

令和7年度（第1回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和7年10月23日（木）
場 所 境港市役所 第一会議室

出席者 (委 員) 松本 憲昭、柏木 香寿子、永見 陽子、香川 須雅子、
增谷 美喜子、木村 清、角田 郁代、
門脇 重仁、保坂 史子、中永 理恵子、畠野 成至、森田 徹
欠席者 (委 員) 市場 和志、森 博
事務局 市民生活部長 亀井 功
福祉保健部長 片岡 みゆき
市民課長 吉田 光寿
市民課保険年金係長 押本 崇幸
健康づくり推進課長 足立 統
健康づくり推進課主査兼健診推進室長 田中 美津枝
健康づくり推進課主幹 村上 弘美
傍聴者 なし

（1）開 会 午後1時30分

（2）市民生活部長あいさつ

（部 長） 本日は、令和7年度第1回国民健康保険運営協議会の開催にあたり、ご多忙の中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。委員の皆様方には、日頃より、本市、国民健康保険の運営にご尽力いただき、心より感謝を申し上げます。

後ほど事務局より紹介があると思いますが、この度、任期が満了された、あるいは人事異動などにより、本協議会委員の異動がありました。被保険者代表として、高梨委員と佐々木委員のお二人が退任され、永見委員と香川委員のお二人に、国保保険医代表として、服岡委員が退任され角田委員に、公益代表として、渡邊委員が退任され中永委員に、被用者保険代表として、大石委員が退任され森委員に、それぞれ、新たにご就任いただきました。新たに就任された5名の委員を含めまして、協議会委員のみなさまにおかれましては、引き続き、よろしくお願いしたいと思います。

さて、本日の協議会では、令和6年度の決算をはじめとして、国民健康保険の状況、特定健康診査や特定保健指導の実施状況、データヘルス計画の取り組み状況について報告させていただき、加えて、本年度の当初賦課状況についても説明させていただきます。委員の皆様方におかれましては、忌憚のないご意見等を賜りますようお願い申し上げ、簡単ではありますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。

本日はよろしくお願いいたします。

(3) 委員出席状況報告

(事務局) まず、任期満了などに伴い、委員の交代があった。お手元に委員名簿をお配りしているが、新任の委員の方について紹介する。

- ・被保険者代表については、永見 陽子委員と、香川 須雅子委員が就任された。
- ・保険医代表については、角田 郁代委員が就任された。
- ・公益代表については、中永 理恵子委員が就任された。
- ・被用者保険代表については、森 博委員が就任された。

また、その他の任期満了を迎えた委員には、引き続き務めていただくこととなった。

本日の会議には、市場 和志委員、森 博委員より、欠席の連絡があった。本日ご出席いただいた委員は12名で、委員定数の2分の1以上であるので、境港市国民健康保険運営協議会規程第5条第2項により、会議が成立していることを報告する。

(4) 会長及び副会長（職務代理者）の選出

(事務局) 前会長の門脇 重仁委員が任期満了となり、現在会長が不在である。

境港市国民健康保険運営協議会規程第3条第1項では「協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから全員がこれを選舉する。」と定めており、同条第2項では「会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選舉された委員がその職務を代行する。」としており、職務を代行する副会長をあらかじめ選出している。

会長、副会長の選出方法については、これまで事務局からの推薦となっているが、今回についてもそれでよいか。承認いただける方は、拍手をお願いする。

《拍手全員》

(事務局) それでは、事務局案を申し上げる。会長は、引き続き、門脇 重仁委員、副会長は、中永 理恵子委員にお願いしたいと思うがいかがか。承認いただける方は、拍手をお願いする。

《拍手全員》

(事務局) それでは、会長を門脇 重仁委員、副会長を中永 理恵子委員にお願いする。

(5) 議事録署名委員の選任

(会長) 議事録署名委員は、保坂 史子委員、香川 須雅子委員とする。

(6) 報告事項

(会長) 事務局は、『令和6年度境港市国民健康保険費特別会計決算について』と『令和6年度境港市国民健康保険の状況について』を一括して報告を。

(事務局) 『令和6年度境港市国民健康保険費特別会計決算』、『令和6年度境港市国民健康保険の状況』について報告。

《要旨》

■令和6年度境港市国民健康保険費特別会計決算

歳入合計：32億5,911万円余、歳出合計：32億1,816万円余で、差引：4,095万円余の黒字。令和5年度に比べ、歳入は110万円余増加した一方、歳出は1,568万円余減少。歳入については、昨年12月の「マイナ保険証を基本とする仕組み」への移行に伴う国庫補助金が増加したこと、歳出については、県へ納付する事業費納付金が大きく減少したことが主な要因。黒字額については、令和7年度に繰り越した。

(国保財政の仕組み)

- ◆平成30年度の制度改革に伴い、現在の形となった。
- ◆県は、財政運営の責任主体として、県内の保険給付費等の見込を立て、市町村ごとの納付金の額を決定。市町村は、納付金を納付するために、保険料率を決定、賦課・徴収し、県へ納付金を納付。県は、納付された納付金を原資に、保険給付（出産育児一時金等は除く）に必要な費用を全額市町村に交付。

(歳入)

- ◆保険税は、現年分・滞納繰越分、合わせて4億9,003万円余で、令和5年度に比べ、1,979万円余の減。令和6年度は税率の改定はなかったが、被保険者数の減などに伴い、減少。なお、現年度分の収納率については、95.71%と令和5年度から0.75ポイント改善した。
- ◆国庫支出金ですが、臨時の経費に対するもので、「マイナ保険証を基本とする仕組み」への移行に伴う、業務システムの改修費用や、国からの通知に基づく「加入者情報のお知らせ」の送付費用に対する補助金。
- ◆県支出金の大部分を占める「普通交付金」は、市町村が保険給付に必要とする費用を県が交付するもので、歳出の保険給付費から交付対象外となる出産育児一時金などの費用と被保険者からの返還金等を除いたもの。一人当たり給付費が伸びたことにより、決算額は24億1,331万円余と、令和5年度に比べ、4,062万円余の増。
- ◆一般会計繰入金は、2億7,696万円余で、令和5年度に比べ、425万円余の減。繰入金は8項目あるが、うち7つは、法律等に基づき一定額を繰り入れるもの。法定外の繰入れであるその他繰入金は、鳥取県が実施している「特別医療費助成制度」といった、地方公共団体が行う医療費助成により自己負担が減額される場合、負担軽減に伴い増加した医療費分の国庫負担を減額調整する仕組みが設けられているため、減額相当分を繰り入れている。
- ◆その他の収入は、国保の資格喪失後の受診による保険給付費の返還金など。

(歳 出)

- ◆総務費のうち基金積立金は8,604万円余で、令和5年度に比べ、4,971万円余の増。これは、事業費納付金が大きく減少したことに伴い、令和6年度の予算編成において、約6,100万円を計上したことによるもの。令和7年5月末現在の基金残高は、5億9,526万円余となっている。基金積立金以外は、「マイナ保険証を基本とする仕組み」への移行に伴う経費などにより、令和5年度に比べ、150万円余の増。
- ◆保険給付費の決算額は24億2,013万円余で、令和5年度と比べ3,733万円余、1.6%の増。年度平均の被保険者数が3.5%減少したのに対して給付費は増加しており、一人当たりの診療費（入院・外来・歯科の計）は、5.8%の増の405,138円と2年連続して5%を超える伸びとなっている。
- ◆事業費納付金は6億5,488万円余。令和5年度に比べ、約1億円の大幅な減。近年、歳出の約2割を占める事業費納付金の増減によって、会計の收支が大きく左右されているため、県には一人当たり納付金額の年度ごとの平準化を要望しているところ。
- ◆特定健康診査等は、特定健診や特定保健指導の経費。
- ◆保健事業費は、人間ドック等の経費で、決算額1,800万円余。受診者数は、令和5年度に比べ、33人減の416人だった。

■令和6年度境港市国民健康保険の状況

- ◆令和6年度末の被保険者数は5,256人で、令和5年度に比べ、272人・4.9%減少。75歳になり後期高齢者医療制度へ移行するため国保を脱退する方が、令和4年度・5年度に続き400人を超えていている。いわゆる団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行が本年度で概ね終わるが、社会保険のさらなる適用拡大が予定されており、今後も被保険者の減少は続くものと考えている。
- ◆賦課・徴収状況について、令和6年度は、賦課限度額が後期高齢者支援分で2万円引き上げられ、合計106万円となった。現年度分の徴収率は、先ほど説明したとおり95.71%で、令和5年度から0.75ポイント改善した。なお、滞納繰越分も含めた全体の徴収率は80.24%となっている。
- ◆一人当たり療養諸費の保険者負担額については、コロナ禍により減少していたものが、令和3年度から増加に転じ、ここ2年は5%程度の伸びとなっている。令和6年度は51万円余で、県内で6番目だった。

(会 長) 質問・意見があれば発言を。

- (委 員) 「一般」と「退職」というのは何か。
- (事務局) 「退職」については、以前に退職者医療制度があり、そのこと。現在は加入者もおらず、制度自体も廃止になっている。来年度からは、この欄もなくなる。
- (委 員) 自分は退職者医療制度ができたとき、国保の担当をしていた。会社や公務員を辞めると、ある程度年金があり扶養にならないので必ず国保に入ることになるが、そうし

た人たちのために退職者医療制度ができた。この制度については、社会保険や共済組合からお金が出て、別建てで運営されてきた。制度自体はなくなったが、経過措置で残っていた。それについても終了し、完全に廃止される。

(会長) ほかに意見等がなければ、『令和6年度境港市国民健康保険費特別会計決算について』並びに『令和6年度境港市国民健康保険の状況について』の報告は以上とする。

(会長) 続いて、『令和6年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況等について』報告を。

(事務局) 『令和6年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』について報告。

《要旨》

- ◆特定健診は8月1日より(済生会病院は7月1日より)開始。特定健診対象者3,936人中、1,291人が受診され、受診率32.8%、前年度より0.8ポイント向上。県内ではまだ低い状況だが、令和2年度より受診率は3割を超え、徐々に伸びてきている。
- ◆特定保健指導は、一部を済生会病院に委託し、対象者113人中、32人に実施。実施率は28.3%だった。

(会長) 質問・意見があれば発言を。

《質問・意見なし》

(会長) 意見等がなければ、『令和6年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況等について』は以上とする。

(会長) 続いて、『データヘルス計画の令和6年度の取組状況について』報告を。

(事務局) 『データヘルス計画の令和6年度の取組状況』について報告。

《要旨》

- ◆特定健診
受診率は県内でも低く、受診率の向上が課題。実績については、表のとおり。
- ◆特定保健指導
来庁や家庭訪問、集団健診時に個別相談を実施。参加者には減量や生活習慣改善のための目標をたてていただき、3か月間の生活習慣改善の取り組みをしていただいた。新規に参加していただく方を増やす工夫として、済生会病院で人間ドックを受けられた方について、受診日当日に保健指導がその場で受けられるようにした。令和7年度も引き続き委託し、より多くの方に実施できるよう取り組んでいく。実績については、表のとおり。

◆特定健診未受診者対策事業

令和3年度から、健診受診状況等から未受診者の傾向を分析し、特性にあわせた未受診者勧奨通知を年2回郵送しており、令和6年度は4年目。

また、みなし健診の実施についても4年目となり、医師協会の先生方のご協力もいただいている。みなし健診としての受診率は少ないが、特定健診として受けさせていただく方もあり、受診率の伸びにつながっている。令和7年度も継続して実施していく。実績については、表のとおり。

◆糖尿病性腎症重症化予防事業

特定健診結果をみると、本市では血糖・HbA1cの高値の方は県より多く、予備群は増加傾向となっている。健診結果について、精密検査や医療が必要な人を把握し、適切な受診につながるように、看護師や保健師が家庭訪問や電話で受診勧奨を実施した。また、治療を中断されておられる方が適切な医療を受けるよう、同様に勧奨を行った。

加えて、令和5年度より医師協会先生のご協力を得て、通院中の方への管理栄養士による保健指導を開始した。訪問対象者が確実に受診につながるよう、また対象者にあわせた保健指導が実施できるよう、医師協会と連携しながら事業を進めていく。実績については、表のとおり。

◆後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及率向上事業

ジェネリック医薬品利用について、郵送にて年3回差額通知を郵送している。普及率は目標値を超える、令和7年3月現在、92.0%となっている。薬局・薬剤師会の啓発、差額通知やその他の啓発による効果であると思うが、さらに利用率が向上するよう、機会を捉えての啓発を継続していく。実績については、表のとおり。

◆重複・頻回訪問指導事業

国保連合会から送付された対象者リストやレセプト情報をもとに、重複・頻回受診をされている被保険者の受診状況を確認し、適正な受診を進めるため、訪問や面談にて保健指導を実施している。重複・多剤の有害事象の周知や、薬の内服方法・かかりつけ薬局の必要性、お薬手帳の活用等、訪問・面談にて保健指導を実施した。実績については、表のとおり。今後も医療費適正化のため、重複・多受診についての啓発や保健指導を継続していく。

（会長） 質問・意見があれば発言を。

（委員） 重複・頻回受診について、認知症の人が多いのか。セカンドオピニオンでいろいろな先生に診てもらいたい人が多いのか。どういった方が多いのか。

（事務局） 腰痛で通院する人や、体に痛みがあって心配がある人など。

（会長） ほかに意見等がなければ、『データヘルス計画の令和6年度の取組状況』は以上とする。

(会長) 続いて、『国民健康保険税当初賦課の状況について』の報告を。

(事務局) 『国民健康保険税当初賦課の状況について』を報告。

《要旨》

◆保険税は、「医療分」・「後期高齢支援分」・「介護分」の3区分あり、それぞれの区分で、所得に応じて計算する「所得割」・世帯の加入人数に応じて計算する「均等割」・世帯あたりで計算する「平等割」がある。また、それぞれの区分に賦課限度額があり、本年度は合計で109万円となっている。

◆本年度は、医療分について、所得割を0.5%、均等割と平等割をそれぞれ2,000円引き下げた。

◆令和7年度の賦課対象被保険者数は前年度と比べ、230人、率にして4.2%減少。表にある基準総所得金額は、総所得金額等から市民税の基礎控除額(43万円)を引いたものです。医療分と支援分については、被保険者数が減少している一方で、総額が約1%伸びたため、一人当たり平均の額は5.3%の増となっている。税率を引き下げたものの、一人当たりの基準総所得金額が伸びていることから、1人当たり賦課額は前年度横ばいとなっており、所得割・均等割・平等割の状況においても、均等割・平等割の減少率と比べ、所得割の減少率が低くなっている。

◆来年度については、国の「子ども・子育て加速化プラン」に盛り込まれた施策に要する費用を社会保険料から徴収する「子ども・子育て支援金制度」が始まる。これに伴い、保険税については、現在の医療分・支援分・介護分に加え、「子ども・子育て支援金分」を賦課することとなり、県に納める事業費納付金についても、その分増額となる。事業費納付金の額を注視しながら、基金の取り崩しも含め、検討していきたいと考えている。

(会長) 質問・意見があれば発言を。

《質問・意見なし》

(会長) 意見等がなければ、報告事項は以上とする。

(7) その他

(会長) 『その他』について、何かあるか。

(事務局) 次回の協議会は、12月18日木曜日、午後3時から開催したい。次回の協議会では、市で策定している「国民健康保険事業計画」の令和8年度の計画案、令和8年度の国民健康保険税の税率改定について、ご審議いただきたいと考えている。なお、税率改定に必要となる国からの情報提供が遅れた場合などは、開催を延期させていただくこともあるので、よろしくお願いします。

(会長) 議題以外のことでも、何か発言はないか。

(委員) コロナとインフルエンザの予防接種をした際、医師でないと接種できないと待たさ

れたが、医師でないとだめなのか。

(委 員) 医師の指示のもとであれば、看護師が接種しても問題ない。コロナは筋肉注射、インフルエンザは皮下注射の違いがある。

(委 員) すい臓がんのMRIの料金が高いので、下げてもらうことができないだろうかという話を以前にしたが、何かないか。

(事務局) 市からの補助はないが、済生会病院が若干ではあるが価格を引き下げた。料金は比較的高いが、検査可能な医療機関数も増えており、受けやすい環境にはなっていると思う。

(事務局) 保険証の年度更新をしたが、そのときのことについて報告させていただく。昨年12月の「マイナ保険証を基本とする仕組み」への移行後、7月末までは手持ちの保険証の使用が可能だったが、年度更新で、マイナ保険証を持っていない人には、保険証から名前が変わった「資格確認書」を、マイナ保険証を持っている人には、保険の資格情報が記載された「資格情報のお知らせ」を送付した。「資格情報のお知らせ」は、マイナ保険証の読み取りができないときに、マイナ保険証と併せて提示することで受診が可能となるもの。

説明文書を同封したものの、かなりの問い合わせがあると思っていたが、見込みより少なかった。しかし、8月になっていざ受診というときになってから、「保険証が届いていない。」といった問い合わせがあった。また、「マイナ保険証の利用登録をした覚えがない。」といった声も多かった。これについては、マイナポイントの付与キャンペーンの際に登録した方が、実際にはマイナ保険証を使っておらず、登録したことを見失っていたというケースがほとんどだった。

なお、資格情報のお知らせについては、70歳未満の方は有効期限がないため、本年度送付した方には、来年度の年度更新時に何も送付しない。そのため、「7月末になるが何も届かない。」といった問い合わせが多発するのではないかと危惧している。

(会 長) 本日は大変お忙しい中ありがとうございました。これをもって、令和7年度第1回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

(8) 閉 会 午後2時20分

議長（会長）

議事録署名委員
