

令和6年度第2回松江市国民健康保険運営協議会

日 時 令和7年2月12日（水）14：00～15：30

場 所 ホテル白鳥2階「朱鷺の間」

1 報 告

- （1）令和5年度松江市国民健康保険事業特別会計決算について
- （2）令和6年度の国民健康保険制度改正について
- （3）令和6年度松江市国民健康保険事業実施状況について
 - ① 被保険者の加入状況と保険給付費の推移について
 - ② 松江市国民健康保険料の収納状況について
 - ③ 保健事業の実施状況について

2 議 題

- （1）令和7年度の国民健康保険制度改正について
- （2）令和7年度松江市国民健康保険事業について
 - ① 国民健康保険事業特別会計予算（案）について
 - ② 保健事業および医療費適正化の取り組みについて

3 その他

- （1）松江市国民健康保険運営協議会委員の改選について

出席委員	被保険者代表	犬山委員、渡部委員 作野委員、青山委員
	保険医又は保険薬剤師代表	佐貫委員、野田委員、秦委員
	公益代表	蔦谷委員、篠原委員、小沢委員 宮本委員（委任状）
	被用者保険等保険者代表	乙社委員、中田委員（委任状）、齋藤委員（委任状）

欠席委員	被保険者代表	佐々木委員、諏訪委員
	保険医又は保険薬剤師代表	須山委員、吉川委員、中畑委員
	公益代表	片寄委員、越野委員

○事務局 大谷保険年金課長

皆様本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

ご案内しておりました時間になりましたので、ただいまから、令和6年度第2回松江市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日の司会を務めさせていただきます保険年金課長の犬谷と申します。
審議に入るまでは、事務局で進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。
一部、資料に訂正がございましたので、改めて資料をご準備させていただきました。
本日はそちらの資料の方をご覧いただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。
なお、議事録の作成のため、マイクを通した音源を録音しております。事務局がマイクを持ちまわりますので、ご発言に関してはマイクを使用させていただきますよう、よろしくお願いいたします。
それでは、開会に当たりまして、健康福祉部長の松原がごあいさつを申し上げます。

○事務局 松原部長

健康福祉部長の松原でございます。よろしくお願いいたします。
本日は大変お忙しい中、当協議会にご出席いただき誠にありがとうございます。また、平素から松江市政ならびに松江市国民健康保険に格別のご理解とご協力を賜っておりますことに、厚くお礼申し上げます。
さて、国民健康保険の情勢といたしましては、皆様ご承知の通り、いわゆる団塊の世代という方々が75歳に到達し、後期高齢者医療保険へ移行していくということが続いており、被保険者数が減少していております。また、社会保険の適用拡大や、いわゆる106万とかみtainな話も議論されているところです。それから医療費の方でございますけれども、医療の高度化や高齢化の進展で一人あたりの医療費は上昇してきている、一方で、費用負担をいただく、被保険者の数は減少ということであるといったことがちょっと当面の間、この傾向が続くのではないかなと見ているところでございます。こうした中で所得に応じた負担割合というのが、やっぱり被用者保険と比べて若干重いという制度上の問題があるという現状でございます。本市におきましても、国の方の動向であったり、或いは都道府県化になっておりますので、県から提出されます事業費納付金、こうしたものに基づきまして、適切な保険料を賦課するということに取り組んでいきます。
それから、人間ドックや、特定健診など、保健事業を推進することで、被保険者の皆様の健康の保持増進や医療費の適正化を図るということを努めるところでございます。
本日は、昨年度の決算および本年度の事業実施状況を報告させていただき、その後、令和7年度の予算および事業計画案といったところもご説明させていただきます。
皆様方の様々なご意見、活発なご議論をいただきたいと思っております。
本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 犬谷保険年金課長

本日、宮本会長は事情により欠席されると連絡を受けております。
つきましては、松江市国民健康保険条例施行規則第3条第3項に基づき職務代行者を選任しなければなりません。事務局としては、公益代表 まつえ北商工会の葛谷委員へ会長代理

をお願いしたいと考えておりますが、委員の皆さまよろしいでしょうか。

……………異議なし……………

それでは、葛谷様に会長代理をお願いさせていただきたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

○葛谷会長代理

葛谷でございます。よろしくお願いいたします。

会長が急遽ご欠席につき、代理ということでございます。不慣れではございますが、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

○事務局 大谷保険年金課長

ありがとうございました。

それでは、松江市国民健康保険条例施行規則第6条第1号の規定により、会長は会議の議長となって議事を運営することになっておりますので、このあとの議事進行につきましては葛谷様にお願いいたします。

○葛谷会長代理

それでは、最初に会議公開の確認について、事務局からお願いいたします。

○事務局 大谷保険年金課長

本協議会の会議につきましては、松江市情報公開条例第30条に基づき、原則公開としておりますので、本日の案件は全面公開としたいと考えております。

○葛谷会長代理

ただいま説明がありました会議公開の確認につきまして、全面公開としたいと考えておりますが、ご異議はございますでしょうか。

……………異議なし……………

ご異議はないようですので、本日の会議は公開といたします。それでは、本日の委員の出席状況につきまして、事務局から報告してください。

○事務局 大谷保険年金課長

本日の出席は、定員21名の委員のうち事前に提出された委任状も含め14名出席いただいております。なお、各代表からそれぞれ1名以上出席いただいておりますので会議が成立しているということをご報告させていただきます。

○葛谷会長代理

松江市国民健康保険条例施行規則第6条第2項の規定により、半数以上の出席があり、か

つ、松江市国民健康保険条例第2条第1項第1号から第3号に掲げる委員が各代表からそれぞれ1名以上ご出席いただいておりますので、会議が成立しています。それでは、審議に入ります前に、松江市国民健康保険条例施行規則第8条第2項の規定によりまして、会議録署名委員を私のほうから指名させていただきます。被保険者代表の方から犬山 美恵子委員、よろしくお願いいたします。保険医又は保険薬剤師代表から佐貫 裕委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、次第にしたがい、「報告（1）令和5年度松江市国民健康保険事業特別会計決算について事務局から説明してください。

○事務局 藤原給付管理係長

それでは、議案を2枚めくっていただき、1ページをご覧ください。

令和5年度の松江市国民健康保険事業特別会計決算についてご報告いたします。それでは、「1 一般状況」から説明させていただきます。

年間平均世帯数につきましては、令和4年度から666世帯減って22,056世帯、年間平均被保険者数につきましては、1,450人減って、31,406人となっています。

この大幅な減少は、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行が主な要因です。

次に「2 決算の状況」につきましては、歳入合計186億9,168万4千円に対し、歳出合計182億8,803万8千円で、歳入歳出差し引き額は4億364万6千円でございます。

それでは、表の歳出の項目をご覧ください。

歳出の主なものとしましては、

1 総務費は、対前年比0.9%減の2億9,571万4千円です。

2 保険給付費は、対前年比0.7%減の132億9,691万8千円です。

減額の主な要因は、先ほどご説明したとおり、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行による被保険者数の減少です。なお、国保都道府県化により、給付実績額が県より交付されております。

3 事業費納付金は、対前年比3.6%減の43億8,531万2千円です。これは平成30年度からの国保都道府県化に伴い、島根県が示した事業費納付金を納付したものです。

4 保健事業費は、対前年比2.1%減の2億4,471万3千円です。

減額の主な要因は、被保険者数の減少による特定健康診査受診者や特定保健指導利用者の減によるものです。また、人間ドックの受診者数は、対前年比17人増の2,434人でした。

5 その他の支出については、対前年比512万9千円増の6,538万1千円です。

表の上部にお戻りください。次に歳入でございます。

歳入の主なものとしましては、

1 保険料は、対前年比7%減の30億6,838万3千円です。

2 国庫支出金 から 4 繰入金までは、それぞれのルールに基づいて交付または繰り入れを行ったものです。

2 国庫支出金は、51 万 1 千円で、内訳は、災害臨時特例補助金は東日本震災減免の 1 千円及び、令和 5 年度より出産育児一時金が、1 件 42 万円から 50 万円に引き上げられたことに係る交付金と、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う交付金になります。

3 県支出金は、136 億 192 万 7 千円でここに歳出でご説明しました保険給付費への交付金が含まれています。

4 繰入金は、一般会計からの繰入金が、対前年比 7.2%減の 14 億 6,307 万 5 千円です。財政調整基金繰入金が 5,322 万円です。これは、令和 5 年度も継続しました人間ドック助成額の増額分です。

5 繰越金は、前年度繰越金です。

6 その他の収入につきましては、対前年比 2,410 万 4 千円増の 9,302 万円です。

次に、同じページの下にございます、「3 保険料の賦課状況」につきましては、ご覧のとおりです。賦課限度額につきましては、医療分、支援金分、介護分を合わせて、一世帯当たり 104 万円でございます。

続いて、2 ページをご覧ください。

「4 保険料の収納状況」につきましては、現年度分の収納率は、対前年比 0.43 ポイント増の 96.09%、滞納繰越分の収納率は、0.81 ポイント増の 28.89%で、合計の収納率は、0.28 ポイント増の 87.41%となっております。

「5 保険給付の状況」につきましては、主なものとして、療養給付の件数が、対前年比 2.2%減の 62 万 6,299 件、費用額については対前年比 1.2%減の 152 億 7,398 万 6 千円ございました。

その下の表となります「療養給付の内訳」の表の右下をご覧ください。被保険者の一人当たり費用額は、対前年比 3.4%増の 48 万 6,340 円です。増額の要因は、新型コロナウイルス感染症が令和 5 年 5 月に、感染症法上の「第 5 類感染症」に移行したことの反動により、延期されていた入院や外来などの受診が増えたことによるものです。

次に、同じページ下でございます「6 滞納処分等の状況」の

(1) 滞納世帯数につきましては、令和 6 年 5 月末時点では、対前年比 158 人減の 1,975 人となっております。

(2) 差押えの状況につきましては、対前年比 194 件増の 477 件ございました。

(3) 短期証・資格証明書の交付状況につきましては、令和 5 年 5 月末と令和 4 年 5 月末日時点で比較しますと、短期証は、40 世帯減の 529 世帯、資格証明書は 10 世帯減の 95 世帯となっております。

「7 保健事業の状況」の

(1) 特定健康診査・特定保健指導の受診率につきましては、特定健康診査受診率が対前年

比 0.6 ポイント減の 45.2%、特定保健指導終了率が対前年比 7.1 ポイント減の 26.1%となっています。

(2) 後発医薬品の普及率につきましては、金額ベースが対前年比 2.5 ポイント増の 59.1%、数量ベースが 1.0 ポイント増の 85.6%となっております。

「8 基金の状況」の基金積立金につきましては、毎年度 100～200 万円程度の運用利息収入があります。令和 5 年度の基金繰入金 5,322 万円につきましては、歳入でご説明しました通り、令和 5 年度も継続している人間ドック助成額の増額分です。

令和 5 年度末の基金残高は 14 億 2,547 万 2 千円でした。令和 5 年度の松江市国民健康保険事業特別会計決算の説明は以上でございます。

○葛谷会長代理

事務局から説明がありましたが、これにつきまして、ご質問やご意見はありませんか。

………質問・意見なし………。

そうしましたら、続いて、「(2) 令和 6 年度の国民健康保険制度改正」及び、

「(3) 令和 6 年度松江市国民健康保険実施状況」の①から③まで一括して、説明してください。

○事務局 青木国保年金係長

保険年金課 国保年金係長の青木と申します。

続いて 4 ページをご覧ください。令和 6 年度の国民健康保険制度改正についてご報告いたします。なお、本年度第 1 回運営協議会にてご報告済みの内容については、記載を割愛しております。

この度、令和 6 年 12 月 2 日付けで国民健康保険法が改正されたことにより、被保険者証が 12 月 2 日以降発行されなくなり、新たに資格確認書等を交付することとなりました。これに伴い、松江市国民健康保険条例および同条例施行規則について、令和 6 年 12 月 2 日を施行期日とし、一部改正を行いました。

まず、松江市国民健康保険条例の一部改正についてです。これは、世帯主が被保険者証の返還を求められてこれに応じない場合、10 万円以下の過料を科するとする規定を削除するものです。

続いて、松江市国民健康保険条例施行規則の一部改正については、主に被保険者証に係る規定を資格確認書に改めるものであり、その他の内容は資料に記載のとおりです。

また、参考までにマイナ保険証に関する対応状況を記載しています。

今年度の保険証の一斉更新に際しては、例年通り有効期限を 1 年として、昨年 7 月に一斉に交付したところであり、その有効期限が満了となる今年 7 月 31 日までに、マイナ保険証の保有状況に応じて資格確認書、または資格情報のお知らせを交付する予定です。これは職権による交付であり、加入者からの申請は不要です。

なお、本市国民健康保険におけるマイナ保険証の登録・利用状況は表のとおりです。直近のデータである昨年 11 月末時点で、加入者全体におけるマイナ保険証登録率は 70.94%ですが、昨年 12 月 1 日時点で発行済みの紙の保険証が引き続き有効であることから、マイナ保険証の利用率は 33.91%にとどまっています。条例改正の報告につきましては、以上です。

○事務局 藤原給付管理係長

続きまして、令和 6 年度松江市国民健康保険実施状況についてご説明させていただきます。6 ページをご覧ください。被保険者の加入状況についてですが、年々減少しておりますが、令和 4 年度から団塊の世代が後期高齢者医療保険へ移行していることから、特に令和 4 年度から被保険者が大きく減少しております。

また、7 ページ、保険給付費の推移についてですが、通常、保険給付費は、被保険者の減により総額は減少傾向となり、一人あたり給付費は医療の高度化や高齢化により増加傾向にあります。ここ数年はコロナの影響により特例的な動きをしており、令和 2 年度は受診控えによる大幅な医療費の減、令和 3 年度はその反動による大幅な増が起きております。

令和 6 年度の一人あたり給付費につきましては、資料左下の棒グラフの通り、1 月支払分（11 月診療分）までで前年比 2.2%の増となっております。

○事務局 隠岐収納係長

保険年金課収納係長の隠岐と申します。よろしくお願いします。

次に、「②松江市国民健康保険料の収納状況について」説明します。議案 8 ページをご覧ください。

まず、「1. 収納状況」についてですが、12 月末現在の比較で、収納率は、現年分が前年比 0.58 ポイント減の 61.75%、滞納繰越分が前年比 4.40 ポイント増の 27.08%となっています。

また、滞納者数では、現年分が前年比 374 人減の 2,490 人、滞納繰越分が前年比 167 人減の 1,419 人となっています。

なお、補足ですが、直近の 1 月末現在の数字が先週末出たところですが、その比較では、現年分が前年比 0.12 ポイント増の 71.42%、滞納繰越分が前年比 4.84 ポイント増の 29.28%となっていることをお伝えしておきます。

次に、「2. 差押状況」についてです。同じく 12 月末現在の比較で、件数が前年比 8 件減の 337 件、滞納保険料への充当額が約 335 万円増の 1 千 982 万 1,880 円となっています。

なお、内訳については表でご確認ください。

次に「3. 短期証・資格証明書の交付状況」についてですが、各年度 5 月末時点の交付状況となります。

令和 6 年 5 月末時点の交付状況は、短期証が前年比増減なしの 529 世帯、資格証明書が前年比 15 世帯減の 80 世帯となっています。

次に「4. 不納欠損状況」についてですが、各年度 3 月末時点の数字となります。令和 5 年度

については、前年比 123 万 5 千円増の 3 千 112 万 5 千円となりました。

○事務局 伊藤保健企画係長

健康推進課の伊藤です。

③保健事業の実施状況について、私から説明いたします。

資料は 9 ページをご覧ください。

一番上の表、特定健診受診内訳について、右のほう、法定の受診率ですが、令和 5 年度は前年より少し下がって 45.2%でした。令和 6 年度は、12 月末の速報値で、受診率は出しておりませんが、受診者数としては 9,517 人でした。人間ドックが 3 月までありますので、その受診者数が加算されます。

次の表、年齢構成別では、60 歳以上の方の受診者数・割合が大きくなっています。

次の月別受診状況です。10 月に受診者数・割合が増える傾向にありますが、これは 9 月に特定健診未受診の方へ向けて受診勧奨通知を実施しているためと考えております。受診勧奨につきましては、通知の他、過去に受診歴のある方で、まだ受けていない方に対して電話で受診を促すなどの取り組みを実施しております。

一番下、眼底検査受診状況です。特定健診につきましては、緑内障などの目の病気の早期発見のために、受診者全員が眼底検査を受けていただけるよう、眼科医院の皆様にご尽力いただいております。この表は、個別医療機関で特定健診を受けた方で、眼底検査を受けていただいた方の人数とその割合となりますが、特定健診受診者の半数の方の受診しております。続いて 10 ページ、一番上の表、特定保健指導の実施状況です。

特定保健指導につきましては、通知や保健師の訪問による利用勧奨を行うなど、実施率向上に向け取り組んでおり、実施率は年々増加傾向ですが、残念ながら目標値には届いていない状況です。

次の禁煙外来治療費助成事業についてです。今年度は、3 人の方がチャレンジしましたが、現時点で 1 名の方に助成決定をしております。

次の、後発医薬品普及促進事業についてです。令和 5 年度は合計 1,983 人に通知をいたしました。普及率は数量ベースで 85.56%と、国の目標値である 80%を既に超えている状況です。

次の、重複・多剤投与者に対する服薬情報通知事業についてです。この事業は 10 種類以上の薬剤が 14 日以上、複数医療機関から処方されている方に対し、かかりつけの医師や薬剤師への相談を促し、処方内容を見直す契機となるよう、処方内容が記載された服薬情報通知を送付するもので、5 年度は 510 人の方に送付いたしました。効果が測定できたのは 418 人で、165 人の方が医薬品数の削減にいたりしました。重複改善などの効果も含め、医療費の削減効果は 740,733 円でした。また、510 人のうち、体への悪影響が出るリスクが高い方について、薬剤師会様にご協力いただき、20 名まで対象者を絞っていただきました。その方たちへ、医療機関等への相談の有無やお薬手帳の活用状況などをお聞きするお問い合わせ票

を、3月のところで送付し、状況把握に努めているところでございます。
保健事業の実施状況についての説明は以上です。

○葛谷会長代理

事務局から説明がありましたが、これにつきまして、ご質問やご意見はありませんか。

○篠原委員

私の方からよろしいですか。

まず初めに、訂正があったということで今日いただいた資料なんですよ。

前回配っていただいた資料のうち、どこの、どこを訂正されたかちょっと教えてください。

○事務局 伊藤保健企画係長

すみません、まず10ページをご覧ください。

ページの一番上の表、保健指導事業のところの計画目標値の令和5年度について、事前にお配りした数字は37.5だったと思いますけれども、正しくは、第2期データヘルス計画の令和5年度の目標の60%に訂正いたします。

次に外来の治療費助成事業の表の下の時点について、令和6年1月23日とあったものを、令和7年と訂正いたします。

それから16ページをご覧ください。人間ドック受診費用助成事業の応募状況の表についての表中の申込（人）の人数と、その下50歳到達者と40歳到達者の対象・申込者・【内訳】の人数に誤りがあり訂正いたします。

申し訳ございませんでした。

○秦委員

薬剤師会の秦です。4ページの、【参考】のマイナ保険証の利用状況のところですが、この利用率は医科・歯科・薬局全ての数字でしょうか。

○事務局 青木国保年金係長

医科・歯科を含む数字となっております、松江市の国民健康保険加入者の方の利用率でございます。薬局が入っているかどうかは、確認させていただきます。

……………確認後・会議内で回答……………。

病院受診された方が、同じ月に薬局を利用された場合は、その薬局分をカウントしておりませんので、同じ月の中での薬局は除いて（※）計算しております。

※表に記載しているデータは国民健康保険中央会から情報提供を受けているものであり、同団体からの通知文書中にある用語の定義を確認した上で、上記のとおり回答しました。

後日、データ提供元の国民健康保険中央会に改めて確認したところ、同団体が定める用語の定義に誤りがあり、正しくは薬局を含んだ数字であるとのことでしたので、委員の皆様へ訂正のお知らせを送付する予定です。

なお、資料記載の人数等の数字には誤りはありません。

○野田委員

眼科医の野田です。9 ページの特定健診についてですけれども、松江市は日本全国の中でも眼底検査を積極的にやられているということで、非常に評価されてるんですけれども、何か令和 6 年度が、ちょっと減ってるような感じなんですけど、どのような状況なのでしょう。40 歳以降の方に対して、眼底検査をしましょうということを言ってるんですけれども、それは緑内障という病気は全く自覚症状がないんですね。

白内障はもう見えなくなるというのが本人さんわかりますから、来院されるんですけども、とにかく緑内障っていうのは、自覚症状がなく気づきにくい。とにかく眼科を受診した場合は必ず眼底検査をするんですけれども、それで見つかるケースってのは本当に多いんですね。本当に末期の方でも、自分ではなかなかわからない。

視力は 1.0 などはあるんです、かなり末期の方でも、そうなので自分では見えてると、人と比べて見えていないということが、全くわからないということなんです。とにかく緑内障は早期発見早期治療しかないんですね。

手術することもありますけれども、そこまで行くとかなりもうクオリティ悪くなりますし、もう本当に中途失明の第 1 の原因が、緑内障なんですね。

ですから、そういう意味で内科の先生のご尽力もあって、松江市は眼底検査を受けた率が多いんですけれども、大体半分はこれ、送られた人の中で大体 50% ぐらいなのになんかちょっと令和 6 年度はちょっと下がってるなって。

なんかもうちちょっと何かふやす努力は、眼科医の方でも考えなきゃいけないんでしょうかね。何かご意見ございましたらよろしくお願いします。

○事務局 伊藤保健企画係長

私の方から前提条件を申し上げることを失念しておりました。失礼いたしました。

現在の資料記載の令和 6 年度の数値につきましては、12 月末までの数値です。

年度が進んでいくと、最終的には前年度並みになろうかなと思います。

過去の受診率が 50% 程度に落ち着いております。今年度は、特定健診の受診券をお配りする際に、その中に眼底検査のご案内をしております。細かいですが受診率向上のためにそういった取り組みもしているところです。

○小沢委員

4 ページのマイナ保険証の利用率についてですけれども、松江市は、全国に比べて利用率が

20%ほど高いということですが、これは全国のマイナ保険証の登録率は、数字が出ていれば、何パーセントか教えてくださいませんか。

○事務局 青木国保年金係長

こちらの表なんですけども、ここで言う全国平均の利用率は、国民健康保険以外のすべての保険も含んだ合計の平均ということになっております。

先ほどご質問の全国のすべての保険におけるマイナ保険証の登録率ということなんですけども、マイナ保険証のカードの保有割合ということで、よろしいでしょうか。

すいません、カードの保有割合も実績値が手元に無いため、確認のうえ、もしわかりましたらこの会議の後段にでもご説明いたします。

……………確認後・会議内で回答……………。

マイナ保険証のカードそのものの保有率の全国状況なんですが、直近の今年1月時点で、マイナンバーカードの保有率が全国で77.6%となっております。

○篠原委員

じゃあ1点だけ、篠原と申します。8ページです。

差し押さえについてですが、預貯金はわかるんですけども、給与、年金の差し押さえについては、どのようなルールがありますか。ちょっと教えていただきたいと思います。

○事務局 隠岐収納係長

年金については、本人の同意に基づく差し押さえということで、同意無しの差し押さえはしておりません。

○篠原委員

同意書を取っていると。

○事務局 隠岐収納係長

はい。給与については、同意書を取ってる方もありますし、同意書取れずに、催告しても督促しても何しても、お支払いいただけない場合に、給与支払者の方に協力いただいて、差し押さえしております。

○篠原委員

給与支払者、つまり会社の人間に、きちっと話をして、差し押さえしますと。

多分、これ給料日の銀行口座で、引き落としすると思いますけども。

○事務局 隠岐収納係長

そうではありません。給与の差し押さえというのは、あくまでも給与支払者からお支払いいただくものですので、給与の中から本人に払わずに、松江市の方に払ってくださいという形の差し押さえになりますので、預貯金の差し押さえとは別のものとなります。

○篠原委員

預貯金は別で、給与の場合については、会社からしますよと。最近はそのような形なんですね。最近って言い方おかしいんですけど、かつては、給与支払いをされたら、給与口座から朝一番に引っ張っていったという、こういうケースがありましたがそれはもうないんですか。

○事務局 隠岐収納係長

それもあります。それは給与の差し押さえではなくて、預貯金の差し押さえになります。

○篠原委員

了解です。それとせっかくですから差し押さえされてますので、その他の欄で、135 万ってというのは、割と高額な差し押さえになりますけれども、これは何なんですか。差し支えなければ。

○事務局 隠岐収納係長

ちょっと今即答できないので、調べさせていただきます。

……………確認後・会議内で回答……………。

これは出資金ということでした。もう少し補足すると、この充当額というのは、あくまでも出資金の場合については、前年に差し押さえをしたものの取立てが令和 6 年度、ということで、出資金については、即取り立てることはしませんので、押さえてお支払いくださいねっていう話をさせていただいて、お支払いいただければ最終的に立てますよということとを本人に通知して、結果的にお支払いが無かったので、翌年度に取り立てたというものです。

○葛谷会長代理

では、続いて議題に移ります。

「(1) 令和 7 年度の国民健康保険制度改正について」説明してください。

○事務局 青木国保年金係長

11 ページをご覧ください。令和 7 年度における松江市国民健康保険条例の改正内容（案）についてご説明いたします。これは、国民健康保険法施行令の改正に基づくものであり、条例改正の施行期日は令和 7 年 4 月 1 日です。

なかほどの②改正内容（ア）をご覧ください。この、賦課限度額の引上げは、医療給付費等が増加する中、高所得層と中低所得層における保険料負担の公平性を確保することを目的

として、国民健康保険料の基礎賦課限度額および後期高齢者支援金等賦課限度額（年額）を引き上げるものです。

内訳としては、基礎賦課分を 65 万円から 66 万円へ 1 万円増額、後期高齢者支援金分を 24 万円から 26 万円へ 2 万円増額するものです。これにより、賦課限度額合計は、40 歳以上 65 歳未満の方に賦課する介護納付金に該当する世帯は 106 万円から 109 万円となり、該当しない世帯は 89 万円から 92 万円となります。

続いて、12 ページの（イ）低所得者に係る国民健康保険料軽減措置の拡充についてご説明します。国で定める保険料の軽減措置は、世帯の所得等に応じて、均等割と平等割を 7 割・5 割・2 割軽減する制度となっています。

今回、経済動向等を踏まえ、軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、保険料を軽減する際の軽減判定所得の係数について、5 割軽減世帯については 29 万 5,000 円から 30 万 5,000 円へ、2 割軽減世帯については 54 万 5,000 円から 56 万円へそれぞれ引き上げるものです。条例改正の説明につきましては、以上です。

○葛谷会長代理

これについて、何かご質問やご意見はありませんか。

……………質問・意見なし……………。

それでは、「議題（１）」について、本協議会として決定することとしてよろしいでしょうか。承認いただける方は挙手をお願いします。

（異議なし 挙手）

「議題（１）」については、挙手多数により決定されました。

続いて、「（２）令和 7 年度国民健康保険事業について」の①と②を続けて説明してください。

○事務局 藤原給付管理係長

続きまして、令和 7 年度国民健康保険事業についてご説明いたします。

13 ページをご覧ください。

（１）令和 7 年度の松江市が県へ支払う事業費納付金について、県から確定額として 46.5 億円と通知がありました。令和 6 年度は 46.6 億円ですので、0.1 億円の減とはなりますが、昨年度が非常に高い納付金でしたので、その高い基準に高止まったという状況でした。

その理由としましては、資料中段に記載しておりますが、県が国から交付をうける前期高齢者交付金の精算額の増額があったものの、県全体の医療費見込みが高止まったことが、影響をしているところです。

表は都道府県化となった平成 30 年度以降の納付金と一人当たり保険料の経過をまとめたものとなります。

令和7年度の一人当たり保険料設定についての補足説明として、先に資料14ページの「島根県の納付金算出イメージ」をご覧ください。

資料上段は県の会計イメージとなっております、左が歳出、右が歳入となります。県の歳出の大部分は市町村の医療費への交付金となります。県全体の歳出から、県へ入ってくる前期高齢者交付金を含む国補助等を引いたものが納付金となり、県が各市町村に割り当てていきます。そのため、右に書かれている通り、県全体の医療費が増えて、県の歳出が増えれば納付金は押し上げられ、また歳入である国補助等が増える場合は納付金は減となります。今回は、県全体の医療費見込みが高いことから、納付金が高止まっております、その原因は令和5年度の一人当たり医療費の高い伸びにあります。記載の通り、対前年比で全国1位の5%の伸びとなりました。県の分析によると～コロナ第5類変更による反動増であり、特に延期されていた手術を伴うような入院の医療費が増えたということです。また、1件当たりの医療費も増えていることから、コロナによる受診抑制により、特に高齢者が受診をした際には一定程度重症化してしまっていることも考えられるとのことです。さらに、白血病の治療で高額な治療があり、1件で3千万円を超える超高額レセプトが県内で数件発生したことも、医療費増につながったとのことでした。（薬名：キムリア 白血病治療約で一生に一度の使用となる薬）

県はこの先の医療費見込みにつきましても、伸びるという推計をしております。

次に、資料下段が、島根県が受け取る前期高齢者交付金の動向ですが、この交付金は65歳から74歳の前期高齢者の方が少ない保険者は拠出して、多い保険者は受け取るという、国全体の財政調整の仕組みとなります。市町村国保は、お仕事を引退したあとの前期高齢者の方が加入されるため、受け取る側になりますが、表の右をご覧くださいますと、令和7年度の交付見込み額は前々年度の精算額が15億円と多かったことから、前年度対比で約6億という増額となりました。しかし、県全体の医療費見込みが高いことから、令和7年度の事業費納付金は高止まりしたものです。次に、資料13ページ中段へお戻りください。

こういった状況を受けまして、県の事業費納付金を基に算出した、令和7年度の一人当たり保険料は112,360円で、令和6年度の95,030円（基金4億円繰り入れ後）に対して、17,330円、率にして18%の増となりました。

前年に対して保険料の上昇が大きいことから、中段表の、昨年度となります令和6年度の事業費納付金を基にした算出額Aの109,272円よりも下回る金額に抑えたうえで、上昇分を1ヵ月あたり1,000円程度（1,053円）に抑制することとして、これに必要な財政調整基金1億円を繰り入れるものとして、保険料負担の平準化を図りたいと考えております。

この結果、基金繰り入れ後の一人当たり保険料は、107,670円となり、前年に比べて12,640円、率にして13%の増となります。

その下、令和7年度人間ドック助成事業につきましては、引き続き、基金を活用しながら人間ドック事業を継続するものです。保健事業の状況については、後ほど健康推進課よりご説明させていただきます。

最後に基金の繰り入れの考え方について少しご説明させていただきます。現在、国の施策として、都道府県単位での保険料水準の統一が進められておりますが、この統一の目標年度を、国は令和 18 年度と定めています。統一までは基金を枯渇させることなく、保険料を調整していく必要があります。また、人間ドック助成についても、毎年度約 6 千万円を基金から繰り入れています。健診の受診率向上及び、健康増進による将来の医療費適正化のため、当面の間継続する必要があることから、助成のための基金を確保しておく必要もあります。これらのことから、保険料の抑制に使える基金は、年度で 1 億円に満たない程度と考えております。

次に資料 15 ページをご覧ください。

国民健康保険事業特別会計予算（案）についてご説明いたします。

まず、「1 一般状況」についてですが、年間被保険者数は、前年比 725 人減の 28,663 人と見込んでおります。

次に「2 予算の概要」についてですが、歳入歳出予算総額は、181 億 4,852 万 8 千円としております。

先に、下の歳出の主なものから説明させていただきます。

- 1 総務費は、対前年 6.3%増の 3 億 4,077 万 9 千円としております。
- 2 保険給付費は、県全体の医療費見込みの増により、対前年 1.4%増の 128 億 4,797 万 2 千円としております。
- 3 国民健康保険事業費納付金は、島根県が示す事業費納付金を納付するもので、対前年 0.3%減の 46 億 4,928 万円です。
- 4 保健事業費は、対前年 0.3%減の 2 億 9,176 万 2 千円としております。特定健診や人間ドック助成事業についても継続して取り組み、健康の保持・増進や医療費の適正化を推進してまいります。

続いて、歳入の主なものを説明させていただきます。

- 1 保険料は、先程ご説明しました一人当たり保険料と被保険者数から算出し、対前年 9.0%増の 33 億 5,481 万 3 千円としております。

- 3 県支出金は、対前年 1.4%増の 131 億 3,818 万 6 千円としております。

歳出の保険給付費の増により、給付費に対する交付金となる、普通交付金も増となっております。

この他、保健事業や収納率向上に向けた取り組み等に対する保険者努力支援分、市町村の財政負担に対して交付される特別調整交付金等を計上しています。

- 4 繰入金の一般会計繰入金につきましては、ルールに基づき一般会計から国保特会へ繰り入れるもので、合わせて 14 億 6,947 万 1 千円です。財政調整基金繰入金は、人間ドック助成費用の助成額増額への財源として 6,141 万 2 千円、保険料の平準化対策の財源として 1 億円、合わせて 1 億 6,141 万 2 千円を繰り入れるものです。

令和 7 年度予算の説明につきましては、以上です。

○事務局 伊藤保健企画係長

②保健事業および医療費適正化の取り組みについて、私から説明いたします。

資料は16ページをご覧ください。令和7年度の人間ドック助成事業についてです。

人間ドック事業につきましては、今年度から50歳に到達する人も無料の対象として加え、壮年期の特定健診受診率の底上げを図っているところでございます。

7年度の人間ドックの応募状況ですが、合計2,700枠に対し、3,355人のご応募がありました。また応募者のうち50歳は43人、40歳は52人でした。集団ドックについてはご覧のとおり募集枠に届いておりませんので、不決定であった方を対象に追加募集を案内する予定です。現在抽選作業を実施し、2月下旬には決定または不決定の通知を応募者全員に送付する予定です。

続いて7年度の特定健診事業についてでございます。健診事業の実施期間について、6月から10月までと、コロナ前の実施期間に戻すことといたします。コロナ禍では、受診機会の確保ということで医療機関様に大変ご尽力いただき、12月まで延長し、実施していただいておりますが、コロナが5類へ移行したこと、さらにワクチン接種が定期接種化されたことなどを考慮し、医師会様と相談の上、10月までとさせていただきますこととなりました。

受診者数の確保について、来年度の健診等の事業に関する医療機関様への説明会を開催し、受診者数の確保についても協力を仰ぐ予定といたしております。また、11月には追加の健診として、土日の集団健診を2日開催する予定としており、受診率の向上を図ることとしております。

17ページをお願いします。慢性腎臓病重症化予防事業です。

人工透析や腎移植などの重症化を防ぐために、健診等の結果ハイリスクである方に対して、適切な治療、または、保健指導を受けていただき、人工透析となる方を減らすことを目標に実施する事業で、最終的には医療費の適正化を図るものです。

拡充する取り組みとしましては、腎臓機能を表す数値 eGFR の値について、低いほど腎機能が低下していることを示しますが、過去5年の値から将来の予測値を推計（5年後・10年後の値の推計・近似曲線）し、医師会様のご協力の下、ハイリスク者に対して、医療機関への受診をお勧めする通知を差し上げます。

次のA3の資料は参考として載せております。第3期データヘルス計画に基づく取り組みをまとめたものでございます。7つの取組み項目と目標値、参考として4年度5年度の実績値、6年度の実施状況、一番右に各項目の7年度の実施計画を掲載しております。拡充部分につきましては、先ほど説明いたしました慢性腎臓病重症化予防に係る取組みです。その他は引き続き取り組むものでございます。第3期データヘルス計画は6年度から11年度までを計画期間としております。6年度の実績につきましては、来年お示しできると思いますのでご容赦いただきたく存じます。私からの説明は以上です。

○葛谷会長代理

これについて、何かご質問やご意見はありませんか。

○秦委員

2つ質問があります。

1つ目が15ページの保険者努力支援制度についてですが、他の市町村にくらべて松江市の被保険者1人当たりの交付金額は島根県平均とくらべてどうでしょうか、多いか少ないか。

○事務局 藤原給付管理係長

松江市は島根県の平均より多い方になります。

ただし、国の制度が金額では単純比較できないところでして、金額の多いか少ないかでは言えないものになります。

市町村の規模が大きいと金額が大きくなり、規模が小さいと金額も小さくなるという建て付けの交付金になっておりますので、単純に金額比較はできないというところなので、点数で比較する形になります。

松江市は島根県内の全市町村の平均点数よりも点数としては高い点数になっております。

……………確認後・会議内で補足……………。

先ほどのご質問への補足ですけれども、令和5年度交付実績について県がとりまとめた資料によりますと、全国平均が556点、県内の全市町村平均が578点、松江市が640点となっており、県内平均より高い形となっております。

○秦委員

それともう1点。

17ページの対象者のiiについて、5年から10年のeGFRの推計値はどういう風になっているのか。

○事務局 伊藤保健企画係長

過去5年間のeGFRの数字から、そこから近似曲線を描いて、その線が将来に向かって下降し続けると、5年後に35、15とかになってしまう可能性が高いという話なのですが、あくまでも推計なので、実際に通知を送る対象とするかどうかは医師会の先生方とも相談しながら判断していくという形になります。

○秦委員

おそらくソフトで出しているのでしょうか。

○事務局 伊藤保健企画係長

エクセルによるツールを作成していただき、算出しております。

○秦委員

最近よく言われているソフトで出しているのではなく、従来からの推計をしているということでしょうか。

○事務局 伊藤保健企画係長

実際には、松江保健所長にプログラム、エクセルによりツールを作成いただきました。過去の数字を取り込めば、自動で計算をして、将来こういうふうになってという近似曲線を描くグラフを書くようなプログラムを組んでいただきました。

○小沢委員

16 ページの人間ドック受診費用助成事業の応募状況の中の数字についてなんですが、外来は倍率があるのに、集団はとても倍率が低い。

人数を見てもとても低い、PRが足らないのもあるでしょうし、外来と集団の人間ドックの違い、なぜ応募者がそんなに少ないか。

集団を選ばないというのは、どういう理由があるのでしょうか。

○事務局 伊藤保健企画係長

まず周知、お知らせの仕方につきましては、全ての国保人間ドックの対象となる方に個別で、通知の方は差し上げております。

外来ドックであれば、医療機関で受けていただく形になり、集団ドックについては、公民館の方に検診の車が来て、受けていただくというやり方になります。また、集団ドックでは、胃の検査のところがバリウムだけしかできないという制約があります。

そういった情報もすべて含めて、ご案内の文書の中に掲載し、申し込みのところで、どのドックを受けたいか希望を書いていただいて、ご提出いただいているという状況でございます。

申し込み枠を切ってるような状況でございますので、外来ドックで不決定になった方を中心に、この会場がまだ空いているといった内容を、改めてご案内をさせていただく予定としているところでございます。

○小沢委員

少しわかりました。

ただ、その集団ドックで、あまりその正確な診察をやりにくいバリウムでずっとやっていくってというのは、とても私は政策としてはいけないと思います。

それはもう外して、例えば胃カメラとかそういった部分は、検診車では出来ないのであれば、

それはその部分だけ別にするとか、やっぱりもうそんな前時代的なバリウム検査オンリーみたいなのでは、本当にやっぱり、皆さん、集団ドックを受けようというふうな思いにならないし、そのところをちゃんと考えて、より精度の高い人間ドックになるように、やっぱり行政がもっともっと工夫しないといけないんじゃないかと思います。

○事務局 伊藤保健企画係長

実際に集団ドックをしていただいているのは JA 厚生連へ委託しておりまして、そこが集団ドック検診車をまわしていきますので、その機材のことも考えると、なかなか内視鏡というのは難しいです。

集団についてバリウムから胃カメラに置き換え、別の日でも受診できるかどうか、現時点でお答えできませんので、また確認をさせていただきます。

○葛谷会長代理

またご確認いただいて、何かの場面でご報告ということになるんですかね。

小沢委員の意見も踏まえてまたご検討いただければと思いますのでよろしくお願いいたします。

○葛谷会長代理

他にご質問やご意見はありませんか。

…………意見なし…………

それでは、「議題（２）」について、本協議会として決定することとしてよろしいでしょうか。承認いただける方は挙手をお願いします。

（異議なし 挙手）

「議題（２）」については、挙手多数により決定されました。

最後に「その他（１）松江市国民健康保険運営協議会委員の改選について」事務局から説明してください。

○事務局 藤原給付管理係長

続きまして、議案の 19 ページ、「３ その他（１）松江市国民健康保険運営協議会委員の改選について」ご説明させていただきます。これにつきましては、次第の次ページにあります「運営協議会の構成」もご参照ください。

現在の委員の方におかれましては、任期が令和 7 年 5 月 31 日です。

任期は 3 年ですので、改選後は令和 7 年 6 月 1 日から令和 10 年 5 月 31 日までが任期となります。定数は 21 名で変更ありません。

被保険者代表委員におかれましては、従来から地域代表として、旧八束郡から 4 町各 1 名、

旧松江市から2名の計6名に就任いただいておりますので、今後もこのルールで引き続き依頼をさせていただきます。

次期は、東出雲町、宍道町、八雲町、島根町となります。

その他の委員におかれましては、引き続き各団体様に依頼をいたしますが、被用者保険等保険者代表の「地方職員共済組合島根県支部」様におかれましては、輪番としていただきますので、公立学校共済組合島根支部様の方へ依頼する予定です。説明は以上です。それから、最後に事務連絡ですが、次回の会議予定についてですが、令和7年度第1回国保運営協議会の開催は、令和7年5月下旬を予定しております。日程は未定ですが、5月21日水曜日から22日木曜日の午後になろうかと考えております。詳細が決定次第、ご連絡させていただきます。

○葛谷会長代理

全体をとおしてご質問等ありませんか。

無いようですので、以上で本日の審議を終了いたします。進行役を事務局へお返しします。

○事務局 大谷保険年金課長

葛谷会長代理には、円滑な議事進行をいただき、ありがとうございました。

委員の皆様方も貴重なご意見をいただきありがとうございました。

本日、ご質問いただいたところでお答えできなかった部分につきましては、後日こちらから資料の郵送などでご対応させていただきたいと思っております。

それでは、以上をもちまして、本日の運営協議会を終了させていただきます。本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございました。