

令和7年度 第1回観音寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会 会議録

1 日時：令和7年8月27日（水） 午後7時開会～午後8時30分閉会

2 場所：観音寺市役所 201・202会議室

3 出席者等

出席委員 12名

久保田 恭生	三好 兼光	石川 太郎	白谷 耕平
小野 克明	瀬戸 浩之	合田 和生	合田 千枝
細川 博三	三谷 光雄	中野 泰良	楠本 香久子

欠席委員 2名

島田 路也	秋岡 理己
-------	-------

傍聴人 なし

事務局職員出席者

観音寺市長	佐伯 明浩
健康福祉部長	井上 力
健康増進課長	横山 順一
税務課長	平岡 敬次
健康増進課長補佐	徳永 恵津子
健康増進課健康づくり推進係長	清水 亜希子
健康増進課国保医療係長	高木 啓彰
健康増進課国保医療係員	合田 聖

4 議事

〔1〕開会

○司会

お待たせいたしました。定刻がまいりましたので、ただ今より令和7年度第1回観音寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。

まず、会議に先立ちまして本日の委員の定足数について、ご報告申し上げます。

本日は、1名の委員から、都合により欠席の旨の連絡がありました。また、2名の委員さんが、まだお見えになっていませんが、委員定数 14名の内、ただ今 11名の委員の

出席をいただいております。よって、運営に関する協議会規則 第6条の規定による定数に達しており、本会が成立することをご報告いたします。

議事に入る前に、お手元の資料の確認をお願いいたします。本日の議事に関する資料を事前にお送りしましたが、ご持参いただいておりますでしょうか。お手元にない方は、すみませんが挙手をお願いします。

〔2〕市長あいさつ

それでは、はじめに 観音寺市長 佐伯明浩よりごあいさつを申し上げます。

○市長

本日は大変お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。委員の皆様におかれましては、日頃より国民健康保険事業はもとより、市政運営の各般にわたり格別のご尽力、ご支援を賜りますことを心からお礼申しあげます。

さて、健康保険制度を取り巻く現状としましては、今年1月の国の令和7年度当初予算案の審議の中で、患者自己負担の上限額に関わる「高額療養費制度の見直し」が大きな争点になったことは記憶に新しいところです。患者団体からの意見を受け、8月からの実施は見送られましたが、秋までに改めて検討し、決定することとなっております。

今後も医療保険制度に関する国や県の動向を把握し、安心して医療を受けていただく環境を整えていくとともに、特定健診や生活習慣病重症化予防など保健事業の充実を通じ、医療費の適正化に努めてまいる所存でございますので、委員の皆様方のご理解とご協力を賜りますようよろしくお願ひ申し上げます。

本日は、本市の国保会計の決算を説明するとともに、「国保の財政状況」についてご報告させていただきます。本日は、皆さま方の忌憚のないご意見を頂戴したいと存じますので、ご協力を賜りますようお願ひいたします。

終わりに皆様のご健勝、ご多幸を祈念申しあげまして、ごあいさつとさせていただきます。

〔3〕会長あいさつ

続きまして、本協議会の会長、細川会長より、ご挨拶をお願いいたします。

○会長

お忙しい中、また、夜間にも関わらずお越しいただきましてありがとうございます。

今日、議題のほうが、令和6年度の国民健康保険事業特別会計決算及び伊吹診療所特別会計の決算報告と保険事業の取り組み、そして国民健康保険の財政状況ということであります。こちらについては、県下統一の保険料のスケジュールが迫っておりますので、市の国保の状況がどのようになるのか詳しく説明いただけたらと思います。市では法定外繰入れの問題もあると聞いておりますので、十分理解を深めた上でいろいろ勉強したいと思いますので、どうぞよろしくお願ひ致します。

それでは本日の会が円滑に進行できますようにお願い申し上げまして私のあいさつといたします。

○司会

ありがとうございました。

それでは事務局より、人事異動に伴い変更がございますので、事務局職員を紹介いたします。(健康福祉部長以下、事務職員から挨拶。)

最後になりましたが、私今年度から課長補佐を拝命しました徳永です。よろしくお願ひします。

ではこれより、議事に移ります。議事の進行につきましては、協議会規則第7条第1項に「協議会の議長は会長がこれにあたる。」と規定されておりますので、細川会長に議長をお願いいたします。

〔4〕会議録の署名委員の指名

○会長

規定によりまして、議長を務めさせていただきます。

まず、本日の議事に入る前に、(会議録の)署名委員を指名させていただきます。

石川太郎委員、合田千枝委員に署名委員をお願いします。よろしくお願ひいたします。

〔5〕議事

それでは、議題にはいります。

議題第1号「令和6年度国民健康保険事業 特別会計について」事務局より説明を求めます。

○事務局

健康増進課の高木と申します。よろしくお願ひいたします。

それでは座って説明させていただきます。お配りしている資料を前に映しています。

スライド番号1ページにつきましては、国民健康保険事業特別会計歳出決算の状況を移させていただいてます。令和6年度の決算の増減を主に説明します。

スライド番号1ページが歳出予算の状況で、2ページ目が増減の主な理由です。

まず、歳出予算の主な増減を説明します。令和6年度の決算は、67億7,300万円で、令和5年度と比較して7,800万円減少しています。内訳ですが、まず総務費です。一般管理費が健康増進課、徴税費が税務課の経常経費です。

増減が大きかったところでは、総務費が1,700万円、そのうち一般管理費が2,359万円増加しています。これは被保険者の資格等を管理するための国民健康保険業務システムを、全国の自治体で仕様が標準化されたシステムへ移行するためです。システムの移行経

費について計上したため増額となっております。この経費としましては、2,748万8千円程となっております。また、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修というところで638万6千円の増額となっております。システム改修経費については、使った分だけ特別交付金で補填されます。

続いて保険給付費です。ここが国保特別会計のメインの支出になります。

令和6年度につきましては、療養給付費と高額療養費が大きく増加しています。療養給付費とは9ページ目に用語説明を載せておりますが簡単に言いますと、国保の被保険者が病気やケガをしたときに医療機関にかかったときの医療費の7割部分です。7割部分を国民健康保険が療養給付費として負担することで、被保険者が安心して医療を受けることができます。

また、高額療養費とは1ヶ月当たり医療機関での窓口負担が高額になった場合、所得に応じた自己負担限度額を超えた分を返金するというものです。

療養給付費は、約2,300万円減少となっています。レセプトの件数は約8,000件の減で、被保険者数が減少していることと比例しています。

一方、高額療養費は約3,800万円増となっています。件数自体は197件減少していますが、減り幅が小さいことから、疾病が重症化し、医療費が多くかかっている方が増えていることが推測されます。

続いて国民健康保険事業費納付金です。給付費の次に大部分を占める経費です。

香川県全体の保険給付費等を賄うために市町が県に納付するもので、県が県全体の保険給付費を推計し、国県からの交付金を除いた金額を被保険者数や所得水準に応じて各市町の納付金が算定されます。令和6年度は県が算定した結果、1億1千万円減少しています。香川県全体の保険給付費が30億円ほど減少と推計された結果、県内全体として県へ支払う納付金が減少しました。

スライド番号3ページです。

被保険者数と1人当たり1ヶ月の医療費の推移を示しています。被保険者数は令和6年度末時点で10,351人と前年より517人、4.8%減少しており、年々減少しています。

後期高齢者医療へ移行された方が昨年は800人おり、団塊の世代の移行は終了しましたが、今後も減少が予想されます。

令和6年度の国保被保険者の医療費総額は57億4,500万円、一人当たりは538千円で前年と比較すると医療費総額は減少していますが、一人当たり医療費は27,000円程度増えています。一人当たりの受診件数も19件と年々微増しています。これは被保険者の高齢化による診療回数の増と医療の高度化による影響と思われます。

続いて疾病分類ごとに費用額が大きい項目について示したものです。入院か、入院以外かで疾病分類ごとに並べています。

入院では、全体の合計としては、1億円ほど費用が増額しております。費用の大きいところをみると、統合失調症関係や脳梗塞、悪性新生物いわゆるガンが高い比率を占めています。

ます。

入院以外では、8,800 万円ほど減額となっていますが、歯肉炎等歯科関係や、腎不全、高血圧症疾患など、歯科を除くと生活習慣病にかかるものが高い比率を占めています。一人当たりの給付費をみると、入院・入院以外ともに右肩上がりとなっています。

続いて、歳入です。令和 6 年度の決算は、67 億 7,900 万円で、前年度と比較して 7,900 万円減少しています。

国保税については、10 億 6,200 万円で前年と比較すると約 4,800 万円、4.4% 減しております。うち現年課税分は、10 億 1,100 万円で前年と比較すると約 3,800 万円、3.6% 減となっております。

県支出金についてです。普通交付金と特別交付金の 2 つに分かれています。

普通交付金は、市が行った保険給付に応じ交付されます。県が市に支払う普通交付金額と市が支払う歳出上から 2 番目の保険給付費額は基本的に一致することとなります。

保険給付費の増に伴い、前年度より約 3,400 万円、0.7% 増加しています。

特別交付金は市の財政状況やその他の特殊要因、実施している事業に応じた財政の調整を行うなど、様々な要素が含まれています。令和 6 年度の減少した理由としましては「結核・精神に係る療養費」について、令和 6 年度より県が直接収入し、市としては県に支払う納付金から減算されることとなったため特別交付金が減額となっております。

続いて繰入金です。

一般会計繰入金 1,700 万円減となっています。内訳のうち保険基盤安定制度に係る繰入金について、被保険者数全体が減少傾向であることに伴い、国保税軽減対象となる低所得者、世帯数が減少しているため。また、今年は財政調整基金から 13,000 千円を取り崩しています。

スライド番号 7 は国保税の徴収状況についてです。

調定額は 10 億 8,500 万円で、前年と比較すると 3,100 万円、2.8% 減少しています。

収納率は令和 3 年度から 94% 前後を推移していましたが、令和 6 年度は 93.15% となっています。

国保の被保険者は構造的に所得水準が低く、人によっては過去の滞納額が多く残っているため滞納が解消しないなど、現年度の収納率が上がりにくい状況となっています。

一般会計からの繰入金について説明させていただきます。

国保特別会計は一般会計から令和 6 年度に 5 億 8,500 万円の繰入を受けています。国の繰出基準により、これを法定内または、法定外に分類します。法定内とは、簡単に申しますと人件費や事務費など、一般会計が負担すると国が決めた経費です。その額が約 4 億 6 千万円となっており、残った 1 億 2,000 万円が法定外の繰入金となります。

これをさらに決算補填等目的とそれ以外に分類します。下の表の項目が決算補填額を計算する際に、控除しても良いとされている経費でこれらを除いてもなお残ってしまった金額があれば決算補填等目的に分類され、国や県が削減すべきとしているものになり

ます。

今後の見込としては、被保険者数の減による保険税収入の減少幅と県へ支払う納付金の減少幅のバランスがどうなるのか、その中で、これまで以上に公費獲得に努めるとともに、収納率の上昇による税収確保、医療費適正化等に取り組んでまいります。説明は以上です。

○会長

議題第1号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

質疑なし

○会長

なければ、議題第1号については、ご確認いただいたものといたします。

次に、議題第2号「令和6年度 国民健康保険伊吹診療所 特別会計決算について」事務局より説明を求めます。

○事務局

国民健康保険伊吹診療所特別会計の決算について、歳出ですが、人件費が130万円増加しています。これは人事院勧告による引き上げがあったためです。施設維持管理費について、令和5年度と比べると大きな修繕がなかったため、減少しております。

医業費については、器具費で医療機械を1台更新したため増額となりました。歳出合計は250万円増の53,438千円となりました。

歳入ですが、診療収入等は、診療実日数が令和5年度と比べると260件程度減少していることから収入減となっています。

繰入金は、診療収入減が要因となり、増額となりました。決算収支250万円余りは、令和7年度への繰越金として収入しています。

続いてスライドの3ページ目をお願いいたします。

伊吹診療所関係各種数値の推移となっております。住民基本台帳上の伊吹町人口は、令和7年4月1日現在で388人です。

医師派遣については、三豊総合病院、松井病院、井下病院へ委託し、週5日開院しています。実際に医師派遣をした日数については、228日となっており、令和6年度については、強風などで船が止まることがありましたので、派遣日数としては少なくなっています。診療実日数については令和6年度では2,026日で1日当たり約9人の患者が診療を受けています。決算状況については以上です。

○会長

議題第2号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

« 質 疑 1 »

○委員

(伊吹町の) 人口が388人、これから先も伸びる可能性はない。診療所を維持するには毎年5,000万円も使っている。中長期的に観音寺市としてどのように診療所を維持していくのか。住民の安心安全のため診療所は必要だと思うが、いつかは破綻してしまう。その前に住民とか医療関係者含めてこれから先どのようにするのか。それにはまず観音寺市としてどのような指針を持って進めていくのか聞きたい。計画はあるのか。これから先どのようにしていくのか聞きたい。

○事務局

診療所をどのようにしていくのかといった、明らかな計画は具体的にはございません。ただ、公共施設の在り方の観点からは、ずっと継続するというように考えていますし、人口が減っていく中で、費用面でもお金がかかっていくことは承知しているところでございます。ただ、離島という特殊性の中でどのように医療を継続していくのかといった、不安を取り除いていくか、安心を提供していくかということは、ものすごく重要なことだと考えております。そういった中で現在週5日午後だけ診察しております。こういったやり方を工夫しながら継続できるかたちを模索していくとか、島民の方ともお話をしながら考えていけたらいいかなと考えてございます。

○委員

ここ(協議会)に来て決算だとか予算の執行状況は分かるんだけれども、一般の人たちに対して、誰がどのように展開していくのか、私は言うべきかなと思う。市として診療所が5,000万円程度使っているということで、これから先人口減少になって診療所を5日間確保しているんだけれども、診療の便を控えて3日にするとか。それとも遠隔操作で1時間で先生の報酬を安くするとか、いろんな知恵があると思うが、それが住民には伝わっていない。これから先、10年先のために今から準備しておかないと財政的にしんどいところがあるのでないかなと思います。

住民を巻き込んで、診療所がこのようになっているということを、住民の人にも周知して、自治会のほうへ話し合いの場が少ないのでないかなと思う。将来的に離島の医療をどうするのか、観音寺市だけではなくて香川県に24の離島があるが、離島の医療は厳しいところはある。良いところの事例を観音寺市に取り入れられるような勉強会みたいなものを実施してほしいなと思います。

○会長

この場では、離島振興の政策的な話になるので、議論はできないと思うが、今のご意見として（事務局には）聞いていただきたい。ただ、国保の方はフリーアクセスとか皆保険制度という日本全国どこでも同様のサービスを受けることができるという話もある。

« 質 疑 2 »

○委員

悪天候の時だと医師は船の欠航の為、診療所の方に行けなくなる。そうなると患者さんは島から出れないということで誰も診られない。そういった方の安心安全というのは中々難しい。（医師が）そこに定住しているわけではない。やはり診療所をどうするかよりも、そういった時の患者の搬送の仕方とか、遠隔医療が進むような体制だけ整えとけばいいのではないか。ただ、今（島民が）この人数だったら、伊吹丸の、晴れた日は通院のお金を差し上げるほうが費用としては安くなるのではないかと思います。悪天候の時にどうやって搬送するだとか、どういった医療体制にするかといったところの議論をするほうが大事ではないかと思います。

○委員

今言われた悪天候の時にはヘリポートもつけてもらってるんですけども、ヘリコプターは波風立っても、風速 12m で伊吹丸は欠航しているけど、それ以上でも飛んでくることは可能なんです。なので、ある程度搬送については安心を持っているけど、夜間の時少し心配。風速 17m、台風になる前までは、伊吹丸、大きい船持っているからなんとか対応できるけど、やっぱり離島の悲しさで台風がきたら手も足もでない状況があることだけ少し心配です。ヘリコプターまだ使ってないですけど、ヘリポートの設置も安心感はあります。

ヘリコプターが出動した場合、観音寺市に委託金はくるんですか。まだ一回も飛んできていないから分からぬけれども。

○会長

そのあたり、知識が有るのだったらお答えをお願いしたいですし、無いのであれば次回くらいに研修していただいて、今のこのような話があったということを聞いていただいたらと思いますけれども。

○事務局

ちょっと健康福祉部だけの問題ではございません。消防広域のこともあります。県のご負担のこともあります。どこが費用を負担するかを承知しておりませんので、また分かり

次第、何らかの形で紹介させていただけたらと思います。

○会長

お願いします。

○会長

他にございませんか。なければ、議題第2号については、ご確認いただいたものといたします。

次に、議題第3号「保健事業の取組みについて」事務局より説明を求めます。

○事務局

前回令和7年2月、本協議会で保健事業の取り組みの報告をさせていただきました。観音寺市は高血圧の罹患率が高い街であり、死因の上位である、心疾患、脳血管疾患の死亡率を下げるために、高血圧の予防及び重症化予防を行うことが急務で有ることをお話しました。

事業の見直しを図るにあたり、呉市のほうへ視察に行かせていただきたり、香川短期大学へ適塩施策について学びに行き、高血圧予防教室を”適塩プラスベジアップキャンペーント”へ教室をリニューアルさせたいということで、食生活改善推進員さんやJA八幡青壮年部の皆さんにご協力をいただきましてプレ教室の報告をさせていただきました。令和7年度からは、ベジメータやナトカリ測定器を導入していく方向についてこの場で報告させていただいております。皆様からは、スライドにありますように、

- ・40～50歳代になると体調が気になってくる
- ・健康は気になるけど、生活改善までは、日常忙しくてなかなかできない
- ・”健康と野菜”と分かっているけどもっと啓発が必要だよね
- ・道の駅でもう少し野菜をたくさん買えたらいいのにな
- ・一人分のご飯を作るのが大変、買う物でお惣菜使う人も増えてくる。でも味が濃い…
- ・飲食店の協力をもらえないかな。補助金やインセンティブも必要じゃないかな。

などの御意見いただきました。ありがとうございます。いただきましたご意見を基に、事業を進めてまいりました。

まず、進捗①です。

生活習慣や健康状態を”見える化”するために、ベジメータ含め”見える化測定器”を導入しました。写真にあります本日測定したベジメータは、1日の推定野菜摂取量が測定できます。実際にはここ2～3週間程度の野菜摂取量が反映されています。

1月に実施した出前講座”プレ適塩+ベジアップキャンペーント”を経て、令和7年度事業化し、今年度より、健康相談、健康教室、出前講座等で”適塩+ベジアップキャンペーント”を実施しています。

今年度入り、多くのお申し込みを頂いている人気出前講座で、9月は、すでに6カ所のお申し込みを頂いております。

本日測定された皆さん、結果はいかがでしたか。

測定結果の見方は、まず、S～Eまでの判定がでて、ベジスコアが出ます。ベジスコアに0.8を掛けることで、推定野菜摂取量がわかります。1日の野菜摂取量は、目標350グラムです。小鉢で現すと、1日5皿以上です。不足している野菜摂取量は、何皿分でしたか？これが見える化の良いところです。

プリントの裏面には、”今日からできる適塩生活プラス野菜”と題し、なぜ、「適塩」と「野菜」が大切なのかということも啓発しています。血圧を安定させて、腎臓病を予防する方法について、まとめています。

食事は毎日のことです。少し気にかけるだけで、ぐっと変わります。

この事業の強みは、自分の健康状態を「数値化」することができ、生活習慣を改善したくなるような行動変容を促すきっかけづくりにつなげることができます。

野菜摂取量を増やして、塩分を排出、動脈硬化を予防し、脳血管疾患や心疾患を予防していくましょう。引き続き楽しく「健康づくり」に取りくめるような、仕掛け作りを準備しながら、健康状態「見える化事業」を進めていきます。

次に、進捗②です。

市内スーパーの現状把握に行きました。

1つ目は、市内のスーパーへどのようなお惣菜やお弁当が販売されているのか、種類、価格、カロリー、塩分表示等の食品表示を調査に行きました。店舗調理をされているところは1カ所で、工場から調理したものを配送されていているものが多く、一部、揚げ物等が店内調理となっているお店もありました。お弁当の種類やお惣菜の種類もさまざまでしたが、お弁当は推定塩分量が3～4グラム、おいしそうなお好み焼きは6グラムでした。この、6グラムは、国の目標値である女性6.5、男性7.5グラム、高血圧の方は6グラムを1食で超えてしまう塩分量であることもわかりました。あらためて、食品表示の見方を啓発していく必要があることを感じました。

2つ目は、観音寺市と包括協定を結んでいる、大手スーパーと何か連携できることはないかということを協議をしました。

協議結果は、需要と共有、費用と利益、なかなか万人向けの味を販売することも大変であり、”減塩食材”に関しては、やったことがあるが、続かない。売れないとコストがかかる。”健康”よりは、おいしく、よく売れる商品を販売しているとのことでした。健康づくりを啓発するために場所の提供や、野菜売り場等にポップ掲示をすることに関しては協力いただけるとのことでした。

3つ目は、別の大手スーパーと大学がコラボした健康栄養バランス弁当を販売されている情報を、本協議会の久保田委員様よりご紹介いただき、また、管理栄養士が監修した栄養バランス弁当の販売も発見し、係内で実際に購入し、実食してみました。これが、実

際に食べたお弁当の写真です。見た目、カロリー表示、塩分表示など、確認していきました。

いろいろな副菜が入っており、食材の数も豊富で、彩りもきれいであり、人気のお弁当のようでした。塩分はこの3つのお弁当とも2グラムに抑えられていきましたが、しっかり味がついており、薄さを感じないお弁当でした。塩分を抑えても、しっかりついており、減塩というイメージを打破するような、薄味の野菜たっぷりのお弁当やお惣菜を販売協力いただけけるよう調査を踏まえて、次なるアプローチ方法を考えていきたいと思っています。

進歩③です。

適塩レシピを学びに行ってきました。

説明資料の写真左は、香川短期大学の「適塩ランチ」を写真右は、三豊総合病院健康管理センター主催の、健康講座、”食べて、治してハッピーライフ”で学んだ適塩メニューです。

香川短期大学の適塩ランチレシピは、食物栄養専攻は「適塩プロジェクト」を通じて、学生食堂協働で適塩ランチを調理し、1食600円で販売しています。

主食・主菜・副菜のそろった、1食あたり食塩2g以下のバランスの良いメニューです。この日は、ささみフライとゴボウとマヨネーズのサラダ、ピーマンのおかか和え、煮豆、サツマイモのミルク煮、雑穀ご飯、スイカでした。塩分量は、1.6gでした。

三豊総合病院の講座は調理実習型で実際に減塩ポイントを教わりながら、おいしく食べられる減塩メニューを調理しました。献立は、ごはん、鶏肉のハニーマスタードソテー、ラタトゥイユ、きゅうりの甘酢和え、びわでした。塩分量はなんと、1.1gでした。

主食、主菜、副菜そろったバランスのよい食事で、しかも塩分量が2グラム以下に抑えられているすばらしい献立でした。

両教室で学んだ味付けやレシピ、減塩方法を12月・2月に開催予定の適塩教室や、働き盛りの年代に向けて1月開催予定の適塩教室に取り入れていきます。

進歩④です。

見える化事業を市民に向けて発信しています。広報かんおんじ8月号に「見える化事業」の特集を組んで頂けました。市長様にも推進の一任者といたしまして、「見える化」事業をPRいただきました。

特定健診の受診勧奨に送った錢形くんの手紙からはじまり、健診を受けるだけではもったいない！と保健師・管理栄養士が「見える化測定器」を活用して生活習慣の改善に向けて取り組む健康相談や健康教室を紹介しています。

骨密度測定器、ナトリウムと野菜の摂取量の比から高血圧の危険リスクを判定する、ナトカリ測定器、野菜摂取量を測定できるベジメータを令和7年度は、この3つの見える化測定器を用いて、「健康状態の見える化」をしています。

また、1日の中でプラス10分体を動かそう！と、運動をはじめるきっかけづくりや

メタボ予防のための”プラス10運動教室”を実施紹介します。右のページには、観音寺市が高血圧罹患者が多く、早期予防の重要性を紹介し、中段には、香川県民の食塩と野菜の摂取量の数値、国の目標値である男性7.5g、女性6.5gの2倍、男性14.8g、女性11.4gである結果を掲載し、減塩対策と野菜摂取量のアップを目指す重要性について掲載しています。

引き続き出前講座「適塩プラスベジアップキャンペーン」を通じて、また、広報、HP、などのSNSを活用して、市民のみなさまと一緒に楽しく「適塩生活」について実践していきます。

○会長

議題第3号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

« 質疑 1 »

○委員

何をいつまでにして、効果も見える化してほしい。

○事務局

ありがとうございます。この見える化事業というのは、昨年考えていただきましたデータヘルス計画の中で動いている事業になります。その中で毎年経年評価、数値を出しており、どのように改善していくかは見ていく予定です。その計画は6年間なので、6年後には評価をまとめて1年評価に加えて6年後に次の計画に活かせていただければと思います。

少し長期目標過ぎるのですが、健康寿命の延伸と死因が減ることを目標に動いてますので、極端に1年後にはなかなか結果が見えにくいところはありますが、医療費適正化とか死因が減るとか大きな病気が減るとか、そこを目指して頑張っていきます。

貴重なご意見ありがとうございます。

○会長

別の計画の中で見える化しているという話ですね。

« 質疑 2 »

○委員

こういったキャンペーンというのは、基本的には自炊している人に対してのメッセージになっているので、自炊している人はだいたいできていると思う。自炊ではなくてお惣菜を買ってくる人たち、自分で料理しないで店に行って食べている人たちが結果的に問題が多いので、そういう人たちにはある物を買うしかないという現状ですから、先ほどの

スーパーにお願いするのはすごく大事だと思っている。呉はすごく減塩キャンペーンに成功している。呉市のスーパーは協力してくれているのですか。

○事務局

呉市に行ったときに、スーパーでPOP協力はありました。飲食店の中では、当時立ち上げたときには一定の呉市が決めた基準を超えたときに三つ星のようなシールを貼って見せるやり方で献立を置かれていましたが、その後のラップは難しくなかなかできていないという現状は伺いました。

スーパーには減塩コーナーにはPOPをたくさん置くようにして、「何とかにいい、血圧が下がるとまでは書けないけれども、それに近い言葉を載せるのはいいです。」と了承いただいたて、某大手スーパーさんとお話をした際に、そういうPOPの協力はしていただけるように手は打ってきました。

○委員

とりあえず減塩のメニューをだしてもらって、分かるようにしてもらえる。それは観音寺市もできているか。

○事務局

飲食店まではまだ行ってなくて、スーパーの協力を広げているところです。

○委員

この辺だとA店、B店のご協力を得られれば、皆健康になるんじゃないかな。

○事務局

ありがとうございます。できるところから少しづつせめている形で、某大手スーパーさんは反応が悪かったのですが、ローカルスーパーであるA店には今月もう一度アプローチに行ってみようと思います。

○委員

減塩ではなくて適塩にしたのはどういった意味があるか。

○事務局

熱中症対策の事があり、減塩というと高血圧にはとてもいいんですが、適度な塩分まで制限してしまうと、熱中症対策の観点からいけないということで、今全国的に「適塩」という言葉が主流になっていると聞いています。

○委員

イメージ的に塩分のほうが「良いんだ」というイメージにならなければ良いかなと思います。

○事務局

ありがとうございます。啓発のほう頑張ります。

« 質 疑 3 »

○会長

スーパーとの連携協定、そこまで細かくいけるのですか。

○事務局

はじめどれくらいのことができるかな、という協議からかなと思って参加したのですが、こちらが提案した薄味のものを売ってくださるのかだとか、健康意識の高い商品が並ぶのかということを持ちかけた時点で、某大手様にはシャットダウンされてしまって、はなからできないという対応をされてしまったので、たまたまお話ししたスーパーさんはだめだったので、他を当たってみようとは思っています。

○会長

他にございませんか。なければ、議題第3号については、ご確認いただいたものといたします。

次に、議題第4号「本市の国民健康保険財政状況について」事務局より説明を求めます。

○事務局

失礼いたします。健康増進課の横山です。

今回この4つ目の「本市の国民健康保険財政状況について」という議案を追加しております。これは例年ないものでございます。そうした理由として簡単にご説明申し上げます。

観音寺市はこれまでの財政赤字を補うために、一般会計から市の税金を割いて繰り入れを行っていました。ただ、これは平成30年に国保改定がされまして、一般会計からの赤字補填繰り入れが制限されております。市の税金を使うなということです。この結果といたしまして、観音寺市の国保会計は毎年毎年少しづつ赤字になっておりまして、貯金に当たる基金が段々と底をついてきているところでございます。

これまで何とか黒字の決算を続けていたところなんですが、この補填が令和7年度、いよいよ無いところまできております。赤字を計上する水準だというところでございます。このまま何もしなければ、また毎年毎年赤字が積み重なっていきまして、それを回避するためには思い切った改革をしないといけないところにきております。本日は、具

体的にどうするという案をお示しすることは致しませんが、次回の会議でいくつかの案をお示しいたしまして、協議会の皆様にご意見をお願いしまして、諮問をさせていただいて答申をいただくような手続きをしたいと考えております。この後、国保の財政状況について係長から説明をいたします。国保の会計というのは非常に難解で分かりにくいものですが、できるだけ簡単に説明させますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

○事務局

では、失礼いたします。それでは、国保の財政状況を説明させていただきます。

国民健康保険とは、病気や怪我をしたときに安心してお医者さんにかかるよう加入者が収入に応じた保険料を貯め合い、そこから医療費を支出する相互扶助というところでおこなっております。また皆様の健康保持のため欠かせない制度となっております。加入者が納める健康保険税と国や自治体が負担する公費等で健康の保持と増進に関する給付や医療などを行っております。また、国民健康保険に加入する方につきましては、他の医療者保険制度、被用者保険であったり、後期高齢者医療制度に加入されていない住民の方が対象となります。一種のセーフティーネットの役割を果たしています。

続きまして国保財政の仕組みというところになります。国民健康保険制度については、平成30年4月から県で統一され、県が財政運営の責任主体となり、市町と協力して運営しております。広域化により市町は県に「国民健康保険事業費納付金」というものを納付しております。繰り返しになりますが、県は県全体の医療費を見込んでこれを基に各市町の所得水準や被保険者数に応じて納付金が算定されます。市町は県に支払う納付金の他に市町独自の保健サービスや別途交付されている国県交付金を換算して、実際に国保加入者からいただく保険税を決定し、賦課徴収をしております。前提として、国民健康保険の財政を安定的に運営していくためには、必要な支出を保険税と国県交付金によって賄うことが必要となっております。(説明資料国民健康保険財政状況について2Pの)図のほうの説明で言いますと、(香川県国保会計の)歳出のピンク色は香川県全体の保険給付、歳入としては、他保険からの交付金や国県の交付金が有って、青い部分が市町から県へ納付される事業納付金で賄っているということです。右側の各市町については、保険税と国から受ける交付金を基にこの国保事業納付金を賄っている制度となっております。

続いて3ページ目のスライドです。

国保が抱える構造的課題をあげております。大きく6点ございます。

一つ目は年齢構成が高く、医療費水準が高いということがあります。加入者の平均年齢は国保が54.2歳、協会けんぽが38.9歳となっており、医療費がどんどん高くなっています。65歳から74歳の割合としては、国保が44.6%、協会けんぽが8.2%となっております。一人あたりの医療費についても国保は40.6万円に対して協会けんぽは20.4万円となっております。

二つ目としては所得水準が低いという点で、加入者一人あたりの平均所得は国保が96

万円に対して、協会けんぽが 175 万円となっております。

年金生活者などの無職者の割合が 45.3%、被用者については 32% ほどいらっしゃいますが、今後被用者保険の適用拡大により、被用者の減少が見込まれております。

三つ目としては、保険税負担が重いというところで、加入者一人あたりの保険料負担率は国保が 9.5%、協会けんぽが 7.2% となっております。

四つ目としては、保険税の収納率としては、全国様々で、高いところから低いところまでございますが、収納率自体は全国平均で 94.14%、一番良い島根県で 96.82% 有りますが、低いところだと東京都の 91% 程度となっております。香川県としては 93.22% となっております。

五つ目として、本市も該当しますが、一般会計からの繰入金に頼っているところがあります。全国で市町村による法定外繰り入れが 1,439 億円、うち決算補填目的が 748 億円となっております。香川県内の市町としては、決算補填目的等ができるところは今のところはございません。しかし、東京都だと 59 自治体が決算補填目的が有り、大阪府についても 14 の自治体があるということで、全国的にはまだ残っているところでございます。

六つ目としては、市町間で格差があるというところで、一人あたりの県内格差でいいますと、最大の直島町で約 62 万円、最小の琴平町で約 42 万円です。観音寺市は 50 万ほどになっております。

また、保険料調定額の一人あたりの格差では、最大の直島町では約 9 万 9 千円、まんのう町だと 7 万 6 千円程度となっており、観音寺市では 9 万 2 千円ほどになっております。

続いて 4 ページ目のスライドです。

市町村毎の世帯主の職業別構成割合の推移です。昭和 40 年代には農林水産業や自営業者野方が合わせて 7 割程度いらしたんですが、平成 22 年度からは 15% 程度で推移しており、その一方で年金生活者などの無職者が令和 4 年度では 4 割強を占めている状況です。被用者保険の方につきましても、令和 4 年度では 32% いらっしゃいますが、今後被用者保険の適用拡大により国保から社会保険に流れることになりますので、働いており、一定の所得がある方が国保から離れていくことになります。

その中で、5 ページ目は観音寺市の年齢別人数です。平成 21 年度末の段階では合計で 17,496 名でした。64 歳以下は約 1 万 1 千人、66% ほど占めておりました。65 歳から 74 歳の方が 33% 程度ではございましたが、令和 6 年度末には、10,351 人のうち 64 歳以下の方は約 5,100 人、49.4% と半数を切り 65 歳から 74 歳の方が 50% を超えている状況になっています。推計ですが、将来的には令和 11 年度で 8,000 人程度に減少することを想定しております。

続いて、国保税収納額と被保険者の推移です。国保の被保険者数の減少が影響して、国保税の収納額が減少傾向にあります。平成 30 年には 12 億 8 千万円ほどの収納額がございましたが、令和 6 年度には 10 億 6,200 万円と税収としては、この 6 年間で 17.4% 程減

少しております。

続いて、県に支払う県納付金の推移です。こちらにつきましては、平成 30 年 18 億 6,700 万ほどの納付金がありました。令和 6 年度までにつきましては、徐々に下がってきており約 16% 程の減少となっておりましたが、令和 7 年度につきましては、微増となっているところです。保険給付費や高齢者の割合が高くなっている事が影響して、国保税の収納額は 17.4% 程下がっていますが、それに比べると歳出の納付金の減少は 16.6% と小さくなっています、財政状況が苦しくなっているところです。

続いて保険給付費の推移です。県の納付金の減少率が小さくなっている理由になっておりますが、保険給付費自体は平成 30 年度に 54 億円程、令和 6 年度は 49 億円ほどに下がっていますが、減少幅としては 8.6% とあまり大きくはありません。被保一人あたりの保険給付費としましては平成 30 年度では約 39 万 9 千円であったところ、令和 6 年度では 46 万 5 千円と一人あたりの給付費は増えており、高齢者の割合が高くなっていること、医療の高度化などが影響して被保険者数の減少率に比べて保険給付費の減少率が小さいということになっております。

続いて県内他市の被保険者一人当たり保険給付費としましては、どの市も右肩上がりになっているところでございます。令和 6 年度のデータは公表されておりませんので、令和 5 年度で比較させていただきますと、一人あたりが高いのが順に善通寺市、坂出市、さぬき市、東かがわ市、その次に観音寺市がきております。その後三豊市、丸亀市、高松市という順になっております。おそらくですが、令和 6 年度は他市もさらに右肩上がりの結果になるのではと想像はできます。

続いて 10 ページ目の県内市の令和 7 年度国保税率一覧です。

国保税は 3 つの負担区分で課税されています。市が負担する医療費等に充てられる「医療分」、後期高齢者医療制度を支援するための「後期支援分」、40 歳以上 64 歳までの方の介護保険料相当分「介護分」となっております。後期高齢者支援金分・介護納付金分については、社会保険診療報酬支払基金をとおしてそれぞれの保険者に交付されます。ちなみにですが、令和 8 年度から始まる「子ども子育て支援金」については、ここにもうひと区分が増える形になります。

試算モデルケースとしましては、4 人世帯(世帯主 42 歳(所得 300 万円)・妻 38 歳(所得 50 万円)、子ども 2 人)として計算しております。その結果、観音寺市の税率で考えますと、49 万 8 千円の税金がかかってきます。こちらの数値については、さぬき市に次いで 8 市の中では下から 2 番目の金額となっております。一番高いのが、高松市、その次が坂出市となっています。

続いて県内の市と類似団体の令和 7 年度の国保税率を図で表わしたものとなっております。縦軸を均等割率と平等割率、横軸を所得割率と資産税割率とする分布図を示しております。観音寺市としては、県内の左下の方に位置し、税率が低いことが分かります。類似団体のうち国保被保険者数が近い団体を抽出して分布図を作成すると、観音寺市は下

側の税率が低いところに分類されます。同規模団体の中でも国保税率が低いということが分かると思います。

続いて本市の国保税の改正状況です。本市では合併時から平成 29 年度までの間、加入者各々の所得に応じて課税される「所得割」、保有する固定資産に応じて課税される「資産割」、被保険者 1 人ずつに課税される「均等割」、世帯に課税される「平等割」の 4 方式により国保税を算定していました。

平成 30 年度の国民健康保険の県単位化に伴い、香川県が定める運営方針において、「標準的な保険税(料率)は 3 方式とする」ことが示されたため、将来的な県内保険税(料)率の統一化に向けて「資産割」を廃止し、負担増とならないよう所得割率を変更することで 4 方式から 3 方式としました。

平成 30 年以降は改正している状況にはございません。県が算定する標準保険料率とは、県納付金の必要総額を確保するための必要な額を県が示している数値となります。医療分・後期支援分・介護分の合計で説明しますと、所得割が 14.09%、均等割が 54,000 円、平等割が 34,000 円ほどで、所得割・均等割につきましては、現行の税率では低いという状況です。

県納付金を確保するためには、標準保険料率に近づけていく必要があると考えております。

続いて 13 ページです。

国においても市町村国保の財政健全化を図るための取組が強化されているところです。令和 5 年 10 月に保険料水準の統一加速化プランというものが公表されています。統一の意義としては、保険料変動の抑制、特に小規模な保険者で、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制可能にしたり、被保険者間の公平性確保です。また、保険運営の都道府県単位化を踏まえ、「都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性を担保しなさい。」といわれています。

二つ目が完全統一です。都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする。という完全統一の目標年度としては、令和 15 年度までの移行を目指しつつ、遅くとも令和 18 年度までの移行を目標とする、とされています。これに伴う香川県の方針はまだ出てはいませんが、これに沿ったものが出てくるのではと考えています。また、「その他」の中で「決算補填等目的の法定外一般会計繰入分について、本来であれば保険料や公費により賄う必要があるものを一般会計から補填するものであり、削減・解消すべき赤字である。」と示されております。

決算補填等目的の法定外一般会計繰入ということで、(14 ページの) 図で簡単にお示しすると、香川県の国保会計の市町から県へ納付される国保事業納付金というものについて、本来であれば、図の B 市や C 市のように保険料で賄わなければならないところを、自治体によっては一般会計からの繰入金で賄っているということで、住民全体で負担しているというところも是正しなさい。という形になっております。

続いてスライド番号 15 番です。

粗々ではございますが、今後の収支見込みです。歳入の国保税については、令和 11 年度末の被保険者数が 8,000 人程度になる見込みから試算しました。また、歳出の県納付金は、これまでの県全体の医療費の推移を見て、試算しました。

令和 8 年度以降は、収支が 0 になるよう、一般会計繰入金のうち決算補填等目的繰入を入れております。その結果、決算補填等繰入が、今年度以降発生してしまうことが予想されます。

また、下段に基金の残高を掲載しています。平成 30 年では 800 万円程ございまして、少しづつ積んではいましたが、令和 5 年度で 1,800 万円ほど取り崩したこともあり、残高は 620 万円となっています。

続いてスライド番号 16 番です。

対応策としてはいろいろございますが、歳入とすると国保税収入の増、県からの特別交付金の増、法定外繰入の増が考えられます。その中で国保税につきましては、税率を上げる、収納率を上げるということも考えられます。歳出では、県の納付金が大きな要因を占めているところです。それにつながるものとしては、健診受診率を上げることで、医療費を抑制するということが考えられる。

その中で収納率を上げるというところですけれども、平成 21 年度では、91.5% でありましたが、それ以降少しづつ上昇し、94% 台まで上昇しております。こちらに関しましては、コンビニ納付も始まり QR 決済などによる納付環境が改善されたことも要因としてはあるのかなと考えております。

続いて歳入の対応策といたしましては、医療費の抑制というところにつきまして、データヘルス計画に基づいて被保険者の健康の保持増進につながる取り組みを実施しています。大きく 6 つの取組を行っています。

一つ目は一次予防で、主には特定健康診査の受診率を向上を目指して、早期発見・早期治療を目指すということです。

二つ目は発症予防 特定保健指導未利用者に対し、電話や訪問による積極的な利用勧奨を行い、特定保健指導実施率の向上を目指しています。

三つ目は、重症化予防 健診を受診し、受診勧奨判定値を超えた者に対する受診勧奨や保健指導を行い、重篤な疾患の発症を防ぐことを目指しております。

他には清水係長からの説明があったとおり、医療費を抑えようという取り組みを実施しているところです。

健診の受診率につきましても、平成 30 年については 38.5% と低調ではありましたが、令和 2 年度についてはコロナ渦で受診率が下がっていますが、それ以外に関しては受診者にたいしてのハガキ、電話勧奨等の取り組みの結果、徐々に受診率の方は上昇しているところです。特定健診を受診することで、病気の早期発見・早期治療が可能になります。受診率を向上させることで、国保加入者の医療費節約に繋がります。

今後につきましては、国保財政につきましては、一般会計からの繰入金に頼らない財政構造にしなければならないと考えております。そのためには財政的な構造の見直しが必要であり、令和 15 年度に予定されているけんか保険料統一まで持続可能な財政構造でなければならないということで考えております。以上です。

○会長

議題第 4 号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

« 質 疑 1 »

○委員

今、今後の考え方で、赤字になりつつあるということで市としてはどのように思っていますか。もし、税率を上げるのであれば答申を、この国保の運営協議会できちんと話し合いをして上げないと、市民の皆さん、国保はやっぱり収入が無かったり自営業の方が多いから。この前の平成 30 年の時でも、資産割を止めたときでもかなり議論があったので、その辺りを踏まえていろいろ対応をしなければいけないのではと思いまして、市としてどういう風に思われているのかなという感じです。

○会長

事務局お願いいたします。

○事務局

失礼いたします。

国保の保険料の改定についてのかたちで進めていかなければならぬ。結局家計と一緒にです。入りを増やすか出を減らすかでないと財政構造は変わりません。赤字体質というのは変わらぬので保険料を多くいただくというのは避けては通れない部分があることは考えております。そのためには丁寧な説明をして皆さんにも議論をしていただかなくてはとも考えております。

○委員

今まで、ここ数年は赤字繰り入れがない、法定外繰入がない状況に陥っているところですけれど、それまでかなりな額を市から法定外繰り入れとして繰り入れをしてきたところで、令和 15 年に県下統一まで市で、身を削りながら繰り入れしながら運営していくか、そのあたり十分議論をしてもらいたい。

« 質 疑 2 »

○会長

法定外繰り入れ、見込みは 5,900 万円となっておりますけれど、令和 7 年度 5,900 万円くらいの見込みですか。

○事務局

当初予算時点ということでこのようになっていますけれども、決算見込みのほうを作っていく段階ではもう少し下がるのではないかと思っています。

○委員

基本的なことですが、保険料について疎いもので、今後の考え方の 1 番の問題で、一般会計からの繰り入れたというのは、今後の収支見込みの黄色でラインを引いているところを減らしていくことですね。

○事務局

おっしゃるとおりです。

○会長

確認ですけど、3 年間法定外繰り入れ 0 ですけど、今の見込みでいくと 5,900 万円というのは決算の時は分からぬけれども、マイナス出るのはもう間違いないという見込みですか。そういうことで、答申のほう作っていこうという理解でいいですか。

○事務局

失礼します。

推計いたしまして、マイナスになるのは間違いないと考えています。ですので、今年はこれを回避する方法を考えないといけない内容です。先ほども申し上げましたように、毎年毎年累積で貯まっていくものになりますので、6,000 万円が 1 億 2,000 万円、1 億 8,000 万円ということになります。「待ったなし」で考えないといけない時期だと考えています。

○会長

ありがとうございます。

« 質 疑 3 »

○委員

先ほどの、スーパーの減税のという話ですけれど、世の中に炭素税といった、温暖化政策のために炭素の出るところに税金をかけている国があるのですが、他の国だとポテトチップスのチップス税とか、糖分に対する砂糖税等もあって、例えば市長さんもおられる

ので、条例か何かで塩分税とか作って、予めこういうのをしてくださいとお願いをして、それをできるところには補助金を出しますよ。できないところには塩分税をとりますよという形の悪いところから取るという発想はどうでしょうか。

○市長

これは条例では無理。税金云々は市では何ともできなきですから。難しいというか無理。

○会長

他にございませんか。

次に、議題第5号「その他について」です。何かありましたら事務局お願いします。

○事務局

本協議会の開催回数についてですが、例年なら年間2回で、次回は来年2月頃の開催予定でしたが、今年度は、財政状況についての検討が必要な年となっておりますので、秋頃に、次回の会議を開催したいと考えております。従って、今年度については、3回から4回の開催予定と考えています。委員の皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。本日卓上に開催日時調査アンケートを置いています。皆様のご都合に合わせて開催を考えたいと思いますので、アンケート提出のご協力お願いいたします。

○会長

今の説明で、今後財政状況について回数が増えるということです。中野委員さんがおっしゃったように諮問課題を考えているんですかね。この会でそういう話をするということで諮問いただいて、答申をするということになりますのでよろしくお願い致します。

他にございませんか。

ないようですので、以上で本日の議題は全て終了いたしました。

〔6〕閉会

○会長

これをもちまして、令和7年度 第1回観音寺市 国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉会いたします。長時間にわたりご審議いただき、お疲れさまでした。

今後とも、国民健康保険事業に対し、委員皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げ、閉会のあいさつといたします。ありがとうございました。