

令和6年度 第3回笠間市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 令和7年2月13日（木）
午前10時から

2. 場 所 笠間市役所2階 2-6・2-7会議室

3. 構成員の現在数 12名

4. 出席者数 9名

5. 議事事項

報告事項

第1号 笠間市国民健康保険保健事業総合計画評価報告について

協議事項

第1号 令和6年度 笠間市立病院経営強化プラン点検・評価報告について

第2号 令和7年度 笠間市立病院事業会計予算（案）について

第3号 笠間市国民健康保険税率の改正について

第4号 令和7年度 笠間市国民健康保険特別会計予算（案）について

6. 議事の経過の概要及びその結果

（1）市長より、新任委員1名に委嘱状の交付をおこなった。

（2）国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基盤として、市民の安心安全を守るために極めて重要な役割を担っております。昭和36年、国民皆保険制度が実現し、それ以後、国民皆保険制度は、日本の社会保障の中核として発展してまいりました。そして、近年の医療革新や健康意識向上の結果、健康寿命が延長されているという報告もございます。人生100年の時代、被保険者の方々が健康でおられるということは、国保被保険者にとっても、大変喜ばしいことでございます。しかしながら、国保運営の現状は、被保険者の減少や医療費の増大等、様々な課題が山積みであります。世界に誇る皆保険制度を守るために、受診控えによる重症化、多重受診、過度な受診等を防ぎ、適切な医療の推進と被保険者の健康づくりが重要となっております。これからは、被保険者の方々も他人事ではなく、自分たちの国保という意識を持つことが大切ではないかと考えております。この協議会は、保険税や保険給付、保健事業、直営診療所の施設といった笠間市の国民健康保険事業の運営上、重要な事項について審議する場でございます。笠間市国保の円滑な運営のため、十分な審議ができればと考えておりますので、皆様の御協力をお願い申し上げ、開会のあいさつとした。

（3）委員9名が出席したため、笠間市国民健康保険規則第4条第5項の規定により、会議が成立した。

（4）笠間市国民健康保険規則第6条に基づき、議長のほか、湊隆夫委員、宮本貴恵子委員が会議録署名委員となった。

（5）次第に基づき議事を開始した。

【議長】

「第1号笠間市国民健康保険保健事業総合計画評価報告について」を議題といたします。保険年金課より説明を求めます。

【保険年金課】

それでは、報告事項第1号国民健康保険保健事業総合計画評価報告について、ご説明いたします。資料1ページをご覧ください。まず、はじめに、1の基本的事項及び2の最終評価の趣旨について、ご説明いたします。

笠間市国民健康保険保健事業総合計画は、「国民健康保険法第82条」に基づき策定するデータヘルス計画と「高齢者の医療の確保に関する法律第19条」に基づき策定する特定健康診査等実施計画を一体的に策定したものです。「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、レセプトや健診等の分析を基に効果的な保健事業を行い、被保険者の健康の向上と医療費の適正化を図ることを目的としています。

計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間となっており、令和5年度で計画期間が終了したため、計画にかけた課題に対する目標達成状況や事業の成果を検証し、次期計画へつなげていきます。

続きまして、3. 第2期データヘルス計画の評価について。（1）現状分析と課題について、ご説明いたします。

計画策定時と現状を比較しますと、笠間市は、人口減少と高齢化の進行がみられ、一人あたりの医療費は増加傾向にあります。また、医療費の約20パーセントが高血圧等の循環器疾患、糖尿病、腎不全、脂質異常症といった生活習慣病が占めており、腎不全にかかる医療費は、入院は減少しているものの外来が増加しており、依然として高額となっています。

特定健康診査につきましては、令和2年度は、コロナ禍による受診控えの影響により減少し、徐々に改善傾向にありましたが、令和4年度・5年度は横ばいとなっており、特定保健指導の実施率は年々低下しています。

こうした状況から、市では、引き続き「特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上」と「生活習慣病の重症化予防」を重点課題として取り組んで参ります。

続きまして、2ページをお開きください。（2）短期的目標と中長期的目標についてご説明いたします。

第2期データヘルス計画では、短期的目標として①高血圧症・脂質異常症・糖尿病・メタボリックシンドロームを減らすこと、②40歳代・50歳代男性の受診率を向上させること。中長期的目標として①1人当たりの医療費の伸び率を抑制すること、②糖尿病、慢性腎不全、脂質異常症、循環器疾患といった生活習慣病の入院費用を減らすことの二点を定め、これらの目標を達成するために実施する事業として、記載の①～⑥の6つの事業を実施してまいりました。

続きまして、（3）目標値に対する実績値について、ご説明いたします。

第二期データヘルス計画の目標値に対する実績値は記載のとおりとなります。実績値において、高血圧や中性脂肪の割合など、いくつかの項目では、数値に改善傾向がみられたことから、保健事業の取り組みに一定の効果がみられたと考えられますが、最終的に目標値に達することができた項目は、「メタボリックシンドローム予備群の割合」のみであり、中長期的目標である医療費の抑制についても、目標値に達することができませんでした。

未達成の要因としては、生活習慣病が医療費全体の約20%を占めていることや、生活習慣病の予防や早期発見に寄与する特定健診及び特定保健指導の実施率の伸び悩み等が考えられます。

続きまして、3ページ、（4）目標に対する保健事業の実績値について、ご説明いたします。

（3）で定めた目標を達成するために実施してきた保健事業について、それぞれの目標値に対する実績値は、記載のとおりとなります。①の特定健診の受診率を向上するための事業から順にご説

明いたします。

まず、健診未受診者への勧奨通知や健診周知活動については、目標値を超えて実施することができました。一方で、受診者数は減少傾向にあり目標値に達することができませんでした。未達成の要因としましては、被保険者数の減少や、受診率の高い70代が後期高齢者医療保険に移行していることなどが考えられます。

次に、②の特定保健指導の実施率を向上するための事業については、健診日当日に初回面接を実施する、通知や電話での利用勧奨、個別訪問等の取り組みを実施しましたが、実施率は減少傾向にあり、目標値に達することはできませんでした。要因の一つとして、笠間市は、指導対象者のリピーター率が約53%と高く、生活習慣改善の意識が薄れ慢性化してしまうという課題があるため、「継続した繰り返しの関わりが数値改善に繋がること」を理解していただけるような取り組みを検討し、実施してまいります。

続きまして、③生活習慣病未治療者に対する医療機関受診勧奨事業（要医療訪問）の実績値につきましては、目標値には達しなかったものの、医療機関の受診に繋がった割合は、年々上昇しており、事業の効果がみられるため、継続して実施してまいります。

次に、④の生活習慣病の啓発事業では、健康講座など6事業のうち、目標値に達したのは、2事業となっております。未達成の要因としては、講座受講者が少ないことが挙げられます。

次に、⑤若年者の健康づくり事業として実施してまいりました、生活習慣病予防健診につきましては、健康診査の実施回数については、目標値58回に対し、令和5年度実績値52回。受診者数については、目標値900人に対し、令和5年度実績値416人となっております。未達成の要因としては、少子化による対象者数の減少があげられますが、生活習慣病は30代から発症がみられるところからも、引き続き、受診者数を増やす取り組みを実施し、若い世代からの健康に対する意識づけをおこなっていくことで生活習慣病予防につなげていきます。

次に、⑥その他の保健事業につきましては、(A)～(F)の6事業7項目のうち、4項目について、目標値に達することができました。未達成であった(A)(C)(E)について、要因等についてご説明いたします。

まず、(A)の人間ドック・脳ドック受験費用の一部助成事業につきましては、目標値950人に対し令和5年度実績値880人となっております。未達成要因については、被保険者数の減少に伴い、ドック受検希望者も減少しているため、被保険者数の実態にそって定員を調整したことによるものです。

なお、令和5年度は、定員880人のところ助成した人数の実績は711人であり、希望者については全員助成をさせていただいております。

次に、(C)医療機関適正受診の啓発につきましては、在宅保健師同行のもと、重複・頻回受診者を訪問指導し、医療機関への適正受診を促す取組みとなっております。訪問目標12件に対し令和5年度実績値は5件となっております。未達成要因としましては、現在の笠間市の基準で対象者を抽出しますと、訪問対象となる人数そのものが5名～7名程度と少ないことが挙げられます。このため、今後、訪問対象者の抽出条件の見直しについても検討してまいります。

次に、(E)の糖尿病性腎症重症化予防事業につきましては、糖尿病性腎症の重症化リスクの高い被保険者に対して、主治医の指示のもと地域の薬局や専門職等による保健指導を実施する事業となっております。事業修了者数の目標値10人に対し、令和4年度実績値3人となっております。令和5年度につきましては、国庫補助の見直し及び委託事業者の指名停止により、事業の完了が見込めなかつたことから、実施しなかつたものとなります。

その他、目標値に達した(B)(D)(F)の事業につきましては、今後も継続・推進してまいります。

続きまして、4ページ(5)評価結果と今後の方向性について、ご説明いたします。

第2期データヘルス計画の最終評価を行った結果、まず、目標を達成するために取り組んできた

6つの保健事業については、約半分の項目で目標値に達することができました。一方で、短期的・中長期的目標の達成状況をみると、高血圧等いくつかの項目では改善傾向がみられ、一定の効果が認められたものの、目標値に達した項目は、メタボリック シンドローム予備群の割合のみという結果でした。

こうしたことから、第3期データヘルス計画では、健康づくりの意識づけをより効果的にするアプローチ方法や、医療機関と連携した保健指導、電子メールやウェブなどのICTの活用について検討するなど、保健事業の内容を見直し改善しながら、目標を達成できるよう推進していきます。

続きまして、5ページ。「4. 特定健康診査等第3期実施計画の評価」（1）目標に対する実績値についてご説明いたします。

まず、特定健診受診率につきましては、令和5年度目標値62%に対し、実績値39.4%となっております。

次に、特定保健指導実施率につきましては、令和5年度目標値60%に対し、実績値23.5%となっております。

次に、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は、目標値25%に対し、令和5年度実績値10.520%となっております。

続きまして、（2）評価結果と今後の方向性についてご説明いたします。

特定健康診査等第3期実施計画の最終評価を行った結果、特定健康診査の受診率は、令和元年度に42.6%まで上昇しましたが、コロナ禍における受診控えの影響により、令和2年度に22.7%に低下しました。その後、徐々に回復傾向にありましたが、令和4年度・5年度は、横ばいとなっております。特定保健指導の実施率につきましては、令和元年度に53.8%まで上昇しましたが、令和2年度以降減少傾向にあります。

目標を達成するための取組みとして、AIやナッジ理論を活用した特定健診受診勧奨や、受診しやすい環境整備として、夏の早朝健診や土日健診の実施、特定保健指導の初回面談を集団健診日当日に行うといった取組をしてきましたが、目標値に達することができませんでした。

これらのことから、第4期計画では、保健事業支援評価委員会（国保連合会）からの助言や、他市町村の好事例等を参考にしながら、特定健康診査や特定保健指導の周知方法や実施方法について検証・見直しをおこない、より利用しやすい環境を整えてまいります。

私からの説明は以上となります。

【議長】

保険年金課の説明が終わりました。御質問のある方は、お願いいいたします。

私のほうから一つ、被保険者の方が今年度からということで、このデータヘルス計画の方は、昨年度審議した内容を踏まえてのお話だったのですが、5ページにありますみ受診者の行動変容を目的にAI・ナッジ理論を活用したというのがございますが、被保険者の代表の方、ピンときますか。どうでしょうか。少し説明を加えていただけると具体的にいいものかというのがあれば、御説明していただければと思います。

【保険年金課】

ナッジ理論につきましては、その対象者の方の特性に応じて、それぞれの方の行動変容を促すような、その方に合った勧奨の通知を送らせていただいております。勧奨対象者の選別選定といった部分でAI（人工知能）を活用して、より効果的な通知を作成し、通知が送られてきた方の行動変容を促して「健診を受けてみようかな」というような気持ちに誘導するような取組となっております。

【議長】

その対象者が、一番御興味があり、受診につながるような、ネーミング、セリフ、内容、デザインにして通知をするとというふうな方法をとるということでおろしいでしょうか。ほかにご質問がある方はございますか。

【議長】

それでは質疑を終了いたします。

次に次第5. 協議事項に入ります。なお、本日の協議事項は笠間市長から当協議会に提出された諮問事項となります。

「第1号令和6年度笠間市立病院経営強化プラン点検・評価報告について」を議題といたします。市立病院事務局より説明を求めます。

【市立病院事務局】

協議事項第1号令和6年度笠間市立病院経営強化プランの点検・評価について説明をさせていただきます。1ページをご覧ください。

これまで、病院改革プランに基づき点検評価をおこなってまいりましたが、全国的に公立病院の経営状況が悪化していることから総務省のガイドラインも「公立病院経営強化ガイドライン」となっています。

そのため、笠間市立病院でも今回から「経営強化プラン」と名称を変更するとともに具体的な取り組み内容も経営の効率化に向けた内容となっております。今回から点検報告の項目も内容変更しております。

では、初めに病院内部による点検評価でございます。1の「経営効率化にかかる計画」の1番、「数値目標」の表をご覧ください。

経営効率化に係る計画・数値目標でございますが、経常収支比率は90.0%を見込んでおります。計画値との比較では、4.7ポイント減となっております。前年度比3.0ポイントの減と見込んでおります。

職員給与費比率は65.0%を見込んでおり、計画値に対し1.2%減となっております。前年比では2.9%増でございます。

病床利用率86.7%と見込んでおり、計画値より0.3ポイントの減となっております。前年度比は1.3ポイントの増となっております。

1日当たりの患者数は、入院が26.0人と、計画値より0.1人減と見込んでおります。前年度と比較すると0.4人の増となります。また、外来は103.0人と見込んでおり、前年比5.0人増、計画値より1.3人の減の見込みでございます。

1人1日当たり収入ですが、入院は33,051円で、前年比1,675円、計画値より551円増となる見込みです。外来は12,542円となる見込みで、前年比448円減、計画値より1,458円減となる見込みです。

続きまして、2ページをご覧ください。

2番の目標達成に向けての具体的取組でございます。令和6年度の実績見込みと今後の取組・課題等について説明をさせていただきます。主なものについて、説明をさせていただきます。

(1) 医療機能の充実のアの病床機能の検討についてでございます。

昨年度、プランを作成するにあたり、経営コンサルタントにこれまでの市立病院の状況のデータを分析してもらうなどした中で一番、収益に影響を与えるものでございます。現在、全部で30床の病床ですが、そのうち地域包括ケア病床が18床、残る12床が一般病床でございました。

市立病院では、地域包括ケア病床の方が充実しており、同時に診療報酬も高いことから、地域包括ケア病床を増やした方が収益にもつながることになります。

令和6年度は、一般病床のうち2床を地域包括ケア病床に変更いたしました。現在、地域包括ケア病床を20床、一般を10床としております。今後は、更に地域包括ケア病床を増やしていく予定であります。

地域包括病床を増やすにあたり、リハビリにあたる理学療法士などの人数も増やすなければなりません。本年度は、現在の人数でも対応可能な2床分だけを一般から地域包括に変更いたしましたが、今後検討が必要となります。

続きまして、イの高齢化対策でございます。

訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションにおいては、令和5年度より患者数を増やすしております。特に訪問看護では、これまで赤字経営でございましたが、改善計画をたて、実行することで収益の改善が見込まれております。改善内容としましては、1日あたりの患者数の枠を4枠から5枠に増やし1日当たりの訪問件数を増やすしております。

続きまして、ウの医療従事者等の確保についてでございます。

筑波大学の寄附講座事業で、指導医2名はこれまでどおりですが、6月に常勤医師を正職員として採用いたしました。医師不足の影響でなかなか正職員の医師が見つかりませんでしたが今回1名採用しております。長期的な病院経営を維持するには、正職員の採用が必要であるかと考えられます。

続きまして、3ページをご覧ください。2つ飛ばしまして、イの外来患者数の維持をご覧ください。

専門外来である禁煙外来などは多少ではありますが増えております。しかしながら、今後の取り組みとして、新型コロナウイルス感染症も以前のような爆発的な流行はしておりませんし、国で定める診察方法も電話診療が認められなくなっておりますので、今後人口減少がおきるなか外来患者数を確保するための対策は検討すべきと考えられます。

続きまして、4ページをご覧ください。ウの在宅医療についてでございます。

4月から作業療法士1名を採用し、訪問リハビリの患者数を増やすしております。今後、先ほどご説明の一般病床と地域包括ケア病床の割合の検討も踏まえ効果的な人員配置を行いながら件数を増加してまいります。

続きまして、エの適正な診療報酬の請求及び施設基準取得の確認でございます。

返戻・査定で戻ってきてしまうものもございますが、件数的には少ないと感じます。院内の管理会議で返戻の状況について報告しておりますが、件数では数パーセント、点数では1パーセントに満たない状況でございます。

また、施設基準の届け出についても、2年に1回の改正が本年度の6月にございましたが、新規のもので取得可能なものについては、届け出を行い、漏れないかも入念に確認しておりますので、適正に届出をしていると考えられます。確認は今後も都度行ってまいります。

続きまして、オの収入確保と経費の節減についてでございます。

経営コンサルタントの分析では、収益に大きな影響があるのは先ほどご説明したとおり、病床割合でございます。そのほかには、入院や外来・訪問・ワクチン接種などの収入をそれぞれアップさせ、支出は逆に委託料や材料などをそれぞれ抑えていく必要がございます。

取り組みとしては、各種ワクチン接種の料金見直しなどをおこないました。それぞれの部門での収入アップと支出を抑えていくことが大切であると感じます。5ページについては、説明は省略させていただきますので後ほどご覧ください。

次に、6ページをご覧ください。収支計画でございます。

(1) 収益的収支計画でございますが、(A)の経常収益では、899,774,000円を見込んでおります。また、支出の(B)の経常費用は、999,705,000円を見込んでおります。

差し引き、今年度の経常損失見込み額は、マイナス99,931,000円となる予定です。収入としては伸びているのですが、このところの物価や人件費の上昇がそれ以上に上がっている状況が影響して

おります。

続きまして、8ページをご覧ください。

こちらは、企業会計の観点からかがやき税理士法人に経営状況の点検・評価をしていただいたものです。また、10ページをご覧ください。

こちらは、茨城県国民健康保険診療施設協議会に点検・評価をお願いしたものです。以上で説明を終わらせていただきます。

【議長】

市立病院事務局の説明が終わりました。質疑に入ります。御質問のある方はお願いいたします。

【議長】

それでは、市立病院が実施した点検・報告、さらに、外部評価を受けた結果を踏まえて、当協議会としての意見をまとめたいと思います。御意見がありましたらお願いいたします。

【湊委員】

市で行っている健診は、大変きめ細かくやっていると思うのですが、人は、どこか悪くならないと病院に行きたがらないですよね。それは誰しも思うことだと思います。男女・年齢などの発病の確率的なことがあって、健診を受けなさいということは、理にかなっているとは思います。

ただ、啓蒙啓発の点でいえば、何かしらの病気をお持ちの方は意外と多いので、その際に公立病院などで、いわゆるフォローアップ、メンテナンス、そういうことを理由にして、例えば、「何かのオペをした時に、半年後、1年後に受診してください」ということであれば、嫌でも皆さん行くと思うんです。患者さんの身になって考えたときに、「行かなきゃいけないんだ」という風に考え方方が転換するような方策があったら、何か少し取り入れてもいいかなと思います。何か持病を持っていたり、病院に行かないと悪くなるぞというようなことを、受診される方々に、分かっていただけるような方法があればいいかなと思います。

例えば、禁煙外来で肺がんの様子を見せたり、少し過激ですが、それを見てやめたという方も中にはいらっしゃると思うんです。ある程度自分の身になって考えてもらえるような方策があれば、受診率と有病者の方の改善に結びつくんじゃないかなと思います。

私は歯科医ですが、現場を見ていると、どうしたらいいかというのは常々思いながらやっています。定期的なフォローアップやメンテナンスの結果、将来どう改善していくかということを、少しずつでも分かっていただければ、そういう方策があればと感じました。

【議長】

御意見という形でよろしいでしょうか。

【湊委員】

はい。

【議長】

私からもよろしいでしょうか。

これからは、在宅医療というところで大きくパラダイムシフトしていくかと思います。訪問看護ステーションもお有りということで、3ページに連携強化というところもありますが、ここは本当に注力していくところかなと思います。

実際、全国的にも訪問看護ステーションは増えておりますが、経営については色々な課題があるようです。どんどん利用者数を増やし、黒字にしてるところもあれば、赤字というところもありま

す。市立病院をお持ちというところは強みであり、市民からの信頼度は高いと思います。

在宅医療と訪問看護、あるいは訪問リハも今後、日本も入ってくると思いますので、その活用や啓発というところで、市民、医療機関、医師等への説明、ご理解いただくというところで尽力していただけたらいいのかなと思いました。ほかに何かございますでしょうか。

【駒林委員】

私は週に2回フレッシュ体操やってるのですが、今若い人が全然そういうところに出席してくれないんですね。

80歳ぐらいの高齢者の方位しかいなくて、もっと60代や50代の方が参加してくれたら、病気予防にもなっていいと思うので、参加者を増やす方法を、何か考えていただけたらいいなと常日頃思っております。自分ではなかなかできないので、委員会の方とかクラブの方とかそういったところで考えていただけたらなと思います。

私は、友達を増やすということがなかなかできないので、60代の方たちが、もっと、そういうところに来てくれたらいなと、今本当に人数が少ないので思います。

【議長】

鈴木委員お願いします。

【鈴木委員】

コロナの影響のあと、公立病院を総務省が全力的にバックアップするようになってきて、厚労省は逆に言うと公立病院にはどんどん力を入れなくなっている状況があるというのはよく聞いていたのですが、公立病院だけが、発熱外来も1番お金が厳しい時に全部それを担い、そして、有償になった瞬間に民間が全部ごっそりその利益を持って行き、という中で、この病床利用率や患者数と受入れ数というのは、ほかの同一規模の公立病院を見た中でも笠間市はトップクラスだということは、紛れもない事実だという風に私も色々なところに調べに行ったりした中で思うわけですが、これから先というと、あとは、オンライン診療を少しでも増やすことによって、費用をあまりかけずに、患者数を増やすこと。公立病院としての役割を果たしていく中で、経営強化基盤という面では、やはり先生達が少しでも空いてる時間でオンライン診療をして、患者数を増やしながらアドバイスできたりすれば収益が上がるかなというふうに思います。

個人的にはすごく頑張ってくださっているなという中で、コロナが終わって、そのお金が取れなくなった中で、それでもやはり公立病院としての役割を果たしていただきたいと思うので、ぜひ、経営基盤強化の中でそういったことも考えていただければと思います。以上です。

【議長】

ほかにございますでしょうか。

非常に具体的な御意見を頂けたかと思います。

湊委員・駒林委員からの御意見は予防医学にも貢献してほしいというところなのかと思いますし、今、鈴木委員からあったように、遠隔医療というところで、これから目玉になるかなと思います。

人が減り、また高齢化しというところでDX化というところの、御意見を頂きました。

また、私の方からですが、在宅医療というところで、先ほどありましたように、がんの末期の方のターミナルケアというのはかなり増えてきているようです。やはり訪問看護とか在宅医療が浸透したというところで、そういった「ニーズがあるところ」を探っていくということも一つかと思います。このような御意見を頂きました。

皆様の御意見を踏まえまして、当協議会の意見をまとめて意見案を作成し、皆様のほうに郵送でお示しをしたいと思います。その確認の際に御意見があれば、事務局に報告を各自していただきた

いと思います。

なお、当協議会としましては最終的な意見書につきましては、私に一任ということで、ご異議はございませんでしょうか。

(異議なしの声)

【議長】

ありがとうございます。後日事務局のほうから意見書案を郵送いたしますので、ご確認頂きたいと思います。

次に、「第2号令和7年度笠間市立病院事業計画予算案について」を議題といたします。市立病院事務局より説明を求めます。

【市立病院事務局】

協議事項第2号令和7年度笠間市立病院会計予算（案）について、説明させていただきます。1ページ目をご覧ください。

予算の内容につきまして、まず入院収益ですが、入院患者数1日平均27人を見込んでおります。その数字に1人1日当たりの入院収益見込み33,173円と診療日数365日をかけまして、予算額を326,919,000円計上しております。前年度比10,180,000円の増となります。増額の要因は、入院収益については、診療報酬にベースアップ評価料が加わったことや病床の割合を単価の高い地域包括ケア病床に変更したことなどから昨年度より増額しております。

外来収益につきましては、1日あたり101人を見込んでおりまして、開院日242日と1人1日当たりの外来収益見込み12,686円とをかけて310,071,000円となります。前年度予算から9,541,000円の増額となっております。

外来収益については、1人当たりの単価は、新型コロナウィルスの検査方法が、PCRから抗原検査に変わったことや、外来患者数についても、新型コロナが以前に比べおさまってきたこと、又、電話診療が国の方で、認められなくなってしまったことから減少傾向にございます。外来患者数を増やす取り組みをしていくことが必要となります。

これまで発熱外来の人数制限を行っておりましたが、全員受入れを行ったり、広報かさま等で市立病院の取り組みを広報するなどして、患者数の増を図っていく予定でございます。

続きまして、他の医業収益につきましては196,145,000円となりまして前年度比8,622,000円の増額となります。

増額の理由としましては、令和6年度の実績が上がっていることから同様に増額しております。

次に、第2項医業外収益でございます。

1目他会計負担金につきましては、本年度予算額30,402,000円となりまして、前年度比426,000円の減額となっております。

2目他会計補助金につきましては38,351,000円となり、前年度比1,019,000円の増額となります。

3目患者外給食収益につきまして、内容は主に職員や医師等の給食による収入となっており前年度同額の1,560,000円となります。

4目長期前受金戻入につきましては、県や国等から繰り入れた補助金の減価償却見合い分の収入となります。6,659,000円となっております。

5目その他の医業外収益につきましては1,200,000円で、内容は、テレビカード販売、自動販売機設置料、病児保育利用料等となっております。

続きまして2ページをご覧ください。支出でございます。

給与費につきましては604,992,000円となりまして、前年度比50,715,000円の増額となります。増額の要因は、人事院勧告や昇給、昨年度の6月に医師1名を採用したことなどがございます。

材料費につきましては155,791,000円となりまして、前年度比25,835,000円の増額となります。

外来患者数の増見込みに伴う薬品や診療材料の需要増や物価高騰によるものでございます。

続きまして、経費でございます。

経費は 150,483,000 円となっており、前年度比 28,410,000 円の減額となっております。

減価償却費につきましては 79,537,000 円で、前年度比 7,187,000 円の増額となっております。

資産減耗費につきましては 200,000 円となっております。

研究研修費につきましては 1,264,000 円でございます。

2 項医業外費用、1 目支払利息につきましては 1,841,000 円で、企業債利子の償還でございます。

また、2 目患者外給食材料費は 1,560,000 円、3 目消費税及び地方消費税 5,000,000 円で、ともに前年度と同額となります。

5 目給与費 16,042,000 円は、病児保育の看護師及び保育士の給与になります。

6 目その他の医業外費用 35,759,000 円でございますが、病児保育運営費及び地域医療センターの地域医療センター行政棟部分の管理経費を計上しております。

続きまして、3 ページをご覧ください。

3 項特別損失は科目設定のみとなっております。

続きまして、資本的収入および支出でございます。

1 項企業債 4,000,000 円は、医療機器購入に係る借り入れでございます。

2 項出資金 28,145,000 円は、企業債元金償還及び医療機器購入に係る繰出基準に基づく一般会計からの出資金になります。

続きまして、資本的支出についてでございます。

1 項建設改良費、1 目資産購入費 8,018,000 円は、薬局で使用する分包機でございます。耐用年数が経過したことから、新たに更新をするものでございます。

2 項企業債償還金 4,827,000 円は、企業債借入に伴う元金償還金でございます。

以上でございます。

【議長】

ありがとうございます。市立病院事務局の説明が終わりました。

質疑に入ります。御質問のある方はお願いいたします。いかがでしょうか。

ないようでしたら、これより採決に入ります。お諮りいたします。本案を原案のとおりに決することに御異議ございませんでしょうか。

(異議なしの声)

【議長】

ありがとうございます。異議なしと認めます。

よって協議事項第 2 号令和 7 年度笠間市立病院事業会計予算案については、原案のとおり可決されました。

次に、第 3 号国民健康保険税の税率の改正についてを議題といたします。保険年金課より説明を求めます。

【保険年金課】

協議事項第 3 号国民健康保険の税率改正についてご説明申し上げます。

第 2 回の運営協議会で説明いたしました内容につきましても、改めて説明させていただきますのでよろしくお願いいたします。

1 ページをご覧ください。

1. 国民健康保険財政のしくみにつきましては、平成 30 年度から県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的役割を担っております。

県は、医療給付費等の見込みを想定し、市町村ごとの国保事業費納付金（納付金）を決定するとともに、その給付金を納付する財源となる保険税収入を確保するために必要な各市町村の標準保険税率を決定します。

市町村は、県が決定した納付金を納付するため、その主な財源となる保険税について、県が示す標準保険税率を参考に保険税率を定め、賦課・徴収することとなっております。

次に、2. 笠間市国保の状況でございますが、（1）被保険者数につきましては、被保険者数は、人口減少、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行などにより、大きく減少しており、今後も減少が見込まれております。また、65歳～74歳の高齢者が占める割合が、5割近くで高い割合となっております。図表1をご覧下さい。令和5年度末の被保険者数については、16,097人となっております。

令和6年度以降、毎年4.0%ずつ減少する見込みとして推計しますと、前年比500～600人の減少となり、令和10年度末の被保険者数の推計については、13,120人となっております。

続きまして、（2）医療費につきましては、医療給付費については、1人当たりの医療費が伸びていることから、被保険者数の減少率ほどは減少しない見込みであります。図表2をご覧下さい。令和5年度の医療給付費は、51億7,295万8千円で、1人当たりの医療費については、310,838円となっております。

令和6年度以降、1人当たりの医療費が、毎年3.3%ずつ増加する見込みとしますと、令和10年度の医療給付費は、47億6,256万円で、1人当たりの医療費の推計については、363,000円となっております。1人当たりの医療費は増加しておりますが、被保険者数が減少しているため、医療給付費総額は減少する見込みであります。

次に、（3）保険税率につきましては、今まで概ね3～4年ごとに保険税率の改正を行っており、令和4年度からは、平等割を廃止し、賦課方式を所得割と均等割の2方式に変更いたしました。図表3をご覧下さい。

令和6年度現在の保険税率につきましては、医療給付費分の得割率が6%、均等割額が20,000円。後期高齢者支援金等分の所得割率が3.3%、均等割額が11,600円。介護納付金分の所得割率が3.1%、均等割額が13,000円となっております。

また、県が示す令和6年度の標準保険税率は、医療給付費分の所得割率が7.1%、均等割額が42,750円、後期高齢者支援金等分の所得割率が3.32%、均等割額が19,467円。介護納付金分の所得割率が2.75%、均等割額が19,985円となっております。

2ページをお開きください。

次に（4）保険税額（現年課税分）につきましては、図表4をご覧下さい。

保険税の課税総額（調定額）は、被保険者数の減少に伴い、年々減少しております。令和5年度の課税総額については、現年分全体で13億8,115万1千円で、1人当たりの課税額は85,805円となっております。

（5）国保事業費納付金につきましては、納付金は、県が市町村に交付する保険給付費等の財源に充てるため、市町村に納付を求めるものです。市町村が徴収した保険税を県に納めるイメージとなります。また、各市町村の医療費水準・所得水準に応じて算定されます。図表5の左側をご覧下さい。

令和元年度から令和6年度までの納付金の推移になります。

令和元年度から令和3年度までは減少傾向ですが、令和4年度から令和6年度までは増加傾向になっております。

令和6年度の納付金額は21億2,224万7千円となっております。

令和7年度以降の納付金の推計については、前年度の納付金額に被保険者数減少率96%と1人当たりの医療費の増加率103.3%を乗じて算出しております。令和7年度から令和11年度の納付金額は、20億円～21億円を見込んでおります。

続きまして、令和5年度の納付金の財源内訳につきましては、図表5の右側をご覧下さい。

保険税収入で賄うべき額に対し、保険税収入が不足していることから、約2億2,600万円を基金から繰り入れている状況でございます。

令和5年度は、保険税収入で賄うべき額（保険税収入、繰越金、基金繰入金の合計）と国県支出金、一般会計繰入金、延滞金等を合計した総合計20億9,451万4千円を納付金として納付いたしました。

次に、（6）国保財政調整基金につきましては、図表6をご覧下さい。

納付金の納付に必要な保険税収入が不足していることから、令和5年度からは、基金を取崩して補填している状況にあるため、基金の残高は年々減少しており、現在の保険税率では、数年後には底をつく見込みとなっております。

令和6年度においても、予算ベースで約3億3千万円を繰り入れる見込みで、令和6年度末の基金残高は約8億円まで減少する見込みとなっております。

3ページをお開きください。

3. 保険税率改正の試算につきましては、（1）県の示す笠間市の令和6年度標準保険税率を参考とします。図表7をご覧下さい。

笠間市の現行税率と県が示した標準保険税率になります。県の算定した標準保険税率については、医療給付費分の所得割率が7.1%、均等割額が42,750円。後期高齢者支援金等分の所得割率が3.32%、均等割額が19,467円。介護納付金分の所得割率が、2.75%、均等割額が19,985円となっております。

次に、（2）被保険者の急激な負担増加とならないよう、標準保険税率に向けて段階的に引き上げます。引き上げ幅の案（仮定税率）については、図表8をご覧下さい。

現行保険税率から標準保険税率にかけて、税率（所得割率・均等割額）の反映する割合を①3分の1反映、②2分の1反映、③3分の2反映、④標準保険税率に段階的に設定したものになります。①から②、②から③、③から④の順で、税率の上昇の幅が大きくなるというものです。

次に、検討案については図表9をご覧下さい。

案1は、令和7年度～8年度に第1段階で2分の1反映税率を適用。令和9年度に、最終段階で標準保険税率を適用となるものです。

案2は、令和7年度～9年度に、第1段階で2分の1反映税率適用。令和10年度に、最終段階で標準保険税率適用となるものです。

案3は、令和7年度～8年度に、第1段階で3分の1反映税率適用。令和9年度～10年度に、第2段階で、3分の2反映税率適用。令和11年度に、最終段階で標準保険税率適用となるものです。

（3）試算方法については①と②の方法で試算を行いました。

①保険税課税総額（調定額）及び収入額につきましては、令和6年度の本算定のデータに、各年度における被保険者数の推計・図表1及び仮定税率・図表8を当てはめ、収納見込額を乗じて算出しました。

②国保事業費納付金につきましては、前年度の納付金額に、被保険者数及び一人当たりの医療費の増減率を乗じて算出しました。図表5になります。

③国保財政調整基金につきましては、②の方法で算出した納付金の納付に必要な財源（①で算出した保険税収入額+（国県支出金、一般会計繰入金等の特定財源）+滞納繰越分保険税収入等の一般財源）が足りている場合は基金へ積み立て、不足している場合は、基金取崩し（繰入金）となります。

4ページをお開きください。

（4）試算結果につきましては図表9の検討案について試算した結果、被保険者の負担増加が緩やかであり、国保財政調整基金など、国保の財政運営の面からも案3が最適であると判断いたしました。

それぞれの（案）における詳細は、6～8ページの資料をご覧願います。この資料から抜粋したものが、4ページの世帯構成別（モデルケース）保険税年税額になります。3つのモデルケースを提示させていただきます。

最初に1つ目のモデルケース、図表10をご覧ください。

40歳代単身世帯で、給与収入360万円（所得244万円）の場合、案1、案2、案3の試算結果になります。

案3については、現行保険税の年税額が293,800円、令和7年8年度の年税額が314,500円、前年比20,700円の増となります。

また、令和9年10年度の年税額は、前年比18,600円の増。令和11年度の年税額は、前年比16,500円の増となります。

この試算表から、案1～案3の順で税率適用の反映が段階的になるため、案3は、案1、案2と比較して、年税額の増加も緩やかになります。

次に、2つ目のモデルケース、図表11をご覧ください。

40歳代夫婦（妻は専業主婦）+子ども2人の4人世帯で、夫の給与収入600万円（所得436万円）の場合、案1、案2、案3の試算結果になります。

案3については、現行保険税の年税額が576,500円、令和7年8年度の年税額が、617,600円、前年比41,100円の増となります。

また、令和9年10年度の年税額は、前年比36,800円の増。令和11年度の年税額は、前年比32,800円の増となります。

この試算表からも、前のモデルケースと同様に、案1～案3の順で税率適用の反映が段階的になるため、案3は、案1、案2と比較して、年税額の増加も緩やかになります。

最後に3つ目のモデルケース、図表12をご覧ください。

前期高齢者夫婦（妻は基礎年金のみ）の2人世帯で、夫の年金収入300万円（所得190万円）の場合、案1、案2、案3の試算結果になります。

案3については、現行保険税の年税額が199,900円、令和7年8年度の年税額が227,800円、前年比27,900円の増となります。

また、令和9年10年度の年税額は、前年比26,300円の増。令和11年度の年税額は、前年比24,800円の増となります。

この試算表からも、前のモデルケースと同様に、案1～案3の順で税率適用の反映が段階的になるため、案3は、案1、案2と比較して、年税額の増加も緩やかになります。

5ページをお開きください。図表13をご覧ください。

案1～案3の保険税現年課税分の収入の見込みの試算結果になります。

案3については、令和7年度は13億5,914万4千円、令和8年度は13億1,538万2千円、令和9年度は14億252万4千円、令和10年度は13億5,811万2千円、令和11年度は14億2,812万3千円となります。

案3につきましては、令和7年度と8年度、令和9年度と10年度を比較しますと、税率適用2年目の年度の税収入の見込みが減少しております。この理由につきましては、2年間税率は同じですが、次年度の被保険者数が減少する見込みのため、税率適用2年目の税収入が減少するというものになります。

次に、図表14をご覧ください。国保財政調整基金の見込みになります。

案3については、令和7年度の積立額120万8千円、繰入金1億9,349万9千円、年度末残高6億1,369万8,222円。令和9年度の積立額56万1千円、繰入金8,702万円、年度末残高2億8,771万6,222円。令和11年度の積立額589万円、繰入金0円、年度末残高1億6,636万1,222円。

積立額については、案3は、案1、案2と比較しますと、税率適用が段階的で、税収入の増加もゆるやかなため、積立額も減少傾向にあります。

取崩額（繰入額）についても、案3の税収入が、案1、案2と比較すると低くなるため、繰入額も多くなる傾向にあります。

その結果として、案3の年度末残高は、案1、案2と比較すると、低くなる傾向にあります。

続きまして、4. 保険税率改正案につきましては、令和7年度に、現行の保険税率から、現行の保険税率と県が示す令和6年度の標準保険税率との差の3分の1を引き上げます。図表15をご覧下さい。

医療給付費分の所得割率、現行6.00%、改正6.40%、現行比0.40%の増。均等割額、現行20,000円、改正27,600円、現行比7,600円の増。

後期高齢者支援金等分の所得割率、現行3.30%、改正3.40%、現行比0.10%の増。均等割額、現行11,600円、改正14,300円、現行比2,700円の増。

介護納付金分の所得割率、現行3.10%、改正3.00%、現行比0.10%の減。均等割額、現行13,000円、改正15,400円、現行比2,400円の増。

合計、所得割率、現行12.4%、改正12.8%、現行比0.40%の増、均等割額、現行44,600円、改正57,300円、現行比12,700円の増となります。

次に、図表16をご覧下さい。

なお、今回の改正は第1段階とし、第2段階として令和8年度標準保険税率を参考に、令和9年度からの改正を検討し、最終段階として令和10年度標準保険税率を参考に、令和11年度からの改正を検討する予定であります。

最後に、5. 今後のスケジュールにつきましては、本日の国保運営協議会にて諮問・答申をさせていただき、2月26日に、第1回定例議会へ国民健康保険税条例改正（案）を上程予定となります。

4月1日に国保税率の適用開始、そして、7月に令和7年度本算定の当初賦課から、改正後保険税率で算定となる予定となります。

私からの説明は、以上となります。

【議長】

ありがとうございました。ただいま、保険年金課の説明が終わりました。質疑に入ります。御質問のある方はお願いいたします。小室委員お願いします。

【小室委員】

1番最後の改正スケジュールのことろで確認なのですが、今回、市役所の方では、第3案の方を進めたいということでお話は伺いましたが、今日の決議で全て決めるのではなく、第1段階で3分の1上げるというのを今決めて、2年後の令和8年にもう一度会議で協議して、次の段階を決めるということでよろしいですか。

【保険年金課】

改正スケジュールにつきましては、今回、第1段階としまして7年8年度の税率を、まず案3ということで提示させていただいて、この方向でよろしければ第1段階。次に第2段階につきましては、また令和9年度からになりますので、その前に県のほうから、標準保険税率というのが毎年来ますので、第2段階としましては令和8年の標準保険税率を参考にということで、予定としましては2年ごとに変更するということで考えてございます。

【小室委員】

この試算のように、現行から3分の2という数字がまた変わるという考え方でよろしいでしょうか。

【保険年金課】

3ページをご覧ください。

図表9検討案というところの下のほうに、グラフがございます。今回の改正につきましては案3でいきたいのですが、3段階かけて標準税率に変えていくというのは、今回の会議で決めたいと思います。また、今御質問がありました件につきましては、今決めてしまうのではなく、これについてはまた税率改正になりますので、また、運営協議会の方で8年度の時にお諮りしたいと考えております。10年のときにも同じような形となります。

【小室委員】

分かりました。

【保険年金課】

貴重な御意見ありがとうございます。この表を見ていただくと分かるように、一番なだらかに上げるというのが、3案です。ほかの案ですと、少し急激過ぎるところがありますので、保険年金課としては3案でいきたいと思っております。説明でもあったかと思いますが、基金もありますので、基金も一部取崩しながら、なだらかに引上げていくという風に考えております。

【議長】

ほかに御質問はございませんでしょうか。滝本委員お願いします。

【滝本委員】

今の質問についてですが、そうすると県の方の前提が変わってくると、ここに示されてる9年10年の引上げ幅の案も当然変わってきますよね。

【保険年金課】

はい。先ほども御説明いたしましたが、今回は、現時点での県の標準税率を出しています。委員がおっしゃるように、毎年この標準税率は変わりますので、8年度にもう1度税率改正を行いますが、その時に、県の標準税率を表示しまして、そこで引き上げる。また10年のときにも同様に税率改正を行いますが、そのときに示されてる標準税率に合わせていくと形になってきますので、今回示した標準税率でこのままでいいというわけではないです。

【滝本委員】

これだけ、重要な案件ですが、今日ここへ来て初めて、資料を見させていただいて、説明を聞いて、これだけの時間の中で目で追うのがやっとです。私は、素人なので、もう少し詳しく検討しないと分からぬ部分というのが沢山あります。そういう中で、一つ伺いたいのは、これは、議案ですから事前に配付できないという事情があるのでしょうけれど、公開もする会議ですよね。そういうことを考えると、事前に資料を頂いて、少し勉強する機会みたいのがあれば、これに対する自分の考えもまとまるので、私個人としては、できれば賛否については保留させていただいて、少し勉強してから、改めて、2~3日後に、答えを出すという風な、そういったことというのはいかがでしょうか。

【議長】

この案件については、前回の協議会時に、このような案で出しますという審議はしていると理解しております。滝本委員も御質問され、とてもいい御意見を頂いたと記憶しておりますが、事務局の方ではいかがでしょうか。

【事務局】

今ご意見のありました件ですが、本日の会議については、公開はしております。ただ、傍聴の方がいらっしゃった場合には、予算案二つと、この税率改正の関係につきましては、非公開事項ということでその部分は公開しないという形で進める予定でありました。確かに滝本委員がおっしゃるように、今日資料を見て判断というのは難しいとは思いますが、事務局としましても、まだ公開できない内容というところで、事前送付の方も差し控えさせていただいたというところもございます。その辺りも御理解頂ければと思います。

【滝本委員】

前回の部分も、結果的にはそっくりそのまま踏襲した形ではあるとは思うのですが、やはり、今回は、正式な議案として出てきているというところで、今ここで、賛否、自分の考え方を表明するのは少し難しいのかなという思いはあります。あとは、運営はお任せします。

【議長】

異議がございましたので、その他、発言はございますでしょうか。

【保険年金課】

確かに滝本委員がおっしゃるとおりなのですが、保険年金課だけで決めて、今回表示してゐるわけではなく、市の内部の中で何段階か協議していって、その中で一番適切かなというところで今回表示しております。最終的にはスケジュールにもありますが、本協議会で承認を受けてから議会に報告をしていく形となるので、承諾していただきたいと考えております。

【滝本委員】

ということは、全会一致であって、1人保留という形の委員がいたという取扱いではまずいですかね、全会一致でないと。

【保険年金課】

できれば全会一致でというところが、望んでいるところです。私がもし国保の被保険者であったら、税率が上がるのは、やはり抵抗があると思いますが、予算上このままでいくとつぶれてしまいます。今は基金がありますので、基金を取崩して運営をしております。5年度から取崩して6年度も取崩しております。このまま崩してきますと、あと2~3年で基金がゼロになってしまうんですね。そうなりますと、この標準税率に1年間で引き上げることになりますので、かなりの引上げ幅となります。その辺りも鑑みて今回の案3でいきたいというところになっております。

【滝本委員】

分かりました。個人的な意見としてそういう思いがあるということを含んで頂いた上で諮っていただければ、私も賛成ということでお願いします。

【議長】

協議事項3号につきまして、挙手による採決を行いたいと思います。賛成の方は挙手願います。

ありがとうございます。賛成多数でありますので、協議事項第3号国民健康保険税率の改正については原案のとおり可決されました。

次に、第4号令和7年度笠間市国民健康保険特別会計予算案についてを議題といたします。保険年金課より説明を求めます。

【保険年金課】

協議事項第4号令和7年度笠間市国民健康保険特別会計予算案について御説明させていただきます。まず、歳入予算額から説明いたします。資料の1ページを御覧ください。上段より順に説明させていただきます。

1款・国民健康保険税、1目・一般被保険者国民健康保険税、予算額10億2,716万8,000円。内訳といたしまして、現年課税分13億5,903万円、滞納繰越分6,864万9,000円、前年比4,790万2,000円の増額となります。

増額の主な要因といたしまして、先ほど御協議頂きました。税率改正のによるものとなっております。

2目・退職被保険者等国民健康保険税1万1,000円、こちらは滞納繰越分の計上となります。

続きまして、3項・使用料及び手数料、1目・督促手数料96万円、前年比24万円の減となります。

3款・国庫支出金、1目・国民健康保険災害臨時特例補助金3,000円、前年比増減なしでございます。こちらの内容につきましては、東日本大震災に被災された避難者に対する国保税や医療機関で支払う一部負担金の免除に対する特例補助金となります。対象の方は、令和7年2月現在、5世帯8名となっております。

続きまして4款・県支出金、1目・保険給付費等を53億1,352万6,000円、前年比4,002万円の増となります。内訳といたしまして、普通交付金51億8,741万4,000円、特別交付金1億2,611万2,000円となります。

増額の主な要因といたしまして、医療費の増額における普通交付金の増額に伴うものとなります。

特別交付金の内訳ですが、保険者努力支援分、県繰入金、健診負担金等となります。

続きまして5款・財産収入、1目・利子及び配当金392万6,000円、こちら財政調整基金の利子となります。

6款・繰入金、1項・他会計繰入金、1目・一般会計繰入金5億135万9,000円、前年比1,028万9,000円の減となります。

減額の主な要因といたしまして、保険基盤安全事業費の減、出産育児一時金の減となります。

続きまして、2項・基金繰入金、1目・財政調整基金繰入金1億8,430万4,000円、前年比1億4,401万1,000円の減となります。

減額の大きな要因といたしまして、後ほど歳出補細目で御説明いたします事業納付金の減によるものとなります。

7款・繰越金、1目・繰越金1,000円、こちらは前年比、増減なしでございます。

8款・諸収入でございますが、1項から2項の合計で3,724万2,000円となり、前年2,133万6,000円の減となります。

減額の主な要因といたしまして、国保税の延滞金の減や第三者金納付金の減となります。

以上合わせまして、歳入の合計が74億6,900円となりまして、前年比8,400万円の減額となります。

続きまして歳出予算額の説明に移らさせていただきます。2ページをお開きください。

1款・総務費、1項・総務管理費から4項・趣旨普及費までの合計で1億5,402万8,000円となります。前年比620万8,000円の増となります。

増額の主な要因といたしまして人事院勧告による人件費の増額が主な要因となっております。

2款・保険給付費、1項・療養諸費から6項・傷病手当金までの合計で52億1,872万2,000円となります。前年比4,713万7,000円の増となります。

増額の主な要因といたしまして高額療養費の増額に伴うものとなります。

3款・国民健康保険事業納付金、1項・医療給付費分から3項・介護納付金分までの合計で19億8,822万5,000円となります。前年比1億3402万3000円の減となります。

こちらの納付金額についてですが、茨城県から各市町村へ示した金額となっております。減額の要因については、県全体として被保険者数の減が大きいと茨城県のほうから説明のほうは受けております。

4款・共同事業費拠出金、こちらは計上はございません。

こちらは退職者医療に係る事業が令和6年度で終了のため、7年度以降は計上しないこととなります。

5款・1項・特定健康診査等事業費 6,675万8,000円、前年比267万円の減となります。事業費の主な内訳といたしまして、特定健康診査等に係る委託料、未受診者に対する受診勧奨委託料となります。

こちらは受診対象者数が減のため減額ということになっております。

2項・保健事業費 2,705万3,000円、前年比272万8,000円の減となります。

こちらの減額の要因といたしましては、能力を脳ドックの補助人数の見直し、生活習慣病予防事業の見直しのため減額となります。

6款・基金積立金、1目・準備金基金積立金 392万6,000円、前年比390万4,000円の増となっております。

歳入でも御説明いたしました基金積立金の利子となっております。基金の残高でございますが、令和6年12月現在約7億8,882万円となっております。

7款・諸支出金、1項・償還金及び還付加算金 610万1,000円、こちらは保険税還付金及び還付加算金となります。増減はございません。

2項・公営企業費 300万円、前年比275万円の減。

こちらの内容についてですが、特別調整交付金交付分のうち、市立病院の平日夜間診療実施分を、市立病院へ支出するものとなります。

これらを合わせまして歳出の合計74億6,900円となり、歳入同様、前年比8400万円の減額となります。

令和7年度笠間市国民健康保険特別会計予算案の説明は以上となります。よろしくお願ひいたします。

【議長】

保険年金課の説明が終わりました。質疑に入ります。御質問がある方はお願いいたします。

それでは、質疑を終了し、これより採決に入ります。お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議はございませんでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。異議なしと認めます。

よって、協議事項第4号令和7年度笠間市国民健康保険特別会計予算については、原案のとおり可決されました。

本日予定をしておりました議事は全て終了いたしました。

なお、市長からの諮問事項につきましては原案通り承認されたことを答申したいと思います。

長時間にわたり御承認頂き、ありがとうございました。本日の円滑な議事進行、発言等を御協力頂きありがとうございます。以上をもちまして議長の職を解かせていただきます。

(6) 議長は、議事がすべて終了したので議長を解任された。

【司会】

市川会長ありがとうございました。委員の皆様方にも、長時間にわたる御審議ありがとうございました。それでは本日の日程は以上で終了となります。

最後に、いくつか御連絡をいたします。市立病院の意見書案につきましては、後日、郵送いたしますので、御確認をお願いいたします。

会議録署名員の湊委員、宮本委員には会議録ができ次第内容確認及び署名を頂きにお伺いいたします。よろしくお願ひいたします。

以上をもちまして、令和6年度第3回笠間市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。長時間にわたる御協議ありがとうございました。

(7) 本日の議題の審議は全て終了した。