

【会議の概要】

○日 時 令和 7 年 2 月 12 日（水） 14 時～15 時 20 分

○場 所 伊予市役所 4 階 大会議室

○出席委員 中井 淨 委員、篠崎 芳治委員、中野 勝久委員、福井 孝行委員
田中 美和委員、佐々木典彦委員、灘部 勝輝委員、門田 裕一委員、
吉久 俊介委員、川口 和代委員、田中慎之介委員、荻野 優 委員、
小川 正朋委員

○事 務 局 空岡市民福祉部長
市民課 野間市民課長、石崎課長補佐、清家係長、高橋主査
健康増進課 栗田健康増進課長、大谷課長補佐、戸田係長
税務課 河内税務課長、向井課長補佐、栗田主査

○欠席委員 藤田 正明委員

○傍 聴 人 なし

○次 第

- 1 開会
- 2 市長あいさつ
- 3 出席者紹介
- 4 会長及び会長職務代行者の選出
- 5 諮問
 - ・「令和 7 年度伊予市国民健康保険税の税率を令和 6 年度の税率で据え置くことについて貴協議会の意見を求める」内容の諮問書を門田会長に手渡した。
- 6 会長あいさつ
- 7 議事
 - ・議事録署名人に中井淨委員と川口和代委員の 2 人を選出した。
 - (1) 報告事項
 - ・国民健康保険の運営状況等（市民課説明）
 - ・国保保険事業の実施状況について（健康増進課説明）
 - (2) 諮問事項
 - 令和 7 年度伊予市国民健康保険税の税率について
（市民課及び税務課説明）
 - (3) その他
- 8 閉会

【議事内容】

議長 (会長)	改めまして、本日の議事進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。 本日は、委員 14 人中 13 人のご出席をいただいておりますので、伊予市国民健康保険条例施行規則第 6 条第 1 項の規定により、本協議会は成立いたしておりますことを、報告いたします。 協議に先立ちまして、本日の議事録署名人の選出をいたします。はなはだ恐縮ですが、私の方から指名させていただきたいと思います。 よろしいでしょうか。 ＜「異議なし」と呼ぶ者あり＞
議長	それでは、被保険者を代表する委員として中井委員と、公益を代表する委員として川口委員を指名いたします。よろしくお願いいたします。 それでは、早速議事に入ります。 議題 1 の「国民健康保険の運営状況等」及び「国保保健事業の実施状況について」、事務局から報告をお願いします。
事務局 (市民課)	「国民健康保険の運営状況等」について、統計的データに基づいて、ご報告をいたします。 「1 被保険者数・世帯数、療養の給付等費用額の推移について」です。 ●(1) 世帯数・被保険者数の推移 国民健康保険の世帯数及び被保険者数の年度平均値の推移ですが、共に減少が続いています。毎年約 200～300 人ずつ国保加入者が減少しており、令和 6 年度も 300 人以上の減少が見込まれます。これは、人口減少や医療保険制度の改正に伴う社会保険への移行、また、今年中には団塊の世代が 75 歳を迎え、後期高齢者医療制度に移行することなど、多様な要因によるものです。 令和 6 年度は、12 月までの平均値となりますが、40 歳～64 歳までの介護 2 号被保険者が 2,254 人で被保険者数の 3 割を占め、65 歳～74 歳の前期高齢は 3,667 人と被保険者の半数以上を占めております。令和 6 年度は 12 月までの平均値で、世帯数 4,789 世帯、被保険者数 7,189 人となっています。 「被保険者の年齢構成状況」の棒グラフをご覧ください。青色が 65 歳～74 歳の前期高齢者ですが、令和 2 年度以降、前期高齢者が被保険者の過半数を占めていることが分かります。 続いて、「被保険者数ピラミッド」は、男女別年齢階層別人口を示したグラフです。細かい数字が見易いよう、最終ページになりますが、同じものをお手元に大きくして付けていますので、そちらの方をご覧ください。左側が男性で右側が女性になっており、2 歳刻みとしております。特に、72～73 歳前後の年

年齢層が際立って多いことが分かります。令和 7 年は、団塊の世代の方が全員 75 歳以上の後期高齢者となり、後期高齢者医療保険制度への移行に起因した被保険者数の減少のピークは越えるものの、しばらくは被保険者数の減少は続くと思われる。

●(2) 療養の給付等費用額の推移

「療養の給付等費用額 A」は、その年度 1 年間にかかった療養の給付等の 10 割の金額で、診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護の費用の合計額となります。その合計額を「国保被保険者数 B」で割って求めた額が「一人当たり費用額」です。令和 6 年度は、現時点で集計できる 7 カ月分の療養の給付等費用額をもとに、見込みで計算した数値となっておりますので、参考としてご覧ください。

令和 3 年度、令和 4 年度は、一人当たり約 2 万円ずつ費用額が増加しております。これは、コロナ禍における受診抑制の反動が影響しているものと考えられます。令和 5 年度は前年度に比べ費用額は減少していますが、一人当たり費用額は 46 万 8,097 円と増加しております。これは、新薬の登場や検査技術の向上など医療の高度化による影響が要因の一つと考えます。令和 6 年度は見込みとなっておりますが、費用額、一人当たり費用額ともに減少しています。しかしながら、今後も医療の高度化や被保険者の高齢化により、診療費や調剤費が増加すると考えられますので、慎重に推移を見極める必要があると考えております。

続いて、「2 国民健康保険事業の財政について」です。

●(1) 納付金と激変緩和措置

納付金は、愛媛県が県内市町毎にそれぞれ算定したものです。各市町は納付金を愛媛県に納め、愛媛県は医療機関への保険給付に必要な費用の全額を各市町に交付する仕組みとなっております。

続いて「伊予市の納付金の状況」です。令和 6 年度の納付金は、9 億 5,112 万 1 千円となっております。本市は激変緩和措置を受けており、本来の納付金に対して 6,575 万 7 千円が、愛媛県から財政支援されています。令和 7 年度は、愛媛県が設定する激変緩和措置の基準に県内全市町ともに達しないため、県内全市町ともに激変緩和措置による減額は予定されていません。しかし、激変緩和措置がなくとも、本市が愛媛県へ支払う令和 7 年度の納付金の金額は令和 6 年度から約 3,600 万円の減額となっております。納付金の計算は愛媛県が行っておりますが、納付金の算定には、一人当たりの保険給付に伴う費用額と被保険者数が影響します。保険税率の検討において、これらの動向が影響してくるため注視する必要があります。

続いて「納付金の内訳」です。納付金は、医療分、後期分、介護分で構成されています。後期分は後期高齢者医療保険への拠出金、介護分は介護保険 2 号

	被保険者の保険料に相当するもので、それぞれの保険制度を支えています。 ●(2) 財政補填の推移 基金については、適正かつ安定的な国保財政の運営ができるよう、余剰金が出れば積立て、保険税の増が見込まれる時は取り崩し補填することで、安定した保険税率が設定できるよう活用します。令和3年度と令和4年度は、基金を取り崩さず、前年度繰越金で不足分を補うことができましたが、令和5年度は7,298万4,000円の基金を取り崩しました。今年度は、歳入が歳出を上回る見込みですので、そのうち5,366万3千円を基金に積み立てる予定です。これにより、令和6年度末の基金の額は、2億962万1250円となる予定です。 続いて、決算の状況です。表の右側の欄にあります「決算額」が余剰金となっており、翌年度に繰り越ししています。令和6年度は、先程説明しましたとおり歳入が歳出を上回る予定ですので、その超過分を基金として積み立て、決算額は0に近い数字となる予定です。 次に、伊予市が実施する「3適正な事業運営に向けた取り組み」についてです。伊予市が国保事業の運営に当たり、医療費適正化を重点課題として、税務課・健康増進課・市民課で連携して取り組んでいる事業です。 ●(1) 国保税の徴収の適正な実施 ①口座振替の加入促進、②適切な賦課による滞納解消、③適切な滞納処分など、税務課が中心となり、収納対策の向上に取り組んでいます。 ●(2) 被保険者資格の適用の適正化 ①資格適用の適正対策では、オンライン資格確認システムから国保連合会を通じて定期的に提供される「国保加入勧奨情報ファイル」と年金情報を活用し、社会保険との重複加入の有無を調査しています。その結果、国民健康保険と社会保険の重複加入の可能性が確認できた場合は、国保資格の喪失手続きをしていただくよう、勧奨通知を発送しています。また、②未申告者対策にも取り組んでいます。 ●(3) 保険給付の適正な実施 ①レセプト点検では、国保資格の確認や給付内容の点検を、専門機関である愛媛県国保連合会に委託して実施しています。 ②療養費の支給の適正化では、補そう具や柔道整復等の療養費払いの審査を、これも愛媛県国保連合会に委託して実施しています。療養費の支給の適正化については、柔道整復の療養費が適切に取り扱われていることを確認するために、＜1＞同じ施術所で、連月に3部位以上施術を受けた者、＜2＞同じ施術所で、3か月を超える長期継続の施術を受けた者、＜3＞同じ施術所で、連月に
--	---

	施術回数が1か月当たり10回以上の施術を受けた者、のうち2つ以上に該当する者を対象に、確認票と制度内容を周知するチラシを施術を受けた被保険者に郵送し、回答をいただいております。この調査は、平成24年の厚生労働省保険局通知により調査の実施が求められているものです。 ③第三者行為求償や過誤調整等の取り組み強化では、該当する被保険者に対して、届出等の勧奨を積極的に行なっています。第三者行為求償の第三者行為とは、交通事故などの自分以外の者の故意・過失による行為によって受傷した場合のことを指し、交通事故による負傷以外にも、「他人のペットによる負傷」「暴力行為による負傷」「スキー・スノーボード等での接触事故による負傷」などがあります。令和5年度からは、伊予消防等事務組合に依頼し、救急搬送された方で、交通事故等の第三者行為が疑われる方の情報を提供していただき、第三者行為求償の勧奨につなげています。 ④高額療養費の多数回該当の適正な取り扱いについては、市町村をまたがる住所の異動があっても、それが同一都道府県内であり、かつ、世帯の継続性が保たれている場合には、転出地内における高額療養費の多数回該当に係る当該回数を転入地に引継ぎ、前住所地から通算して、被保険者の負担軽減を図っています。本来、多数回該当は、同一保険者での療養に適用されます。保険者が変わった場合は、前の保険者から支給を受けた高額療養費については、多数回該当の月数としては通算されませんが、同一県内での住所の変更により保険者が変更された場合は、条件によっては引き継がれることになります。 ●(4) 保健事業 ①第3期データヘルス計画の推進、②健診未受診者対策、③生活習慣病等重症化予防対策の推進など、健康増進課が中心となり、健康寿命の延伸を目指し、取り組んでいます。 ●(5) 医療費の適正化 被保険者に対して、医療機関等の適正受診を促す啓発事業を実施しています。 ①ジェネリック医薬品使用促進は、先発医薬品と有効成分が同じで、同等の効果が得られること、また、先発医薬品より安価であることから、薬剤費の抑制のため、ジェネリックの利用を促進しています。伊予市では、ジェネリックに切り替えることで、医療機関に支払う自己負担額が1か月に100円以上減額になる方を対象に、お知らせのハガキをお送りしています。令和5年度、令和6年度は年に3回、郵送しております。 ②医療費通知は、「医療機関への受診状況や支払った医療費を把握することで日ごろの健康管理に役立てる」「医療費の実情に対する認識を深めてもらう」ことを目的にハガキにて通知を行っております。伊予市では、2か月に1回の年6回、世帯ごとに世帯主宛てに郵送でお送りしています。
--	--

	③重複・多剤服薬者への服薬情報通知は、対象者へ薬の処方状況を示した通知書を送付し、対象者が通知書を医療機関又は薬剤師に提示していただくことで、適正な服薬状況となるよう啓発しております。伊予市では、伊予市の国民健康保険加入者で、「6 剤以上の処方がある方、14 日以上服用している方、2 つの医療機関以上の受診がある方」の中から、同種同効、相互作用禁忌、相互作用注意、副作用、慎重投与の可能性のある方に対し、昨年 8 月に郵送しています。対象者に実際お送りした服薬情報通知の内容になりますが、赤の矢印の部分に「複数の医療機関で処方された、成分が同一または類似のお薬」「一緒に服用すると、効き目が強くなったり、または逆に弱くなることがあるお薬の飲み合わせ」を記載しております。 ●(6) 広報啓発事業 ①被保険者証一斉更新時に案内チラシを同封、②広報いよし、③ホームページへの記事掲載及び AI チャットボットの活用など、様々な媒体を活用して、国民健康保険制度の周知に努めています。 毎年 8 月に被保険者証の一斉更新を行うため、その前月である 7 月に被保険者証の一斉発送を行っております。この発送に当たり、伊予市では被保険者の方にご理解いただきたい内容について案内チラシを作成しております。保険証の記載内容の説明や高額療養費制度、第三者行為求償の際の届出などの内容を記載しております。 ②広報いよしについては、毎月伊予市が発行しておりますが、国民健康保険に関する記事も随時、掲載しております。 ③ホームページへの記事掲載については、伊予市の公式ホームページに国民健康保険のコーナーを設け、各制度について、紹介や手続きの方法について案内しております。AI チャットボットの活用について、AI チャットボットとは、キーワードを入力すると、AI がそれに関する質問・回答を提示するシステムとなっており、伊予市の公式ホームページのトップページにあります。ホームページのトップページの赤枠で囲んだ部分、ミカン丸のキャラクターで「AI が答えるけん」とある部分をクリックします。 すると、「できるだけ短い単語で質問してみてね」と表示されますので、赤枠の部分に質問に関するキーワードを入力します。今回は、例えば「国民健康保険 届出」と入力します。キーワードを入力しますと、それに関連した質問が表示されます。今回は、「国民健康保険の加入届出期限について」「国民健康保険の加入について」「国民健康保険の脱退について」などが表示されましたので、確認したい事項があればクリックします。クリック後、質問の回答が表示されます。また、表示されている URL をクリックすると、ホームページ上の掲載ページに移ります。 ●(7) その他（広域的及び効率的な運営の推進など）
--	--

事務局 (健康 増進課)	①愛媛県国保事務研修協議会での情報交換、②マイナンバーカードの保険証としての利用推進、③えひめ電子申請システムの導入を行っております。 ①愛媛県国保事務研修協議会での情報交換については、年に1～2回、愛媛県内の全市町が議題を持ち寄り、全市町がそれぞれの議題に回答し、他市町の手法や方針を参考にするという会議です。近年は書面開催又はWEB開催になっておりますが、この会議に議題を提出することにより事務効率の向上や問題解決が行えております。 ②マイナンバーカードの保険証としての利用推進については、令和6年12月2日に保険証が新規発行されなくなることもあり、それより以前からマイナンバーカードの保険証としての利用推進を行っております。厚生労働省から提供いただきました提供素材を基に案内チラシを作成し、保険証の一斉更新時に同封したり、窓口手続の際にお渡しするなど、周知啓発を行っております。 ③えひめ電子申請システムの導入については、現在、準備中ではありますが、国民健康保険の一部の事務について、愛媛県と県内16市町が共同運営しておりますえひめ電子申請システムを活用し、窓口に来庁されなくても手続きができる仕組みづくりを行っております。利用するためには、伊予市のホームページから入ります。赤枠の部分をクリックします。「手続き一覧」画面は、表示の都合上、少し加工しておりますが、現在、伊予市で申請可能な手続一覧が表示されます。現在、国民健康保険の手続については表示されておきませんが、準備中ですので、国民健康保険の一部の事務にはなりますが、間もなく導入予定となっております。 以上、「国民健康保険の運営状況等」についての説明を終わります。 国保保健事業の実施状況について、1 データヘルス計画の推進、2 特定健診未受診者対策、3 ハイリスクアプローチ、4 ポピュレーションアプローチ、5 今後に向けた調査研究の順に、ご報告させていただきます。 ●1 データヘルス計画の推進 データヘルス計画とは、保険者が、特定健診の結果や医療情報（レセプト）等のデータ、介護保険の認定状況等を分析・活用し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画です。 本市では、予防可能な疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病合併症による新規透析患者等を減らし、健康寿命の延伸、ひいては医療費や介護費の抑制につなげることを目標にし、令和6年3月に第2期計画を評価、見直し、「第3期データヘルス計画」を策定しました。策定後の令和6年5月には、表示のチラシを特定健診受診券送付の際に同封し、国保加入者の皆様に周知しました。健康増進課では、この計画に基づき、保健事業を実施し、国保加入者の健康増進に取り組んでおります。 データヘルス計画の基本的な考え方を説明します。データヘルス計画の基本
-----------------------------	--

的な考えは、この図 1 によって国から示されております。中央に青い矢印が上から下に向かっていますが、上のオレンジ色の四角の囲みの中、メタボ健診と言われる特定健診、特定保健指導の実施率の向上を図りつつ、そのデータの分析を行うことで、個人や各地域において、解決すべき課題や取組みが明確となり、それぞれにメリットが生じます。

例えば、右側の○の中、個々人のメリットですが、自らの生活習慣病のリスク保有状況、放置するとどうなるのか、どの生活習慣を改善するとリスクが減らせるのかなど、健診結果から得られた情報を生かし、生活改善の方法などを自分で選択できます。番号でいうと、⑧の未受診者への受診勧奨とありますが、ここでいう受診は、健診の受診と医療機関への受診と二つあります。健診を受診し、生活習慣を変える。そして必要ならば、早期に医療機関で治療を行う事で、生活習慣病の危険因子の⑥メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少、⑤短期的な目標である高血圧の改善、脂質異常症の減少、糖尿病有病者の減少を図り、④中長期的な目標脳血管疾患・心疾患死亡率の減少、糖尿病性腎症による新規透析者の減少を目指し、②健康格差を縮めて、ひいては医療費や介護費の適正化につなげるというものになります。

第 3 期データヘルス計画の目標管理一覧表です。この一覧にあります 23 の項目について、特定健診・特定保健指導の実施、課題を解決するための保健事業を展開することにより目標の達成を目指します。

次のグラフは、目標管理一覧の中の一つ、特定健診受診率の推移です。平成 28 年、愛媛県内で 18 番目だった 25.8%から、徐々に受診率は向上してきました。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で落ち込みましたが、最新の令和 5 年度受診率は 36.9%です。愛媛県の平均は、上回っていますが、全国の同規模平均 41.5%と比較すると低く、また、国の目標値である受診率 60%はまだまだ遠いのが現状です。

次のグラフは、特定保健指導利用率の推移です。令和元年度に実施率 70%にまで伸びましたが、令和 2 年度の新型コロナウイルス感染症の影響で大きく下がり、最新の令和 5 年度法定報告値で、54.5%です。メタボリックシンドロームに該当した方には、確実に特定保健指導を受けていただけるような体制づくりと、住民の自らの体を理解し、判断し、行動できる力を支える、そんな保健指導の力量形成に努めます。

●2 特定健診未受診者対策

未受診者対策として、民間に委託し、勧奨はがきを 4 回送付しました。今年は、集団健診実施期間中に 3 回に加え、新たに、1 月、個別健診を案内するはがきを出しました。こちらが、そのはがきです。過去に個別健診を受診されていて、まだ受けられていない方、健診未経験の方 1200 人に送りました。

また、今年度は、愛媛県の健診予約システム改修事業で、伊予市はモデル市として、個別健診に対応した予約システムを導入しました。「WEB 予約の欄に

	可」とある5つの医療機関の予約がWEBでできるようになりました。インターネットで、「いよし けんしん」と検索し、予約システムを確認してみてください。 ここで、健診受診者と医療機関受診の相関図から、特定健診未受診者を確認します。令和4年度のデータです。健診受診者が1,948人、健診未受診者が3,737人でした。伊予市は、ピンクの点線のところ、治療中で健診をうけていない方が大変多く、3,104人います。「病院に行っているから、健診は受けない」といわれる方が多いです。この方たちは、検査データが確認できないため、糖尿病であれば、コントロール状況がわからず、もし重症化していても、保健センターの保健師・管理栄養士が保健指導をすることができません。こちらは、そのような医療機関治療中で、健診未受診者の方へ送る受診勧奨はがきです。通院中の方も健診の対象者であることを通知する内容になっています。 次に伊予医師会伊予市支部の協力を得て、医療機関に掲示をお願いしているポスターです。「医師であるわたしからも年に一回の特定健診の受診を推奨します。」という、主治医からも健診を勧めていただく内容になっています。先日、住民の方が、「県病院でずっと糖尿病を見てもらっていたので、健診はうけたことがなかったのですが、主治医の先生に「病院では糖尿病しか見ていないから、健診を受けてほかのところも総合的に見るように。」と言われたからきました。」と受診券の再発行に保健センターに来所されました。かかりつけの先生からの受診勧奨の威力を感じました。今後も、受診勧奨の面からも、医療連携を強化していきます。 今年度は、新たに、松山薬剤師会の協力も得て、伊予市内の薬局に、薬剤師からの受診勧奨のポスター掲示をお願いしました。今後も、薬剤師会、かかりつけ薬局との連携も強化していきます。 健診受診者と医療機関受診の相関図に戻ります。オレンジ色のところは、健診も医療も受けていない、健康状態不明の方で、633人います。この方たちは、重症化しているのかどうか、体の状態がまったく分からない状況です。自覚症状がないままに、生活習慣病が重症化しているかもしれません。そんな、医療も健診も受けていない方へのはがきです。 こちらは、社保から国保に代わった方に向けた受診勧奨はがきです。職場では、毎年強制的に健診を受けてきた方々も、国保になると、自ら申し込まないと健診が受けられません。この、自分で申し込まなければ健診を受けられないということが、国保になったとたん、健診を受けなくなる大きな原因の一つと考えています。様々なはがきを紹介しましたが、健診未受診者の心に届くような受診勧奨はがきを送り、健診受診率向上を目指しています。 次に、令和4年度から、愛媛県が実施しているメディアプロモーション事業について説明します。テレビのコマーシャルやインターネット等で利用している「行ってこーわい！愛媛の健診」の資材も積極的に活用し、県全体で、受診率アップを目指した広告活動も継続して行いました。
--	--

こちらは資材を活用した、受診勧奨はがきです。

こちらは、新聞折込チラシです。

受診率の向上、最終的には、医療費の適正化、健康寿命の延伸を目指すには、新規の健診受診者を増やすこととともに、継続して健診を受けていただくことも大切になります。特定健診継続受診対策の第一歩として、昨年度から健診結果にこちらの「経年表」を同封しています。平成 20 年からの健診結果が一枚で確認できます。気になる検査結果には、黄色、オレンジ、赤の色が付きます。色を見るだけでも、自分の体の中の見えないところで起きている変化に気が付きやすくなります。「経年表」は、保健指導でも利用しています。また、かかりつけの先生からも好評をえております。今後も継続して同封していきます。

●3 ハイリスクアプローチ

この表は、今年度のハイリスクアプローチ対象者の健診結果の数値一覧です。特定健診の結果を確認し、ハイリスクアプローチの該当になった場合、保健師・管理栄養士が、訪問・来所等直接ご本人に連絡を取り、検査結果を説明してお返ししています。その後、医療機関への受診勧奨や糖尿病や高血圧重症化予防プログラムへの参加お誘い、保健指導・栄養指導等を行い、健診を受けた方一人ひとりが、改善に向かうよう支援しています。

この方は、令和 6 年のいよし広報 5 月号にインタビューを載せさせていただいたハイリスクアプローチ対象者の方です。未受診者勧奨のはがきが届き、健診費用も無料であることを知り、集団健診を申込みました。健診の結果、治療をしていた糖代謝を示すヘモグロビン A1c の値が 9.7% で、ハイリスクアプローチ対象者となり、地区担当保健師と管理栄養士が保健指導を実施しました。主治医と連携した保健指導・栄養指導を実施する「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に参加することになり、かかりつけ医の指示のもと、3 回の栄養相談に来所され、病院での検査値も、7% 台に落ち着きました。健診結果と保健指導で、自分の体について学びを深められました。健診結果から、今の生活を軌道修正していき、それがいい方向に向かっていっているのか、病院と次年度の健診で確認していくんだと言われていました。自分で学び、行動する力を教えていただいた事例となります。この後、3 月中には、今年のハイリスクアプローチ全対象者の評価をしていく予定となっています。

伊予市では、今年度、松前町、砥部町、松山市とともに、ハイリスクアプローチの一つとして、かかりつけ医と連携して保健指導に取り組む、高血圧重症化予防プログラム事業も開始しました。

●4 ポピュレーションアプローチ

ハイリスクアプローチ対象者だけでなく、広く市民を対象にした健康教育を実施しました。10 月、11 月に、2 回コースで血糖管理とフレイル予防教室を開催しました。この事業は、高齢者の保健事業と介護予防事業と一体的に実施

	しました。65 歳以上の、前年度健診結果で HbA1c の値が 6.5%以上の 167 人に案内はがきを送付し、20 名が 2 日にわたって、運動と食事での血糖管理を学びました。正しい知識を得、参加者同士で理解を深められるグループワークも取り入れました。参加者からは、「認知症と同じように、フレイルも、誰にでも起こる身体・社会・精神的な機能低下と知りました。また、糖尿病がフレイルになりやすいことも知りました。教えていただいたことを取り入れ、フレイルを予防していきたいと思いました。」また、別の方からは「今まで何度か教室を受けましたが、今日の教室はとても分かりやすく、自分に必要な基準量などが分かり、今の食生活を考え直すことができました。」などの感想をいただきました。 そして今月からは、「高血圧を防ぐために」をテーマに 3 地域で健康教室を開催してします。令和 6 年度の健診結果で I 度高血圧の国保の方 582 人にはがきで案内しました。国保の方以外にも、市民、健康づくりの会など、広く参加者を募集しました。先日、伊予地域での教室を実施しました。40 名の参加がありました。2 月の双海地域もすでに 44 名の申し込みを受け付けています。 ●5 今後に向けた調査研究 健康増進課では、データヘルス計画に基づき、保健事業を実施し、国保加入者の健康増進に取り組んでおりますが、その中でも、健診受診率の向上に向けては、市民が受診しやすい健診を検討し、少しずつ体制を整備してきました。その結果、受診率の伸びにつながってきたと思います。 そして、健診の体制整備他、今後、調査研究し、さらに取り組みたいことを 4 つあげます。「40 歳前から、積極的に健診を受けていただく取り組み」「国保ミニドックの検討」「循環器専門医による市民講座の開催」「双海地域の受診率向上」です。今後も、医師会はじめ関係課、関係機関、市民のみなさんの協力も得ながら、実現に向け、調査研究していきます。 以上で、健康増進課からの国保保健事業についての報告を終わります。
議長	事務局の説明が終わりましたので、議題 1 につきまして、皆様のご意見をいただきたいと思います。 ご意見、ご質問はございませんか。
議長	ご意見がないようですので、次の議題に移ります。 それでは、議題 2 「諮問事項」「令和 7 年度 伊予市国民健康保険税の税率について」、事務局から説明をお願いします。
事務局 (市民課)	(事前送付資料 1 ページ) 「諮問事項、令和 7 年度伊予市国民健康保険税の税率について」、諮問の趣旨は、令和 7 年度の国保税率を令和 6 年度の国保税率で据え置くというもので

事務局 (税務課)	ございます。それでは、それぞれの区分に応じて説明いたします。 まず、上段の医療給付費分、これは医療費等の給付に充てるものでございます。「所得割」は 8.80%、「均等割」は一人当たり 26,400 円、「平等割」は一世帯当たり、29,300 円となります。 次に、中段の後期高齢者支援金分、これは後期高齢者医療保険に拠出するものでございます。「所得割」は 3.10%、「均等割」は一人当たり 9,500 円、「平等割」は一世帯当たり 10,500 円となります。 最後に、下段の介護納付金分、これは介護保険制度の 2 号被保険者の保険料に相当するものでございます。「所得割」は 2.60%、「均等割」は一人当たり 9,800 円、「平等割」は一世帯当たり 7,400 円です。 (2・3 ページ) 国民健康保険税の賦課総額算定方法について、2 ページ上段の計算式をご覧ください。国民健康保険は、冒頭の諮問事項でもご説明いたしましたが、①医療給付費分、②後期高齢者支援金分、③介護納付金分の 3 区分で構成されております。それぞれの保険税賦課総額を加算することで、国民健康保険税賦課総額となります。 次に、各保険税賦課総額の考え方についてご説明いたします。納付金の額は、先ほど申しあげました 3 区分に分けて愛媛県から示されます。①医療給付費分保険税賦課総額の横棒グラフにより説明いたしますと、支払うべき金額、ここでは支出額としておりますが、療養の給付ほか、納付金、その他として出産育児一時金や葬祭費、保健事業費や事務費などがあります。その財源として、ここでは収入額としておりますが、普通交付金、繰入金他と、被保険者に賦課する保険税になります。交付金、繰入金ほかは、見込み額を算定できておりますので、支出額から、これらの見込み額を差し引きますと保険税が決定します。ページ中央の計算式になりますが、この保険税を、現年の国保税の収納率 95.5%で割戻すことで、保険税賦課総額を求めています。 計算式の右側に記載しておりますが、令和 7 年度の医療給付費分は 5 億 4,630 万 7 千円となりました。この額が現年の医療給付費分保険税賦課総額となりますので、この額を確保できるよう国保税率を決定することになります。②後期高齢者支援金分、右側のページの③介護納付金分は、支払うべき金額や財源が異なりますが、考え方は①医療給付費分と同様となります。令和 7 年度の保険税賦課総額は、後期高齢者支援金分で 1 億 9,320 万 2 千円、介護納付金分で 6,451 万円となりました。 こうして算出した必要額を国保税で確保できるよう、前年所得、被保険者数、世帯数に応じて税率を定めますが、詳細は税務課より説明いたします。 続きまして国民健康保険税の内容について税務課から説明申し上げます。 先ほど市民課長より説明がありましたように、国民健康保険税は、医療給付
----------------------	--

	費分、後期高齢者医療制度支援金分、介護納付金分の3種類から成り立っております。 今回、令和6年度と同様の税率、同額の均等割及び平等割を用いて国保加入者の所得状況を令和7年度の情報に反映させてご説明いたします。 (5 ページ) 医療給付費分 所得割 税率8.8%、課税標準所得 32 億 9,824 万 7,480 円、税額といたしましては、2 億 9,024 万 5,778 円、こちらは計算上の数字となりますので、実際個人に賦課する場合は 100 円未満の端数は調整されます。 その下の欄、均等割 1 人単価 26,400 円、被保険者数 6,885 人、6 年度より 398 人の減少と見込んでおります。税額 1 億 8,150 万 2,640 円。 続きまして平等割 1 世帯単価 29,300 円、世帯数 4,620 世帯、昨年より 215 世帯減少と見込んでおります。税額 1 億 2,718 万 1,045 円。 所得割・均等割・平等割を合計した賦課総額が中段より下3の欄ですが、5 億 7,130 万 5,050 円で、一つ下4の欄、必要額 5 億 4,630 万 7,000 円に対して賦課総額を引いた額は 2,499 万 8,050 円となります。 (6 ページ) 後期高齢者支援金分 所得割 税率3.1%、課税標準所得 32 億 9,824 万 7,480 円、税額といたしましては、1 億 224 万 5,672 円。 均等割 1 人単価 9,500 円、被保険者数 6,885 人、税額 6,531 万 3,450 円。 平等割 1 世帯単価 10,500 円、世帯数 4,620 世帯、税額 4,557 万 6,825 円。 所得割・均等割・平等割を合計した賦課総額3の欄ですが、2 億 482 万 4,348 円で、4の欄、必要額 1 億 9,320 万 2 千円に対して賦課総額を引いた額は 1,162 万 2,348 円となります。 (7 ページ) 介護納付金分 こちらは 40 歳から 64 歳の方が対象となります。 所得割 税率2.6%、課税標準所得 12 億 7,898 万 5,488 円、税額といたしましては、3,325 万 3,623 円。 均等割 1 人単価 9,800 円、被保険者数 2,175 人、昨年度当初より 117 人の減少を見込んでおります。税額 2,131 万 5,000 円。 平等割 1 世帯単価 7,400 円、世帯数 1,831 世帯、税額 1,354 万 9,400 円。 所得割・均等割・平等割を合計した賦課総額3の欄ですが、6,433 万 7,722 円です。4の欄、必要額 6,451 万円に対して賦課総額を引いた額は、172,278 円のマイナスとなります。 医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の不足額を足したものが 5 ページの下になります。3,644 万 8,120 円のプラスとなります。
--	--

事務局 (市民課)	(4 ページ) 国保税の算出方法となっております。所得割につきましては基礎控除後の金額に税率をかけたもの、均等割につきましては被保険者数×均等割額、平等割につきましては世帯当たり平等割額を加算して算出しております。 また、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分それぞれ課税限度額を設けております。医療給付費分は 66 万円、後期高齢者支援金分 26 万円、介護納付金分 17 万円と令和 7 年 4 月 1 日から改正となる見込みであります。 算出方法により計算された金額が賦課されますが、世帯主及び世帯の国民健康保険加入者の前年所得の合計が軽減判定の基準に当てはまれば、国民健康保険税の均等割額及び平等割が 7 割、5 割、2 割の 3 種類で軽減されます。 詳細につきましては令和 6 年度用のチラシをお手元に配布しておりますので参考にいただければと思います。 (8 ページ) 税額シミュレーションでございます。一般的な国保加入者の例を提示して国民健康保険税の年額の比較を行いたいと思います。 左から、世帯構成 1 人、年金受給者 65 歳、年金収入 110 万円、所得 0。 軽減判定により 7 割軽減対象となり令和 6 年度と変わらず年額 22,700 円となります。 左から 2 番目、世帯構成 2 人、年金受給者、夫 65 歳、妻 65 歳、年金収入(世帯) 200 万円、所得 0。 軽減判定により 7 割軽減対象となっております。令和 6 年度と変わらず年額 33,400 円となります。 左から 3 番目、世帯構成 3 人、農業、夫 40 歳、妻 40 歳、子 10 歳、農業収入 240 万円、所得 160 万円。 軽減判定により 2 割軽減対象となっております。令和 6 年度と変わらず年額 309,100 円となります。 一番右、世帯構成 4 人、営業、夫 40 歳、妻 40 歳、子 10 歳、子 7 歳、営業収入約 600 万円、所得 436 万円。 軽減判定は軽減対象外となります。令和 6 年度と変わらず年額 780,100 円となります。 以上説明を終わります。 ただいまの税務課長の説明のとおり、税率を据え置くと 5 ページ下段・欄外に記載しておりますが、賦課総額が賦課必要額を 3,644 万 8,120 円上回ることになります。 しかしながら、今後予想される被保険者の減少や高額薬剤の普及等により 1 人当たりの医療費は増加し、さらに、令和 8 年度には、子ども・子育て支援金制度の創設に伴い国保税の新たな項目として加算されることなどから、被保険
----------------------	---

	者の負担感は一層増加することが懸念されます。その対策を念頭に、令和7年度は一旦これらの動向を見守ることとし、一方で、将来、国保世帯に過度の負担を求めないための備えとして、先の金額を基金に積み立てたいと考えております。基金への積立てと現在の税率を据え置くことで、将来の適切な時期に、その不足額を基金の取崩しで対応することが可能となり、結果として、被保険者の負担の抑制と安定した国保税の設定に貢献するものと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。 以上で説明を終わります。
議長	事務局の説明が終わりましたので、これより審議に入ります。皆様のご意見をいただきたいと思います。 ご意見、ご質問はございませんか。
委員	国保税については、よく分かりました。もう一つ聞きたいことがあります。県民税ですね。県民税はどういう仕組みになるのでしょうか。前年度所得で県民税は決まるのでしょうか。
議長	答えていただいて大丈夫ですか。
事務局 (税務課)	この会自体が国保のことになりますが、県民税についてもお答えしても大丈夫でしょうか。
議長	はい。
事務局	県民税も所得に応じて変わります。均等割から。今度、税制改正によって、低所得者というか、控除額が基礎控除分が10万円増えますので、若干その低所得者層によってはちょっと減税にはなる、今後のことになりますけれども、それも同じように所得によって計算式に当てはめて控除をしたものの所得として算出した計算式により税額がかかることになりますので、同じ所得が全くないのにかかるものではありません。
委員	所得額だけで計算するのですか。
事務局	通常の県民税、市県民税の県民税ですよ。
委員	所得が増えたら、県民税が上がるんでしょう。
事務局	はい。

委員	そのことを聞いているんですよ。
事務局	その所得に応じてかかります。
委員	300 万と 600 万やったらどれぐらい、300 万だったらどれくらいかかるんですか。
事務局	控除とか扶養家族によって違いますので、後日ご相談いただければ、回答しますので、よろしくお願いします。
議長	国民健康保険の会議です。
委員	いや、ちょっと聞いただけで。
議長	よろしいですか。
委員	税務課さんのおいでるから聞いただけです。
議長	他にご意見、ご質問はありませんか。 <「ありません」と呼ぶ者あり>
議長	その他、ご意見がないようですので、以上で市長から諮問のありました案件についての審議は終了いたします。 ただ今審議されました「令和 7 年度 伊予市国民健康保険税の税率について」を、諮問どおり答申することにご異議ございませんか。 <「異議なし」と呼ぶ者あり>
議長	異議なしと認めます。諮問どおり答申することに決定いたしました。後日、答申書を提出させていただきます。 続きまして、議題 3 に移ります。議題 3 は「その他」ということですが、事務局から何かございますか。
事務局	特にございません。
議長	それでは、ここでどうしても、というご意見がございましたら、お伺いします。委員の皆さま、何かございますでしょうか。 <「ありません」と呼ぶ者あり>
議長	その他、ご意見がないようですので、以上をもちまして本日の議事を終了い

	たします。委員の皆様におかれましては、慎重なるご審議をいただきましてありがとうございました。
--	--