

令和5年度第2回松江市国民健康保険運営協議会

日 時 令和6年2月14日(水) 14:00~15:45

場 所 ホテル白鳥2階「朱鷺の間」

報 告

- (1) 令和4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5年度の国民健康保険制度改正について
- (3) 令和5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
- (4) 松江市国民健康保険 第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画(案)について
- (5) 第2期島根県国民健康保険運営方針(案)について

議 題

- (1) 令和6年度の国民健康保険制度改正について
- (2) 令和6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

出席委員	被保険者代表	佐々木委員、犬山委員 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、吉川委員 中畑委員、秦委員
	公益代表	宮本委員、片寄委員、蔦谷委員 篠原委員、小沢委員
	被用者保険等保険者代表	中田委員、乙社委員、齋藤委員

欠席委員	被保険者代表	諏訪委員、渡部委員
	保険医又は保険薬剤師代表	須山委員
	公益代表	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5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 大谷 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。

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。

議事に入ります前に、委員の交替がありましたのでご紹介いたします。

お手元議案を開いた 1 枚目の名簿をご覧ください。2 名の方に新たに就任いただいております。公益代表、松江市町内会・自治会連合会から 篠原 栄様です。

○篠原委員

篠原でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 大谷保険年金課長

被用者保険等の保険者代表、全国健康保険協会島根支部から 中田 佳邦様です。

○中田委員

中田でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 大谷保険年金課長

本日は、よろしくお願いいたします。また、公益代表の 葛谷 委員様につきましては、会議が重複しているため、遅れて参加される旨の事前連絡がありましたので、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、加納健康福祉部次長がごあいさつを申し上げます。

○事務局 加納健康福祉部次長

健康福祉次長の加納でございます。よろしくお願いいたします。

本来は、本日、健康福祉部長の 松原 がごあいさつさせていただく予定でしたが、他の公務と重なり出席ができませんでしたので、代わってごあいさつ申し上げます。

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。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。

また、先般は第 3 期松江市国民健康保険データヘルス計画案について、意見照会をさせていただきましたところ、多くの貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

さて、国民健康保険の情勢といたしましては、いわゆる団塊の世代が令和 4 年度から 75

歳に到達し、国民健康保険から後期高齢者医療保険へ移行していくこと、また社会保険の適用拡大もあり、被保険者数が大きく減少していております。そのなかで医療の高度化や高齢化で一人あたりの医療費は上昇していくことが見込まれ、低所得者の割合が多いこと等による重い保険料負担など、国保の構造的な問題は依然解決されない状況です。

本市におきましても、国の情勢を反映させながら、県から提示される納付金に基づいて適切な保険料を賦課し、また人間ドックや特定健診などの保健事業を推進することで、被保険者の健康の保持増進や医療費の適正化を図り、将来的な医療費の削減につながるよう、安定的な国保会計の運営に努めてまいります。

本日は、昨年度の決算および本年度の事業実施状況と、松江市の第3期データヘルス計画について報告させていただき、その後、令和6年度の予算および事業計画案についてご説明させていただきます。

どうぞ活発なご議論をいただきますよう、よろしく申し上げます。

冒頭に当たりまして、簡単ですが、ご挨拶とさせていただきます。

○事務局 大谷保険年金課長

次に、宮本会長からご挨拶をいただきます。

○宮本会長

宮本でございます。よろしくお願いいいたします。

診療報酬や介護報酬の改定が今後進んでまいります。そういった中でありますので、本日は委員の皆様からぜひ活発なご議論いただければと思います。よろしく申し上げます。

○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宮本会長にお願いいたします。

○宮本会長

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。

○宮本会長

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……………

ありがとうございます。ご異議はないようですので、本日の会議は公開といたしたいと思っております。それでは、本日の委員の出席状況につきまして、事務局から報告をお願いいたします。

○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 16 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。

○宮本会長

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作野 真理子委員、よろしく願いいたします。引き続きまして、保険医又は保険薬剤師代表から中畑明代委員をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは、次第にしたがい、「報告（1）令和 4 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 大谷保険年金課長

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 4 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。まず、一般状況についてですが、世帯数は、前年度から 473 世帯減って 2 万 2,722 世帯、被保険者数は、前年度から 1,252 人減って 3 万 2,856 人でした。続いて、決算の状況ですが、歳入合計 190 億 1,013 万 8 千円、歳出合計 185 億 4,537 万円、歳入歳出差し引き額は 4 億 6,476 万 8 千円でした。

先に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 37.8%減の 2 億 9,844 万 8 千円となりました。減額の要因は、令和 3 年度に導入した、「市町村事務処理標準システム」の導入経費減によるものです。このシステムは、国保都道府県化にあわせて、市町村における国保事務の標準化や効率化を図るために、国が開発したものですが、松江市は、令和 4 年度の運用開始以降、安定的に運用を実施

できております。

2 保険給付費は、団塊の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により、対前年 2.6%減の 133 億 8,995 万 7 千円となりました。この費用については、都道府県化以降、給付実績額が県から交付されております。

3 事業費納付金は、島根県が示した事業費納付金を納付したもので、対前年 3.9%減の 45 億 4,665 万 5 千円となりました。

4 保健事業費は、対前年 1.8%増の 2 億 5,005 万 8 千円となりました。

続いて、歳入の主なものを説明させていただきます。表の上部へお戻りください。

1 保険料は、被保険者の減と一人あたり保険料の減により、対前年 3.9%減の 32 億 9,857 万 6 千円となりました。

3 県支出金は、歳出でご説明した保険給付費への交付金が普通交付金として含まれています。このほか、保険者努力支援分等の国や県を財源とした交付金により、対前年 3.1%減の 137 億 7,927 万 7 千円となりました。

4 繰入金は、ルールに基づき、一般会計から国保特会へ繰り入れたものや人間ドック受診費用の助成額増額への財源として財政調整基金を繰り入れたもので、対前年 1.1%減の 15 億 7,585 万 6 千円となりました。

次に、ページ下の 3 保険料の賦課状況についてですが、保険料の賦課状況は、表のとおりで、賦課限度額は、医療分、支援金分、介護分を合わせて、一世帯当たり 102 万円でした。

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いてですが、現年度分の収納率は、対前年 0.14 ポイント増の 95.66%、滞納繰越分の収納率は、対前年 1.1 ポイント増の 28.08%で、合計の収納率は、0.05 ポイント減の 87.13%でした。

その下、5 保険給付の状況についてですが、(1)の一般被保険者分の主なものは、療養給付の件数が、対前年 1.6%減の 64 万 318 件、費用額については対前年 2.8%減の 154 億 5,914 万 5 千円でした。

その下、療養給付の内訳の表の右下にある一般被保険者の一人あたり費用額は、対前年 0.9%増の 47 万 512 円でした。

続いて、3 ページをご覧ください。

6 滞納処分等の状況についてですが、(1)滞納者数は、令和 5 年 5 月末時点で、前年比 218 人減の 2,133 人でした。(2)差押えの状況は、前年比 131 件増の 283 件でした。(3)短期証・資格証明書の交付状況は、令和 4 年 5 月末と令和 3 年 5 月末日時点で比較すると、短期証は、65 世帯増の 569 世帯、資格証明書は 8 世帯増の 105 世帯でした。

その下、7 保健事業の状況についてですが、(1)特定健康診査・特定保健指導の受診率は、特定健康診査受診率が前年比 0.5 ポイント増の 45.4%、特定保健指導終了率が、4.8 ポイント減の 22.8%でした。

(2)後発医薬品の普及率は、金額ベースが対前年 4.5 ポイント増の 56.6%、数量ベースが

1.1 ポイント増の84.6%でした。

一番下の8基金の状況についてですが、基金積立金は、例年の運用利息収入です。また、令和4年度の基金繰入金5,038万5千円は、令和2年度から実施している、人間ドック助成額の増額分でございます。令和4年度末の基金残高は14億7,749万6千円でした。

令和4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す。

○宮本会長

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。

○小沢委員

今の説明はわかりましたけども、決算の状況等の説明ってことで、対前年で何%程度の増減があるなどと、そういった発表がありましたけども、この資料を見る限り、ちょっとわからない。次のページの方の、滞納者とか差し押さえとか、そういったのは割と5年ごとになってるので、対前年比と言われても足し引きしたりして、すぐ何名とかがわかるんですが、この資料1ページ、2ページに関して、対前年と言われてもわからなくて、そこら辺の資料が、もうちょっと工夫をいただければありがたいなと思ったりしました。

○事務局 大谷保険年金課長

確かにこちらの資料の方では、明記しておりませんので、皆さん見にくかったかもしれません。大変申し訳ございません。改善すべきところがあればですね、次回の参考にさせていただきたいというふうに思っております。

○宮本会長

他にございませんか。

……………質問・意見なし……………。

そうしましたら、続いて、「(2) 令和5年度の国民健康保険制度改正」及び、

「(3) 令和5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 大谷保険年金課長

続いて4ページをご覧ください。産前産後期間の保険料免除に関する松江市国民健康保険条例の改正内容についてご報告いたします。

この条例改正は、「令和5年5月19日に公布された国民健康保険法施行令の改正」に伴いまして、9月議会において本市の国民健康保険条例の改正を行ったものです。

公布が5月であったこともあり、議題案件とすることなく、報告事項となり申し訳ありません。

改正内容につきましては、子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、出産する予定の被保険者又は出産した被保険者等に係る産前産後期間相当分の保険料を免除するものです。

産前産後期間は、単胎妊娠は4か月分、多胎妊娠の場合は6か月分。免除する保険料は所得割額、均等割額です。

施行期日は令和6年1月1日。改正後の免除規定は、令和6年1月以後の期間に係る保険料について適用し、令和5年12月以前の期間に係る保険料については、適用外になります。

条令改正の報告につきましては、以上です。

続きまして、令和5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年度から令和5年度12月末時点にかけて、被保険者は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おきました。

令和5年度の給付費は、資料右下の月別推移をみていただくと分かりますが、被保険者が減るなかでも、7月から9月にかけて、昨年を上回る高い金額で推移しました。これはコロナの第5類への移行明けの反動による医療費の増とみられ、資料左下の一人あたり給付費につきましても、11月診療分までで前年比3.1%の増と高い伸びを見せています。

○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。よろしく申し上げます。

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

最初に2か所訂正がありますので修正願います。「3. 短期証・資格証明書の交付状況」の令和5年度の国保世帯数ですが、23,346世帯とありますが正しくは22,346世帯です。また、一番下「4. 不納欠損状況」の表中一番右の令和4年度の金額が29,891千円とありますが、正しくは29,890千円です。

それでは順に説明します。

まず、「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5.49ポイント減の62.33%、滞納繰越分が前年比1.13ポイント増の22.68%となっています。なお、現年分については、昨年の年末が土日だったため、12月28日の口座振替分が12月

末までに金融機関から松江市へ入金されなかったことによる減となります。

参考までにですが、直近の1月末現在の比較では昨年を0.02ポイントではありますが、上回っております。

また、滞納者数では、現年分が前年比31人増の2,864人、滞納繰越分が前年比123人減の1,586人となっています。

次に、「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165件増の345件、滞納保険料への充当額が約1千万円増の1,646万7,080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「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5年5月末時点の交付状況は、短期証が前年比40世帯減の529世帯、資格証明書が前年比10世帯減の95世帯となっています。

次に「不納欠損の状況」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4年度については、前年比492万7千円増の2,989万円となりました。

○事務局 伊藤係長

健康推進課の伊藤です。

④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。

(1)特定健康診査事業についてです。

1)の特定健診受診内訳ですが、令和5年度は、今年1月末の速報値でございますが、9,830人の方が受診しています。前年同月は10,364人でしたが、受診率で見ますと、今年の1月末時点は36.7%、前年同月では36.6%となっており、横ばいの状況です。特定健診の実施期間は12月23日で終了しておりますが、3月までは、国保ドック受診者数が反映されていきますので、受診率は令和4年度実績並みを見込んでおります。

2)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ることがわかります。

3)月別受診状況はご覧のとおりです。

4)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となっており、啓発が必要ではないかと考えております。

次のページに移ります。

(2)特定保健指導についてです。こちらは4年度の実績まで掲載しております。実施率は年々回復傾向ですが、4年度は33.2%と、国の目標の60%には届かない状況です。

(3) 禁煙外来治療費助成事業についてです。

今年度は1月23日時点の数値ですが、7の方がチャレンジしましたが、現時点で1の方に助成決定をしております。

(4) 後発医薬品普及促進事業についてです。令和4年度は合計2,988人に通知をいたしました。普及率は数量ベースで84.97%と、国の目標値である80%を既に超えている状況です。

(5) についてですが、表題を誤っておりました。正しくは「重複多剤投薬者への服薬情報通知事業について」でございます。訂正してお詫び申し上げます。誠に申し訳ありませんでした。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、今年度は273の方に送付いたしました。効果が測定できたのは247人で、113の方が医薬品数の削減にいたりました。重複改善などの効果も含め、結果的に医療費の削減効果は257,750円でした。また、273人のうち、体への悪影響が出るリスクが高い方について、今年度は薬剤師会様にご協力いただき、26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、今月下旬のところで送付し、年度内のところでご返送いただくよう準備いたしており、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。

○宮本会長

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

被保険者数の件ですけれども、2025年問題、団塊の世代の後期高齢者への移行が進み、国保人数が少なくなるわけですけれども、2025年以降の予測はどうか、それ以降はそんなに変わらないかどうか、予測はできているでしょうか。

○事務局 大谷保険年金課長

被保険者数につきましては、資料の6ページの方をご覧ください。ちょっとこの先の予測というところまでではないんですけれども、令和5年の12月末で、3万962人ということになっております。おっしゃる通りですね、ここ数年で後期高齢者保険へどんどん移行する、あと要因といたしましては被用者保険の適用拡大により、減っていくと考えております。推計については持ち合わせておりませんので、ご報告なりさせていただきたいと思っております。保険料につきましても、一人当たり医療費が上がっていますので、予断を許さない状況と考えております。

○篠原委員

8ページに短期証などが記載されていますが、令和6年12月から保険証が、基本的になく

なるということですよ。マイナンバーカードに移行させるというということですけども。そこら辺のことについてですね。様々な意見があると思うんです。何かマイナンバーカードがない人は、どのようになるか等。来年度の話ですので、概ね詰まってるのか、思いますので、保険証について、今後どうするか、そういうところを、ちょっと教えていただきたい。

○事務局 大谷保険年金課長

国の方から示されていること、いないことがあるんですけども、私共で把握している限りでお答えさせていただこうと思います。

おっしゃる通りですね、保険証の廃止、これは令和6年12月2日以降は、現行の保険証が発行できなくなるということになります。

いつまで利用できるのかというところを、お話をいたしますと、保険証の発行がですね、令和6年8月1日、8月から令和7年7月末まで、この有効期間がある保険証、これは発行いたしますので、その保険証は使えるという形になります。

ただ、その後の令和7年8月以降の保険証につきましては、マイナンバーカード、あるいは国が申請しております資格確認書、そういったものが必要になります。

それから、マイナンバーカードを持っていらっしゃるって、健康保険証との紐づけ、これが終わっている方につきましても、資格情報のお知らせというものがあります。

それから、ちょっと論点が少しずれるかもしれませんが、資格確認書につきましては、例えば発行時期がどうだろうかということですけども、例えば転職とか転入などといった、そういった方については、令和6年12月2日から、発行を行います。すでに国保に加入されている方につきましては、保険証の有効期限終了後、ですので、令和7年7月31日の前に一斉に資格確認書を発送するという流れになります。

資格確認書の有効期限でございますが、有効期限は5年以内と設定が可能ということにはなっておりますけれども、県内の市町村で、同じ有効期間とする必要があるありまして、今のところでして、また変更となる可能性もありますけれども、1年となる見込みでございます。

これはなぜかということですね、70歳から74歳の方、この方につきましてはこの加入者の方につきましては、前年の所得等により、負担割合が2割または3割となります。

ですので、それを年ごとに把握しなければいけないということでもございまして、更新する必要があることから、1年、というところを予定しておるということでもございます。

資格情報のお知らせにつきましても、マイナ保険証を保有している方に該当いたしますけれども、先ほど申し上げました資格確認書と同じ、スケジュールで発送していくということになります。

○篠原委員

わかりました。

そうしますと、特に高齢者、高齢者の方々がやっぱり一番心配してるんですよね。

マイナンバーカードに中々入れない。

写真を撮れないし、行くこともできないしまだ、マイナンバーカードに移行されていない、方がいらっしゃるわけですけども、先ほどの答弁ですと、資格確認書、これが言ってみれば今の保険証みたいな形と、とらえてよろしいということでしょうか。

つまり具体的に言うと、急いで高齢者の方にマイナンバーカード取得してくださいと言ってもなかなかそこは難しい、90歳、95歳という方もいらっしゃるんで、なかなか難しいと思いますので、今の保険証のような形で、先ほどの資格確認書が使えますので、そんなに急がなくてもいいですよ、ということよろしいでしょうか。

○事務局 大谷保険年金課長

資格確認書は、お使いいただけます。先ほど高齢者のお話がありましたけれども、高齢者や障害者等の介助が必要な方、例えば第三者が同行して介助が必要だったりとか、仮にそういった方々がマイナ保険証を持っておられたとしてもですね、資格確認書を発行することも可能ということになっておりますから、そういった方々につきましても、ある程度、一定の配慮ができるんじゃないかと考えております。

○篠原委員

わかりました。

最後に松江市内の医療機関で、マイナンバーカードを保険証の代わりに使用できる端末が設置されているかと思いますが、設置状況はどうですか。ほとんどもう、終わってますか。

○事務局 大谷保険年金課長

マイナンバーカードの利用が可能な医療機関、あるいは薬局ですが、これは昨年10月末時点なんですけれども、333機関、病院が11、診療所146、歯科80、薬局96、こういう数字を持ち合わせております。

ちなみに昨年11月5日時点の運用参加状況ということで、これは島根県になりますけれども、県の運用状況を参考に、ご案内いたしますと、病院は100%で、診療所につきましては、若干これ全国平均を下回るんですけれども、82.6%、歯科が90.9%、薬局97.3%で、合計で約9割となっております。

ですので、それから数か月たっておりますから、さらに若干上がってきているかもしれません。

○佐々木委員

すみません、8ページの4項目は字の間違いだと思います。

私は安易な不納欠損は無いようにと思っておりますので、文字の間違いが気になりました。

(誤：不能→ 正：不納)

○事務局 隠岐収納係長

大変失礼しました。ご指摘ありがとうございました。「納」納めるが正しい字でございました、お詫びと修正させていただきます。

○葛谷委員

10 ページの、(3) 禁煙外来治療費助成事業についてお聞きします。

助成対象者の件数っていうのは、禁煙の成功者というふうにとらえていいんですか。

宣言者数と一致してないんですけど、成功に至らなかった、主な理由的ところは承知していらっしゃるでしょうか。

○事務局 伊藤係長

禁煙治療をしていただく中で、以前は服薬治療をしていただいていたのですが、そちらの薬の供給が無いということで、今はパッチ治療ということになっていて、それではなかなか難しく成功率が上がらないという状況があると把握しております。

○宮本会長

続いて、「(4) 松江市国民健康保険 第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画(案)」及び、「(5) 第2期島根県国民健康保険運営方針(案)」について一括して、説明してください。

○事務局 伊藤係長

報告事項(4)、松江市国民健康保険 第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画(案)につきまして、わたくしから説明させていただきます。

年明けのところで、データヘルス計画について委員の皆様にご意見を伺ったところ、お忙しい中にもかかわらず、多くの貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

松江市国保の保健事業に関する、令和6年度から11年度までの6年間の計画ということで、被保険者の医療や健康に関する現状や、特定健診や特定保健指導、生活習慣病の発症予防や重症化予防に関する事業などの実施内容、数値目標などをまとめることができました。あらためてお礼申し上げます。

それでは説明に移りますが、本日配布させていただいた資料でございます。まず報告事項(4)A4縦の一枚紙で「松江市国民健康保険 第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画(案)について」、別添1として、A4横2枚の、「計画(案)に対するご意見への対応について」、別添2として、計画書(案)でございますが、お手元でございますでしょう

か。なければ事務局へお申し出ください。

報告事項(4)とある資料をご覧ください。

計画(案)に対するパブリックコメント(意見募集)を、年明け1月10日から1月23日の2週間、実施いたしました。松江市ホームページや市役所本庁舎・支所の行政資料コーナー、保健福祉総合センターにて資料を公開しましたが、一般の方からのご意見はありませんでしたのでご報告いたします。

続いて、いただいたご意見への対応方針でございますが、パブリックコメント募集の期間中と並行して、委員の皆様や関係部局への意見照会させていただきました。ここでいただいたご意見に対する対応について、A4横2枚の別添1の資料としてまとめました。

この資料についてですが、一番左に通し番号、右に行って、ご意見をいただいた方、計画書の該当箇所、いただいたご意見、対応方針という形でまとめております。

ここで説明させていただく項目につきましては、時間の都合もございますので、評価指標や目標値にかかわる事項などについてのみ説明させていただきます。計画書の該当のページも併せてご覧ください。

それでは、別添1をご覧ください、通し番号の9番、計画書では67ページです。(2)保健事業の取組目標の表がありますが、その中の「1 特定健診受診率向上」のところで、意見照会の際は「特定健診連続受診率」を評価指標として掲げておりましたが、算出方法が複雑で正確な数値を算出することが困難であること、また新規受診者を増やすことで、受診率向上につながると判断し、評価指標から削除しました。

続いて、別添1の通し番号10番、計画書は同じページの表中の「2 特定保健指導実施率向上」のメタボリックシンドロームに該当している人の割合のところ、意見照会時点では16.0%を目標値として掲げておりましたが、国保における、より現実的な数値目標の19.0%を掲げることとし、取組を行います。

次は、別添1の通し番号11番、計画書では同じページの表中の、「3 循環器系疾患(脳血管・虚血性心疾患・)重症化予防のところ、その中にⅡ度高血圧以上の人の割合とありますが、意見照会時はⅢ度高血圧者の割合としておりました。Ⅱ度高血圧とは上が160以上180未満、下が100以上110未満の状態、Ⅲ度高血圧はより重度の状態、上が180以上、下が110以上の状態のことを指します。保健所からいただいた意見ですが、循環器系疾患の重症化予防には、リスクのある人をもう少し広くとらえておく必要があるため、今回Ⅱ度高血圧以上の人と範囲を広げる形で修正し、併せて現状値、目標値それぞれ修正いたしました。

次は、別添1の通し番号13番、計画書では72ページの(5)取組5 糖尿病による合併症のところ、特定健診と歯科診療との連携についてご指摘いただいたと思っております。現在、糖尿病の有無に限らず、特定健診の結果返しの際に全員にお渡しするチラシに歯科受診啓発の内容を取り入れており、今後も引き続き啓発を行ってまいります。また、今年度中に策定予定の、令和6年度から17年度までの12年間を計画期間とする、第3次健康まつえ21基本計画といたしまして、全市民の総合的な健康づくりの指針となる計画ですが、そちら

の方で、口腔機能の維持が生活習慣病予防につながること等の歯科保健に関する啓発等の取組を進めることを盛り込んでおります。特定健診と歯科との連携につきましては、今回のデータヘルス計画への掲載は控えさせていただきたく存じますが、歯科医師会様や医師会様との先生方と相談させていただきながら、進めていきたいと存じますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

主なものにつきまして説明をさせていただきました。その他は、この資料の配布をもって説明に替えさせていただきますのでご了承ください。

また、この説明をもって計画書(案)の説明とさせていただきたく存じます。

説明は以上です。

○事務局 大谷保険年金課長

続きまして、島根県の健康推進課が作成する第2期島根県国民健康保険運営方針(案)についてご案内いたします。会議の出欠連絡の際にも、お手紙にてご案内しておりましたが、平成30年度の都道府県化以降、島根県は県全体の国保運営の方針を「島根県国民健康保険運営方針」として定めております。令和6年度はこの方針の改定年度にあたることから、県はこの(案)を作成中です。1月22日よりパブリックコメントが行われており、2月21日まで募集中とのことです。

内容につきましては、県の資料となりますので、松江市では詳細なご説明はいたしかねますが、「保険料水準の統一に向けた取組」についての項目についてのみ、ご紹介させていただきます。

県の運営方針資料の12ページをお開き下さい。「保険料水準の統一に向けた取組」ということですが、要約いたしますと、保険給付の費用を県全体で負担するのが保険料水準の統一ですが、現在では県内市町村の医療費水準の格差などから今すぐの統一は困難であること。また、将来的には統一を目指すことを基本として医療費適正化や保険料水準の統一のあり方や課題について、令和9年度の計画中間見直しに向けて議論を進めるということです。松江市としては、継続して県および県内全市町村が集まる広域化連携会議等で議論をしていきたいと考えております。

この運営方針についてご意見のある方は、2月21日までに島根県の健康推進課までお寄せいただけますと、県のほうで貴重な意見として、今後の参考にされると思います。ご案内は以上でございます。

○宮本会長

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。

○小沢委員

先ほど最後に、保険料水準の統一に向けた取り組みのご説明がありました。

これは島根県ということでしたが、テレビのニュースで、国として、何かその国保の保険料水準を統一する方向があるようなことを、ちょっとバタバタいうしながら聞いたので、まさか国で統一なんてことができるのかなと思っておりました。まだクリアしないといけないことが多く、難しいことなので、県でこういった取り組みのところ、まだまだ、途中過程ですけども、この流れは、要するに国でもあるということでしょうか。それは間違いないでしょうか、聞き間違いだったのでしょうか。

でも、国全体ですと各都市は財政状況、まちまちだと思いますが、県の先には、国の保険料水準統一というものが、あるかどうかだけ聞かせてほしい。

○事務局 大谷保険年金課長

非常に大きなお話だと思うんですけど、結論から申し上げますと、国の統一ということは、我々は聞いておりません。

今は、県と市町村が共同で保険者として運営しており、県単位のまとまりとなっている。その県単位での保険料水準の統一（同じ家族構成で同じ所得なら県内での保険料は同一）が、国より目標とされている。

ただ、直近のころから申し上げますと、先ほど少し触れさせていただきましたけれども、保険料、県下でも統一できるかということになりますと、すぐには、私は難しいんじゃないかと思っております。

県で統一した上で、さらに都道府県を統一していくという流れになりますと、今のところの情勢ではですね、難しいんじゃないかと。まずは県内でどういった形で統一することができるのかというところの議論を、今始めたところであるというふうにご理解いただければ。私もそのニュースにつきましては存じておりませんが、今現在、我々としての見解は申し上げた通りです。

○乙社委員

今の関連質問になります。

こないだテレビで見たんですが、鳥取県がロードマップを作ってるということでした。

私は県の国保運営協議会にも出てるんですけども、その中でも、2～3年前ぐらいに、このロードマップをぜひ作るべきじゃないですかということを申し上げたんです。

その時の県の回答は、うやむやな回答でした。

松江市さんがどういうふうを考えるかわかりませんが、連携会議等を通じてロードマップをぜひ作るべきではないかなと思っております。県のパブコメの方へ出せばいいんでしょうけど。

よろしくお願ひしたいと思ひます。

○事務局 大谷保険年金課長

連携会議、私もですね、参加しております、毎回、結構喧々諤々意見交換をしております。現地及びWeb会議を利用して全市町村で、やるんですが、なかなか意見がまとまらないところ。ただ、大きな流れとしましては、統一の方向で皆さん賛成です。総論は賛成です。この間ですね、ちょうど12月に各首長、松江ですと市長にアンケートいたしますか、意向調査がございました。県のほうから照会がありました。松江市としては統一へ推進するというところでございます。松江市は、平成30年の都道府県化以降ずっと推進派でした。意向調査の結果を少し報告しますと、ただ、1つの自治体だけが反対でした。

しかし、反対という意見の内容はですね、県ではなく、国とか医療保険全てで統一とか、もっと大きな枠組みの中で統一を目指すべきであって、県単位よりもっと大きな議論をすべきじゃないかというところで、反対といえますか、反対の選択肢を選ばれたということがございましたので、一応ご報告はしておきますけれども、総論では皆さん賛成の方向ということで今ですね、進んでおります。

ロードマップについては、これもいろんな議論が出ておまして、県の方にもですね、特に各市町村の方から、やはりスケジュール、そういったものを定めてすべきじゃないかというふうに言ってます。

県の方、先ほどちょっとご案内しましたけども、中間の見直しの方、令和9年度ですね、そこでははっきり示していきたいよ、ということをおられますので、我々としましてもですね、その辺に向けてやっていきたい。県としては、どうしても市町村がどう考えているのかというところをやはり重視したいということでございますので、我々としましてもですね、意見ははっきり伝えていきたいと考えております。以上でございます。

○宮本会長

他に、ご質問やご意見はありませんか。

…………意見なし…………

では、続いて議題に移ります。

「(1) 令和6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 大谷保険年金課長

11ページをご覧ください。松江市国民健康保険条例の改正内容(案)をご説明いたします。なかほどの②改正内容(ア)をご覧ください。退職者医療制度は、会社などに長く勤めた方が、医療の必要性が高まる退職後に、被用者康保険から国民健康保険に移ることによって、国民健康保険の医療費負担増大を抑えるためにつくられた制度ですが、対象者が減少していることを踏まえ、国民健康保険法が改正に伴い、制度が廃止されることとなったため、所要の改正を行うものです。

(イ) 賦課限度額の引上げは、国の国民健康保険法施行令の改正に伴い、中低所得層の保険料負担の軽減を図ることを目的として、後期高齢者支援金分を22万円から24万円へ2万

円増額するものです。賦課限度額合計は 40 歳から 64 歳の方に賦課する介護納付金が該当する世帯は 104 万円から 106 万円、該当しない世帯は 87 万円から 89 万円になります。

12 ページなかほどの（ウ）低所得者に係る保険料軽減措置の拡充も、国の国民健康保険法施行令の改正に伴い変更するものです。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て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 万円から 29.5 万円へ、2 割軽減世帯については 53.5 万円から 54.5 万円へ、それぞれ拡充するものです。

条例改正の説明につきましては、以上です。

○宮本会長

これについて、何かご質問やご意見はありませんか。

……………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 6 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 大谷保険年金課長

続きまして、令和 6 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 6 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 46.6 億円と通知がありました。令和 5 年度は 43.9 億円ですので、2.7 億円の増となります。

増額の理由としましては、団塊の世代の後期高齢者への移行に伴う、前期高齢者の人数減による、県が国から交付をうける前期高齢者交付金の大幅な減額と県全体の医療費見込み増による、事業費納付金の押し上げ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 6 年度の増額の理由についての補足説明として資料 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。

まず資料について訂正があります。上部の右に対前年比 13.7 億円とありますが、県の最新データによると 14 億円でしたので、これを訂正いたします。

資料上部は県の会計イメージとなりまして、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。対しまして歳入は、前期高齢者交付金を含む国補助等を見込んだのち、不足する部分についてが、市町村へ賦課する事業費納付金として

算出されます。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減る場合も納付金は押し上げられます。今回は、その両方が起こっておりまして、詳細については、資料中段以降のグラフとなります。

資料中段のグラフが県全体の医療費となっており、ご覧の通り、令和5年度のオレンジの線が年度途中から昨年度を上回る高い水準で推移しております。これは、県の分析でもコロナ5類明け以降の反動による医療費増が起こっているとのことでして、令和6年度の医療費見込みにつきましても高止まりしている状況です。

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。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、県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と、令和6年度の交付見込み額は257億円と、前年度対比で約14億という大幅な減額となっております。この2つの要因から、令和6年度の事業費納付金は大幅な増額となっております。

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、令和6年度の事業費納付金を基に算出した、一人当たりの保険料は109,272円となりました。これを、そのまま保険料へ反映させますと、2万円以上の大幅な値上げになりますので、保険料の急激な上昇を緩和するため、基金を活用して保険料負担の平準化を図りたいと考えております。財源の基金を4億円繰入しまして、対前年5,950円増の95,030円に設定させていただきました。

その下、令和6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。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。

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1,838人減の29,388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、対前年並みの179億5,997万4千円としております。

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2.6%増の3億2,058万2千円としております。
- 2 保険給付費は、被保険者数の減により、対前年2.0%減の126億6,676万4千円としております。
- 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6.4%増の46億6,380万3千円です。
- 4 保健事業費は、対前年10%減の2億9,092万8千円としております。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、被保険者の減少見込みと、先程ご説明しました医療分と後期分合計の一人当たり保険料を、前年比 5,950 円増の 95,030 円として算出し、対前年 1.2%増の 30 億 7,889 万 2 千円としております。

3 県支出金は、対前年 2.4%減の 129 億 5,679 万 3 千円としております。

歳出の保険給付費の減により、普通交付金も減となっております。

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 6,106 万円、保険料の平準化対策の財源として 4 億円、合計 4 億 6,106 万円を繰り入れるものです。

令和 6 年度予算の説明につきましては、以上です。

○事務局 伊藤係長

②保健事業および医療費適正化の取組について、説明いたします。

資料は 16 ページをご覧ください。

1) 令和 6 年度の間人ドック助成事業の拡充についてです。

無料で受診できる対象年齢について、現在は 40 歳に到達する人のみでしたが、6 年度からは 50 歳に到達する人も対象として加え、壮年期の特定健診受診率の底上げを図りたいと考えております。また、50 歳無料化に伴う希望者の増に対応するため、総枠数を増やすこととしました。

2) 6 年度の間人ドックの応募状況ですが、合計 2,700 枠に対し、3,430 人のご応募がありました。また応募者のうち 50 歳は 42 人、40 歳は 46 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、3 月に追加募集を実施する予定です。

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。

3) 後発医薬品普及促進事業につきましては、今年度と同様、年 3 回通知を実施する予定でございます。

4) 重複多剤投薬者への服薬情報通知事業につきましても、通知につきましては年 1 回実施し、お問い合わせ票につきましては、今年度の状況を踏まえ、薬剤師会様とも相談させていただきたいと存じます。説明は以上です。

○宮本会長

これについて、何かご質問やご意見はありませんか。

○篠原委員

質問というよりも、次年度以降の人間ドックの助成について、できればお願いします。

多分毎年こうだと思っんですけども、概ね申込者のうちの8割程度しか、多分助成ができてない。逆に、集団ドックは、毎年2次募集してる。これなんか上手にシフトできないか。ただし病院の枠の問題もある。その辺の調整も含めてですね、それぞれ医療機関、人間ドックをしてるところの中で、調整がある程度できるかもしれませんけども、ちょっとそこは上手に調整してなるべくならば、ほとんどの人が受けれるようにならないのかなというお願いです。

要するに医療費の増大をいかに抑えるかというのは、人間ドックで、早めに検査し、診断を受けて、医療費を抑えられる可能性があるわけですので、そこを踏まえてのお願いでした。

○事務局 伊藤係長

ご指摘ありがとうございます。

まず、枠につきましては、2,575から2,700へと増やしたところでございます。

個別の医療機関についての枠のお話をさせていただくと、どうしても病院は国保ドックだけではなく、社会保険のドックも同時にやられていますので、それぞれの機関のキャパシティーにもよってくる場所もありますので、青天井に増やすというのは物理的に、なかなか難しいところがございます。

一方で、集団ドックはなかなか埋まらないというところがございます。申し込みの段階で、集団か個別なのかというところの希望を書き込んでいる状況でございますので、こちらの方から、勝手に個別でお申し込みの方を集団の方に流すというわけにはいかないものですから、一旦、ご申請の通り、そのまま集団は集団、個別は個別に分けて抽選をさせていただいているような格好でございます。

国保人間ドックを、皆さん受けていただくのがいいとは思っておりますけれども、一方で、松江市国保の特定健康診査であったり、あとは、がん検診ですね、これもやっておりますので、こちらを組み合わせ、受診いただければ、人間ドック並みの検査の内容となりますので、そちらの方も我々としてはお勧めしている状況でございます。

○篠原委員

了解です。

何年前から、自己負担8,000円になりましたよね。

自己負担がへっているんで、ここに集中するってわかってたけども、予算がそれほど増えていないように感じる。今後、できれば予算の拡充も考えていただきたい。

○事務局 伊藤係長

こちら、人間ドックの予算につきましては、基金を使って実施いたしております。基金を使うという性質上、どこまで使えるのかということも、保険年金課と相談しなくてはいけないところもあります。また、被保険者数のところで言いますと、年々減少しているという状況の中で、ドックの枠数は、むしろ今増やしたというふうなところでもございます。相対的にはチャンスが増えているところもございますので、ドックの抽選に残念ながら外れた方には、特定健診やがん検診を上手く組み合わせながら受けていただきたいということを、きちんとお勧めしたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○宮本会長

他にご質問やご意見はありませんか。

○乙社委員

保健事業費の予算が10%減となっております。16 ページの方に、保健事業が4項目上がっていますが、一番大きい特定健診事業の説明が書いてない。一方でデータヘルス計画の中では、先の年度まで、目標があるわけですね。その目標に向かって、平成6年度はどういうことをしていくのかというのを、もう少し丁寧に、この部分は書いていただければというお願いです。その10%減がどういった内容かわかりませんが、そのあたりをもう少しわかるようにしていただければ。

○事務局 伊藤係長

当初予算の保健事業の10%の減のところの要因でございすけれども、確かに特定健診事業費が大きくかかっているところがございます。5年度の当初予算を編成するときは、このときのデータヘルス計画は、まだ第二期データヘルス計画の中での、予算編成でございす。第二期の最終年ということになってきますので、特定健診の受診率としましては60%になると、いうふうな形で計画をしたうえで、予算編成をさせていただいておりました。ただ、本日の資料にもありましたが、特定健診受診率は、残念ながら50%を下回っている状況でございす。令和6年度から第三期計画に入るなかで、改めて現実的な数字というところでやっというと考えまして、具体的にはですね、第三期計画の68ページをご覧くださいまして、4年度は45.8%で、6年度については48.5%、これが2%から2.5%増やしていき最終11年度には60%に持っていこうと、そういったストーリー、目標を立てていっているという状況でございす。ですので、6年度予算ですと48.5%の受診率を踏まえた予算編成にしておりますので、対前

年度比では、金額が下がったという状況でございます。

○乙社委員

そうしますと、毎年の目標があるということですから、そういう中で、具体的にどういうことをやっていくかということですね、次年度以降は、もう少し具体的に書いていただけたらなと思います。

○事務局 伊藤係長

ありがとうございました。

資料につきましては、また、見直して、良いものを作りたいというふうに思っております。

○野田委員

眼科の方からちょっとお知らせなんですけれども、全国的な眼底健診がほとんど進んでない状況で、特に松江市は、十何年前に保険料をすごく上がる時、おっしゃってたように、特定健診で予防、早期発見ということを目標に、眼底検査を独自で行っている。

それが非常に評価されてまして、50%から60%を目指してるわけなんですけれども、もうちょっと、その松江市でどれだけ、眼底検査で緑内障や他の病気が見つかるかをアピールした方が良いでしょう。

今、中途失明の大きな原因は緑内障ですし、それ以外の病気ももちろん見つかるので、もうちょっとその、松江市として眼底検査をこれだけやって、どれぐらいのものが見つかってますよっていうのをもうちょっと伝えて、この際、40歳過ぎたら眼底検査しましょうっていうのも日本眼科医さんも勧めてますので、もうちょっとアピールしてもらって、眼底健診も受けれるんだったら受けたいわっていうことで、特定健診自体の受診率も上がるっていうふうに、成人病とその厚生労働省で紹介されていますので、その中で松江市の眼底検査のデータを集めたのが評価されて、それで、そういう特定健診の中で緑内障が何%見つかるよとか、特定健診自体の受診率も上がってますっていうデータがちゃんと出てますので、もうちょっとそういうのを松江市で、協力してやったっていうのは、アピールしていただけたら、もうちょっと受診率に、皆さん興味持たれるんじゃないかなと思いますので、よろしく願いいたします。

○事務局 伊藤係長

ご指摘ありがとうございます。

資料9ページの方にも記載有りますが、個別の健診を受けた方の内、眼底検査を受けた方が半数程度にとどまっている状況です。

これはちょっと我々としても、例えば、来年度の受診券をお送りする際に、何らか啓発の内容をいれるなど、何か工夫が出来ないかなと考えているところでございますので、引き続き

どうぞよろしくお願いいたします。

○宮本会長

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。

最後に次第「その他」ですが、事務局から何かありますか。

○事務局 大谷保険年金課長

今後のスケジュールについてですが、次回は新年度の令和 6 年 5 月下旬に第 1 回協議会を予定しております。詳細が決定次第、ご連絡させていただきます。

○宮本会長

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。進行役を事務局へ返します。

○事務局 大谷保険年金課長

宮本会長には、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。

それでは、ここで次長の加納よりお礼のごあいさつをさせていただきます。

○事務局 加納健康福祉部次長

本日は、皆様の貴重なお時間をいただきご審議いただきまして、ありがとうございました。

改めまして、この審議終了にあたりましてお礼を申し上げます。

今後の予定ですが、現在、島根県において第 2 期国民健康保険運営方針の策定および、パブリックコメントが行われております。次期運営方針には、県内の保険料水準統一のあり方や各課題について議論を進める旨が記載される見込みです。引き続き、島根県及び県内市町村でこの件について議論を進める必要があると考えております。

委員の皆様におかれましては、諸課題がまだまだたくさんございますので、引き続き、松江市の国民健康保険の安定運営へのご協力をお願いしたいと存じます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。

○事務局 大谷保険年金課長

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。

会議録署名

会 長 _____

署名委員 _____

署名委員 _____