令和８年度東かがわ市国民健康保険運営協議会（第１回）議事録

招集年月日　令和８年８月17日
招集の場所　東かがわ市役所南棟３階大会議室
開　　会　令和８年８月17日 14時00分宣告
閉　　会　令和８年８月17日 15時15分宣告

委員等	氏　　名
出席委員	雲　財　英　喜
〃	竹　本　朝　美
〃	宮　﨑　雅　仁
〃	橋　本　正　俊
〃	工　藤　潔　香
〃	小　松　千　樹
〃	宮　脇　美智子
〃	長　尾　健　司
	曽　根　　誠
	（＊12名の委員中、９名出席、３名欠席）
職務のため会議に出席した者	
市民部長	片山　竜治（市民部長）
事務局	大松　美弘（長寿保健課長）
〃	増井　裕二（税務課長）
〃	板坂　陽子（税務課　諸税ＧＬ）
〃	戸川　晴佳（税務課　主査）
〃	石川　宜功（長寿保健課　保険・年金ＧＬ）

開　会	≪開会宣言≫　14時00分
事務局	定刻となりましたので、ただいまから令和８年度第１回東かがわ市国民健康保険運営協議会を開催いたします。 最初に会長よりご挨拶をお願いいたします。
会長	皆さんこんにちは。 残暑も少し和らぎ、朝晩は多少過ごしやすい季節となってまいりました。 本日はお忙しい中、第１回運営協議会にご出席いただきありがとうございます。本日の議題につきましては、事前にお示ししている通りです。皆様のご意見をいただきながら進行してまいりますので、ご協力をお願いいたします。まだ暑い日が続きますので、熱中症対策と体調管理には十分ご注意ください。 本日はよろしくお願いいたします。
事務局	報告させていただきます。本日の出席委員は９名です。 東かがわ市国民健康保険運営協議会規則第６条の規定により、過半数以上の委員の出席をいただいておりますことをご報告いたします。 それでは議題に入ります。規則第５条の規定に基づき、会議の進行は会長にお願いいたします。
議　題 第１号　議事録署名委員の指名について 会長	議事録署名委員につきましては、被保険者を代表する委員の中から竹本委員、保険医または保険薬剤師を代表する委員の中から橋本委員のお二人にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。 ≪異議なし≫
議　題 第２号　令和７年度国民健康保険事業特別会計決算報告	続きまして、議題第２号、令和７年度国民健康保険事業特別会計決算報告について審議させていただきます。 事務局から説明をお願いいたします。

事務局	《事務局説明》 －長寿保健課より、資料１～４ページの説明－ 歳入歳出決算：歳入合計は３５億2,022万887円、歳出合計は33億667万7,801円となり、差し引き2億1,354万3,086円の黒字（令和8年度予算へ繰り越し）。 黒字の主な要因は、前年度からの繰越金が約2億3,500万円あったため。 主な変動要因：歳入は、特別交付金（保険者努力支援分・特定健診実績の減少）が前年度比約1,200万円減少。保険基盤安定繰入金も被保険者減少に伴い約1,118万円減少。 歳出は、一般被保険者療養給付費（前年比+2,848 万円）および高額療養費（前年比+2,884万円）が増加。 要因は、①2024 年６月の診療報酬改定の影響が令和７年度は12 ヶ月フルに反映されたため。②高額医薬品・新技術の普及による１人当たり医療費単価の上昇による。 世帯数・被保険者数：令和７年３月末時点で3,579世帯（前年比153世帯減）、被保険者数5,083人（前年比288人減）と減少傾向が続いているが、後期高齢者への移行人数が減ったため減少ペースはやや鈍化。 基金残高：令和７年度末の基金残高は２億7,343万401円（運用利息の上昇による）。 －税務課より、資料５、６ページの説明－ 国民健康保険税徴収実績： 調定額５億6,138万3,000円に対し、収入済額は４億9,402万9,000円。 収納率： 現年分は95.29%（前年比+0.08ポイント）、過年度分は92.00%（前年比+6.38ポイント）、滞納繰越分は32.64%（前年比-3.40ポイント）、収納率合計は、88.00%（前年比-0.17ポイント）。 歳出の状況、総務費のうち、税務課関係分は、954万6,371円。 内訳は、需要費が７万2,380円。役務費につきましては、通信運搬費、口座振替手数料、コンビニ収納手数料で120万9,128円。 委託料は、納付書等の時に活用しています封入封緘システムの構築及び国民健康保険税のシステム改修で、545万8,200円。

	負担金補助及び交付金につきましては、大川広域行政組合に対して支払う負担金、収納率向上対策事業負担金で280万6,663円。 諸支出金の償還金利子及び割引料で、過年度更正等による還付金として152万700円。
委員	３ページの高額療養費が6,554件あって、支出を予防して抑えていかなければならないですが、疾患別の内訳を教えていただけますか。
事務局	出典は、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題で、ＫＤＢシステムの方から打ち出したものになります。 入院で、一番高いのが腎不全で、一件あたり85万4,188円の費用になっています。 次が、脳血管疾患で、一件あたり78万655円で、次が新生物で、75万9,923円となっています。
委員	資料５ページの滞納繰越分の収納率（32.64%）の滞納整理の強化の余地はないのでしょうか。
事務局	税務課の課題ではありますが、前年より数値が落ちているのは、35、36%からでも、余地と言うのは、督促、催告で丁寧に引き続き、地道に行ってまいります。
委員	６ページのシステム改修の委託料は、毎年同じぐらいの額が生じるのでしょうか。
事務局	システム改修費は、標準化で全国的に同じものを国から入れるようになっており、令和７年度だけで、それに合わせて封入封緘システムも少しだけ改修が必要になりましたので、毎年度、同規模の費用が発生するものではありません。
委員	２ページの療養給付費ですが、前年度比増の説明で、令和６年６月以降分の影響が、令和６年度決算に10ヵ月が反映され、令和７年度には、残り２ヵ月分が出てきたと理解したのですが、昨年度の決算で同じ項目が、その前の年からいうと２億円ぐらい減っていって、別の要因があるのかを説明お願いします。
事務局	令和６年度の４月、５月の２ヵ月は古い方の低い点数なので、診療報酬全体が、確か0．88%とか上がった改定だったんですけど、令和６年度は、古い方の低い点数が、結果２ヵ月入っていて、

	残り 10 ヵ月は高い方が入っている。それと令和７年度は高い診療報酬が 12 ヵ月入っている比較が、一つの増額の要因でないかという解釈になります。 　一般被保険者の療養給付費の前々年度との比較では、確かに減少しています。 　それは、被保険者数の減少が、400 人超えていましたので、被保険者数が少なくなったことにより医療費自体は下がったと考えています。
承　認 　第２号　令和７年度国民健康保険事業特別会計決算報告 会長	他に何かございませんか。 　他に質問がないようでございますので、議題第２号令和７年度国民健康保険事業特別会計決算報告についての採決を取りたいと思います。 　賛成の方の挙手をお願いいたします。 　≪全員挙手≫ 　はい、ありがとうございます。 　全員賛成でございますので、議題第２号令和７年度国民健康保険事業特別会計決算報告については承認されました。
議　題 　第３号　令和８年度国民健康保険事業特別会計執行状況の報告 会長	続きまして、議題第３号令和８年度国民健康保険事業特別会計執行状況の報告についての説明を事務局よりお願いいたします。
事務局	《事務局説明》 　資料７、８ページに基づき、令和８年７月末時点の執行状況を報告いたします。 　歳入済額: ９億 6,214 万 7,003 円 　歳出済額: ８億 1,091 万 9,026 円 　（執行率約 20%前後・例年並み） 　総務費のうち税務課関係：184 万 1,965 円 　諸支出金は、過年度の所得更正に伴う還付金が発生したため、前年度よりやや高めの進捗。

委員	歳出の８ページ、②保険給付費の高額療養費の執行率（31.96%と 47.64%）は、他の科目に比べて高いように見えますが、例年より早いペースで執行されているのでしょうか。
事務局	前年度は、26.05％でしたから、５ポイントほど高くなっている。高額介護合算についても前回は 38.76％でしたから、９ポイントほど高くなっています。
委員	要因は、こういった傾向があるとか、現在わかっているものでしょうか。わかる範囲で結構です。
事務局	医療費の支出自体が多くなっている。限度額の基準は８月から改定され、限度額が引き上げられたため、高額療養費は少なくなるはずですが、本報告の７月末までは以前の限度額で前年度と同じ率を使っていますので、医療費自体が上がって、支出が増えたと考えています。
議　題 第４号　令和７年度特定健康診査･特定保健指導の結果について 会長	他に何かございませんか。 質問がないようでございますので、続きまして、議題第４号令和７年度特定健康診査・特定保健指導の結果についての説明を事務局よりお願いいたします。
事務局	《事務局説明》 資料９ページの説明。 受診率： 令和７年度の受診率は 41.3%（前年度比-1.1 ポイント）。県内 17 市町中 10 位でした。特に 40 代（40～44 歳：23.8%、45～49 歳：26.4%）の受診率が低いことが課題です。 対策： これまで委託業者による電話・ハガキ勧奨を行ってきましたが、固定電話の減少や特殊詐欺への警戒から電話勧奨の限界が見られます。そのため令和８年度からは、未受診者の属性（過去の受診履歴など）に応じて送付内容やハガキの色を変えるなど、初回受診率向上に実績のある新業者へ委託し、改善を図ってまいります。 特定保健指導： 対象者 190 名に対し、利用者は 80 名（積極的

	支援 26 名、動機付け支援 54 名）でした。
委員	オフトークで周知したことありますか。 オフトーク（告知端末）で特定健診の期間中に周知をしてはどうか。その方がハガキよりも効果があると思います。
事務局	告知端末での呼びかけをしたことはありません。 告知端末は市民全体に向けたものであるため、国保以外の被用者保険加入者等も含まれる点や運用基準との兼ね合いを検討する必要がありますが、周知方法の貴重なご意見として参考にさせていただきます。 また、今年度は受診期間内に余裕を持ったタイミングでターゲット別の勧奨ハガキを送る取り組みを進めております。
委員	国保の加入者が全てでないことは解っています。 ただ、会社勤めの人が聞いて、なぜこんな放送をしているのかというような人は、普通にはいないと思います。考え方を変えた方がよろしいかと。
委員	ハガキは他の市町村では、最初に白で送って、黄色や赤に変えて段階的に送る方法は検討していますか。
事務局	今年度から属性別に３パターンぐらいに分け、ハガキの色や文面を変えて案内する手法を導入予定です。
議　題 第５号　保険税率水準統一に向けて 会長	他に質問はありませんか。 他にないようでございますので、議題第５号保険税率水準統一に向けての説明を事務局よりお願いいたします。
事務局	《事務局説明》 香川県下での「保険税率の水準統一（令和 15 年度目標）」に向けた、東かがわ市の税率見直し計画案についてご説明いたします。 背景： 医療費の増加に対し、県全体で持続可能な国保制度を維持するため、県内すべての市町で保険税率を統一する取り組みが進められています。 改定スケジュール：令和８～９年度： 現行税率を維持（周知・準備期間）。

	令和 10 年度（第１段階）： 最初の税率引き上げを実施（急激な負担増を避けるため中間的な税率に設定)。 令和 12 年度（第２段階）： 県が目指す標準的な統一税率の中間目標に到達。 令和 15 年度（最終目標）： 県内完全統一を達成。 配慮事項： 家計負担の増大に対し段階的な引き上げを行うほか、未納リスクへの対応として軽減制度等の丁寧な広報・周知に努めてまいります。 今後、本計画について、委員の皆さまの御意見を賜りながら、市民の皆さまにご納得いただける丁寧な制度運用を進めてまいります。
委員	正直、驚きました。 仮に統一しなかった場合、東かがわ市単独での税率はどのぐらい上がるのでしょうか。東かがわ市は香川県の市町でも少し高いぐらいだったと思いますが。
事務局	本市の税率水準は県内八市の中間に位置しています。統一しない選択肢は国から、令和 15 年度に統一する方針が出ていますので、統一しない場合は、考えておりません。
委員	説明を聞きましたが、納得してもらおうとして、説明をしない方がいいです。急激な変化を緩和しますと言っても、急激ですから。なぜ統一しなければならないかを被保険者は知りたいと思いますので、国の方針であることを説明することが必要と思います。それと大幅に上がりそうなことを徐々に言ってあげた方が良いと思います。私も覚悟はしていますが、この額の上がり方はすごいなと思いました。
委員	市民は納得が全然出来なくて、国の方針だと思いますが、膨張していく医療費を抑制して、増税を回避する方向を考えるべきであるので、この議案には反対させていただくしかありませんが、みんなが反対すれば、国の方針であっても変わると思います。 本市が令和 10 年度に改正が必要だという財政的な根拠というのは、令和７年度決算が黒字で基金（約２億 7,000 万円）がある中で、市民負担を求める前に、市の中で基金活用や一般会計繰入をどこまで検討して、令和 10 年度に引き上げる必要があるのか知りたい。市民の苦しい生活の中で令和 10 年度以降水準まで上げることは、納得がいかないので、例えば、令和 10 年度は基金

	活用も含めた激変緩和案などを示していただけないか。
事務局	保険税水準の統一化は都道府県ごとに行わなければならない。 令和 18 年度までに保険税水準を統一するものが、令和 15 年度に前倒ししなさいと去年に方針が出て、県内の首長へ意見を聞いた結果、香川県は令和 18 年度を目標としての統一で落ち着いていた。それが、先月ぐらいに、強い口調で、大手新聞にも出ていましたが、国から令和 15 年度の前倒しが出て、今日に至っています。 よって、数字の根拠としては、現在、県が県全体の医療費を合計して、それを県内の自治体の被保険者の割合や医療費実績に応じて、割り振ってきている。なので、統一の保険税率を出すには、県全体の医療費の推計を出してもらわないといけない。 令和 15 年度に統一するのであれば、データを早急に出してくださいと２週間前に県に要望している。そのデータがないと我々も算出が出来ない。また税率を上げるのであれば早めの周知をしたいからと、本市や他市からも要望が上がっている。今のところはこれぐらいしか回答できない。
委員	国の政策の駄作としか言えませんが、これから市民の皆さまに説明するのに「国からなのですよ。」としか言えないのはすごく悲しい。市民の方が理解できるように説明していただくしかないと思いますが、私は反対させていただきます。
委員	厚労省の方針は解りますが、県単位とのことですが、県で負担が変わる可能性があると言うことですか。
事務局	令和 15 年度から行うことは決められていますが、県単位で保険税を統一することになるので、香川県と徳島県では税率は違う。全国で統一になるわけではない。 香川県と東京では、医療費と被保険者数や所得割合も相違し、被保険者の構成も全く違うので、税（料）率は都道府県単位となります。 財政自体が、平成 30 年に香川県で財政運営をしておりますので、先ほど事務局から説明があったとおりで、２ページ目の③国民健康保険事業費納付金で、医療費や後期高齢者医療の支援金、介護保険の費用分の県単位の納付金を、まずは県に払います。 それに対して、県が割り振った１ページ目の③県支出金、県補助金、保険給付費等交付金（普通）で、療養給付費や高額療養費の実績に応じて払ってくれるのです。

	納付金を県は集めて、それを実績に応じて市に配分していく流れなので、保険料率を東かがわ市だけが独自でといった、そういうのが出来にくい環境になってしまっているのです。
委員	水道広域になりましたよね。 国の方針で行っているとか、市の現状を正直に数字として出せれば、納得はしないが、仕方ないと言った考えの方が少しは増えるかもしれません。
議　題 第６号　その他 会長	他に何かありませんか。 他に質問はないようでございますので、続きまして議題第６号その他の説明を事務局よりお願いいたします。
事務局	議事録は作成でき次第、会長及び署名委員様へご連絡いたします。 次回の運営協議会は、例年どおり２月の開催を予定しております。
閉　会	以上で予定されていた全ての議題が終了いたしました。皆様のご協力によりスムーズに進行できましたことを御礼申し上げます。 これにて「令和８年度第１回東かがわ市国民健康保険運営協議会」を閉会いたします。 ありがとうございました。 ≪閉会時刻　15 時 15 分≫