

## 令和 7 年度第 1 回明石市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	令和 7 年 8 月 21 日（木） 午後 2 時～午後 3 時 25 分
場 所	明石市役所 議会棟 2 階 第 3 委員会室
委 員 (敬称略)	(被保険者代表) 竹内委員、檜原委員、奥田委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 石井委員、松村委員 (公益代表) 片山会長、安田委員、中嶋委員 (被用者保険等保険者代表) 新田委員、松島委員

### 1 開会

### 2 会長あいさつ

### 3 局長あいさつ

### 4 事務局の紹介

### 5 報告事項

国民健康保険事業特別会計の財政状況等について

国民健康保険保健事業の取り組み状況について

事務局から資料 1 に基づき説明

#### <委員>

4 ページ、歳入の④基金運用収入について、令和 6 年度が前年度よりも大きく増加しているが、基金は主に何で運用しているのか。

#### <事務局>

大口定期で運用している。

#### <委員>

1 ページで後期高齢者医療制度への移行により、被保険者数が減っているとの事だったが、社会保険では外国人の就労者が増えてきている。国保では外国人の被保険者は増えているのか。

＜事務局＞

被保険者約 4 万 8 千人のうち、外国人は約 7 5 0 人である。被保険者数全体は減っているが外国人の被保険者数自体は、ここ数年変わっていない。

＜委員＞

外国人の医療給付費はどのような状況か。

＜事務局＞

外国人の医療給付費は、日本人の医療給付費よりも割合としては低い。日本人は高齢の被保険者が多く病院にかかる方も多いが、外国人の被保険者の年齢層は若いいため日本人より医療費は、低い状況である。

＜委員＞

1 ページの財政状況の令和 7 年度見込と、3 ページの令和 7 年度予算との差は主にはどのようなものか。

＜事務局＞

一番大きいものは保険給付費である。医療機関からレセプト請求があれば医療費を支払う必要があるため、予算としては多めにとっている。予算規模が 100 億規模なので、1 %増えるだけでも差がでてくる。

＜委員＞

2 ページに令和 9 年度の標準保険料率の推計値が出ているが、財政的にどのように見込んでいるのか。

＜事務局＞

今後は、保険料率を上げることで収支均衡を保つ必要があると見込んでいる。県の提示する標準保険料率に毎年合わせていくイメージで考えている。

＜委員＞

長期的に被保険者の所得をどのように見込んでいるのか。

＜事務局＞

基礎資料 6 の「1 人当たり所得額の年次推移」のとおり、令和 7 年度も上昇の傾向

と見込んでいる。

〈委員〉

マイナ保険証への切り替えによる影響はどのような状況か。

〈事務局〉

様々な問い合わせはあるが、病院で受診できなかった等の話は聞いておらず、医療機関等窓口で対応される皆様のおかげだと思っている。

〈委員〉

年金生活者であり、年金額はあまり上がらないが、収入の不足を保険料の上昇でカバーすると、被保険者はどこまで上がるのかという懸念がある。

〈事務局〉

令和6年度に運営協議会で検討いただいたとおり明石市の保険料率は他市と比べ低い状況である。

基金を崩しながら、本来は高い保険料を安く抑えている。基金も枯渇する中で、今年度は保険料率を上げさせていただいた。今後は県下統一の保険料率になるので、市で独自に低くするという事は難しくなる。ただ、国保の保険料負担は他の保険に比べて、かなり重いことは承知している。市長会や中核市市長会等を通じ、国へ公費投入拡大の要望は続けている。

被用者保険からたくさんの前期高齢者交付金をいただいているところであるが、公費投入を増額してもらえよう引き続き要望していきたい。

〈委員〉

3ページの一般会計から国民健康保険特別会計への支援はいくらされているか。

〈事務局〉

一般会計からの繰入金32億円のうち、法定で決められている繰入金を除くと、市独自で4億円程である。保健事業や保険料減免分について繰入をしている。

〈委員〉

県全体で保険料率が統一されたら、一般会計からの繰入はなくなるのか。

#### ＜事務局＞

現在、県と市町で検討しているところだが、保険料率が統一されるので、県下 41 市町が同じルールで繰入することになる。これにより、現在行っている繰入も変わる可能性がある。

事務局から資料 2 に基づき説明

#### ＜委員＞

特定健診未受診者対策について、1 ページの受診者数と参考資料の受診者数が合っていない。

報告書から実績値や前年度比はわかるが、もともと予定していた数値や、その数値に対しての結果の数値がどうなったのかが示されていない。データヘルス計画の中でアウトプット・アウトカムが示されていたので、今後はそれも踏まえた報告にすればわかりやすいと思う。

また、報告順もデータヘルス計画の順番にしていただければと思う。

#### ＜事務局＞

特定健診の受診率に関しては、第三期データヘルス計画の最終年度（令和 11 年度）において、受診率 40% を目標として掲げている。

数値の不一致について、資料 2 は通知を送付した人に対しての受診者数または受診率であるが、参考資料は通知を送付しなかった人も含めた数値となっている。データヘルス計画で使用する数値は、参考資料のものであるが、現時点では暫定値である。

報告順については、いただいた意見をもとに、次回以降検討させていただく。

#### ＜委員＞

参考資料の特定健診の全体の受診率について、令和 6 年度受診率が今までに比べて上がったということだが、何か特別なことをしたのか。

#### ＜事務局＞

令和 4 年度から委託業者とともに取り組んできたが、個人的な感想になってしまうが、現行業者は分析の結果、ターゲットにする層を明確にしている。例えば今回、連続受診者には勧奨通知を送付しなくても、受診してくれるだろうと見込んで送付しなかった。その代わり、不定期受診の人、過去 3 年間で 1～2 回の受診ありの人を何とか連続受診者となるようにアプローチを行った。

また、国保新規加入の人については、受診率はあまり見込まれないものの、社会保険から国保に移られたときに国保でも特定健診が無料で受けられますとアピールし、最初のうちに何とかつかまえたいと考えている。

令和6年度は、その2点に力を入れており、その点がうまくいったと考えている。

#### <委員>

2 ページの2、糖尿病性腎症重症化予防事業について、糖尿病は自覚症状が出にくく、比較的あまり気にせずに生活されている人が多いと思うので、重症化する症例が結構あるということも含めて、市民への周知を兼ねて本事業を継続していただきたい。

先程の国民健康保険特別会計の説明にもあったが、医療費抑制の観点から、明石市でできることで保険料率を上げないようにするために、地道ではあるがこういう取り組みをお願いしたい。

#### <委員>

本協議会は75歳未満の国民健康保険加入者を対象者としているが、10年前と今では状況は全然違ってきており、最近は特に85歳以上の高齢者の取り組みをどうするべきであるかということが出てきている。85歳以上の約7割は介護保険を利用している状況にあることから、寝たきりにならないように特に足腰に対する取り組み、フレイル対策も必要になってくると思う。医療体制を含め、健康保険だけでなく介護保険を含めた視点が必要であり、医療と介護の連携は難しいとは思いますが、市町村としてできることがあればと思う。将来皆さんが健康に長生きできるように、フレイル対策などについてわかりやすく周知することも保健事業として大事だと思う。

#### <委員>

協会けんぽでも健診事業に取り組んでいるが、健診は受けることが目的ではなく、結果がよかった人は続けて頑張ってもらい、悪かった人の中で特定保健指導の対象者であれば行動を変えてもらい、病気の疑いのある人については重症化を予防するという取り組みだと思う。

その中で、糖尿病性腎症重症化予防事業について、数値が少しわかりにくく感じる。重症化予防（保健指導）の受療者については、実際に保健指導ができた人数なのか、対象者だが保健指導ができなかった場合も含むのかなどについて資料ではわからないので、次年度の資料には入れて欲しい。

#### <委員>

3 ページの重複多剤服薬者に対する取り組みとして、通知書の送付や電話・訪問指導をされているが、医療機関や薬局との連携などはあるのか。

#### ＜事務局＞

医療機関や薬局の先生方との直接的な連携はない。本事業では、通知書を作成する部分から委託業者と共同で進めているが、このような通知を該当者に送付するので、医療機関や薬局に問い合わせがあった場合には内容をご確認いただき、処方の説明や変更などをお願いするという形で、協力を依頼している。

なお、訪問時には薬剤師が必ず同行しており、専門の知見を持った者が指導に当たっている。

#### ＜委員＞

重複・多剤服薬者に対する取り組みで、今回 9 剤に設定したということで、費用対効果や対象疾患などの兼ね合いもあると思うが、ぜひ今後も薬剤数を減らしていきながら、重複・多剤とされる 6 剤に近づけていっていただきたい。

#### ＜委員＞

3 ページ、ジェネリックの利用率がアップしているのは大変好ましいことである。私事だが眼科でアレルギーの薬もらったところジェネリックでは効き目が悪かったので、主治医に相談し、先発医薬品を処方してもらったが、これもジェネリック医薬品との差額の 25%に含まれ、自己負担となるのか。

#### ＜事務局＞

医師からの指示による場合には、ジェネリックを選ぶことができないので、自己負担にはならない。

#### ＜会長＞

4 ページのスマホとスマートウォッチを活用した健康管理支援事業について、筋肉量が減少したとあるが、先程フレイルの話もあったが、筋肉量をいかに維持していくかということは大事だと考える。

要介護になってから介護や病気についていろいろ考えるのではなく、早め早めの予防ということで、100 歳までの設計を 65 歳のタイミングで、特定健診未受診者対策でいうと前年度国保加入者に多いと思うが、国保に新たに加入したタイミングがひとつのきっかけになると思われる。

長期的に暮らしやすくなることをこの段階で伝えられると、その後の検診などの事業が楽になっていくと思う。最初の加入の段階で、しっかりとしたルールがあってその上に乗れるので、皆さん頑張って歩いて結果が出るという形でこのプログラムが実施されるとよい。

#### 〈委員〉

スマートフォンの活用事業として、60 人の募集があったが最後まで参加した人は 43 人ということで、こういった取りこぼしはもったいないと思う。

#### 〈委員〉

ボランティアで市民を対象に平日に約 1 時間半の体操等を実施しており、その時に健康推進課から健康ポイントを付与するという取り組みを行っているが、年々その結果を報告してくれる人が増えていると感じている。

健康づくりについては国民全体が一体となって考えるべきものであり、今後、お互い支え合っていきましょうということで、ボランティア活動への理解も賜りたい。

なお、ボランティア活動の中で、あかし保健所の人から禁煙についてのチラシを協会けんぽの加入者に配ってほしいという話があり、今年から配付している。その他にも、いろいろ市と協力しながら健康事業に取り組んでいきたい。

#### 〈会長〉

たばこだけでなくアルコールについての啓発も今後、進んでいくとよい。

## 6 閉会