

## 令和6年度 第2回 磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

- 1 日 時 令和7年1月16日(木) 午後3時から午後4時30分まで
- 2 場 所 磐田市役所西庁舎3階 304・305会議室  
※ZoomによるWEB会議システムを併用
- 3 出席者 ○委員14名(欠席3名)  
・公益代表3名  
・被保険者代表5名  
・保険医・薬剤師代表4名  
・被用者保険等被保険者代表2名  
○事務局9名  
・健康福祉部長、国保年金課6名、健康増進課2名
- 4 傍聴人 なし
- 5 会議の概要 (1) 開会  
(2) 健康福祉部長挨拶  
(3) 会長挨拶  
(4) 報告  
・令和6年度国民健康保険税課税状況および  
令和7年度国保特別会計予算(案)について  
・令和5年度国民健康保険医療費分析について  
・令和7年度国民健康保険運営協議会委員改選に向けて  
(5) その他  
事務連絡  
(6) 閉会

### 6 会議の内容

#### ○定足数

委員17名中14名(委員の半数以上)の出席があったため、磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第6条の定足数を満たし、会議は成立していることを報告した。

○報 告 1

事務局（国保年金課）が「令和 6 年度国民健康保険税課税状況および令和 7 年度国保特別会計予算（案）について」の説明を行い、報告内容について質疑応答の時間を設けた。

〈質疑応答・意見等〉

会長 資料 1 の 1 番下に、歳入不足額の決算見込が 5.4 億円から 4.1 億円になったというのは、良くなっているということではないか。

事務局 お見込みのとおり。補足して説明すると、当初予算では基金を取り崩して 5.4 億円の歳入不足に充てると予定していたが、保険税が当初見込みより多く入ってきているため歳入不足額が 4.1 億円に減少する見込みということである。

委員 令和 7 年度歳入予算の県支出金が前年に対して 5 億円ほど増加予定とのことだが、被保険者数が減少しているという説明に対して、県の交付金が増えるのはどういう仕組みか。

事務局 被保険者数は 900 人ほどの減少見込みであり、通常であれば予算全体が縮小していくところである。

しかし、委員ご質問の県支出金には、保険給付費という医療費に充てる保険者が負担する部分の金額が含まれており、被保険者数の減少分を超える一人当たり医療費への保険給付の増加が見込まれているため増額となっている。

委員 磐田市は県内唯一の赤字繰入実施団体ということで、4 回に分けて税率改定し令和 10 年度に赤字を解消することだったが、そのうち 2 回の税率改定を終えた現状はどうか。

予定通り解消しているのか、乖離があるのか。

事務局 令和 3 年度に協議し令和 4 年度に税率改定を行ったことを皮切りに、7 億円の赤字を 2 年に 1 回、計 4 回の改定で解消する予定でスタートした。

令和 5 年度に令和 6 年度の改定を協議している中、当初計画に納付金の伸びを見込んでいなかったことから、2 年に 1 回被保険者 1 人あたり 5 千円の増額では赤字解消に

至らないことが分かってきた。そのため計画を見直し、歳入不足額が令和6年度改定で5.4億円、令和7年度改定で5.2億円になるよう2ヶ年分の税率改定を決定し、令和10年度では3億円の減少する見込みとなっていた。

令和6年度税率改定の結果は、資料1にあるように5.4億円を予定していた歳入不足額が4.1億円の減少しているため、現状は、予定より多く赤字削減できているところである。

令和8年度以降も段階的に赤字を解消していく必要があることから、令和7年度には、また本協議会の中で税率改定を検討しご審議いただきたいと考えている。

委員 税率改定による国民健康保険税の収納率への影響はあるか。

事務局 令和4、6年度と税率改定を行ったが、特に収納率の減少などの影響はない。県内でも高水準を維持している。

会長 収納率とは何か。未払いの方がいるかいないかということか。

事務局 課税額に対して全員が全額納付すると100%になる。当市の収納率は約96%で推移している。

## ○報告2

事務局（国保年金課）が「令和5年度国民健康保険医療費分析について」の説明を行い、報告内容について質疑応答の時間を設けた。

### 〈質疑応答・意見等〉

委員 生活習慣病の予防が大切ということであったが、半年ぐらい前に磐田市で病気にも地域差があるということでアンケートをとったと思う。集計はでているか。

事務局 本年度秋頃、健康増進課にて豊岡地区と竜洋地区に対して行ったアンケートについては、結果が出ているので早急に共有させていただく。

委員 現在、マイナ保険証に移行しているが、マイナンバーでどこまでの情報が活用できるのか。薬剤や医療の情報を共

有できると聞くが、障害年金受給に必要な初診日についても調べることができるのか。

事務局 病院でマイナ保険証をカードリーダーに置くと、薬剤情報の共有に同意するか選択する画面が出る。その時、同意するとお薬手帳に載っているような情報が医療機関に共有されると聞いている。

会長 本人がカードで受付するときに同意しておけば情報共有されるし、同意しなければ情報開示されないということによいか。

事務局 その通り。特定健診についても同じく同意の可否を受付時にカードリーダーで選択する。  
委員ご質問の障害年金認定に必要な初診日については、医療情報の共有がおおむね5年と聞いているため、それ以前の初診日や医療機関の確認は難しいと思われる。

委員 質問ではないが、保険者として抱えている課題は共通だと考えている。市役所でないとできないこと、被用者保険でないとできないこと、個人情報などの関係で難しいところはあると思うが職域を超えて連携してやっていきたい。

会長 資料にある特定健診の受診率について、磐田市は国・県平均よりも高いとのことだが、半数を超えていないにもかかわらず、これで高いのかと意外に感じた。なぜ受けないのか、理由について把握しているか。

事務局 磐田市の令和5年度特定健診受診率について、最新の確定値が40.9%、県内19位（全35市町）となっている。一番高いのは御殿場市の51.4%であり、1位でやっと半数を超えているという状況である。  
資料に年齢別の受診率も載っているが、40代の受診率がやはり低く、まだ年齢的に子育て中であつたり、お仕事があつたり、身体的に問題がなかつたりという中で、1年に1回2～3時間であっても時間を割いて受診しようという気持ちにならないのではないかと推測している。毎年、案内資料などを工夫して啓発に取り組んでいるが、なかなか数字として上がらない状況である。

会長 特定健診の受診は、生活習慣の改善のきっかけ作りに大きな役割を果たせるところと思うので、是非啓発に取り組んでいていただきたい。健診を受けておかないと、後ですごい医療費がかかるかもということを知りて受診につながるというと思う。工夫をお願いします。

委員 受診率の話で言うと協会けんぽは更に低く、去年は27%であった。アンケートの話もあったが、受診しない方はなかなかアンケートに答えてもらう機会もない。啓発も響いていかない状況。

会長 確かに健康に関心があるのは、健康な方というところはありますね。

委員 当ヤマハ健康保険組合の健診受診率は、職員はほぼ受診しているが、被扶養者である家族が58%という状況である。資料3の表面1番左下の医療費の詳細のところに「入院・入院外は増加、歯科は減少」とあるが、歯科が下がった理由について、何か分かっていることがあるか。

歯科についても、定期的に検査することが中長期的にかかる歯科の医療費を抑制する効果があるとされているし、歯周病と糖尿病の関係なども因果関係が証明されているところと思うが、資料によると糖尿病は多いとなっているが歯科の費用が下がっていることも含め、伺いたい。

事務局 医科であると、病気の流行などから受診率増減の因果関係が探りやすいが、歯科については理由が分かりにくい。現状データとして下がっているということが分かったところなので、背景については今後分析していきたい。

委員 参考に。当組合では、健診の問診票で「噛みづらい」と答えた職員の中で歯科受診履歴のない者に歯科検診勧奨を行っている。そうすると歯周病が進んでいるなど問題の早期発見に至ることがある。

### ○報告3

事務局（国保年金課）が「令和7年度国民健康保険運営協議会委員改選に向けて」の説明を行い、報告内容について質疑応答の時間を設けた。

〈質疑応答・意見等〉

委員

保険者代表が「2人」から「2人以内」となるということだが、磐田市は県内で唯一一般会計からの赤字繰入が行われている団体であることを考慮し、被用者保険代表を引き続き2人入れて組織していくことを求める。

以上で審議を終了し、閉会した。