

令和 8 年度第 1 回東近江市国民健康保険事業運営協議会 議事録

開催日時 令和 8 年 7 月 9 日（木） 午後 2 時から午後 3 時 00 分まで

開催場所 東近江市役所 新館 3 階 314 会議室

出席者 山本光代委員、古川光子委員、村井康弘委員、瀧澤敬市委員、
深尾智子委員、落合直也委員、宮地秀和委員、苗村佳宏委員、
大前善久委員 以上 9 人出席

事務局 健康医療部 中川部長、菅谷次長

保険年金課 松尾課長、小久保課長補佐、高瀬係長、松井係長、高橋主査

保険料課 村山課長、若林課長補佐、田中係長

健康推進課 平井副主幹

議 題

(1) 令和 7 年度東近江市国民健康保険(事業勘定)特別会計決算見込について

(2) 本市の国民健康保険料の状況について

事務局	(1) 令和 7 年度東近江市国民健康保険(事業勘定)特別会計決算見込について 議題(1)の説明の前に、資料 1 ページから 2 ページの「東近江市国民健康保険被保険者の状況について」説明させていただきます。 まず資料の 1 ページを御覧ください。ページ上部の国保の世帯数と被保険者数については、令和 5・6・7 年度は年度末、令和 8 年度は 4 月末現在の状
-----	--

況です。令和7年度末現在を太枠で囲んでいます。国保加入世帯数は、11,981世帯となっています。国保世帯数の下の数値は、総世帯数に占める国保世帯数の割合で、令和7年度末現在では、市内全世帯の24.9%を占めています。

前年度末に比べて、281世帯の減となっています。

次に国保の被保険者数ですが、令和7年度末現在で1万7,952人の加入となっています。こちらも令和6年度末に比べて、739人の減となっています。表にありますように令和8年度の4月は、年中で一番増加異動の多い月でありますので増加していますが、年度を通して考えますと、3年間の年度末推移にもみられますように、国保世帯数、被保険者数ともに減少傾向にあります。これは、少子化により若い世代の加入者が減少していることや、後期高齢者医療制度へ移行する世代の人数が多いこと、また被用者保険の適用拡大などが要因と考えられます。

下のグラフを御覧ください。今年4月末現在の国保被保険者数を年齢階級別、男女別で表しています。左側の色の薄い方が男性、右側の色の濃い方が女性を表しています。50歳代以下ではおおむね男性がやや多く、60歳代からは女性が多くなっています。年齢階級別の割合につきましては、65歳以上の被保険者が46.3%を占めています。

次に2ページの医療給付費の推移と医療給付の状況です。上のグラフにある棒グラフが合計医療給付額、折れ線グラフが一人当たりの医療給付額を表しています。

事務局	コロナ禍の受診控えにより、令和２年度は合計医療給付額が大きく減少しましたが、令和３年度以降、合計医療給付額と被保険者一人当たりの医療給付額は増加傾向にありました。令和６年度以降は、合計医療給付額が減少しましたが、一人当たり医療給付額は増加しています。 下の医療給付の状況の表を御覧ください。被保険者が減少しているにもかかわらず、令和７年度の一人当たりの医療給付額が３８万６,５６８円と、昨年度より７,５５８円増え、約２％上昇しています。 資料の３ページ４ページを御覧ください。３ページが歳入、４ページが歳出となっております。 まず、歳入については、左側の列から科目、予算現額、収入見込額、予算残額を、４ページの歳出については、科目、予算現額、支出見込額、不用額を記載しており、歳入歳出ともに３列目の見込額が決算見込額となります。 では、最初に３ページの歳入から説明させていただきます。主な項目についてのみ説明させていただきます。「国民健康保険料」の現年分の収入見込みにつきましては、医療給付費分が１３億２,７１２万３,８８０円、後期高齢者支援金等分が、５億１,７２２万５,９９９円、介護納付金分が１億６,１１８万２,０６６円で、合計２０億５５３万１,９４５円となりました。現年分合計で、予算に対して４,３５７万４,９４５円の増となっております。これは、当初予算においては、保険料現年分の収納率を９５.４％と見込んでおりましたが、９５.８５％とやや上回ったことなどによるものです。後ほど保険料については、次の議題で説明させていただきます。
-----	---

す。

次に7行目にあります、国庫支出金についてですが、令和8年度から子ども・子育て支援納付金分の賦課・徴収をするため、保険料算定及び収納システムの改修を行いました。この改修費用につきましては、全額分が国から財政支援が行われたため、622万円を補助金として計上しております。

次に9行目、10行目にあります「県支出金」の保険給付費等交付金につきましては、普通交付金が69億8,946万8,693円、特別交付金が1億5,732万7,000円となっています。

続いて、12行目以降の「一般会計からの繰入金」についてですが、保険基金安定繰入金の予算残額は、国保世帯数の減少によるものです。出産育児一時金繰入金につきましては、歳出の出産育児諸費のうち審査支払手数料を除く出産育児一時金の3分の2で算出し、1,830万9,000円を繰り入れています。職員給与費等繰入金につきましては、歳出の総務費の人件費と事務費相当分で2億1,384万8,319円を繰り入れています。続いて、19行目の「基金繰入金」については、保険料率の急激な上昇を緩和するため9,700万円を繰り入れています。

以上、歳入の決算見込合計額は102億3,514万8,362円となります。

続きまして、4ページの歳出について説明させていただきます。23行目の「総務管理費」は、職員21名分の職員給与及び一般事務経費が1億9,465万2,208円のほか、国保連合会への負担金が、805万7,898円となっております。

	25 行目の「徴収費」につきましては、情報システム開発保守委託料等を支出しており、令和 7 年度におきましても、さらなる収納率向上のため、納付者の利便性向上が目的のクレジットカード収納やペイビー収納業務など、収納率確保のための事業費として 3,042 万 1,123 円を支出しております。 歳出の中でも大きな支出となります 27 行目の「療養諸費」につきましては、療養給付費は、59 億 2,125 万 1,046 円の支出見込額で、そのほか、療養費は 4,312 万 9,831 円、審査支払手数料は 2,043 万 5,712 円となりました。続いて、30 行目の「高額療養費」についてですが、介護合算を合わせまして、9 億 7,595 万 2,132 円となりました。続いて、「葬祭諸費」についてですが、118 件で 590 万円となりました。「出産育児諸費」につきましては、55 件の支払いと事務費を合わせまして 2,747 万 5,550 円となっています。 続いて 35 行目の「国民健康保険事業費納付金」でございますが、滋賀県が県内の保険料収納必要額を市町ごとの負担能力に応じて按分したもので、医療給付費分など 3 つ合わせまして、27 億 3,308 万 7,809 円を支出しております。 続いて 38 行目の「保健事業費」のうち、特定健診や保健指導に 6,262 万 6,804 円を支出しており、次の項目の保健事業費では、人間ドック・脳ドック健診助成、特定健診を含む「巡回型人間ドック」の助成、医療費適正化対策費などに 5,800 万 6,608 円を支出しております。なお、保健事業費の不用額の主な要因は、データヘルス計画の令和 7 年度の目標値である特定健診受診率
--	--

	44%相当の予算に加え、受診率の増加にも対応できるよう、特定健診・人間ドック・治療中患者情報提供票等、それぞれの費目の積算に予算を上乗せしていましたが、見込みを下回ったこと、また、令和 7 年度から始めました健診結果説明会及び特定保健指導業務委託料が当初予算より大幅に下回ったことによるものです。 続いて 46 行目、「償還金及び還付加算金」のうち、一番下の 5,895 万 6,064 円の支出見込額につきましては、保険給付費等交付金償還金となります。これは、令和 6 年度末に未確定であった医療費について、連合会から概算払いで交付を受けた保険給付費を精算し、その剰余金を県へ償還しております。 以上、歳出の決算見込み合計額は、101 億 5,858 万 8,702 円となりました。 よって、歳入歳出差引額として、7,655 万 9,660 円は次年度への繰越金となります。
委 員	資料 1 頁、国保被保険者は、社保加入拡大や高齢化の進行により、年々、大きく減少していくものと思います。加入者数減少や保険料水準統一化を迎え、今後、本市の国民健康保険制度と国民健康保険料について、どのような課題が出てくるとお考えですか。
事務局	御質問のとおり、本市の国民健康保険におきましても、社会保険の適用拡大や高齢化により、加入者数は年々減少しております。また、国民健康保険は、加入者の年齢構成が高く医療費負担が大きい一方で所得水準が比較的低いという構造的な課題を抱えています。こういった状況の中で、本市においても懸

	念される課題として主に次の3つが挙げられると考えます。 まず、1点目は、一人当たりの医療費の増加です。加入者の高齢化や医療技術の進歩等により、一人当たりの医療費は全国的に増加傾向にあり、本市においても同様に増加しております。 2点目は、保険料負担の増加です。一人当たりの医療費が増え続けることで、限られた加入者の保険料負担が年々大きくなってきていることが大きな課題です。 3点目は、保険料水準統一への対応です。こうした構造的課題に対応するため、国全体で財政の安定化が進められており、滋賀県では令和9年度から県内の保険料水準が統一されます。県内どこに住んでいても所得・世帯状況が同じ条件であれば同じ保険料となりますが、この国保制度を健全に維持し、公平性を保つためには、保険料収入の確保が課題であると考えます。
委員	資料4頁、歳出における徴収費の支出総額が令和6年度より700万円増加している要因は何でしょうか。
事務局	要因はシステム改修費用の増額となります。主には令和8年度から子ども・子育て支援納付金分の賦課・徴収をするためのシステム改修を行ったことです。また、本市の基幹業務システムが令和8年2月に国の標準仕様へ移行したことに伴い、クレジット収納システムにおいても必要な改修を行っています。
委員	歳出における保健事業費（特定健診・保健指導）の支出額増加の理由は何ですか。また、特定健診及び特定保健指導の受診率等はどの程度でしょうか。

事務局	支出増加の理由としましては、令和 7 年度から被保険者の健康の保持増進に向けて保健指導の体制を強化するため、集団健診分の健診結果説明会及び特定保健指導業務を委託したことが主な要因となっています。 次に特定健診受診率と特定保健指導の終了率についてお答えします。6 月 25 日時点の法定報告速報値になりますが、令和 7 年度特定健診受診率は、42.4%、令和 6 年度の同時期と比較すると 1 %増加、特定保健指導終了率は 38.5%、令和 6 年度の同時期と比較すると 2.2%増加となっています。なお、数値が確定する法定報告の確定時期は 11 月になります。
委員 事務局	令和 7 年度における保健事業の事業実績を御教示ください。 保健事業の中でも主に決算額が大きいものを中心に報告します。 まず 1 点目、特定健康診査は、市で実施している集団健診、医療機関で受ける個別健診、コミセンなど身近な場所で受けられる巡回型人間ドック及び医療機関で受ける人間ドックの 4 通りの受診方法で実施しています。また、そのほか医療機関受診中の方も健診受診とみなす「治療中患者情報提供票」等も含めて、令和 8 年 6 月 11 日時点で 5,935 人が受診しています。割合としては、集団健診が約 3 割、個別健診が約 3 割、巡回型人間ドックが約 1 割、人間ドックが約 2 割となっています。 2 点目、人間ドック・脳ドック助成事業では、人間ドック 1,543 人、脳ドックのみの 31 人に、費用の半額助成を行いました。 3 点目、特定保健指導は、保険年金課、保健センター、在宅栄養士団体のひ

	一まん食楽部等で実施しています。6月25日時点の速報値では、令和7年度 の特定保健指導対象者280人に初回面接を行い、そのうち205人が保健指導 を終了しています。 4点目、特定健診未受診者対策として、受診勧奨をハガキ及び電話で実施 しました。まずハガキは、8月に1回目を実施し、40歳になる初めて特定健 診の対象となる人、3年間健診の受診歴がない人、健診受診が不規則な人の 3パターンに分類し、対象者に合った内容のハガキを約7,300通郵送しまし た。10月に2回目を、12月に3回目を郵送し、その時期に合った内容で実施 しました。あわせて、電話での受診勧奨も9月と12月に実施しました。その 他、幅広い年代の方に運動習慣を身に着けるきっかけづくりとして、運動教 室を市内の5会場で8教室実施しました。
委 員	1人当たりの給付費が上がっているということですが、主な疾患はなんで しょうか。以前は、透析の給付費を占める割合が高いと聞いております。
事務局	1人当たりの医療費が増えた原因としては、がんが主な原因となっております。 透析に関しては、データヘルス計画で、糖尿病性腎症重症化予防の評価指 標が糖尿病性腎症患者の割合になっており、令和5年度は1.73%、令和6年 度は1.75%、令和7年度実績が1.62%と、僅かですが減少しています。
委 員	国保の制度が制定された当初とは、加入者の収入、所得や世帯の構成が大 きく変わっております。この変化による保険料負担増の問題については、保険 料の料率の見直しだけでは、到底限界があると思います。保険者団体として

議 長	は、国保の運営主体である県等から国へ、国全体でこの制度を見直し、保険料の増加がこれ以上進まないよう求めていると思います。 (異議なし)
事務局	(2) 本市の国民健康保険料の状況について 5 ページの「(2)本市の国民健康保険料の状況について」説明いたします。 「1 令和 8 年度東近江市国民健康保険料」については、前回 2 月 12 日開催の運営協議会でお諮りしたとおり、医療給付費分については、所得割を 6.9% から 7.1% に、均等割を 2 万 9,000 円から 3 万 1,000 円に変更しました。平等割については、2 万円のまま据え置きです。後期高齢者支援金分については、所得割、均等割、平等割全て据え置きです。介護納付金分についても全て据え置きです。今年度より新たに徴収します子ども・子育て支援金分は、児童手当の拡充や妊婦のための支援給付などの子ども・子育て支援の拡充を、社会全体で支えるため新設されました。県で示された数値をもとに所得割は 0.2%、均等割は 1,200 円、平等割は 700 円と設定しています。なお、子ども・子育て支援制度の趣旨を鑑み、18 歳未満の被保険者の均等割額は全額が減額され、減額された分は 18 歳以上の被保険者に「18 歳以上均等割額」として賦課されます。このため、均等割 1,200 円には、「18 歳以上均等割 60 円」が含まれていることになります。また、賦課限度額については、国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、医療給付費分を 66 万円から 67 万円に変更しました。後期高齢者支援金分、介護納付金分については据え置きとなっています。

次に「2 所得の低い世帯への軽減判定の見直しについて」です。所得の低い世帯には、以前から、7割・5割・2割の法定軽減が適用されています。今回の変更は、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、低所得者に係る保険料の軽減判定所得の見直しが講じられ、5割軽減、2割軽減の対象世帯の軽減判定基準額が引き上げられたことによるものです。5割軽減については、被保険者等の数に乗ずる金額を30万5,000円から31万円に改め、2割軽減については56万円から57万円に改正しております。7割軽減の軽減判定基準額については、変更がありません。

続けて、関連しますので、8ページ 参考資料「令和8年度 統一標準保険料と令和8年度市町保険料の比較」を御覧ください。まず、一人当たり統一標準保険料とは、県が推計した保険料総額を一般被保険者数で除して算出した推計値です。東近江市のA.統一標準保険料は14万2,759円で高い方から4番目です。B.実際の市町保険料（想定）は、13万2,125円で高い方から6番目です。B実際の市町保険料から本市のA.統一標準保険料を差し引いた差額は、マイナス1万634円で差額が少ない方から9番目です。その差額の立ち位置を図で表したものが、「保険料水準の統一に向けた市町保険料の立ち位置」です。

令和9年度は、県下で統一の保険料となります。令和8年度保険料は、統一標準保険料の水準に近づける必要があり、急激な上昇にならないよう基金等を活用し調整しました。

事務局	6 ページの「3 令和8年度当初賦課状況」について説明いたします。 「軽減世帯の状況」の表を御覧ください。本市の軽減世帯の状況をまとめた表です。7割軽減は前年度より9世帯多くなり2,913世帯、5割軽減は289世帯減りまして、1,573世帯、2割軽減は57世帯減りまして1,462世帯、軽減なし世帯は141世帯多くなり6,129世帯となっております。国民健康保険加入世帯合計が、前年度より171世帯減り、1万2,268世帯となりましたので、軽減適用世帯の合計数についても減ったものと考えられます。限度超過額超えの世帯は、前年度より25世帯増え191世帯となっています。次に右の円グラフを御覧ください。国保世帯の軽減の割合を示したものです。国民健康保険に加入されている世帯の約半数が何らかの軽減を受けていることがわかります。 次に、「一世帯当たりの保険料の推移」を御覧ください。これは、過去5年間の一世帯当たりの保険料の推移をまとめた表になります。一世帯当たりの平均保険料は、令和8年度につきましては、16万5,904円となっています。 次に、「保険料の減免・軽減」について説明させていただきます。所得減少減免は、所得減少理由が事業の休業・廃業、失業または疾病等によるもので、生活が著しく困難になったときに、いくつかの要件を満たしていれば対象となる減免になります。次の収監・災害の減免につきましては、火災などの災害等により減免する災害減免、刑務所等に収監されていた場合は収監減免となります。旧被扶養者減免とは、社会保険などの被扶養者であって、社会保険など
-----	--

に加入していた本人が後期高齢者医療保険に移ったために、被扶養者が国民健康保険に加入しなければならなくなったときに適用される減免となります。産前産後の減免とは、出産する予定がある被保険者又は出産した被保険者に係る産前産後期間相当分の所得割額及び均等割額の国民健康保険料が免除される制度となります。非自発的失業軽減とは、失業された方の軽減で、主に雇用主側の理由により失業したとして失業等給付を受ける方が申請により軽減を受けられるものです。

では次に 7 ページを御覧ください。「4 令和 7 年度収納状況」について説明させていただきます。保険料収納率の推移につきまして、令和 7 年度の現年度分の収納率は、95.85%となりました。前年度より 0.35%下がりましたが、被保険者数に応じて区分された滋賀県の保険者規模別目標収納率 94.5%を上回る結果となりました。収納率を維持・向上するために、次に説明させていただきます納付相談、分納誓約等を行っています。分納誓約等の表につきましては、分納誓約、差押え、資格証明書、短期証の件数をまとめたものです。分納誓約については、早期の完納を目指しながら、相談者が納付しやすいよう丁寧な納付相談を行っています。差押については、123 件、内預金差押が 119 件、年金差押が 2 件、給与差押が 2 件となっています。令和 6 年 12 月 2 日からマイナ保険証の運用が開始されたことに伴い、短期証や資格証明書は廃止されております。その代わり、特別な事情がないにもかかわらず、保険料を納付せず、納付相談にも応じない世帯については医療費の窓口負担が 10 割となる特

	別療養費の支給への切り替えを行っており、令和7年度は22世帯が対象となっています。 次に三つ目、「不納欠損状況の表」につきましては、過去3年間の不納欠損理由と金額をまとめた表です。滞納者の状況等について十分に精査を行い、令和7年度の不納欠損件数及び金額は、合計305件、2,060万2,284円となっています。
委 員	滋賀県内で保険料率が同じようになったとしても、滞納があるまま県内市外に転出した場合、次の市町での国保加入に影響はないでしょうか。
事務局	転出先市町では、以前の滞納情報はわかりませんので影響しません。ただし、転出された後でも、転出前市町から催告書の送付等、滞納処分を行います。
議 長	(異議なし)