

# 令和 8 年度 第 1 回大野市国民健康保険運営協議会 会議録

と き：令和 8 年 6 月 22 日（月）午後 7 時～8 時  
ところ：結とぴあ 302 号室

## 1. 開会

## 2. 会長あいさつ

## 3. 会議録署名委員の選任

ー被保険者を代表する委員と保険医又は保険薬剤を代表する委員ー

## 4. 議題 報告事項

### （1）大野市国民健康保険事業の状況について

資料 1 P 1 ～ 2

#### 【事務局が資料に基づき説明】

委 員：マイナ保険証の導入が保険料滞納率に与える影響（増加・減少・影響なし）について、行政データはあるか。

事務局：マイナ保険証への移行が保険税の徴収率に直接影響を与えるとは考えにくく、徴収率の増減との明確な関連性は低いものと認識している。現時点では、マイナ保険証の導入によって保険税徴収率が向上または低下するという見解は持っていない。

委 員：1 人当たりの医療費は上がり全体の医療費は下がっている。国保会計は、厳しさが増しているというが、どのような厳しさか。

事務局：高齢化の進展に加え、被用者保険の適用拡大により若年層の国民健康保険加入者が減少している。一方で、加入者の高齢化に伴い、一人当たり医療費は高度医療の利用増加などにより上昇している。総医療費は減少傾向にあるものの、加入者数の減少による収入減少と一人当たり医療費の増加が重なり、国民健康保険財政の運営は厳しい状況となっている。

### （2）大野市国民健康保険事業特別会計令和 7 年度決算及び令和 8 年度予算について

資料 2 P 3 ～ 4

#### 【事務局が資料に基づき説明】

委 員：決算に伴う基金積立額について、令和 6 年度は約 3,000 万円、令和 7 年度は約 1,500 万円となっており、大きな変動が見られる。このため、積立額の増減要因や財政状況の変化について、より詳細な説明を求める。

事務局：国民健康保険事業は、主に国民健康保険税や国・県支出金により運営しているが、それだけでは賄えない場合には、一般会計からの繰入れや基金の取崩しを行っている。令和 7 年度は決算見込みを踏まえ、基金に 1,540 万 5,000 円を積み立てることができた。一方、過去に財政運営が厳しかった際に一般会計から支援を受けていたため、令和 7 年度には約 5,000 万円を一般会計へ返還してい

る。このため、令和 6 年度と比較して基金への積立額は少なくなった。今後も決算状況を見極めながら、積立可能な場合は基金を積み立て、県内標準保険料率の統一化に向けた準備を進めていく考えである。

委 員：予算及び決算が適切に運営され、財政状況は概ね順調に推移しているとの理解でよいのか。また、財政運営上の課題や懸念事項がある場合には、その内容について説明を求める。

事務局：一人当たり医療費は増加しているものの、国民健康保険の被保険者数が減少しているため、医療費総額は全体として減少傾向にある。被保険者数の減少は、社会保険の適用拡大により、パートタイム労働者などの被用者保険加入者が増加していることが主な要因であり、制度改正に伴うものである。国民健康保険の加入者減少は、現時点では問題ないと認識している。

### (3) 保健事業について

資料 3 P 5 ～ 8

#### 【事務局が資料に基づき説明】

委 員：特定健診及び特定保健指導の実施率の目標 60%から、実施率の実績に大きな差がみられる理由は何か。

事務局：特定健診の実施率について、国の目標値は 60%であるが、公開されている最新の全国平均受診率は約 38%であり、60%という目標は非常に高い水準であるとの認識である。一方で、実施率の向上に向けた取組は継続して進めている。現在、受診率を支えている 60 歳代から 70 歳代の被保険者は今後後期高齢者医療制度へ移行していくため、受診率の低下が懸念される。このため、若い世代に健診受診を習慣化させ、受診率をさらに向上させていくことが今後の課題である。

委 員：40 歳代、50 歳代の健診率が低いのか。

事務局：国民健康保険に加入している 40 歳代、50 歳代は、自営業者や、会社を退職して国保へ移行した方が多いと考えられ、時間的・精神的な余裕の不足などから、特定健診の受診率が低くなる傾向が全国的に見られる。また、年代を問わず、定期的に医療機関へ通院している人が「病院に通っているので健診は不要」と考え、特定健診を受診しないケースも多い。昨年度の分析では、未受診者の約半数が定期的に通院していることが判明しており、こうした層への受診勧奨も重要な課題である。一方で、これらの方は医療機関で一定の健康管理を受けている場合もあり、受診率向上には複合的な課題がある。

委 員：生活習慣病重症化予防事業の講座について、自身も受講した経験があるが、複数日にわたる受講が必要であり、自営業者にとっては日程調整が難しい。また、案内はあるものの、開催日が限定されているため予定を合わせる事が困難であり、このことが受診率や参加率の低さの一因になっているのではないか。

事務局：ご指摘のとおり

### (4) 和泉診療所の状況について

資料 4 P 9

### (5) 和泉診療所事業特別会計令和 6 年度決算及び令和 7 年度予算について

資料 5 P 1 0

#### 【事務局が資料に基づき説明】

## 5. その他

### 国保運営協議会開催スケジュールについて事務局説明

委員：大野市が公表しているデータによると、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用割合は、院外処方では87%程度と高い水準にある一方、院内処方では約67%にとどまっている。このような院内・院外処方における使用割合の差について、市としてどのように認識しているのか、また今後どのような対応を考えているのか。併せて、この傾向が他の市町村においても共通して見られる現象であるのか。

事務局：院内処方におけるジェネリック医薬品の使用割合が低い点について、大野市は県内他市町と比較しても院内処方の割合が高い傾向にある。院内処方で使用される薬剤は種類が限定される場合が多く、薬剤師からはジェネリック医薬品の安定供給が依然として課題であり、処方したくてもできないケースがあるとの話も聞いている

また、患者がジェネリック医薬品を選択可能であるにもかかわらず先発医薬品を希望した場合に追加負担が生じる制度が導入されたことを受け、院内・院外を問わずジェネリック医薬品の使用割合は大きく上昇している。今後、院内処方においても使用割合の向上が期待される。

一方で、大野市の院内処方における使用割合が県内でも低い水準にあることは認識しているものの、現時点で有効な対策は限られており、今後も継続して働きかけを行っていききたい。