

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和8年度第1回松阪市国民健康保険運営協議会
2. 開 催 日 時	令和8年7月30日(木) 午後2時～午後3時35分
3. 開 催 場 所	松阪市役所 2 階 市議会棟 第 3・4 委員会室
4. 出席者氏名	(委 員)吉井弥生、加藤雄平、鈴木和美、奥野文江、◎平岡直人、林毅、櫻井正樹、西村充功、安岡幹根、保田正人、鈴木政博、濱田壽々子、長谷川裕実、中林洋子、篠原由紀子 (◎議長) (事務局)岡田康税務担当理事、加藤知孝収納課長、池田博紀保険健康担当理事、田島栄子健康づくり課長、高口直記嬉野地域振興局地域住民課長、野口友美三雲地域振興局地域住民課長、鈴木由紀子飯南地域振興局地域住民課長、池田朱美飯高地域振興局地域住民課長、服部隆典保険年金課長、寺尾友希国民健康保険担当主幹、豊田将史国民健康保険係長、高尾有一郎国民健康保険係主任
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	0名
7. 担 当	松阪市健康福祉部保険年金課 国民健康保険係 TEL 0598-53-4043 FAX 0598-26-9113 e-mail hok.div@city.matsusaka.mie.jp

協議事項

議 題

- (1) 今後の松阪市国民健康保険税率等改定について【諮問】
- (2) 令和7年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- (3) 令和7年度特定健康診査結果報告について
- (4) 令和8年度松阪市国民健康保険事業計画について
- (5) 松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について
- (6) その他
 - ・賦課限度額引き上げの推移
 - ・データヘルス計画中間評価

議事録

別紙

令和8年度 第1回松阪市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 令和8年7月30日(木)

午後2時 00 分～

場所 議会棟 第3・第4委員会室

○出席した委員(15名) 敬称略

吉井弥生、加藤雄平、鈴木和美、奥野文江、平岡直人、林 毅、櫻井正樹、西村充功、安岡幹根、保田正人、鈴木政博、濱田壽々子、長谷川裕実、中林洋子、篠原由紀子

○議事進行のため出席した職員

近田雄一副市長、岡田康税務担当理事、加藤知孝収納課長、池田博紀保険健康担当理事、田島栄子健康づくり課長、高口直記嬉野地域振興局地域住民課長、野口友美三雲地域振興局地域住民課長、鈴木由紀子飯南地域振興局地域住民課長、池田朱美飯高地域振興局地域住民課長、服部隆典保険年金課長、寺尾友希国民健康保険担当主幹、豊田将史国民健康保険係長、高尾有一郎国民健康保険係主任

○協議事項

議題

- (1)今後の松阪市国民健康保険税率等改定について【諮問】
- (2)令和7年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- (3)令和7年度特定健康診査結果報告について
- (4)令和8年度松阪市国民健康保険事業計画について
- (5)松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について
- (6)その他

(事務局)(服部課長)

皆様、本日は、ご多忙の中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

それでは、ただいまより、令和8年度第1回松阪市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

まず、開会にあたりまして、保険者を代表して、近田副市長よりご挨拶申し上げます。

(副市長)

本日は、公私共にご多用の中、また大変暑さが厳しい中、松阪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。皆様方には、日頃より本市

の行政運営、また、国民健康保険事業の円滑な運営に深いご理解とご協をいただき厚くお礼を申し上げます。

ご承知のことと存じますが、毎年、国民健康保険の被保険者数が減少していく中で、1人当たり医療費は増加傾向にあり、国保財政は極めて厳しい状況にあります。

また、三重県は「県内であればどこに住んでいても同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられる」という、保険料水準の統一を進めております。そのため、国保財政の安定化を図るとともに、県が示す標準保険料率を達成するためには、大変心苦しい次第ではございますが、本市の保険税率を改正する必要がございます。国民健康保険加入者の生活に影響を及ぼす大きな問題でございますので、諮問という形で皆様にご協議いただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、本市においては、被保険者の健康保持増進と医療費の適正化を図るため、令和6年3月に「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」を策定しております。今年度は、この6か年計画の折り返しを迎えるタイミングとなりますので、特定健診等の受診率向上に向けた各種取組や糖尿病性腎症重症化予防事業など、市民の皆様の健康維持・向上につながるよう、これまで以上に取り組んでいきたいと考えております。

この後に、「令和7年度の決算見込み」や「特定健診・データヘルス計画の取組結果」などについて事務局より説明をさせていただきますので、様々な視点からご議論いただきたいと思います。

子ども・子育て支援金制度や高額療養費制度の改正など、制度改変が求められる国民健康保険制度ではございますが、被保険者の皆様が、今後も安心して医療を受けられるような国民健康保険事業の運営に努めてまいりますので、委員の皆様方におかれましても、引き続きご支援、お力添えを賜りますようお願い申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)(服部課長)

本日の運営協議会は今年度第1回目であり、また昨年度から委員の変更がございましたので、委員の皆様のお名前を事務局からご紹介させていただきます。

まず、公益代表といたしまして、松阪市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長 廣本知律様、廣本様は残念ながら本日も欠席でございます。松阪市民生委員児童委員協議会連合会 理事 吉井弥生様、みえなか農業協同組合 総務部 人事教育課課長代理 加藤雄平様、松阪商工会議所 総務課 課長 鈴木和美様、松阪市食生活改善推進協議会 会長 奥野文江様。

次に、保険医・薬剤師代表といたしまして、松阪地区医師会 会長 平岡直人様、松阪地区医師会 理事 林毅様、松阪市民病院 名誉院長 櫻井正樹様、松阪地区歯科医師会 会長 西村充功様、松阪地区薬剤師会 副会長 安岡幹根様。

次に、被用者保険代表といたしまして、全国健康保険協会 三重支部 保健グルー

プ長 南島寿範様、南島様も残念ながら本日はご欠席でございます。健康保険組合連合会 三重連合会 常務理事 保田正人様。

最後に、被保険者代表といたしまして、鈴木政博様、濱田壽々子様、長谷川裕実様、中林洋子様、篠原由紀子様。

以上17名の皆様でございます。よろしくお願いいたします。

次に、事務局を紹介させていただきます。

岡田税務担当理事、加藤収納課長、池田保険健康担当理事、田島健康づくり課長、高口嬉野地域振興局地域住民課長、野口三雲地域振興局地域住民課長、鈴木飯南地域振興局地域住民課長、池田飯高地域振興局地域住民課長、寺尾国民健康保険担当主幹、豊田国民健康保険係長、高尾国民健康保険係主任、そして私、保険年金課長の服部でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

本日の運営協議会は、委員17名中 15 名の出席を頂いております。運営協議会規則第4条により、出席者が過半数を超えておりますので、本協議会が成立したことをご報告いたします。

運営協議会規則第5条により、議長は会長が当たることとなっておりますので、平岡会長、議事進行につきまして、よろしくお願いいたします。

(議 長)

みなさん、どうぞよろしくお願いいたします。国民健康保険皆制度が始まったのは昭和36年4月1日で、65年になります。当時の死因の第一位は脳卒中でした。それが高齢化に伴い、日本ではがんが死因の第一位になっています。がん検診の受診率はなかなか上がりませんが、みなさまの国民健康保険が適切に運営されるように協議を行ってまいりたいと思います。

なお、本日の議事録署名委員につきましては、鈴木和美委員と篠原由紀子委員によろしくお願いいたします。よろしくお願いいたします。

それでは、議題(1)今後の松阪市国民健康保険税率等改定について、市長の諮問を求めます。

(副市長)

(諮問書を会長に渡してもらう。読み上げは無し)

(議 長)

ただいま、市長から諮問がございました。諮問書の写しを皆様に配布いたします。

なお、副市長は、公務により、ここで退席されます。

(議 長)

それでは、事務局より説明をお願いします。

(事務局)(池田理事)
(諮問書の読み上げ)

(事務局)(服部課長)

それでは、議題(1)の説明をさせていただきたいと思いますが、議題(1)、と議題(2)は関連がございますので、併せて審議していただいてよろしいでしょうか。

(議 長)

事務局から一括審議の提案をいただきましたので、議題(1)と議題(2)令和7年度松阪市国民健康保険事業の決算見込みについては一括して審議を行いたいと思います。

それでは、議題(1)、(2)に関して、事務局の説明をお願いします。

(事務局)(服部課長)

それでは、まず、議題(1)今後の松阪市国民健康保険税率等改定について説明させていただきます。資料1をご覧くださいと思います。

まず、1ページの「国民健康保険に関する国の動向」ですが、国民健康保険が抱える構造的な問題としまして、「年齢構成が高く医療費水準が高い」ことや「所得水準が低い」ことなどから、特に小規模な保険者、つまり市町において、高額な医療費が発生した場合に、保険料(税)が変動し、財政運営が不安定になるということがございました。そのため、国は平成30年度の国保制度改革において、都道府県を財政運営の責任主体とすることとしました。

また、令和6年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2024」、皆様が良く聞かれる「骨太の方針」では、保険料水準の統一を徹底することが明記してされました。そして、保険料水準の完全統一を達成した都道府県には、3年間にわたり、平均被保険者数×1,000円の財政支援を行うこととされております。

この保険料水準の統一と言いますのは、同じ都道府県内であり、所得や世帯の状況が同じであれば、どの市町村に住んでいても同じ保険料額になるよう各市町村の保険料率を統一するというものでございます。

次に2ページをお願いいたします。「国民健康保険に関する県の方針」ですが、令和6年3月に策定された「第2期三重県国民健康保険運営方針」において、保険料水準の統一に向けた取組を計画的、段階的に実施していくこととされております。ただし、「各市町によって保険料率に差が生じていること」や「取組を加速させるうえで、適切なゴール設定も重要であること」から、緩やかな統一を行うこととして、令和11年度までに、上限下限とも5%という一定の幅を設けたうえで標準保険料率への統一を行うこととされております。

この標準保険料率ですが、毎年度、市町ごとの標準的な水準、国保財政の収支の

バランスがとれる水準として、県内統一の算定基準に基づいて県が算定する保険料率でございます。つまり、県の方針としましては、県内統一の標準保険料率を100としますと、令和11年度までに県内各市町が保険料率を95～105の間に設定するというところでございます。そして、令和15年度には上下の幅がない完全統一とすることとしております。

次に3ページをお願いいたします。「保険料水準の統一の意義」ですが、まず、医療費水準を都道府県単位で保険料に反映させることで、医療費水準の変動をより平準化して保険料に反映することができ、保険料の変動を抑制し、国保財政の運営を安定化することができます。

また、都道府県内の保険給付を県内の全被保険者で支え合う仕組みになっていることから、都道府県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることになり、被保険者の負担の公平性を図ることができます。

次に4ページをお願いいたします。「松阪市の税率推移」ですが、ここで改めて国民健康保険税の計算方法について説明させていただきます。本日、お配りさせていただいた「令和8年度 松阪市の国民健康保険税についてのお知らせ」をご覧ください。この資料の裏面に計算方法が記載されておりますが、現在、国民健康保険税は、医療分、後期高齢者支援金分、介護分、子ども・子育て支援金分の4つの区分に分かれております。それぞれの区分において、「一人当たりの所得に応じて計算する所得割」、「被保険者一人当たりにかかる均等割」、「一世帯あたりにかかる平等割」、そして「子ども・子育て支援金分のみですが、18歳以上の一人当たりにかかる18歳以上均等割」の4つを算出し、その合計額が年税額となります。そして、被保険者がいる世帯の世帯主が課税対象者となります。資料1の表に戻っていただきたいと思います。表の水色の部分が前年より税率を下げた項目で、オレンジ色が前年より税率を上げた項目となります。

本市では、平成23年度に医療分、介護分の税率を上げており、平成27年度には安定した財政運営を維持していくことを目的として、全体的に税率を上げております。ただし、平成30年度には国保財政の県一元化により、多くの税率を下げております。それ以降は税率を改正しておらず、右側にある県が算出した令和11年度標準保険料率と比較しますと、ほとんどの項目で届いていない状況でございます。赤枠の部分になりますが、特に被保険者一人当たりで課税される均等割に関しては、合計で約18,000円程度上げていく必要がございます。なお、この標準保険料率は令和7年に三重県により算出されたものであり、今後変更になる可能性がございます。

5ページをお願いいたします。「松阪市の被保険者数と医療費の推移」ですが、ここ数年は、毎年1500人以上、被保険者数が減少している状況でございます。一方で、一人当たりの医療費、入院・外来・歯科・調剤等にかかった費用を年間平均被保険者数で割った金額は、高齢化や医療の高度化、医療資材の高騰により年々増加している状況でございます。

6ページの「他市町の税率改正の状況、標準保険税率への到達状況」をお願いいたします。少し細かいのですが、保険料統一に向けた他市町の税率の動きでございます。こちらオレンジ色が前年より増で、水色が前年より減となっています。毎年改正している市もありますが、本市と同様に数年間改正していない市もある状況でございます。表の右側の赤枠の部分は、令和8年度における標準保険税率とその差額ですが、紫の部分が標準保険税率に到達していない部分です。四日市と熊野市は既に到達していますが、それ以外はまだ到達していない状況ですので、今後各市とも税率を上げていくものと思われれます。

7ページをお願いいたします。「税率改正案(医療分均等割)」ですが、今後の税率改正案を2つ記載させていただきました。あくまで、複数考えられる内の2つを記載しておりますので、議論される場合はこれ以外の案も含めて議論いただきたいと思います。なお、スペースの都合上、医療分均等割の数値で記載しております。

まず、(案1)として、「令和11年度の急変動を抑制するため段階的に上げる方法」でございます。こちらは令和9年度から徐々に税率を上げていき標準保険税率を目指す方法でございます。メリットとしましては、令和9,10年度の税収が増えることによって財政安定化に繋がることや激変緩和措置として市民の増税感を抑えることができることが挙げられます。デメリットとしましては、後ほど説明させていただきますが、基金が残っている状況で増税することになることなどがございます。

次に(案2)でございますが、「基金を最大限活用しながら、令和11年度に上げる方法」です。こちらは令和9,10年度は税率を上げず令和11年度に標準保険税率まで上げる方法でございます。メリットとしては令和9,10年度の増税が無いため、市民の負担は少なくなることなどが挙げられます。デメリットとしましては、基金を大きく取り崩す必要があることや令和11年度の市民の増税感が非常に強くなることなどが考えられます。

8ページをお願いいたします。「改正年度別による税額比較(モデルケース)」ですが、世帯状況、収入別に、先ほどの案1,2の場合、どの程度税額が増える見込みかを試算しております。

まず、(1)45歳単身世帯の表でございますが、下の所得400万円で見ますと、令和8年度の税額は548,800円となります。令和9年度から3年間同じ割合で税率を上げた場合、令和9年度は560,900円で12,100円の増、令和10年度は576,700円でさらに15,800円の増、そして、令和11年度はさらに13,500円の増となります。

次に令和11年度に一気に税率を上げた場合は、令和9,10年度の税率は変わりませんが、令和11年度に41,400円の増となります。

次に、(2)73歳と72歳の夫婦による2人世帯ですが、こちらも下の世帯所得400万円で見ますと、令和8年度の税額は421,900円となります。令和9年度から上げた場合、令和9年度に18,200円の増、令和10年度は21,700円の増、そして、令和11年度は20,300円の増となります。令和11年度に上げた場合は、令和11年度に60,200円の増となります。

(3)40代夫婦と15歳の子どもの3人世帯においては、所得400万円の場合で、令和9年度から上げた場合、令和9年度に16,800円の増、令和10年度は24,800円の増、そして、令和11年度は22,600円の増となります。令和11年度に上げた場合は、令和11年度に64,200円の増となります

9ページをお願いいたします。「松阪市の国民健康保険財政状況」でございますが、令和3年度から令和7年度の表となっております。令和7年度の決算見込みにつきましては、この後、詳しく説明させていただきますが、全体的な推移を説明させていただきます。

まず、歳入欄でございますが、「前年度からの繰越金」、次に「基金繰入金」、これは簡単に申し上げますと、基金という貯金を取り崩した分になります。そして、税収、国県からの交付金等の「その他の収入」を合計して歳入額としております。歳出にしましては、「基金積立金」、これは余剰金や基金の利息を基金に積み立てた分となります。そして、その他の支出からなっております。収支欄、Hでございますが、歳入の合計、Dから歳出の合計、Gを引いた額で、令和7年度で見ますと、7億2,593万4,576円の黒字となっております。ただし、オレンジ色の枠で囲った部分に、その収支から前年度繰越金、基金繰入金を除き、基金積立金を加えた収支を記載しておりますが、こちらでは2億5,819万7,486円の赤字となっております。これはどういうことかと言いますと、前年度繰越金、基金繰入金を除いたその年だけの収支で見ますと赤字となっているため、基金という貯金を切り崩して不足分に充てているということでございます。そのため、表の一番右側の基金年度末残高を見ますと、令和3年度末は約16億7,000万円あった残高が、令和7年度末では約8億6,000万円に減っている状況でございます。

このように、現在の松阪市の国保財政は非常に厳しいものとなっておりますが、その主な要因としましては、被保険者数の減少による税収の減となっております。

10ページの「国民健康保険税の調定見込額」をお願いいたします。調定見込額とは、世帯ごとに課税した国民健康保険税額の合計額の見込みでございます。この額に対して課税対象者が納付された額が、歳入として実際に市に入ってくるお金となります。案1,2のそれぞれの方法による調定額の見込みですが、令和9年度から上げた場合は令和11年度に上げる場合より、令和9年度に約1億3,000万円、令和10年度に約2億7,000万円の計4億円、調定額が増える見込みとなっております。当然、上げる時期が早いほど税収も増え、財政的に安定することにはなります。

最後に11ページをお願いいたします。今後の課題を挙げさせていただきました。

まず、1つ目ですが、被保険者に対し適切な周知が必要になると思われます。どのような形であれ、税率を上げることは被保険者の負担を増やすことになるため、その改正の趣旨等に関して広くかつ丁寧な周知を行っていきたいと考えております。

次に2つ目ですが、収納率の向上でございます。本日、お配りした資料「県内14市現年度分の収納率(国保料・税)の推移」をご覧いただきたいと思います。県内14市の国民健康保険税収納率の推移ですが、令和6年度の松阪市の収納率は92.19%

となっております。他市と比較しても低い状況となっております。税率を上げても実際に納付されなければ歳入額は増えないため、税額に対し納付される割合である「収納率」に関しても向上できるよう努力してまいりたいと思います。特に、県が算出する標準保険料率においても、高い収納率で設定されているため、安定した財政運営のためにも収納率の向上に取り組んでまいりたいと思います。

そして3つ目としましては、基金残高の確保でございます。財源が不足した場合は基金を活用していく必要がございますが、万一、基金が無い状況で赤字になると、県から貸付を受けることになり、さらに厳しい状況に陥ることになります。今後、不測の事態が起きた場合においても、安定した財政運営を行っていくためには、ある程度の基金残高は保持していく必要があると考えております。

説明は以上となりますが、この議題に関しましては、税率改正という大きな議題であり、目標とする標準保険料率も毎年変わっていくことから、今年のみでなく令和11年度まで、状況の変化に応じた議論をお願いしてまいりたいと考えております。

そのため、今年度に関しましては、秋に第2回の運営協議会を予定しておりますので、可能ございましたら、その時の協議をもって、令和9年度の方針を中間答申という形でまとめていただければと考えております。

(事務局)(寺尾主幹)

それでは、議題(2)の令和7年度国民健康保険事業の決算見込みについて、主な項目をご説明させていただきます。

では、資料2をご覧ください。1 ページの決算状況ですが、まず歳入につきまして、ご説明をさせていただきます。1 の国民健康保険税は27億 4,609 万 7,806 円で、前年度と比較しますと、4,739 万 4,685 円の減、率にして1.70%の減となりました。2025年問題と言われる団塊の世代が全員後期高齢者医療制度へ移行したことや、社会保険の適用拡大などにより被保険者数が減少し、税収入も年々減少しております。保険税の収納率につきましては、2 ページの中段、上の表「保険税の状況」をご覧ください。現年課税分の収納率は 92.50%で、前年度と比較しますと 0.31 ポイントの増、滞納繰越分の収納率は、20.28%で、前年度と比較しますと 1.12 ポイントの減、全体の収納率は、74.06%となっております。

もう一度、1 ページへお戻りください。

次に、3 の県支出金 114 億 3,647 万 1,362 円は、内訳としまして、1 特定健康診査等負担金 5,119 万 6,000 円と、2 保険給付費等交付金 113 億 8,527 万 5,362 円でございます。1 は、特定健診・特定保健指導に対する補助金で、2 は、国民健康保険の県一元化により、保険給付費が県から市町へ交付金として支払われることになったものでございます。

次に、5 の繰入金 18 億 2,071 万 2,094 円は、松阪市の一般会計からの繰入金 12 億 8,984 万 3,094 円と、国民健康保険支払準備基金からの繰入金 5 億 3,086 万 9,000 円で、内訳につきましては、参考資料2をご覧ください。歳入科目ですが、

科目5の繰入金の決算見込額(B)欄をご覧ください。繰入金18億2,071万2,094円の内、松阪市の一般会計からの繰入金の内訳でございますが、まず、保険基盤安定繰入金(保険料軽減分)4億6,752万160円は、保険税軽減分でございます。保険基盤安定繰入金(保険者支援分)2億9,290万2,081円は、低所得者数に応じた保険者支援分による繰入金でございます。未就学児均等割保険料繰入金517万8,957円は、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、未就学児に係る均等割保険料についてその5割を公費により軽減することに対する繰入れでございます。産前産後保険料繰入金272万1,896円は、子育て世代の負担軽減、次世代育成支援の観点から、令和6年1月より、出産をされる方の産前産後期間相当分の国民健康保険税を免除することに対する繰入れでございます。職員給与費等繰入金2億1,167万2,000円は、国民健康保険事業職員の人件費等に対する繰入れでございます。出産育児一時金等繰入金2,800万円は、被保険者の出産育児一時金の支給に対して3分の2を繰入れているものでございます。ただし、令和8年度より出産の件数に応じて保険給付費等交付金として県より支払われるために廃止となっています。財政安定化支援繰入金1億3,530万6,000円は、国保財政の健全化及び保険税負担の平準化に資するための繰入れでございます。その他繰入金1億4,654万2,000円は、一般管理経費、徴税费等に係る繰入れでございます。

続きまして、6の繰越金4億5,494万1,990円は、令和6年度の余剰金でございます。

次に、7の諸収入6,950万5,103円は、主に国民健康保険税延滞金、及び第三者納付金でございます。

最後に、8の国庫支出金92万6,000円は、令和8年度より新たに国民健康保険税に創設された子ども・子育て支援金分に対応するためのシステム改修費用についての国からの財政支援であり、令和8年度も同額程度の支援予定となります。

歳入合計は、165億3,171万4,804円で、前年度と比較しますと3億7,283万6,234円の増、率にして2.31%の増となっております。

続きまして歳出をご説明させていただきます。

歳出につきましては、まず、総務費の総務管理費3億2,202万5,798円は、国民健康保険事業に係る人件費及び保険税の賦課通知・委託料・共同電算処理手数料等の一般事務経費でございます。次に、徴税费444万7,454円は、保険税の徴収等に係る経費並びに金融機関口座振替、コンビニ収納取扱およびクレジット(F-REGI)決済代行サービスに対する保険税の振替手数料等でございます。

保険給付費111億1,666万827円は、前年度と比較しますと2億2,975万8,723円の増で、率にして、2.11%の増となっております。内訳としまして、療養諸費94億7,491万7,605円は、療養給付費、療養費、審査支払手数料で、被保険者の療養の給付に対して、国民健康保険団体連合会を通じて保険医療機関等へ支払う費用でございます。高額療養費15億9,613万6,484円は、被保険者が受けた療養に係る自己負担額が一定額を超えた時、その超えた額を保険給付するものでござ

ざいます。出産育児諸費 3,735 万 6,738 円は、被保険者の出産 75 件分に対する出産育児一時金等の費用でございます。葬祭諸費 825 万円は、被保険者の死亡 165 件分に対する葬祭費でございます。

次に、国民健康保険事業費納付金 40 億 9,039 万 1,406 円は、国民健康保険県一元化に際し、県が市町の保険給付費をまかなう財源として、県全体の保険給付費の必要額を見込み、市町ごとの所得水準や医療費水準等を考慮して額を決定し、市町が納付金として県に支払うものでございます。

保健事業費 1 億 3,882 万 7,927 円のうち、特定健康診査等事業費 1 億 2,309 万 232 円は、平成 20 年 4 月から各医療保険者に義務化されました特定健診・特定保健指導の実施に伴う費用でございます。保健衛生普及費 1,573 万 7,695 円は、被保険者の健康の保持増進に関する指導事業等に要する費用でございます。

次に、諸支出金 1 億 3,325 万 1,816 円のうち 1 億 3,157 万 2,888 円は令和 6 年度に国、県から交付された療養給付費等負担金等の交付額が確定したことにより、超過交付分を返還する、各種返還金等です。残りの 167 万 8,928 円は、支払準備基金への積立金であります。

歳出合計ですが、歳出合計は、158 億 578 万 228 円で、前年度と比較しますと 1 億 184 万 3,648 円の増で、率にして、0.65%の増となっております。

歳入歳出差引額である実質収支額 7 億 2,593 万 4,576 円は、次年度へ繰り越しをさせていただくものでございます。

国民健康保険の財政運営につきましては、被保険者の減少による税収の減、予測しがたい感染症等の影響による医療費の動向や、伸び続ける高齢者の医療費等、不安定要素は数多くあり、今後も厳しい状況が続くと思われます。国民健康保険が持続可能で安定した運営ができるように、市といたしましても今後も収納率向上と医療費の上昇を抑制する努力をしていかなければならないと考えております。

以上で、令和 7 年度 国民健康保険事業の決算見込みについての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

(議 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様、まず議題(1)、(2)に関して、ご意見、ご質問はございませんか。

(委 員)

今までの税率の改定を見させていただきますと、伊勢市、いなべ市をはじめ頻繁に国民健康保険税を変更していますが、松阪市は近年、見直しをしてこなかった理由は何かありますでしょうか。

(事務局)(服部課長)

前年度の繰越金や基金繰入金を考慮しない単年度収支でみますと、令和 3、4 年度

の決算では黒字となっており、基金を積み立てている状況ですので財政的にも余裕があった方でした。

ただし、令和 5 年度以降、税収等の減により財政的に厳しい状況となってきましたが、基金残高が 16 億円以上ございましたので、被保険者の皆様の負担が増えないことを第一に考え、基金を活用することで税率は据え置いてきた次第でございます。

(委 員)

令和15年度の完全統一とはこういった状態ですか。また、それが達成できない場合はどうなりますか。

(事務局)(服部課長)

完全統一ですが、県内のどこに住んでいても、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられる状態にするというものです。

達成出来なかった場合の直接的な罰則は現時点では聞いておりませんが、国からの特別調整交付金、3年間にわたり平均被保険者数×1,000円が支給されないなど、松阪市というより県や県内の他市町にマイナスの影響を及ぼすものと考えています。

(委 員)

令和 7 年度末の基金年度末残高が 8 億6千万円とのことですが、今後も基金の繰入を行っていくと思いますが、基金が無くなる可能性はあるのですか。

(事務局)(服部課長)

財政的なものとしましては、医療費の動向など予測が難しい部分もあるため、確実とは言えませんが、現状は基金を取り崩している状況であり、このままですと無くなる可能性もございます。

税率を上げた場合、歳入が増えることとなるため基金が無くなる可能性も低くなりますが、その場合においても、事業の見直しや収納率の向上は必要とは考えています。

(議 長)

諮問によりまして数年間の税率が上がるということを決めるということですか。来年度もまた見直すのではなく、今年度の諮問において、数年間の税率を決定するという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)(服部課長)

今後、税率を上げていく方針を決めていただき、県が示す標準保険料率は毎年、変わる可能性があります。今回は令和 7 年に三重県が示した令和 11 年度の標準保険料率であり、多少ズレが生じるかもしれません。そのようなことも含めて細かい数値

を決めていただくのではなく、今後の改正していく方向性を議論していただきたいと考えています。

(議 長)

資料1の7ページにある案1、案2にあるように令和11年度までの引き上げ方を決めるということですね。

(事務局)(服部課長)

その通りです。

(議 長)

まず、議題(1)今後の松阪市国民健康保険税率等改定について、にしましては、諮問ですので市長への答申をまとめる必要がございます。そのため、事務局には、本日の意見を基に答申(案)を検討いただき、次回の運営協議会では、その答申(案)を基に協議したいと思いますが、委員の皆様、よろしいでしょうか。ご承認していただける方は挙手をお願いします。

(挙手全員)

ありがとうございました。挙手全員ですので、この議題(1)につきまして、事務局には次回の運営協議会までに答申(案)の作成をお願いしたいと思います。

次に議題(2)、令和7年度松阪市国民健康保険事業の決算見込みについて、ご承認していただける方は挙手をお願いします。

(挙手全員)

ありがとうございました。挙手全員により、議題(2)令和7年度松阪市国民健康保険事業の決算見込みについては承認されました。

それでは、次に議題(3)令和7年度特定健康診査結果報告について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)(寺尾主幹)

それでは、議題(3)の令和7年度特定健康診査結果報告についてご説明をさせていただきます。

特定健康診査は、生活習慣病にかかる人や、それに移行する前段階のメタボリックシンドロームの人数が増加していることから、生活習慣病の予防を積極的に進めるために、平成 20 年度から各医療保険者に実施が義務付けられたものでございます。令和7年度の特定健康診査は、40 歳から 74 歳までの方を対象に、令和7年 7 月 1 日

から令和8年 1 月 31 日まで、受診期間を延長して実施させていただきました。期間延長は、松阪地区医師会様のご協力の下、令和6年度に続き、当初の11月30日から2ヶ月間延長をしております。

資料3をご覧ください。

まず、特定健康診査受診状況についてでございます。(1)「受診者数および受診率」でございますが、令和7年度の対象者数 22,060 人に対して、受診者数は 8,553 人でした。受診率は、38.8%です。令和6年度との比較は、増減欄をご覧ください。対象者数は784人の減、受診者数は、832 人の減となり、受診率は 2.3 ポイントの減となりました。この表の一番下の法定報告による受診率でございますが、法定報告とは、法律に基づき保険者が報告する数値で、こちらは対象年度の 1 年間通じて国保に加入している者が対象で、その対象者の中での受診率になります。

次に (2)メタボリックシンドローム判定でございます。表の令和7年度の合計でございますが、メタボリックシンドロームに該当した方は、受診者全員 8,553 人の内 1,893 人、率にして 22.1%です。予備群に該当した方は、861 人で 10.1%、非該当の方は 5,795 人で 67.8%です。表の一番下にあります令和 5 年度全体平均ですが、厚生労働省ホームページより 2023 年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況より国民健康保険だけでなく各健康保険も含めた平均となります。昨年度との比較は、メタボリックシンドロームに該当した方は、207 人の減となっております。

次に(3)特定保健指導でございますが、令和7年度 動機付け支援対象者の合計は 441 人、利用者が 86 人、利用率は 19.5%でした。また、積極的支援の対象者は 143 人、利用者は 17 人で、利用率は 11.9%でした。特定健診におきましては、令和7年度の受診率は6年度に比べ減少いたしました。今年度も受診期間の延長はもちろんのこと、昨年度とは違った啓発や周知を予定しています。また、引き続き、医師会の先生方をはじめ、関係者の皆様のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。既に令和8年度の健診も始まっており、私どもと致しましても、あらゆる機会を通じて啓発、周知に努めて参りたいと思っております。

以上、令和7年度特定健康診査結果報告の説明とさせていただきます。

(議 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。特定健診受診率が上がってこない要因と目標値はどのくらいですか。

(事務局)(服部課長)

令和7年度に特定健診受診率が下がった要因については、要因の1つではありますが、昨年11月にインフルエンザが流行しまして受診率に影響を与えたものではないかと、実際に11月の受診者数の減少幅は他の月の受診者数と比較して大きいです。これまで順調に受診者数が推移してきた中で、令和7年度に30%台に下がったことは由々しき事態と考えておりますので、即効性のある取り組みもなかなか見当たらない

ですが、新たな取り組みも考えていきたいと思います。目標値ですが、令和8年度においては受診率50.5%を目標に掲げています。

(議 長)

人間ドッグを受けている方もいますし、通院治療にて検査を受けている方も特定健診を受けなくて良いと考える方もいて、受けなくて良いという根拠は個人的には多くあると考えます。様々な要因を念頭に置いて、受診率向上を目指していただきたいと思います。

(委 員)

患者にもこれだけ検査をしているから特定健診を受けない方もだいぶいます。若い方で人間ドッグを受けている方もいるので原因は分からないです。50%が可能かどうか分からないです。

(議 長)

議題(3)令和7年度特定健康診査結果報告については、これで終了とさせていただきます。

それでは、議題(4)令和8年度松阪市国民健康保険事業計画について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)(寺尾主幹)

それでは、議題(4) 令和8年度松阪市国民健康保険事業計画について、ご説明をさせていただきます。

これまで特定健診、特定保健指導等の保険事業についてはデータヘルス計画の事業別評価等で委員のみなさまへ報告させていただいておりましたが、保健事業以外の部分での計画や実績等を報告する機会がございました。昨年度、三重県の事務指導において事業計画の作成指示を受けましたので今年度からこのような形をとらせていただきました。今後は年明けに開催する年度後半での運営協議会にて翌年度の事業計画をお示しさせていただく予定でございますので、よろしくお願いいたします。事業計画を策定し、各種事業の検証を行うというような一連の流れを作り出すことで、適正かつ安定的な国民健康保険事業の運営に寄与するものと考えます。

今回はすでに事務局として作成した令和 8 年度の事業計画をお示しするもので、今後は、国や県等の動向にも注視し、国民健康保険事業の運営の健全化に向けて効果的、効率的な事業を推進し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、適正な保険給付を行うために必要な事項や取扱い等について定めていきますのでよろしくお願いいたします。

この後で説明するデータヘルス計画と重複する部分は省略させていただきます。まず、2ページの上から2つ目の表【国民健康保険の所得の分布割合】から、資料1で

も触れましたが、国保財政の課題でもあります所得が低い世帯の割合が、この松阪市でも多くなっており、所得区分が198万円までの世帯が国保世帯全体の7割近くを占めております。

また、5ページの4番事業計画の(2)保険税の収納率向上については、残念ですが県下でも収納率が低い部類に入りますので収納部門と協同して、保険税の収納率向上に向けて事業計画に記載の内容を取り組んでまいりたいと考えております。次に、7ページの(4)被保険者資格の適正化では、マイナ保険証の活用や特別療養費への対応等についても、関係部署と共同で取り組んでまいりたいと考えております。

以上、簡単ではございますが令和8年度松阪市国民健康保険事業計画の説明とさせていただきます。

(委員)

勉強させていただいているが、思っていたものと違う結果が出ています。この1年でマイナ保険証へ切り替わったのですが、データや特定健診結果が全部分かるようになったので受診率が上がっているのかと思いましたが、下がっていたものなのでインフルエンザだけの問題なのか、データが見れてしまうことへの抵抗なのか。救急時のマイナ保険など啓蒙活動をもっとしていただいたら良いのではないかと思います。

(委員)

現場の感覚では、マイナ保険でデータがどうという方はいないです。純粹にマイナ保険がない方や理解できていない方が若干いますので、その辺りの問題ではないかと思います。

(議長)

委員のお二人が言われたのは、健診のデータを医療機関でも簡単に入手できれば、特定健診に相当している検査を受診していることも分かる可能性があります。

委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。他にご質問ご意見・ご質問は無いようです。議題(4)令和8年度松阪市国民健康保険事業計画については、これで終了とさせていただきます。

それでは、議題(5)松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)(寺尾主幹)

それでは、議題(5)の松阪市国民健康保険「データヘルス計画」についてご説明をさせていただきます。平成28年3月に策定した第1期データヘルス計画を踏まえ、平成30年3月に新たに第2期データヘルス計画を策定し、そして、令和6年度からは、被保険者の健康保持増進と、医療費の抑制に効果があると思われる9項

目の事業を盛り込んだ新たな第 3 期データヘルス計画を実施しております。資料 5 の「令和7年度データヘルス計画事業別 評価」をご覧ください。資料に沿って、各々の事業の令和7年度の評価と、それに基づく令和8年度の対応策についてご説明をさせていただきます。

1ページは「特定健康診査未受診者対策事業」でございます。まず概要ですが、第 4 期松阪市特定健康診査等実施計画に基づき、受診率向上に向けた取組みを推進するものです。

実施内容としましては、自己負担額の無料化、特定健康診査の周知・啓発、未受診者へ勧奨通知の送付、若年層の受診率向上のため 40 歳前対象者への受診勧奨案内通知の送付などを実施します。C の Check 欄は令和7年度の評価ですが、どのようにどれだけ実施をしたかは、プロセスとアウトプットの欄をご覧ください。プロセスとして、受診者の多くは、期間の途中である 10、11 月に集中するため、令和7年度においても 7 月受診者からカテキン緑茶を進呈することにより、早期受診を促しました。また、10 月上旬には、未受診者1万 7,010人に対して勧奨通知を送付し、翌 1 月末までの期間延長の周知をいたしました。

また、令和 8 年 3 月に 40 歳前対象者 239 人へ受診案内通知を送付いたしました。アウトカムとしましては、受診率 38.8%で、前年度と比べると 2.3 ポイント減少となり、目標値には及ばない結果となりました。A の Act 欄、対応策ですが、令和8年度の対応策としましては、早期受診促進の取り組みを今後も継続していくこととし、未受診者に対する勧奨通知については、引き続き対象者を分類した上でそれぞれに適した内容で通知を行うことといたします。具体的には、過去 3 年間の特定健診の受診状況、その健診結果、生活習慣病により医療機関受診の有無等により9分類といたします。また、受診率向上のために従前とは違うツールを利用した啓発を行う予定です。今後もよりよい周知・啓発を検討し、実施していきたいと考えております。

次に 2 ページの「特定保健指導事業」でございますが、事業概要は、特定健診と同様、令和7年度は第 4 期松阪市特定健康診査等 実施計画に基づき、実施率向上に向けた取組みを推進するものです。

実施内容としましては、特定健康診査結果から対象者を抽出し、利用勧奨チラシを作成し、体組成等の測定が無料でできるプレミアムチケットを同封し、郵送しました。また、利用の申込みをいただいていない方には電話勧奨を行いました。保健指導は個別指導、集団指導を実施しています。特に集団指導の食事コースでは、企業と連携を行い利用者が楽しみながら野菜の摂取量がチェックできる講座を実施することができました。アウトプットですが、動機付け支援 86 人、積極的支援 17 人、合計 103 人に支援をさせていただきましたが、実施率は、17.6%と目標には至りませんでした。令和8年度の対応策としましては、引き続き個別指導のプレミアム測定の実施、集団指導の食事コースでは調理実習を実施し、また企業連携により、野菜充足度測定を実施し、保健指導内容の充実や利用率向上を図りたいと思います。集団指導の運動コースでは、健康運動指導士による運動実習を予定しております。今年度も引き

続き個別指導、集団指導ともに、申し込みの利便性を考え、web 予約ができるようにします。

次に 3 ページの「糖尿病性腎症重症化予防事業」でございますが、特定健診結果及びレセプトから、糖尿病及び糖尿病性腎症 重症化の予防が必要と思われる方に対し、かかりつけ医等関係機関と連携し、受診勧奨・保健指導を実施することにより、糖尿病への進展や、腎不全・人工透析への移行を防止、又は遅らせることを目的とするものです。

実施内容は、特定健診の結果からハイリスク者、治療中断・未治療者・健診 未受診者を抽出し、医療機関への受診勧奨、及び保健指導を行い、生活習慣病の改善を図り、重症化を予防するものです。アウトプットですが、令和7年度は、治療中断・未受診者 147 人と、健診未受診者 16 人の合計 163 人に対して、6 月下旬に受診勧奨 通知を送付しました。また、令和4年度からかかりつけ医の先生方と連携し、保健師・管理栄養士による保健指導を開始しました。令和7年度は104人に対して7月上旬に保健指導利用通知を送付しました。アウトカムですが、受診勧奨対象者の受診者数が 56 人、受診率 38.1%、保健指導対象者の実施者数は 5 人、実施率は 4.8%でした。

次に 4 ページの「重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者の適正受診指導事業」でございますが、概要は、医療機関受診において、同一診療科を重複または、頻回受診している被保険者および重複多剤服薬者に対し、必要な保健指導を行うことにより、受診者の健康の保持と、早期回復を目指すとともに、医療費の適正化を図るものです。

実施内容は、レセプトデータから、重複や頻回受診者、重複多剤服薬者を、抽出・選定し、文書等で指導を実施するものです。令和7年度は、レセプトデータをもとに、対象者の選定、絞り込みをし、重複・頻回受診対象者を 1 名、重複・多剤服薬対象者を 35 名抽出しました。重複・多剤服薬対象者1名に対して保健指導を実施しました。令和8年度も引き続き、対象者への通知を早期に行い 1 名でも多くの対象者に対しての保健指導を行うことを目標に、事業を実施していきたいと考えています。

次に、5 ページの「後発医薬品使用促進事業」でございますが、概要は、先発品と同等の効果を持ち、かつ安価であるジェネリック医薬品の使用を促進するものです。

実施内容としましては、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に、軽減できる自己負担額の差額を、年 2 回通知するものです。また、8 月の資格確認書更新時には、啓発内容を掲載した、国保手帳やジェネリック医薬品希望シールを、同時に送付することで、啓発を行うものです。プロセス、アウトプットとしましては、差額通知を 8 月に 135 人、2 月に 170 人に送付しました。アウトカムは、令和8年3月現在で、ジェネリック医薬品の数量シェアは 86.4%で、国の目標値でもある 80%以上を達成しております。令和8年度も引き続き、数値シェア 80%以上を目標に、同様の啓発を行っていきます。

次に 6 ページの「がん予防の普及・啓発事業」でございますが、概要は、がんの早期発見、早期治療に向け、がんの病態や予防について啓発し、がん検診の受診率向

上に向け取組みを推進するものでございます。

令和7年度の実施内容としましては、受診率向上の取り組みとして、職場等で検診を受ける機会のない方に対しての、がん検診受診券 発行意向調査の継続、集団検診 24 時間のインターネット予約受付の実施、がん検診の周知・啓発をしました。女性が受けやすい体制整備として、休日検診、託児付き検診の実施、未受診者へ受診勧奨通知の郵送、出前講座の実施、乳がん講演会の実施、ピンクリボン月間での、日曜検診やイベントの実施などです。アウトカムで、がん検診受診率ですが、胃がん検診が 10.3%、肺がん検診が 7.2%、大腸がん検診が 7.6%、乳がんマンモ検診が 17.1%、子宮頸がん検診が 13.2%でした。受診率は、毎年低迷状態が続いていますが、今後、より多くの方にごがん検診を受けていただけるように、令和 8 年度につきましても「がん検診受診券発行意向調査」、「未受診者への受診再勧奨通知の実施」等、がん検診の啓発に努め、がんの早期発見・治療に向けての取り組みを進めてまいります。

次に 8 ページの「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」でございですが、これまでは 75 歳という年齢基準により保険事業の実施主体が、市町村等から後期高齢者医療広域連合に変更となり保健事業が途切れてしまう課題がありました。計画では、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化予防が必要と思われる被保険者に対し、後期高齢者医療保険に移行しても、引き続き保健指導等を行い、腎不全、人工透析への移行を防止、または遅らせることを目的とし、令和 7 年度より新たに実施しているものです。

令和 7 年度は、アウトプットですが、3 ページの「糖尿病性腎症 重症化予防事業」の中で、今年度 75 歳を迎える方で、この一体的な実施事業で対象とした地区にお住まいの方について、受診勧奨通知を 2 人、保健指導利用勧奨通知を 5 人に対して発送しました。保健指導対象者 5 名については電話による利用勧奨も行ったのですが、残念ながら実施までは至りませんでした。令和 8 年度については、対象地区を市内全域として保健指導実施者数を 2 人以上といたします。

次に 9 ページの「CKD 予防事業」でございですが、重症化リスクの高い方に対し医療機関への受診をすすめ慢性腎臓病の予防を図るものです。

実施内容は、尿蛋白＋以上で、eGFR 値 30 以上 60 未満の方を対象とし、受診勧奨通知を郵送しかかりつけ医等への受診を促す一方で、希望者に保健師及び管理栄養士が個別に健康相談を行います。また、受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証するものです。令和7年度のアウトプットですが、対象者 66 名に対して受診勧奨通知を送付し、レセプトの確認により、そのうち、19 名が医療機関を受診しています。受診率は 28.8%となります。また、保健指導利用者は 2 名となり、保健師・管理栄養士による面談を実施しました。

次に、10 ページの「COPD 予防事業」でございですが、広く市民へ COPD 予防の重要性について啓発し、COPD の認知度を高め、予防するためのアプローチを行うとともに、医療費の伸びの抑制を図るものです。

実施内容は、保健師による健康講座を実施し、COPD の病態について周知、予防方法や早期発見の大切さを啓発、また、COPD の予備群をチェックリストで早期発見するものです。また、松阪図書館に禁煙関連の図書コーナーを依頼しました。

令和7年度は、アウトプットとしての健康講座ですが、健康センターはるるにて1回開催し、36 人の方に参加いただきました。また、広報等での周知やポスターの掲示、母子健康手帳交付時の情報提供も合わせて実施していき、引き続き、令和 7 年松阪市市民意識調査において、COPD 認知度は 52.4%でした。

最後に、この第 3 期データヘルス計画については6年計画となっており、令和8年度は中間評価の時期となるため、三重県が示す方針に沿って適宜対応を行ってまいります。

以上、松阪市国民健康保険「データヘルス計画」についての説明とさせていただきます。

(議 長)

ご意見・ご質問はありませんか。

他にご質問ご意見・ご質問は無いようです。

先週、松阪市健康づくり推進協議会で、データヘルス計画にも記載があるがん検診の受診率が低いことについて、社会保険ですと職場で受診できる機会もあり、がん検診や特定健診の受診率について、実態とは異なっている認識で捉えていただきたいですし、実態を調査する必要があるかもしれない。

議題(5)松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について、これで終了とさせていただきます。

最後に、議題(6)その他ですが、事務局から何かございますか。

(事務局)(寺尾主幹)

それでは、議題(6)その他でございしますが、国民健康保険税の課税限度額の引き上げについてでございます。課税限度額とは、保険税の上限額のことでございます。医療保険制度において保険税負担は、負担能力に応じた公平なものである必要がありますが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保するという観点から、被保険者の保険税負担に、一定の限度を設けることとなっております。また、課税限度額について、国は負担の公平性を図る観点から、段階的に引き上げを行っています。

そのような中、地方税法等の一部を改正する法律及び地方税法施行令等の一部を改正する政令が令和 8 年 3 月 31日に公布、同年 4 月 1 日より施行され、医療分の課税限度額が、1万円引き上げられ、全体の課税限度額が 109 万円から113 万円に変更になりました。ここには、令和 8 年度から新たに賦課されました子ども・子育て支援金分3万円を含んでいます。『課税限度額の引き上げ』につきましては、中間所得者世帯に配慮した保険税率を維持しつつ、医療給付費の財源を確保するため、高

所得者世帯に、より多く保険税を負担していただくためのものでありますが、高所得の納税者の立場から見れば不利益なものであります。

このようなことを踏まえ、翌年度以降に議会の承認をいただいて条例改正を行っております。資料 6 の表にありますように、国の令和 8 年度の基準に合わせて、医療分を1万円引き上げて、67 万円とする条例改正案を来年の 2 月議会定例会に上程し、令和 9 年 4 月 1 日からの施行を予定しております。

それでは、もう一つのその他事項について報告させていただきます。令和6年3月に策定しました「第3期松阪市国民健康保険保健事業実施計画、データヘルス計画」については、令和6年度を初年度とする6年計画であり、今年度が折り返しとなる中間評価を公表する年度となります。こちらも三重県の指針等に基づき適宜、作成を行いますので、完成の際には運営協議会委員のみなさまにお示しさせていただきたいと考えております。

以上、課税限度額とデータヘルス計画中間評価についての説明とさせていただきます。

(議 長)

委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

議題(6)その他につきましては、これで終了とさせていただきます。

以上で全ての議題が終了しましたので、議長の任を解かせていただきます。今回は諮問をいただきましたので、委員のみなさまは資料1について目を通していただき、次回にご意見を賜りたいと思います。ありがとうございました。

(事務局)

今年度におきましては、今年の秋に第2回、来年の1月もしくは2月に第3回の運営協議会を開催する予定でございます。また、日程等が決まりましたら、ご連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和8年度第 1 回松阪市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。委員の皆様、本日はご多忙の中、ご出席いただき、誠にありがとうございました。

令和 8 年7月30日
午後3時35分閉会