

## 令和5年度第2回鹿児島市国民健康保険運営協議会 会議概要

【日 時】 令和6年1月29日（月） 14：00～15：15

【場 所】 本館2階 講堂

### 【出席委員】

被保険者を代表する委員 猿渡一義、中村さち代、三反田千代子、梶原祐一郎  
保険医・保険薬剤師を代表する委員 大勝秀樹、平田哲也、上稲葉隆  
公益を代表する委員 岡本康裕、山下利恵子、野平宏、元村美起子  
被用者保険を代表する委員 北原陽子、荒田明彦、本田親則

（事務局出席） 市民局長、市民文化部長、国民健康保険課長  
他9名

### 【会次第】

- 1 開会
- 2 市長あいさつ
- 3 議事
  - (1) 会議録署名委員の選出
  - (2) 報告・説明
    - ① 令和6年度国保事業費納付金・標準保険料率等の結果（本算定）について
    - ② 本算定に基づく令和6年度国保特会歳入歳出収支見通し
    - ③ 低所得者に係る国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得を  
引き上げる条例改正について
    - ④ 鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の見直しについて
    - ⑤ 鹿児島市保健事業実施計画（データヘルス計画）の次期計画の策定について
  - (3) 諮問事項
    - 議案1：令和6年度国民健康保険税の税率について
    - 議案2：令和6年度国民健康保険税の課税限度額について
  - (4) その他
- 4 閉会

【議事概要】

3 (1) 会議録署名委員の選出

(署名委員) 梶原委員、野平委員

3 (2) 報告・説明

- ① 令和6年度国保事業費納付金・標準保険料率等の結果(本算定)について
- ② 本算定に基づく令和6年度国保特会歳入歳出収支見通し
- ③ 低所得者に係る国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得を  
引上げる条例改正について  
⇒質疑なし

④鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の見直しについて

委員 : 現在、国保特会の支出を法定外繰入金で補填しているが、令和10年度までに解消することができるのか。

事務局 : 県の運営方針にも、法定外繰入金の解消や保険料水準の統一について記載されており、本市もその取組を進めることで、法定外繰入金の解消に繋がると考えている。

委員 : 入浴券に係る予算額はいくらか。

事務局 : 令和5年度当初予算が約215万円である。

委員 : 本市の状況等で、第2期で更新されていなかったのは、システム的な問題か。

事務局 : 第2期の見直し時点で、時点更新がされていなかったため、今回の計画の見直しと合わせて行った。

委員 : P22に記載の効果累計額は、旧計画では132億円、見直し後は6.7億円となっており、見直し後の方が効果額累計が減っているのはなぜか。

事務局 : 旧計画の令和7年度末時点の累積赤字は、健全化前が約220億円、健全化後が約72.2億円。見直し後の累積赤字額は、健全化前が約35億円、健全化後が約28.8億円となっており、当初見込んだ累積赤字の金額が大きかったためこのような結果となっている。

⑤鹿児島市保健事業実施計画(データヘルス計画)の次期計画の策定について

委員 : P39に優先的に取り組む項目が掲載されているが、3の「関係課と連携した発症予防の取り組み」について具体的な取組はどこに記されているのか。

事務局 : 具体的な取組は、P58の「3ライフサイクルで考える若い世代からの健康づくり」に記載している。

- 委員 : P26の「令和4年度新規透析患者57名の状況」では、高血圧が98.2%、糖尿病が78.9%、高血圧+糖尿病が77.2%となっているが、こちらは57名のレセプト上の情報を見たときに高血圧を患っている方が98.2%いるということだが、因果関係からいくと、高血圧から透析を行っている患者が98.2%いるわけではないため、高血圧の対策が透析を防ぐことになるのかという観点をもう少し掘り下げる必要がある。前もって専門家へ聞いてきた内容によると、全国のデータで、糖尿病が原因で透析に至った患者の割合が約40%、腎疾患が原因の場合が約25%、高血圧が原因の場合が約12%、残りはその他となっている。高血圧の対策をすること自体は間違いではないが、高血圧の対策により約98%の方が改善するわけではないという点は注意が必要。
- 委員 : P39の健康課題については厳しい状況であり、通常の保険組合の場合は破綻の状況だと思われる。人工透析になった場合は、年間1人当たり約500~600万円程かかる。特定健診の受診率が低く、特に40~50歳代の方が低い。本来であれば内視鏡検査まで行わなければならない年齢である。かなり力を入れて取り組まなければ、市の財政も破綻するのではと感じている。
- 事務局 : 若年者層の健診受診率については、他都市においても課題となっている。来年度は、特定健診の未受診者に対してアンケートを実施し、どのような取組が健診の受診に繋がるかを把握したいと考えている。
- 委員 : 保険者協議会でも、健診受診勧奨のラジオ番組やテレビCM等、年間に600万円程かけて行ったが、後に行ったアンケートでは、CM等では健診を受ける気にならない等、酷評が多かった。少し考え方を変えないと、受診率は増えないのかと感じている。
- 事務局 : 本市としても、インセンティブだけではなく、ナッジを使い視覚的に訴える受診勧奨等を実施しており、まずは健診を受けていただき、早期発見から重症化予防により医療費を抑制していきたい。
- 委員 : アンケートはいつ行い、いつ結果が出るのか。
- 事務局 : 令和6年度中に実施する予定である。
- 委員 : 1年後の令和7年1月の協議会の時にはアンケート結果が示されるのか。
- 事務局 : アンケートの集約は年度末を予定しているため、令和7年1月の協議会には間に合わないと思われる。令和7年度第1回の協議会にはお示しできる。
- 委員 : どういう理由で健診を受けないというのが分からないと、対策は厳しい。個別に原因を突き止めて、それに対する対策を作っていくことが大事。

### 3 (3) 諮問事項

議案1：令和6年度国民健康保険税の税率について

⇒質疑なし

[答申とりまとめ]

⇒原案のとおり了承。

議案2：令和6年度国民健康保険税の課税限度額について

⇒質疑なし

[答申とりまとめ]

⇒原案のとおり了承。

### (4) その他

委員：令和7年11月までは、紙の保険証が使えるのか。

事務局：そのとおり。

委員：マイナンバーカードと保険証の紐づけは市役所でも可能か。

事務局：本庁、各支所で紐づけは可能である。

委員：義務ではないが、できたら令和7年度までに紐づけを行ってくださいということか。

事務局：そのとおり。紐づけしていただければマイナンバーカードで診療を受けることができるため、利便性は高まる。

委員：資格確認書の有効期限はどのくらい設けているのか。

事務局：これまでの保険証が1年間となっていたため、資格確認書についても1年間で考えている。