

令和7年度
(2025年度)

第1回
高崎市国民健康保険事業の
運営に関する協議会会議録

令和7年8月7日開催

高崎市市民部保険年金課

令和7年度高崎市国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録（第1回）

1 日 時 令和7年8月7日（木曜日）午後2時30分から

2 場 所 高崎市役所 3階 第31会議室

3 議 事

（1）報告事項

- ①令和6年度（2024年度）高崎市国民健康保険事業特別会計決算見込について
- ②国民健康保険資格確認書等（旧被保険者証等）の交付状況について
- ③特定健康診査（特定健診）・特定保健指導受診者等の状況について
- ④人間ドックの受診者の状況について
- ⑤保養施設利用助成実績について
- ⑥高額療養費支給申請手続の簡素化について
- ⑦子ども・子育て支援金制度について

出席委員

- ・被保険者代表 岡田 恵子・小田澤 道子・中村 真由美・山木 裕子・安原 ひとみ
- ・保険医又は保険薬剤師代表 岡本 克実・谷内 晴夫・高井 弘美
- ・公益代表 横田 卓也・柄沢 高男・青木 和也・丸山 覚・大竹 隆一
小川 ゆみ子
- ・被用者保険等
被保険者代表 星野 浩一・酒井 隆・崎谷 省吾

欠席委員

今井 隆（被保険者代表）
有賀 長規・林 信義・山本 敬之（保険医又は保険薬剤師代表）

保険者代表 会議に参加したもの

市民部長・保険年金課長・財政課長・納税課長・健康課長
倉渕支所市民福祉課長・箕郷支所市民福祉課長
新町支所市民福祉課長・榛名支所市民福祉課長
吉井支所市民福祉課長
保険年金課国保担当係長2名・保険年金課資格賦課担当係長2名
保険年金課医療給付担当係長2名・納税課滞納整理担当係長

事務担当

保険年金課庶務担当係長・庶務担当主査1名・庶務担当主任主事2名

(事務局：司会)

それでは、改めまして、次第の4「議事」に移りたいと存じます。

本来であれば、議事の進行は、会長が議長となり、進めることになっておりますが、本日は、委員改選後初めての会議でございますので、会長・副会長が空席となっております。このことから、会長・副会長の選出までの間、事務局にて進行をさせていただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

<異議なし>

ありがとうございます。それでは、事務局にて進行をさせていただきます。

議事の「(1)高崎市国民健康保険事業の運営に関する協議会 会長及び副会長の選出について」に入ります。

まず、会長及び副会長の選出につきまして、ご説明申し上げます。

資料の12ページをご覧ください。本協議会の規則になります。会長・副会長につきましては、第4条で定められておまして、「会長及び副会長を各1名置くこと」、「公益を代表する委員のうちから、全委員で選挙すること」が規定されております。

選出方法でございますが、従来の方法を申し上げますと、公益を代表する委員の皆様で、ご協議してお決めいただき、それを委員の皆様にご承認いただく形としております。今回も従来どおりの方法でよろしいでしょうか。

<異議なし>

皆様のご了解をいただきましたので、選出方法については、公益を代表する委員の皆様でご協議いただき、従来どおりの方法で行うことといたします。

本来であれば、ここで少々お時間を頂き、ご協議いただくところでございますが、公益を代表する委員の皆様には、事前にご協議いただいておりますので、私から協議結果を報告させていただきます。

会長は、横田卓也委員、副会長は、柄沢高男委員でございます。ご承認いただける場合は、拍手をお願いいたします。

<拍手>

ありがとうございます。それでは、会長を横田委員に、副会長を柄沢委員をお願いいたします。会長・副会長が選出されましたので、議事の(1)は、これにて終結とさせていただきます。

(事務局：司会)

横田会長・柄沢副会長におかれましては、会長席・副会長席に移動をお願いいたします。

それではここで、会長・副会長から一言ご挨拶をいただきたいと存じます。まずは、横田会長からお願いいたします。

(横田会長)

ただいま、会長にご指名いただきました横田でございます。委員の皆様には、忌憚のない議論を頂きながら、協議会がスムーズに運営できますよう、精一杯努めさせていただきますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

(事務局：司会)

ありがとうございました。続きまして、柄沢副会長、お願いいたします。

(柄沢副会長)

副会長にご指名いただきました柄沢でございます。会長を補佐し、会議の円滑な運営に努めてまいりたいと思いますので、委員の皆様も活発なご審議をよろしく申し上げます。どうぞよろしくをお願いいたします。

(事務局：司会)

ありがとうございました。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、協議会規則第5条第1項の規定によりまして、横田会長に議事を進めていただきたいと存じます。よろしくをお願いいたします。

(議長)

それでは、議事を進行していきたいと思っております。まずは、諸般の報告をいたします。

本協議会につきましては、「高崎市情報公開条例」に基づき「公開」としておりますので、ご承知おきいただきたいと思っております。

会議開催の事前公表につきましては、7月号の広報高崎に掲載するとともに、高崎市ホームページにて周知を行っております。

次に、本日の会議録署名委員ですが、山木委員と谷内委員を指名いたします。両委員におかれましては、よろしく申し上げます。

それでは、議事に入りたいと思っております。本日の会議は報告が7件でございます。はじめに報告事項①「令和6年度高崎市国民健康保険事業特別会計決算見込について」です。事務局より説明願います。

(保険年金課長)

保険年金課長の石井でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。説明が少し長くなりますので、着座にて失礼いたします。

報告事項①「令和6年度高崎市国民健康保険事業特別会計決算見込」につきましてご説明いたします。

資料の1ページをご覧ください。この表は、「令和6年度決算見込額」と「令和5年度決算額」を比較したものでございまして、上段が「歳入」、下段が「歳出」を記載しております。また、1枚おめくりいただいた2ページと3ページには、「歳入」・「歳出」それぞれの項目の説明を記載しております。それでは、内容の説明に入らせていただきます。

2ページをご覧ください。歳入の区分1、「国民健康保険税」でございます。令和6年度の決算見込額は、64億1,507万4千円、昨年度に比べ5,617万7千円、率にしますと約0.9%の減となりました。ここで、4ページの「被保険者数・療養諸費等に関する調べ」をご覧ください。表の上段に記載の「被保険者数」の令和6年度は66,435人であり、前年度に比べ3,134人、約4.5%減少しております。また、下段の「国保税」中の「1人当りの調定額」をご覧ください。ご覧いただきますと、「1人当りの調定額」については約3.6%増加しております。主な要因としては賃金の上昇等による、課税所得の増加が考えられております。

このような状況から、減額の要因としては、1人当たりの調定額は増加したものの、昨年度に引き続き、団塊の世代が75歳に到達したことによる後期高齢者医療制度への移行

や、被用者保険の適用拡大の影響による被保険者の減少により全体の調定額が減額したことが考えられます。

2 ページにお戻りください。続きまして、区分3、「国庫支出金」でございます。

決算見込額は1,728万6千円でございます。前年度に比べ1,605万6千円の増となりました。主な要因としては、マイナ保険証利用申込等の推奨に対する国庫補助金「社会保障・税番号制度システム整備費等補助金」のうち加入者情報のお知らせとして個人番号の下4桁通知を全被保険者へ発送したため増額となったものでございます。

続きまして、区分4「県支出金」でございます。

まずは「普通交付金」でございますが、これは保険給付の実績に応じて、その全額が群馬県から交付されるものございまして、236億3,104万7千円、前年度に比べ9,684万5千円の減額となりました。主な減額の要因でございますが、療養給付費等が減少したことに伴い、当該保険給付費の財源として全額が交付される普通交付金収入も減額したものでございます。

次に「特別交付金」でございますが、これは本市の受診傾向やその他の特別事情、運営努力などに応じた交付金でございます。決算見込額は6億9,194万7千円、前年度に比べ1億1,777万2千円、率にしますと約20.5%の増となりました。主な増額の要因でございますが、「県繰入金」が前年度に比べ1億101万1千円増加していることによるものでございます。「県繰入金」は、市町村の事情に応じた財政の調整のために県から交付されるもので、収納率向上の取組評価項目の追加等による算定方法の見直し等により、増額となったものでございます。

続きまして、区分5「財産収入」でございます。こちらは、国民健康保険基金の利子収入でございます。前年度とほぼ同額の299万5千円となりました。

続きまして、区分6「繰入金」でございます。まず、「保険基盤安定繰入金」でございますが、国民健康保険の構造的に税負担能力の低い加入者の割合が高いことに鑑み、財政基盤の強化を図るために創設された繰入金でございます。国保税の軽減措置の減額分の補てん及び低所得者数に応じて国・県・市が支援しているものでございます。決算見込額につきましては、16億8,524万1千円、前年度に比べて7,841万6千円、率にしますと約4.5%の減となりました。これは、主に被保険者数の減少に伴うものでございます。

次に「一般会計繰入金」でございます。これは繰入れのルールに基づいた事務費等の繰入金でございます。6億7,827万4千円となっており、前年度に比べて5,466万7千円、率にしますと約8.8%の増となりました。内訳でございますが、「未就学児均等割保険税軽減分繰入金」が1,544万1千円、これは未就学児に係る均等割額の5割軽減に対する繰入金でございます。減額相当額の全額を国・県・市の公費で負担するものでございます。

次に、「産前産後保険税繰入金」でございます。こちらは、子育て世帯への経済的負担軽減等の観点から、令和6年1月から新設された産前産後期間の均等割及び所得割の軽減に対する繰入金でございます。減額相当額を国・県・市で負担するものです。令和6年度は342万6千円となっており、前年に比べて286万9千円の増額となったものでございます。また「福祉波及分繰入金」が8,129万1千円、これは母子や父子、障害者等に対する福祉医療制度を現物給付方式で実施していることに対する国庫負担額の減額調整措置、いわゆる「福祉ペナルティ」に対する繰入金でございます。「出産育児一時金繰入金」は、支払実績に基づく繰入金でございます。5,457万9千円、「職員給与費等繰入金」は、主に総務管理費や徴税费等の事務費に対する繰入金でございます。4億5,316万円8千円、「財政安定化支援事業繰入金」は、国保の構造上、高齢者が特に多いことにより保険給付費が増加するなどの『保険者の責に帰することができない特別な事情』を考慮した繰入金

でございます。7,036万9千円を繰入れております。

次に、「基金繰入金」でございます。「基金繰入金」は県に納める国保事業費納付金や本市の保健事業などに要する費用について、保険税収入等だけでは賄えない分を補填するため、「国民健康保険基金」を活用させていただくものでございます。決算見込額は10億801万7千円、前年度に比べますと5億936万6千円の減となっております。

続きまして、区分7「繰越金」でございます。これは前年度決算からの繰越金でございます。1億3,206万4千円を令和6年度に算入したものでございます。前年度と比べると7,127万円の増となっております。

続きまして、区分8「諸収入」でございます。「諸収入」は、「延滞金」、第三者求償に係る国保連からの収入である「第三者納付金」、不正利用・不当利得等に伴う返納金である「返納金」等の収入並びに前年度に交付された「普通交付金の精算金」の収入でございます。合計で1億4,289万3千円となっており、前年度と比べると826万5千円の減額となりました。

以上を合計いたしますと、令和6年度の「歳入合計」は344億490万7千円となり、前年度に比べ、4億8,907万6千円、率にしますと1.4%の減となりました。

歳入の説明は以上でございます。

続きまして「歳出」の説明をさせていただきます。3ページをご覧ください。

まずはじめに、区分1「総務費」でございます。総務費は、職員人件費等の事業全般の運営に係る費用を計上している「総務管理費」、国民健康保険税の賦課及び徴収に係る経費を計上している「徴税費」、それと、本協議会の運営に係る経費を計上している「運営協議会費」で構成されております。

令和6年度の決算見込額でございますが、総務費合計で4億8,888万6千円となっておりまして、前年度比では6,960万5千円の増となりました。主な要因としましては「職員人件費」及び「嘱託報酬等」いわゆる人件費が2,803万8千円の増、また「電算事務負担金」が基幹情報システム端末機器等更新に伴う備品購入費等のため2,476万7千円の増となっております。さらに「役務費」については歳入3款 国庫支出金でご説明させていただきましたが、マイナ保険証利用申込等の推奨のうち加入者情報のお知らせとして個人番号の下4桁通知を全被保険者へ発送した郵便料等が844万2千円増額となったものでございます。

続きまして、区分2「保険給付費」でございます。保険給付費は、表のとおり、「療養給付費」から「傷病手当金」までの給付関連の費用で構成されておまして、決算見込額は、総額で236億6,065万5千円となり、前年度比では2億5,011万5千円、率にしますと1.1%の減となりました。4ページをご覧ください。先にご説明したとおり、被保険者数は年度平均で約3,100人、約4.5%減少しておりますが、1人当たりの医療費が被保険者の高齢化等により年々増加傾向にあり、令和6年度においては、前年度と比較しまして約3.6%増加しております。このような状況から、結果として保険給付費の減額が小幅となったものと考えております。

それでは、保険給付費の内訳につきまして、ご説明いたします。3ページにお戻りください。

まずは、「療養給付費」でございます。これは、被保険者が保険医療機関等を受診した際の医療費から、自己負担分を除いた、本市国保が負担している医療費でございます。200億9,758万2千円、2億8,979万5千円の減となりました。

次に「療養費」でございます。これは、諸事情により保険証を使わずに治療を受けた場

合や、治療用装具を購入した時など、いったん全額を自己負担した場合の、自己負担分以外の費用を支給するものでございまして、1億6,312万9千円となりました。次に「審査支払手数料」でございまして、これは、群馬県国保連合会に委託している診療報酬の審査支払い、及び電算処理に係る手数料等とございまして、6,988万8千円となりました。前年度に比べて129万5千円減少しております。

次に「高額療養費」でございまして、これは、医療費の自己負担額が限度額を超えた場合に、その超過額を本人に支給もしくは群馬県国保連合会を通じて各医療機関に支払っているものでございまして、32億2,106万8千円となりました。

次に「高額介護合算療養費」でございまして、これは、同じ世帯に介護保険の受給者がいる場合で、医療保険と介護保険の自己負担額の合計が限度額を超えた場合に支給されるものでございまして、317万2千円となりました。なお、これまで説明いたしました保険給付費の「療養給付費」から「高額介護合算療養費」までは、審査支払手数料の一部を除き、歳入の区分4「普通交付金」により、その実績額の全額が群馬県から本市に交付されております。

次に「出産育児一時金」でございまして、これは、被保険者が出産した際に、50万円を上限に支給するものでございまして、令和6年度の支給件数は164件、8,180万2千円となりました。

次に「葬祭費」でございまして、これは、被保険者が死亡したときに喪主に対して5万円を支給するものでございまして、令和6年度の支給件数は479件、2,395万円となりました。

次に「傷病手当金」でございまして、これは、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者のうちの被用者を対象として支給するものでございまして、6万4千円となりました。前年度と比べますと31万4千円の減となっております。本手当金につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が、令和5年5月8日から、2類から5類に変更となったことを受け廃止となっておりますが制度廃止から2年間は申請が可能のため、支給実績がございまして大幅に減額となっております。

以上が、区分2「保険給付費」の説明でございまして。

続きまして、区分3「国民健康保険事業費納付金」でございまして、この納付金は、群馬県において国が示す基準に基づき算定するものでございまして、県全体の保険給付費、後期高齢者支援金等及び介護納付金を推計し、市町村ごとに所得水準等を勘案して、納付金額が決定されます。決算見込額でございまして、96億6,051万3千円となっております。前年度と比べますと2億8,072万円の減、率として2.8%の減少となっております。平均被保険者数による1人あたりの納付金は、医療給付費分で約96,661円、前年比2.2%の増、また後期高齢者支援金等分では約36,278円、1.0%の増となっております。納付金全体額は減少しておりますが1人当たりの納付金総額は増加してございまして。

続きまして、区分4「保健事業費」でございまして、これは、特定健診及び特定保健指導に関する事業や、医療費通知の発送、また人間ドックの受診や保養施設利用に対する助成などに関する費用でございまして、全体で2億7,968万7千円となっております。前年度と比べまして600万9千円、率にしますと約2.1%の減となりました。それでは、個々の事業の決算見込につきましてご説明いたします。なお、事業実績等の詳細につきましては、この後の報告事項③から⑤でご説明いたします。

まずは、「特定健康診査等事業費」でございまして、これは、40歳から74歳の被保険者を対象とした生活習慣病予防のための「特定健康診査」に関する費用と、その健診の結果、支援対象となった人に対する「特定保健指導」の実施に関する費用でございまして、1億

7,857万3千円となりました。前年度と比べますと、835万1千円、率にしますと約4.5%の減額となっております。次に、「保健衛生普及経費」でございます。これは、医療費の抑制を図るための「ジェネリック医薬品の利用勧奨」や、被保険者の健康増進を図るための「保養施設利用料の助成」などに関する費用でございます。1,033万8千円となりました。前年度と比べますと、147万5千円の増額となっております。次に、「疾病予防費」でございます。これは、被保険者の健康維持や健康増進に資するため、また疾病の早期発見を目的に実施している「人間ドック」の受診に対する助成費用でございます。9,077万6千円となりました。前年度と比較しまして86万7千円の減額となりました。

続きまして、区分5「基金積立金」でございます。これは、歳入の区分5「財産収入」の項目でご説明させていただいた「利子収入」を、国民健康保険基金に積み立てたものでございまして、299万5千円となっております。

最後に、区分7「諸支出金」でございます。これは、「国民健康保険税の還付金」及び「普通交付金の返還金」等でございます。1億1,231万7千円、前年度と比較しまして5,012万8千円の増となりました。合計いたしますと、令和6年度の「歳出合計」は342億505万3千円となり、前年度に比べ4億1,686万6千円、率にしますと約1.2%の減額を見込んでおります。

以上、説明させていただいた令和6年度の「歳入」から「歳出」を差し引いた決算剰余金の額は、1億9,985万4千円となります。このうち、国・県への返還金や過年度還付金等の支払いに必要と見込まれる額9,985万4千円を令和7年度に繰り越し、残りの1億円は国民健康保険基金に積み立を行います。

令和6年度決算見込の説明は以上でございます。

続きまして、資料の4ページの「被保険者数・療養諸費等に関する調べ」をご覧ください。また、本日、机上に配付させていただきました「追加資料」を一緒にご覧いただきたいと思っております。

まずはじめに、表の上段「被保険者数」でございますが、表に記載のとおり、年々減少しております。令和6年度は年間平均で66,435人、世帯数では44,728世帯でございました。「追加資料」の1ページ上段のグラフのとおり、「被保険者数」、「世帯数」ともに年々減少している状況でございます。次に、下段のグラフをご覧ください。これは、65歳で年齢を区切った被保険者数をグラフにしたものでございます。塗り潰しの棒グラフ、65歳未満の被保険者数を見ますと、令和2年度において42,478人でした被保険者数が、令和6年度には37,191人となり、5,287人の減少、率にしますと12.5%減少している状況となっております。また、斜線の棒グラフ、65歳以上の被保険者数は、令和2年度において35,546人だった被保険者数が、令和6年度では31,045人となり、4,501人の減少、率にしますと12.7%の減少となっております。昨今は団塊の世代の方々が75歳に到達し、後期高齢者医療制度に移行され、被保険者の少子高齢化及び被用者保険の適用拡大等により、全体的に減少傾向にあるといった状況でございます。

続きまして、「療養諸費」についてご説明いたします。元の資料に戻りまして、4ページの表の中段をご覧ください。

療養諸費の金額でございますが、これは「療養給付費」、「療養費」、「高額療養費」、「高額介護合算医療費」の合計額でございます。表に記載のとおり、令和6年度は234億8,495万1千円となりまして、総額を被保険者数で割った1人当たりの費用額は35万3,503円となりました。「追加資料」の2ページをご覧ください。上段のグラフ「(2)療養諸費」は、これらをグラフにしたものでございます。このグラフを見ますと、令和2年度はコロ

ナ禍の影響による「受診控え」により療養給付件数が一時的に減少し、それに比例して療養諸費も減少しました。しかし、令和3年度以降は、前年度の「受診控え」が解消し、また、医療の高度化により1人当たりの費用額が増加していることから、被保険者数は年々減少しているところではございますが、療養諸費総額の減少幅が少なくなっている状況にございます。

次に、下段のグラフをご覧ください。これは、1人当たりの療養諸費を65歳未満と以上で、それぞれ分けてグラフにしたものでございます。このグラフを見ますと、どちらの年代とも若干の変動はあるものの、1人あたりの療養諸費は概ね年々増加傾向にあります。

続きまして、「国保税」につきましてご説明いたします。元の資料に戻りまして、4ページの下段の表をご覧ください。

表に記載のとおり、令和6年度の医療給付費分の現年分の調定額は、44億4,148万6千円となっており、総額を被保険者数で割った1人当たりの調定額は6万6,855円となりました。令和5年度と比較して3.6%増となっております。「追加資料」の3ページをご覧ください。上段のグラフ「(3) 国保税」及び、下段のグラフ【参考資料①】は、これらをグラフに表したものでございます。このグラフを見ますと、令和4年度の税率引下げにより、1人当たりの負担額が抑えられておりましたが、令和6年度は課税所得の増により1人当たりの調定額が増加していることがお分かりいただけるかと思えます。

次に、追加資料の4ページ【参考資料②】のグラフをご覧ください。これは、医療給付費分の低所得者軽減世帯数と限度額超過世帯数をグラフにしたものでございます。棒グラフで示しております軽減世帯数でございますが、令和3年度においてはコロナ禍の影響に伴う所得減少等の影響により、一時的に軽減世帯数が増加しましたが、全体的に見ますと、年々減少傾向にあります。これは、被保険者数の減少に伴うものと考えております。また、折れ線グラフで示しております限度額超過世帯数はここ数年同様に減少傾向となっておりますが、課税限度額が年々上昇していることや、被保険者数の減少による影響以上に、課税所得が増加したことにより新たに限度額超過となる世帯が生じたものと考えております。

以上、誠に簡単ではございますが、「令和6年度高崎市国民健康保険事業特別会計決算見込」についての説明とさせていただきます。今後も国民健康保険事業の健全な運営に努めていきたいと考えておりますので、ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

(議長)

説明は終わりました。これより質疑に入ります。

質問並びに意見等がありましたらお願いします。質問はありませんか。

<質疑なし>

それでは、報告事項の①について質疑を終結します。

次は、報告事項②「国民健康保険資格確認書等(旧被保険者証等)の交付状況について」です。事務局より説明願います。

(保険年金課長)

報告事項②「国民健康保険資格確認書等(旧被保険者証等)の交付状況」についてご説明いたします。元の資料に戻りまして、5ページをご覧ください。

国民健康保険の資格確認書(旧被保険者証)などにつきましては、令和4年度から毎年8月に更新を行っており、今年度におきましては、7月7日に発送させていただいたとこ

ろでございます。

「資格確認書等の交付状況」をご覧ください。この表は、令和6年度と7年度の更新時の実績を比較したものでございます。表の一、二段目をご覧ください、令和6年度まで「被保険者証」の区分は「資格情報のお知らせ」又は「資格確認書」が送付されております。その下「資格証明書」の区分は上段と同様に資格情報のお知らせ又は「資格確認書」が送付されますが「特別療養費」の該当となっており、事業の休廃止や病気など、国保税を納付することができない特別な事情がないのにもかかわらず、1年以上滞納している世帯が該当します。こちらの該当者は医療機関にかかる際には医療費が一旦全額自己負担となり、後日申請により患者負担分を除いた額が払い戻されます。さらにその下の「特別療養費該当世帯の一般適用者」の区分は旧資格証明書世帯の短期被保険者証が交付されている被保険者で子どもの心身ともに健やかな育成に資するため、特別療養費該当世帯の高校生世代以下（18歳以下）の方に対し、一般の負担割合を適用しています。従前は有効期間6か月の短期被保険者証を交付していましたが、法改正に伴う短期証廃止により有効期限は最長で1年間となります

最後に「資格情報のお知らせ更新対象外」の区分でございますが資格情報のお知らせは、負担区分の見直しが毎年必要となる70歳以上の前期高齢者を除き有効期限がありません。そのため70歳未満の被保険者は、一度資格情報のお知らせが交付されると記号番号等の保険資格情報に変更がない場合、更新の対象外となります。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

（議長）

説明は終わりました。これより質疑に入ります。

質問並びに意見等がありましたらお願いします。質問はありませんか？

<質疑なし>

それでは、報告事項②について質疑を終結します。

次は、報告事項③「特定健康診査（特定健診）・特定保健指導受診者等の状況について」、報告事項④「人間ドックの受診者の状況について」、報告事項⑤「保養施設利用助成実績について」この3点は、関連がありますので、一括して事務局より説明願います。

（保険年金課長）

報告事項③「特定健康診査・特定保健指導 受診者等の状況について」から報告事項⑤「保養施設利用助成実績について」までは、いずれも「保健事業」に関連するものになりますので、まとめてご説明させていただきます。

資料の6ページをご覧ください。はじめに、報告事項③「特定健康診査・特定保健指導受診者等の状況」についてご説明いたします。

資料には、数値が確定している令和4年度と令和5年度の受診者の状況について記載しております。本市における受診率でございますが、表に記載のとおり、令和5年度の特定健康診査は39.0%でございますが、前年度より1.8ポイントほど上昇しております。また、特定保健指導の受診率は19.3%となっておりますが、こちらも3.5ポイントほど上昇しております。受診率としては、前年から大きな変化はございませんが、ここ数年、新型コロナウイルス感染症の影響による外出控えからの解消傾向にあったこと等により受診者数が増加しております。また、令和5年度は特定保健指導の受診率が上昇して群馬県の平均を超えた状況です。いずれにいたしましても、より多くの皆様に受診していただける

よう、引き続き周知等を図ってまいりたいと考えております。

続きまして、報告事項④「人間ドックの受診者の状況」についてご説明いたします。これは、被保険者が人間ドックを受診する際に、その費用の一部を助成するものでございまして、30歳以上の加入者を対象として実施しております。助成金額等は、表に記載のとおりとなっております。令和6年度の受診状況でございますが、合計件数で昨年度よりも微増している状況でございます。コロナ禍の影響等により受診者数が減少しましたが、令和4年度にはほぼ回復しており、全体の被保険者数が減少しているものの利用者は横ばい傾向です。本事業につきましては、被保険者の健康の維持・増進、そして疾病の早期発見に資するため、引き続き受診しやすい環境整備を図ってまいりたいと考えております。

次に報告事項⑤「保養施設利用助成実績」についてご説明いたします。これは、心身のリフレッシュを通じて、被保険者の健康増進を図るため、保養施設に宿泊する際に、1人1泊につき2千円を助成しているものでございまして、「ゆうすげ元湯」、「はまゆう山荘」、「相間川温泉」、「牛伏ドリームセンター」の4施設が助成対象施設となっております。

利用実績につきましては、表に記載のとおりでございますが、コロナ禍等の影響もあり、一時的に利用者数が不規則に変動しましたが、令和4年度にほぼ持ち直しております。令和6年度は前年に比べて微減となっております。令和5年度の減少分については全体の被保険者数が減少していることの影響と考えております。本事業は、高崎市独自のものでもありますので、今後も周知等に努めていきたいと考えております。

報告事項③から⑤の説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(議長)

説明は終わりました。これより質疑に入ります。

質問並びに意見等がありましたらお願いします。

(A委員)

ひとつ確認させていただければありがたいのですが、人間ドックの検診で本市の場合は胃カメラとバリウムは選べるのでしょうか。

(保険年金課長)

お答えさせていただきます。人間ドックの胃カメラとバリウムにつきましては選択は可能なのですが、病院によってはオプション扱いになる場合とならない場合がございます。なので、そこは病院さんの対応という形になってしまいます。

(A委員)

よくわからなかったんだけど、高崎市としては選択できるようにしてあるのだけど、助成金額の中に含めているのですか。

(保険年金課長)

基本的にはバリウムでの受診が前提となっているのではあるのですが、1つか2つの医療機関では助成金の中で胃カメラが選択できる場所がありますので、それでオプション扱いにならない場合があると回答させていただいたわけです。

(A委員)

わかりました。

(議長)

ほかに、質問はありませんか？

<質疑なし>

それでは、報告事項③、④、⑤について質疑を終結します。

次は、報告事項⑥「高額療養費支給申請手続の簡素化について」報告事項⑦「子ども・子育て支援金制度について」です。

この2件につきましては、今後の制度改正のため一括して事務局より説明願います。

(保険年金課長)

報告事項⑥「高額療養費支給申請手続の簡素化」についてご説明いたします。資料の7ページをご覧ください。高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額が、ひと月で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度でございます。

これまで、高額療養費の支給対象となった場合、その都度支給申請書を提出する必要がありましたが「国民健康保険法施行規則の一部を改正する省令」が令和3年3月に公布されたことにより、市町村は独自の定めを設けることで手続を簡素化することが可能となりました。本市におきましてもシステム等の整備が整いましたので令和7年8月通知分から運用を開始するものでございます。

なお、今後高額療養費の支給対象となる方には、国民健康保険高額療養費支給申請手続簡素化用振込先口座登録申請書を同封して通知します。簡素化申請書を提出すると今後の支給申請書の提出が不要となり登録した口座へ自動的に振り込まさせていただきます。ただし、国保税に滞納があった場合や、指定された振込先口座に高額療養費を支給できなくなったとき等は、手続の簡素化は停止になります。

続きまして、報告事項⑦「子ども・子育て支援金制度」についてご説明いたします。資料の8ページをご覧ください。こちらは、令和8年度からの改正になりますが、令和7年度中から被保険者の方への通知等が始まりまっておりますのでご説明させていただくものでございます。なお、同様の説明を令和6年度第2回の協議会でもご説明申し上げますが、委員改選等ございましたので再度の説明になりますがご承知おきくださいますようお願いいたします。

子ども・子育て支援金制度につきましては「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」が令和6年6月5日に成立、同12日に公布されたことに伴い、令和8年度から段階的に運用が始まるものでございます。制度の概要といたしまして、少子化対策の抜本的強化に当たり、少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体が、子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、医療保険の保険税とあわせて子ども・子育て支援金を拠出する制度となっております。

制度の主な内容としましては、令和8年度から毎年度、医療保険加入者から子ども・子育て支援納付金を徴収し、医療保険者は、支援納付金を納付する義務を負うこととなっております。ページ下段の(4)支援納付金に関する試算をご覧ください。支援金は令和8年度から3年間で段階的に引き上げる予定となっております。こども家庭庁の試算では、加入者一人当たりの支援金平均見込み月額を市町村国民健康保険は250円、300円、400円と見込んでおります。

なお、本市では令和7年度の納税通知書に同封のお知らせに制度の案内を掲載しました。国保の税率等については、今年度、当運営協議会に諮問させていただき予定しております。

でご承知おきいただければと思います。

報告事項⑥⑦の説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(議長)

説明は終わりました。これより質疑に入ります。

本件に関して、質問並びに意見等がありましたらお願いします。

<意見・質問等なし>

質問はありませんか。

それでは、報告事項⑥、⑦について質疑を終結します。

続きまして、次第の5「その他」でございます。

会議全体につきまして、何かご意見やご質問等がありましたら、よろしくお願いいたします。

<意見・質問等なし>

ございませんか。よろしいですか。

ないようですので、これにて本日の案件をすべて終了といたします。

皆様のご協力により、滞りなく終了することができました。

ご協力ありがとうございました。