

## 令和5年度（第1回）坂出市国民健康保険運営協議会議事録

開催日時 令和5年9月28日 14時30分～15時30分

開催場所 坂出市役所本庁舎 3階 中会議室2

### <出席委員>

- ・被保険者を代表する委員  
高尾廣文
- ・医師、薬剤師を代表する委員  
淡河洋一 北条聡子 八木宏暢 赤垣京子
- ・公益を代表する委員  
三谷朋幹 藤川亘 大石康夫
- ・被用者保険を代表する委員  
角光由

### <欠席委員>

- ・被保険者を代表する委員  
高木政博 辻まち子 古家ひろみ 土井昌実
- ・医師、薬剤師を代表する委員  
川西賢作
- ・公益を代表する委員  
吉田英子 多田羅日出子
- ・被用者保険を代表する委員  
田中昌和

### <事務局>

- ・健康福祉部  
加賀部長

#### けんこう課

黒木課長 十河課長補佐 寺嶋係長 山下主事

- ・市民生活部

#### 税務課

滝本課長 樋本課長補佐 谷川係長

#### 市民課

藤本課長 小川係長

黒木課長 　　ただいまより、令和5年度第1回坂出市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。議事に入るまでの間、進行を務めますけんこう課長の黒木でございます。よろしくお願いいたします。

　　それでは、最初に三谷会長より、ご挨拶をお願いいたします。

三谷会長 　　みなさん、改めましてこんにちは。会長を務めさせていただいております坂出市商工会議所の三谷でございます。本日は、坂出市国民健康保険の運営協議会を開催いたしましたところ、委員の皆様にはご多用の中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

　　さて、国民健康保険制度は、誰もが、いつでも、どこでも保険医療を受けることができる皆保険制度の最後の砦でありまして、市民の皆様の健康を守るという大きな役割を担っております。

　　しかしながら、国保は他の被用者保険に比べまして、高齢者や低所得者が多いため、医療費に見合う保険税収入の確保が困難であるという構造的な課題を抱えております。

　　この課題に対応し、財政基盤の安定を図るために、平成30年度より都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに国保運営を行う「国民健康保険の広域化」が実施され、今年度で6年目を迎えております。

　　また今後は、国保制度が将来にわたって持続可能な制度となりますように、県内の保険料を統一することを目指しまして、香川県と市町による協議が進められていることとございますので、後ほど事務局より協議の進捗の報告があると思います。

　　また、本日の協議会では、市長より条例改正に関する諮問を受けまして審議を行うことになっておりますので、委員の皆様から忌憚のないご意見を頂戴できればと思っております。

　　本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

黒木課長 　　ありがとうございました。続きまして有福市長よりご挨拶を申し上げます。

市　　長 　　委員の皆様におかれましては、日頃より本市の国民健康保険事業はもとより、市政運営の各般にわたり多大なるご尽力をいただいておりますこと、厚く御礼を申し上げます。

　　さて、国保制度を取り巻く現状は、少子高齢化や被用者保険の適用拡大に伴って、被保険者が減少し、年齢構成がいびつに歪み、依然として大変厳しいものとなっております。

　　このような中、国においては、すべての世代で安心して生活できる「全世代型社会保障制度」の確立をめざし、様々な改革が進められています。本年4月には、医療機関等においてオンライン資格確認の導入が原則として義務付けられるとともに、来年秋には、健康保険証の廃止が予定されているなど、医療分野でのDXが推進されています。

今年度に入り、マイナンバー制度の根幹を揺るがす問題が相次いで表面化し、被保険者や医療関係者の皆様には多くのご不安とご不便をおかけしております。坂出市国保におきましては、別人の情報が紐づくといった資格の誤登録は発生しておりませんが、引き続き国や県の指示のもと点検作業を進め、適正な運用に努めてまいりたいと思っております。

この後、子育て世帯の負担軽減を目的とした国保税条例の改正についてご審議をいただくとともに、本市の国保財政の現状などを事務局から説明させていただきます。委員の皆様には、幅広い視点でのご意見を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。

黒木課長

ありがとうございました。

本日の運営協議会は、委員17名中、現在9名の出席となっております。委員の過半数の出席を得ておりますので、運営協議会規則第6条に基づき、本協議会は成立していることをご報告申し上げます。

それでは、私のほうで各委員をご紹介します。前方中央、三谷会長、その隣、藤川副会長、こちらから被保険者を代表する委員として高尾委員でございます。次に、医師・薬剤師を代表する委員として坂出市医師会から淡河委員、北条委員、坂出市歯科医師会から八木委員。こちらになりまして、坂出市薬剤師会から赤垣委員。

次に、公益を代表する委員として、坂出市連合自治会から大石委員でございます。次に、被用者保険を代表する委員として角委員でございます。以上のかたの出席をいただいております。

なお、被保険者を代表する委員である高木委員、辻委員、古家委員、土井委員、公益を代表する委員である吉田委員、多田羅委員は本日所用により欠席されております。また、被用者保険を代表する委員である井元委員は令和5年4月1日の人事異動により、新たに田中委員へ交代をされておりますが、田中委員は本日所用により欠席されております。

それでは議事に移りたいと思います。

議事の進行につきましては、運営協議会規則第3条第2項により、会議の議長は、会長が行うこととなっておりますので、三谷会長、よろしくお願い致します。

三谷会長

はい。それでは座ったままで進めさせていただきます。規則に基づきまして、議長を務めさせていただきます。

議事に入る前に、本日の会議録署名委員につきましてご指名させていただきます。高尾委員、八木委員、お二方をお願いしたいと思います。後日、議事録が事務局より送付されてきますので、内容を確認いただきまして、問題なければ署名、捺印のうえご返送いただければと思います。よろしくお願い致します。

それでは、諮問事項に移ります。

まず今回は、諮問を市長より受けたいと思います。

市長 諮問、坂出市国民健康保険運営協議会会長三谷朋幹殿、下記の事項について、貴協議会に諮問します。1. 坂出市国民健康保険税条例の一部改正についてお願いしたいと思えます。坂出市長有福哲二。よろしくお願ひいたします。

(諮問書を会長に手渡し)

黒木課長 ここで、諮問事項について協議していただくため、市長はいったん退席させていただきます。

(市長退室)

三谷会長 先ほど市長より提出された諮問書の写しを事前に委員の皆様配布しておりますので、ご確認をお願いします。

それでは、事務局より諮問事項についての詳しい説明をお願いします。

寺嶋係長 諮問事項 坂出市国民健康保険税条例の一部改正について、説明をさせていただきます。

資料1をご覧ください。諮問書とは別に配布させていただいております資料の中に資料1というものを挟んでおりますのでそちらをご覧ください。資料1の2ページ目には、国の社会保障審議会の資料を添付しておりますので、併せてご参照ください。

令和5年5月12日、全世代対応型の持続的な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、出産する国保被保険者に係る産前産後期間相当分、具体的には、単胎妊娠の場合4か月分、多胎妊娠の場合6か月分の所得割および被保険者均等割額を減額する制度が創設され、令和6年1月1日から施行されるところとなりました。

同法および地方税法の改正を受け、本市におきましても、国民健康保険税条例を改正し、令和6年1月1日より、産前産後における保険税の免除を導入したいと考えております。

なお、この保険税免除に係る公費負担の割合は、国が2分の1、県が4分の1、市が4分の1となっており、全額が公費で補填されますので、国保の財政運営への影響はありません。

また、資料には参考として、過去の当市の国保における出産育児一時金の支給件数の実績を記載しております。減少傾向が続いておりますが、今年度も20件弱を見込んでおります。以上で、説明を終わります。

三谷会長 ただいま、諮問事項について事務局より説明がありましたが、このことについてご質問のあるかたはご意見いただければと思えます。

(質問なし)

三谷会長 とくにご意見ございませんでしょうか。それでは諮問事項の審議については終了いたします。

それでは、諮問事項について、同意することについて、ご異議ございませんでしょうか。

(異議なし)

三谷会長 はい。ありがとうございます。ご異議がないようでございますので、同意が得られたものと認められまして、答申(案)を、ただ今から配布いたしたいと思っております。しばらくお待ちください。

(答申(案)を配布)

三谷会長 答申(案)につきまして読み上げますので、ご確認のほうをお願いします。

(答申(案)を朗読)

三谷会長 とくにご異議ございませんでしょうか。

(異議なし)

三谷会長 異議なしということで、それでは諮問された案件について答申(案)のとおり答申を行うことが承認されたものとして、市長に対して答申したいと思います。

三谷会長 ありがとうございます。ただいま、市長を呼びに行っておりますので少々お待ちください。

(市長入室)

三谷会長 それでは、本日、坂出市国民健康保険税条例の一部改正についての諮問に関しまして答申いたします。坂出市長有福哲二殿、坂出市国民健康保険運営協議会会長三谷朋幹。令和5年9月28日に当協議会に諮問された下記の事項について、坂出市国民健康保険運営協議会規則第2条に基づき、下記のとおり答申いたします。1. 坂出市国民健康保険税条例の一部改正について諮問のとおり、改正することに同意いたします。

(答申書を市長へ手渡し)

市 長 どうもありがとうございます。

黒木課長 市長はここで退席させていただきます。

(市長退席)

三谷会長 それでは諮問事項は終わりましたので、続きまして報告事項へ進みたいと思います。  
(1)「令和4年度国民健康保険特別会計決算の概要」と(2)「令和5年度国民健康保険特別会計予算の概要」につきまして関連しておりますので事務局より説明をお願いします。

寺嶋係長 坂出市国民健康保険特別会計 令和4年度決算および令和5年度予算について、資料2の1に沿って説明します。

また、資料2の2は決算および予算を円グラフで示したものの、資料2の3は国保会計の収支の推移を示したものとなりますので、併せてご参照ください。

資料2の1には、左側の表に歳入、右側の表に歳出を記載しています。それぞれの表には、左から令和3年度決算、次の青色の列に令和4年度決算、その右の列に令和3年度と令和4年度の決算の比較、次の列に令和4年度当初予算、次の赤色の列に令和5年度当初予算、最後に令和4年度と令和5年度の当初予算の比較を記載しております。

2月に開催した運営協議会では、その時点での決算見込額を説明させていただきました。重複する部分もありますので、要点を絞って報告させていただきます。

歳出科目から説明してまいりますので、右側の歳出の表の青色の列およびその右の列の前年度決算との比較をご確認ください。

保険給付費につきまして、対前年度決算比で約4%減の42億9,469万4千円を支出しました。これは、団塊の世代に当たる被保険者が年齢到達により後期高齢者となったことや、昨年10月より社会保険の適用が拡大されたことにより、被保険者数が大幅に減少し、保険給付費の総額が減少したためです。

その下の保健事業費につきましては、令和3年度とほぼ同額の4,165万5千円を支出しました。

次は基金積立金についてです。

令和3年度からの繰越金のうち令和4年度に精算を行った額を差し引いた1億6,498万6千円を基金に積立てました。

年度間の財政調整を図ることを可能とし、国保財政を安定的に運営していくために令和3年度に基金を創設しましたが、令和3年度に続き、令和4年度につきましても、取崩しを行うことなく、積み立てを行うことができました。

この基金は、今後さらなる被保険者数の減少や、急激な保険給付費の増加、社会情勢の悪化による収納率の低下等により財源不足が見込まれ財政運営が困難になった場合に、最終決算が赤字となることを回避するために取崩しを行う予定となっております。

続きまして、歳入科目についてご説明いたします。

左側の表の、同じく青色の令和4年度決算の列とその右の列の前年度決算との比較をご確認ください。

まず保険税につきまして、一般分、退職分を合わせて9億3,979万8千円となっております。

次に、県支出金43億8,681万5千円のうち普通交付金について説明します。普通交付金は、歳出科目にあります保険給付費分のうち療養給付費・療養費・高額療養費等から、手数料および第三者行為や過誤等による返納分を除く全額が交付されるものです。

そのため、先ほど述べましたように、被保険者数が減少したことにより保険給付費の総額が減少したため、それに伴い交付金額も対前年度比で1億6,494万7千円減少しました。

その下にあります、一般会計繰入金につきましては、令和4年度におきましても、赤字繰入は発生しておりません。

次に、繰越金につきましては、令和3年度に黒字となった1億7,264万1千円を令和4年度に繰り越しし、基金積立金に充当いたしました。

以上のことから、令和4年度の歳入合計60億4,814万8千円に対し、歳出58億6,313万8千円となり、収支差引額1億8,501万円の黒字となり、前年度からの繰越金等を差引いた単年度収支におきましても1億7,736万1千円の黒字となりました。

関連して、令和4年度の国保の状況を簡単に説明いたします。

まず資料2の4をご覧ください。

これは被保険者数の推移を表したもので、都道府県単位化となった平成30年度以降のものと、その比較として平成20年度および平成25年度のものに記載しています。

これを見ていただくと、被保険者数が年々減少していることがよくわかると思います。また、65歳から74歳までの前期高齢者が半数以上を占めています。

退職者医療制度に該当する被保険者は、令和2年度以降おりません。全国的にも減少しており、令和6年度より退職者医療制度は廃止されることとなっています。

続いて、国保税について説明いたします。

資料2の5および資料2の6をご確認ください。

被保険者の減少により、資料2の5にあります国保税の調定額も同様に減少が続いております。しかし、資料2の6をご覧くださいと、国保税の収納率が着実に向上していることが分かります。

次に、資料2の7をお開きください。

こちらは、1人当たりの療養給付費および療養費の推移を示しています。これは、医療費のうち、7割または8割分を国保が負担しておりますので、その国保の負担額を被保険者数で除して、1人当たりいくら国保が負担したのかを示したものです。

コロナ禍における受診控えの影響で、令和2年度には一時的に減少しておりました

が、令和3年度に引き続き令和4年度も増加しておりますので、受診控えはある程度解消されたものと捉えております。また、今後、被保険者は減少すると見込まれますが、1人当たり医療費は増加傾向にあると言われておりますので、引き続き医療費の動向を注視しながら、国保の安定的な財政運営に努めてまいります。

続きまして、資料2の8の特定健診等の受診率をご覧ください。

こちら、令和2年度におきましては、コロナ禍の影響により健診期間を短縮したため、一時的に特定健診の受診率は低下しましたが、令和3年度以降、回復傾向にあります。

特定健診は、生活習慣病の早期発見や予防のために重要な事業であり、将来的な医療費の削減の一助になると認識しておりますので、引き続き受診率の向上に取り組んでまいります。

令和4年度の国保の状況については以上です。

続きまして、令和5年度予算の概要についてです。

資料2の1にお戻りください。

こちら、前回の運営協議会で説明させていただきましたが、事務局の予算案のとおり議決されましたので、個々の説明は省略いたします。

歳入、歳出ともに58億53万6千円で、前年度当初予算比1億8,985万7千円の減となっております。主な原因としましては、やはり被保険者の減少に伴う保険給付費の減少が挙げられます。

関連して、今年度の保険税の算定結果をご報告します。

資料2の9をご覧ください。

令和5年度は国保税率改定は行っておりませんが、地方税法の改正に基づき、後期支援分の賦課限度額が2万円増加しております。

この国保税率等を用いて、国保税の算定を行った結果、令和5年度の年間総額としましては、約9億1,019万5千円となり、対前年度比6.2%減少しておりますが、これを被保険者数で除しますと、一人当たりの算定額は対前年度0.6%増の11万2,130円となり、ほぼ同程度となっております。

続きまして、今年度の主要な保健事業について説明いたします。

資料2の10をご覧ください。

保健事業は、平成30年に策定したデータヘルス計画に基づき行っておりますので、実施事業の項目については、前年度と同様のものとなっております。

その中でも、特定健診の受診率が県平均よりも低いことから、特定健診未受診者対策事業を強化いたしました。具体的には、従来から行っている受診勧奨通知の送付を行うにあたり、人工知能を用いた分析により、未受診者を5つの特性に分類した上で、ナッジ理論と呼ばれる行動経済学の手法を用いて作成した通知物を送り分けることで、より効果的な勧奨を行っております。

以上で、令和4年度決算および令和5年度予算に関する事務局からの説明を終わります。

三谷会長        ありがとうございます。ただいま、「令和4年度坂出市国民健康保険特別会計決算の概要」、「令和5年度国民健康保険特別会計予算の概要」について事務局より説明がありました。このことについて何かご質問はございませんでしょうか。

藤川副会長        資料2の1でわかるように、皆さんのご努力のおかげで大きな黒字額を生んでおります。ここをもっとゆっくり説明してあげてください。

寺嶋係長        では、令和4年度決算における黒字額について再度説明させていただきます。令和4年度の歳入合計60億4,814万8千円に対し、歳出58億6,313万8千円となり、収支差引額1億8,501万円の黒字となり、前年度からの繰越金等を差引いた単年度収支におきましても1億7,736万1千円の黒字となっております。

藤川副会長        結局、さっと説明しているが、事務局のご努力で今まで一般会計から毎年繰入れしていたものがないうえに、1億8,501万円という、ご努力の成果がでております。

三谷会長        はい。ありがとうございます。本当に皆さんのご努力で黒字になっておりますので、こういったことが続けられるように頑張っていきたいと思っております。  
ほかにご意見ありますでしょうか。

大石委員        収納率が他市に比べて低いですが、どういう風な集め方をしているのか。それと、収納率が低かったら交付金が変わると思うが、どの程度の影響があるのか。藤川副会長が言っていたように、赤字は出ていないが市の繰入金が増えていっている。この影響額と、どういう集め方をしているのか、文章の送付だけなのか、文章だけだったら払わなければ払わないで落としていっているのか。それと一年間の不納欠損はいくらあるのか。この点について。

滝本課長        集め方につきましては、コロナ以降なかなか臨戸訪問というのは実はできておりません。督促状、また催告状の発送をもってお願いしているという状況であります。

大石委員        滞納があっても文章だけで、あとは不納欠損する。払わなければそれで終わり。  
(私が) 税務課の課長を4年くらいしたときは、分割納付とか、払える範囲内で無理はしなくていいが(納付があった)。やっぱり額の大きいところは、足を運んで。やっぱり95%はいかないといけない。これは交付金に影響するのではないか。4%落ちたら、どれくらい減るかも教えてください。

滝本課長        それとすいません。あの補足ですけれども滞納されている方につきましては、短期証であったりとか資格者証に変更させていただきまして、そのかたについては分納の形をとらせていただいております。

大石委員 訪問徴収はしないということですね。そしたら、払わなければ払わないで済むということですか。

滝本課長 訪問徴収はできておりません。今のところ。コロナ以降できておりません。

大石委員 昔は集めていたが、最近文章だけで収納率が95%以下になって、他の市より4%も5%も落ちるとするのは。そしたら机の上でいて、なにもしないということ。一生懸命払った人は払ってもらい、払わない人は払わなくていいということか。

滝本課長 もちろん、財産調査等をしまして差し押さえであったりとかもちろんやっております。

大石委員 そんなことは問うていない。仕事をしているのか、問うている。もういいわ。今度、連合自治会の理事会やそんなところで質問させてもらうので、ここでは以上で終わる。

三谷会長 コロナも落ち着きましたら、収納率の上昇に向けてやっていただければ。ほかに何かご質問はございますでしょうか。

(質問なし)

三谷会長 もうご意見ないようですので、次の報告へ移らせていただきます。

三谷会長 報告事項(3)「その他」について順番に、まずは「新型コロナウイルス感染症への対応」について説明をお願いします。

寺嶋係長 その他の報告事項として、国民健康保険における新型コロナウイルス感染症への対応について、ご報告いたします。

資料3をお願いいたします。

まず、国民健康保険税の減免についてです。

昨年度まで、災害等による保険税の減免を定めており、それに基づき、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対し、国保税の減免を実施してまいりました。

減免した保険税は全額が国から支給される交付金によって補てんされ、自治体の国保財政に影響を与えないようになっておりましたが、この国からの財政支援が令和4年度分で最後となったため、当市におきましても新型コロナウイルス感染症の影響における減免を令和4年度分で終了いたしました。

減免の実績は資料の通りとなっております。

次に2つ目の傷病手当金についてです。

当市の国民健康保険においては、国の財政支援の基準に合わせ、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等を対象に、令和2年1月1日以降に発症し、療養のため労務に服することができない期間があった場合に、傷病手当金を支給しておりました。令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが引き下げられたことにより、傷病手当金の支給に係る国からの財政支援がなくなったため、本市においても令和5年5月7日発症分までを支給対象とし、それ以降の期間の延長は行っておりません。

支給実績は資料の通りとなっておりますので、ご確認ください。

以上で、事務局からの説明を終わります。

三谷会長 新型コロナウイルス感染症対策の対応につきまして説明いただきました。これに関して、何か質問等はございませんか。

藤川副会長 傷病手当金について、令和2年が0件、令和3年が2件、令和4年が22件と増えたのは、コロナの関係でしょうか。

寺嶋係長 お答えします。コロナの感染症については、始まった当初はそれほど多くのかたが感染していなかったため、申請件数も少ないものとなっております。令和4年度になりまして、感染者数がかかなり爆発的に増えたことに伴って、国保の傷病手当金の申請も件数が増えております。以上です。

藤川副会長 了解。

三谷会長 ほかにご質問ありますでしょうか。

(質問なし)

三谷会長 とくにないようでございますので、次の報告に移りたいと思います。  
続きましては「保険料水準の統一」について事務局より説明をお願いします。

寺嶋係長 次に「保険料水準の統一について」ご説明いたします。  
説明に当たっては、香川県広域化等連携会議財政運営作業部会で用いられた資料より抜粋して説明をさせていただきます。

資料4をご覧ください。

今後、1人当たり医療費の増加や、被保険者数の減少が見込まれ、各市町の国保財政は逼迫していくものと予想されています。

各市町ごとに、被保険者の規模や年齢構成、所得水準、医療費水準等の状況に応じて保険料を定めていますので、市町によっては、国保財政を維持するために、保険料を引き上げなければならなくなります。その結果、市町間の格差が拡大し、県内の被

保険者間に不公平感が生じる恐れがあります。

この問題に対応するため、香川県および県内の市町は、「同一所得・同一世帯構成であれば、県内どこの市町に住所を有していても、同一料率・同一料額となる状態」をめざして、市町の相互扶助による財政運営の安定化を図っていくことが重要であると考えております。

併せて、国保事務の標準化や広域化を推進して、事務負担の軽減にも取り組んでいく必要があります。

2ページをご覧ください。保険料水準統一のメリットとデメリットを説明します。統一のメリットとして、まず第一に挙げられるのは「市町の相互扶助によって財政運営が安定化する」ことです。小規模な保険者ほど、被保険者の減少や医療費の増加が財政に与える影響が大きくなるというリスクがありますが、市町の相互扶助によってそのリスクが軽減されます。

次に、「被保険者負担の公平性が確保される」ということです。現在、被保険者は、全国一律で同じ保険給付を受けることができますが、住んでいる市町によって保険料率が異なっています。保険料を統一することによって、県内のどこに住んでいても保険料が同額になるため、被保険者間の負担の不公平感が解消されます。

次に、「国保事業の標準化・広域化によって経費の削減が図られる」ということです。現在でも市町の国保事務の一部は、国保連合会へ業務委託して実施されていますが、そのほかの事務についても標準化を進め、共同事業として広域化を図ることによって、経費の削減が期待できます。

一方、デメリットにつきましては、「市町独自で保険料を引き下げることができない」ということが挙げられます。子育て世帯の経済的負担を軽減するために未就学児の保険料を免除するような政策的な取組を独自に実施することはできなくなります。

次に、「市町独自の事業が実施しにくくなる」ということです。保健事業などは市町ごとに地域の特性に応じた取組を行う必要がありますが、著しく被保険者間の公平性を欠くような取組はできません。

次に、「モラルハザード発生の可能性」です。保険料水準統一後は、県内市町の相互扶助によって安定的な国保制度を維持することになりますが、仮に一部の市町が保健事業や収納業務に積極的に取り組まない場合、その影響は県下の全被保険者に影響します。

3ページをご覧ください。「保険料統一に向けた取組み」を説明します。現時点では、令和18年度を保険料統一の目標年度として、段階的に進める方向で検討しています。第1段階では、「納付金ベースの統一と市町の経費の県単位化」を行います。現在は、医療費水準が高い市町は低い市町に比べて納付金が高くなるよう、年齢調整後の医療費水準を反映させて算出しておりますが、令和6年度以降、医療費水準を反映させないことで保険料水準を統一することが可能となります。

また、出産育児一時金や葬祭費等の経費を、医療費と同じように県全体で賄うために、各市町から納付金として徴収し、市町が必要な経費を県から支給しようとするものです。

なお、現在市町によって異なる葬祭費の金額を県内で統一する必要がある、坂出市におきましても、支給額を改定しなくてはなりません。これにつきましては、次回の運営協議会にて協議させていただく予定ですので、よろしくお願いいたします。

第2段階では、「市町ごとに異なる保健事業費等の経費についても統一」を行います。保健事業費などの歳出のほかに、市町が個別に取り組んでいる保険料の減免、法定外繰入や市町向け公費等の歳入の取扱を整理し、県単位化を進めることとしております。ここまですべてを「準統一」として定義しております。

第3段階としては、一定の収納率を確保することを前提に、統一の保険料率を算定するものです。仮に、収納率の低い市町があると、収納率の高い市町が余分に負担したり、財源が不足しないよう保険料率を高く設定したりしなくてはなりません。そのため、収納率が一定の率を下回る場合の対応についても、現在検討されています。

このように、段階的な取り組みの期間を考慮して、令和18年度に保険料統一することを最終目標としておりますが、今後の検討状況や市町の取組の進捗状況によっては、統一時期が早くなる場合もあると考えております。

4ページは、統一に向けたロードマップを示しています。財政だけでなく、給付や保険料などの個々の事務に影響することから、現在、一つ一つの事務を見直しています。

5ページをご覧ください。令和6年度から納付金ベースの統一が始まりますが、急激に納付金額が変わると、市町によっては負担が大きくなるため、5年間かけて徐々に相互扶助することを示すイメージ図です。

当市は、令和4年度納付金算定金額に置き換えた場合、若干ではありますが、A市のように納付金がかかる見込です。

6ページをご覧ください。市町間における医療費水準の格差について説明します。医療費水準は、年齢調整後の医療費指数を用いています。

年齢調整後の医療費指数とは、高齢化に伴って医療費が高くなる傾向にあるなど、市町ごとの被保険者の年齢構成が違うことによる医療費の影響を調整して医療費を算出し、全国平均の1人当たり医療費で割って指数化したものです。

全国平均と同じ水準であれば「1」となりますが、県内のすべての市町は「1」を超えており、県平均の医療費水準も1.14と全国平均よりも高い水準にあります。また、小規模な市町では医療費の増減によって、毎年の年齢調整後の医療費水準の変動は大きくことなる傾向があります。

当市は、医療費水準が高いため、令和6年度より高医療費市として指定されることが決まっています。今後は、県平均をめざして、より一層、医療費適正化に取り組んでいく必要があると考えております。

次に市町間における収納率の格差について説明します。7ページをご覧ください。表は、令和2年度の県内市町の現年分の収納率と、被保険者規模別の全国上位3割と5割の収納率を比較したものです。

右側のグラフでは、全国上位5割を点線で示しており、当市は全国上位5割を下回る水準となっております。

最後に8ページの第2期香川県国民健康保険運営方針の概要をご覧ください。国保の運営に関しては、県と市町が共同認識のもと事業運営していく必要があるため、県で運営方針を定めており、現在、その改定に向けて協議されています。県からは、今年12月に新しい方針が定まると説明を受けております。その内容のたたき台が、この資料となっております。

この指針は令和11年度末までの指針ですので、保険料水準統一に向けたロードマップの全てが記載されているものではありません。

保険料を統一することで、これまでの全ての課題が解決するものではありませんが、今後は、令和18年の完全統一をめざして、県単位化を深化させることで、より安定的な運営と持続可能な国保制度が実現されると考えております。

最終ページのイメージ図にもありますが、県下の被保険者が令和9年度には約15万人になると推計されており、より、県下の被保険者全員で支え合う必要があると考えています。引き続き他市町や県、国保連と連携を取りつつ、安定的な財政運営と持続可能な国保制度の実現をめざして取り組んでまいります。

三谷会長        はい、ありがとうございます。保険の水準の統一につきましてのご説明に関しまして、ご意見、ご質問のあるかたは挙手いただければと思います。

(質問なし)

三谷会長        はい、特にないようございますので、次の報告に移りたいと思います。次は第3期データヘルス計画及び第4特定健康診査等実施計画についての説明でございます。よろしく願いいたします。

寺嶋係長        第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画についてご説明します。

資料5をご覧ください。

まず、データヘルス計画は、国保被保険者の健康保持増進を図るため、レセプトデータや健診データの分析に基づき、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて明確化し、その結果を踏まえて直ちに取り組むべき課題、中長期的に取り組むべき課題といった分類や、費用対効果を見込める集団の特定等を行い、効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルに沿って継続的に行うことを目的に策定するものです。

続いて、特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病の予防と早期発見のために、平成20年度より医療保険者に対して義務づけられた特定健診と特定保健指導の受診率の目標値や実施方法等を定めることを目的に策定するものです。

いずれの計画も、平成30年度から6年間で計画期間となっており、今年度が最終年度となっております。そのため、今年度中に前期計画を振り返り、その成果や課題について総括的に評価を実施し、改めて現状の分析や課題の整理を行ったうえで、令

和6年度から令和11年度の6年間を計画期間とする次期計画策定に繋げてまいります。

この次期計画の策定に当たっては、県下の市町は香川県が委託する業者の支援を受けることになっており、そうすることで、他市町との比較が容易になるとともに、香川県全域に共通する健康課題に対しては、全市町が取組むこととなります。

委員の皆様には、次回の運営協議会にて次期計画の内容等をご報告させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上で、説明を終わります。

三谷会長        はい、ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、何かご質問等ございませんでしょうか。

(質問なし)

三谷会長        特にご質問はないようですね。  
はい、それでは準備しておりました報告事項等すべて議事は終わりましたが、その他何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

(質問なし)

三谷会長        それでは、これで本日の議事はすべて終了致しました。長時間にわたりご検討いただき、誠にありがとうございました。

黒木課長        本日お伺いした委員の皆様方のご意見は、今後の国保事業の運営にあたりまして、十分参考にして活かしていきたいと考えております。また説明にもありましたが、次回の運営協議会は2月を予定しておりますので、お忙しいと存じますが、ご出席をいただきますようお願いいたします。本日は大変ありがとうございました。

