

令和 7 年度 第 1 回長野県国民健康保険運営協議会 議事録

○日 時：令和 7 年 11 月 26 日（水）14 時 00 から 15 時 30 分まで

○場 所：長野県庁議会棟 405 号会議室（オンライン開催）

○出席委員：

【公益を代表する委員】

大野太郎（国立大学法人信州大学経法学部教授）

宮崎紀枝（公立大学法人長野県立大学グローバルマネジメント学部教授）

堀内優香（長野県弁護士会）

【被保険者を代表する委員】

下條葉子（池田町国保運営協議会 委員）

北澤万里子（長野県在宅看護職信濃の会）

重倉幸子（公募委員）

【保険医または保険薬剤師を代表する委員】

大滝祐吉（一般社団法人長野県歯科医師会副会長）

石塚豊（一般社団法人長野県薬剤師会副会長）

【被者保険等保険者を代表する委員】

鈴木靖彦（健康保険組合連合会長長野連合会事務局長）

○開会

（金山係長）

ただいまから、令和 7 年度第 1 回長野県国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日の司会進行を務めさせていただきます、国民健康保険室の金山と申します。よろしくお願いいたします。

○定足数報告

（金山係長）

始めに、委員の出席状況でございます。本日、都合によりまして、溝口委員と清水委員からご欠席とのご連絡を頂いております。

これによりまして、本日の協議会は、委員数 11 名に対して出席者 9 名で過半数の出席となりますので、「長野県国民健康保険運営協議会運営要綱」第 5 条の規定により、会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。

事務局につきましては出席名簿のとおりです。

○資料確認

（金山係長）

続きまして本日の会議資料の確認をさせていただきます。

- ・ 会議次第
- ・ 出席者名簿
- ・ 長野県国民健康保険運営協議会要綱

- ・【資料１】長野県国民健康保険診療費の状況について
  - ・【資料２】令和６年度長野県国民健康保険特別会計の決算について
  - ・【資料３】令和７年度国民健康保険料（税）率等の状況について
  - ・【資料４】中期的改革方針（ロードマップ）に係る主な取組について
  - ・【資料５】令和８年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定について
  - ・【資料６】令和７年度に長野県が実施している保健事業について
  - ・【資料７】長野県国民健康保険運営方針の改定時期について
  - ・【参考資料】長野県市町村国民健康保険の状況について
- です。不足等ございましたらお申し出をお願いいたします。

○健康福祉部長あいさつ

（金山係長）

それでは議事に入ります前に、健康福祉部長の笹渕からごあいさつを申し上げます。

（笹渕健康福祉部長）

<あいさつ>

○会議事項

（金山係長）

それでは、これから議事に移ります。

本日は、次第に記載のとおり７件の会議事項がございます。

会議の状況につきましては公表されることとなりますので、あらかじめご了承のほどお願いいたします。

なお、健康福祉部長の笹渕でございますが、公務のためここで退席をさせていただきますので、ご了承願います。

○会長及び会長代行の選出

（金山係長）

さて、公益代表の増原宏明委員に代わりまして、本年度から大野太郎委員にご就任をいただいております。昨年度まで、増原委員に会長を務めていただいておりますので、新たに会長の選出をお願いしたいと考えております。

要綱第４条の規定では、委員全員の選挙により公益代表から選出することとなっております。まして、事務局といたしましては、会長でありました増原委員の後任の大野太郎委員を会長に選出したいと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは大野太郎委員を会長に、引き続き、堀内優香委員を会長代行をお願いしたいと思います。

議長につきましては、要綱第５条の規定により会長が務めることとなっておりますので、大野会長に議事の進行をお願いいたします。

大野会長よろしくをお願いいたします。

(大野会長)

はじめまして、信州大学経法学部の大野太郎と申します。

こちらの長野県国民健康保険運営協議会におきましては、本学部の増原宏明先生がご担当されておりましたところ、今年度に関しまして、増原先生から引き継がせていただきました。

私の専門は経済学でして、その中でも政府の財政を研究する財政学を分析しております。今回、この協議会には初めて参加させていただきますが、勉強もさせていただきながら、一緒に考えてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは皆様、お忙しい中、ご出席いただきましてどうもありがとうございます。

私が議長を務めさせていただきます。皆様のご協力をお願い申し上げます。

まず始めに、新しい委員をご紹介します。鈴木靖彦委員です。被用者保険代表の委員として、健康保険組合連合会長野連合会事務局長として柳沢委員から鈴木委員に交代されています。

自己紹介も兼ねまして、一言ご挨拶を頂ければと思います。鈴木委員お願いいたします。

(鈴木委員)

健康保険組合連合会長野連合会の鈴木と申します。よろしくお願い申し上げます。

(大野会長)

ありがとうございました。

続きまして、本日の議事録署名人を指名させていただきます。出席の方の中から、おおむね名簿の順でお願いしているところです。今回は、堀内委員と鈴木委員にお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次第によりまして、会議を進めてまいります。

本日の会議事項の進め方ですが、「4 会議事項」の(1)から(7)の項目ごとに事務局の説明終了後に質疑応答等を行い、最後に質疑等で漏れたもの等について再度質疑等を行う流れでお願いします。

まずは、「(1) 長野県国民健康保険診療費の状況について」、事務局より説明をお願いいたします。

(石井室長)

<資料1により説明>

(大野会長)

以上の説明を受けまして、ご質問ありましたらお願いいたします。

特にご質問ないということでよろしいでしょうか。それでは次にまいります。

続きまして、「(2) 令和6年度長野県国民健康保険特別会計の決算について」、事務局より説明をお願いします。

(石井室長)

<資料2により説明>

(大野会長)

以上の説明を受けまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。それでは、ご質問なしということで、次の議題に進めさせていただきたいと思います。

続きまして、「(3) 令和7年度国民健康保険料(税)率等の状況について」、事務局より説明をお願いします。

(石井室長)

<資料3により説明>

(大野会長)

以上の説明を受けまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。それでは、ご質問なしということで、次の議題に進めさせていただきたいと思います。

続きまして、「(4) 中期定改革方針(ロードマップ)に係る主な取組について」、事務局より説明をお願いします。

(石井室長)

<資料4により説明>

(大野会長)

以上の説明を受けまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

石塚委員お願いいたします。

(石塚委員)

説明ありがとうございます。保険者努力支援制度の評価指標について、来年度、医療費通知の取組がなくなりましたが、評価指標でなくなっても、医療費通知は今後も継続して実施していくのでしょうか。この取組は、非常にいいことだと思うので、引き続きやっていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

(石井室長)

これにつきましては、医療費通知の取組がほとんどの市町村で行われているため、評価指標としては落としております。裏を返せば、ほとんどの市町村でやっているという状況だということと認識しております。

(石塚委員)

そのまま継続ということですね。ありがとうございます。

(大野会長)

ありがとうございます。そのほかご質問、ご意見ありますでしょうか。

先ほど、事務局から説明がありましたように、保険者努力支援制度の交付金に関しては、市町村分は経年的に順位を上げている中、都道府県分はやや下がっている状況であり、少し残念な展開になっていると思いますが、各区分の代表者様から、もしご意見がありましたらお受けしたいと思います。

被用者保険としてのお立場から、またはその取組等についてご意見、ご質問等ありますでしょうか。鈴木委員いかがでしょうか。なければなしで結構です。

(鈴木委員)

特にありません。

(大野会長)

承知しました。ありがとうございます。

被保険者あるいは市町村の取組をご存知の立場から、下條委員いかがでしょうか。

(下條委員)

山形県や長崎県等の優秀な都道府県の取組は、長野県と主に何が違うのか教えていただけますでしょうか。

(石井室長)

細かい分析ができておらず、他の都道府県がどういったところで得点を伸ばされているのか承知していないのですが、当県では、複数の指標を全てクリアしないと得点が取れないというような状況にあります。

例えば、子どもの医療費の適正化の関係では、評価指標の4つのうち2つは取れていますが、残りの2つは取れなかったため、得点になりませんでした。また、保険料水準の統一について、完全統一の目標年度を定めると得点できるというような指標もありますが、当県では来年度に目標年度を定めるため、得点ができておりません。来年度になれば得点がとれるが、今年度は取れない指標があるというような点で、得点の獲得につながらなかったと思います。

(下條委員)

分かりました。個人的に何か協力できることがあればと思いますが、なかなか難しいと思いました。ありがとうございます。

(石井室長)

11月に開催された長野県国民健康保険運営協議会委員等研修会の際に、市町村が保健事業に取り組んでいただけると、得点につながる指標もあるので積極的に取り組んでいただくよう依頼させていただきました。

(下條委員)

ありがとうございました。

(大野会長)

ありがとうございます。そのほかご質問ありますでしょうか。

公益代表の立場から、堀内委員もしくは宮崎委員いかがでしょうか。

(宮崎委員)

下條委員が質問された部分で、もし今後、詳細な分析をされる場合、違いの明確化をしていただき、高得点の要因だけではなく、得点が低くなった要因等も一緒に調べると、今後の参考になるのではないかと思いますので、意見としてお伝えさせていただきます。

(石井室長)

ありがとうございます。

得点の高い都道府県また低い都道府県、どういったところが違うのか、分析して、来年度に活かしていきたいと考えております。

(大野会長)

ありがとうございます。そのほかご質問ありますでしょうか。

石塚委員お願いいたします。

(石塚委員)

先ほど、マイナ保険証の利用率が低いというお話を伺いました。これも得点につながらなかった1つの要因でしたが、実は、薬局でのマイナ保険の利用率が非常に低いという実態があり、他の会議でも、長野県は全国で44位という話は聞いております。薬局での利用率も上げることで、指標の得点獲得に多少手助けになるかと思えます。ただ、薬剤師会も利用率向上に向けて色々対応策を考えているところですが、なかなか進まないなので、一緒に協力してやっていければと思います。是非ともよろしく願いいたします。

(石井室長)

ありがとうございます。県としても、市町村へ呼びかけをする等して、利用率を上げるよう考えておりますので、ご協力お願いしたいと思います。

(大野会長)

その点に関して、私も伺いたいのですが、「マイナ保険証の利用率等の状況」はあくまでも国保被保険者のマイナ保険証の利用状況ということでしょうか。国保以外の被保険者の方も含まれるのでしょうか。

(石井室長)

国保だけの利用率はあまり高くなく、また全体としても長野県はやはり利用率が低い状況になっております。

(大野会長)

国保だけの問題ではなく、一般的にまだマイナンバーカードの保険証利用が進んでないとなれば、国保以外の被保険者と一体となって取り組むのが良いかもしれないので、そこは何か連携されると良いのかもしれませんね。国保だけの話ではなく、全体的な問題なのかもしれないと思いました。

(石井室長)

大野会長のおっしゃるとおり、協会けんぽや健保組合等、全部合わせて長野県のマイナ保険証の利用率は低い状況です。保険者協議会等の保険者が集まる会議等ございますので、会議の中でも、利用率が低いという状況について、認識を共有し、利用率を上げる方策を検討していきたいと思います。

(大野会長)

ありがとうございます。そのほかご質問、ご意見ありますでしょうか。

では、私からもう1つディスカッションをさせていただきたいのですが、下條委員、宮崎委員からご意見があった、保険者努力支援制度の得点に関して、都道府県の評価分析を今後にいかにせないかという点についてです。資料4（別紙1）スライド3ページ目や別紙1の3を見ると、気をつけたいのは、配点そのものが結構毎年少しずつ動いていますよね。年によって配点が動いてしまうと、実態が動いているのか、それとも配点が動いただけなのか、扱いが難しいところがあります。例えば、実施率等の各項目の実態把握については、県で把握できるようになっているという理解でよいのでしょうか。

(石井室長)

県として、実態は把握しておりまして、それに基づいて国へ申請して点数が獲得できるという仕組みになっております。毎年、点数が変わる指標については、先ほどの医療費通知の取組のように、ほとんどの市町村や都道府県で達成できているものについては、指標は落とされます。また、指標の項目について達成していない市町村が少なくなってくると、マイナス点になるというような指標になります。厚生労働省が誘導したい政策については、点数を高くしていくというような傾向があるようでございます。

(大野会長)

長野県の実施率や取組状況は把握できるのですね。他県との比較をさせられていますが、他県の実施状況等は把握できるのでしょうか。

例えば、特定健診実施率について、長野県の立ち位置が良いのか悪いのかを評価するには、他県との相対的な評価が必要になると思います。そこは可能なのでしょうか。

(石井室長)

特定健診の実施率や保険料の収納率、1人当たりの医療費等の主要な指標については、厚生労働省で取りまとめて各県の数字を出しています。公表されている数値は把握できますが、全ての指標について、他県と比較はできないと思います。

(大野会長)

分かりました。主要なところでは、都道府県間比較は可能だということですね。

その他、ご意見、ご質問はありますでしょうか。

また最後の段階でご質問の機会を取りますので、お気付きの点ありましたら、ご意見をいただければと思います。それでは、議事を進めさせていただきたいと思います。

続きまして、「(5) 令和8年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定について」、事務局より説明をお願いします。

(石井室長)

<資料5により説明>

(大野会長)

以上の説明を受けまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

重倉委員、お願いします。

(重倉委員)

子ども・子育て支援納付金について、新しく令和8年度からこれまでの国保料に上乘せになるとありますが、支援金をどのように使っていくのか、県では決まっているのでしょうか。

(石井室長)

子ども・子育て支援金につきましては、県で集めた納付金を全額、国へ納めることとなります。国で、児童手当や妊婦支援給付金、出生後休業支援給付金、育児短時間の就業給付金等の子ども・子育てに係る7つほどの事業に充てるということが法律で決まっております。県で使うということはありません。

(重倉委員)

ありがとうございました。

(大野会長)

その他、ご質問ありますでしょうか。

私から1点お願いします。子ども・子育て支援金の賦課に関して、実際どのくらい保険料が変化するのは、各市町村単位で決めているのでしょうか。

(石井室長)

県で算定した市町村ごとの納付金・標準保険料率をもとに、各市町村で被保険者へ賦課する支援金額を決めていただくことになります。国で試算したものによりますと、来年度の見



込みとしましては、1人当たりの支援金額は、月額250円程度という試算となっております。

(大野会長)

支援金を賦課するとなると、所得割、均等割、平等割、全ての金額が動くのか、あるいはそれをどこに付けるかは市町村の判断になり、トータルで合計250円という意味でしょうか。

(石井室長)

賦課方式については、市町村ごとに決めていただきます。全部合わせて、子ども・子育て支援金が250円ということでございます。

(大野会長)

ありがとうございます。

その他、ご意見、ご質問ありますでしょうか。特にご質問がないようですので、次の議事へまいりたいと思います。

続きまして、「(6) 令和7年度に長野県が実施している保健事業について」、事務局より説明をお願いします。

(石井室長)

<資料6により説明>

(大野会長)

以上の説明を受けまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

大滝委員お願いいたします。

(大滝委員)

市町村国保の適正服薬指導について、私や薬剤師会の先生方は処方箋を扱っている関係で、重複や多剤の服用に関する問題はかなり防ぐことができます。資料に記載がないのですが、例えば、糖尿病の重症化予防については、医療中断とか服用中断という言葉は是非とも入れていただきたいと思います。重症化を防いでいる市町村を我々も何件か視察しましたが、そこは多職種で連携をしながら協力しています。1番怖いのが、やはり医療中断と服用中断による重症化になります。これは非常に問題になっているところでございまして、ここを防ぐことでかなり糖尿病の重症化や腎症への重症化が予防できることも分かっております。適正服薬という言葉の中には、重複や多剤服用もありますが、中断を防ぐことも大事なことだと思いますので、その言葉も入れていただければありがたいと思います。

(宮坂主査)

ご意見ありがとうございました。

確かにこちらの事業は、重複・多剤が全面に出てるところではあるかと思います。糖尿病

性重症化予防も市町村やっておられるところでございまして、中断者や服用中断されている方の介入もしていただいているところではあります。また、薬剤師会連携の事業のところでも、重症化予防のところでご支援いただいているところにもなりますので、ご意見をもとに、来年度以降は中断を防ぐことに関しても分かりやすく文言を入れるとともに、周知していきたいと思います。

(大野会長)

その他、ご意見、ご質問ありますでしょうか。

宮崎委員、お願いします。

(宮崎委員)

KDB を活用した市町村国保データヘルスサポート事業について、新規事業とありますが、似たような事業が昨年度もあったような気がします。国保連との役割をどのように住み分け、連携して実施されているのか、具体的に教えていただけたらと思います。

(宮坂主査)

こちらの事業について、資料に実施方法が民間の事業者委託と書いてありますが、今年度は国保連に委託をさせていただいております。国保連とご相談をしながら一緒に実施しているという形になっております。

(宮崎委員)

ありがとうございます。

もう1点、地域・職域連携推進モデル事業について、この取組は非常に大事だと思います。国保になる前の若い働き盛りの人の健康をサポートしていかないと、どうしてもそのまま国保へ流れ込んでしまうということがあると思います。一方で、会社にお勤めの働き盛りの人たちの健康は、トップがどう考えているかで左右されてしまいます。例えば、不景気になると従業員の健康の側面からカットされていくのが、現実的にあるという状況があり、職域で働いてらっしゃる方々も非常にもどかしさを感じていると思います。何かそういったところに一歩踏み込めるような、政策や指導があれば今後考えていただけたらなと思いましたので、意見として申し上げました。

(宮坂主査)

ご意見ありがとうございます。

実は、おっしゃるように国保にきた時にはもう既に体調が悪くなられている方もいることは市町村からお声も聞いております。地域職域の会議は、保健所でもやっておりますので、保健所や協会けんぽと連携しながら、手探りのところではありますが、より効果的なものができるように引き続き検討してまいりたいと思います。

(大野会長)

ありがとうございます。

その他、ご意見、ご質問ありますでしょうか。

被保険者の立場から、重倉委員、下條委員、北澤委員いかがでしょうか。

(北澤委員)

糖尿病性腎症重症化予防のアドバイザー派遣事業について、6年目の取組となり、派遣実績も徐々に増加してるとお伺いいたしました。この糖尿病性腎症は、悪化すると人工透析に至ったり、多額な医療費を必要としたりするので、医療費軽減の点からも大事な事業だと思います。私は、健康診断の結果説明に関わったことがあります。住民の皆さんの生活習慣病を改善するということは、丁寧にしっかり粘り強く関わらないと効果を上げるのは難しいと感じました。支援内容が3つ挙げられていますが、今後どのような形で評価をまとめていくのか、教えていただきたいと思います。

(宮坂主査)

この事業を始めて、7年目になります。始まった当初は、重症化予防に取り組めていない小規模の市町村を中心に、アドバイザーを派遣したという実績があり、取組を継続して実施されていることは確認しております。ただ、データを見ますと小さい市町村になりますので、1人透析の方が出ると医療費が上がる等、1人に数字が左右されやすいということもあり、なかなか評価が難しいと思ってる場所ではあります。経年的に見ていく必要があると思いますし、この事業を使ったことで効果的に粘り強く、継続的に関わっていただくことが必要だと思っておりますので、市町村の実施状況も視野に入れながら、今後まとめをしていきたいと思っております。

(北澤委員)

ありがとうございました。今後も長い関わりで頑張っていただきたいと思います。

(大野会長)

その他、ご意見、ご質問ありますでしょうか。

重倉委員、お願いします。

(重倉委員)

地域・職域連携推進モデル事業について、やはりリーフレット配布だけでは、なかなか行動変容まではいかないのではないかと感じております。栄養士の時に、実際に塩分がどれくらい入っているかを体験していただき、行動変容を促しておりました。もう一歩進んだ形で長くやっていただくと、行動変容にもつながっていくと思いますので、よろしく願いいたします。

(宮坂主査)

ご意見ありがとうございます。

やはり、リーフレットの配布だけではということも感じておりますので、どんな事をやっていったら効果的になるか、市町村や協会けんぽと連携を取りながら進めてまいりたいと

思います。

(大野会長)

ありがとうございます。

その他、ご意見、ご質問ありますでしょうか。

私からも意見させていただければと思います。市町村国保データヘルスサポート事業について、大変興味深く思っておりまして、こういう取組を進めていただきたいと思います。先ほど、議題(4)でも話題になりましたように、保険者努力支援制度の長野県の現状において、他の都道府県に関してあまり芳しくないという話もありました。一方、市町村に関しては、他の都道府県に比べても順位がいい、あるいは上がっている指標があるという話もあります。市町村の取組、あるいは市町村の状況が、県にもいい結果をもたらす関係性があるような項目になっていた気がします。市町村間においても、状況の良し悪しはあるでしょうし、状況が改善に進んでいる所もあればそれが遅れ気味な所もあると思います。先ほどの保険者努力支援制度の中で中心的な指標をテーマに、データヘルスサポート事業の中で扱っていき、取組が進んで市町村の事例をピックアップしながら、また遅れ気味の市町村にも好事例を提案するような、ロードマップの取組と保健事業が、連動して取り組めるとより良いのではないかと思います。

(宮坂主査)

ご意見ありがとうございます。

先ほど保険者努力支援制度の関係で、特定健診の受診率や保健指導率がありましたが、そちらについても、こちらの事業を活用して市町村比較ができると思います。都道府県間の比較は、また別で作成する必要があると思っていますが、市町村比較今作成してるところになります。ロードマップの取組と連動していくという視点は落ちていましたので、是非そこは視点も入れながらやっていきたいと思っています。

(大野会長)

ありがとうございます。

その他、ご意見、ご質問ありますでしょうか。

もし何かございましたら、また最後に時間を取りたいと思います。

それでは議事を続けてまいります。続きまして、「(7) 長野県国民健康保険運営方針の改定時期について」、事務局より説明をお願いします。

(石井室長)

<資料7により説明>

(大野会長)

以上の説明を受けまして、ご質問がありましたらお願いいたします。

7つの議題について、全て説明いただいたということになりますので、これまでの中で漏れたご質問、ご意見等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは以上で会議事項を終了いたします。ここで進行役を交代いたします。

(金山係長)

「5 その他」になりますが、次回、第2回協議会の開催日程につきましては、来年2月9日(月)14時から16時の開催を予定しております。開催前に開催通知をお送りさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

最後に改めてご確認でございますが、本日の会議の状況につきましては、公表されることとなりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、以上で本日の会議を終了させていただきます。

長時間にわたりありがとうございました。ご退室をお願いいたします。