

令和7年度第1回神奈川県国民健康保険運営協議会議事録

1 開会の日時及び場所

- (1) 日時 令和8年2月16日(月) 14時00分から15時30分
- (2) 場所 県庁西庁舎 健康医療局会議室

2 出席者

- (1) 被保険者代表委員 石塚 順子、川久保 君江、山本 浩子
- (2) 保険医代表委員 遠藤 雄一郎、笹生 正人、佐藤 克哉
- (3) 公益代表委員 新田 秀樹、石田 晴美、堀越 由紀子
- (4) 被用者保険者代表委員 内田 浩、篠原 正泰 (敬称略)
- (5) 事務局 健康医療局保健医療部医療保険課長ほか8名

○会長

それでは、議事に入りたいと思います。最初に、議事次第の(1)令和6年度国民健康保険事業会計の決算につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

右肩に資料2と記載されているパワーポイント形式の資料をご覧ください。

1枚おめくりいただきまして、1ページ目が決算の概要のページでございます。ページ中央下部の表をまずご確認くださいと思いますが、令和6年度の特別会計の歳入総額は、約7,008億2,700万円。歳出総額は6,915億7,300万円でございます。差引で決算の剰余金が、約92億5,400万円という結果になりました。歳入歳出ともに昨年度と比べて2.4%程度の減少でございますが、国民健康保険の被保険者数の減少等により、保険給付費全体が減少したことが主な原因であると考えられます。

決算剰余金ですが、丸2つ目でポイントを記載いたしておりますが、令和6年度は先ほど申し上げた通り、約92.5億円となっております。前年度に比べて約17.4億円増加しております。

決算剰余金の取り扱いにつきましては、国庫への返還と今年度、令和7年度の普通交付金の財源とすることとしております。

令和6年度分の国庫返還については、国庫の定率負担分が精算の結果ですね。超過交付というふうな状況であったことや、その他の国庫の精算の結果、国庫の返還への充当分については、表のD欄ですが、約19億3,400万円となりました。

残りの約73億2,000万円分については、令和7年度の普通交付金、言い換えますと、保険給付の支払い分でございますが、保険給付が被保険者数が減少する一方で、一人当たりの医療費が増加している傾向にございまして、当初、市町村と協議して推計しておりました保険給付費の見込みまで減少していない、つまり減少幅が鈍化しているというふうな状況から、令和7年度2月補正予算にて、普通交付金予算を増額しております。

関係で、当初予算と比べて決算額が大幅に増加しているものでございます。

また、財政安定化基金への積み立てですが、こちらにも当初予算編成時にはいくらかもらえるかわからない保険者努力支援制度の事業実施に連動してもらえる事業費連動分という交付金がございます、こちらは金額が判明次第、補正予算で基金に積み立てて、翌年度に取り崩して普通交付金の財源に充てる流れとなっております。

令和6年度におきましても、令和6年度中に額が確定し、交付されました事業費連動分を補正予算で増額して積み立てたものでございます。

続きまして、5ページ目、対前年度決算比でございます。対前年度と比べてみますと、被保険者数の減と、それに伴う保険給付費の実績の減が主な理由で、普通交付金は前年度から減少しております。

一方、高額医療費の増加により、特別高額医療費の共同事業拠出金が前年度に比べて増額となっております。

また、財政安定化基金の積立金が前年度約6億9,800万円から令和6年度で約32億1,800万円上がっておりますが、こちらにつきましては次の6ページ目の財政安定化基金の状況の中でご説明いたします。

6ページ目をご覧ください、こちら財政安定化基金の状況でございます。令和5年度の積立額ですが、資料に約66億9,800万円と記載しておりますが、このうち60億円は、令和4年度の普通交付金の不足の可能性を考慮して、あらかじめ基金から取り崩した後、結果として使用せず、改めて令和5年度に積み戻したものですので、実質的に積み立てた金額は、先ほど申し上げた通り約6億9,800万円となっております。

令和6年度は令和5年度に比べまして、積立額が約6億9,800万円から約32億1,800万円に増加しておりますが、取り崩し額の方は減少しております。

まず、積立額については、保険者努力支援制度交付金のうち、事業の実施状況に連動してもらえる事業費連動分、約13億円、決算剰余金として、約18億円、計約32億1,800万円を積み立てたところでございます。

また、取り崩し額につきましては、令和5年度は国保への返還、町村への貸付、年度当初普通交付金の財源の充当という3点により約46億8,800万円を取り崩しました。

一方で、令和6年度は国庫への返還の財源に基金を取り崩す必要がございませんでしたので、国庫への返還はあくまで剰余金で賄うというふうな形とさせていただきまして、基金は市町村への貸付、年度当初の普通交付金への財源の充当、この2点の取り崩しで済んだことから、その分差が生じているというふうな状況でございます。

また、財政安定化基金について剰余金等として積み立てていた特例基金については、国において令和5年度末までに設置とされておりました関係上、令和4年度から順次基金のうち、財政調整事業分という括りに更新し、令和5年度末はすべて財政調整事業分に移すよう国から方針が示されておりましたので、令和5年度末には特例基金は事業費分も含めてすべて0円というふうな形となっております。駆け足でございますが、説明は以上でございます。

○会長

はい、ありがとうございました。ただいまのご説明につきまして、ご質問等ありましたら、挙手の上、ご発言をお願いします。オンラインでご参加の方につきましても、手を上げるボタンを押すか、あるいはカメラに向けて手を上げていただければと思います。よろしく願いいたします。

内田委員をお願いします。

○内田委員

被用者保険の立場から申し上げますと、2ページあるいは3ページの歳入内訳の項目のうち、前期高齢者交付金についてでございますが、これは負担者のところ、支払基金ってありますけれど、実際負担しているのは、被用者保険の被保険者ってということになります。

先ほどものご説明でも、そのようにご説明をいただいております。支払基金の方は、被用者保険が拠出したお金を国保に交付しているだけでございますので、ぜひ被用者保険というふうにしていただければと思います。

仮にそれが無理であれば、括弧書きでもいいですので、ぜひよろしく願いしたいと思います。

以前も何度か、この会議で被用者保険代表の委員から指摘がされていると思っております。金額も2,085億円と歳入の中でも2番目に大きな金額でございます。被用者保険としては、とても大きな額を負担しておりますので、ぜひこのところをお願いしたいと思っております。よろしく申し上げます。

○会長

事務局いかがでしょうか。

○事務局

負担者の記載のところは、支払基金というふうに記載がされておりますが、ご指摘の通り、あくまで支払基金は、前期高齢者交付金を各保険者へ割り振っているだけの状況です。

内田委員ご指摘の通りですね、支払基金と書きつつも、被用者保険から割り振られている金額になりますので、そのように負担者の欄は記載させていただければと思います。

○ 会長

念のため、法律上は、前期高齢者交付金の財源となる前期高齢者納付金の負担や徴収について、どのように規定されているかを確認していただいた上で、どのように修文できるかご検討いただければと思います。

実態としては、内田委員がおっしゃった通り、実質的に納付金の大部分を拠出されているのが被用者保険の保険者であることは事実ですけれども、法律の規定上は、多分、被用者保険の保険者とは書いてなくて、前期高齢者の比率が平均

値より低い保険者が拠出するということを意味するような書き方になっているはずなので、そこらへんを踏まえて、法律の規定上書いて問題ない範囲をご確認いただいた上で、可能な限り、内田委員のおっしゃるような形でご修正いただければと思います。よろしく願いいたします。

○内田委員

難しければ、注として記載いただくのでも結構でございますので、よろしく願いいたします。

○会長

それでは、議事次第（２）令和８年度の国保事業費納付金、それから標準保険料率の算定結果、これにつきまして事務局からご説明お願いいたします。

○事務局

資料３をご覧いただければと思います。目次をご覧下さい。納付金の概要についてご説明させていただきまして、令和８年度納付金算定にあたっての主な変更点、納付金の算定結果、標準保険料率の算定結果の順でご説明をさせて頂ければと思っております。

２スライド目をご覧ください。国民健康保険事業費納付金の概要となります。納付金の概要のご説明先立ち、改めて平成３０年度の国庫制度改革後の法財政の仕組みについて共有させて頂ければと思います。

改革前はですね、左側のように市町村ごとに財政運営をしていましたところ、赤枠で囲った右の制度改革後はですね、都道府県が財政運営の責任主体となっております。

制度改革後の納付金の位置付けですけれども、保険給付に要する費用を都道府県が全額市町村に支払うこととなりますので、この保険給付に要する費用を賄うために、都道府県が市町村から徴収する負担金となり、保険料が主な財源となります。

３スライド目をご覧ください。スライド下に記載しています算定イメージも合わせてご確認いただければと思いますが、納付金の総額は保険給付費に加え、後期高齢者支援金や介護納付金などの支出見込額を推計し、そこから国公費などの収入見込み額を差し引いて算出しております。市町村ごとの納付金は、医療費水準や所得水準、被保険者数に応じて按分して算出することとなります。

４スライド目に参考として、納付金算定の流れのフロー図も添付しておりますので、併せてご確認をいただければと思います。納付金の部分はですね、このフロー図のうち、右の赤い部分ですね。dの各市町村の納付金のところに位置づけられます。

５スライド目をご覧下さい。先ほど申し上げました通り、各市町村の納付金は医療費水準、所得水準、あとは被保険者数、人数シェアですね。こちらのそれぞれ高い方がより多く納付金を県に支払うこととなります。

６スライド目に参考として、国が作成しております納付金算定スケジュール

の資料を添付しておりますので、併せてご確認をいただければと思います。

7スライド目、令和8年度の納付金算定にあたっての主な変更点でございます。保険料水準の統一に向けて、令和7年度納付金算定からの変更についても改めて共有させて頂ければと思います。

保険料水準の統一に向けた取り組みにつきましては、本日お時間に限りもございますので、詳しい説明は省略させていただきますが、お手元にお配りしております一昨年度改定しました国保運営方針の22ページから26ページにかけて記載をしておりますので、併せてご覧いただければと思います。

まず1点目ですけれども、医療費指数反映係数 α について、保険料水準の統一に向けては、納付金の配分に医療費水準を反映させない納付金ベースの統一を目指していくこととなりますので、納付金に各市町村の医療費水準をどの程度反映させるかを決定する医療費指数反映係数 α 、こちらを段階的に引き下げるため、令和6年度の納付金から0.6に引き下げております。

次回、令和9年度の納付金算定から、この0.6をですね、0に引き下げまして、令和9年度から納付金ベースでの統一といった形になります。

次に2点目、高額医療費共同負担方式の導入ですけれども、こちらも保険料水準の統一に向けた取り組みの一環として、納付金ベースの統一に向けて、高額医療費を県全体で負担することとしております。

3点目、既存の激変緩和措置の取り扱いについてです。制度改正に伴う激変緩和措置につきましては、平成30年度の制度改正時の市町村との協議を踏まえ、国からの財政支援が令和5年度で終了しておりますけれども、例外的に納付金ベースの統一に関する激変緩和措置が終了する令和11年度まで基金を財源として継続することとしております。

続きまして、8スライド目をご覧ください。標準保険料率算定における変更点についてです。こちらは納付金ではなく、標準保険料率の算定の段階における変更点となります。標準保険料率については後段で詳細をご説明させていただきますが、統一的な算定ルールに基づきまして、市町村や都道府県間の比較を可能とし、保険料率の見える化を図るため算定した理論上の値となります。

まず1点目が α の引き下げに伴う激変緩和措置ですけれども、こちらは県の既存の繰入金を活用しまして、 α の引き下げに伴い納付金が増額する市町村に対する激変緩和措置になります。令和8年度納付金では、 α の引き下げ前1で算定した納付金と0.6で算定した納付金を比較し、差額の30%を補填するよう繰入金の配分を調整いたしております。

今後の財政補填措置は下の表でまとめておりますが、 α の段階的な引き下げと併せ、財政補填措置も段階的に縮小していくことで、納付金ベースの統一を目指していくといった形になります。

続きまして、9スライド目をご覧ください。医療費水準に着目した財政補填措置についてです。こちら α の引き下げにおいても、医療費の適正化に向けたインセンティブを確保するため、令和7年度の納付金から、既存の繰入金の配分において、医療費水準が低いことを評価する指標を新たに設けております。こちらの評価指標を設定することで、1点目でご説明いたしました。 α の引き

下げに伴う激変緩和措置と併せまして、納付金ベースの統一に向けて、医療費水準が低いことにより、納付金が増額する市町村に対して財政的な配慮を行うこととしております。

続きまして10スライド目をご覧ください。決算補填等目的の法定外繰入における基金積立分の取り扱いです。市町村の政策的な判断により、一時的に基金積立を行うようなケースが生じた場合、標準保険料率の算定上、歳入の増要因として取り扱われるため、翌年度の標準保険料率が過少に算定されてしまうことから、市町村と協議の上、基金積立分を考慮しない取り扱いに見直しを行っております。

次が都道府県標準保険料率の算定についてです。こちらについては、国の通知に基づきまして、納付金ベースの統一となる $\alpha = 0$ のケースでも標準保険料率を算定し、公表しております。

続きまして、令和8年度の納付金算定から変更があった点についてご説明いたします。出産育児一時金の地方財政措置・法定繰入の廃止についてです。

令和8年度から出産育児一時金にかかる費用は、公費である出産育児交付金および保険料で賄うこととなりましたため、標準保険料率の算定にあたって、出産育児一時金にかかる法定繰り入れを歳入に含めないこととなりました。

こちら11スライド目のですね。財源構成のイメージをご覧ください。令和6・7年度においては、出産育児一時金の2/3について、地方財政措置がありましたけれども、令和8年度から、こちらが廃止されまして、出産育児交付金で賄う約7%を除く93%について、保険料で賄う必要がある。こういった変更点があったところです。

次に6点目。子ども・子育て支援納付金になります。スライドの12をご覧ください。令和8年度から国の子ども未来戦略加速化プランの各政策に必要な財源について、子ども・子育て支援金が充当されることとなります。こちらの赤枠で囲ったものについて、子ども・子育て支援金が充当されるということになっております。

続きまして、スライドの13をご覧ください。今ご説明しました、子ども・子育て支援金は、令和8年度から医療保険制度の納付ルートを活用して支援金を集めることとなっております。徴収された支援金は、先ほど赤枠で囲ってございましたところについて、納付金対象事業として充当されるといった形になります。

続きまして、スライドの14をご覧ください。子ども・子育て支援納付金の各医療保険制度における按分のイメージになります。

子ども・子育て支援納付金の総額は、令和8年度は総額6,000億円となっておりますが、令和10年度までの間に段階的に1兆円まで引き上げるといった国の方針が示されております。

このうちですね、国民健康保険の負担額につきましては、上から3行目のところに国保と被用者保険といったところございますが、こちらの赤枠で囲ってあります通り、この全体額1兆円のうち約3,000億円について、国民健康保険が負担をする必要があるといった試算が国の方で示されております。

15 スライド目をご覧ください。こちら子ども・子育て支援金の1人当たり1世帯当たりの負担額についての国の試算結果となります。

先ほどご説明しました通り、令和10年度まで1兆円、段階的に引き上げることとなっておりますので、1人当たり1世帯当たりの額も令和8年度から令和10年度に向けて、段階的に引き上がっていく見込みとなっております。以上が、納付金算定にあたっての主な変更点についてのご説明になりました。

続きまして、スライドの16ページ目をご覧ください。令和8年度の納付金の算定結果の概要についてでございます。

市町村ごとの納付金の算定結果はですね、資料3別紙1で1人当たりの納付金の増減を含めた各市町村の納付金総額を一覧でまとめましたので、併せてご確認をいただければと思います。

国が示しました公費などの係数等を踏まえ算定した結果をこちら16スライド目の下の表にまとめております。表の上から順に見ていきますと、令和8年度につきましては、診療報酬の改定の影響を受けまして、保険給付費の総額ベースでは、前年度比1.14%の58億円の増となる5,149億円となりました。保険給付費の1人当たりベースでは、前年度比5.12%増の17,748円の増となる36.4万円となりました。

次に納付金の総額ベースでは、前年度比5.12%の120億円の増となり、2,465億円となりました。

納付金の1人当たりベースでは、前年度比で9.25%増の14,753円の増となる17.4万円となりました。

令和8年度の納付金の算定におきましては、秋の試算から本算定にかけまして、納付金総額が増額となったことに伴い、市町村と協議の上、令和8年度の執行状況により、決算剰余金や県の財政安定化基金から、37億円を充当する想定で納付金を算定しております。

続きまして、スライド17をご覧ください。現状の県の基金の状況ですけれども、財政調整事業分、こちらにつきましては、令和7年度当初は70.8億円でございますが、表に記載の通り、令和8年度末では、令和7年度の決算剰余金等を見込まない額ではありますけれども、約1.8億円まで下がる見込みとなっております。そのため、先ほどご説明しました、37億円の納付金減額分のうち15億円につきましては、令和8年度の執行状況次第とはなりませんけれども、本体基金の方を取り崩さざるを得ないような状況となっております。

スライドの18をご覧ください。令和8年度納付金の標準保険料率の比較となります。標準保険料率の概要について、改めてご説明させていただきますと、標準保険料率は統一的な算定ルールに基づき、市町村間や都道府県間の比較を可能とする保険料率の見える化を図るために算定した理論上の値となります。

各市町村は標準保険料率を参考にして、市町村の加入者の所得ですとか世帯状況、保険料水準等を総合的に勘案して、保険料を決定することとなります。そのため、県が示す保険料率と各市町村が実際に算定する保険料率は異なるものとなります。

国報告公表用の算定ケースにつきましては、国通知に基づきまして、 $\alpha =$

0、本件における公表にあたっては、実際の納付金算定で使用する $\alpha=0.6$ のケースも併せて公表する予定となっております。

続きまして、スライドの19をご覧ください。こちらでは全国統一の算定基準2方式で算定した令和8年度の都道府県標準保険料率をまとめています。令和8年度の都道府県標準保険料率については、医療分、後期分、介護分ともに所得割、均等割額が増となっております。また今回、新たに子ども分が加わることとなりまして、こちらの子ども分につきましては、所得割・均等割の他に18歳以上均等割額というものがございます。こちらは、子ども分が少子化対策に係るものであることに鑑みまして、18歳未満の被保険者数の均等割を10割軽減しまして、その10割軽減分を18歳以上の被保険者が18歳以上均等割額として負担するといったこととなっているものです。

そのため、子ども分につきましては、18歳以上の被保険者は、真ん中の列にあります均等割額に加えまして18歳以上均等割額、神奈川県では106円ということになりましたけれども、こちらを合わせて負担するといった形になります。

参考に子ども分の1人当たりの負担額の見込みですけれども、こちらは、おおよそ年額3,860円というふうになる見込みではございますけれども、先ほどご説明しました通り、各市町村は、標準保険料率を参考に、各市町村の判断で保険料率を設定することとなっておりますので、実際に賦課徴収される金額は、これとは異なるものとなる見込みとなっております。各市町村の標準保険料率の算定結果につきましては、資料3別紙1と2でお配りをさせていただいておりますので、あわせてご確認をいただければと思います。駆け足で大変恐縮ではございますけれども、こちらで議題2のご説明を終了させていただきます。

○会長

ご意見ありましたら、挙手の上、ご発言ください。オンラインの方はまた先ほどと同じように手を上げるボタンを押されるか、カメラに手を上げていただければと思います。よろしく願いいたします。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、私からよろしいですか。ちょっと1点だけ確認ですが、先ほどもご説明いただいたかと思うんですけれども、資料の17ページの財政安定化基金の状況です。この表だけを見ると、令和8年度の財政調整基金は、ほぼ底をつくような感じがするのですが、これについては、どのような対応をされるのでしょうか。

○事務局

令和8年末見込みの基金残高は、1.8億円とはなるんですけれども、令和7年度の決算剰余金しだいでは、この令和8年度に積み立てを行うといった形になります。

こういった基金の状況でありますので、令和8年度納付金の減額対応におい

ては、限定的なものにならざるを得なかったといった状況になっております。

○会長

今までとはちょっと違う状況ということですね。はい。ありがとうございます。それでは、議事次第（3）の令和8年度国民健康保険事業会計予算（案）について、お願いいたします。

○事務局

令和8年度国民健康保険事業会計予算（案）について、事務局よりご説明させていただきます。右肩に資料4と記載されておりますパワーポイント資料をご覧ください。こちらの資料を中心にご説明をさせていただきます。

2スライド目をご覧ください。令和8年度国民健康保険事業会計当初予算の概況でございます。こちら歳入歳出の概要を簡単に図にしてまとめております。真ん中に記載の通り、県国民健康保険特別会計の歳入歳出予算総額は約6,905億円となり、前年度比で約180億円の増となります。

予算額の上昇要因としましては、先ほどの納付金算定でも触れましたが、子ども・子育て支援金の新たな徴収に伴う支払基金への納付金の支払いや、診療報酬改定に伴う普通交付金の上昇、つまり、保険給付費の見込みが上昇したことによるものです。

主な歳入歳出の状況については、2スライド目と合わせて見ていきたいと思っております。こちらは令和8年度歳入歳出予算額の内訳をグラフにしたものになります。スライド左側の歳入ですが、こちらで最も大きいのは、歳入予算の約36%を占める国民健康国保事業費納付金になります。こちらは先ほどの議題2でもご説明いたしましたが、前年度比で約120億円ほど増額となります。2,466億円というふうな数字になります。

次に、国庫の支出金についてでございます。こちらは、前年度比で約47億円増の1,812億円となりまして、構成比としましては約26%を占めることになります。

次に県の一般会計の法定繰入金についてでございます。こちらは、前年度比と比較しまして約17億円増の478億円というふうな形になっておりまして、構成比で言えば、約7%を占めているところでございます。また、前期高齢者交付の交付収入につきましては、前年度比で約11億円の減額となります。前期高齢者交付収入だけで言えば2,015億円となりますが、こちらは構成比で言えば約30%と大きな割合を占めているところでございます。

次に2ページ目のスライド右側の歳出ですが。こちら最も大きいのは保険給付費となります。歳出予算の約75%を占めます普通交付金となります。保険給付費等交付金から普通交付金のみを抜き出していますので、前年度比約65億円増の5,164億円となります。

普通交付金に国の特別調整交付金や保険者努力支援制度交付金のほか、都道府県繰入金、特定健診等負担金など、市町村の個別の事情に応じて市町村に交付する特別交付金を合わせた保険給付費等交付金の全体を見ますと、前年度比72

億円増の5,284億円となります。

また、後期高齢者医療制度で支払う支援金や介護保険の2号保険分である介護納付金に、またそこに子ども・子育て支援納付金が新たに今年度加わったところですので、合計で前年度比106億円増の1,562億円を支払基金へ支払う予定です。簡単な説明ではございますが、以上でございます。

○会長

はい、ありがとうございました。ただいま令和8年度の事業会計予算(案)につきまして、その内訳をご説明いただきました。ただいまのご説明につきまして、ご質問等ありましたら、今まで同様に挙手された上でご発言をいただければと思います。

それでは、石田委員をお願いします。

○石田委員

ご説明ありがとうございました。スライド1について、確認させていただきたいのですが。特別会計予算が6,905億円のところの矢印ですね。入ってくる方の歳入の矢印を足すと6,905億円なのですが、出る方の歳出の矢印を足すと私の計算間違いなのか。何度やっても6,849億になるのですが。これは余剰見通しがあるってということなののでしょうか、それとも私が何か勘違いしているってことでしょうか。

○事務局

真ん中のところに県の国保特別会計、全体で6,905億円と書いてございまして、下に括弧で予備費52億円含むと記載させていただいておるところですが、こちらの予備費52億円については、この矢印の外の金額となりますので、こちら、その差額が生じるところでございます。

○石田委員

すみません。その52億円を引いても、まだ2億は合わないですけど、これは四捨五入の影響ですかね。

○事務局

2億円となると、四捨五入等の端数処理でずれてくるものでございます。

○石田委員

分かりました承知しました。ありがとうございました。

○会長

その他、いかがでしょうか。よろしいですか。はい、ありがとうございました。

それでは、議題の(4)に移りたいと思います。令和9年度に向けての神奈川県国民健康保険運営方針の中間見直し、これにつきまして、事務局の方から説

明をお願いします。

○事務局

ご説明いたします。資料をご覧ください。令和9年度に向けた神奈川県国民健康保険運営方針の中間見直しについてでございます。

まずは国民健康保険の運営方針の概要を改めて、少しご説明させていただきまして。本期における運営方針中間見直しのポイント。あとは令和8年度中でのすね、運営方針中間見直しに向けたスケジュールについて簡単にはなりますが、ご説明をさせていただければと思っております。

まず、2スライド目をご覧ください。国保運営方針の位置づけでございます。平成30年度のですね、国保制度改革以降、県が財政運営の主体となったことに伴いまして、安定的な財政運営、広域的及び効率的な運営の推進を図るため、国保法に基づき策定する方針となっております。

現在の運営方針は第3期運営方針となっております。対象期間は令和6年度から令和11年度の6年間となっておりますが、こちらについては、3年で中間見直しに努めるようにと法律上定められておりまして、令和9年度が中間見直しに当たる年ということになっております。運営方針の主な記載事項ですけれども、青色の部分が法定の必須項目でございます。国保の医療費財政見直し、保険料の標準的な算定方法に関する事項、こちらについては、保険料水準の統一に関するものも含まれます。また、保険料の徴収の適正な実施に関する事項ですとか、保険給付の適正な実施に関する事項、これらのことについて、法定の必須項目として定められております。また、オレンジ色の部分が法定の任意項目となります。こちらが保健医療サービス、福祉サービス等に関する政策との連携に関する事項ですとか、政策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整と任意で定める項目となっております。

現行の第3期の国保運営方針では、こちらの法定の必須項目、任意項目をすべて記載しているといった状況になっております。

続きまして、中間見直しに向けた方針改定の考え方とポイントとしまして、スライドの3をご覧ください。まず、法定の必須項目については、国保の医療費・財政見直しについて、各種データの見直し更新を行い、項目を整理し、市町村の意見、国ガイドライン等踏まえ記載を見直すといった方針でございます。また、保険料の標準的な算定方法に関する事項につきましても、市町村の意見、国ガイドラインを踏まえ記載を見直しつつ、第3期運営方針で市町村と協議を進めるとした保険料水準の統一に向けた課題について、第3期運営方針策定以降に市町村と協議させていただき、整理した内容について、記載を追加するとともにすね、ロードマップの進捗状況も踏まえまして、必要な見直しを行っていきたいと考えているところでございます。また、保険料の徴収の適正な実施に関する事項ですとか、保険給付の適正な実施に関する事項、こちらにつきましても、収納率目標の達成状況ですとか、レセプト点検による不正請求への対応、過誤調整、療養費の支給適正化、第三者求償事務などの保険給付の適正の実施の現状ですとか、市町村意見、国ガイドラインを踏まえて記載を見直すといった予定

でございます。

スライド4ページ目になります。医療費適正化に関する事項については、特定健診、特定保健指導、重複頻回受診の指導ですとか、そういった内容につきまして、医療費適正化に関する取り組みの進捗状況、こちらについて市町村意見、国ガイドラインを踏まえ、記載を見直すといった予定でございます。

市町村が担う効率化・公益化の推進に関する事項につきましても、さらなる公益化・効率化を図るため、事務処理の標準化や共同事業について記載を見直す予定となっております。

法定の任意項目の改定方針につきましても、市町村の意見ですとか、国ガイドラインを踏まえて、記載の見直しを行っていきたいと考えております。

また、国保運営方針については、本日の資料でも参考資料として冊子をお配りしておりますけれども、市町村別の統計資料というものが、運営方針の末尾に参考資料として添付されております。

こちらについては、(1)の被保険者数の推移から、(25)の医療費適正化にかかる取り組み状況までの統計データについて、項目ですとか、データの内容の更新作業といったことを行ってまいりたいと考えております。

次にスライドの6をご覧ください。運営方針中間見直しに向けた今後のスケジュールでございます。まずは市町村および国保連合会との国保協議会における議論がございまして、運営方針案の市町村への意見聴取、こちら法定の意見聴取となっております。続いて、国保運営協議会で審議させていただき、諮問・答申を経て、決定公表といった形になります。

また、中間見直しの後、3年後の第4期運営方針に向けて検証見直しを行っていくといったサイクルで進むこととなっております。

続きまして、スライドの7をご覧ください。令和8年度の運営方針の中間見直し及び運営協議会の開催スケジュールについて簡単にご説明をさせていただきます。

まずは来年度、令和8年10月までの間に国保協議会等において、改定方針素案を議論させていただきまして、11月に1回目の国保運営協議会を開催させていただきまして、改定方針素案を議論させていただければというふうに考えております。

こちらを踏まえまして、市町村へ意見照会をしまして、またそれを踏まえ、運営協議会へ文書照会させていただくといった形になります。12月には、県の第3回定例会厚生常任委員会へ改定方針素案の報告をさせていただければと思っております。

年が明けまして、令和9年の2月に再度、市町村へ意見照会し、厚生常任委員会へ改定方針案を報告し、3月に2回目の国保運営協議会を開催させていただき、ここで諮問・答申をいただければと思っております。

3月中に方針の改定を行いまして、令和9年度から、新しい中間見直し後の運営方針を進めさせていただければというふうに考えております。

末尾には、参考資料としまして、第3期運営方針策定に向け、国が示したガイドラインを参考資料として添付させていただいております。こちらは令和6年

4月から新たに必須記載事項になったものについて記載がございます。こちらについては、令和5年度の国資料から、変更点ございません。以上でございます。

○会長

はい、ありがとうございます。国保運営方針の中間見直しの方向性とスケジュールにつきまして、ご説明いただきました。ご質問ありましたら、挙手等をお願いします。

それじゃあ私の方から1つ。スライド3ページのところでですね、保険料の標準的な算定方法を見直すということで、市町村と協議を進めるということですが、これは現在協議が進行中ということで、実際にはこれから10月ぐらいまでかけて、さらに内容を詰めて改定するというのでしょうか。

○事務局

はい。その予定であります。

○会長

わかりました。ありがとうございます。質疑はここまでにさせていただきます、こういう形で本協議会で国保運営方針の中間見直しについて来年度議論するというので、これにつきましてご協力いただくこととなると思います。よろしく願いいたします。

それでは、最後になりますが、議題の5番目です。神奈川県における特定健康診査・特定保健指導の普及啓発についてご説明をお願いします。

○事務局

スライドに表示させていただいている通り、特定健診・特定保健指導の普及啓発につきまして、今年度、啓発動画、ポスター・リーフレットを作成しました。主に来年度になるのですが、皆様にご協力いただきたいということで、お話をさせていただきます。

まず、ポスターとリーフレットの活用というところでして、今年度、啓発資料として作成しましたポスター・リーフレットにつきましては、こちらをですね、広く掲示、配布をするためにですね、皆様をお願いしたいこととなっております。

医師会、医療関係機関にご協力いただきたいということになります。神奈川県医師会のご協力も含めましてですね、特定健診、保健指導を行っている病院、医療機関の方へご協力をお願いしたいと考えております。

次に、薬剤師会、調剤薬局等へのご協力となっております。神奈川県薬剤師会のご協力をいただければというところと、調剤薬局さんですとか、チェーンドラッグ協会の方にもご協力をいただければと考えてございます。また、チェーンドラッグ協会に参加していないドラッグストアなどにつきましてもですね、個別にお声がけをしていくことを考えておりますので、その時はご協力の方、よろしく願いできればと考えてございます。

その他としましては、医療機関ではないのですが、神奈川県と協力しているス

ーパーやコンビニ、郵便局、人の集まるところでの掲示等を考えてございます。またですね、あの神奈川健康チャレンジフェアや、糖尿病の市民講演会などイベント等での配布も考えてございます。

次のスライドですが、動画の活用についてお話させていただきます。こちらもポスター・リーフレットと同様、特定健診、保健指導の普及啓発を行う内容となっております。関係機関での活用を依頼させていただきたいと考えてございます。ポスター・リーフレットと同じように、医師会、医療機関や県薬剤師会、チェーンドラッグストア協会、または未加入の薬局さんなどへの活用のご依頼を考えております。

次に県内市町村での活用、市町村庁舎内でのサイネージもしくはその市が管理するサイネージ等での積極的な活用のご依頼をさせていただこうと考えてございます。また、県としましては、プロモーション事業として、公共交通機関、バスや電車、また駅の自由通路、ユーチューブやラインなど、ネット関係の広告もやっていきたいと考えてございます。

最後に皆様にご協力お願いしたいこととございます。先ほど、ご説明させていただきました通り、今年度ヘルスアップ事業費を使って、当課では動画とポスター・リーフレットの作成を行いました。令和8年度につきましては、こちらを活用して、普及啓発を行っていききたいと考えてございます。

神奈川県としましては、特定健診、保健指導の実施率向上に向けて、今まで実施してきたところに加えて、さらに新たな普及啓発にご協力いただける実施場所の拡大を進めていききたいと考えてございます。

特に、やはり患者様への影響力が非常に大きい、診療所や薬局さんなど、医療機関におきまして、ご協力いただければと考えてございます。また、被用者保険におきましては、ホームページを活用した、相互協力というような形などで進めていければと考えておるところでございます。

改めてまた別途お伺いさせていただこうと考えておりますが、まずは、こういった取り組みを行おうと考えておりますので、皆様にご協力をいただければと思っ、お話しさせていただきました。

引き続きご協力のほど、よろしく願いできればと考えております。以上となります。

○会長

はい、ありがとうございました。特定健診、保健指導の普及啓発のご協力のお願いということでございます。ご質問等がありましたら、挙手等をお願いします。佐藤委員お願いします。

○佐藤委員

神奈川県薬剤師会の佐藤と申します。スライド2の②のところ、薬剤師会、調剤薬局等への協力依頼って書いてあるんですけど、調剤薬局って書いてあるのはなぜなのか、薬局じゃダメなのかなっていうのがまず一つあるっていうのと、チェーンドラッグストア協会は協力依頼をして、未加入のところのチェー

ンドラッグストアは直接って書いてあるんですけど、神奈川県薬剤師会へ協力依頼した場合、神奈川県薬剤師会に入っていない薬局はどうなるのかなっていうふうに思ったんですけど、その2点、お伺いしたいなと思ひまして。

○会長

事務局お願いします。

○事務局

調剤薬局等へと書いてあるところが、薬局ではダメなのかというところなんですけど、すみません、こちらは、全然そんなことはなくてですね、ご協力いただければ、ポスター・リーフレットの掲示等をしていただければと思います。ここで調剤薬局と記載していますのは、薬剤師会さんの方をお願いをさせていただければと思ったところで、お客様と対面等でよくお話をされるのが調剤薬局であると思われまふので、まずは調剤薬局というところて書かせていただいたところてです。他の薬局さんを除くというわけではなくて、説明不足で申し訳ございませんが、薬局さんでもご協力いただければと考えております。

また、2つ目のご質問で、チェーンドラッグストアに加盟してない、ドラッグストアについては、個別にご依頼というところて書かせていただいているのですが、先ほど同様、ご協力いただける薬局さん等ありましたら、こちらからお伺いしたり、個別に訪問させていただく等させていただこうと考えてございます。

こちらの人員等の関係で大変申し訳ないのですが、まずは協会さんの方にご連絡をさせていただいて、ご協力をいただければというところてでございます。説明は以上になります。

○会長

佐藤委員いかがでしょうか。

○佐藤委員

薬局に関しては、調剤できるのは前提なので、これは調剤薬局でも薬局っていうふうにやっただけると助かるってことと、加入してないチェーンドラッグ協会のチェーンドラッグさんをメインでやっっていくっていうのは、理解できたんですけど、これを見ると、それにこだわっているっていうような形に見えちゃうので、できればそのチェーンドラッグストア等々、薬局みたいな感じで薬剤師会及び協会に加入していないチェーンドラッグストア、薬局へは個別に直接依頼っていうふうに書いてもらえると、いいかなと思ひています。

○事務局

ありがとうございます。

○会長

次に、笹生委員お願いします

○笹生委員

院内に置くパンフレットって結構患者さんが目にしているので、まあ疾病啓発なんかのものもそうですけど、特定健診の受診なんかを促すものは、非常に効果的かなと、肌では感じております。また以前、駅前のサイネージで、市町村事業で広告を出した時も反響がちょっとあったかなと思うので、市役所とか、そういうサイネージがあるところに出すっていうのも非常に効果があると思います。どんどんそういうものに力を入れていただければと考えてございます。以上です。

○会長

ありがとうございます。それでは、内田委員お願いします。

○内田委員

協会けんぽ内田でございます。4ページに書いてございます被用者保険については、相互協力など書いておりますが、その通りだと思っておりますが、アニメの方は、あの有名なキャラクター使っているのですが、著作権とかの関係で、あの広報期間っていうのがあるのかどうかですね。ちょっとそういった点もお伺いしたいのですけれど、ご質問でございます。

○会長

事務局いかがですか。

○事務局

こちらのパンフレット・啓発動画につきましては、基本的には業者さんの方から、永久に使用できるというふうなことを伺っておりますので、例えば加工して何か別のものにこう載せたりとか、例えばこのキャラクターの部分だけ切り取って何か載せたりということはできないのですが、こちらのパンフレット・動画については、基本的に権利はずっと神奈川県の方にあるという認識でございますので、こちらのリンクを貼るですとか、ポスターのPDFを貼っていただくとか、そういったことは可能でございます。

○内田委員

わかりました。ありがとうございます。

○会長

ありがとうございます。石田委員お願いします。

○石田委員

ポスターリーフレットの活用、動画の活用ということなのですが、これは令和7年度の神奈川県予算でお作りになったっていうことでよろしいですか

○事務局

こちらは、ヘルスアップ支援事業費を活用して、動画、ポスター・リーフレットを作成してございます。ただですね、ポスターのリーフレットにつきましては、実際具体的にこういったサイズ、部数が必要になるかというのは、まだちょっと見えない部分があったので、いったんB2版のものを1,000枚ほどという形では作っているのですが、ポスター・リーフレットにつきましては、来年度の活用に向けて、同じくヘルスアップ支援事業費で、必要な部数、サイズで作っていかうと考えてございます。

○石田委員

おいくらぐらいの予算でお作りになられたのか、教えていただければと思います。

○事務局

正確な額はすぐにお示しできませんが、800万円弱というところになります。

○石田委員

それは、動画も含めてということですか。

○事務局

はい、そうです。

○石田委員

わかりました。あと、今ナッジっていうのが流行っていますよね。伝え方を工夫することで、望ましい効果が得られるように、いろいろ実験をして、工夫していくっていう。ぜひそのリーフレットや動画についてもですね、まだまだこれから今後もいろいろ見直し等もされると思うんですが、是非できればナッジみたいな新しい考え方も取り入れるっていうことをご検討いただければと思います。以上です。

○会長

堀越委員お願いします。

○堀越委員

この特定健診、いわゆる保健指導について、前々からいつも思うのが、行くべき人が行かないっていうことかと思うんですね。自分や家族の健康に関する関心が高い人は、もともとそういうふうな、こう保健行動と言いますか、予防行動をとっている、でもそれを取らない人にこそ行って欲しいっていう風に考えるときに例えばタバコをどこで買うかっていう調査などの結果を見ますと、圧倒的にやっぱりコンビニなんですね。なので、保険医療機関、あるいは薬局等に加

えて、コンビニのタバコを買うところに、こうボンと目立つように貼るとかですね、石田先生からナッジってお話もありましたけれども、本当に啓発が必要な対象の、いわゆる消費行動とか生活行動とかのライン上にうまく貼れるような、見られるような工夫というのが必要なのではないかなというふうに考えます。以上でございます。

○会長

事務局、いかがでしょうか。

○事務局

ご意見ありがとうございます。その他の場所としてはですね、今ご指摘ありました生活のインフラ、生活の一部になるような部分、スーパー、コンビニですね。あとは郵便局とか、そういったところにも、是非貼っていただきたいということで、お声がけをさせていただき予定で考えております。そういったところもですね、生活者が一番よく行くところとして、意識するべきと考えておるところです。ありがとうございます。

○会長

ありがとうございます。堀越委員のご指摘のとおり、やっぱり本当に一番難しいのは、本当に見ていただきたい方にどのようにしたら見ていただけるかというところなのですけれど、そうした点についても研究していただければと思います。

その他ご意見等が無ければ、本日、用意された議事は、これですべてとなります。

本日は、円滑な会議の運営にご協力をいただき、ありがとうございました。

以上で、「令和7年度 第1回 神奈川県国民健康保険運営協議会」を閉会します。

皆様、お疲れ様でした。オンラインでご出席の皆様も、お疲れ様でした。