

令和 8 年度 第 1 回
広島市国民健康保険事業の運営に関する協議会
議 事 録

広島市健康福祉局保健部保険年金課

1 日時

令和8年9月3日（木）午後3時～午後4時30分

2 場所

広島市役所本庁舎14階第7会議室

3 出席委員

縄手委員、井原委員、楚輪委員、永岡委員、野島委員、平賀委員、能美委員、
森川委員、河野委員、松井委員、大畠委員、高橋委員、石飛委員 以上13名

4 欠席委員

大森委員 以上1名

5 事務局

健康福祉局保健医療担当局長、保健部次長、保険年金課長、
健康推進課保健指導担当課長、課長補佐（事）管理係長、
課長補佐（事）保険係長、保健指導係長、主任技師、主事、主事、主事、主事
以上12名

○高橋会長

それでは、定刻になりましたので、ただいまから令和８年度第１回広島市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催します。

森川委員の方が少し遅れて入られるそうです。

委員の皆様におかれましては、御多忙中のところ御出席いただき、誠にありがとうございます。

最後まで忌憚のない御意見をいただきますようよろしくお願いします。

それでは、議事に入る前に、委員の交代について、事務局から説明をお願いします。

○辻下課長

本日はお忙しい中、当協議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。

保険年金課長の辻下と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

着席で御説明をさせていただきます。

それではお手元の資料、右肩に資料１と書かれているものを御覧ください。

委員の交代について御報告をさせていただきます。

保険医・保険薬剤師代表で、広島市医師会常任理事の河村委員が退任をされ、後任として、野島委員に新たに就任をいただいております。野島委員、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、資料２を御覧ください。

交代の委員名簿となっております。

現在の委員の任期は、表の下に記載のとおり、令和１０年１月２４日までとなっております。今回交代がありました野島委員の任期も、前任の委員の残任期間となります。

委員の交代につきましての説明は以上でございます。

○高橋会長

はい。ありがとうございます。

それでは、議事に入らせていただきます。

本日の協議会には、委員定数１４名中１３名の委員が出席されており、定数の半数以上の出席ということで、定足数を満たしております。

本日の議事は、会議次第のとおり、広島市国民健康保険事業令和７年度実施状況

について、事務局の説明後、質疑応答を行います。

その後、意見交換として、収納率向上に向けた口座振替への効果的な勧奨等について、委員の皆様から御意見をいただきたいと思います。

それでは、最初の議題の広島市国民健康保険事業令和7年度実施状況についてです。

なお、本会議は16時30分には終了したいと思いますので、御協力をお願いします。事務局の説明も簡潔にお願いします。

それではよろしくお願いします。

○辻下課長

それでは、令和7年度の広島市国民健康保険事業の実施状況について、説明をいたします。

右肩に資料3と書いてある資料、広島市国民健康保険事業令和7年度実施状況を御覧ください。

資料の1ページをお開きください。

「1 令和7年度の国における主な制度改正について」です。

「(1) 低所得者の国民健康保険料の軽減措置の拡充」といたしまして、低所得世帯については、国保の保険料のうち、被保険者均等割と世帯別平等割を、所得の水準に応じて、7割、5割、2割を軽減する制度がありますが、このうち、5割軽減と、2割軽減については、世帯の方の人数が多いほど、所得基準が緩和される仕組みとなっておりまして、年々拡大をされてきているところです。

令和7年度は、表のアンダーラインを引いているところですが、5割軽減については、29万5千円が30万5千円に、2割軽減については、54万5千円が56万円に、人数に応じた所得基準がそれぞれ拡大をされております。

次に、「(2) 国民健康保険料の賦課限度額の引上げ」についてです。

国保の保険料は、医療給付に要する費用に充てる、基礎賦課額、後期高齢者医療制度をその他の医療保険が支援するための、後期高齢者支援金等賦課額、介護保険第2号被保険者の介護保険料にあたる、介護納付金賦課額の3つの賦課区分で構成をされており、それぞれの区分ごとに保険料を計算し、付加することとなりますが、表にありますように、それぞれの賦課額には限度額が設定をされております。

この賦課限度額については、中間所得層の負担に配慮するため、被用者保険とのバランスを考慮し、段階的に引き上げられておりまして、令和7年度は、基礎賦課

分が1万円引き上げられて、66万円に、後期高齢者支援金等賦課分が2万円引き上げられて、26万円になり、賦課限度額の合計は、106万円から109万円となりました。

2ページをお開きください。

「2 被保険者数・被保険者世帯数」についてです。

(1)の「被保険者数」、「被保険者世帯数」ともに、少子高齢化の進行などにより、減少が続いており、令和7年度は対前年度で、それぞれ3.8%と、2.6%の減少となっております。

(2)の「被保険者の年齢構成割合」につきましては、後期高齢者医療への移行などで減少をしておりますが、引き続き、65歳から74歳までの被保険者が半数近くを占めるという状況になっております。

3ページを御覧ください。

「(3) 被保険者世帯の所得構成割合」につきましては、100万円以下及び所得なしの世帯で5割を超えておりまして、200万円以下の世帯の合計で8割近くを占めております。

先ほどの年齢構成の高齢化とあわせて、国保財政が厳しくなっていることがあらわれているのではないかと考えております。

4ページをお開きください。

「3 保険給付等」の「(1) 療養の給付」については、令和7年度は、前年度と比べ、医療費総額は2.4%の減少、1人当たり医療費は2.0%の増加となっております。

「(2) 診療種類別の医療費」については、令和7年度は、前年度と比べ、医療費総額は、食事療養・生活療養、訪問介護を除いた区分で減少しております。

なお、括弧区分の数値の下に括弧書きで、1人当たり医療費を記載しており、1人当たりでは、入院外を除く区分で増加をしています。

5ページを御覧ください。

「(3) 療養費、高額療養費等の支給」についてです。

件数、金額、全ての区分で減少しています。

なお、表の一番下の項目である新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金は、令和5年5月7日までの感染等によるものが対象になっているため、令和7年度は0件となっております。

(4)の「一部負担金の減免」については、令和7年度は前年度に比べ、減免額、

件数ともに減少いたしました。

6 ページをお開きください。「4 保険料」についてです。

国民健康保険料は先ほどの賦課限度額の記載箇所でも説明しましたとおり、その充当目的に応じて、(1)の医療費の支払いに充てるために賦課する医療分、(2)の後期高齢者医療制度の運営のために、各医療保険者が拠出するために賦課する支援分、(3)の介護保険制度の運営のために各医療保険者が拠出するために賦課する介護分の3つの区分に分かれております。

令和7年度は、医療分、支援分、介護分それぞれについて、表に記載のとおり、保険料率を算定いたしました。

各表の1行目の、「1人当たり平均保険料」で言いますと、対前年度で(1)の医療分が10.2%の増、(2)の支援分が2.1%の減、(3)の介護分が19.6%の増となっております。

主な要因といたしましては、(1)の医療分については、広島県全体における、高齢化の進展や、高度医療の普及等により、1人当たりの保険給付費が増加したこと、(2)の支援分につきましては、後期高齢者医療制度への支援金が減少したことと、(3)の介護分については、県の引下げ財源の方の皆減によりまして、市に割り当てられた介護納付金が増加したことが挙げられます。

7 ページを御覧ください。「5 保険料の軽減・減免」についてです。

「(1)低所得世帯に係る保険料の軽減」については、前年度に比べ、軽減額が0.6%の増となる一方、軽減世帯数は5.6%の減少となっています。

「(2)保険料の減免」は、災害、失業等の特別な事情により、保険料の支払いが困難な方に対する措置で、令和7年度は、令和6年度に比べ、減免額が11.1%の増となる一方、減免世帯数は3.6%の減少となっています。

次の「6 保険料収納率」については、意見交換のテーマにしておりますので、後ほど個別の資料で説明をいたしますので、この部分の説明は割愛をさせていただきます。

9 ページを御覧ください。

9 ページの中ほどに、「7 保健事業」という記載がございます。

まず「(1)データヘルス計画の推進」について、広島市国保は、1人当たり医療費が政令市で高い水準にあり、市民の健康の保持増進、医療費の適正化等を図るため、保健事業を充実していく必要があります。

このため、令和6年3月に、第3期データヘルス計画を策定し、各種の保健事業

を実施しています。

具体的な取組内容について、事業によって、所管が保健指導担当課長と、私の保険年金課長に分かれておりますので、まずは、保健指導担当の村瀬課長から、所管事業の説明をいたします。

○村瀬保健指導担当課長

健康推進課保健指導担当課長の村瀬でございます。着席で説明させていただきます。

まず、10ページを御覧ください。

それでは、健康推進課所管の保健事業について説明させていただきます。

「(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施」についてです。

特定健康診査の実施率向上に向けた主な取り組みを御覧ください。

令和7年度は、インセンティブ付与の取組として、特定健診を3年連続で受診した人及び2年連続で受診した人へ、クオカードを抽選で贈呈しました。また、広島電鉄のラッピング電車で、広報を引き続き実施しました。

実施状況の表を御覧ください。

特定健康診査の実施率は、令和7年度の暫定値で25.5%、特定保健指導が32.2%です。

特定健康診査について、令和3年度以降、受診率が増加傾向にあります。

今後の取り組みとして、令和8年度は、各種広報活動等で継続するとともに、5つのがん検診との同時実施を拡充し、受診しやすい環境づくりを行うこととしています。

11ページの「(3) がん検診の実施」、2ページめくっていただいて12ページの「(4) 歯周疾患健診の実施」につきましては資料の方を御参照ください。

13ページを御覧ください。

「(5) COPD認知度向上及び禁煙支援事業」を御覧ください。

特定健康診査を受診した人のうち、喫煙者に対して、COPDの周知及び禁煙外来の受診を促す勧奨通知を送付いたしました。

また、「(6) 健診結果等の被保険者への分かりやすい情報提供」として、引き続き健康手帳を配布いたします。

私からの説明は以上でございます。

○辻下課長

はい、それでは引き続き私の方から説明をさせていただきます。

引き続いて「(7) 1日人間ドック健診費用の助成」についてです。

40歳から55歳までの5歳刻みの年齢などアに記載の条件に該当する方を対象に、健診費用の7割を助成するもので、ウの表の3段目にありますように、受診率が少し減少しております。

次に、「(8) 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施」についてです。

これは糖尿病性腎症患者の重症化を予防するため、専門の研修を受けた保健師等が、主治医と一定して、約6か月の保健指導を行うものです。

14ページの表にありますとおり、すでに保健指導が終了しております令和6年度の36人の方については、事業終了時に、人工透析に移行した方はおらず、保健指導の効果があったものというふうに考えております。

また、令和7年度に保健指導を終了した42人の方について、人工透析に移行した方がいるかどうかにつきましては、今後、レセプト等により、確認をしていくことをしております。

次に、「(9) 生活習慣病の治療中断者への受診勧奨」についてです。

糖尿等の生活習慣病で、継続的な受診が必要であるにもかかわらず、治療を行っていない方や、3か月以上通院していない方を対象に、通知の送付や、電話により、受診を勧奨するものです。

イの表にありますように、令和7年度は、治療中断者については、受診勧奨を行った893人のうち、384人が受診に繋がっています。

なお、イの表の上側にコメ印で記載している通り、未治療者に対する受診勧奨は、県が、市町国保支援保健事業として実施をしております。

次に、「(10) 予防・健康づくりの取組に関する被保険者へのインセンティブ付与」についてです。

65歳以上の高齢者を対象として、健診受診、介護予防及び健康増進に資する活動等への参加実績に応じて、ポイントを付与し、貯まったポイント数に応じて、奨励金を支給する、高齢者いきいき活動ポイント事業を実施しています。

「(11) 脳卒中及び心筋梗塞・狭心症再発予防事業並びにCKD（慢性腎臓病）重症化予防事業」についてです。

脳卒中、心筋梗塞等を発症後、通院で治療を受けている患者を対象に、保健師等による保健指導を実施し、再発予防を図っています。

また、糖尿病を基礎としない慢性腎臓病の患者を対象に、保健師等による保健指導を実施し、人工透析への移行等の予防を図っております。

15 ページを御覧ください。

脳卒中、心筋梗塞・狭心症については、イの（ア）の表にありますように、令和7年度は、19人の参加者のうち、18人が保健指導を終了しており、これらの方が、その後再発したかどうかについて、今後、レセプト等により確認をしていくこととしております。

CKD、慢性腎臓病については、イの（イ）の表にありますように、令和7年度は、6人の参加者全員が、保健指導を終了しています。

こちらにつきましても、人工透析に移行したか否かについては、今後、レセプト等により確認をしていくこととしております。

次に、「（12）重複・頻回受診者及び重複多剤服薬者への保健指導等」についてです。

被保険者の健康の保持増進を図るため、アに記載する（ア）の重複受診、（イ）の頻回受診、（ウ）の重複服薬に該当する方の家庭を訪問し、本人、家族等に保健指導を行うものです。

イの表の「保健指導実施者数」ですが、令和7年度は192人に対して、保健指導を実施しました。

なお、当該保健指導実施後は、受診医療機関数が20%の減、診療日数が約54%の減、同効成分の薬の処方日数が約67%の減となり、医療費減少効果額は、約1,911万円となっております。

16 ページをお開きください。

「（13）ポリファーマシー対策事業」についてです。

重複多剤服薬者に対し、服薬情報を記載した通知を送付し、かかりつけ医や薬局薬剤師への相談を促しております。

対象者は、アのとおりで、イの表にありますように、令和7年度は、3,441件の通知を送付しております。

次に、「（14）医療費通知の送付」についてです。

医療費通知は、被保険者の健康や、医療費適正化に対する認識を深めるほか、確定申告の医療費控除の資料として活用できることから、保険診療を受けた全ての世帯に対し、2月と4月の年2回、病院等の受診状況や、医療費の額等を示した通知を送付しております。

次に「(15) 後発医薬品差額通知の送付」についてです。17ページを御覧ください。

記載の通り、40歳以上の被保険者で、先発医薬品を後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品に切り換えた場合の効果が一定以上ある方、具体的には、切り換えた場合の差額が、100円以上のレセプトがある方に差額を試算した通知を送付する事業になっております。

この事業につきましては、令和6年6月から、先発医薬品とジェネリック医薬品の価格差の4分の1、本年8月からは、その4分の1が、価格差の2分の1になって特別料金として患者の方に負担を求めるといふ、選定療養という制度が始まっております。

そうした選定療養の制度が始まったこともありまして、表の一番下の欄に記載してありますジェネリックの使用割合が、近年大きく向上しております。

次に、「(16) はり・きゅう施術費の助成」についてです。

施術費用1回につき700円を助成するもので、イの表の通り、令和7年度の実績は、金額件数ともに減少しています。

「(17) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」についてです。

高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援を行うため、地区担当保健師が必要な支援のコーディネートを行いながら、医療専門職や、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、高齢者の保険と介護予防に係る事業を一体的に実施するものです。

まず、「ア 服薬に関する相談・指導」では、(ア)に記載の通り、地域における通いの場等において、薬剤師による健康教室・相談等を実施するとともに、(イ)に記載の通り、糖尿病性腎症重症化予防事業等の保健指導対象者に対して、薬剤師による服薬管理のモニタリングや、相談・指導などを実施しております。

18ページをお開きください。

「イ 口腔に関する相談・指導」では、(ア)の地域における通いの場等において、歯科衛生士による口腔に関する健康相談等を実施するとともに、(イ)の地域における通いの場等において把握した、口腔機能低下の恐れがある方に対し、歯科衛生士が居宅訪問等による指導を行うとともに、歯科医への受診勧奨を行っております。

「ウ 栄養に関する相談・指導」では、後期高齢者健康診査受診者のうち、低栄養の恐れがある方に対し、管理栄養士が、居宅訪問等による栄養改善のための指

導・助言などを行っています。

次に、「８ 柔道整復施術療養費等の内容点検」についてです。

柔道整復施術療養費の適正化を図るため、被保険者に対して、移設内容等の調査を行うとともに、正しい柔道整復の受け方について、周知を図る事業を行っております。

１９ページを御覧ください。

次に、「９ 第三者求償の取組」についてです。

交通事故など、第三者から受けた傷病について、国民健康保険を使って、治療を受けた場合、保険者である広島市が、加害者に対して、保険給付相当額を求償するものです。

２０ページをお開きください。

２０ページと２１ページは、「令和７年度国民健康保険事業特別会計決算見込」をお示ししています。

まず、２０ページの「（１）歳入」について、令和７年度決算額は、表の一番下の合計欄の真ん中の辺りに、①の表記があろうかと思いますが、①の表記がある欄に記載のとおり、９９９億６，９８２万６千円で、対前年度比マイナスの１．４％、約１３億７千万円の減となりました。

これは、被保険者数の減少等により、歳出の保険給付費が令和６年度よりも減少したことを受けて、その財源である県支出金が減少したことが、主な要因となっております。

次に、２１ページの「（２）歳出」について、令和７年度決算額は、先ほど同様、表の一番下の合計欄の真ん中あたりに、②の表記があろうかと思いますが、その②の表記の欄に記載のとおり、９９９億２，７２７万８千円で、対前年度比マイナスで１．３％、約１３億４千万円の減となりました。

これは先ほど御説明しました通り、被保険者数の減少等により、保険給付費が減少したことが主な要因となっております。

これより２１ページの一番下、「（３）歳入歳出差引額」は、４，２５４万８千円の収入超過となっております。

この収入超過額は、国庫補助金の精算を令和８年度に行うために、令和８年度に繰り越すということになっております。

次の２２ページのグラフは、ただいま御説明をいたしました、令和７年度の歳入歳出決算見込みをグラフとして、お示しをしております。

23ページ以降は、医療費や保険料などについて、他の政令市との比較を掲載しております。

ただし、最新データの集計中の都市もあることなどから、23ページ以降は、全て令和6年度分のデータで作成をしておりますので御了承いただけたらと思います。

23ページは、1人当たり医療費の状況で、本市は、政令市で6番目に高くなっております。

引き続き、特定健診特定保健指導や糖尿病性腎症の重症化予防事業などの生活習慣病の重症化予防の取組などに注力をしてまいります。

24ページは、1人当たりの保険料で、本市は高い方から数えて、11番目となっております。

25ページから28ページの保険料の収納率につきましては、意見交換のテーマに関係するものですので、後ほど、適宜御参照いただければと思います。

最後に、28ページは、1人当たりの一般会計繰入金の状況になっております。

令和6年度は、5万6,705円で、政令市の中で多い方から10位ということになっております。

広島市国民健康保険事業の令和7年度の実施状況の説明については、以上となります。

○高橋会長

はい。どうもありがとうございました。

それではここまでの説明について、御質問、御意見はございますでしょうか。

○平賀委員

はい。データの確認とちょっと教えていただきたいことが何点かございます。

まず最初の4ページのところの保険給付費等のところで、高額療養費等が数字的には減少しているというところで、何かこれは広島市さんの方で、対策をされてらっしゃるか、ということです。

具体的には、他の組合も含めて、抗がん剤、ホルモン剤等で1人当たりの医療費単価が数字的には上がっているというところでございますが、高額療養費等が減少しているということの理由がどうか、というところでございます。

次に2点目、6ページの保険料が、いわゆる後期高齢者支援金の負荷額が減少と

いうのは、これは広島県に対する補助が増えたというふうに理解してよろしいのか。

大概の場合も高齢化率が高いので、単純に考えておりますと、後期高齢者医療制度の方へ拠出する金額が増えるのではないかというふうに考えていたところ、減少しているということでございましたので、感覚的な部分と齟齬がある、という点でございます。

次に続きまして7ページの、保険料の軽減・減免についての件でございます。

令和7年度の国に対する保険制度の改正についての御説明がございましたが、それに対して、軽減するという割合がちょっと減るというふうに、理解しておりました。

その点、軽減世帯数の減少というのは、理解できたのでございますが、軽減額の方が、そんなに減りがなかったということでございまして、これに関しては、1件当たりのとか、その住民の世帯に応じてというところで、どのような傾向があったかというところが、御質問の内容でございます。

細かい数字は結構で、ざっくりとした御説明であれば結構でございます。

以上です。

○辻下課長

御質問ありがとうございます。

いただいた御質問で、基本的なところですので、もう一度、説明させていただこうかと思うんですが、2ページに記載のとおり、被保険者数の方が、3.8%程度、分母というか、母数が減ってきております。

4ページに書いてありますとおり、医療費総額が、2.4%の減少で、これの多くは、母数である対象者が減ったことによるものですが、一方、1人当たり医療費はマイナスになっていない。数量は下がっているんですけど、単価は上がっているというような傾向になっております。

そのことを踏まえまして、今御質問をいただいた、1点目の5ページの高額療養費の負担ですけど、金額ベースでいくとマイナス1.3%、件数ベースでいくとマイナス7.3%ということで、被保険者数が減っておりますので、この件数というのは減っているんですが、金額ベースでいくと、被保険者数ほど減っていないということになります。

医療費等が上がってきていたり保険料の方が上がってきている一方で被保険者

数が減少しているということで、広島市の方で、何かこう、特出して、何かあってこれを抑えているということではなく、大きなそういう流れの中で、こういう数字が出ていると思っております。

2点目の、後期高齢者支援金の賦課額が下がっているのは、なぜかということにつきましては、おっしゃるとおり後期高齢者の方は増えてはいるんですが、後期高齢者支援金は、被保険者数に応じて、国の方から、単価が示されて、求められるということになっておりまして、それも先ほど申した被保険者数が減ってきているということがありまして、金額ベースでは少しマイナスということになっております。

3点目の、7ページの軽減額と、軽減世帯数についてですが、これもちょっと重複するんですけど、軽減世帯数についてはマイナス5.6%ということで、被保険者数の方が、被保険者世帯数も含めてですが、マイナスになっているので、5.6%の減になっておりますが、毎年、7%から8%程度で皆さんの方に保険料の引き上げをお願いをしているということと比例しまして、軽減額の方の単価は上がっているというような状況になっております。

○平賀委員

ありがとうございました。

○高橋会長

はい。どうもありがとうございます。

他にありますか。

○能美委員

すいません10ページの特定健康診査・特定保健指導なんですけど、なかなかここは伸びないところだと思うんですけど、かなり頑張られて伸びてらっしゃるんですが、何かこれが効いたなっていうところがあれば教えていただけると大変ありがたいんですが。

○村瀬保健指導担当課長

はい、ありがとうございます。

特定健診の取組につきましては、本当に様々な展開をしておりまして、低い要因

としては、やはり40代、50代の若い世代の受診数が少ないということが主な要因ではありますが、長年、この受診率向上に、医師会様はじめ、いろいろな方々と協働して取り組んでおり、少しずつ効果を出しているのではないかと思います。

近年では、SNS等を使った広報や、映画館CMを実施しており、未受診者の方への特性に応じた受診勧奨はがきの送付については、長年実施しており、少しずつ効果が出ています。インセンティブ付与の取組としては、クオカードを2年連続、あるいは3年連続で、健診を受診した方に抽選で贈呈しています、これは不定期に受診されている方が、定期的に受診するよう習慣化させることが主な目的で、こちらにも一定の効果があると考えております。以上です。

○高橋会長

どうもありがとうございます。

いかがですかね、よろしいですかね。はい、それでは次の議題の方に進みたいと思います。

続きまして意見交換に移りたいと思います。

今回のテーマは収納率向上に向けた口座振替への効果的な勧奨等についてです。

それでは、意見交換に先立ち、事務局から意見交換の趣旨やテーマの設定理由について簡潔に説明をお願いします。

○辻下課長

はい、それでは、右肩に意見交換資料と記載されている資料を御覧ください。

今回の意見交換は、収納率向上に向けた口座振替への効果的な勧奨等についてをテーマとして設定をさせていただきました。

まず、「1 テーマ設定の背景・理由」についてです。

国民健康保険は、被保険者に低所得者や高齢者が多く、財政基盤がぜい弱な上、医療技術の高度化等により、1人当たり医療費が増加していることなどから、普通徴収に係る納付を口座振替原則化とするなど、収納率向上に取り組み、国保財政の健全化に努めてきました。

こうした取組の結果、現年分収納率については、平成26年度の87.74%から、下の表の左上の数値になりますが、令和5年度の93.98%までの10年間にわたり、前年度を上回っていきました。

また、口座振替率については、平成29年度の47.01%から、表の真ん中の

辺りの一番下の数値になりますが、令和6年度の60.08%までの8年間にわたり、前年度を上回って推移をしました。

しかしながら、収納率については、表の上段にありますとおり令和6年度から、口座振替率については、表の下段にありますとおり令和7年度に、それぞれ前年度を下回る状況となっております。

表の下の文言に移りまして、また、早ければ令和12年度に、県内保険料水準の完全統一が行われる予定であり、広島県から、収納率目標94.81%が設定をされていますが、現時点において、その目標に達していない状況です。

こうした収納率の低化は、被保険者が負担する保険料率の上昇にもつながることから、収納率の改善に取り組むことが、国保運営面での課題となっています。

2の意見を頂く視点の例を御説明する前に、本市が現在取り組んでいる、収納率向上対策や、本市の収納率の状況などを説明させていただきます。

1枚おめくりいただきまして、右肩に参考1と記載されている資料を御覧ください。

本市が現状で取り組んでいる、収納率向上対策を記載しております。

「1 口座振替原則化の推進及び口座振替登録勧奨」については、平成29年度に広島市国民健康保険規則で、口座振替を原則としております。

以下、具体的な取り組みを順次御紹介をいたします。

まず(1)の「WEB口座振替受付サービスの実施」についてです。

なお、その右側の括弧内は、令和8年度の予算額を記載しております。

(1)については、区役所等の窓口に来ない方も円滑に口座振替登録ができるよう、口座振替登録の手続きをパソコン、スマートフォンなどで行うWEB口座振替受付サービスを、市税等とともに実施をしています。

「(2) ペイジー口座振替受付サービスの実施」については、区役所や出張所の窓口において、預金通帳や、口座届出印を持参していなくても、キャッシュカードで、口座振替の登録ができるサービスを実施しています。

1つ飛ばしまして、「(4) 口座振替登録キャンペーン」については、新たに口座振替を登録された方を対象に、抽選で広島らしい景品を贈呈するキャンペーンを実施しています。

令和7年度においては、括弧でくくっている部分に記載しているとおり、抽選で500組に、湯来ロッジペア宿泊券やクオカードを贈呈しています。

また、このキャンペーンの広報として、スマートフォン等へのWEB広告を配信

しております。

次に、「(5) 口座未登録世帯への口座振替勧奨」については、6月に年間保険料を通知する際に、口座未登録世帯に対し、口座振替登録キャンペーンの案内を掲載した口座振替依頼書を同封しています。

また、11月頃には、口座振替未登録世帯に対し、口座振替登録キャンペーンや、口座振替のメリットをわかりやすく記載したダイレクトメールを送付しています。裏面、右上の方を御覧ください。

1つ飛ばして「(7) 口座勧奨カードの配布」については、国保加入時に、窓口で口座振替登録を行わなかった方などに対し、WEB口座振替受付サービスによる申込を勧奨するため、QRコードを印字した名刺サイズのカードを配布しています。

次に、「(8) 口座振替勧奨及び納付啓発等のための広報」については、市内バス、電車への車内広告や、アストラムラインのドアステッカー公告により、口座振替や、納期内納付の勧奨を実施しています。

次に、「2 納付の利便性向上」についてです。

納付書払いの未納を防止するため、いつでもどこでも納付できるスマートフォンアプリ決済による収納を導入しており、納付場所の一番下に記載しておりますとおり、PayPayなど、6つのアプリで納付が可能となっています。

「3 滞納者対策」については、具体的な取り組みは、「(1) 特別療養費の支給」として、一定の要件に該当する滞納者について、医療費の全額を病院等の窓口で支払っていただき、自己負担した保険給付相当額については、後日、申請により払い戻しをしていただいております。

次に、「(2) 保険給付の支払の一時差止め等」として、療養機関が1年6か月以上になると、原則として、療養費や高額療養費等の、保険給付の全部又は一部の支払いを一時差し止めております。

次のページを御覧ください。

これらの取組と並行いたしまして、「(3) 広島市市税等お知らせセンターからの納付勧奨」や、「(4) 徴収部門による滞納処分」を行っております。

その他、居所不明者の調査や、外国人向け6か国語版の手引の配布といった、様々な取り組みを行っているところです。

次に、参考2を御覧ください。

上の表の折れ線グラフは、本市の収納率と、口座振替率の推移を示しています。

上の線が収納率、下の線が口座振替率を示しており、いずれも上昇傾向となっていました。冒頭に御説明しましたとおり、上の線の収納率は令和6年度から、下の線の口座振替率は、令和7年度に減少に転じています。

下の表の棒グラフの表は、世帯主、年齢別の口座振替率で、50歳代までの年齢層で、低いことがわかります。

参考3を御覧ください。政令市の収納状況をまとめたものになります。

本市の収納率は、左側の数値のとおり政令市で12位の93.69%になっております。本市の納付方法別割合を見ますと、口座振替率は、その右側の政令市で3位の59.94%となっておりまして、口座振替率の収納率は、96.27%となっています。その2つ右側の納付書払いの収納率が89.74%となっていますので、口座振替の収納率が高いことが示されております。

参考4を御覧ください。

こちらは、令和5年度のデータですが、広島県内市町の収納状況となっています。都市部ほど年齢層の若い方が多く、それに伴いまして収納率が低い傾向にあり、本市は23市町中、福山市に次いで低い収納率になっています。

資料の1枚目、右上に意見交換資料と書いてある、冒頭に御説明した資料にお戻りください。

次に、意見をいただく視点の例を御説明いたします。

「(1) 口座振替の効果的な勧奨」については、近年、口座振替の収納率は低下傾向にあるものの、依然として納付書払いの収納率を上回っており、納付書払いからの口座振替への勧奨は、収納率向上対策として有効であると考えています。

現在、先ほど御説明した、参考1に記載の口座振替の勧奨を行っているところですが、こうした取組に加え、新たに取り組むべき効果的な取組が考えられますでしょうか。

なお、他自治体の取組事例を、数点御紹介いたします。

1点目が、国保加入時における、区役所窓口でのWEB口座振替受付サービスや、ペイジー口座振替受付サービスなどを活用した、口座振替登録の勧奨の徹底。

2点目が、ナッジ理論を活用して口座振替登録の案内チラシの文面を修正するものです。ナッジとは、英語でそっと押すという意味でございまして、強制や、大きなインセンティブを伴わず、ちょっとした工夫によって、人々の行動を、望ましい方向へ自然と促すということをナッジ理論というふうに言われております。

本市の案内チラシを、資料の一番後ろに、カラーでつけておりますが、こうした

案内チラシの内容を、ナッジ理論を活用して簡素化したり、納付漏れが生じた場合に、延滞金が生じる旨の強調などを行っている自治体がありました。

３点目が、携帯電話のショートメッセージの機能を活用した口座振替登録の勧奨となっております。

裏面の方に移りまして、次に「（２）ターゲットとする年齢層」についてです。

下の表の左側に記載しているとおり、収納率、口座振替率とも、年齢層が低くなるにつれて、低下する傾向にあり、いずれも若年層の方が、改善の余地が大きいというふうに考えられます。

一方、下の表の中ほどから右側に記載しておりますとおり、年齢層が高くなるにつれて、世帯数が多くなることに伴い調定額が大きくなることから、高年層の収納率を改善するほうが、全体の収納率への影響が大きくなります。

具体的には、県が掲げる収納率目標を達成するため、全体の収納率を１．１２ポイント向上させようとしめると、４９歳未満世帯の場合では、収納率を４．３４ポイントを上昇させる必要がある一方で、５０歳以上の世帯の場合では、１．５０ポイントの上昇で達成が可能となります。

こうした状況を踏まえ、収納率向上に向けた勧奨を重点的に行う年齢層をどのように考えればよいでしょうか。

また、そのターゲット層を念頭に置きつつ、（１）の「口座振替の効果的な勧奨」を含め、具体的にどのような取組が考えられるでしょうか。

なお、他自治体の取組事例としましては、滞納者への電話による督促を行う時間体について、若年層の方には夕方に、高年層の方には昼の時間体に行うなど、年齢層に応じた時間設定を行うといった取組が見られました。

次に、「（３）その他」といたしまして、先ほど御説明したとおり、本市の口座振替率５９．９４％は、政令市で３位である一方、口座振替による収納率９６．２７％は、１４位にとどまっていることに加え、令和４年度以降、低下をしております。

その要因としまして、口座の残高不足が考えられますが、そうした残高不足を防止するための有効な意識啓発として、どのような取組が考えられますでしょうか。

また、納付書払いの収納率向上対策として、令和３年度からPay Payなどのスマホ決済を導入していますが、その他に考えられる取組はございますでしょうか。

なお、他自治体の取り組み事例としては、コールセンターから、口座振替ができ

なかったものに対し、口座残高の確認や納付書により遺漏なく支払うよう連絡する取組や、クレジットカードによる納付を実施している事例がありました。

なお、クレジットカードによる納付につきましては、本市でも、令和１１年７月からも稼働を予定しております次期システムにおいて、対応する予定にしております。

説明は以上となります。

普段、あまり馴染みのないテーマですので、御感想でも結構ですし、自由な御意見をお聞かせいただければと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

○高橋会長

はい。どうもありがとうございました。

それでは早速意見交換を行いたいと思います。御発言される方は挙手をお願いします。

なお、意見交換の時間は３０分程度を予定しています。よろしくお願いします。

○大島委員

口座振替のチラシなんですが、通常こういうチラシってＱＲコードがついていて、そこから携帯で、クレジットカード登録したり、口座登録したりっていう、サイトに繋がっていくみたいにしてるものが多いのかなって思うんですけど、これは、電話して市区町村窓口へお問い合わせください、という方法のみになるんですかね。

○辻下課長

このチラシは県内統一して作っておりまして、どこの市町も共通のものを使うということで、ＱＲコードも付けてないというものになっています。それ以外に、御説明をいたしました参考１の（５）を記載しております口座未登録世帯への口座振替勧奨で、６月に送付する口座振替依頼書に同封しているものとか１１月にお送りしてるダイレクトメールの方には、今先生のおっしゃられた、ＱＲコードを付けて、口座登録の方に誘導しておりますが、今、付けておりますチラシは、基本的に区役所の方に置かしていただいて、全市町統一のものを使っているということで、オーダーメイドの仕様ができないということで、市町で協議をして、こういう

体裁になっています。次回以降、QRコードを記載して、誘導できるように考えたいと思います。

○大島委員

でも、口座振替の登録率はいいけれど、その収納率はそんなに良くないっていうお話だったと思うので、口座振替にそんなに労力を割いても、しょうがないのかなって思ってみたり、ただでも気になったもんですから、QRコードは付けた方が、ただ70代以上の方にはそれもちっと、難しいのかなって思ってみたり、ごめんなさい感想みたいなところで申し訳ないんですけど。

あと、もう一点、最後御説明あったんであれですけども、クレジットカードによる納付はもっと早くにやっておくべきなんだったんじゃないかなと。国政は結構もう前から、クレジットカード納付が可能で、今60代以上の方もポイントとかすごい気にしてらっしゃると思いますよ。

クレジットカードの何十万円以上、年間決済したら、クレジットカードの、会費がゼロになりますとか、そういったところで、クレジットカード決済自体にあまり利益がなくても、それ以外の面で利益があったりするもんですから、クレジットカード払いっていうのは、早めに対応された方がいいんじゃないのかなというふうに、令和11年からと言わず、できるだけ早くされた方がいいんじゃないのかななんて思いましたが、そんなところで、感想でした。

○辻下課長

はい、ありがとうございます。

そうですね、市のシステムの大きな改修がそのタイミングでということで今それでやってますけど、今御意見いただいて、いろいろ考えていきたいと思います。

○森川委員

このチラシができてるんですけど、このチラシを配るタイミングは、いつどのようにして人に渡すんですかね。

高校生とか、大人になる段階で、成人式のときとか、高校卒業するときとか大学を卒業するときとかに、あなたはもう大人なんだからこれについてちょっと考えなさいよって感じで、配る時期があるのかどうか教えてください。

○辻下課長

基本的には区役所の方に置いて、それを国民健康保険の加入にこられた方にお渡しをするなどしており、こちらの方から、今委員のおっしゃられたとおり、何か若い方に能動的にお配りするというようなことは、あまりしていないというふうに認識しておりますので、今後、少し、受け身で配るだけではなくて、こちらの方から、積極的に配るようなことも考えていきたいというふうに考えております。

○森川委員

税金のこととか、保険のこととかを、今の学生は習っているのかもしれないけど、私らのころは何も知らないうちに大人になってきたので、どこかのタイミングで、社会の仕組みを教えるところがあったらいいなと前々から思っていたので、もし機会があれば、お願いします。

○楚輪委員

収納率が50歳以上を上げれば1.5ポイントだと言われたと思うんですが、これ、健康保険の引き落としが、月末じゃないかと思うんですよね、たぶん。

あれ15日にされたらどうですか。年金が入る、2か月に1回ですかね。

残があるうちに、落ちる方がいいような気がするんですが。決まりがあるんですかね、月末という。

それともう1点、滞納が1年6か月になると、全額あとで請求するということみたいですが、1年6か月と言わず半年ぐらいいいんじゃないですかね。

これも法律があるんだろうと思うんですが。

○辻下課長

この1年6か月というのは広島市が決めている期間ではなく、国の法令で1年6か月というのが決められておりまして、全国统一で、法律で決められているというものになります。

○楚輪委員

わかりました。

この、さきほどの資料の中の、いきいきポイントがありますね、ちょっと関係ないですみませんが、特定健診を受けられたときに、3ポイントだったと思うんで

すよね。あれ１０ポイントぐらいすれば受診率上がるんじゃないかと思うんですよ。

あれを、もう目玉のように、１０か１５ぐらいにされたら、一気に上がるんじゃないと思うんですよ。

○縄手委員

先ほど、自治体の取り組み事例としてコールセンターから、督促ではないけど、残が足りませんよとかいう確認の電話をすると、その後のアフターフォローとか、一覧表で１回２回コールして、そこから先の、ただ電話しました、でも、故意に払わない方と、どうしてもやむを得ないとかいろいろな御事情とか、いろいろ聞き込みもされるんでしょうけど、こういう取組ってというのが、実際にやられてるところから、結構これ効果的だよっていう話はあるんでしょうか。

○辻下課長

実施している自治体の方からは、委員のおっしゃられたとおり、単純に忘れてらっしゃる方と、そうでない方もいらっしゃると思うんですけど、お電話をすることによって、口座の残高忘れみたいなものが減ったという意見はいただいております。広島市の方におきましては、今、電話でということはしていないんですけど、口座振替を引き落とせなかった方には速やかに、その旨を郵便で通知しております。その方については引き落とせなかった期は、口座振替の方では落とせないの、併せて、その郵便の中に、納付通知書を同封しております。その納付通知書の方で払っていただくことをお願いするとともに、次期以降の口座振替の月のときには、口座残高の方を十分確認をして、引き落としができるようにというお願いを、今、郵便の方で、広島市では行っているという状況です。

○野島委員

ちょっとシステムの確認なんですけども、年金をもらっておられる方からの、徴収が特別徴収でよかったですか。

○辻下課長

はい。

○野島委員

そうすると、65歳から75歳までの方の徴収率は自然と高いわけですね。

そうなった場合に、意見交換資料の、2ページ目の真ん中の、表のこの、考え方がわかりにくくなっちゃって、65歳から75歳は別枠で考えたほうが、よろしいんじゃないかなってということを感じるんですけども。

これ、50歳以上の世帯で、1.5ポイントの上昇っていう記載になってますけど、65歳から75歳のところで、1.5ポイント上昇はもう無理だと思うので、50歳のところで切っても構わないんですけど、50歳から65歳のところで、上がり要素があるのかどうかをちゃんと考えないと、建設的な意見が出てこないんじゃないかと思うんですけどいかがですか。

○辻下課長

はい、おっしゃるとおり、65歳以上の方は特別徴収により収納率が高いということもあり、乾いた雑巾を絞ってもあとどれぐらい出てくるかっていうのはおっしゃるとおりかと思います。

広島市の方は年金を受給されてらっしゃる方については、年金受給前に口座振替で未納がなければ、基本的には引き続き口座振替で払っていただけるであろうということで口座振替の方を優先しております。御本人様から特別徴収がいいという希望があれば、特別徴収の方へ切り換えたり、口座振替で未納があった方とか、納付書でそれまで払っておられた方は、年金受給のタイミングで、特別徴収へ移っていただくという取り扱いにしております。

○野島委員

60歳から65歳で年金をもらってらっしゃる方はどのぐらいパーセンテージがあるんですか。

○辻下課長

選択されている方は一定数いらっしゃると思います。

○野島委員

その辺で、結局、どのぐらいの、これも収納率97%のところを上げるっていうのは、やっぱなかなか簡単じゃないんだと思うので、その中で、ターゲットをどう

考えて、施策をするかっていうことはもうちょっと何か、わかりやすい図があるといいんじゃないかなと感じました。可能なんですかね、65歳のところで、この数字を分けてみるというか、データを。

○辻下課長

年金を受給されて特別徴収にしている方と口座振替にしている方を、分けて整理することは可能ではないかと思っています。今後、そういう資料の整理を考えたいと思います。

○高橋会長

はい、ありがとうございます。ほかはいかがですか。

○平賀委員

最後、もしなければという意見だとは思ったんですけども。

実は基本になるところが、50代の方を収入率を上げるのか、収納額を上げるのかによっても考え方が大きく違ってくると思っております。

先ほどちょっと50代と言われる方は、いわゆるバブル崩壊後、リーマンショック後の世帯がとて多い世代だというふうに認識しております。

その世代の方は、やはり短時間労働者の方が結構多い。

そして、現在の生活状況というの、やや不安定な世代というふうに、認識しております。これは一般的なお話になろうかと思います。

収納率を上げるというところで、先ほどの御質問の関係もございましたが、国の制度としましては、いわゆる減免に関して、軽減措置に関して、少し敷居を上げるというような制度をとって、法はそうように考えているということでございますので、そういう部分は、やはり減免措置とかというところの、いわゆる払いたくないというふうにして考えている層、それから、もし病気になったときに、世帯を考えているこどもが、その部分で、病気になったりした際に、どのように対応してるかという、一定数の、払ったほうがいいんだけど払わないという層と、もうそんなお金をない、というふうに考えている、いわゆる投げやりといいますか、来たときには、もう病院にかかる事態になって、国民健康保険給付を申請する際になったときに考えればいいというふうになると、減免とか、そういう部分の一部の払えないとか払いたくても払えないという層には、やはり減免措置等の周知も、ター

ゲットを絞って必要でございます。

先ほどのコールセンターでという際には、どのような感じかというのは個別で、返答していただけるようであれば、個別の事情がわかりますので、プライバシーに配慮した収入措置というのができるのではないかとこのように考えております。

次に、クレジットカードの件がございました。

国は国税ですので、クレジットカードの場合は、クレジットカード約款によりまして、いわゆる請求する金額の手数料は、クレジットカード会社が決定するというところでございますので、いわゆる手数料率の問題で、地方公共団体の方ではどのような手数料率を請求されてるかも存じませんと。

各個別の小売店、それから組合、そして我々のような中小企業経営者に関しては、法は無法で、手数料に関しては、どこかの国とは違いまして、手数料率が一定ではないというようなことがございますので、地方自治体によってはどれほどの手数料を、クレジット会社から請求されているかは、私どもの、私個人の個人経営のところでは、手数料を要求されている手数料率はわかりますけれども、それ以外のところでの手数料率っていうところと、収納率を上げるということであれば、そのような、クレジットカードの方がいいと。

日本の場合には、クレジットカードを払う側のいわゆる消費者の方に、圧倒的に有利な制度を、法が認めているというような状況でございますので、ちょっとそういうところも含めて、収納率を上げるということであれば、そのような方法の方がより進んでいるのではないかと思います。

○辻下課長

はい。おっしゃるとおり、保険料の方については、国の方でも、先ほど御説明した7割5割2割の軽減と、他に広島市でも独自の保険料の減免というのを設けております。

特に広島市の方の減免の手続とかを御存じない方がいらっちゃって、そういう方に、丁寧な周知を行い減免の手続をしていただければ、調定額が少なくなり収納率が上がるのではないかとこの御意見をいただいたと思っております。そういった意味では、国保のしおりやホームページで減免のことを記載していますし、今先生からいただいた御意見のとおり、今後色々なところでもPRできるように努めていきたいと考えています。クレジットカードの方も今後、導入に当たりまして参考にさせていただきます。ありがとうございます。

○能美委員

すいません、納付率はすぐどうこうではないんですけど、私、衛生士学校の学生に教えたり、自分のこどもとかで話すと、何か最近肌感ですけど、対価報酬というか、受けたサービスに対してお金を払うもんだっていう、そういう考え方の人がすごく多くて、保険の、国保とかそういう保険の考えとはちょっと違うのかなと思います、肌で感じてるところがあります。

なので、やはり若い世代に、やっぱり継続して、特に厚くかけて、口座振替等も進めていくことが、もう何年後、何十年後かに、安定した国保の財源となると思いますんで、すぐ上がらないかもしれないですけど、若い人に、ちょっと手厚くしてあげたほうがいいと思います。

○辻下課長

ありがとうございます。

今も出前講座とかを設けておりまして、国民健康保険についてオーダーをいただきますと、こちらの方から出向いて説明をしています。年金や医療は、なかなか学生の方というか若い方には少し、縁が遠いような存在ではあると思いますので、そういう場を活用して、できるだけ若い人にも保険制度の重要性を伝えていけるように努めていきたいと思います。

○高橋会長

はい、どうもありがとうございます。ほかはいかがですか。

○森川委員

若い人の話が出たので、ちょっと離れるんですけど、子宮頸がんのワクチンを、若いこどもたちに助成するんですが、広島市は、女性には助成金が出るんですけど、男性にまだ出てなくて、東京は女性も男性も両方ワクチン助成金が出て、みんなが打つようになってるので、関係ないかもしれないんですけど、もし、その部署に繋がるようであれば、女性も男性も子宮頸がんワクチンを打つと、将来的にですね、今、がんの人たちのことをどうしようかという話をしてますけど、少しでも、少なくなるんじゃないかなと思うので、よろしくお願いします。

○辻下課長

御意見をまた、担当部署へお伝えさせていただきます。

○高橋会長

はい、そんな感じでよろしいですかね。

意見交換についてはそれではここまでにしたいと思います。

後半の意見交換以外のことでも結構ですので、本日の説明や議論全体について御質問、御意見等ございますでしょうか。

それでは御質問、御意見等ないようですので、広島市国民健康保険事業令和7年度実施状況につきまして、本協議会といたしましては御賛同をものとしてよろしいでしょうか。

(意義なし)

どうもありがとうございます。それではお認めしたいと思います。以上をもちまして本日予定された議事は終了いたしました。

これをもちまして、本日の協議会を閉会いたします。どうもありがとうございました。