

令和6年度第3回一関市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 会議名 令和6年度第3回一関市国民健康保険運営協議会
- 2 開催日時 令和7年1月27日（月） 午後1時から午後2時50分まで
- 3 開催場所 議員全員協議会室
- 4 出席者
 - (1) 委員 岩本孝彦委員（会長）、千葉賢一委員（会長職務代行委員）、千葉哲夫委員、千葉真美子委員、栃沢恵子委員、小野寺伸公委員、吉原睦委員、小笠原慈夫委員、小野寺ヨシ子委員、千田麗子委員、三浦友美委員、藤島淳委員、小枝指重夫委員
※欠席者 秋保茂樹委員、杉内登委員
 - (2) 事務局 石川隆明副市長、菅原稔市民環境部長、松田京士健康こども部長、佐藤和幸健康こども部次長兼健康づくり課長、新沼健藤沢病院事務局長、大瀬裕子総務部次長兼市民税課長、村上勉市民環境部次長兼国保年金課長、樽石敬一収納課長、金野秀章藤沢病院事務局次長、伊藤睦哲健康づくり課健康診査指導係長、高橋正太健康づくり課主任主事、菅野ゆう子国保年金課長補佐兼国保係長、和山裕嗣国保年金課主任主事

5 議 題

- (1) 諮問第1号 令和6年度一関市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）について
- (2) 諮問第2号 令和7年度一関市国民健康保険事業計画について
- (3) 諮問第3号 令和7年度一関市国民健康保険特別会計予算について
- (4) 諮問第4号 令和7年度一関市病院事業会計予算について

6 公開、非公開の別 公開

7 傍聴者 なし

8 石川隆明副市長挨拶

今日の会議は今年度3回目の開催ということになる。本日までご審議をいただく内容は後ほど諮問書を交付させていただくが、4件ほどの案件となっている。その内容に入る前に、今日開催した会議の中で気になったことが2つあったので話をさせていただく。

まず一つは、当市の人口についてである。現在は10万5,000人程だが、これが令和12年、つまり5年後になると9万740人の推計になる。人口10万人を切るのはそう遠くないという見通しである。

また、もう一つは、結婚件数についてである。平成30年度の市内の婚姻数は371組で、令和4年度には255組でこの間で116組も減少していることになる。人口減少、少子高齢

化が我々の生活にも実態として実現してきており、ものすごい勢いで進んでいることを実感したところである。

さて、国民健康保険に関する最近の動向であるが、まずマイナ保険証に切り替わり、運用を開始しているところあるが、今のところ特に目立ったトラブルは発生していないが、登録率や利用率については決して高くない状況である。

これについては、制度がスタートしているので、しっかりと普及啓発し、安定したシステムにしていかなければならないと実感しているところである。

また、国民健康保険の運営の課題について3点話すが、1つ目は、県の保険税水準の統一に向けた動きである。

2つ目は、いわゆる団塊の世代と呼ばれる方々が後期高齢者医療へ移行していくことにより国民健康保険の被保険者数は減少傾向が続き、一方で、医療の高度化により、結果的に1人当たりの医療費が高くなる傾向にあるということである。

3つ目は、令和8年度から全世帯で少子化対策の財源を負担することになる子ども・子育て支援金制度が新たに創設され、国民健康保険税についても新たな区分を設けることになり影響してくるものになる。

当面、大きな課題があるが、安定した国民健康保険運営をしていくということは、行政に課せられた命題でもあるので、本日もまず1つは、補正予算関係の部分、それから令和7年度の事業計画、予算関係について、皆様からご意見をいただきご審議をお願いしたい。

9 諮問

石川隆明副市長から岩本孝彦会長に諮問書を手交した。

10 岩本孝彦会長挨拶

先ほど副市長からご紹介いただいたが、人口減少、高齢化については止まらない感じがしているので、止まらないことを前提として、全てのことにおいて何ができるかという考え方をしていかなければいけないと考えている。

現在、物価高騰、それから原油価格高騰が家庭や事業所、事業者に対して大きな影響を与えている。

ガソリンについては、180円弱程度で推移し、さらに上がる話もでてきている。また、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症の感染者数については、前の週から下がってきているが、インフルエンザはまだ注意レベルであり新型コロナウイルス感染症もまだまだ多いと感じており、事業所それから医療機関においても大変な状況ではないかと思っている。

さて、副市長からも話があったが、今年は、団塊の世代が全て高齢者になり、現役世

代の人口が急減する年になる。

何年か前からこのようなことを言われてきたところだが、今年がそういう年になる。

国では、能力に応じた全世代を支える全世代型社会保障の構築に向けてこれまでも様々な改革が進められてきており、国民健康保険事業についても今後もこのような改革の中での動きになってくると思う。何より健全な運営を確保して、被保険者の健康保持増進を図るという視点が大事だと考えている。

本日は、先ほど市長から諮問があった令和6年度の補正予算、令和7年度の事業計画、予算についての審議となる。皆様からの忌憚のないご意見をお願いしたい。

11 審議内容

(1) 諮問第1号 令和6年度一関市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）について
資料に基づき事務局から説明を行った。質疑応答等なし。

(2) 諮問第2号 令和7年度一関市国民健康保険事業計画及び諮問第3号 令和7年度一関市国民健康保険特別会計予算について
資料に基づき事務局から説明を行った。以下質疑応答等。

委員 国民健康保険事業計画の特定健康診査の実施のところで、未受診の方には勧奨はがきを送付し、受診を呼びかけるとあるが、この呼びかけによりどのくらい受診する方がいるのか教えてほしい。

事務局 具体的な数字については持ち合わせていないが、1万2,000通ほど通知をしている。勧奨通知の方法としては、電話でのショートメッセージサービスを活用したものもあるが、個人毎の携帯番号をこちらで把握していないため、そういうサービスは使えず、今時点の効果を考えると、はがきによるものが最適なものであると考え、それを使っている。

委員 国民健康保険に入っている方は74歳までの方なので、ほとんどの方がスマートフォンはお使いになっているのではないかと思い、ホームページみたいなものを活用して何かできないか考えたところである。

事務局 受診した状況については、マイナポータルに反映されている。実際に受けたかどうかは本人がある程度分かると思うので、今後、受診の案内をプッシュ型の通知のようなもので送付できればよいと思っているが、現段階ではそこまで採用はしていない。

委員 通知を出しても受診しない一番の要因は何だと捉えているか。

事務局 対象者のうち約半数が受診していないが、その3分の2が医療機関を受診している方である。その方々が自分は通院しているので、健康診査を受信する必要はないと考えている方が多いのではないかと推測しているところである。

来年度、その通院されている方について医療機関ごとにどのくらいの方が特定健康診査の対象になるかの分析を外部に委託して調査することを検討している。

委員 そうすると、勧奨通知は、医療機関を受診されている方も含めて出していることになる。ぜひ、その分析をして早めにやった方がよいと思う。

委員 納税相談窓口の開設とあるが、この利用状況はどのくらいになっているのか教えてほしい。

事務局 休日納税相談窓口ということで対象を絞りこみ、平日に来られない方に対するの催告をお出ししており、1日当たり20名程度が利用している。

議長 収入未済はいくらくらいか。3億円くらいか。

事務局 前年分で9,000万円程度、過年度分で2億7,000万円程度、合わせて3.6億円くらいである。

議長 過年度分について対応が難しいというのは前からだと思うが、9,000万円のところを何とか減らすことで工夫しながらやっていただきたいと思う。

委員 先ほど、医療機関にかかっている特定健康診査が未受診の方を把握することだが、ちょうど今健康診査の申込みを提出する時期になっているが、医療機関を受診しているため健康診査の受診は不要と回答してもらうのは来年からということか。

事務局 こちらでは、特定検診の受診状況と国民健康保険のレセプトデータのうち、生活習慣病に関する治療をされている方などを突合することも考えており、今あるなるべく新しいデータで分析していく流れになる。申込書のデータは使わないで調査する予定にしている。

委員 施設に入所していたり、毎月病院にかかっているとといった方も対象者に含まれていると思うが、経費がかかることであり、そういう人を把握すれば経費も無駄にならないのではないか。

事務局 施設入所の方については、例えば特別養護老人ホームに入所されている方というのは市の健康診査の対象外になるため、申込書を送る対象から除いている。

それから、今回のこの健康診査状況の分析については、対象者は74歳までの方になるため、それ以上の後期高齢の方々については、今回は調査対象にはしない。

委員 先ほど、副市長から医療の高度化によって医療費が上昇してきているという話もあったところだが、一般被保険者の医療給付療養給付についてお伺いしたい。被保険者数のここ数年の推移について教えてほしい。

事務局 被保険者数の推移だが、令和6年度は2万2,111人と見込んでおり、令和7年度は2万1,083人を見込み、1,000人ほど減少する見込みである。

療養給付費等は、令和7年度は9,500万円の減であり、1人当たりの負担額が令和6年度は33万6,422円、令和7年度は35万7,117円ということで被保険者1人当たりの負担額は上がっているが、それ以上に被保険者数の減少を見込んだためマイナスとなっている。療養費については、1人あたりの負担額は令和6年度の見込みが1,590円、令和7年度が1,553円と若干下がる見込みとなっているが、被保険者数の減少もあり1人当たりの負担額と被保険者数がともに下がっている。逆に高額療養費については、令和6年度の見込みの1人当たりの負担金が4万8,857円、令和7年度が5万4,984円ということで大幅に1人当たりの負担額が上がっており、こちらは被保険者数の減少よりも1人当たりの負担額が増加したためにトータルとして5,000万円ほどプラスになっている。

議長 高額療養費の内訳について、どういうものが多いという特徴的なものはあるか。透析は増えているのか。

事務局 透析の対象者については、おおむね横ばいで推移しており、75歳になられて後期高齢者になる方もいらっしゃるが、新規の方との差引きで人数としては変わらず横ばいで推移しているところである。

(3) 諮問第4号 令和7年度一関市病院事業会計予算について

資料に基づき事務局から説明を行った。以下質疑応答等。

委員 藤沢病院から出されるこの資料を見ると本当に苦戦していることが分かる。藤沢病院は内部留保で運営しており、職員の給与費をコントロールするという説明もされているが、直診施設は赤字部分を繰り入れているということだが、藤沢病院についてもそのようなことはできないのか。大きな考え方のところでよいのでお話できる範囲でお願いしたい。

事務局 直診勘定の診療所の会計の扱いと藤沢病院の病院事業の会計の違いから説明させていただくと、藤沢病院の方は公営企業法が全部適用になる完全な独立採算の事業である。市でいうと水道などもそうであり、全部料金でだけで賄うというのが基本になる。

市が経営している企業、特に一般企業のような会計ということになる。直営診療所の方も独立採算が基本ではあるが、公営企業法が全部適用されていないところに違いがある。

直営診療所の方も、一般会計からの繰入金はあるが、藤沢病院も一般会計負担金という形で両方お金は入っているが、その基本的な運営のところが、完全に

独立でやるか、そうでないかという違いがあり、会計の仕組みとしてはそのようになっている。

その上で政策判断として、赤字をどの程度補填するかということになるが、今のところ法律の関係があって、直営診療所の方は、公営企業法が全部適用にならないので、赤字の分は、税金を投入し、藤沢病院の方は定められた分だけ一般会計の税金の方から負担しているという形になっている。

委員 ただ、このままいって藤沢病院が運営できなくなった時に、藤沢病院を廃止して診療所は残す話になるかもしれないが、医師がいない地域というのはなくさなければいけないし、医療を平等に受ける権利というのは誰にでもあるはずなので、そこをどう保障していくか又は担保していくかは、もう今の段階から我々の見えるような形でやらなければいけないのではないかと思う。

事務局 先ほど説明させてもらったのは現状として、これがいよいよ藤沢病院が自分たちのやりくりだけで運営していけない、企業の会計としてやりくりできなくなれば、今は決まっている額を繰出ししているが、それにプラスして繰り出すということも選択肢としては出てくるので、そのあたりが政策的な判断が必要となる段階になる。

委員 剰余金の残りは10億円を切ったと思う。

この令和6年度の決算と令和7年度の状況をみてこの剰余金の残りがあと数年しかもたないということになると、住民は混乱すると思う。

やはり現状がわからないと理解ができないことがあるし、人口減少に見合ったサイズの経営体が求められていると思う。これから病院事業として検討されると思うが、このように職員給与のコントロールと書かれるとますます職員は集まらないのではないかと思う。すごく厳しい状況だということを、皆さんに知らせる機会も必要だと思うし、先ほど言った今の人口の形態に合ったサイズに、どういう形でやっていったらいいかというアイデアを内部の人たちだけで一生懸命考えることも大切だが、やはり住民の合意がなくては成功しないと思う。

グループホームの閉所や介護老人保健施設の通所のサービスがなくなることで、最初は私もすごく心配したが、うまく移行したように見えるが実際はどうかということもある。あとは最近、慶弔欄をみていると藤沢地域の死亡者が他の地域よりちょっと少ない。前は後期高齢者の割合は藤沢地域が一番高かった。

そういった人口の形態も変わってきているので、そのあたりも分析した上で、

1年かけて継続できるよう最低限は確保できるようなサイズにして、市民も巻き込みながら、検討を進めていただきたいという強い希望を持っている。

質問は介護サービス事業を閉めたことによる大きな混乱はなかったかということと、外国人の雇用について今の実態に合わせて成り立っているかという点について質問をさせていただきたい。

事務局 まず介護サービスの再編に伴うところだが、グループホーム利用者の皆さんについては、隣の建物の方に移っていただき特段の問題なく入所していただいている。

それから介護老人保健施設の利用者については、藤沢デイサービスの方に移行していただいた。

やはり何曜日がいいという、それぞれご要望があり同じ顔ぶれで同じように移りたいというリクエストが非常に多かったためそのまま同じ曜日で同じ顔ぶれで、デイサービスの方に合流した形で、利用者の皆様へのサービスについては大きな問題はなく移行できたと認識している。

今回の再編の目的としては、不足している介護人材を入所施設の方に集約して、施設の稼働率を上げたいというもくろみがあったが、それについてかなり上手くいったと思っている。

介護老人保健施設についても、8割ほどだった利用率が9割以上になっており、光栄荘についても、同様に利用率が上がって、受入れの状況がかなり改善し、職員の夜勤回数なども以前より減り、働く方にとっても、良くなったと考えている。

それに伴って売上げも上がったわけではないが、それ以上に固定経費の電気料や人件費が上回り、増収にはなったもののそれ以上に費用がかさんでいる状況である。

先ほど早い段階で適正な規模で運営した方が良いというお話をいただいたが、今年度はそれを先延ばしにしていくと内部留保が尽きてしまい、その時期が早まるだけなので来年度は住民の皆様、それから市長部局、市長の考えも伺いながらなんとかしていきたい。

藤沢に医療を残すには、最低限どのような機能が必要なのかというところを見定め、適正規模に早めに移行していかなければいけないと強く思っているところである。

それから、外国人人材のところだが、令和6年度の6月にミャンマーから女性3名を採用し、合計4名外国人の人材を採用しているところである。

こちらについては、日本語の勉強から始まり、業務に入るまでもいろいろ勉強してもらい、午前中現場で働いて午後は座学で勉強をすることの繰り返しをずっとやっている。

今の状況としては、一通りの業務の流れにはついていけて、一定程度の利用者さんとの会話もできて、利用者の皆さんにもかわいがってもらっているようでうまく現場の方に馴染めていると思っている。

ただやはり、言葉の壁は大きいと思う。例えば、微妙なニュアンスが通じなかったり、特定の細かい対応を自分の判断でやっていけるかということ、まだそのレベルには達していない。おそらくだが、独り立ちするには3年くらい、5年のうち3年かかってしまうことになるが、やはり職員の高齢化が進んでいるため、外国人の人材の若い力を活用しながら、業務にあたってもらいたいと思っている。

光栄荘の方は夜勤に入ったりもしているが、サポート的な役割で入ってもらっているところである。令和7年度においても2名採用する予定にしている。

どちらもミャンマーの方から女性2名、20代前半だったと思うが、なかなか指導するのも大変なところもあるので、前は3人だったが少し減らして人材確保に繋げていきたいと思っている。

委員 職員給与費をコントロールする仕組みとはどういうことだろうと思ったが、この外国人の方々を増やせば給与費が下げられるということか。

事務局 ご覧のとおり、給与費が全体の8割弱を占めている費用構成になっている。

ここから実質的に改善しようとするれば、どうしてもその8割の部分はどうにかしなければいけないと思っている。先ほどもお話があったとおり、給与を昇給させないと新しい人が来ないのではないかというのは、全くその通りだと思う。

職員の中でも危機感を持ちながらやっていかなければならない。経営が悪くても、普段どおり給料をもらえているということではいけないと思っている。自分の給料以上のものは稼がなければいけないところは意識を持ちながら従事してもらいたいと思っている。人件費をカットすることについては検討するところであり、人を減らせばそれで済むという簡単なものでもなく、組織の新陳代謝、若い方をどんどん入れていかないと給与費は下がらないと思うので、なるべく新しい人材を迎えながら複数の職員の若返りを図っていくことが人件費を抑制することに繋がっていくと思う。誤解を招く表現になってしまったが、今後慎重に検討を進めていきたいと考えているところである。

議長 経営上の話であり、人件費に触れざるを得ない話だとは思いますが、今ご説明いただいたようなことも記載した方がいいのだろうと思う。人を削るということだけではなく、様々な面での効率化なり、業務量に合わせた人員の配置や時間的などころの調整など、いろいろなやり方がある。そういう中で、定員の管理をしっかりとやっていくという意味だと思うので、そういうものに触れて、人件費のところを、結果として削減するという説明は逆にないと私もおかしいと思う。

そういうのも付け加えながら、例えば人材の面でも、介護ロボットである程度お手伝いできる部分があると思うので、そういうものも含めて調整していくという考え方が欲しいと思ったところである。

先ほど委員から出た意見というのはすごく大事な部分ではないかと思う。

やっぱりもっと中身について、周知の仕方を工夫していかないと、今さらそんな話となる可能性があるのではないかと私も思う。

内部留保がそういう状況だということをもっとしっかり分かってもらった上で、今のような考え方を説明するような形が欲しいのではないかと思う。

前回、予算の時に出していただいた藤沢病院事業の経営強化プランの中で例えば、社会福祉法人との連携や連携推進法人についての話も書いてあったと思うが、具体的などころを一つでも出しながら、こういうふうに進めたいということの説明してほしいと思う。一般的なことよりも一つでも具体的などころを出して、こういう改善をしたいということの説明しながらやっていただきたいと思う。

よろしく願いしたい。

委員 コントロールするのではなく、職員の労務管理を再構築するという言葉にした方がいいのではないかと思ったところである。

12 答 申

審議の結果、全員の挙手により諮問のとおり承認され、会長から事務局へ答申を行った。

13 担 当 課 市民環境部国民健康保険年金課