令和８年度 第１回 南砺市国民健康保険運営協議会・会議録

1．日　時　　令和８年８月 20 日（木）　午後３時 00 分

2．場　所　　南砺市役所　別館３階大ホール

3．出席者　　被保険者を代表する委員

江田　博史	南砺市シニアクラブ連合会
株田　美枝子	南砺市さわやかネットワーク
山下　みき	診療所所在地域被保険者

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

松　　智彦	南砺市医師会
齋藤　繁徳	南砺市歯科医師会
西能　真己乃	全砺波薬剤師会

公益を代表する委員

川原　忠史	南砺市議会議員
中段　晴伸	南砺市議会議員
齋藤　幸江	南砺市議会議員

当局	副市長	齊藤　宗人
	市民協働部長	溝口　早苗
	総務部　税務課長	吉岡　亘
	地域包括医療ケア部	
	健康課主幹	高野　裕彰
	健康課副主幹	宮内　聡子
	市民協働部	
	市民課長	一前　康博
	市民課副主幹	五十嵐　佳子
	市民課主任	上水　沙貴
	市民課主事	小森　紀歌

4．欠席者

鶴見　祐一	南砺市商工会
川口　泉	南砺市医師会
山田　清志	南砺市議会議員

5．次　第

1．開会

2．会長あいさつ

3．副市長あいさつ

4. 会議録署名人の選任について

5. 議事

（1）令和7年度南砺市国民健康保険事業特別会計の決算状況について

（2）令和7年度南砺市国民健康保険事業状況について

（3）令和8年度南砺市国民健康保険税の賦課状況について

（4）特定健康診査・特定保健指導について

（5）国民健康保険税の見直しについて

6. 閉会

7. 審議の経過および内容

事務局　　ご案内のお時間となりました。

ただ今から、令和8年度第1回南砺市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

委員の皆様におかれましては、ご多用のところ、ご出席いただき誠にありがとうございます。

私は、本日の進行をいたします市民協働部市民課の一前でございます。よろしくお願いいたします。

まず初めに、委嘱書の交付について申し上げます。

今回、新たに被保険者を代表する委員として、江田博史委員が選出されています。

事前に、お手元に委嘱書を配布いたしました。これをもちまして、委嘱書の交付に代えさせていただきます。

また、委員の皆様のご紹介につきましては、略式ではございますが、会議資料に記載の委員名簿をもちまして代えさせていただきます。

次に、事務局から連絡事項です。事前にお送りした資料に加え、本日追加の資料もお手元にお配りしております。併せてご確認いただきますようお願いいたします。こちらの資料についても、後ほどご説明いたします。次第についても一部修正しておりますので、本日お配りしたものをご覧ください。

協議会傍聴者につきましては、ホームページで募集いたしましたが、応募はありませんでした。

本日の会議録は、南砺市ホームページにおいて公開させていただきます。予めご了承ください。

本日の委員各位の出席状況でございますが、

都合により欠席の連絡を受けている方が3名おられます。

鶴見委員、山田委員、川口委員でございます。本日の出席委員数は、定数12名中9名でございます。

南砺市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、委員定数の半数以上の出席がございますので、本協議会は成立いたしましたことをご報告申し上げます。

それでは、開会にあたりまして、川原会長より開会のごあいさつをお願いいたします。

会　長　　お疲れ様です。お盆も過ぎましたけれども、まだまだ暑い日が続いております。皆様におかれましては、お忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。

全国的に、熊本県で発生しました大地震、千葉県の集中豪雨など、大きな災害による被害が続いております。被害に遭われた方には心よりお見舞い申し上げます。また、お亡くなりになられた方のご冥福をお祈りいたします。一日でも早い復興を願っております。
また、酷暑が続くということで、この酷暑の中での避難生活、復旧作業の様子を報道で見るたびに、なんとも言えない心苦しさがございます。富山県においても、雨不足により庄川水系の上流にあります御母衣ダムの渇水が発生しており、取水調整による庄川の水量への影響を心配しておりますが、多少は雨量もあるということで作物への影響は少ないのではないかと思っているところです。

さて、本日は国民健康保険運営協議会ということで、市民の生活を守る中で重要な会でございます。令和７年度南砺市国民健康保険事業特別会計の決算状況について、そして令和８年度の執行状況を確認する会ということで、皆様、慎重審議いただきたくよろしくお願いいたします。

事務局　　ありがとうございました。
続きまして齊藤副市長よりあいさつを申し上げます。

副市長　　南砺市副市長の齊藤でございます。本日、委員の皆様におかれましては、ご多忙の折にもかかわらず、本年度第１回目になります「南砺市国民健康保険運営協議会」にご出席いただき誠にありがとうございます。日頃より、本市の国保事業の運営にご指導とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

はじめに、本年４月１日から子育て支援施策の財源として新設され、国保税に上乗せして徴収されることとなりました「子ども・子育て支援金」につきましては、事前に広報紙及びホームページで周知を図るなど、綿密な準備を進めてまいりました。おかげさまで大きな混乱もなく、７月から順調に徴収を開始したところでございます。

さて、本日ご説明いたします令和７年度の南砺市国保会計の決算状況でございますが、形式的には黒字となっております。しかしながら、これは税収の不足分等を補うために財政調整基金を取り崩したことによるものでございます。そのため、前年度からの繰越金や積立金を考慮して再計算した「実質単年度収支」は、2,444 万円の赤字となっており、依然として厳しい財政状況が続いております。

また、一人あたりの医療費につきましても、被保険者数は年々減少しているものの、少子高齢化や医療技術の高度化などの影響も受け増加傾向にございます。令和6年度は前年度比3.11%増とやや落ち着いておりましたが、令和7年度は5.41%増と大きく増加いたしました。年齢構成が高い国保制度としましては、まさに構造的な課題を抱えている状況でございます。

このような中、持続可能な医療保険制度を実現し、安定的な国保財政運営を確保すべく、国からは「令和15年度までに都道府県内における保険料水準の完全統一を達成するよう」先般示されたところでございます。市といたしましても、富山県の方針を参考にしつつ、今後の国保税改定に向けた検討を慎重に進めてまいりたいと考えており、本日は、方針やスケジュールなどをご説明させていただく予定としております。

今後も安心して医療を受けることができるよう国保会計の安定的な運営を図るとともに、引き続き国保税の高い収納率維持に努め、「データヘルス計画」に基づいた特定健診や特定保健指導など、市民の皆様の健康づくりに資する保健事業の推進に全力で取り組む所存であります。

結びになりますが、委員の皆様には、本日の議事につきまして忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げ、私からの挨拶といたします。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局　　なお、齊藤副市長は、公務の都合により、ここで退席させていただきます。
それでは、これ以降の議事の進行につきましては、川原会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

会　長　　議事に入る前に、次第の4番目の会議録署名人の選任についてですが、保険医又は保険薬剤師を代表する委員の方から西能真己乃委員、公益を代表する委員の方から齋藤幸江委員、このお二人にお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。今回の議事は、皆様からの承認を受けるものではなく、国保の各種事業の報告等を受け、ご意見を伺うものとなります。
議題1「令和7年度 南砺市国民健康保険事業特別会計の決算状況について」及び、議題2「令和7年度 南砺市国民健康保険事業状況について」は関連がありますので、一括して事務局から説明をお願いします。

事務局　　（会議資料1頁から7頁を説明）

会　長　　只今の議題1及び議題2について、質疑をお受けいたします。質疑がありましたら、ご発言をお願いします。
質疑がないようですので、議題3「令和8年度 南砺市国民健康保険税の賦

課状況について」を事務局から説明をお願いします。

事務局　（会議資料8頁から9頁を説明）

会　長　只今の議題3について、質疑をお受けいたします。質疑がありましたら、ご発言をお願いします。

子ども・子育て支援金についてですが、この支援金の額は、県内においては平均的な方なのですね。

事務局　はい。子ども・子育て支援金の額については、富山県が示した額をそのまま南砺市の国民健康保険税の税率として反映しております。

会　長　賦課限度額の3万円というのは、どなたでも子ども・子育て支援金の額は3万円までであるということでよろしいでしょうか。子ども・子育て支援金としては3万円が上限であるということですね。

事務局　はい。そのとおりです。

会　長　4頁の歳入についてですが、備考欄には「被保険者数の減による現年度課税分の減」と「子ども・子育て支援分新設による現年度税分の増」による増減額の補足がありますが、増減ではなく実際に徴収した金額はいくらになりますか。「子ども・子育て支援分新設による現年課税分の増27,857千円」がそのまま実際の金額になるのでしょうか。

事務局　令和8年度予算額に対しては、仰る通り、27,857千円がそのまま徴収額となります。備考欄は令和8年度の予算額に対する補足でございます。子ども・子育て支援金は令和8年度から徴収開始となりますので、増額分がそのまま徴収額となります。

会　長　議題3について、ほかにご意見がなければ次の議題に進みます。
議題4「特定健康診査・特定保健指導について」事務局から説明をお願いします。

事務局　（会議資料10頁から11頁を説明）

会　長　只今の議題4について、質疑をお受けいたします。質疑がありましたら、ご発言をお願いします。

南砺市民病院、公立南砺中央病院、厚生連高岡病院以外の受診者については、南砺市の職員が直接健診結果を手渡しているということでよろしいですか。

事務局　　はい。健康課と保健センターの職員が一人当たり 30 人を担当して当たっております。

会　長　　ありがとうございます。
一人当たり 30 人というのは初めて聞いたように思います。多くの方を診ていただけて非常にありがたいことだと思います。

40 代から 50 代というのは、やはりなかなか特定健診を受けていただけないものでしょうか。一番忙しい年代ということはあるかと思いますが。

事務局　　やはり働いておられる方が多い世代ということで受診率は下がる傾向にあります。

会　長　　どちらかといえば個人事業者の方で特定健診の時間を取ってもらえたらありがたいということですね。会社勤めの方は必ず皆さん受診しておられますから、個人事業者が自身の経営をする中で自身の健康も守っていただけるように、ぜひ特定健診を受けていただきたいということで、また様々な宣伝をしていただければと思います。

委　員　　11 頁の図 3 で、保健指導終了率と括弧書きがあり、つまりこの図 3 は保健指導を終了した方のことを示しているのだと思いますが、実際はこれ以上の方々にも保健指導をされているという認識でよろしいですか。

事務局　　はい。初回面談、中間面談、最終面談がありまして、最終面談まで終了した方が、保健指導終了者ということになります。
初回面談は 9 割以上の実施、最終面談まで行き着いた方が令和 6 年度は 80%ということになります。
やはり、途中で面談をやめられる方、これからは自分で頑張るのでもう面談はしなくていいという方もおられます。そのため、最終面談まで終了した方が 80%ということになっております。

会　長　　議題 4 について、ほかにご意見がなければ次の議題に進みます。
議題 5「国民健康保険税の見直しについて」事務局から説明をお願いします。

事務局　　（会議資料　別紙を説明）

会　長　　只今の議題 5 について、質疑をお受けいたします。質疑がありましたら、ご発言をお願いします。

今の議題 5 の表について、この表記はこのままでよろしいですか。価格が上がるということでしょうか。

事務局　　そうです。標準保険料率にすると価格が上がるということです。今の南砺市の現行税率が低く設定されています。

会　長　　低くしているという風に見ましょうということですね。

事務局　　いえ。県が、南砺市の徴収する保険税としてこれだけ徴収すれば問題ないですよという数字を示しているのがR8標準保険料率になります。

委　員　　赤字だということですよ。つまり今のままだと赤字だということなので、保険税を増やすという話です。

事務局　　そのとおりです。

会　長　　R8標準保険料率が県が算定した額、そして、現行税率が南砺市が算定した額だということですね。つまり、この二つを比較して、南砺市の徴収額が不足していると。それならば、R8標準保険料率引く現行税率とするのではなく、現行税率引くR8標準保険料率としていただきたいです。

事務局　　はい。議題5の1頁および2頁の表中の差に（A）－（B）とあるのは（B）－（A）の誤りです。この場で訂正させていただきます。

会　長　　今のところ南砺市は県の指導よりも少なく国民健康保険税を徴収しており、基金を取り崩してきているということですね。県の標準保険料率は毎年示されていたのでしょうか。

事務局　　はい。毎年示されております。

会　長　　議題5の3頁目において、「令和12年から、市町村ごとの医療費水準を納付金に反映させないこととし、医療費水準反映係数での差額補填率を令和6年度から段階的に下げている」とありますが、これはどのように理解すればよろしいですか。

事務局　　令和8年度の納付金を算定する際は、令和4年から6年までの3年間の医療費水準を県の方で算出し、県内各市町村と比較して医療費が低く抑えられている市町村へは、納付金を少なくするといった処置がされていました。
　これを年々、段階的に反映させないように額を少なくしているということになります。
　つまり、医療費水準が県内において高くとも低くとも、県に納める納付金の額は一定になっていくということです。

委　員　　医療費が少なくなれば、南砺市にお金が回ってくるということですか。

事務局　　はい。そうです。

委　員　　では、医療費の減少を目指せばいいのではないですか。

事務局　　そうですね。

委　員　　中長期的に、例えば、高血圧を減らすといった取り組みを南砺市はしていますか。していないですよね。

ならば、中長期的にどうするかということを議論しなくてはならないですよね。医療費の中でも高血圧や高脂血症や糖尿病などの生活習慣病の患者をできるだけ減らしましょうと、行政としてどういう風にそうしていくのかを考えなくてはならないですよね。お金の確保の話をされても委員の皆さんは分かりません。そんなことを議論しろと言われても。そうではないですか。

会　長　　保健指導の方ではいかがですか。特定保健指導をしていく中で、高血圧といった人たちに指導をしていても従っていただけないということも多いかと思いますが。

委　員　　高血圧に至る前に啓蒙しましょうということです。それを南砺市はしているのですか。していないですよね。

事務局　　現在、データヘルス計画に基づいて、短期目標と中長期目標を定めております。短期目標では高血圧、糖尿病、脂質異常症の減少を目指しており、中長期目標では、脳卒中、心臓疾患、腎臓疾患の減少を目指しております。医療費のところで言いますと、生活習慣病に係る一人当たりの金額は昨年度よりも減少しているのが現状となっています。

委　員　　人口が減っているから医療費が減っているだけでしょう。

40 代の方々が健診を受けていただけるような、自分の健康に興味を持ってもらえるような活動をしなくてはならないのではないですか。

事務局　　はい。40 歳、45 歳、50 歳、55 歳、60 歳、65 歳の方については、健診を 3 年間受けておられない方、なおかつレセプトなどで 3 年間生活習慣病での受診が無い方については、家庭訪問を行っております。ですが、日中の訪問になりますので、お会いできないことも多いです。お会いできた方につきましては、健診を受けていただけることもありますが、低い年代の受診については課題であると考えております。

委　員　　これは国保の人のことだけであり、社保の人は含まれませんよね。社保の家族の方も含まれませんよね。中学校の健診についても、個別健診の受診率が低かったため集団健診に戻すなどということを南砺市はしており、南砺市に全然やる気がないように思います。すぐにめげてしまう。もう少ししっかりやるべきではないですか。

個別健診で受診率を上げるための活動をすればいいのに、集団健診に戻し

ている。集団健診に戻してもおそらく皆さん受診しません。そこからして南砺市は根本的に考えが甘いです。

会　長　　良い方向性を出していただいたということで、その辺りをもう少し細かく聞くようにして、担当課としては対応いただきたいと思います。良い意見を出していただけたと思います。やはり、若いうちから健康診断を受けなければならないという気持ち作りが重要であるということだと思います。

事務局　　ご意見どうもありがとうございます。

会　長　　では、国民健康保険税の税率改定については、今後スケジュールに沿って検討いただけるということでよろしいですよね。今は提案をいただいた形であり、どのように税率改正をしていくかはまた決めていないということですね。

事務局　　はい。どのような税率改正が望ましいかの提案も含めてスケジュールに沿って進めていく予定です。

会　長　　スケジュール表から言いますと次回は2月の国保運営協議会において相談していただけるということですね。

事務局　　はい。

会　長　　保険税を上げるばかりではなく、どうしたら医療に掛からずに済むかいうことに重点を置いた検討を行い、対策を入れながらの国保税の改定としてほしいと思います。

議題5について、ほかにご意見がなければ次の「6．その他」に進みます。事務局から説明をお願いします。

事務局　　（会議資料　開催回数の見直しについてを説明）

会　長　　今までは定例会として年2回、7月と2月にありました協議会を1回とし、あとは臨時会として対応していきたいということです。
2月に定例会を実施し、前年度の決算と新年度予算案、事業の状況報告を受け、国保税の改定については随時、必要に応じ臨時会を開催して意見を交換していく形です。

只今の説明について、質疑をお受けいたします。質疑がありましたら、ご発言をお願いいたします。
無いようですので、本日の議事について全て終了とします。
皆様には長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。

事務局　　川原会長には、議事の進行についてご協力いただき、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和８年度 第１回 南砺市 国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日は誠にありがとうございました。