

令和7年度第1回鹿児島市国民健康保険運営協議会 会議概要

【日 時】 令和7年8月29日（金） 14：00～14：50

【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、藤崎国子、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 上稲葉隆、高竿寛実、谷口欣平

公益を代表する委員 岡本康裕、山下利恵子、徳重里香、宮浦和英、元村美起子

被用者保険を代表する委員 北原陽子、神宮司浩章、蔵前秀昭

（事務局出席） 市民局長、国民健康保険課長 他8名

【会 次 第】

1 開会

2 議事

(1)会議録署名委員の選出

(2)報告・説明

① 本市の国民健康保険事業の現状について

② 鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の取組状況等及び評価・検証

③ 「鹿児島市国民健康保険財政健全化計画」と「赤字削減・解消計画」について

④ マイナ保険証について

⑤ 高額療養費制度の見直しについて

3 閉会

【議事概要】

2 議事

(1) 会議録署名委員の選出

(署名委員) 上稲葉委員、徳重委員

(2) 報告・説明

①本市の国民健康保険事業の現状について

委 員 : 資料1の5ページ「累積赤字」で、令和5年度の決算が鹿児島市が31.7億円と全国ワースト1位で、2位の松原市(大阪府)が9.1億円とあるが、鹿児島市の累積赤字が多い理由は。

事務局 : 国保税の引き上げを16年間据え置いてきたことが大きい。
毎年見直しを行っている市町村もあるが、本市は平成21年度から見直しを行っていない。今年度、税率改定をさせていただいたので、少しずつ改善されていくと思う。また、医療費も中核市の中で高い方から3番目であることから、医療費が高いことも一因であると思う。

委 員 : 平成21年度以降、税率改定をした場合、どれだけ赤字を削減することができたか計算したことはあるか。

事務局 : 計算はしていないが、単年度収支が黒字もしくはプラスマイナスゼロであれば、ここまで累積赤字が大きくなることはなかったと思う。

委 員 : 税率を改定することは必須だと思う。
令和10年度までに解消するには、無理がある金額だと思うが、税収以外に収入を得る方法はあるか。

事務局 : 保険税の引き上げで解消できるのが法定外繰入金で、令和10年度までに解消していきたい。累積赤字は、国保税の引き上げで単年度収支を黒字にし、少しずつ減らしていく。
今のところ、他の収入はないので、今後検討させていただきたい。

委 員 : 収納率は上げていくのか。

事務局 : 収納率を少しずつ上げていくことで、歳入の確保につながる。
先ほどの説明の補足になるが、法定外繰入金は令和10年度までに解消し、累積赤字は県の運営方針で新規増加分を出さないこととなっている。
本市は、新規増加分を出しているので、税率改定を行い、単年度収支を黒字にすることで、累積赤字の増加を防ぐことができていると考えている。

委 員 : 令和10年度までに解消となっているが、被保険者数の減少も見込んで計算しているか。

事務局 : そのとおり。

②鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の取組状況等及び評価・検証

委 員 : 令和6年度現時点の特定健診の受診率は32.8%と低く、過去の実績も30%台を推移していることから、令和7年度末の目標値である60%以上

を達成することは非常に厳しいと思う。資料１の６ページ「特定健診受診率（Ｒ５）」によると、受診率が６０％を達成している中核市はないが、受診率が高い中核市がどのような取組をしているのか参考にしているか。

事務局：調査の結果、受診率が高い中核市が多くインセンティブを実施しているわけではなく、住民の健康意識が高いなどの要素があると思う。

本市において、昨年度、初めて取り組んだＳＭＳを活用した受診勧奨は、若年層の受診率向上に効果があった。引き続き、他都市の調査を行いながら、受診率向上に向けた取組を行っていきたい。

事務局：「受診率６０％以上」は国の目標値であり、規模の大きな都市ほど受診率が低い傾向であるため、目標達成は難しいと感じている。

委員：「受診率６０％以上」は国の目標値だから下げることはできないということか。

事務局：そのとおり。

委員：全国平均はどのくらいか。

事務局：中核市の平均は３６．２％、全国平均（令和４年度）は３７．５％。

委員：中核市で考えれば、受診率はそこまで低くないということか。

事務局：本市は３４．５％なので少し低い。

委員：資料１の６ページで、自治体名を隠している理由は。

事務局：特に理由はないが、本市以外の自治体名は伏せさせていただいている。自治体の現状はこちらで把握している。

委員：特に理由がなければ、参考になると思うので自治体名を伏せる必要はないと思う。

委員：ＳＭＳを活用した受診勧奨により、特定健診を受診した方はいるか。

事務局：委託業者の分析によると、４０代の中で、従来のハガキによる受診勧奨で受診した方が７．４２％、ＳＭＳによる受診勧奨で受診した方が１８％と、ＳＭＳを活用した方が受診率が高く、また、郵便料金も高騰していることから、ＳＭＳの効果は大きいと思う。

委員：資料３の「一人当たり医療費」についてだが、薬がどんどん高騰している。今後の方向性に「ジェネリック医薬品使用率の向上」と記載されているが、ジェネリック医薬品の令和６年度利用率実績は９０％以上と頭打ちであると思うが、この点についてどうか。

事務局：ジェネリック医薬品の利用率の目標を８０％以上から９０％以上に引き上げたが、昨年度の実績は９０％以上で、これ以上、利用率を上げることは難しいと思う。

一人当たり医療費を下げることは難しいが、特定健診を活用した重症化予防などに取り組んでいきたい。

③「鹿児島市国民健康保険財政健全化計画」と「赤字削減・解消計画」について

意見なし。

④「マイナ保険証」と「高額療養費の見直し」について

委員：鹿児島市のマイナ保険証の登録率と利用率が高い理由は。

事務局：理由は把握できていないが、医療機関等のご協力をいただいている。