

令和7年度 第2回 山都町国民健康保険運営協議会議事録

1 日 時 令和8年2月27日（金） 18:00～19:45

2 場 所 山都町役場本庁 2-1会議室

3 出席者 (委員)

区分	氏名	出欠
公益代表	西田 由未子	○
	増田 公憲	○
	中村 五彦	○
	飯開 政俊	○
被保険者代表	竹本 有紀	
	山本 剛生	
	坂本 昭則	○
	片山 勝次	
保険医又は保険薬剤師代表	瀬戸 陽子	○
	山下 太郎	○
	堂上 哲矢	○
	坂梨 光	○

(保険者側・事務局)

町長 坂本 靖也

健康ほけん課 課長 長崎 早智

税務住民課 課長 玉目 知穂

健康ほけん課 国保年金係 係長 渡橋 佐織

健康ほけん課 健康づくり係 係長 飯法師 直美

税務住民課 徴収係 藤本 朋広

清和支所 住民福祉係 係長 春木 優一

蘇陽支所 住民福祉係 係長 仁田水 玲 他4名

(傍聴者)

なし

#### 4 質疑要旨

審 議			
① 令和7年度山都町国民健康保険、特別会計決算見込みについて			
委員	令和4、5、6年度と赤字で令和7年度黒字見込みとなった大きな理由はなにか。	事務局	今年度は被保険者の所得が増え、税収が多くなる見込み、事業納付金の減額、被保険者の減少による保険給付費の減額により、全体的に黒字になる見込みである。
委員	国保税の収納率はどのくらいか。	事務局	令和6年度の国保税の収納率は、現年度分97.3%、滞納繰越分約31.1%、今年1月末の国保税現年度分は約80%、滞納繰越分約27%で、徴収率については、前年度実績を上回る計画目標を立て、順調に推移している。
② 令和8年度国民健康保険事業費納付金・標準保険料率の本算定結果について			
委員	こども分については、7年度の課税収入で賄えているので、こども分を賦課せず、被保険者の負担を増やさないでいいのではないか。	事務局	この後の議題でお話する。
③ 令和8年度国民健康保険税率について【諮問】			
委員	今後、人口の動きがあるがこの改定案で大丈夫なのか。	事務局	被保険者は減少傾向になるかと思う。もし、事業納付金が増えた場合は、基金を活用したい。また、標準保険料率は、毎年変わるため、来年、協議させていただきたい。
委員	現況と比較すると医療分については下がり、支援金分については、ちょっと下がり、介護分については、ちょっと上がる。こども分が賦課されても、全体	事務局	お見込みのとおり。

	的には保険料は下がるという意味で捉えていいのか。		
委員	令和12年度の保険税率についてはまだわからないのか。	事務局	現時点では、情報を提供することは難しい。
③ に対する委員会の意見総括【答申】			
会長	<p>令和8年度の国民健康保険税の税率について、県が示す標準保険料率に基づき、その比較表の改定のように改定するという事で全会一致「異議なし」とする。</p> <p>令和8年度の国保税率は、県が示す標準保険料率に基づき改定することが適当であるということを、本協議会からの答申とする。</p>		
④ 令和8年度山都町国民健康保険特別会計予算（案）について			
委員	もしも、急激に医療費が上がり、基金取り崩しが必要となった場合等、協議会は開かれるか。	事務局	緊急を要する場合は、協議会は開かずに基金取り崩しをさせていただく。
⑤ 国民健康保険制度に関する最近の注目すべき動向について 山都町新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について 令和7年度保険者努力支援制度（取組評価分）について			
委員	資料1の歳入の繰入金について、表と裏の表を統一し、わかりやすくしてほしい。 インフルエンザ等対策行動計画は機構改革もあるため、改定時期は4月にしたほうがいいのでは。	事務局	資料1について、今後そのように検討する。 ご意見のとおり新型インフルエンザ等行動計画は4月以降に行い、課の名称も新しい名称へ統一したい。
委員	資料5のマイナ保険証の利用率の件で、医療費控除にも使えるとのことだが、どのように使えるか教えていただきたい。	事務局	所得税、住民税申告における医療費控除として、マイナポータルから当該年分の医療費通知を印刷することが可能。申告会場で領収書をなしでも、マイナンバーカードを掲示していただくと、その場でプリントできるというメリットがある。

<p>委員</p>	<p>マイナンバーカードを利用するのは一番身近なのが、保険証だと思うが、どうやって紐づけるのか、わからない患者様が多くいる。多分、医療機関で紐づけができることを知らない方が多い。そういった方への周知をしていただくと助かる。</p>	<p>事務局</p>	<p>マイナンバーカードの取得率は、20、30代の方が低い。高齢の方が持っている。また、地区ごとに取得率が違うため、勧奨推進をしていきたい。</p> <p>マイナ保険証への紐づけした後の利用方法については、医療機関のご協力をお願いしたい。</p> <p>また、マイナ救急が令和7年の10月から始まり、救急車に乗った時にその受診や服薬の履歴を救急隊の方が取得でき、すぐに効果的な治療に繋がられ、かつ、どこの病院へ搬送したほうが最適かという判断が可能。これらの点について、積極的にアピールし、取得へ繋げていきたい。今現在、取得率約80%弱だが、取得後10年の更新時期迎えられた方の更新率が伸びておらず、そういった方へ再度の呼びかけを推進していく。</p>
<p>委員</p>	<p>資料7の保険者努力支援制度の評価で町は県で2位とは嬉しい。全国で9位との位置づけが、皆さんの頑張りが数値に現れている。県で1位との点数差がどのくらいか。</p> <p>ポイントがとれていない指標、例えば指標3,5はなぜとれていないのか。</p> <p>重複・多重投与者に対する取組の実施状況は、行政だけでなく、私たち医療機関、医療現場も担う部分かと思う。</p>		<p>県の1位は、あさぎり町で787ポイント、12点のポイント差だった。</p> <p>この資料7は事細かに項目が決まっており、それを実施しているのかどうかで点数が加算されている。</p> <p>ICTを活用した保健指導の環境整備や実績値の部分のポイントがとれていない。医療現場との連携も必要。</p>

委員	特定健診の件でお伺いしたい。病院で受診をしているので、町の健診は受けないという方がいるが、その方は特定健診受診者として加算されないのか。	事務局	未受診者の多くの理由が通院中という理由。令和5年度より、みなし健診を実施しているが、情報提供数はなかなか増えない。 今年度は20名程度の情報提供となっている。
委員	みなし健診については、病院で実施をした検査データを記載する必要があるが、その際には直前に行った検査のデータでないとならない。 みなし健診の対象ということが検査前にわかっていると必須項目も考え、病院で予定しながら検査をすることができる。そうするとこの事業が普及するのではないかと思う。		

山都町国民健康保険運営協議会規則の規定により、ここに署名する。

議事録署名委員

議事録署名委員