

～ 会議開催結果の概要 ～

1. 作成日	令和8年8月19日（水）
2. 会議名	令和8年度 第1回海南市国民健康保険運営協議会
3. 開催日時	令和8年7月30日（木）午後1時28分から午後3時5分まで
4. 開催場所	海南市役所2階 第1委員会室
5. 議題及び結論	1. 会長及び会長代行の選出について 会長に田村委員、会長代行に杉本委員が就任 2. 令和7年度国民健康保険特別会計決算見込について 承認 3. 国民健康保険制度の改正について ・OTC類似薬の保険給付の見直し ・子育て世帯の保険料負担軽減 4. 令和8年度の日程等について 5. その他
6. 発言の内容	議題1 会長及び会長代行の選出について 会長に田村委員、会長代行に杉本委員を選出 議題2 令和7年度国民健康保険特別会計決算見込について ◆委員からの質疑 1. 歳入歳出差引額が前年度より約2,000万円増額となった理由について （事務局） 「歳入では、保険税収入が約7,500万円、繰越金が約6,200万円増加している一方、歳出では、県へ納める国民健康保険事業費納付金が約5,800万円増加するとともに、基金積立金が約5,000万円増額となっており、これらの収入増と支出増を差し引いた結果、前年度と比べて、約2,200万円増額になったものと考えている。」 2. 基金約1億円の活用について （事務局） 「令和7年度末時点の国民健康保険基金の残高は約1億円となり、令和8年度は保険税率等の引き下げ財源として、7,000万円を取り崩す予定である。他の医療保険に比べ、低所得者が多い国保において、保険税率上昇の影響は大きいものであることから、被保険者の中長期的な負担軽減を図ることができるよう、本協議会で意見を伺いながら、有効活用していきたいと考えている。 また、高齢化の進展や、医療の高度化等の影響により、標準保険税率は今後も上昇傾向が続くと考えられることから、引き続き、被保険者全体の負担軽減に繋がるよう努めるとともに、令和12年度の保険税統一に向けて、急激な税率上昇を防ぐため、基金を活用していきたいと考えている。」

3. 令和 12 年度の保険税統一と、統一後の基金について
(事務局)

「国が定めた令和 6 年度以降の新たな国保運営方針では、都道府県単位での保険税統一を加速させる方針のもと、同一県内で同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準とする、完全統一を目指すことが望ましいとの方向性が示されている。

現在、県では令和 12 年度に保険税を完全統一するための協議、準備等を進めているところであり、保険税統一後の基金の活用については、具体的な協議には至っていない状況であるが、これから県内の各市町村と県とで協議をしていく予定である。」

4. 保険者努力支援制度における、令和 7 年度評価での県内 9 市中 1 位と 2 位について。また、1 位との差の分析について
(事務局)

「令和 7 年度評価で、県内 9 市中 1 位は橋本市で 636 点、2 位は岩出市で 540 点となっている。

1 位の橋本市との差については、配点の大きな後発薬品の使用割合について、海南市は得点できておらず、高得点であった橋本市と大きな差が表れたと考えている。」

5. 評価指標にある、マイナ保険証の利用率について
(事務局)

「マイナ保険証の利用率については、令和 7 年 6 月に 41.6%だったが、令和 7 年 12 月には 73.5%、令和 8 年 3 月には 75.2%となり、県下で 5 位となっている。県下 9 市では、有田市に次いで 2 位であり、これは、令和 7 年 12 月 1 日に、従来の健康保険証の有効期限が終了し、マイナ保険証を基本とした制度へ移行したことに伴い、利用率が上昇したのと考えている。」

6. 保険給付費について、一人当たりの金額が 4,629 円増額となった要因について
(事務局)

「平均被保険者数が、令和 6 年度末の 9,896 人から令和 7 年度末は 9,402 人と約 5.0%減少しており、給付費についても、令和 6 年度の 39 億 4,957 万 6 千円から令和 7 年度は 37 億 7,709 万 6 千円と 4.4%の減少が見られ、減少傾向となっているが、高齢化の進展や新薬など医療の高度化等が進む中、若年層より高齢者の方が高額な治療を受ける割合が高いため、一人当たりの医療費が増加しているのと考えている。」

7. 高額な治療を受けられている方の人数について
(事務局)

「令和 7 年 3 月の診療から、令和 8 年 2 月診療までの 12 ケ月間で、100 万

円を超える高額のレセプト件数は 483 件、月平均件数は 40 人であった。

その内訳は、令和 8 年 3 月分で肺癌、白血病など、がん治療が 11 件で、その内、リンパ腫が 4 件となっている。次に、心筋梗塞や急性大動脈解離など心臓やその他の血管など循環器系の病気が 8 件、くも膜下出血など脳・神経系の疾患が 7 件となっている。」

8. 令和 7 年度の特健診の受診率に関し、速報値に対する法定報告値の見込みについて

(事務局)

「速報値と法定報告値は対象者の定義に違いがあり、一般的に法定報告値の方が速報値より受診率が高くなる傾向にある。令和 6 年度は速報値から 1.4 ポイント上昇しているので、令和 7 年度も同程度上昇すれば、令和 6 年度を上回る。なお、法定報告値は今年の秋頃に確定する予定である。」

9. 受診率を高めるため、ホームページで特設サイトを設けた場合、スマートフォンを使えない高齢者等への対応について

(事務局)

「スマートフォンやインターネットを使えない高齢者の方については、個別案内するとともに、医療機関や薬局での声掛けなど、対面での受診勧奨も組み合わせて実施していく。」

10. 健康アプリ（かいポ）の取得について

(事務局)

「かいポの取得は、市報に掲載した QR コードから取得できるほか、保険事業等で保健師や職員が出向いた際に、かいポを取得できるよう支援を行っている。」

11. 現年度及び過年度の収納率がアップしているが、その要因について。

また、収納率は県内他市と比較してどの位置にあるか

(事務局)

「収納率について、未納者に対しては、例年、定期的に文書催告を実施するほか、年度末の 3 月から 5 月の出納整理期間にかけて、文書と電話催告による早期納付を勧奨し、出納整理期間内での納付を進めている。その結果、出納整理期間中での収納額が約 950 万円増と大きく伸びたため、前年度と比べ収納率が向上したものと考えている。

また、催告の文書の内容について、「連絡なき場合は、差押え等の滞納処分の執行を行う場合がある」と滞納処分の可能性を明示することで、より納付や納付相談に繋がりやすくなるよう見直しを行った。

これらの取り組みの結果、県内他市との比較では、現年度収納率は、9 市

中3位、滞納繰り越し分は、他市との差は小さくなったが、9市中9位となった。」

12. 差押などの滞納処分は、適切に実施しているか。

(事務局)

「再三の催告に対して納付相談のないものや、財産があるのに納付されないものに対しては、財産の差押えを執行している。

令和7年度は、預貯金などを中心に、63件の差押えを実施した。これは、令和6年度に比べ13件の増加となっている。

なお、納付相談があり、一時的に納付する資力がないなどの場合は、原則2年以内の期間を定め、分納での納付を促したり、生活困窮に近い場合は、社会福祉協議会の生活相談窓口へ繋ぐなど、滞納者の状況に応じた取り組みを実施している。」

13. 特定検診の受診率について、特に40、50代の若い世代の受診率について

(事務局)

「40代、50代の受診率は低い状況であり、その世代への受診勧奨は重要な課題であると考えている。」

14. 一人あたりの医療費の推移とその要因について

(事務局)

「本市における総医療費に対する一人あたりの医療費は、毎年、増加傾向にあり、令和4年度415,558円、令和5年度421,649円、令和6年度454,502円、令和7年度460,005円となっている。

その要因は、医療費がより必要となる高齢者が増えたことや、医療の高度化によって、がん治療や循環器系の治療など点数の高い医療を受ける機会が増えたことによるものと考えている。」

15. 医療費についての分析を踏まえ、来年度は何に重点を置くのか。

(事務局)

「医療の高度化や被保険者の高齢化などに伴い、国民健康保険の医療費は増加傾向にあり、今後もさらなる費用の増加が見込まれる中、少子高齢化による人口構造の変化に対応し、将来にわたって持続可能な保険制度を維持・構築するため、被保険者の健康増進や重症化予防、医療費の適正化を推進していくことが重要であると考えている。

医療費の適正化に関する本市の取り組みとして、1つ目は、疾病予防や早期発見のための検診の受診等の保健事業の推進。

2つ目は、レセプト点検や医療費通知の送付、ジェネリック医薬品普及促進のための利用差額通知の送付。

3つ目は、健康アプリによる健康習慣の定着や社会参加の促進。

4つ目は、保険者努力支援制度による交付金の活用や第三者行為求償事務を徹底。

医療費の適正化に対して、これらのことを達成していきたいと考えている。

医療費の適正化は、本市の取り組みと併せ、被保険者の取り組みとして、かかりつけ医による適切な受診や、定期的な健診を受診することによる薬の管理、ジェネリックの選択など、医療資源を有効に活用していくことが重要であると考えている。

すぐにできるアクションとして、自分の病歴や健康状態を把握してくれる「かかりつけ医」を持ち、素早く適切な受診を受ける。また、お薬手帳を一冊にまとめることで、無駄な薬や副作用を防ぐとともに、健康予防と生活習慣の改善に心がけ、運動や食事の改善で病気になりにくい体を作っていくことが一番重要な部分であると捉え、周知啓発に努めていきたいと考えている。」

16. 保険者努力支援制度における収納率について、得点できなかった理由と、特に点数を向上させた項目、課題となっている項目について
(事務局)

「令和8年度の暫定値では、生活習慣病の発症予防や重症化予防、後発医薬品の使用促進などに関する取り組みにおいて、得点できている。

一方、特定健診の受診率やマイナ保険証の利用登録者数の割合・利用率、保険税収納率などでは得点できていない状況となっている。

収納率が得点できなかった要因について、この得点の評価基準は、各市町村の被保険者数に応じて判定されるもので、令和8年度の評価に関しては、令和6年度実績の収納率となるが、評価基準については令和7年時点の被保険者数で判定されたものであり、1万人規模の基準から、ワンランク下の3,000人以上1万人未満の範囲での評価となった結果、規模の小さい市町村での収納率と、1万人を少し割り込んだ本市の収納率では、規模の小さな市町村の方が高い傾向にあり、相対的な基準による評価に基づいた配点のため、得点には至らなかった。

収納率の向上に関しては、必要な取り組みであると認識しており、得点できるよう、今後も収納率の向上に努めて参りたいと考えている。」

17. 国保税水準の統一に向けて、本市の運営協議会の役割はどのように変わっていくのか。また、本協議会で議論した内容は、県の運営方針や保険税

水準の検討にどのように反映されるのか。

(事務局)

「令和 12 年度に保険税水準が統一され、「税率を決める権限」が県へ移っても、国民健康保険法に基づき、保険給付や徴収といった「市町村が処理する事務」の重要事項を審議する場として、市の運営協議会の役割は残る。具体的には、特定健診の受診率向上など地域密着の保健事業や、滞納者への対応方針といった現場執行のチェック・審議などが挙げられる。

また、保険税水準の統一後においても、市の運営協議会で協議した内容を県に伝え、運営方針や保険税水準に反映してもらえるよう意見していきたいと考えている。」

18. 国による被用者保険の適用拡大が進められており、国保会計に深刻な影響を及ぼすと考えられるが、今後の国保運営について、どのように考えているか。

(事務局)

「被用者保険の適用拡大の推進は、本市においても、一定数の被保険者が被用者保険に移行し、被保険者数が減少するものと見込まれ、一人当たりの医療費が増加傾向にある中、被保険者数の減少は、今後の国保制度の財政や保険者機能に大きな影響を及ぼす恐れがあると考えている。

被用者保険の適用拡大に伴い、国保運営に過度な負担増とならないよう、国の責任において国保が抱える構造的な問題を抜本的に解決し、将来にわたり持続可能な制度が構築されるよう、今後も引き続き、さらなる財政支援を全国市長会等、あらゆる機会を捉え、国、県に対し強く要望して参りたい。」

議題 3 国民健康保険制度について

- ・ OTC 類似薬の保険給付の見直し
- ・ 子育て世帯の保険料負担軽減

◆委員からの質疑

1. OTC 類似薬の保険給付の見直しについて、例として挙げられている薬は、日常でよく使われている薬であるが、これらすべてが特別料金の対象となるのか？

(事務局)

「一般的なドラッグストアで購入できる、OTC 医薬品については、もともと全額自己負担となるため、価格は変わらないが、これらのドラッグストアで購入できる市販薬と同じ成分の薬を、病院で処方してもらった場合には、特別料金が発生する仕組みである。

厚労省では、特別料金の負担が生じる「OTC 類似医薬品の範囲」や、「特別料金の負担を免除する者の詳細」などについて、技術的・専門的な議論を

行う技術検討会で検討を行い、その後、医療保険部会や中央社会保険医療協議会で審議され、今年の秋に確定、令和9年3月の制度施行を予定している。」

2. 子育て世帯の保険料の負担軽減によって、保険税が上がるのか。

また、7割・5割・2割軽減の世帯ではいくら軽減されるのか。

(事務局)

「未就学児を対象とした軽減措置については、軽減分について公費で賄われているため、18歳までに拡充されたとしても、同じく公費で賄われるため保険税に影響はないと考えている。

また、軽減世帯の軽減額について、均等割が43,700円に対し、7割軽減の世帯では、37,200円の軽減となり、負担額は6,500円となる。5割軽減の世帯では、32,900円の軽減となり、負担額は1万800円となる。2割軽減の世帯では、26,300円の軽減となり、負担額は1万7,400円となる。」

3. 軽減を受けるためには申請する必要があるか。

(事務局)

「現在、実施されている未就学児の均等割の軽減については、年齢を基準にシステムで自動的に判定をしており、高校生年代についても同様に判定し、原則申請は不要となる予定である。」

4. 子育て世帯の保険料軽減に係る公費負担における、海南市の財政負担見込額について

(事務局)

「18歳未満まで制度拡充した場合の対象者は、約470人を見込んでおり、海南市の財政負担は約180万円程度と見込んでいる。」

5. OTC類似薬の保険給付の見直しに関して、長期的に保湿薬や湿布薬を使用している高齢者や慢性疾患者の人数について

(事務局)

「長期的に保湿薬や湿布を使用している高齢者や慢性疾患者数を把握することは困難であるが、保湿薬や湿布薬の代表的な薬品をレセプトで集計すると、令和7年度の保湿薬ヒルドイド軟膏を調剤薬局などで処方されている方は、月平均で152人、平均被保険者数の約1.6%。

湿布薬ロキソニンテープやロキソプロフェンテープなどを処方されている方は、月平均で788人、平均被保険者の約8.1%となっている。

この数値は、あくまで薬品が処方された方の集計であるため、長期的に保湿薬や湿布薬を使用している高齢者や慢性疾患者の割合はさらに少なくなるものと考えられる。」

6. 医療機関や薬局、市民への周知はどのように行うのか。
(事務局)

「O T C類似薬の保険給付の見直しについては、令和9年3月の施行に向け、有識者会議の中で細部の検討がなされている段階である。

厚労省ではこの見直しにあたり、施行までに、広く患者も含めて意見を聞きながら、丁寧に検討を進めるとともに、医療現場や国民にしっかり周知するため、可能な限り早期に具体的な仕組みを示すことができるよう努めているところである。

医療機関等への周知に関しては、国、県等から必要なルートで周知されると考えているが、被保険者への周知については、市ホームページへ掲載するほか、特定健診の受診券の送付に併せ、O T C類似薬の保険給付の見直しに係る周知も図って参りたい。」

7. O T C類似額の見直しに伴い、必要な受診や投薬を控えることが懸念されるが、そのことに対しどのように考えているか。

(事務局)

「今回の見直しに伴い、国では、がん患者や難病患者などの配慮が必要な慢性疾患を抱えている方、入院患者、対象医薬品の長期使用が必要と医師が認める方などは、新たな負担を求めない配慮措置が検討されており、必要な受診が確保されるよう配慮されているものと考えている。」

8. セルフメディケーションの推進に伴い、自己判断による病状の悪化を招きかねないと思われるが、どのように捉えているか。

(事務局)

「厚労省では、見直しに向けた有識者会議を設置し、施行までの間に、患者も含めて意見を聞きながら、丁寧に検討するとともに、医療現場や国民にしっかり周知するため、早期の具体的な仕組みを示すことができるよう努めているところである。

市として、国の動向を注視しつつ、セルフメディケーションについて、より丁寧かつ適切な周知を図っていきたいと考えている。」

9. O T C類似薬に関する薬剤費の自己負担について、生活保護の方も適用されるのか。

(事務局)

「生活保護の方に関しては適用しない方針で検討がされているところである。」

10. O T C類似薬に関する薬剤費の自己負担について、重度心身障害者の方はどうなるのか。

(事務局)

「現時点で、重度心身障害者の方に対する具体的な内容は示されていない

	が、各自治体で行う医療費助成については、現時点で自己負担がないのであれば、ＯＴＣ類似薬に関する薬剤費の自己負担に関しても、現段階では適用外になるものと考えている。」 議題４ 令和８年度の日程等について 第２回 令和９年１月２８日（木）午後１時３０分から開催 議題５ その他 ◆委員からの質疑 １．運営協議会の傍聴許可について、法律では公開となっている協議会において、許可を諮ることは不要であり、規則を変更した方が良いのではないか。（事務局） 「傍聴に関する法的な位置付け等に関しては確認を行い、修正等については検討をさせていただきたい。」 ２．協議会として、傍聴を確認しないといけないという文章はあるのか。（事務局） 「傍聴の許可に関して、詳細な内容は確認していない。」 ３．国が法律で定めた協議会は、公開が当然であり、傍聴の許可は必要ないと思う。次回から、法律に基づいた協議会を進める必要があると思うがどうか。（事務局） 「傍聴に関する手続き、許可等に関しては、確認を行い、修正等も必要であれば、適切に対応したいと考えている。」
７． 備 考	