

令和5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5年9月7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

川平委員、楚輪委員、河村委員、能美委員、森川委員、河野委員、吉澤委員、  
高橋委員、大森委員、石飛委員 以上10名

4 欠席委員

山田委員、深田委員、長尾委員、大嶋委員 以上4名

5 事務局

健康福祉局保健医療担当局長、保健部医務監(事)保健指導担当課長、  
保健部参与(事)健康推進課長、保険年金課長、課長補佐(事)管理係長、  
課長補佐(事)保険係長、課長補佐(事)保健指導係長、主査、主事、主事、  
栄養士 以上11名

○高橋会長

ただ今から、令和5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。

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。

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。

○遠山課長

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。

私は、本年度から広島市保険年金課長を拝命した遠山と申します。どうぞよろしくお願いいたします。それでは、以降は着席にて説明させていただきたいと思えます。

資料1を御覧ください。委員の交代について、御報告いたします。

保険医・保険薬剤師代表で、広島市歯科医師会の瓜生委員が退任され、後任として同歯科医師会副会長の能美委員に、新たに就任していただいています。

また、被用者保険等保険者代表で、全国健康保険協会広島支部の熊谷委員が退任され、後任として同支部企画総務部長の大森委員に、新たに就任していただいています。能美委員、大森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。交代後の委員名簿です。

現在の委員の皆様の任期は、令和7年1月24日までとなっており、今回交代のあった能美委員、大森委員の任期も、前任の委員の残任期間となります。

委員の交代について、説明は以上でございます。

○高橋会長

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、10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4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、「国民健康保険料の口座振替促進策」について「意見交換」を行い、委員の皆様から御意見をいただきたいと思えます。

なお、今回の意見交換は、事務事業の執行に関する情報を取り扱うことから非公開とさせていただきます。

それでは、最初の議題の「広島市国民健康保険事業 令和4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。

#### ○遠山課長

それでは、事前にお送りいたしました資料に従い、令和4年度の広島市国民健康保険事業の実施状況について、御説明いたします。

資料3「広島市国民健康保険事業 令和4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4年度の国における主な制度改正等」についてです。

まず(1)の未就学児に係る国民健康保険料の均等割額の減額制度についてです。

子育て世代の経済的負担を軽減する観点から、未就学児がいる世帯について、国民健康保険料のうち未就学児に係る被保険者均等割額の半額を減額する制度が新設されました。この減額制度は、令和4年度分の保険料から適用し、未就学児の人数や所得による制限を設けず一律に実施しています。

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。令和4年度は、基礎賦課限度額が63万円から65万円に2万円、後期高齢者支援金等賦課限度額が19万円から20万円に1万円、それぞれ引き上げられ、賦課限度額の合計が99万円から102万円となりました。

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」は、少子高齢化の進行などにより減少が続いており、令和4年度は対前年度で4.6%の減となっています。

「被保険者世帯数」についても同様に減少が続いており、令和4年度は対前年度で、3.0%の減となっています。

「(2)被保険者の年齢構成割合」についてです。後期高齢者医療への移行などで減少していますが、引き続き65歳以上の被保険者が半数近くを占める状況となっています。

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」ですが、「100万円以下」及び「所得なし」の世帯で5割を超えており、200万円以下の世帯の合計で8割近くを占めています。

先ほどの年齢構成の高齢化と合わせて、国保財政が厳しくなっていることが表れています。

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4年度は前年度と比べ、医療費総額は2.8%の減となる一方、1人当たり医療費は1.2%の増となっています。

「(2) 診療種類別の医療費」については、令和4年度は前年度と比べ、医療費総額はほぼ全ての区分で減少していますが、訪問看護のみは増加となっています。各区分の数値の下に( )書きで1人当たり医療費を記載しています。

5 ページを御覧ください。

「(3) 年齢階層別の1人当たり医療費」についてです。

年齢区分が高くなるほど1人当たり医療費が増加しています。高年齢の被保険者割合も高く、医療費の面からも、国保の財政が厳しいことを示しています。

「(4) 疾患別の医療費」ですが、日本人の三大疾病の、がんや白血病などの「新生物」が最も多く17.5%、次に、急性心筋梗塞、脳卒中などの「循環器系の疾患」が13.2%で第2位を占めています。

6 ページをお開きください。

「(5) 療養費、高額療養費等の支給」についてです。「療養費」、「高額療養費」、「出産育児一時金」は減少しており、「葬祭費」は増加しています。

なお、令和2年度から新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金が新設され、令和4年度は対前年度で3倍以上の増加となっております。

「(6) 一部負担金の減免」については、平成30年7月豪雨災害の被災者に係る特例措置が令和元年6月末までであったため、令和元年度から令和2年度にかけて件数及び世帯数が大幅に減少していますが、令和2年度以降についても概ね減少傾向にあります。

7 ページを御覧ください。

「4 保険料」についてです。

国民健康保険料は、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います。

各表の1行目の「1人当たり平均保険料」で見ますと、令和4年度は、対前年度で、(1)の医療分が5.3%の減、(2)の支援分が2.9%の減、(3)の介護分が2.0%の減となっています。

主な要因としては、(1)の医療分について、新型コロナウイルス感染症の診療単価の引上げ等により、1人当たりの保険給付費が増加したものの、新型コロナの影響が続く中で、被保険者の負担を軽減するため、本市の決算剰余金の一部を保険料の引下げに充てたことによる減などとなっています。

8ページをお開きください。

「5 保険料軽減・減免状況」です。

「(1)低所得世帯に係る保険料の軽減」ですが、前年度に比べ軽減額は6.4%の減、軽減世帯数は0.2%の微増となっています。

「(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2年度は、新型コロナの影響により収入が減少した被保険者等に係る特例措置を設けたため、減免額・世帯数が大幅に増加しました。

令和3年度及び令和4年度は、前年度に比べ、減免額が減少しています。これはこのコロナの特例措置の要件が、前年分の収入に比べて10分の3以上減少することとなっているため、コロナ禍で落ち込んだ前年の収入から更に30%以上の収入減という要件に該当する世帯が減少したことが主な要因となっています。

9ページを御覧ください。

「6 保険料収納率」についてです。

(1)の収納率は、前年度と比べ、口座振替率が上昇したことなどにより、現年分は0.04ポイント増の93.74%となりました。また、滞納繰越分は1.91ポイントの増で、全体では0.56ポイントの増となりました。

次に、「(2)口座振替率」について、令和4年度は、対前年度で2.3ポイントの増となる58.3%となっています。

次に、「(3)被保険者世帯の所得階層別の収納率」については、200万円以上の所得階層で若干の減少が見られました。

10ページをお開きください。

「(4)納付方法別収納率」についてですが、令和4年度は、口座振替の収納率

が、対前年度で0.15ポイント減の96.92%、納付書払いが0.25ポイント増の89.16%となっています。

口座振替の収納率は若干減少していますが、納付書払いに比べ収納率が高いことから、口座振替の促進のため各種取組を行っています。

令和4年度は、ペイジー口座振替受付サービスの対象金融機関に、広島県信用組合が加わり、計20行に拡大しました。

また、口座振替登録キャンペーン広報のため、WEB広告をスマートフォン（LINE等の広告枠）等に配信し、WEB口座振替受付サービスサイトに誘導する事業を初めて実施しました。

なお、本日は意見交換で、口座振替促進策をテーマとして設定させていただきましたので、詳細については後ほど説明いたします。

12ページをお開きください。

「7」ですが、ここからは保健事業等の実施状況になります。

「(1) データヘルス計画の推進」です。

広島市国保は、1人当たり医療費が政令市の中で最も高い水準となっており、市民の健康の保持増進、医療費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。

現在は、令和5年度までの「第2期データヘルス計画」に基づき、こちらに掲載している保健事業に取り組んでいます。

少しページが飛びますが、18ページをお開きください。なお飛ばしたページにつきましては、後ほど改めて御説明させていただきます。

18ページの中ほど、「(6) 1日人間ドック健診費用の助成」についてです。

A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、19ページのウの表の3段目にありますように、新型コロナの影響により減少していた受診率が、令和4年度は増加に転じています。

次に、「(7) 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、主治医と連携して約6か月の保健指導を行うものです。

イの表にありますように、プログラム参加者数は、令和2年度及び令和3年度は新型コロナの影響により減少しましたが、令和4年度は回復傾向にあり、対前年度で約2倍に増加しています。

なお、既にプログラムが終了しております令和3年度の42人については、事業

終了時に人工透析へ移行した方はおらず、保健指導の効果があったものと考えています。

また、令和4年度にプログラムを終了した82人については、人工透析に移行した方がいるかどうかについては、今後、レセプト等により確認していくこととしています。

20ページをお開きください。

「(8) 生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨」についてです。

糖尿病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。

この表にありますように、令和4年度は、(7)の未治療者については、受診勧奨を行った1,784人のうち、約3割の470人が受診につながっており、(4)の治療中断者については、受診勧奨を行った364人のうち、約6割の212人が受診につながっています。

21ページを御覧ください。

「(9) 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」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。

「(10) 脳卒中・心筋梗塞等再発予防事業の実施」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のうち、本人及び主治医の同意が得られた方を対象に、保健師等による保健指導を実施します。

この表にありますように、令和4年度は、16人の参加者のうち、15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は、今後、レセプト等により確認していくこととしています。

次に、「(11) CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業の実施」です。

重症化リスクが高いと考えられるCKD（慢性腎臓病）患者のうち、本人及び主治医の同意が得られた方を対象に、専門的訓練を受けた保健師等による保健指導を実施します。

22ページをお開きください。

この表にありますように、令和4年度は、7人全ての参加者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していくこととしています。

次に「(12)多剤服薬対策強化事業の実施(ポリファーマシー対策事業)」です。

65歳以上の被保険者のうち、複数の医療機関から月14日以上の内服薬が6種類以上処方されている方に対し、服薬情報を記載した通知を送付し、医薬品の適正使用を促します。令和4年度は、9,331件の通知を送付しています。

次に、「(13)医療費通知の送付」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います。

23ページ中ほどのウの表に記載のとおり、令和4年度から、これまで医療費通知の作成対象としていなかった年度中途での国民健康保険資格喪失者を新たに作成対象としたため、通知件数は令和3年度に対して増加しています。

次に、「(14)重複・頻回受診者及び重複服薬者への保健指導等」についてです。

被保険者の健康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、それから24ページの(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。

24ページをお開きください。

イの表の保健指導実施者数ですが、令和4年度は、対前年度で18.1%増となる248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、受診医療機関が約16%の減、診療日数が約37%の減、同一成分の薬の処方日数が約74%の減となり、医療費削減効果額は約1,800万円となっています。

次に、「(15)後発医薬品差額通知の送付」についてです。

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替えた場合の効果が大きいと思われる方を対象に、切り替えた場合の差額を試算した通知を送付する事業です。

25ページを御覧ください。

イの表の一番下、令和4年度の後発医薬品使用割合は78.2%であり、国の目標である80%を達成できるよう、引き続き努めてまいります。

26ページをお開きください。

「(16)はり・きゅう施術費の助成」についてですが、施術費用のうち1回に

つき700円分を助成するものです。

イの表のとおり、令和4年度の実績は金額、件数ともに減少しています。

次に、「(17) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」です。

これは、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、地区担当保健師がコーディネーター役となり、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、高齢者の保健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、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、先ほど説明しました糖尿病腎症重症化予防等の事業における保健指導の対象者を対象に、薬剤師が服薬管理のモニタリングや相談・指導などを実施しました。

27ページを御覧ください。

「イ 口腔に関する相談・指導」では、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、口腔機能低下のおそれがある方に対し、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いました。

「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指導・助言などを行いました。

続きまして、宮城保健部医務監から、所管事業の説明をいたします。

## ○宮城医務監

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。

13ページの「(2) 特定健康診査・特定保健指導」についてです。

「ウ 特定健康診査の実施率向上に向けた主な取組」をご覧ください。

令和4年度は、インセンティブ付与の取組として、(イ) 特定健診を令和2年度から3年連続で受診した人及び令和3年度から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、受診者の利便性向上のために、(ウ) がん検診との同時実施、(エ) 夜間の集団検診の実施回数を増やしました。

14ページの「エ 実施状況」の表をご覧ください。特定健康診査の実施率は、令和4年度の決算値で25.3%、特定保健指導は30.0%です。

特定健康診査については、令和2年度以降、受診率が増加傾向にあります。

14 ページ中段の「今後の取組」をご覧ください。今年度の取組としては、(カ)の広報活動について、新たな試みとして広電ラッピング電車による広報を実施することとしています。

15 ページから16 ページの「がん検診の実施【一般財源】」、16 ページから17 ページの「(4) 歯周疾患(病) 健診の実施」については、資料をご参照ください。

18 ページの「(5) COPD 認知度向上及び禁煙支援事業」をご覧ください。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しました。私からの説明は以上です。

#### ○遠山課長

それでは、お手数ですが28 ページをお開きください。

「8 柔道整復施術療養費等の内容点検」についてです。

これは、柔道整復施術療養費の適正化を図るため、被保険者への照会による施術内容等の調査を実施するとともに、正しい柔道整復の受け方について周知する事業です。具体的には、被保険者からの回答を受けて、施術内容に疑義がある場合、施術師に対し療養費支給申請書の返戻及び療養費の返還請求を実施しています。

表にありますとおり、令和4年度は1,728 件について調査を実施し、141 万8千円の返還請求を行っています。

29 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、保険給付相当額の求償を行っているものです。令和4年度の求償額は、約8,980 万円でした。

30 ページをお開きください。

30 ページと31 ページは「令和4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、30 ページの「(1) 歳入」の表ですが、[A 決算額]の1番下の「①合計」は、1,040 億5,985 万1千円で、対前年度3.6%、約38 億8千万円の減となりました。

これは、被保険者数の減少等により保険料収入が減少したほか、歳出の保険給付費が令和3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

たことが主な要因です。

次に、31ページの「(2)歳出」の表ですが、[A 決算額]の1番下の「②合計」は、1,032億1,685万5千円で、対前年度2.8%、約30億2千万円の減となりました。

これは、前述の被保険者数の減少等により、保険給付費や国民健康保険事業費納付金等が減少したことによるものです。

これにより、ページの一番下、「(3)歳入歳出差引額」は、8億4,299万6千円の収入超過となっています。なお、この収入超過額については、令和5年度に繰り越すこととしています。

ページをめくっていただき、32ページは、今御説明しました令和4年度の歳入・歳出決算見込をグラフにしたものです。

33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います。

ただし、最新データを集計中の都市もあることなどから、33ページ以降はすべて、令和3年度分のデータで作成しておりますのでご了承ください。

33ページは、一人当たり医療費の状況で、本市は、政令市で3番目に高くなっています。引き続き、特定健診・特定保健指導や糖尿病性腎症重症化予防などの生活習慣病の重症化予防などに注力してまいります。

34ページは、一人当たりの「医療分」の保険料で、本市は高い方から数えて8番目となっています。

35ページの保険料収納率について、本市は一番下に記載しているとおり現年分は、93.7%で14位、滞納繰越分は28.42%で7位、現年・滞納繰越合わせた合計では83.52%で12位でした。

36ページは、政令市における現年分の収納率の推移を示しています。近年、各都市とも上昇傾向にあります。

37ページは、滞納繰越分の収納率の推移をグラフで示したもので、各都市の取組具合によって、結果に大きな差が出ているように思われます。

最後に、38ページは、一人当たりの一般会計繰入金の状況です。令和3年度は、3万5,451円で、政令市の中で多い方から16位となっています。

広島市国民健康保険事業の令和4年度の実施状況の説明については以上です。

○高橋会長

ありがとうございました。

ここまでの説明について、御質問・御意見はございますか。

○楚和委員

37ページの収納率について、横浜市がどんどん上がっている理由はわかるのでしょうか、参考になるのでは。

○遠山課長

横浜市では、滞納整理の早期着手という基本的なことのほかに、例えば督促状が届いたらどうするのかといった動画をホームページに載せたりされています。また、特に外国人の方が多いということで、滞納がビザに影響することをチラシで広報したり、外国人宛ての催告書を4カ国語で作成したりと、外国人向けの取組を強くされているという風に聞いております。

○高橋会長

ありがとうございます。その他、いかがでしょうか。

なかなか資料が厚いので少し時間をお取りします。

○楚和委員

保険料を集めるのと、医療費が出ていく収支について、推移はどうでしょうか。

○遠山課長

広島市国保の収支状況については、長く赤字で厳しい状況がずっと続いてきて、最終的には一般会計からの繰入で何とかプラスマイナスをゼロにするような、実質的には赤字というような状況が続いておりましたが、令和2年から収支でプラスになるような状況が、令和2・3・4年と続いている状況でございます。

○高橋会長

コロナ禍（の影響）で、ということでしょうか。

○遠山課長

保険料をどのぐらいで設定するか、そのときの医療費の見込みですとか、収納率の見込みですとか、保険料が予想よりも多く入ってきたということで、収支がよかったというのが令和2・3年と続いております。

令和4年度はどちらかというとな収支プラスと言いながらも、前年度の繰越が多かったということで、最終的には、累積で見たらプラスになっているという状況です。今後また厳しくなってくるのではないかと想像はしております。

○高橋会長

ありがとうございます。その他いかがでしょうか、よろしいですか。

それでは続きまして、意見交換に移りたいと思います。

今回のテーマは、「国民健康保険料の口座振替促進策」です。

冒頭でお伝えした通り、事務事業の執行に関する情報を取り扱うため、ここからは非公開とさせていただきます。

(非公開部分省略)

○高橋会長

それでは、本日の説明や議論全体について、御質問、御意見等はございませんか。

他に御質問がないようですので、「広島市国民健康保険事業 令和4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得たものとしてよろしいでしょうか。

( 異議なし )

○高橋会長

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。

ありがとうございました。