

令和6年度 第1回

前橋市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日時 令和6年8月22日（木）

午後2時00分～午後3時09分

場所 前橋市役所11階 北会議室

前橋市国民健康保険運営協議会

## 出席委員等

### 1 出席委員（12名）

- (1) 被保険者代表  
飯塚やよい委員、桑原静太郎委員、平岩友子委員、森良弘委員
- (2) 保険医・保険薬剤師代表  
家崎桂吾委員、村上芳弘委員
- (3) 公益代表  
相澤茂委員、岡田佳子委員、水野渉委員、時田詠子委員
- (4) 被用者保険代表  
小室隆委員、久保暁郎委員

### 2 欠席委員（2名）

佐藤岳彦委員（保険医・保険薬剤師代表）、細内康男委員（保険医・保険薬剤師代表）

### 3 事務局

市長（挨拶後退席）、羽鳥国民健康保険課長、小林管理係長、柴崎賦課係長、廣嶋保健指導室長、塩野後期高齢者保健事業等推進担当係長、上柿副主幹、兒島主任、戸塚主事

### 4 傍聴人 1名

### 5 議事

- (1) 報告事項
  - ア 令和5年度国民健康保険特別会計決算報告について
  - イ 令和6年度前橋市国民健康保険特別会計予算について
  - ウ 国民健康保険被保険者証の発行廃止後の取扱いについて
  - エ 第3期前橋市国民健康保険データヘルス計画の概要について
  - オ 特定健康診査等保健事業の実施状況について
- (2) その他

## 議事内容

### 1 開会 羽鳥国民健康保険課長（進行役）

進行役（羽鳥国民健康保険課長）より、本協議会は協議会規則第8条の規定に基づき、公開となる旨、了承を求めた。引き続き成立要件の確認が行われ、委員12名の出席により、協議会規則第5条の規定に基づき、本協議会が成立していることが報告された。

### 2 議事

協議会規則第6条の規定に基づき、相澤会長が議長となり議事を進行した。

なお、審議に先立ち、会長から協議会規則第9条に基づき、2名の議事録署名人（公益代表から岡田佳子委員、被用者保険代表から久保暁郎委員）が指名された。

#### (1) 報告事項について

事務局より、「報告事項説明資料」に基づき説明した。

## ア 令和5年度国民健康保険特別会計決算報告について

### 【事務局説明：小林管理係長】

報告事項、ア「令和5年度前橋市国民健康保険特別会計決算報告について」ご説明申し上げます。  
(1～2ページを参照)

国民健康保険は、平成30年度に国主導で都道府県化され、財政運営の責任主体を県が担うこととなった。まず、県と市町村の国保財政の仕組みについて説明させていただく。県の区分の支出について、県は市町村の保険給付費、後期高齢者医療制度への支援金、介護保険制度への納付金などを支出する。収入については支出に係る財源は保険給付費の掛け金となる市町村からの納付金と国・県の補助金などの公費、支払基金から交付される前期高齢者交付金、その他収入等を活用して賄っている。市町村の納付金は県と市町村で協議して決定され、所得水準や被保険者数、世帯数に応じて按分し、算定される。

次に、市町村の区分の支出について、市町村は県への納付金と被保険者の特定健診や保健指導などの保健事業等の費用を支出する。収入については支出に係る財源を、公費のほか、被保険者から徴収する保険税、基金や繰越金等を活用して賄っている。都道府県化により、従来、市町村が医療機関等へ支出していた保険給付費を県が代わって支出する仕組みへ変更となった。この仕組みは会計上、市町村が支出する保険給付費に県が同額の交付金を支出することで整理されている。したがって、市町村は県への納付金と被保険者への保健事業に係る費用を賄うために税率を設定し、適切な財政運営に努めている状況である。

なお、各市町村が当該年度に県への納付金や保健事業などを支出するために必要な保険税額を賄うための税率の参考として、県から毎年度、表の右下にある「市町村標準保険料率」が示されている。これは、あくまで、今後の被保険者数や納付金の変動などを考慮しない、単年度の数値ではあるが、前橋市の適切な税率を検討していく上で、参考となり得るものである。

続いて、平成30年度に都道府県化に移行した国民健康保険について、今後は、最終的な到達点として、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険税負担となるよう、段階的に統一を進めていくこととなる。保険税率の統一の課題としては、市町村ごとに異なる収納率の格差や住民サービスの標準化などがあるが、令和6年3月に策定された第3期群馬県国民健康保険運営方針において、令和9年度までに税率を準統一、その後、令和15年度に完全統一することを目標として明記し、現在も課題に対する協議を県と県内市町村で進めているところである。

(3～4ページを参照)

決算報告であるが、歳入額について、主なものとして、国民健康保険税は62億9,000万円で、現計予算と比較すると1億7,800万円の増となっている。主な要因として、当初の見込みを上回る税収があったことによるものである。なお、収納率については、現年課税分で96.67%、滞納繰越分は32.04%、合計では90.41%となっており、前年度の現年課税分96.44%と比べ、0.23%上昇している。次に、県支出金は231億6,600万円で、現計予算と比較すると、1億9,800万円の減となっている。主な要因としては、歳出の保険給付費と連動する普通交付金の減によるものである。繰入金は、34億6,900万円となっているが、収支の均衡を図るため、そのうち基金から10億800万円を取り崩し、歳入に繰り入れた。歳入合計の決算額は、330億6,400万円で、現計予算と比較すると、2億9,300万円の減となっている。

次に、歳出決算額について、主なものとして、保険給付費は226億9,800万円であり、現計予算と比較すると、1億7,100万円の減となっている。主な要因としては、被保険者数の減少に伴う療養給付費の減によるものと考えている。納付金は、92億3,500万円、現計予算との比較は微減となるが、令和4年度決算との比較においては1億1,600万円の減となっている。主な要因としては、団塊の世代の後期高齢者医療保険への移行に伴う被保険者数の減によるものである。歳出合計の決算額は、327億2,000万円で、現計予算と比較すると、3億7,200万円の減となっている。

歳入歳出の差し引きである形式収支は3億4,300万円となり、決算剰余金処分として、そのうち3億4,000万円を国保基金に積み立て、残る300万円を翌年度に繰り越した。その結果、国保基金残高は令和4年度決算剰余金後の基金残高の18億8,400万円から11億3,800万円となっている。基金残高は7億4,600万円の減額となり、その要因としては、歳入科目の国保税が令和4年度から3億400万円減となったことや、1人あたり納付金が6,909円増額していることなどが挙げられる。

また、基金残高の推移について、平成30年度から令和元年度にかけて8億1,600万円減少したが、これは都道府県化による制度移行の影響によるものである。以降4年度までは、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響を受けた2年度を除き、概ね2億円程度の減少となっており、5年度現在の基金残高は、11億3,800万円となっている。また、6年度推計では、収支均衡を保つため6年度当初予算時に国保基金からの繰入金を8億9,200万円、これに現在の国保税の状況から6年度の決算剰余金を6億3,000万円と見込んだ結果、決算後の基金残高を8億7,500万円と見込んでいる。令和6年度推計では、基金残高が安定運営の基準としている10億円を下回る大変厳しい推計となっているが、県が決定する納付金額や国保税収の状況によってこの見込みが変わってくる可能性がある。

今後については、引き続き国県補助金の積極的な確保や被保険者の積極的な健診受診の勧奨など、総合的な観点で、健全な財政運営に努めていきたいと考えている。

報告事項アについては、以上である。

## イ 令和6年度前橋市国民健康保険特別会計予算について

【事務局説明：小林管理係長】

報告事項、イ「令和6年度前橋市国民健康保険特別会計予算について」ご説明申し上げます。

(5ページを参照)

歳入について、国民健康保険税は、58億938万1,000円で、前年度と比較すると、4億6,216万5千円の減、 $\Delta 7.4\%$ となっている。主な減額要因として、被保険者数を63,011人、対前年度比較で $\Delta 3.1\%$ と見込んだことによるものである。県支出金は、222億3,670万1,000円、前年度と比較すると、10億137万2千円の減、 $4.3\%$ の減となっている。主な減額要因として、歳出の保険給付費と連動する普通交付金の減に伴うものである。続いて、繰入金は32億8,124万5,000円、前年度と比較すると、1,723万7,000円の減、 $0.5\%$ の減となっている。主な増額要因として、低所得者等に対する保険税軽減分として一般会計から繰り入れる保険基盤安定繰入金2億3,244万7,000円、 $12.3\%$ の減、収支の均衡を図るための基金繰入金2億1,362万2,000円、 $31.4\%$ の増によるものである。歳入合計は、314億2,772万1,000円で、前年度と比較すると、14億6,536万1,000円の減、 $4.5\%$ の減となっている。

歳出について、保険給付費は、215億3,308万5,000円、前年度と比較すると、11億7,484万1,000円の減、 $5.2\%$ の減となっている。主な減額要因としては、団塊の世代の被保険者が後期高齢者医療制度に移行したことによる、被保険者数の減少によるものと考えている。国民健康保険事業費納付金は、89億873万5,000円、前年度と比較すると、3億2,669万5,000円の減、 $\Delta 3.5\%$ となっている。主な減額要因として、こちらも、被保険者数の減少によるものと考えている。歳出合計は、314億2,772万1,000円で、前年度と比較すると、14億6,536万1,000円の減、 $4.5\%$ の減となっている。

報告事項イについては、以上である。

【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった報告事項アとイについて、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。(質疑なし)

## ウ 国民健康保険被保険者証の発行廃止後の取扱いについて

### 【事務局説明：柴崎賦課係長】

報告事項ウ、「国民健康保険被保険者証の発行廃止後の取扱いについて」ご説明申し上げます。  
(6ページを参照)

被保険者証等の取扱いであるが、令和6年12月2日より施行される改正国民健康保険法により、現行の被保険者証が新たに発行されなくなるため、施行後の変更点等について説明する。

現行の被保険者証について、令和6年8月1日に更新し被保険者に交付したが、これが最後の保険証更新になる。有効期限は令和7年7月31日までとなる。

有効期限までに後期高齢者医療制度に移行する方、新規加入、住民異動（転居、転入等）のある方などについては、12月1日（日）まで現行被保険者証を発行する。1日は日曜日なので11月29日（金）までが窓口での交付となる。有効期限は令和7年7月31日までである。12月2日（月）以降については、マイナ保険証を所有している方には、資格情報のお知らせを交付する。マイナ保険証を所有していない方には、資格確認書（現行保険証と同様カード型）を交付する。交付に際しては、申請は不要で、保険者からの自動交付となる。

被保険者証等廃止に伴う周知については、今年7月の証更新時に全世帯あてに保険証の有効期限等をお示したチラシを配布した。また、広報まえばしや市HPに、令和6年11月に、同12月以降の変更点をまとめた記事の掲載を予定している。新制度は国保だけでなく、後期高齢者や社会保険加入者共通の変更になるため、マイナンバーカード担当の市民課と連携しながら周知に努めていきたいと考えている。さらに、令和7年8月、資格確認書を一斉交付することになるが、その前に再度周知を行う予定である。

続いて、当市のマイナ保険証の利用状況であるが、令和6年7月10日時点での登録率は、被保険者数64,435人に対して登録者数が39,943人であり、62%となっている。利用率は、令和6年5月末時点であるが、全国平均が8.36%に対して、当市では15.43%となっている。また、マイナンバーカードの保有状況としては、令和6年6月末時点で、人口に対する申請割合は87.6%、保有割合は76.9%となっている。

報告事項ウについては、以上である。

### 【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった報告事項ウとエについて、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

### 【村上委員】

マイナ保険証を利用して資格確認をした場合、医療機関側で被保険者の有効期限が確認できない。有効期限を確認することはできないのか。

また、資格確認書で資格確認を行う場合、歯科の場合、レセプトコンピューターと資格確認用のコンピューターが完全に連携ができていない。市の管轄ではないことは承知しているが、そこが上手く連動できないと、現場サイドとしては非常に混乱する。マイナ保険証に切り替わる際の解決策を模索してもらえるとありがたい。

### 【柴崎賦課係長】

現行の被保険者証の場合、国保においては有効期限があるが、これはあくまでも被保険者証の更新のために設けられていたものであり、資格自体が喪失してしまうものではない。オンライン資格確認においては、システム上資格確認できない場合を除き、表示されている情報をもって資格確認を行うものと考えている。

### 【村上委員】

主に社会保険の被保険者において、実際は会社を退職しているのに、前の被保険者証をもって受診する方が多く見受けられる。

また、マイナ保険証利用率について、未だに15%程度しかないのにも関わらず、マイナ保険証に切り替わっていくのは、いかななものかという考えもある。自分の医院においても「マイナ保険証をお持ちですか」との声掛けを必ずしているが、なかなか浸透しないところがある。行政においても引き続き、周知徹底をお願いしたい。

**【柴崎賦課係長】**

丁寧に広報に努めていきたい。

**【相澤議長】**

新しい制度に移行する中で、周知するのは難しいところもあると思うが、丁寧な周知をお願いしたい。

**【家崎委員】**

村上委員の言う通り、社会保険の被保険者において、退職しているのに前の被保険者証により受診してしまうケースが多く、その場合のレセプトは返戻となってしまうため、医療費が未回収のままとなってしまう問題がある。これは、退職後の受診について、雇用主に教育されていないことが問題であると感じている。社会保険の方にもぜひ啓蒙していただきたい。

今後、国保も有効期限が無くなってしまうと、社会保険と同じような状況になってしまうのではないかと危惧している。

質問であるが、資格確認書の有効期間は何年か。

**【柴崎賦課係長】**

現行の被保険者証と同様1年間である。

**【家崎委員】**

マイナ保険証登録率に比べて、利用率が極端に低い要因としてはどのような理由が考えられるか。

**【柴崎賦課係長】**

顔認証や暗証番号入力など、マイナ保険証の利用方法を難しいと感じる方が一定数いることが要因の一つではないかと考えている。

**【村上委員】**

福祉医療の連記式レセプトは未だに紙で請求している状況である。オンライン請求ができるようにならないと現場としては全く楽にならないと感じている。

## エ 第3期前橋市国民健康保険データヘルス計画の概要について

**【事務局説明：廣嶋保健指導室長】**

報告事項、「エ 第3期前橋市国民健康保険データヘルス計画の概要について」ご説明申し上げます。

(8ページを参照)

はじめに、昨年度、第3期データヘルス計画の策定に尽力いただき、予定どおり計画策定することができたことについて、改めて感謝する。本日は策定した計画の概要を改めて説明する。こちらの概要版は、昨年度第2回運営協議会書面開催時と同様であり、パブリックコメント意見による修正はなかったため、策定した計画のポイントのみ説明する。

(10 ページを参照)

3の「第3期計画のポイント」について、主に2点ある。1点目は、データヘルス計画の「指標値」の県内標準化であり、2点目は、KDB（国保データベース）システム等の活用である。これにより県内保険者間で共通の評価指標による経年的モニタリングが図れるとともに、指標値の標準化によって他保険者との比較が可能となり、取組むべき保健事業の優先順位付けなど、効率的かつ効果的な保健事業の実施に繋がることが期待される場所である。指標値の詳細については、本編 58～59 ページに記載しているため、後ほどご覧いただきたい。

(15～16 ページを参照)

第3期計画では、第2期で挙げられた健康課題を踏まえ、目的として「前橋市民が生活習慣病を予防し、重症化させることなく、元気にいきいきと自立して暮らせる」を掲げ、その目的を達成するために5つの個別目標を設定し、健康課題に応じた保健事業を展開していくこととしている。第3期から新たに掲げた取組としては、個別目標1では、生活習慣病該当者の減少を目指し、新たに高血圧等予防対策事業を位置付けるとともに、個別目標5では、健康に暮らすための社会環境・体制整備として服薬適正化の指導に取組むこととしている。各個別目標では、健康状態に応じた各段階の課題において対応する保健事業に対し、具体的な取組や評価指標等を設定している。

(17 ページを参照)

第3期計画では、本年度から令和11年度までの6か年間において、保健事業の柱でもある、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率の目標を定めた。特定健診においては、各年度0.5%ずつ、特定保健指導では、各年度1.0%ずつの向上を目指して取り組むこととしている。計画の詳細について、一緒に配付した本編をご覧いただきたい。

報告事項エについては、以上である。

【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった報告事項エについて、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。  
(質疑無し)

## オ 特定健康診査等保健事業の実施状況について

【事務局説明：廣嶋保健指導室長】

報告事項、「オ 特定健康診査等保健事業の実施状況について」ご説明申し上げます。

(18 ページを参照)

1の(1)、特定健診の実施率であるが、令和5年度は第2期前橋市国民健康保険データヘルス計画の最終年度であったが、初年度の平成30年度で5万2千人ほどであった対象者数は、毎年1千人程度の減少となり、令和3年度からは5万人を割込み始めている状況である。受診者数も平成30年度の2万2千人ほどから毎年1千人程度の減少となり、令和2年度のコロナ禍以降は2万人を割込み始めており、特定健診の受診率は40%付近を推移している状況である。表の一番下の行に受診率と目標値との差、その上の行に目標値を示している。目標としては平成30年度の43.5%から1年に0.5%ずつ向上することを目指していたが、令和2年度以降はコロナ禍の影響などにより受診率が伸び悩んでいる状況である。主な要因として考えられることは(2)取組内容の①、②に掲げる取組みを実施したものの、③令和5年度の考察に記載のとおり、受診控えによるもののほか、健診開始が1か月後ろ倒しされたこと、同時実施しているがん検診の制度変更をはじめ、受診率の高い高齢者層の減少など、複合的な要因があるものと推察している。

(19 ページを参照)

2の(1)特定保健指導の実施率は、特定健診の受診者数の増減に応じた推移となっており、概ね24.0%前後という状況である。表の一番下の行に実施率と目標値との差、その上の行に目標値を示している。目標値については平成30年度の25.0%から毎年度1.0%ずつ向上することを目指しているが、令和2年度以降は特定健診と同様に実施率が伸び悩んでいる状況である。(2)の取組内容であるが、①、②に掲げているとおり、運動教室と同時に減塩試食会を開催したほか、屋内の教室だけではなく「まちなかウォーキング」として近年変化が見られる中心街を会場にまち歩きを楽しむことや医療機関への働きかけなど、利用率を高めるために新規の取組みをしている。また、保健指導を希望されない方に対しては、電話による利用啓発を行うなど、実施率向上に努めているところである。

(20 ページ参照)

3 その他保健事業の取組状況について、本市では特定健診の受診率向上に向け、民間事業者と連携した事業に取組んでいる。あかぎ信用組合の協力により、特別金利定期預金事業として、受診者を対象に優遇金利による定期預金を利用できる事業である。あかぎ信用組合によると、利用者の中には継続的に定期預金を積まれる方がいるとのことで、受診率向上に寄与していただいているものと感じている。特定保健指導についても実施率向上に向けた取組みを進めている。国保総合健診当日の初回面接の分割実施であるが、通常、保健指導対象の方への利用案内は、健診受診から3か月程度の期間を要するため、健康意識の高い健診当日に保健指導の一部を実施するというものである。実績としては、保健指導対象者のうち、約8割の方への介入が実施できている状況である。他にも、重症化予防事業として、糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムによる受診勧奨を行っている。前橋市をはじめ、群馬県では全国に比べ糖尿病リスクが高い傾向があるため、進行時の合併症である糖尿病性腎臓病重症化予防対策を県プログラムに基づき実施しているものである。糖尿病は自覚症状も少なく、早期の生活改善や血糖コントロールを行う必要があるため、一定のリスク保有者に対し医療機関への受診勧奨を行っている。この結果、令和4年度までの確定値では6割程度の方を医療機関へ繋げることができている。令和5年度の受診率は暫定値であるが、対象者には引き続き受診勧奨を行っていく。

最後に、4 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施であるが、この事業では、国民健康保険や後期高齢者医療の他、介護予防、健康づくりなどを担う関係各課の連携により、後期高齢者における低栄養防止といったフレイル予防のほか、糖尿病性腎臓病重症化予防対策にも取り組んでいる。令和3年度の事業着手以降、BMIや血糖値など一定の数値に健康リスクが認められる方への介入を行っている。

報告事項オについては、以上である。

【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった報告事項オについて、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

【家崎委員】

がん検診のうち胃がん検診や乳がん検診等が隔年になったが、被保険者の中には、特定健診も隔年であると誤認し、受診していない方が多くいるものと感じる。市としても十分に周知しているのかと思うが、引き続き被保険者に行き渡るようお願いしたい。

【小室委員】

19 ページ記載のまちなかウォーキングのイベントの際に、あわせて特定保健指導をしているのか。

【廣嶋保健指導室長】

イベントの際に、特定保健指導の案内は行っている。

【小室委員】

20 ページ記載の国保総合健診は、年に何回行っているのか。

【廣嶋保健指導室長】

年に8回行っている。基本的には保健センターと委託先施設で行っている。

【小室委員】

集団健診の際にも1回行ったとの記載があるが、数を増やしていく予定はあるか。

【廣嶋保健指導室長】

なるべく増やしていくことを考えている。

【小室委員】

協会けんぽと国保との合同実施等もぜひ検討いただきたい。

【廣嶋保健指導室長】

担当する課にも共有したい。

## (2) 報告事項について

【事務局説明：小林管理係長】

第2回国保運営協議会の日程については、次第に記載のとおり、令和7年1月31日を予定している。

【相澤会長】 せっかくの機会であるため、ほかに何か意見等あったらご発言願う。

(意見なし)

## 3 閉 会 羽鳥国民健康保険課長

・・・以 上・・・