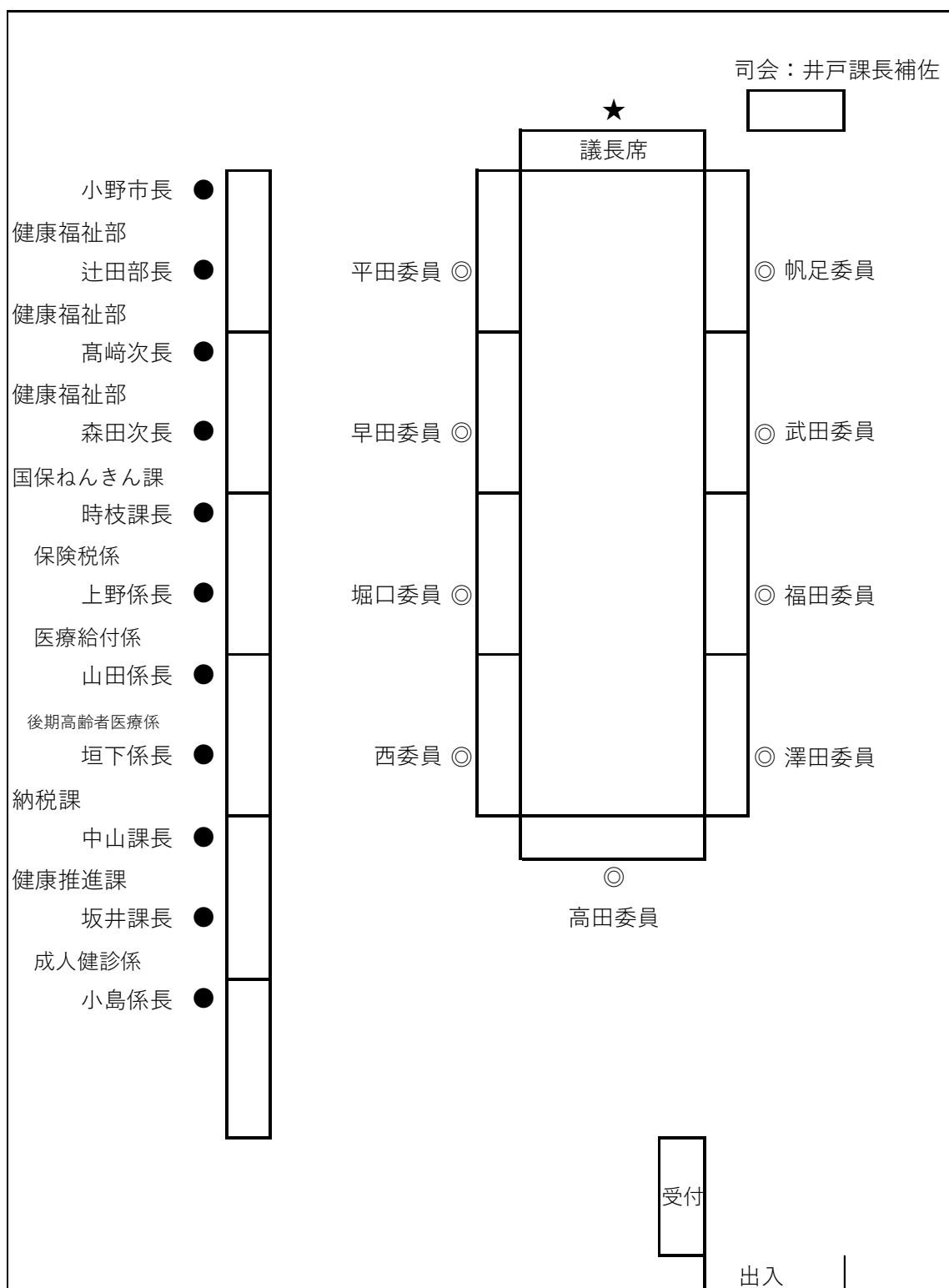
【出席委員】	会 長	福 田 民 男
	被 保 険 者 代 表 委 員	平 田 砂 智 子
	〃	早 田 螢
	〃	堀 口 佳 寿 代
	保 険 医 ・ 薬 剤 師 代 表 委 員	西 徹
	〃	高 田 博 樹
	〃	澤 田 一 昭
	公 益 代 表 委 員	武 田 明 子
	被 用 者 保 険 等 保 険 者 代 表 委 員	帆 足 朋 和

【欠席委員】	副 会 長	掛 樋 洋 子
	被 保 険 者 代 表 委 員	本 島 碩 哉
	保 険 医 ・ 薬 剤 師 代 表 委 員	松 本 展 武
	公 益 代 表 委 員	村 本 惠 子
	被 用 者 保 険 等 保 険 者 代 表 委 員	富 田 和 典

【事 務 局】	健 康 福 祉 部 部 長	辻 田 美 樹
	健 康 福 祉 部 次 長	高 崎 博 文
	〃	森 田 克 彦
	国 保 ね ん き ん 課 課 長	時 枝 秀 一 郎
	国 保 ね ん き ん 課 課 長 補 佐	井 戸 康 雄
	国 保 ね ん き ん 課 医 療 給 付 係 長	山 田 卓
	国 保 ね ん き ん 課 保 険 税 係 長	上 野 洋 平
	国 保 ね ん き ん 課 保 険 税 係 上 席 参 事	松 岡 茂
	国 保 ね ん き ん 課 保 険 税 係 主 事	永 田 蓮
	国 保 ね ん き ん 課 後 期 高 齢 者 医 療 係 長	垣 下 裕 之
	納 税 課 課 長	中 山 美 智 代
	健 康 推 進 課 課 長	坂 井 健 治
	健 康 推 進 課 成 人 健 診 係 長	小 島 泰 子

敬称略

会場配置図



【公開状況】 公開

【傍聴者数】 0名

【所 管 課】 国保ねんきん課 保険税係（内線 2 1 6 9）

【会 次 第】 1. 開 会
2. 委 嘱 状 交 付
3. 会 の 成 立
4. 市 長 挨 拶
5. 会長・副会長選出
6. 諮 問
7. 議 事

（1） 報 告

- ①令和 6 年度八代市国民健康保険特別会計決算報告
- ②令和 6 年度八代市国民健康保険事業実績報告
- ③第 3 期データヘルス計画の実施状況について
- ④国民健康保険に関わる制度改正の動向等について
- ⑤質疑

（2） 審 議

令和 8 年度国民健康保険税の税率等について

8. 閉 会

【資 料】 令和 7 年度第 1 回八代市国民健康保険運営協議会 他
(別紙参照)

【発言内容】

○開会前：井戸国保ねんきん課長補佐

皆様こんにちは。本日は、お忙しい中、八代市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。本日の進行を務めます国保ねんきん課の井戸と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。

会議の開始前に、本日の資料の確認を行います。事前にお送りしました資料としまして、『令和7年度 第1回八代市国民健康保険運営協議会』というレジュメ、それと『八代市国民健康保険 資料・実績（令和6年度版）』の2つです。

レジュメにつきましては、変更がございましたので、本日お席に配付しております。

その他に、本日配付資料が3点ございます。

1つは、報告④「国民健康保険に関わる制度改正の動向等について」。

それから、後ほど、小野市長から本協議会に諮問されます諮問書の写しと説明資料。

最後に、運営協議会委員のための「国民健康保険必携」の本でございます。

ここで、本協議会の会議は公開の会議となっておりますが、期限までに傍聴の申込みがなかったことを、ご報告いたします。

○開会宣言：井戸国保ねんきん課長補佐

それでは、定刻となりましたので、ただいまから、「令和7年度 第1回八代市国民健康保険運営協議会」を開会いたします。

○委嘱状交付：井戸国保ねんきん課長補佐

続きまして次第の2、「委嘱状交付」でございます。

レジュメ5ページ、国民健康保険法施行令第4条で、委員の任期は3年と定められております。

今年度は改選の年で、任期の初年度となりますので、皆様へ委嘱状を交付いたします。委嘱状の交付につきましては、会議の時間の都合上、代表して平田 砂智子様に交付いたします。自席にて小野市長からお受け取りください。

小野市長よろしくお願いいたします。

○委嘱状交付：小野市長

委嘱状、平田砂智子様。八代市国民健康保険運営協議会委員を委嘱します。任期、令和7年10月1日から令和10年9月30日までです。よろしくお願いいたします。

○井戸国保ねんきん課長補佐

ほかの委員の皆様は、机の上の封筒にありますので、ご確認をお願いいたします。

○会の成立：井戸国保ねんきん課長補佐

次に、次第の3、「会の成立」についてご報告いたします。

本日は、本島 碩哉様、松本 展武様、掛樋 洋子様、村本 恵子様、富田 和典様の5名の皆様からは、所用のため欠席との連絡を受けております。

レジュメ6ページ、八代市国民健康保険条例施行規則第5条第1項において、「会議は、過半数の委員が出席しなければ、開くことができない」と規定されています。

委員定数14名のうち9名の方にご出席いただいておりますので、本日の会議は成立することを報告いたします。なお、出席者のご紹介は、レジュメ2ページ及び3ページの資料に代えさせていただきます。

○市長挨拶：井戸国保ねんきん課長補佐

次に、次第の4、「市長挨拶」です。小野市長、よろしくお願いいたします。

○市長挨拶：小野市長

皆さんこんにちは。本日はご多用の中、八代市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

皆様におかれましては、日頃から本市の国民健康保険事業をはじめまして市政全般に多大なるご理解とご協力をいただいておりますこと、心より感謝申し上げます。

このたび、皆様には本協議会の委員にご就任をいただきまして大変ありがとうございます。令和10年までの3年間になりますが、よろしくお願い申し上げます。

本市の国民健康保険事業でございますけれども、社会保険の適用拡大がなされる中、加入者の減少という状況にあります。そして加入者に占める高齢者の割合も増加の一途を辿っていて、1人当たりの医療費の増加の問題に直面をしております。

これら課題に対してですけれども、医療費の適正化対策ですとか、被保険者資格の適正化、財政の健全化、保健事業充実などを重点目標として定めまして、様々な取り組みを展開していきます。

また、国民健康保険制度は運営の安定を図るために平成30年度に改正されまして、市町村の担ってきた国保の上に都道府県が加わって、いわゆる国保の都道府県化が、実施されております。

熊本県は令和12年度に県内市町村の国民健康保険料の水準を統一するという方針を示しておりますけれども、これに向けた取り組みも本市として進めていく必要がございます。

本日は令和6年度の事業運営実績と決算の報告を行いまして、令和8年度の国保税率などについてご審議をしていただくことにしております。

皆様から忌憚のないご意見、ご指導をよろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。

○井戸国保ねんきん課長補佐

ありがとうございました。

○会長副会長選出：井戸国保ねんきん課長補佐

続きまして、次第の5、「会長・副会長選出」でございます。

レジュメ5ページ、八代市国民健康保険条例施行規則第3条に、会長・副会長は、公益を代表する委員のうちから協議会において互選すると規定されております。公益を代表する委員につきましては、レジュメ3ページ、名簿の代表区分が「公益代表」の4名の方々でございます。

自薦、他薦は問いませので、どなたかいらっしゃいませんか。

どなたかいらっしゃいませんか。いらっしゃらないようでしたら事務局案がございますので、お示しさせていただいてよろしいでしょうか。

事務局案でございますけども、会長に八代市市政協力員協議会会長の福田民男委員。副会長に、本日ご欠席でございますけども、八代市地域婦人会連絡協議会副会長の掛樋洋子委員をご提案いたします。いかがでしょうか。

○委員

<全員拍手>

○井戸国保ねんきん課長補佐

ありがとうございます。全員、拍手をいただきましたので、会長に福田民男委員、副会長に掛樋洋子委員とすることに決定いたしました。

福田会長におかれましては、前の議長席へ移動をお願いいたします。

○諮問：井戸国保ねんきん課長補佐

続きまして、次第の6、「諮問」につきましては、小野市長から本協議会へ諮問書をお渡しいたします。それでは、小野市長、お願いいたします。

○小野市長

諮問書、令和8年度八代市国民健康保険税率等について、貴協議会の意見を求めます。

諮問事項、基礎課税分の平等割を2,000円引き下げる、よろしくをお願いいたします。

<諮問書渡し>

○井戸国保ねんきん課長補佐

ありがとうございました。委員の皆様方には恐れ入りますが、小野市長は、公務の都合により、ここで退席されます。

○小野市長

すみません、よろしくお願いいたします。失礼します。

○進行交代：井戸国保ねんきん課長補佐

続きまして、次第の7、「議事」に移りますが、レジュメ6ページ、八代市国民健康保険条例施行規則第4条第1項に「会長は、会議の議長となる」とありますので、これからの議事につきましては、福田会長に進めていただきます。福田会長よろしく願います。

○会長挨拶：福田会長

こんにちは。

この度、会長に就任しました。市政協力員協議会の福田です。

委員になったばかりであります。円滑な運営に少しでも役に立てればと思っておりますので、ご協力よろしく願います。

本日は事務局から令和6年度事業実績などについて、報告され、先ほど市長から預かりました諮問についての審議を行うことになっております。

委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げまして、挨拶いたします。

○議長：福田会長

それでは審議に入ります前に、本日の署名委員を指名させていただきます。署名委員は会議録作成後、その内容を確認し、署名・押印をしていただきます。

平田 砂智子委員、澤田 一昭委員に願います。よろしくお願いします。

それでは、(1)報告となっております。①～④まで一括して、事務局から説明をお願いします。

○時枝国保ねんきん課長

はい。皆様、こんにちは。国保ねんきん課で課長をしております時枝と申します。

本日は、大変お世話になります。よろしくお願いします。

それでは、「令和6年度八代市国民健康保険特別会計決算」について、失礼しまして、着座にて説明させていただきます。

まず、資料の1ページの表をご覧ください。

令和6年度の決算でございますが、金額は千円未満を切り捨てて説明させていただきます。この表、左側の歳入の決算額の合計(A)は166億3,003万6千円で、右側の歳出の決算額の合計(B)は159億7,154万3千円でございます。その下、歳入歳出差引額(A) - (B)は、6億5,849万3千円でございます。なお、繰越金を除いた単年度形式収支は、歳入の欄の8.繰越金6億9,597万5千円と、先ほどの歳入歳出差引額(A) - (B)の6億5,849万3千円との差額となり、3,748万1千円の赤字でございます。

次に、3ページから8ページの「八代市国民健康保険 概要資料(令和6年度版)」に本市国保の被保険者数、税收、医療費及び決算の状況などを簡潔にまとめておりますので、そちらを説明します。

4 ページをお願いします。

「1. 国保被保険者の状況」です。(1) 被保険者の上段の表は、令和4年度から6年度までの各年度中の月末時点における加入世帯数及び被保険者数の平均値並びに市全体に占める割合を示しており、下段の表は、その前年度比を示しています。

令和6年度の加入世帯は1万8,495世帯で、前年度比565世帯、2.96%の減。被保険者数は2万8,106人で、前年度比1,442人、4.88%の減となっています。

団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行していることや小規模事業者への社会保険の適用拡大、少子高齢化などの影響により、今後さらに被保険者数の減少は進行していくと思われます。

5 ページをお願いします。

(2) 軽減世帯・限度額超過世帯です。この軽減世帯とは、所得が少ない国保世帯について、所得に応じて国保税の平等割及び均等割が、2割、5割、7割を軽減された世帯でございます。

令和6年度は年度末時点で、1万3,418世帯で、国保全世帯の72.55%となっています。また、令和6年度の限度額超過世帯は699世帯で、国保全世帯の3.78%となっています。

国保税は、基礎課税、後期高齢者支援金等課税、介護納付金課税で構成され、それぞれに課税限度額が設定されています。

限度額超過世帯は、所得額を基に計算した結果が、その限度額を超過した世帯のことです。

次に「2. 国保税収の状況」です。

令和6年度の国保税の調定額は、31億4,101万8千円で、前年度比1,483万円、0.47%の増です。また、国保税の収納額は前年度比1,206万9千円増加したものの、収納率は95.23%で、前年度より0.07ポイント減少しています。

主な原因としましては、被保険者数は減少しているものの課税所得が増加していることによる調定額の増加と、保険証の廃止、特に短期保険証の廃止により、国保税滞納世帯との接触の機会が減ったことによるものと考えています。

6 ページをお願いします。

「3. 医療費等（国保）の状況」です。令和6年度の医療費総額は128億9,685万6千円で、前年度比5億3,590万9千円、3.99%の減となっておりますが、1人当たり医療費は45万8,865円と、前年度比4,257円、0.94%の増となっています。

1人当たり医療費は、年々増加しており、令和6年度も過去最高となっております。

7 ページをお願いします。

「4. 国民健康保険特別会計決算の状況」です。令和6年度の歳入総額は、166億

3,003万7千円です。その内訳としましては、国民健康保険税が30億9,660万円で、歳入に占める割合は18.6%です。

次に、国県支出金が113億6,880万6千円で、歳入に占める割合は68.0%です。これは、歳出の保険給付費のうち、医療に係る分に対する県の交付金や、医療費適正化の取組に応じて交付されるもの、並びに財政面の不均衡を調整するために交付されるものなどです。

その2つ下の繰入金13億9,829万1千円は、国保運営に要する人件費及び事務費に関する費用、並びに低所得世帯の保険税を軽減する分を公費で補填する分などを一般会計から繰り入れたものです。

その次の繰越金6億9,597万5千円は、前年度の国保特別会計決算の剰余金を繰り入れたものです。

その次、その他7,017万5千円は、国保税の滞納世帯から徴収した督促手数料や延滞金、交通事故などの第三者行為による被害者の治療費分を加害者から徴収した分などです。

続きまして、令和6年度の歳出総額は、159億7,154万3千円です。その内訳としまして、総務費1億8,315万5千円は、職員の人件費及び被保険者証や国保税算定通知書の交付に要する事務費、並びに国保連合会の共同処理や国保運営協議会の運営経費などでございます。

次の、保険給付費111億1,078万3千円は、被保険者の医療費などの保険給付の費用で、歳出の69.6%を占めています。

次の、国保事業費納付金45億3,314万9千円は、県全体の医療費を県内の市町村ごとに按分して熊本県へ納付するもので、歳出の28.4%を占めています。

1つ飛ばしまして、保健事業費1億3,648万円は、特定健診や特定保健指導、人間ドック・脳ドックなどの疾病予防、レセプト点検やジェネリック医薬品の普及啓発などの医療費の適正化に係る経費が主なものです。

1つ飛ばしまして、その他698万1千円は、県交付金の超過分の返還金や被保険者へ保険税の過誤納付分の還付加算金です。

歳入から歳出を差し引いた収支は、6億5,849万4千円でございます。

最後に、年度によって生じる財源の不均衡を調整し、国民健康保険の安定的な財政運営を確保するための積立金である国保財政調整基金は、預金利子分19万円を積み増し、年度末時点の現在高は3億5,019万3千円でございます。

以上で、令和6年度八代市国民健康保険特別会計決算についての説明を終わりますが、事業実績及び決算に関連する資料を9頁から29頁に掲載しております。こちらもご確認をよろしくお願いします。

○時枝国保ねんきん課長

続きまして、資料 31 ページ。令和 6 年度八代市国民健康保険運営実績について、説明させていただきます。

32 ページをご覧ください。

I. 概要です。

国民健康保険の現状として、先ほど概要資料で説明しましたが、低所得者の加入割合が大きいという構造的問題に加え、少子高齢化等により、国保の被保険者数は減少傾向にあります。

一方、被保険者の高齢化や医療技術の進歩により、1 人当たり医療費は年々増加傾向にあります。このような中、平成 30 年 4 月から、都道府県が市町村とともに保険者となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の中心的な役割を担う「国保の都道府県化」を実施しています。

本市におきましても、平成 29 年度末には、実質累積赤字が約 7 億円と非常に厳しい状況になりました。この累積赤字を 10 年間で解消することを目標にして、県が示す標準保険税率を基に、平成 30 年度に国保税の税率改定を実施しました。その後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による医療需要の急激な減少の影響により、令和 2 年度決算において累積赤字の解消に至ったところです。

今後も、適正課税による税収の確保や 医療費適正化の取組を推進し、国保財政の安定運営に取り組んでいかなければならないと考えています。

そこで、被保険者資格の適正化、財政の健全化など、6 つの重点目標を掲げ、取組を実施しました。

33 ページをお願いします。

II. 重点目標の 1 点目「被保険者資格の適正化」です。

国保事業の運営に当たりましては、資格の適用対象の把握が重要です。窓口における資格の審査を徹底するとともに、（１）被保険者資格の適用の適正化、34 ページの

（２）居所不明者の情報提供を実施いたしました。令和 6 年度の実績は、33 ページ、34 ページに記載のとおりです。

35 ページの被保険者資格の適正化の評価と課題でございますが、被保険者資格の適正化については、国保税賦課の根幹であるため、徹底した取組が必要です。令和 6 年度も、市報や FM やつしろ等による広報を積極的に行ったことにより、国保への加入・脱退勧奨通知に対する手続き件数の割合は、加入手続き、脱退手続きともに前年度を上回ったところでございます。

続いて、36 ページをお願いします。

重点目標の 2 点目「財政の健全化」です。

(1) 適正賦課については、保険財政の恒常的な健全性を維持するために、適正な賦課総額を確保するとともに、被保険者相互間の負担の公平に留意し、申告勧奨や法に基づく遡及賦課等を行いました。

37 ページをお願いします。

(2) 国保税率について、平成 20 年度以降の変遷を示しています。平成 30 年度以降、基礎課税分、後期支援金課税分及び介護納付金課税分すべての課税割合、額の改定は行っていません。

(3) 収納・滞納対策について、令和 5 年度の滞納累積額は、約 4 億 8 千万円となっています。なお、令和 5 年度の収納対策として、38 ページに記載している 9 つの取組を行っておりまして、現年度分の収納率は 95.30%でした。

39 ページをお願いします。

財政の健全化の評価と課題です。滞納者の実態把握及び指導や処分の強化を図ったものの、マイナ保険証の利用を原則とする医療保険制度の改正により、国保税滞納者に対する短期保険証が廃止されたため、有効期限延長のための国保税の納付や納付相談の機会が減少したことにより、現年度分の収納率は前年度をやや下回る結果となりました。制度改正による収納率減少の影響を補うため、新たな収納率向上のための方法を検討する必要があります。

また、今後も、被保険者数の減少が見込まれる一方で、1 人当たり医療費は増加傾向にありますことから、県全体の医療費は横ばいで推移すると推計されています。県内の全市町村が医療費適正化にさらに取り組んでいくことが重要と考えております。

40 ページをお願いします。

重点目標の 3 点目「保健事業の充実」です。平成 20 年度から始まりました特定健康診査、特定保健指導を保健事業の最重点事業と位置付け、糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化の予防を中心とした事業を実施しております。

また、疾病の早期発見・早期治療と重症化の予防においては、保健事業の諸施策や健康づくり、体力づくり事業などと連携を密にした保健事業を展開しております。

(1) 特定健康診査、特定保健指導事業は、40 歳～74 歳の国保加入者を対象として実施する事業です。

③特定健康診査は、集団健診と医療機関で行う個別健診で実施し、41 ページの④特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病リスクに応じて、動機づけ支援、積極的支援として実施しております。

その他にも、(2) 健康づくり推進事業として、①健康の保持推進を目的とした「成人関係(40 歳以上)の保健事業」、42 ページ下段の②生活習慣病予防の早期介入を目的とした「成人関係(40 歳未満)の保健事業」、43 ページ中段の③健康づくりへの積極的

な取組を支援することを目的とした「健康づくり応援ポイント事業」や、下段の④介護予防事業を実施しております。

また、44 ページの（３）被保険者の健康診査、疾病予防及び重症化予防に関する事業として、人間ドック・脳ドック並びにはりきゅう等の助成、（４）人間ドック情報提供報奨金の交付を行っております。

45 ページをお願いします。

保健事業の充実の評価と課題です。特定健診の受診率向上を図るため、40 歳の方への個人負担無料化など様々な取組を行いましたが、目標値には達しておりません。

また、特定保健指導においては、速報値ではありますが、48.6%と令和４年度の実施率から２年続けて下回り、第４期計画の目標値からも 16.4 ポイント低い値となっております。

課題としましては、特定健診の受診率を上げることであり、これに対して、40 歳・50 歳代の方への受診勧奨、特定保健指導従事者のスキルアップ、若い世代への生活習慣病予防、市民が主体的に行う介護予防の拡大などの取組を拡大・推進することとしております。

46 ページをお願いします。

重点目標の４点目「医療費適正化対策」です。国民健康保険事業の安定的な運営を目指し、増大する医療費を抑制するために、各種事業を実施しております。

（１）特定健診・特定保健指導受診率向上のための取組（未受診者対策含む）として、がん検診等との同時実施、土日の健診実施、複合健診を秋に追加するなどしています。

また、健診について、申込がない方に対する医療機関での特定健診受診券の送付、若い世代の受診率の向上を目的とした 40 歳の個人負担金の無料化を行うなどの取組を実施しております。

47 ページをお願いします。

（２）生活習慣病の発症及び重症化予防の推進として、①重症化予防対象者への保健指導、②保健医療連携体制の整備③重症化予防対策尿アルブミン検査を実施しました。

その他にも、48 ページの（３）後発医薬品いわゆるジェネリック医薬品の普及啓発・使用促進、（４）レセプト点検等の充実強化、49 ページの（５）医療費通知の充実強化、（６）重複・頻回受診者に対する適正受診の指導などを実施しております。

次に 51 ページをお願いします。

医療費適正化対策の評価と課題です。特定健診の受診率は、令和５年度と同じ値であったものの、健診未受診者対策により受診に繋がった人の割合は前年度を１ポイント下回っております。ただし、若年層対策に関しては、受診率が向上しており、一定の効果

が見られます。

課題については、特定健診未受診者の中には、未治療者や治療中断者が含まれており、疾病が重症化している場合があります。重症化を防ぐためにも、未受診者の早期治療につなげると共に、治療中断予防を医療機関と連携していく必要があります。

さらには、重複服薬や多剤投与を受けている患者への訪問指導は人数に制限があるため、広く被保険者への周知や啓発活動が必要です。

続きまして 52 ページをお願いします。

5 点目「広報活動」です。年間を通じて随時、「広報やつしろ」、「国保だより」、「FM やつしろ」により、市民の皆様に、国保について広くお知らせしたところです。

最後に 53 ページをお願いします。

6 点目「職員研修」です。国保の業務は、窓口業務が主なものとなりますので、市民の相談等に的確に対応できるよう、業務に精通しておく必要があります。また、国保ねんきん課と健康推進課に留まらず、市民課、納税課、支所担当課など、国保の業務は多岐に及びますので、庁内研修のほか、県や国保連合会主催の説明会及び研修会へ参加することにより職員の資質向上を図っております。

以上で、令和 6 年度の事業実績の報告を終わります

○議長：福田会長

説明ありがとうございました。それでは次、④番の質疑に入ります。

失礼いたしました③がまだでした。失礼いたしました。

○小島健康推進課成人健診係長

続きまして、健康推進課成人健診係長の小島です。

私から資料 55 ページからの「第 3 期データヘルス計画の実施状況について」説明させていただきます。着座にて説明させていただきます。

本市国保は、国の指針に基づき、データヘルス計画（保健事業実施計画）を策定し、保健事業を実施しております。

56 ページをご覧ください。

本計画では、特定健診の結果やレセプトなどのデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康の保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費の適正化を目指しております。

その健康課題としましては、糖尿病や高血圧などの重なりが重症化を加速し、高額な医療費が必要となる脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全につながっていること、特に 40 歳代、50 歳代の若い世代で、腎不全や脳血管疾患が増加していることが分かりました。また、高血糖や高血圧の有所見者が増加しており、その原因となるメタボリックシンド

ロームの該当者やBMI 125以上の肥満者の割合も増加し、重症化の要因となっていることも分かりました。しかし、生活習慣病の発症及び重症化予防の保健指導対象者を抽出するために必要な特定健診の受診率は低く、特に40歳代、50歳代の特定健診の受診率が低い状況です。

このような健康課題の解決に向け、令和6年度からの「第3期データヘルス計画」においても、評価指標となる数値目標を設定しています。56ページの表になります。

表の令和7年度は令和6年度のデータになります。矢印は、前年度と比較して改善したものは青色、悪化したものは赤色にしております。表の左の項目に中長期目標と短期目標がありますが、上の中長期目標は赤色の矢印が多く、下の短期目標は青色の矢印が多くなっています。中長期目標の指標の脳血管疾患や虚血性心疾患、人工透析は、短期目標の指標のHbA1cの高血糖者や高血圧者などが重症化して起こる疾病であるため、短期目標の指標の改善を毎年重ねることが重要と考えております。

糖尿病などの生活習慣病の発症予防と重症化予防のためには、高血糖や高血圧者を的確に抽出し、早期に保健指導を介入する必要があります。しかし、特定健診の受診率は目標の60%を大きく下回っているのが現状です。保健指導対象者を的確に抽出するためにも、特定健診の受診率向上の取組を行い、保健指導による生活習慣病の発症と重症化の予防を行い、健康の保持増進を図り、医療費の適正化に努めてまいります。以上で説明を終わります。

○時枝国保ねんきん課長

続きまして、報告④ 国民健康保険に関わる制度改正の動向等につきまして、再び時枝からご説明いたします。

こちらの資料は本日机上に配布をさせていただきました資料でございます。

項目1、熊本県における国民健康保険料（税）率の統一についてです。

平成30年度の国保制度改革後、都道府県内の保険給付を管内の全市町村、全被保険者で支え合う仕組みとなっています。そのような状況にあつては、同じ熊本県内にあつてはどの市町村においても、同じ保険給付を同じ保険料で受けられることが望ましいと考えられます。

そこで、現在は各市町村が独自に定めた国保料率で徴収しているものを、令和9年度に国保事業費納付金、国保事業に要する費用を集めるために県が「国民健康保険事業費納付金」を算定し、各市町村に納付を求めるものでございますが、この標準保険料算定ベースでの統一、そして令和12年度に県内市町村保険料率の完全統一を目指して、次のような検討・取組が進められています。

①令和8年度までに、全市町村が医療分及び後期分は3方式、介護分は2方式に統一します。

②納付金の算定に当たって、各市町村の医療費水準を反映していますが、令和6年度から医療費水準反映係数 α を0.5とし、令和9年度からは α を0（ゼロ）とします。

③平成30年度の国保制度改革前から上昇した保険料について、一定割合を超える場合に行っていた激変緩和措置を段階的に縮小し、令和8年度までに終了します。

④保険料水準の統一に向けたロードマップを運営方針に位置づけます。なお、当該ロードマップは、必要に応じ、市町村と協議した上で見直す場合があります。

⑤保険料水準の統一に係るワーキンググループ等を必要に応じ、設置・開催します。

⑥保険料水準の統一に係る被保険者への広報・周知について、県と市町村で連携して取り組みます。

とされています。このように、令和12年度の国保税率の完全統一に向けて、本市も国保税額案の検討・対応を行わなければならないところでございます。

次に、2. 子ども・子育て支援金制度について、でございます。

こちらは、少子化・人口減少という我が国の存続に係る最大の課題に対し、社会全体で子ども・子育て世帯を支援する「こども未来戦略」において定められた「子ども・子育て支援加速化プラン」に位置づけられた各取組を進めていくための財源の一部に充てるため、「子ども・子育て支援金」の徴収が令和8年度から開始されます。

支援金は、医療保険料とあわせて所得に応じて拠出いただくことになっています。

具体的な金額は、国からの資料が示されていないため、試算できておりませんが、過去に示された資料においては、国保加入者の負担額としましては、令和8年度が1人当たりの月額が250円、1世帯当たり350円、令和9年度が1人当たりの月額が300円、1世帯当たり450円、令和10年度が1人当たりの月額が400円、1世帯当たり600円程度に示されているところでございます。

最後に、3. マイナ保険証の登録及び利用についてでございます。

本市国保加入者のマイナ保険証の登録率をグラフで示しています。令和7年（2025年）8月のマイナ保険証登録率は66.56%でございます。こちらが高いか低いかわかると、国の平均値とほぼ同じ状況になっております。ちなみに、国保に限らず、すべての医療保険に関しては、デジタル庁の情報によりますと、マイナンバーカードを保有している人のうちの87.4%がマイナ保険証の登録をしている状況でございます。

次に、そのマイナ保険証の利用率について、次のグラフで示しております。同じく令和7年8月の外来受診におけるマイナ保険証の利用率は71.88%となっており、全国平均値の44.03%を大きく上回っている状況です。

以上で、説明を終わります。

○議長：福田会長

はい。説明ありがとうございました。

それから、①から④までの、報告がありましたけど、それについて、或いは関連することでもいいですので、委員の皆様にご意見を伺います。よろしくお願いいたします。

○委員

すみません。まず、1 ページの計算表の算出のところの8 番。予備費の左側は1,000 万だと思うんですけど、決算額がゼロだと右側の不用額も同じく1,000 万でなければならぬのではないかなと思って足し算をしてみたら、この下の合計のところはちゃんとこの1,000 万が入った金額だったので、入れないといけないのではないかなと思って、確認です。よろしくお願いいたします。

○議長：福田会長

事務局、いかがでしょうか。

○時枝国保ねんきん課長

ありがとうございます。確かに不用額として計上すべき数字でございました。記載漏れでございます。申し訳ありませんでした。

○議長：福田会長

よろしいですか。はい。他にありませんか。

はい。どうぞ。

○委員

ご説明ありがとうございます。40 ページの保健事業の充実のところで質問なんですけれども、一番下に特定健診受診率がありまして、対象者が受診者、実施率ということで33.1%となっているんですが、これは、例えば年代別とか性別とか、そういったところで数値、実施率は出されているんでしょうか。

○議長：福田会長

事務局お願いします。

○小島健康推進課成人健診係長

健康推進課小島です。こちらは国に報告しました数値になりまして、国からは5 歳刻みで出ております。それと男女別、総計で出ております。

○委員

ありがとうございます。それで、45 ページ40 歳、50 歳代が、受診率が少ないっていうところですかね。分かりました。ちょっと続けてなんですけれども、この受診される方って偏りがあったりするんでしょうか。例えば受診する人は毎年受けるし、受けない人は受けないとかそういった調査はいかがでしょうか。

○小島健康推進課成人健診係長

受診者の方々を見ますと、毎年受診されている方もいらっしゃいますが、毎年を受診されていらっしゃらない方々もあり、健診の申し込みがない方につきましては、医療機

関健診の受診券等の送付を行っております。

受けられない方には、何年もこのような受診率向上の取り組みをしておりますけれども、なかなか受けられない方もいらっしゃいます。

○委員

ありがとうございます。あともう一点、国保の関係が、ちょっと知識がないもので、ちょっと頓珍漢なこと聞くかもしれないんですけども、こちら見る限り、がん検診、私も今回無料クーポンが来たんですけども、がん検診に関するなんていいですかデータがないんですけども、それはなぜでしょうか。

○小島健康推進課成人健診係長

国保の保健事業では、がん検診は実施しておりませんが、市の健康増進事業で広く国保以外の方々も対象として実施しております。がん検診は国の指針に基づいた検診とプラスアルファの項目を行っております。

検診の申し込みは、毎年2月の広報誌に折り込みましてご案内をしているところです。

○委員

ありがとうございます。

○小島健康推進課成人健診係長

ぜひクーポンで受けられてください。よろしくお願いいたします。

○委員

使わせていただきます。ありがとうございます。

○議長：福田会長

それでは他にございませんか。はい。

○委員

41 ページの④特定保健指導の案のところですが、2 行目、積極的支援に区分し、特定保健指導を実施したとありますが、これは何人ぐらいの方にどういう指導をされたのか、もしよかったら教えていただけないかなと思います。

○小島健康推進課成人健診係長

健康増進課小島です。41 ページの実施方法の下、イの表に載せてあります。こちらが国に報告してあります実績となります。よろしいでしょうか。

○委員

内容っていうのは分かるのでしょうか。

○小島健康推進課成人健診係長

国の保健指導の実施のマニュアルがあり、マニュアルに沿って行っております。特定健診を受けられた結果に応じて、そのリスクで行っております。最初に必ず20分以上直

接お会いして面談し、その中でメタボリックシンドロームに着目した内容になっておりますので、まず体重や血糖値、それに血圧などの改善をお話しし、面談で決めていきます。私たちが3か月以上お手紙やお電話、お会いしたりして生活改善の状況を一緒に確認していきながら、実際の体重と腹囲がどれだけ減ったっていうことを3か月以上経ったところで確認させていただいております。

○委員

ありがとうございます。その後の維持っていうのはできてらっしゃるっていうことですかね、そのお1人お1人は。

○小島健康推進課成人健診係長

その後はまた次の年の健診を必ず受けていただいて、ご自分でもセルフチェックで確認していただくように最後の指導でもお話しをしております。

改善できなかった方は、また次の年の保健指導を案内をしています。

○議長：福田会長

それでは他にありませんか。はい。

○委員

すみません。ご説明あったかと思えますけど、一応念のためということでお尋ねします。33ページですけれども、脱退勧奨と加入勧奨をされていると思うんですが、この取り組みについて時期とか実施回数とか、もしも決めてらっしゃるならそれを教えていただきたいというのが1つです。

もう1つは加入勧奨のところで、令和5年から令和6年の発送件数が759から386と半減になっているんですけど、この減少している要因というのは何かご説明あったかもしれませんが、要因となるものが分かってらっしゃれば教えてください。以上です。

○議長：福田会長

事務局お願いいたします。

○上野国保ねんきん課保険税係長

国保ねんきん課保険税係の上野と申します。よろしくお願いします。この脱退勧奨と加入勧奨につきましては、時期というのは特に決めておりません。

随時、勧奨通知についてはやっております。あと、この②の令和5年から令和6年の数字が反映している部分については、原因を調べていません。今は分からないので。後で調べて回答したいと思います。以上です。

○議長：福田会長

よろしいでしょうか。ありがとうございました。それでは他にありませんか。ありませんか。それでは、(2)の審議に入りたいと思います。

冒頭、市長からいただきました諮問書について事務局から説明をお願いいたします。

○時枝国保ねんきん課長

はい。それでは審議事項「令和 8 年度国民健康保険税率について」、市長から審議をお願いしました諮問書の内容を説明させていただきます。

失礼ですが着座にて説明させていただきます。

それでは本日お配りしました「諮問書（写）」の資料をお願いします。

諮問事項は、「基礎賦課分の平等割額を、2,000 円引き下げる」というものでございます。

諮問書、裏面をお願いします。

提案理由でございますが、「本市国民健康保険は、高齢化による 1 人当たりの医療費の増加及び被保険者数の減少による税収の減少が続いているものの、令和 7 年度決算見込においては黒字と推測されます。また、熊本県においては、令和 12 年度からの国民健康保険の保険料率の完全統一に向けた検討・取組みが進められており、本市においても県が示す標準保険料率を参考に、適正課税による財政運営の健全化を図る必要がある。これらを踏まえ、令和 8 年度は基礎課税分の平等割額を、県が示す標準保険料率に合わせ、2,000 円引き下げることにしたい。」ということでございます。

下の表は、課税区分ごとに案と現行、そしてその差額を表したものでございます。

基礎課税分の平等割額を 2 万 2,000 円から 2 万円に減額し、その他の割合及び金額は据え置くものでございます。

報告②の「令和 6 年度 八代市国民健康保険 事業実績」の中で、本市国保税率等の推移及び経緯について説明をいたしておりますが、平成 29 年度決算におきまして、実質累積赤字が約 7 億円と非常に厳しい状況になりました。そのような状況に鑑み、平成 30 年度に税率等を見直し、今年度までそのまま据え置いているところでございます。

次に諮問書と併せてお配りしております「A4 サイズ横資料（別紙 1）」をお願いします。

令和 5 年度から令和 12 年度までの歳入歳出の主なもので、収支見通しを行う上で重要な項目についてお示しをしております。令和 5 年度・6 年度は実績値、7 年度は見込値、8 年度から 12 年度までは推計値でございます。

まず、「歳入」欄につきまして、表の一番上の行が、被保険者から納付いただく「保険税」でございます。

次の「保険基盤安定繰入金」は、低所得者の保険税軽減相当額 7 割・5 割・2 割を国・県・市が公費で補填するものでございます。

次の「財政安定化支援事業繰入金」は、被保険者に低所得者が多いこと、被保険者の年齢構成が高齢者に偏っていることによる 国保財政の負担について、市から財政支援を行っているものでございます。

歳入の最後「未就学児均等割保険税繰入金」は、子育て世代の負担軽減を図るため、未就学児に係る均等割額を半額としており、減収分を国・県・市が公費で補填するものでございます。

次に、「歳出」欄の「国保事業費納付金」は県がその年度に必要な医療給付費を推計し、公費で賄われる部分を除いた額を市町村に割り当て、市町村が納付するものでございます。

歳入歳出それぞれ合計額を示していますが、歳入部分については、被保険者数の減少や社会保険適用拡大の影響により、減少を見込んでおります。

歳出については、本市と同様、県全体の被保険者数は減少傾向にあります。しかしながら1人当たりの医療費は下段の表のとおり年々増加が見込まれており、医療費は概ね横ばいで推移すると見込まれております。

そのため、市町村が県に納める国保事業費納付金は、令和7年度は対前年度比約4億円減額されましたが、この金額のままとなるか不明のため、令和8年度以降は直近4か年度の平均金額と想定し、その後はほぼ横ばいで推移すると推計しております。

ここで、提案理由にもありますように、令和12年度に熊本県下の国民健康保険料が統一されます。これに向けて、今後、現行の保険料率を県が示す標準料率に整えていく必要があります。

資料1つ飛ばして別紙3をご覧ください。

国民健康保険税に関わります基礎的な「用語の説明」と「仕組み（計算方法）」を1項目め、2項目めに示しております。

それでは、3項目めに保険税率等の現行の八代市の額と県が示す標準額とその差を示しております。

この基礎課税分の平等割額が標準額を約2,000円上回っており、これを標準並みの2万円とした場合の影響額を4項目めに示しております。

今年度の保険税額と比較して、約3,350万円の減額になると試算しましたところでございます。

これを踏まえ、大変恐縮でございますが、資料を別紙1にお戻りいただきまして、上段の表、令和8年度に基礎課税分の平等割額を2万円とした場合で試算したところ、令和9年度以降、単年度収支は赤字になるものの、令和12年度までに財政的には赤字にはならないとの見通しとなりました。

別紙2（A3サイズの表）でございますが、こちらは資料1をさらに詳細にしたものでございます。この表の下から3行目「実質収支」をご覧ください。

繰り返し恐縮ではございますが、令和9年度以降、単年度収支は赤字になるものの、令和12年度までに財政的には赤字にはならないとの見通しとなっております。

このようなことから、令和 12 年度に向け税額を改定したいと考えたところでございます。

以上、諮問についての説明を終わります。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○議長：福田会長

説明ありがとうございました。

ただいまの説明に対して何かご質問ありませんでしょうか

○委員

よろしいでしょうか。すみません。別紙 1 の令和 7 年度の歳出のところですけど、ここだけ少ない理由はなんとおっしゃいましたかね。

○時枝国保ねんきん課長

ご質問ありがとうございます。こちらが国保事業費納付金は熊本県において、当該年度の保険給付費、県内のすべての保健医療給付費の総額を試算しまして、それに対し、市町村ごとに割り振られる金額、いわゆるこれだけ納めてくださいと示される金額でございます。

こちらが見ていただいた通り、令和 6 年度と比較をしまして約 4 億円、当該費用にしましては、1 割少なくなっております。ゆえに当該年度は、3 億ほどの黒字を単年度収支で見込んでいるところでございます。

この変動が非常に大きかったものですから、8 年度以降のですね、数字が今のところ具体的に見通せない状況になっておりますので、先ほど、ご説明いたしました通り、直近 4 年度間の平均値をこの令和 8 年度以降の歳出額として推計をしたところでございます。

○委員

この減っているというのは、今年度の今までの医療費から県が推計してこの金額を出しているということですか。

○時枝国保ねんきん課長

はい。そのように理解しております。

○委員

ありがとうございます。もう 1 つよろしいでしょうか。

今回は八代が取り過ぎている分 2,000 円ということですけど、最後の表ですかね。見ると、八代が足りていないところもあるわけですね。この後期高齢者の均等割とか、介護納付金分の均等割分とかは県よりも低い水準で取っているということではよろしいんでしょうか。

とすれば、これは 12 年に向けて徐々に上げていくということになるんでしょうか。

○時枝国保ねんきん課長

はい。先ほども申しました通り、令和 12 年度には県が示します保険料額が完全統一という形になりますので、そちらに向けては、徐々に、少なくなっておる金額を上げていく作業を今後やっていかなければならないと考えております。以上です。

○委員

すみません。さらに今回 2,000 円下げることで全体も割合が 3,000 万円とか言われました。その足りてない部分を標準まで増やすとしたら、どれぐらいのインパクトがあるんでしょうか。

○時枝国保ねんきん課長

はい。額面だけのところでは、比較はできないんですけども、実は基礎課税分の所得割部分をご覧くださいますと、現行が 10.6 で標準が 8.46 となっております。こちらは 2 項目めのところの国民健康保険税の仕組みのところをご覧くださいと思うんですが、所得割のところに係る係数でございまして、算定基礎所得金額に対して、この所得割率がかかる形となります。

この算定所得算定基礎所得金額といいますのは、上の用語の説明の 6 行目、所得割のところをご覧くださいと分かるんですが、前年の総所得金額から、マイナス 43 万円をした金額が、この金額となります。

つまりはこの係数にかかる金額の部分をお持ちの方、いわゆる所得がある方に対して影響する数値となって参ります。

ここの数字が標準と比較をしまして 2.14 ポイント高うございますので、八代市は現在低所得者に配慮した税率をこれまで行ってきたというところがございます。

ところが、令和 12 年度に向かいますはこの所得割率の見直しも当然ある時期に行わなければならないと考えておりまして、その時期をまた協議会の方でも、ご意見を賜りながら、整えていきたいというふうに考えているところでございます。

なので、それ以外の後期高齢者支援金、また介護納付金分の平等割、均等割の額もある時期、適当な時期をもって調整をして、少しずつ引き上げていくような作業をしなければならないと考えております。以上です。

○議長：福田会長

よろしいでしょうか。

他にどうぞ。

○委員

先ほどの質問と重なるかもしれないんですけど、令和 12 年度に保険料の統一を目指すということで、ちょっと質問の順序間違いました。

平等割 2,000 円引き下げるっていうことは、多分今現状の保険料は下がると判断してよろしいんですね。

その上で、令和12年度に保険料の統一を目指すということで、今現状の実際の保険料と12年度の保険料を対比させた場合、完全統一すると増えるんですか。

○時枝国保ねんきん課長

その具体的な金額につきましては、まだ県のほうから示されておきませんので、増えるのか減るのかというところはお答えできかねます。はい。申し訳ありません。

○委員

なんか、ニュアンス的なものでもいいんですけど。

○辻田健康福祉部長

すみません、先生、今おっしゃったのは、保険を払う側として増えるか増えないかという意味合いでしょうか。

○委員

そうです。そうです。

国保に加入の方が保険料が増える。

○辻田健康福祉部長

加入の方であれば、その方の所得区分に応じて下がる方もいらっしゃるし、上がる方もいらっしゃいます。

○委員

おしなべてといいますか。だから今、月1万円なら1万円納めている方が、12年度から3年後ですかね4年後ですかね。その時にやっぱり実は感覚として、数が減って、医療費分担等も上がっていくはずですから、多分上がると思うんですけど、そういうふうなニュアンスでよろしいですか。

○議長：福田会長

はい、どうぞ。

○時枝国保ねんきん課長

所得を高くお持ちの方であれば、この所得割率が非常に大きい数字になっておりますので、若干下がるであろう、下がる感覚になるだろうと思います。

しかしながら、低所得者、いわゆる所得割が影響されていない方、につきましては、見ていただいた通り、マイナスの金額の方が多くございますのでこれがゼロに近づくということであれば、負担感としては大きくなるだろうというふうに思われます。

○委員

分かりました。

○議長：福田会長

よろしいですか。はい。他にご質問ありませんか。いませんか。

それでは他にないようでしたら採決を取りたいと思います。今回の諮問に関して了承

いただける方は挙手をお願いいたします。

<委員挙手>

はい、ありがとうございました。

挙手全員ですので、私と事務局で答申をまとめて市長へ答申を行います。

以上をもちまして議事を終了します。

皆様のご協力、会議をスムーズに進行することができ、ありがとうございました。

それではこの後、事務局をお願いいたします。

○井戸国保ねんきん課長補佐

福田会長ならびに委員の皆様におかれましては、慎重なご審議をいただき、大変ありがとうございました。

議事は終わりましたので、この後、連絡などありましたらお願いします。

○上野国保ねんきん課保険税係長

先ほど委員からご質問いただいた件について、今から補足の説明をします。

国民年金の資格喪失一覧を活用しての加入勧奨の件ですけれども、数が令和5年に対して減った理由につきましては、年金データからくる対象データのほうが人数が減っていたということもありますし、あとこちらのほうで勧奨通知を送る前に国保の加入等を調査してチェックして、発送というのをやっていますので、それで数が減ったものと思われると思います。これで説明を終わります。

ここからは連絡事項ですけれども、次回の協議会の開催日は年明けの2月中旬を予定しております。開催日程が決まりましたら、今度は早目にご連絡しようと思っておりますので、よろしくお願いします。

なお、11月12日水曜日は、運営協議会委員並びに国保主管課長合同研修会が熊本市で開催されます。ご出席予定の皆様はよろしくお願いいたします。以上です。

○閉会：井戸国保ねんきん課長補佐

他に連絡事項などございますでしょうか。

それでは、本日の会議はこれで終了とさせていただきます。

今後とも国保事業に対しましてご指導、ご協力をお願い申し上げまして、閉会とします。ありがとうございました。

本会議録は、協議内容に相違ありません。

令和 17 年 12 月 8 日

署名委員 澤 田 一 昭



令和 17 年 12 月 5 日

署名委員 平 田 砂 智 子

