

## 令和5年度第2回

### 浜松市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 開催日時 令和5年11月28日 午後7時から午後8時25分
- 2 開催場所 浜松市役所 101.102 会議室
- 3 出席状況 出席委員 芳村厚子 瀧井智行 磯部智明 村上祐介  
清水慎也 岩田直也 山村江美子 下石精子  
欠席委員 小楠靖子  
事務局 山名副市長 鈴木健康福祉部長 前嶋国保年金課長  
佐野課長補佐 坂本G長 水谷G長 大山G長  
堀内G長 清水G長 鈴木 橋本
- 4 傍聴者 3人（一般：3人、記者：0人）
- 5 議題、内容及び結果 審議の内容  
議題1 国民健康保険事業特別会計の収支について  
下記のとおり意見及び質問があった。  
議題2 前回答申に対する令和5年度の取組みについて  
下記のとおり意見及び質問があった。  
議題3 国民健康保険料収納対策基本方針（案）について  
下記のとおり意見及び質問があった。  
  
審議の結果  
議題1～3について、了承された。
- 6 会議資料の名称 次第、会議資料
- 7 発言内容記録方法 文字 / 録画 / 録音
- 8 発言内容  
(1) 開会  
(2) 諮問

- (3) 副市長挨拶
- (4) 会長挨拶
- (5) 議題

《会議及び会議録の公開》

岩田会長：議事が円滑に進みますよう、ご協力をお願いします。はじめに、会議及び会議録の公開につきまして、委員の皆様方にお諮りします。本日の議題は、国民健康保険事業特別会計の収支見込み及び令和5年度の取組みについてが、主な内容となります。原則どおり公開することにしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

《異議なし》

岩田会長：それでは、本日の会議及び会議録については、公開することとします。なお、本日の議事録署名人は、被保険者の代表である芳村厚子委員、保険医又は保険薬剤師の代表である清水慎也委員をお願いします。  
それでは、傍聴希望者の入室を許可します。

《傍聴希望者入室》

岩田会長：それでは、議題に入ります。

皆様のお手元には、ただいま副市長からお受けしました諮問書の写しをお配りしてあります。この諮問書にあります、令和6年度の国民健康保険料等につきまして、運営協議会としての答申を、来年1月中には提出したいと考えております。本日は事務局から収支見込みや今年度の取組状況の説明を聞き、委員の皆様からご意見を頂戴しまして、今回及び次回の協議会で答申に向けての審議を進めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。なお、本日の進め方につきましては、議題に沿って事務局から説明を受け、その都度、質疑、意見交換を行いたいと思っております。

それでは、議題1国民健康保険事業特別会計の収支について、事務局から説明をお願いします。

《清水グループ長から説明》

岩田会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

瀧井委員：一人当たり給付費について、令和4年度から5年度の伸びが9千円程度なの 비해、5年度から6年度の伸びは約1万8千円となっていますが、何か要因がありますか。

清水GL：5年度については、既に上半期の実績が明らかになっているため、推計部分は

残りの半年分になりますが、6年度は1年間分を丸々見込むため、過年度の一人当たりの伸び率の影響をより受けた数字となっています。また、予算枠を超えての支出処理はできないため、その点も加味して見込んでいます。

岩田会長：本日、諮問のありました、令和6年度国民健康保険料等につきまして、事務局からは、令和6年度の料率を据え置いた場合の収支について説明がありましたが、この収支見込みならば、料率の引下げもしくは引上げを検討すべきではないかというご意見はございますか。

もちろん、据置きを念頭に置いたご意見でも結構です。答申の方向性のある程度見定める上でも、この場でぜひ忌憚のないご意見をお聞かせ願えればと思いますが、いかがでしょうか。

山村委員：令和4年度の保険料収入の減については、被保険者数の減と保険料率の引き下げによるものということでした。一方、5年度、6年度については、被保険者数の減により140億円台で推移するという見込みですが、これは健全と捉えてよいのでしょうか。

清水GL：黒字が大きく出すぎても、逆に赤字になるようでもよろしくないもので、給付に見合った保険料の負担をしていただき、その中でうまく収支がとれるようにしていきたいと考えます。

岩田会長：収支差について、令和4年度から5年度が21億、5年度から6年度が9億と減少していますが、これはなぜでしょうか。

清水GL：歳入は厳しく歳出は余裕を持たせて見込むため、6年度の収支差が小さくなっています。ただ、今後の6年度事業費納付金の算定結果によっては、収支差が変わってきます。次回の協議会では事業費納付金の仮算定額等を反映した収支見込みをお示ししたいと思います。

岩田会長：次に、議題2の前回答申に対する令和5年度の実績について、事務局から説明をお願いします。

〈堀内グループ長、坂本グループ長から説明〉

岩田会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問、あるいは医師会や薬剤師会から情報の補足等がありましたらお願いします。

清水委員：前回もお話ししましたが、先発品も含め医薬品の入手が難しい状況が続いています。そのため、これまで先発医薬品を使用してきた患者さんが、しっかりと説明を受けた上で初めてジェネリック医薬品を使用し、問題がなかったということ

で、その後もジェネリック医薬品を使用するようになった事例がありました。ジェネリック医薬品への切り替えが成功した一例だと思います。

下石委員：第2期データヘルス計画の進捗状況のうち、特定健診受診率及び特定保健指導実施率について、令和3年度、4年度ともに実績が目標を下回っています。目標値はどのように設定しているのでしょうか。また、目標を達成できない原因についてはどう分析していますか。

それから保健指導についてですが、私自身も勤めていた頃に受けたことがありますが、効果を実感できませんでした。事業の必要性についてどうお考えですか。

坂本GL：目標値については、第2期データヘルス計画で掲げた目標であり、国が示した数値をもとに実情に合わせて設定したものです。コロナ禍の影響もあり伸び悩み、実施率が上がらない状況のため、国が掲げる目標値との乖離を考慮しつつも、次期計画では新たな目標値の設定を検討しております。

目標を達成できない理由としては、制度が十分に浸透していないことが考えられるため、より一層の周知啓発に取り組みたいと思います。特に、離職して国保に切り替わった際に、就業中と同様に、年に1回健診を受けるという習慣づけ、国保切り替え時の受診促進が課題であると考えます。

特定保健指導については、基本的には国のカリキュラムに沿って実施しています。予防という意味で多くの方に受けていただけるような方法を考えていきたいと思っています。

岩田会長：医療費通知を2か月に1回、約11万通送付とありますが、送料はどれくらいになりますか。また、費用に見合う効果は得られているとお考えでしょうか。効果があるものにお金をかけるべきではないでしょうか。

佐野補佐：年間で概ね3,500万から4,000万円程度かかっております。医療費通知の本来の目的である、医療費がどれほどかかっているかを認識していただくという観点での利用はともかく、数年前から確定申告の医療費控除の資料として使用できるようになったため、一定の需要はあると思います。

なお、年6回送付という基準をクリアすることで県から補助金が交付され、経費は賄われていますが、今後、通知の方法や適切な回数については検討していく必要があると考えています。

磯部委員：特定健診受診率については、通院先で定期的に検査を受けているから健診を受ける必要がないと考える人が多いと、そうした人は、集計上、健診を受けていないとカウントされるため、目標達成が難しくなっていると思います。また、特定保健指導については、強制されて受けるのでは効果が薄く、生活習慣を改善しようと自発的に目標をもってやるのが大切なので、実施率だけにとらわれることなく、個々の状況を勘案すべきだと思います。

清水委員：長いこと先発品しかなかった医薬品について後発品が発売されると、切り替えにより一時的に品薄になり、結果的に先発品を調剤するしかないということが過去に何度かありました。今後もジェネリック医薬品不足により、使用率が一時的に下がる可能性は否定できないと考えます。

岩田会長：ご質問、ご意見、ありがとうございました。

今回の協議を踏まえて、第3回協議会の前に、事務局を通じて私のほうから、第3回協議会の資料とともに、答申の素案を委員の皆さんにお示しします。年末のお忙しい中ではありますが、素案をご確認いただき、ご意見を事前に事務局へお寄せいただきたいと思います。

第3回協議会では、事前にいただいたご意見をもとにさらに審議を深め、答申に向けて結論を出していきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

それでは次に、議題3の国民健康保険料収納対策基本方針案について、事務局から説明をお願いします。

#### 《堀内グループ長から説明》

岩田会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

清水委員：電話催告が自動音声案内であっても、最後まで聞いてもらえるものですか。

堀内GL：自動音声案内を聞いた後、国保年金課や各区役所にご連絡やお問い合わせを頂き納付に繋がるケースがありますので、一定の効果はあると考えております。

下石委員：資料に「初期滞納者へ民間委託での電話催告・訪問催告」とありますが、納付につながるのでしょうか。

堀内GL：初期の滞納者の方は、納付を忘れている場合も多く、ご連絡すると納付につながる可能性が高いです。

岩田会長：滞納の金額に応じて民間委託や自動音声案内を使い分けているのですか。

堀内GL：滞納額が少ない世帯には民間委託による訪問や自動音声案内、滞納額が増えていきますと職員による対応になります。

磯部委員：滞納者の中には生活に困窮している方も多くいらっしゃるのではないかと思います。そういう方に対し、公的機関としてどのように対応しているのかを教えてください。

堀内GL：納付相談がありましたら、まず生活状況を確認させていただき、納付が難しい場合には分割納付をご提案いたします。調査の結果、生活が困窮していると確認できた場合には、徴収の停止を行っている場合もあります。なお徴収を停止しても、保険証を使うことは可能です。

岩田会長：それでは、議題は以上になりますので、事務局へ進行をお返しいたします。

(6) その他

《清水グループ長から静岡県国民健康保険運営方針の改定について説明》

《佐野補佐から今後のスケジュールを説明》

(7) 閉会

佐野補佐：以上で本日の予定はすべて終了しました。

議事の進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

これにて、令和5年度第2回浜松市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

## 9 会議録署名人

被保険者代表

---

保険医又は保険薬剤師代表

---