

令和7年度第1回 新居浜市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日 時 令和7年11月26日（水） 10:00～11:13

2 場 所 新居浜市消防防災合同庁舎 5階 会議室2

3 出席者（委員）※敬称略

【被保険者代表】 藤川 妙子 鴻池 多喜子 石井 千恵子 柴田 智恵子
【保険医又は保険薬剤師代表】 庄野 由桂
【公益代表】 越智 克範 藤原 雅彦 野田 明里 賴木 熙子
【被用者保険等保険者代表】 土岐 正和
【事務局】 久枝福祉部長 藤原国保課長 藤岡副課長 横山副課長
藤田副課長 藤田係長 高月係長 多田羅係長

4 欠席者（委員）4名 ※敬称略

【保険医又は保険薬剤師代表】 今中 徹 江盛 康之 杉森 英一郎
【被用者保険等保険者代表】 伴 美紀

5 傍聴人 0人

6 議題

- (1) 正・副会長の選任について
- (2) 子ども・子育て支援金制度について
- (3) 令和8年度国民健康保険料率（案）について
- (4) その他

事務局	<p>定刻がまいりましたので、ただいまから令和7年度第1回に井濱氏国民健康保険運営協議会を開会いたします。私は事務局を担当しております国保課の藤岡と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
	<p>まず、本日の出欠についてですが、保険医代表の今中委員さん、杉森委員さん、江盛委員さん、被用者保険代表の伴委員さん、以上4名の委員さんの欠席を報告します。</p>
	<p>それでは、今年度第1回目の運営協議会であり、委員交代もありましたことから、委員の皆様方に、簡単に自己紹介をお願ひいたします。</p>
	<p>越智委員さんから、お願ひいたします。</p>
	<p>— (委員自己紹介) —</p>
事務局	<p>ありがとうございました。続きまして、事務局からも自己紹介をさせていただきます。</p>
	<p>— (事務局自己紹介) —</p>
事務局	<p>なお、本日の会議につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第6条に規定されております「全委員の2分の1以上かつ各代表委員1名以上の出席の条件を満たしており、会議は成立していることを報告いたします。あわせて、この会議は公開とさせていただきますので、ご了承ください。</p>
	<p>次に、開会に当たりまして、福祉部久枝部長から、一言ご挨拶を申し上げます。</p>
	<p>— (福祉部長挨拶) —</p>
事務局	<p>続きまして、これより議事に入りますが、正・副会長が選出されるまでの間、藤原国保課長が司会進行いたします。よろしくお願ひいたします。</p>
国保課長	<p>それでは、議事進行をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。</p>
	<p>まず、本日の議題1の正・副会長の選任を行います。事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>お手元の資料、令和7年度第1回新居浜市国民健康保険運営協議会資料の2ページをご覧ください。</p>
	<p>新居浜市国民健康保険運営協議会の委員は、新居浜市国民健康保険条例第2条の規定に基づき、構成されており、皆様がどの区分を代表する委員であるかを一覧で表示しております。正・副会長の選任につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第3条第2項の規定に基づき、公益を代表する委員から、全委員が選挙することとなっております。</p>
	<p>会長、副会長の選出につきましては、あらかじめ公益を代表する委員の皆様にご</p>

協議いただき、会長に越智委員さん、副会長に藤原委員さんのご推薦をいただいております。以上でございます。

国保課長

ただいま説明のありました会長の選任につきまして、越智委員さんをご推薦いたしておりますが、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

続きまして、副会長の選任につきまして、藤原委員さんをご推薦いたしておりますが、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

出席委員全員の賛成によりまして、会長及び副会長が選任されました。

続きまして、これより議題2の協議に入りますが、ここからの進行は、規定に従いまして、会長にお願いしたいと思います。

越智委員さん、会長席へ移動をお願いいたします。

それでは、越智会長にご挨拶をいただきまして、その後、議事進行をお願いいたします。会長よろしくお願ひいたします。

— (会長挨拶) —

会長

それでは、議題2の協議に先立ちまして、議事録署名人の決定を行います。

今回は、被保険者代表の藤川委員さんと保険医又は保険薬剤師を代表する委員の庄野委員さんにお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(両委員異議なし)

両委員さん、よろしくお願ひいたします。

続きまして、議題2「子ども・子育て支援金制度について」、事務局から説明を求めるます。

国保課長

子ども・子育て支援金制度について説明を行う前に、まず、現在の新居浜国保を取り巻く状況について説明いたします。

資料3ページをご覧ください。

こちらは、新居浜市の被保険者数の推移を表したグラフです。近年は、被保険者数の減少傾向が続いている。主な要因は、団塊世代が75歳を迎え、後期高齢者医療制度へ移行するピークは過ぎたものの、依然として後期高齢者医療制度へ移行する方が多くいることや、社会保険の加入要件の拡大により、国保から社会保険へ移行する方が増えているためで、令和3年度以降、毎年6%から7%の割合で減少しています。この減少傾向は今後も続くことが見込まれています。

資料4ページをご覧ください。

こちらは、被保険者の年齢構成を表したグラフで、5年前と比較したものです。年齢が増えるにしたがって人数が多くなるという傾向は変わらず、令和6年度では、65歳～69歳が19%、70歳～74歳が32%と65歳以上で半数を占めています。65歳以上の方が多いのは、国民皆保険制度の下で、退職により社会保険などを脱退した方や、自営業者などが加入する保険が国保であるためございます。

資料5ページをご覧ください。

こちらは、医療機関等へ支払う診療報酬や高額療養費などを支出する保険給付について、年度ごとの支出総額を棒グラフで、被保険者一人当たりの給付費を折れ線グラフで表したものです。保険給付費の総額は、被保険者数の減少に伴い、年々減少しています。一方、一人当たりの保険給付費は、医療の高度化や被保険者の高齢化などにより、年々上昇しておりましたが、令和5年度以降は、ほぼ横ばいとなっています。これは診療報酬点数の見直しや保健事業の効果で高額な医療を受診する機会を先延ばしすることができたことが要因として考えられます。

資料6ページをご覧ください。

こちらは、国保特別会計の令和5年度決算、令和6年度決算、令和7年度予算の歳入と歳出の表です。ここでご覧いただきたいのが、歳入の上から3段目的一般会計繰入金の下段「決算補填目的の繰入」と歳出の上から6番目「基金積立金」です。決算補填目的の繰入とは、国保特別会計の収支が赤字になったときに、その赤字を補填するために一般会計から支出した繰出金を繰り入れることです。一方、基金積立金は、国保特別会計が黒字になり、剰余金が発生したときに、国保の貯金である財政調整基金に積み立てるものです。令和5年度では1億3千万円の赤字が生じていきました。令和6年度では繰入額が0となり赤字が解消し、基金積立金には6千9百万円積み立てています。令和7年度予算においても基金に2億円程度積み立てる予算となっています。

資料7ページをご覧ください。

こちらは、国保の貯金である財政調整基金の推移表です。右から2列目の取崩額の欄をご覧ください。令和2年度から5年度にかけて、保険料を抑制したことによる赤字補填のために、基金の取崩しが続いている、令和5年度末では基金残高が53万円となり、基金が枯渇状態になりました。令和6年度は赤字解消により基金への積立をおこなうことができ、令和6年度末の基金残高は約7千万円となりました。

資料6ページにお戻りください。

次にご覧いただきたいのが、歳出の上から4段目に青字で記載している「事業費納付金」です。事業費納付金は、保険料率の決定に大きく影響するもので、被保険者の医療費の公費負担分である保険給付費を除いた支出の78%を占めています。ここから、事業費納付金について説明いたします。

資料8ページをご覧ください。

こちらは、平成30年度の国保制度の県単位化に伴い創設された事業費納付金制度の仕組みを表した図です。各市町は、県が定めた事業費納付金を県へ納付し、県

は、それを財源として、各市町が支出した保険給付費を全額補填するしくみとなっています。そのため、国保会計の歳出の7割以上は、保険給付費が占めている状況ですが、県から交付される交付金により財源が補填されますので、保険給付費の増減は、直接的には保険料への影響はありません。被保険者の皆さんから集めた保険料は、県へ納付する事業費納付金の主な財源となるので、事業費納付金の額が、保険料率を算出する際の最も重要な要素となっています。

資料9ページをご覧ください。

保険料率の決定に大きく影響する事業費納付金ですが、市が納める納付金の額は、愛媛県が算定しています。ここでは、その仕組みを説明します。まず、図左上のとおり、愛媛県は、県全体の事業必要額（A）を見込みます。次に、事業必要額（A）から交付金などを除いた必要額（B）を算出します。ここから、各市町の所得総額、被保険者数、世帯数によって按分して、各市町の事業費納付金を算出します。この計算は、事業必要額（A）の下の括弧に記載しているとおり、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3つの区分について、それぞれ設定します。令和8年度からは、この後、説明する子ども子育て支援金分が追加され、4つになります。

また、医療分を計算するときだけ、各市町の医療費水準を反映する調整が行われており、全国平均より医療費が高い市町は納付金を高めに、低い市町は低めに調整が行われており、新居浜市は医療費が高い保険者となり、他の市町より約7%ほど加算されています。

資料10ページをご覧ください。

こちらは、新居浜市が愛媛県に納付した事業費納付金の推移のグラフです。令和5年度から減少傾向にあります。令和5年度までは、被保険者数や保険給付費の減少割合に比べ、納付金の減少率は緩やかでしたが、令和6年度から減少の割合は大きくなり、前年度より2億5千万円、8.5%減少しており、令和7年度は3億7千万円、14%減少しております。現時点で県からは令和8年度の納付金額が示されていませんが、減少傾向は続くものと見込んでいます。

資料11ページをご覧ください。

こちらは、近年の保険料率の推移表です。赤字解消を図るため、令和6年度までは保険料率の引き上げ改定を続けていましたが、令和6年度で赤字解消される見込みとなったため、令和7年度の保険料率は医療分、後期分、介護分の内訳の改定のみで、全体の率は据え置きしております。

資料12ページをご覧ください。

こちらは、県内11市の令和7年度の保険料率と一人当たり保険料額を表した表になります。新居浜市の人一人当たり保険料額は、順位では下から4番目、金額では、平均よりやや低い額となっています。令和7年度は、事業費納付金額が下がったため、多くの市で料率を据え置きました。今後も納付金額の減少が進めば、保険料率を下げる市が増えてくると考えられます。

資料13ページをご覧ください。

こちらは、近年の保険料の収入額等の推移表です。令和7年度は、令和6年度か

ら保険料率を据え置きましたが、被保険者数の減少により、例年と同程度の収納率であっても収入は減少すると予想されます。

資料14ページをご覧ください。

こちらは、愛媛県の運営方針の保険料水準の統一に向けたロードマップです。愛媛県では、令和15年度までに保険料水準の準統一を目指しています。保険料水準の統一には「統一」と「準統一」があり、統一とは、県内どこの市町に住んでいても、所得と家族構成が同じであれば、同じ保険料になることです。準統一とは、県内統一の保険料率をベースに各市の保険料収納率を反映して、市町ごとに若干異なる保険料となることです。つまり、収納率の高い市町は保険料率が少し低く、収納率が低い市町は保険料率が高くなります。保険料の準統一に向け、各市町は、ロードマップの各項目について対応することとなっていて、県と20市町で協議をしながら取組を進めているところです。

項目一番上の「医療費指数の設定」については、納付金の算定において医療費水準が平均より高いか低いかによって納付金額に調整が入ると説明しましたが、その影響を順次なくしていくというもので、令和8年度から段階的に影響をなくしていく。医療費水準が高く、多めに納付金が設定されている本市にとっては、有利に働く項目です。次に上から5段目の「決算補填目的の一般会計繰入の廃止」については、令和6年度決算において赤字が解消され、一般会計から繰入はしておりません。今後は、再度、繰入にならないように適正な保険料を設定していくことになります。

資料15ページをご覧ください。

ここまで、説明しました現状のまとめです。

まず、令和6年度では、これまでの懸案事項であった赤字が解消されました。

2点目は令和6年度末時点の財政調整基金の残高は約7千万円となり、令和7年度も基金を積み立てる予定となっています。

3点目は令和8年度の事業費納付金については、現時点で未確定ですが、これまでどおり減少傾向は続くと考えられます。

最後に4点目は保険料水準の準統一に向け、保険料率を標準保険料率に近づけていくことになります。

国保の現状についての説明は以上となります。

ここで一旦、説明を区切りたいと思います。ここまでの中でも何か質問はござりますか。

会長

ただいまの説明に関して、なにか質問やご意見はございませんか。

— (質疑なし) —

国保課長

それでは、続きまして、子ども子育て支援金制度についてです。

資料16ページをご覧ください。

昨今の少子化・人口減少に歯止めをかけるため、こども未来戦略加速化プランに

基づき、給付等の拡充がされることになりました。具体的には、「1 ライフステージを通じた経済的支援の強化」として、児童手当の抜本的拡充や妊婦のための支援給付の創設、「2 全ての子ども・子育て世帯への支援の拡充」として、こども誰でも通園制度、「3 共働き・共育への推進」として、出生後休業支援給付などが挙げられています。このような支援を行うため、新たな財源として子ども・子育て支援金制度が創設されます。

資料1 7ページをご覧ください。

上側の四角に囲んだ箇所に、「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、少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体に、医療保険の保険料と合わせて、令和8年度から拠出いただく」とあります。つまり、子ども・子育て支援金は、子育て世代だけではなく高齢者を含めたすべての世代が負担するものということになります。中段左側の「1 子ども・子育て支援法」の最初の白丸をご覧ください。「政府は、支援納付金対象費用に充てるため、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収する。」中段右側の「2 医療保険各法等」の最初の白丸では「医療保険者は、医療保険制度上の給付にかかる保険料や介護保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を徴収する。」とあります。子ども・子育て支援金は、被保険者が加入している医療保険の保険料に納付金の形で上乗せされ、新たに徴収され、支援納付金として納める形になります。

資料1 8ページをご覧ください。

子ども・子育て支援金の按分のイメージです。

まず、最上段子ども・子育て支援納付金の総額1.3兆円を後期高齢者とそれ以外に按分します。次に、後期高齢者以外の負担分を被用者保険と加入者数により按分します。その結果、国保は中央赤枠23%、3,000億円程度を負担することになります。これを賄うために、子ども・子育て支援金を保険料に上乗せして被保険者から徴収することになります。なお、資料に表示している子ども子育て支援納付金の総額は、令和10年度の見込みの額で、毎年度決定されるとされています。

資料1 9ページをご覧ください。

子ども・子育て支援金の金額については、算定に必要な納付金の額が愛媛県より示されていないため、国の資料を基に説明させていただきます。表の下から2段目赤枠が国民健康保険の欄です。いずれも月額になりますが、令和8年度は250円、令和9年度は300円、令和10年度は400円となっています。令和10年度まで、段階的に被保険者の負担が増加する制度となっています。子ども・子育て支援金の額は、12月に納付金の額が愛媛県より示されますので、次回の運営協議会で令和8年度の保険料額をお示しいたします。

資料2 0ページをご覧ください。

オレンジ色の枠で囲んだ「基本的な方向性」です。

最初の点では、「医療保険者が被保険者から徴収する支援金は、医療保険料の賦課・徴収の方法を踏まえ、各医療保険者の支援納付金の額に照らし、保険者が設定」とあります。先ほど説明しました、子ども・子育て支援金についても、現在の保険料算出と同様に賦課・徴収する仕組みとなります。つまり、県が市に対して子育て支援納付

金の額を示し、市は納付金を支払うために必要な額を確保できるように保険料率を設定することになります。2つ目の点では、子ども・子育て支援金においても、国保料同様、低所得者に対する軽減措置、賦課上限額を設ける措置を行うこと、3つ目の点では子ども・子育て支援金制度が少子高齢化対策に係るものであることから18歳までの子供に係る被保険者均等割を10割軽減する措置を講じることが示されています。

資料21ページをご覧ください。

子ども・子育て支援金の賦課方法についてです。

新居浜市の国民健康保険料は、医療費の財源となる「医療分」、後期高齢者制度を支えるための財源となる「後期高齢者支援分」、40歳から65歳未満の介護保険第2号被保険者の方が納める「介護分」の3区分、それぞれに対して所得割、均等割、平等割という3要素を組み合わせて決定します。所得割は前年の所得に応じて計算されるもの、均等割は世帯内の国保加入者の数に応じてかかるもの、平等割は1世帯に定額でかかるものです。3つの要素に対する按分率は、所得割が50%、均等割が35%、平等割が15%となっています。令和8年度からは、これらに加え、新たに「子ども・子育て支援金分」が賦課されることになります。子ども・子育て支援金分についても、他同様、所得割、均等割、平等割の3方式として、その割合は、所得割が50%、均等割35%、平等割15%とする予定です。

資料22ページをご覧ください。

子ども・子育て支援金の賦課方法は、新居浜市国民健康保険条例に規定することになるため、令和8年2月に開催予定の第2回運営協議会において、保険料率等と合わせて条例案を説明する予定としております。

事務局からの説明は以上でございます。

会長

ただいまの説明について、何かご質問やご意見はありませんか。

委員

子ども・子育て支援金制度について、一般の被保険者への説明は国保で行うのか、それともこども家庭庁が説明などの周知を行うのでしょうか。

国保課長

全体ということであれば国からになるかと思いますが、新居浜国保に関してということであれば、制度説明について市政だよりや市ホームページなどを通じて広報することとなります。

会長

続きまして、議題3「令和8年度国民健康保険料率（案）について」、事務局から説明を求めます。

国保課長

資料23ページをご覧ください。

説明に入る前に1箇所数字の訂正をお願いします。標準保険料R7の所得割の合計額を13.74%に訂正をお願いします。

それでは、説明に戻ります。このページでは、令和7年度の保険料率とそのポイ

ントについて説明します。

左側は令和7年度の保険料率と標準保険料率。右側はポイントを記載しています。

標準保険料率とは、各市町のあるべき保険料率の見える化を図り、各市町が具体的に目指すべき保険料率として、毎年愛媛県から示されるものです。

左表は、令和7年度の保険料率と標準保険料率を対比したものです。上から医療分、後期分、介護分とその合計を表示しています。本市の保険料率は、医療分が標準保険料率よりも高く、後期分、介護分は、ほぼ標準保険料率と同じ率、額となっていて、合計では、標準保険料率より高い率となっています。これは、財政調整基金が枯渇状態にあったため、今後の不足の歳入不足が生じた際に備えるために財政調整基金を積み立てする目的で、令和7年度保険料率を令和6年度保険料率から据え置きましたことによるものです。右側のポイントについては、これまで説明してきたとおりです。

資料24ページをご覧ください。

上半分では、令和8年度から令和10年度の保険料率推移のイメージ、下半分では令和8年度以降の保険料率設定方針を記載しています。令和7年度末においては、必要な額の財政調整基金が積み立てできる見込みのため、令和8年度以降、段階的に保険料率を下げる、また、令和8年度から子ども子育て支援金が段階的に上乗せされるため、被保険者に過度の負担がかからないように保険料率を段階的に下げる方針で行きたいと考えています。

上半分の表は、先の方針に従い、令和8年度以降、保険料率を段階的に下げ、令和10年度に標準保険料率と同程度に保険料を設定していく場合の推移イメージです。子ども・子育て支援金は、この表には含めていません。標準保険料率は、毎年度愛媛県より示されるため、本市の保険料率は標準保険料率を参考にしながら修正していくことになります。

資料25ページをご覧ください。

今後の保険料率決定のスケジュールです。

年内には愛媛県から納付金や標準保険料率について、仮算定・本算定の提示がされる予定です。これを受け、次回運営協議会において、令和8年度保険料率について諮問させていただき、答申をいただいて料率を決定したいと考えています。その後、令和8年4月に保険料率の告示を行い、7月に料金算定と納入通知の発送を行う予定としております。

事務局からの説明は以上でございます。

会長 ただいまの説明について、何かご質問やご意見はありますか。

委員 24ページの表のR7標準保険料率の所得割も13.74%でしょうか。

国保課長 そのとおりです。ありがとうございます。

－（質疑なし）－

会長

続きまして、議題4の「その他」ですが、事務局から何かございますか。

国保課長

事務局から1点、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、現在の状況をご説明いたします。

資料26ページをご覧ください。

国の法改正により令和6年12月2日から、健康保険証として利用登録されたマイナンバーカード、いわゆるマイナ保険証での受診を基本とする仕組みへ移行し、従来の保険証の新規交付が終了しました。新居浜市国保では、従来の保険証の有効期限は令和7年7月31日までとなっていましたので、令和7年7月中にすべての被保険者に対し、「資格情報のお知らせ」もしくは「資格確認書」を送付いたしました。

マイナ保険証をお持ちの方には「資格情報のお知らせ」を、また、マイナ保険証をお持ちでない方には従来の保険証に代わる「資格確認書」を送付しております。

「資格情報のお知らせ」が届いた方は、今後医療機関等で受診される場合は、マイナ保険証を利用していくことになります。この「お知らせ」はご自身の資格情報を確認いただくためのもので、これだけでは医療機関等は受診できません。ただし、マイナ保険証の読み取りができない場合などは、マイナ保険証とあわせて提示することで受診できるものです。有効期限はありませんが、70歳以上の方には、自己負担割合見直しのため、毎年、負担割合を記載した「お知らせ」が送付されます。

「資格確認書」は従来の保険証と同じカード型で、資格確認書の提示のみで医療機関等を受診することができます。これまでの保険証と同様毎年更新し、有効期限は翌年7月31日までとなります。

資料27ページをご覧ください。

マイナ保険証の登録率の推移です。全国の登録率が公表されていないため、新居浜市国保加入者のみの率となっております。新居浜では8月時点で約7割の方がマイナ保険証の登録をしております。

資料28ページをご覧ください。

こちらは国保加入者のみのマイナ保険証利用率の推移です。確認いただきたいポイントが2点あります。1つ目は2024年12月です。ここは、マイナ保険証へ本格移行したタイミングで、制度の広報等により利用率が10%程度上昇しましたが、全国平均より少し低い水準で横ばいが続いている。次のポイントが2025年8月です。ここは、従来の保険証の有効期限が到来した時期です。マイナ保険証利用率は64%に上昇しました。全国平均44.03%を大きく上回っていますが、これには被用者保険など有効期限が未到来の者も含まれており、7月末に保険証の有効期限切れとなった市町村国保に限定すると全国の利用率は67.9%となっていますので、新居浜市は少し全国平均より少し低い率となっております。いずれにしても、保険証の期限切れがマイナ保険証の利用率向上に大きく寄与したことが伺えます。

マイナ保険証の現状説明は、以上となります。

会長

ただいまの説明について、何かご質問やご意見はございませんか。

— (質疑なし) —

会長	以上で本日の議題について説明をしていただきましたが、せっかくの機会ですので、議題以外にも何かご意見、ご質問はありませんか。
委員	マイナ保険証の推進について、何か対策は行っていますか。
国保課長	全被保険者への納入通知書や資格確認書等を送付するタイミングでマイナ保険証についての案内などのチラシを同封している。それ以外で、特別な対策は行っていません。
会長	マイナ登録率はほぼ横ばいとなっているが、登録されていない方というのは、医療機関を受診されていないのでしょうか。
国保課長	マイナ保険証の登録率は70%で残りの30%の方は資格確認書をお持ちの方となります。70%のマイナ保険証を登録している方のうち、約65%がマイナ保険証で医療機関を受診し、残りの35%の方が受診していない方になるのではないかと思われます。
委員	国保の加入や脱退手続きをするとき、マイナンバーカードは一緒に持参しないといけないですか。それとも手続き書類のみでよいのでしょうか。また、自動的にマイナ保険証は変更されるのでしょうか。
国保課長	基本的には、手続き時にはマイナンバーカードを持参していただくことになります。マイナ保険証を持っている方は手続きすれば自動的に変更となります。マイナ保険証を使用したい方は、ご自身のマイナポータルや市役所の窓口でマイナ保険証の登録ができる体制となっています。
委員	患者さんは頑張ってマイナンバーカードを持ってくれたりしますけど、視覚障害のある方は、カードをうまく機械に置けなかったり、いろんなカードがあってマイナンバーカードがわかりづらいので、テープなどで「マイナ」と大きく書くとか、どこかに触ってわかるようなテープを渡すなどしてもよいのでしょうか。本体に「マイ」と大きく書いてもらえるといいのですが。カードをすぐに出せないから面倒くさいからいいとか言われやすいので、例えば、シールなどを貼ることは大丈夫ですか。
国保課長	マイナンバーカード自体は国が交付しているので、マイナとか書くのは難しいかと思いますが、マイナンバーカードのこの場所であれば、シールなどを貼つていいとか、担当課が市民課になりますので、そちらへ確認し、大丈夫な方法があれば、

委員

お知らせします。

在宅医療など窓口以外で患者さんと対応する際に、どうしても、まだ私たちのところに、モバイル認証機器が行き届いていなかつたりするので、その辺の環境が整つていけば、もう少し浸透するのではないかと思います。

委員

私が初めて委員会に参加したときに、新居浜市は人口の割に総合病院が多いため、簡単に高度な医療にアクセスしやすい安心・安全という側面もあると同時に、医療費がかさんでしまうという話を前部長にお話を伺ったことがあります。それから2年ほど経過し、予防的に自分の健康は自分で守るような意識の啓発や若年層への健康の啓発について、ここ数年何か行われていますか。

あともう1点、財政調整基金の取崩しについて、なぜ取崩しをしてきたのか、改めて教えていただきたいのと、今後、同じようなことがまた起こりうるのかお聞きします。

国保課長

まず基金のことでお答えすると、この時期は、新型コロナウイルスが流行していた時期で、保険料を抑えるために財政調整基金取り崩しを行っていた。また、保険料を抑えるもう一つの方法としては一般会計からの繰入を行うこと方法もあるが、ただし、一般会計からの繰入は愛媛県の運営方針でもあるように今後しない方針のため、基本的には基金を使わないですむよう、収支がとれる保険料率を設定していくこととなる。

福祉部長

健康啓発の取組としては、適正な受診勧奨やジェネリックについては、資格確認書送付時などに案内を行っています。

前部長が言っていたように、新居浜市は総合病院が多いため、医療費がかさむという傾向は変わっていません。そのため、県内では事業費納付金の医療費分が高いのが事実です。

また、子どもの無償化について適正受診をしていただくよう周知をしたいが、なかなかいい方法が見つかっていません。病院にかかるなとも言いにくいですし、重症化する前にかかってほしいので、なかなか難しいです。

委員

子ども適正受診については、保護者の方も忙しいので、なるべくひどくならないうちの受診を心掛けてくださってます。

セルフメディケーションに関しては、学校から依頼があればお薬講座を行い、自分の健康は自分で守るなどの要素を入れほしいという声もありますので、薬剤師会で資料を作成し、丁寧な取組を行っています。すぐに効果が表れるということはないですが、そのような取組が功を成してくるのではないかと思います。

それと、18歳まで無償ということで、発達障害の方が途中で受診をやめることなく、しっかり受診ができるようになっています。

子ども支援金制度について、市町村での独自に取組ができるのであれば、何かし

	ていただけるといいなと思います。例えば、入院児やその保護者に対するサポートなどがあればいいのではないかなと思います。
会長	これは、ご回答いらないですか。今のお話で何か事務局からありますか。
国保課長	<p>子ども・子育て支援金制度は、子ども未来戦略＜加速化プラン＞に基づいた新たな給付の財源となる費用を集めて、子育て世代を支援していきましょうというような趣旨のものなので、新居浜市独自の事業が何かできるかっていうのは、すぐには思い浮かばないです。</p> <p>今回は、どのように負担してもらうか徴収する方法を説明させていただいたので、具体的な給付のこととなると別の話になるのかなと思います。</p>
委員	消費税増税したときに、医療介護に基金が当てられたので、今回も同じようなものが将来的にできるのかと思い、聞いてみました。
委員	<p>徴収率がほぼ横ばいであるが、上げることはできないですか。また、上昇しない理由はありますか。</p> <p>薬剤師さんからジェネリック医薬品を勧められて切り替え、現在、問題なく使用していますが、ジェネリック医薬品についてはどういう状況になっていますか。</p>
国保課長	<p>まず、徴収率についてですが、一つは物価高騰の影響で滞納になる方が多いかと思います。国保課の対策として、令和7年度の上半期は滞納者に対する滞納整理、下半期は現年度に対して力を入れるなど、メリハリのきいた計画を立てて実践し、令和5年度の徴収率ぐらいに、まずは戻していきたいと考えています。</p> <p>次に、ジェネリック医薬品については、正確な数字ではないのですが、新居浜市では約80%ジェネリックを使用しています。また、ジェネリックに変更した場合の差額についてのお知らせを定期的に行ってています。</p>
委員	子ども・子育て支援金は全世帯から徴収するのでしょうか。
国保課長	資料19ページにもありますように、みなさん何かしらの医療保険に加入されていますので、全世代で負担していただくという制度となっています。
委員	令和10年度以降の金額はどうなりますか。
国保課長	資料18ページにありますように、充当事業の予算額として毎年度決定とありますので、令和11年度以降も、その時の充当事業の予算額によって、金額の増減はあるかと思われます。
会長	よろしいですか。では、最後に事務局から、お願いします。

事務局

次回、第2回運営協議会の開催予定について、ご説明させていただきます。次回の会議におきましては、令和8年度保険料率案を提示させていただきますので、改めてご協議いただきたいと考えております。開催時期につきましては、来年2月上旬の開催を予定しています。年明けには、日程調査のご連絡をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。以上でございます。

会長

これをもちまして、令和7年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。ありがとうございました。

以上のとおり、会議のてん末を記録し、相違ないことを証明します。

令和7年12月1日

新居浜市国民健康保険運営協議会 被保険者代表委員

藤川妙子

新居浜市国民健康保険運営協議会 保険医又は保険薬剤師代表委員

庄野由仁