

令和7年度 第1回 清瀬市国民健康保険運営協議会議事録

開催日時：令和7年8月21日（木）午前10時より

開催場所：清瀬市役所 市民協働ルーム

出席委員 : 齊藤 まさひろ、松本 潤、やつだ こうじ、穴見 れいな、
阿久津 七光、松村 猛、村野 和美、竹村 真智子、上野 成子、
仁平 義和

欠席委員 : 宮本 兼吾、畠 徹、大塚 健司、岩田 英明、松村 竹仁美

市側出席者 : 濵谷市長、今村副市長、高見澤生涯健幸部長、藤村保険年金課長、
高橋徵収課長、西川健康推進課長、保険年金課 岡里国保係長、
國樹国保係主任、健康推進課 笠井主査（成人保健係）

1. 議題

- (1) 清瀬市国民健康保険運営協議会会長等の選任について
- (2) 令和6年度 清瀬市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算について
- (3) 令和7年度 清瀬市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）（案）について

2. 報告事項

- (1) 令和6年度 特定健康診査及び特定保健指導実施報告

保険年金課長

それでは、定刻となりましたので、令和7年度 第1回「清瀬市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。開会にあたりまして、濵谷市長からご挨拶を申し上げます。

市長

（挨拶）

保険年金課長

（委員紹介）

（市長退席）

保険年金課長

続きまして、会長副会长の選任でございます。本日配布をしております資料1をご覧ください。国民健康保険法施行令第4条の規定により、公益を代表する委員のうちから選挙することとされております。また、同施行令第4条第2項では、会長に事故があるときは、前項の規定に準じて、選挙された委員がその職務を代行するとしており、本市におきましては、この職務を代行する

者を副会長としております。

これまでの慣例によりまして、公益代表の委員より選出をさせていただき、本協議会にお諮りし、ご了承いただく形で選挙をさせていただいておりました。今回も同様に、事務局案をお示しさせていただき、委員の皆様にご承認をいただきたいと思いますが、これにご異議ございませんでしょうか。

(委員より異議なし)

保険年金課長

それではご異議がないようですので、会長には斎藤委員、それから副会長には松本委員と、決定させていただきます。会長には席のご移動をよろしくお願ひいたします。改めて、会長、副会長よりご挨拶を頂戴したいと思います。斎藤会長、よろしくお願ひいたします。

斎藤委員（以下会長）

皆さん、おはようございます。この度、皆様のご承認のおかげで、国民健康保険運営協議会の会長に就任いたしました斎藤まさひろでございます。不慣れな部分もあるかと存じますが、皆様と有意義な会にできますよう一生懸命努めるつもりでおりますので、どうぞよろしくお願ひします。

保険年金課長

続きまして、松本副会長、よろしくお願ひいたします。

松本委員

ただいま副会長にさせていただきました松本潤と申します。会長を補佐し、円滑な協議会運営に努めて参りますのでよろしくお願ひいたします。

保険年金課長

ありがとうございました。それでは、これ以降の議事進行につきましては、斎藤会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

会長

それでは議題に入らせていただきます。初めに本日の議事録の署名委員の指名をいたします。やつだ委員、穴見委員にお願いいたします。それでは、議題2「令和6年度 清瀬市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算」について、でございます。初めに事務局から説明をお願いいたします。

保険年金課長

(説明)

会長

説明が終わりました。ご質問ご意見お願いいたします。

A委員

いくつかご質問させていただきたい。被保険者数については、およそ想定していた数字内なのかということと、ご説明の中で令和7年に団塊の世代の方がほぼ後期に移行することになるということだったが、そうするともっと被保険者数が減っていくのではないかと危惧するのが、大体どのくらいの人数を想定しているのか伺いたい。

それから補正予算に関して、物価高騰が続き、賃金上昇も追いついていないなかで市民の方の生活が苦しいという声は市の方でも把握していると思うが、一般会計に繰出すのではなく基金として積み立てて頂きたいということを意見として申し上げたい。年金生活の人年収150-200万円の方でも相当厳しいと。来年のことも考えると積み立てて頂きたいのと、子育て世代の方からの要望が強い子ども減免の年齢の引き上げについても、繰入をしなければ可能かと思うのでそこも考えて頂きたい。

保険年金課長

それでは幾つかご質問いただきましたので、順番にご答弁を申し上げたいと思います。まず資料の12ページのところで、国保税の均等割の軽減措置を受けている世帯は、約5割程度ということで、想定の範囲内なのかというと、経年で見ますと50%前後で均等割軽減世帯数、また、被保険者数の割合が推移しているという状況でして、ここ数年ですと税制改正に伴い、この軽減を受ける世帯が少し拡大するような改正を行っているところではあるのですが、これは大体同じぐらいの割合の方が、継続してこの軽減を受けることができるようになることで考えてございますので、大体はこれぐらいの割合で軽減を受けるということは、ある程度見込めるというところでございます。

それから被保険者数が減少傾向にあるということで、今後どれぐらいの人数を想定しているのかというところですが、こちらについては非常に見込みが立ちにくいところではありますが、ここ数年ですと先ほどご説明しました団塊世代が後期高齢者に移行するということで、人数が500人、600人規模で、毎年減少していたんですけども、まずは団塊世代の方々が全員2025年までに後期高齢者に移行するということで、その部分については、今後は少し落ち着いてくるのかなと。ただ、少子高齢化や被用者保険の範囲の拡大等もございますので、今後についても、やはり国民健康保険の被保険者の方が増加するというより、どちらかというと減少傾向が続くという要因が大きいのかなとは思っておりますが、申し訳ありませんが具体的な、何人ぐらいの被保険者数、中長期的な見通しというのはなかなか現状では立ちにくい状況ということでございます。

先ほど補正予算のお話もいただいたのですが、補正予算につきましては議題の3番で、改めてご説明をさせていただく予定ではあるのですが、先ほどご質問いただいた内容としましては、昨年度からの繰越金を、一般会計に戻すのではなく、基金を積み立てるなりして国保税上昇を抑制するために使うべきというご意見、こちらにつきましては、毎年数億円単位で、一般会計からの法定外繰入をしている関係上、やはり歳入歳出差引額の繰越金としましては、一般会計に戻さないと、なかなか基金に積み立てるということは、赤字繰り入れをしている以上は難しいと考えておりますので、今回もそのようにさせていただく予定でございます。

それから減免の対象範囲の拡大ということですが、令和4年度から、法定軽減として未就学児の2分の1を軽減しているところではあるのですが、こちらについては市独自での拡大ではなく、国の方で法定軽減として実施をしていくべきと考えておりますし、国民健康保険の担当課長会から市長会を通じ、国の方に要望を上げておりますので、こちらにつきましては引き続き要望を上げていきたいと考えております。

以上でございます。

会長

他に質問意見ございませんか。

B委員

資料3の14ページにある滞納世帯も3割負担で治療を受けているのか？高所得で滞納の人もいるようだが、何らかの手を打つべきではないか？

保険年金課長

滞納している方については、マイナ保険証制度が始まるまでは短期証という有効期限の短い保険証を出して保険診療を受けていたのですが、マイナ保険証に変わってから短期証の発行自体が終了しまして、マイナ保険証の利用登録状況によって、資格確認書か資格情報のお知らせを発行しています。滞納のある方についても資格確認書かマイナンバーカードを提示して保険診療を受けていただいているという状況です。

B委員

収入によって事情があるだろうが、かなり高額の方も支払っていないので、回収する予定はあるのか？病院は3割負担で本人が払い、7割負担は市の方でしていると、それで保険料は払わないというのはいかがなものか。対策はあるのか。

徴収課長

これは私の方で説明させて頂きます。たまたま今回は収入がある方の中でも滞納してしまったというような状況の資料が出ています。これは毎年様々な状況がありまして、その部分のお話をさせていただきますと、申告によって隨時課税という形で、何年間も遡っていっぺんに出てしまつたという方がいらっしゃいます。そうするとなかなか一度で払いづらいという方もいらっしゃいます。

今は解消されているかという話ですが、これは隨時解消していっているという状況です。ただその単年度で、全部お支払いしていただけるのかということですと、ご相談を受けさせていただく中で私どもの方で対処しています。以上です。

A委員

今の質問に関連して質問するが、8月17日付の報道で、国保を滞納している方の対応につい

て答弁書の中で、政府としては“滞納世帯の申し出があれば市町村は特別な事情に準ずると判断することができ、その場合、特別療養費の支給にかえて療養の給付等を行うこととなる”との説明があった。その際、市町村に医療の必要性についての判断は求めないと示しているが、その内容が市におりてきているかどうかの確認と、おりてきた場合は市民にも医療機関にも周知することが必要だと考えるが、市報等の発信など含めそれについての対応を伺いたい。

保険年金課長

滞納している方への特別療養費の対応ですが、本市の状況で申しますとこの特別療養費の対応自体まだ実施していないということでございますので、今おっしゃっていただいた内容については、具体的には特別療養費の実施後のお話と考えております。

従ってその対応につきましては、特別療養費の実施等も含めて今後検討して参りますし、もし実施するということが決まりましたら、制度の周知等については積極的に行っていきたいと考えています。

会長

他にご意見ございませんか。

C委員

歳入歳出決算資料（運協資料3）8ページの、ジェネリック医薬品の使用率の推移だが、医療費の適正化という意味では、ご説明いただいたように必要なことである。使用率は割合が令和6年度から（7年度にかけて）7.3ポイントと、急激に上がっているが、何か影響したもの、施策があったのかどうかなど伺いたい。

保険年金課長

使用率につきましては、ジェネリック医薬品を使った場合と使わなかった場合で、一定の差がある方へ差額通知を発送しております、一定程度効果があったと考えています。また、令和7年3月ですと前年度と比べて7.3%増加ということで急激に上がっていますが、市の施策というよりも、令和6年10月以降、ジェネリック医薬品が開発されているものでジェネリックを使用しなかった場合には、プラスアルファで費用を求めるという制度ができましたので、その結果としてジェネリック医薬品の使用率がさらに上がったのかなと捉えています。

C委員

当然、症状によっては適さないとかいろいろあるかと思うが、例えば年代別でジェネリック医薬品の使用率が高い低いといった統計みたいなものは存在するのか？データが存在するかしないかぐらいはわかるかと思い伺う。

保険年金課長

統計データとしては年代別のジェネリック使用率はあるかと思うのですが、申し訳ありませんが現在本市の中では、把握していません。

C委員

例えば団塊世代の方が後期高齢の方に移行し、実は、ジェネリック医薬品を使ってない層がその団塊の世代の方に多かったりしたら、数字に影響してくるのかと思い伺ったが、今データがないのであればそれで結構です。

あと意見として、毎年のように質問が上がっていて、国民健康保険の被保険者数が本当にだんだん減っていき、要因は後期高齢者制度への移行や、働く世代が昔は60歳定年で大体定年退職し国保に入っていたのが（最近は）現場で70歳ぐらいまで働いている方が多くなり、その方たちは社会保険に入るほど（の勤務内容で）働いているということもあり、この加入者も減っているというのが要因としてあるかと思っている。減額世帯の割合も50%を超えているなかで、運営をしなければいけないという、本当に厳しい状態であるとは思うが、自分たちが、国保を利用するためには、何ができるのか、消費者感覚ではなく、一人一人医療費の抑制に繋がるような考え方の周知というのをどうやってやればいいかという事を常に考えている。医療費が抑制されれば、国保の運営も楽になるというのも確かなので、そういったところもいろいろ考えていくたい。意見としては、歳入歳出決算には賛成という意見です。

会長

ご意見ございませんか。特にないようでしたら、終結いたします。

議題2、令和6年度清瀬市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算について、賛成をする方の挙手をお願いいたします。賛成多数、よって、議題2、令和6年度清瀬市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算について、本協議会として承認することといたします。

続きまして、議題3、令和7年度清瀬市国民健康保険事業特別会計補正予算 第1号（案）についてでございます。事務局から説明お願ひいたします。

保険年金課長

（説明）

会長

説明が終わりました。ご質問ご意見お願いいたします。

A委員

市民の生活がひっ迫している、この夏の猛暑で電気代に関して不安を抱え、エアコンも付けられないような状況の方がたくさんいる。5割・2割軽減にあたらない方でもそういう方がいて、軽減ギリギリでそこから外れてしまう境界線の方は大変と聞く。どこのラインで切っても境界線の方は生まれてしまうが、このような状況なので基金への積み立てを考えて頂きたい。

保険年金課長

確かに、法定軽減を受けられない、ぎりぎりの世帯の方たちで申しますと、当然余裕がない

という状況で、その中でお支払いいただいている状況は、こちらも十分理解をしているところではあるのですが、ただ一方でやはり一般会計からの繰り入れを毎年数億円しているということで、その一般会計からの繰り入れについても、やはり財源としては、市民の方から納めていただく税金であること、全体の公平性を考えると、やはり一般会計から繰り入れたものを、国保税抑制のために積み立てることは対応としては難しいと考えております。こちらにつきましては、補正予算の提案の通り、一般会計に繰り入れたいと考えます。

会長

他に意見ございませんか。

C委員

意見です。私も国保税は本当に高くて、十万弱毎月支払っていて、一方で病院には何回も通っていない。ただ制度の設計上これはもう仕方ないし、自分が高齢者になったときには、どうしても医療にかかるものだから、制度自体はなくてはならないものだと考えている。国保 자체も、基本的には特別会計、独立採算制なので、やはり一般会計と特別会計を分けて考えなければならないもの。ただ清瀬市の場合はもう赤字繰入として、一般会計からも7億幾ら、入れてきたという状況があるので、繰出しというのは必要かなと考えている。今後、小学校の建て替えもいろいろ（費用が）必要であるし、例えば7億という数字が10年なければ70億になり、もう一つ学校が建てられる金額ぐらいあると考えると、やはり少しでも赤字繰入はなくしていかなければならぬと考えるので、この議案については賛成する。

会長

他にご意見ございませんか。特にないようでしたら、終結いたします。

議題3、令和7年度清瀬市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）（案）について、賛成する方の挙手をお願いいたします。賛成多数。よって、議題3、令和7年度清瀬市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）（案）について、本協議会として承認することいたします。

続きまして、報告事項、令和6年度特定健康診査及び、特定保健指導実施報告について、でございます。事務局から説明お願ひいたします。

健康推進課長

（説明）

会長

説明が終わりました。質問等ございませんか。

D委員

がん対策に関しては、清瀬市はどのように対策をしているのか。清瀬に住んで12年になるが、以前住んでいたところでは乳がん検診などのクーポンが2年ごとに自動的に送られてきた。こち

らへ引っ越してきてから10年位検診をしておらず、これではいけないと思い、今年自分から市報を見て申し込んだが、そういった対策について伺いたい。

健康推進課長

がん検診は、国保事業と異なる分野ですが、担当していますのでお答えいたします。清瀬市がん検診につきましては、昨年度から大分力を入れ始めている状況です。といいますのも、やはりがんによる死亡の方々が、一定程度いるという部分でございますし、結果的にはやはり医療費にも影響してくる部分ですので、がん検診の受診率を高めようという取り組みを進めているところです。具体的には昨年度から、がん検診受診率向上委員会というものを組織しまして、委員には市内医療機関のドクターの先生とか、そういった形の先生方に、委員になっていただき、受診率を高める施策を一緒に検討していただいている。ちなみに乳がん検診の無料クーポンですが、清瀬市では40歳限定に送付させていただいております。

その部分は、財政的な面もあるので、すべての方というのはなかなか難しいのですが、取り組み等については先ほども説明させていただきました、向上委員会、こちらを組織し、さらに付け加えさせていただくと、やはり胃がん検診につきまして、これまでバリウム検査しかやっていなかつたのですが、今年度から内視鏡検査の方も始めさせていただいて、市内の医療機関に協力していただきながら始めたところです。

また、がんの中では大腸がんも非常に多いですので、特定健診と同時に大腸がんの検査を実施しています。大腸がん検診は検便検査で簡単なものなので、今まで国保の対象年齢である、40歳から74歳の方限定で特定健診との同時実施というのを行っていましたが、今年度からは、さらに75歳以上の後期高齢者の方も、特定健診に合わせて同時実施できるようにしましたので、こちらのがん検診の受診率も上がっていくと考えています。

あと、もう少しお話させていただくと、やはり女性のがんが、乳がん・子宮がんについては、もっと若い方にも受けさせていただきたいというのが委員会の中でも検討していて、実際その委員の中には乳がん専門の先生もいらっしゃるので、そういうような国の動向とか、その病院での取り組み内容とかで、市ではどういうふうに、アプローチしていくかいうようなことを一緒に考えて取り組んでいるところです。今後、清瀬市のがん検診については、いろいろトライ＆エラーを繰り返し、改善の方向へ向かっていきたいと思います。

会長

他にご質問ございませんか

A委員

糖尿病性腎症重症化予防事業だが、最初の申込者が14人ということでこの申込者数が少ないのは入り口に立ってもらうことが難しいのかなと思うがそこをどう分析しているのか？情報とかがあれば教えていただきたい。

それと、重複・頻回受診者指導事業のところで、精神疾患の方を対象にしないと書いてある

が、その理由を教えていただきたい。疾患のある方を、長年支援してきたが、結構ドクターショッピングになってしまっているような状況も見てきた。薬を大量に処方されているというのも見てきて、そうしたところの注意喚起も行ってきた。本来は指導に繋がってもらえるといふと思うのだが、普段支援に関わっていない人が直接関わっていくことが難しかったり、悪い方法に行ってしまうこともあるので、対象になっていない理由を教えていただきたい。

それから、先ほどがん検診の話があったので、関連して子宮がん検診について伺う。3月の予算委員会の中で、市内で1か所と、(外に)公立昭和病院での受診が可能となるか今後検討していくということだったが、がん検診受診率向上委員会の中で進んだ部分があれば伺いたい。

健康推進課長

まず、糖尿病性腎症の重症化予防に関して、こちらにも書かせていただいている通り現在通院中の方々です。さらに、主治医の先生に、その対象者の方を重症プログラムにお誘いしていいかどうかというお話をしているのです。そこで、医師の同意とか本人からの同意を得られた方について、6ヶ月間とちょっと長めの期間で取り組んでいるという状況です。なので、この部分については、これを増やすのが本当にいいことなのかどうなのかというのは、何とも言えないところです。あくまでも主治医の先生がついていますので、主治医の先生の判断というところもあると思います。

重複頻回受診の精神疾患の部分については、国の方針という部分がありまして、人工透析とか除外している形ですね。なので、ちょっとそこまで私も精神疾患をなぜ除いているのか、踏み込んで調べたことがないので、この質問にお答えできず申し訳ありません。

最後に子宮がん検診のところですが、向上委員会の中で、去年は胃の内視鏡検診を集中的に検討して、あと後期高齢者の大腸がん検診も検討して、今年度は乳がん検診を検討しているという最中です。子宮がん検診につきましては、市の検査実施医療機関は1ヶ所しかなくて、ちょっと遠く離れている部分もありますけれども、そういう形で今現状やっています。今、お話をさせていただいたように順番に検討していますので、子宮がん健診については向上委員会の中ではまだ具体的な検討には至ってないという状況です。ある程度乳がん検診の方向性が決まり次第、その次に子宮がん検診の受診場所の確保は検討していきたいと考えています。

会長

他にご質問ございませんか。特にないようでしたらこちらは報告事項ですので、以上で終結といたします。続きまして次第の5、その他に移ります。何かございますか。

保険年金課長

(子ども・子育て支援金制度について説明)

会長

説明は終わりました。この件についてご質問、ご意見があればお願ひいたします。
特にないようでしたら、本件は以上にさせていただきます。

続きまして、事務局から連絡事項等はございますか。

保険年金課長

それでは、事務局より連絡事項を申し上げます。

本日、ご審議をいただきました、議題の2、令和6年度清瀬市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算、それから、議題の3、令和7年度清瀬市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）につきましては、来る9月議会に提案をさせていただきます。

また、先ほど触れさせていただきました通り、今年度は、令和8年度からの子ども・子育て支援金の導入に伴い、国民健康保険税条例の改正に向けた検討を予定しております。次回のこの協議会の開催は、改めてご案内をさせていただきますが、11月中旬あたりを予定しておりますので、ご出席賜りますようお願い申し上げます。

また、先ほど議題の2で、令和6年度の国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算のご説明の中で触れました、横長の運協資料3の4ページの部分、療養給付費の年度別調べという資料を用意していたのですが、抜けておりまして大変失礼いたしました。これにつきましては印刷したものを後程お配りしますので、お持ち帰りください。大変申し訳ございませんでした。以上が連絡事項になります。

会長

それでは他になければ、本日の会議は終了いたします。ありがとうございました。

以上の会議の顛末を記載し、その正確なことを証する為ここに捺印する。

会長 齋藤 まさひろ 印

委員 やつだ こうじ 印

委員 穴見 れいな 印