

令和6年度第4回国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

1. 日時 令和7年2月17日（月） 午後1時30分開会
午後2時51分閉会
2. 場所 合志市役所1階 防災センター 避難所1㊸
3. 出席委員（敬称略） 辻 藍、後藤 祐二、宮川 俊作、宮川 俊弥、大塚 俊朗、
幸恵 知浩、倉満 佳代、築田 富美子、矢野 信司朗、
飯塚 恵美子、
4. 欠席委員（敬称略） 小林 幹穂、村山 政義、
5. 事務局 健康ほけん課 課長 末永 大樹
課長補佐 田中 景子
課長補佐 橋本 武和
主幹 毛利 一生
税務課 課長 森田 健二
6. 会議の公開・非公開 公開（傍聴者なし）

7. 次第・審議内容

開会	事務局	ただ今から、令和6年度第4回合志市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開会いたします。 議事に入る前にご報告いたします。本日は伊藤委員の後任といたしまして、新たに保険医または保険薬剤師を代表する委員に就任いただきました、ほしのマロニエクリニック院長の小林幹穂委員をご紹介させていただく予定でしたが、あいにくご欠席のご連絡をいただいておりますのでお知らせいたします。 また、公益を代表する委員の村山委員からご欠席のご連絡をいただいておりますので、現在の出席者数は全12名中10名となっております。 合志市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第6条の規定により、委員の過半数の出席がございますので、本協議会が成立することをご報告いたします。 本日の進行はお配りしている協議会次第に沿って会議を進めさせていただきます。
健康福祉部長挨拶	事務局	それでは次第では、健康福祉部長挨拶となっておりますが、本日は部長が別の公務にて欠席となりますので、部長に代わりましてご挨拶申し上げます。

	健康ほけん課長挨拶	
会長挨拶	事務局	続きまして、会長にご挨拶をいただきます。
	会長	会長挨拶
	事務局	ありがとうございました。それではこれより議題に入らせていただきます。協議会規則第2条第2項の規定により、会長は会議の議長を務めていただくこととなっておりますので、会長に会議の進行をお願いいたします。
【報告】 1) 前回協議会以降の国民健康保険税改定の状況について	会長	はい。それでは進行させていただきます。まずは次第にあります報告事項に移りたいと思います。 報告 1、前回協議会以降の国民健康保険税改定の状況について、事務局から説明をお願いします。
	事務局	報告 1 について事務局より説明
	会長	以上、事務局より説明がありましたけれども、私からも一点だけ追加をさせていただきます。4 ページの付帯事項にあるように、この国保の構造的な課題についても国の方でしっかりと取り組んでいただきたいということを議会としても意見書を提出しておりますことを併せてお伝えしておきます。 では、ただいまより質疑に入りたいと思います。何か質問はございませんか。
	質疑無し	
	会長	よろしいですね。では、質疑がないようですので、報告 1 についてはこれで終了いたします。
【報告】 2) 国民健康保険はり・きゅう施術利用規則（はりきゅう利用券）の見直しについて	会長	続きまして、報告 2、国民健康保険はり・きゅう施術利用規則（はりきゅう利用券）の見直しについて、事務局から説明をお願いします。
	事務局	報告 2 について、事務局より説明
	会長	はい。以上、事務局より説明がございました。ただいまより質疑に入ります。何か質問はございませんか。
	質疑無し	
	会長	こちらの方もよろしいですね。質問がございませんようですので、報告 2 については、これで終了したいと思います。
【報告】 3) 令和 7 年度合志市国民健康保険事業計画（案）について	会長	続きまして、報告 3、令和 7 年度合志市国民健康保険事業計画（案）について事務局から説明をお願いします。
	事務局	報告 3 について、事務局より説明
	委員	資料 7 ページ目の財政調整基金残高の状況は厳しいのですか。
	事務局	はい。こちらの財政調整基金の残高こそが、まさに今回の保険税率の改定をお願いした一番の理由となっております。 財政調整基金は、国保の貯金に当たります。国民健康保険加入者の減少による保険税収入の減、それと社会情勢の移り変わりによる後期高齢者への支援金や介護保険への拠出金の不足が見られていたところがありました。 また、熊本県へ保険税の収入に応じて納付する必要がある事業費納付金というものがありますが、納付金自体は後期高齢者の医療人数の増、介護需要の増によって納付金額は上昇傾向にありました。 その一方で保険税収入は減少傾向にあったため、この基金を取

		り崩しながら運営を行っていたというところになります。 令和6年度は特に不足しており、令和6年度末で、2億3千万円の当初予算の不足分というところで、最終的には2億1900万の取り崩し額となる見込みです。
	委員	今後の財政調整基金残高についてですが、現時点ではっきりとした数字は出てこないと思いますけれども、見込みとしてはどうですか。
	事務局	令和7年度につきましては、後ほど当初予算の中でも説明申し上げますけれども、基金の取り崩しについては、当初予算の段階では行わなくてよい状況で当初予算を組んでおります。 令和6年度の決算をした際に、決算剰余金が出ますので、その分を基金に若干積み立てを行うことができるかと思いますので、令和7年度末では、おそらくこれよりちょっと積み増しができるのではないかと見込んでおります。
	委員	はい、わかりました。
	会長	はい。それでは他に何か質問はございませんか。
	質疑無し	
	会長	それでは報告3につきましては、これで終了したいと思います。
	会長	続きまして、報告4、国民健康保険に係る保健事業について、事務局から説明をお願いします。
	事務局	報告4について、事務局より説明
	会長	はい。以上、事務局より説明がありました。ただいまより質疑に入ります。何か質問はございませんか。
【報告】 4) 国民健康保険に係る保健事業について	委員	先日、あの寒い中、特定健診受診者への訪問をされていると、家に訪問されてきました。結果をすごく丁寧に教えていただいて、とてもありがたかったです。 とても良いことだと思いますので、近所の方等に私たちが特定健診を周知するお手伝いができればと思いますが、チラシなどがあると紹介しやすいのですがいかがでしょうか。
	事務局	ありがとうございます。ご準備させていただきたいと思います。
	委員	特定健診についてですが、私は個人的に毎年健診を受けています。先日、特定健診の案内を持ってかかりつけ医のところへ行った際、個人で受けている金額の方が安く、特定健診と違う金額を案内されました。内容も二重になるのかと思いますが、金額が違う理由や案内の状況について教えてください。 また、案内が二重になっている分を効率的にできませんか。
	事務局	おそらく個人で受けられている健診は、何かしらの診断名がついている分について検査を受けていらっしゃるのかと思います。例えば、高血圧の診断が出ていて検査を受けられているのであれば、血液検査とかをされているかと思います。 特定健診では、それに加えて、尿検査や、別の項目の検査もあるため、若干金額の差もあると思います。もし可能なら年に1回、特定健診を病院の方で受けるようにされるとよろしいかと思います。
	委員	病院と市の両方から健診案内が来るから勿体ないと思います。もう少し意思の疎通というか、無駄がないように上手くできませんか。
	事務局	生活習慣病で病院にかかっている部分で、今、みなし健診

		というものも行っていきます。高血圧で病院にかかっている方が他の糖尿病の検査や色々な検査を特定健診分として網羅して実施するのがみなし健診ですが、その医師がみなし健診の協力をしていただけるといことであれば、患者さんは自分の診療分だけの自己負担で済みます。 そういった連携ができる病院だと、効率的な健診案内も可能ですが、ご協力いただけていない病院ですと、それもできないため、こちらから受診勧奨を何回もしている状況です。
	委員	レントゲンも、1年に何回も受けないといけないとなると負担がありますね。
	事務局	レントゲンに関しては、もう病院で受けているから受診票はいりませんとおっしゃっていただければ、大丈夫です。
	委員	コロナ禍前は、毎回ではないですが、がん検診の際に、待ち時間を利用して特定健診の案内をしていましたよね。私も案内をしましたが、「病院に行っているから…」と断られることが多く、説明しても中々納得いただけないことがありました。説明の仕方が悪かったのかなとも思いましたが、何か説明の良い方法があればと、毎年思っていました。 今年はがん検診を受けられた方にみそ玉で作った減塩味噌汁を飲んでいただきましたが、とても好評でした。レシピを持ち帰られていた方もいらっしゃいました。 コロナ禍後の現在は、特定健診について、会場での案内はされていませんよね。
	事務局	会場での案内は、現在は行っていません。
	委員	特定健診の際に血液の検査と検尿とか血圧測定をしますが、心電図検査と貧血検査については、これは、付録というか追加項目になっています。 40 歳以上の人の場合は、診て、不整脈が無く、血圧も高くなくても、心筋梗塞のおそれがないか、と心配するケースもあるわけですね。 国の方針で決まっているからでしょうけど、折角、健診においでになって調べるのだから、貧血や心電図も調べてあげたいと思うのですね。40 歳以上の方々だと、ひょっとしたらそこで何か出てくるかもしれないから。でも、それは医師の診断とか問診票によってそれを選びなさいっていうことになっておりますが、それを全部してしまうと何か儲けるためにしているのではないかと、思われなかなと思っで心配するのですよね。 ある程度、医師の判断でしていいということになってはいるけど、心電図、貧血位は一緒に加えていいのではないかなと思いますが、それはどうにかなりませんかね。
	事務局	我々も詳細な健診については、心電図についてはぜひ特定健診の項目に入れて欲しいということを県と医師会へ要望しましたが、認められませんでした。先生からも言っていただけると。
	委員	折角、お越しになられるのだから、それくらいまではしてあげたいと思いますけどね。
	事務局	そうですね。必須でできるような検査であるといいなと思います。

委員	保健事業を色々されていてありがたいです。私は市の LINE 登録もしますが、広報の一環として、LINE 等で若い人向けに動画を発信するのはどうでしょうか。紙で合志市の広報誌を読まれる若い人はどれくらいいますかね。若い人に近いメディアを使った方が効果的ではないでしょうか。 また、色々な団体があるかと思いますので、団体向けにアプローチすると反応があるのではないのでしょうか。
事務局	はい。わかりました。
委員	国保加入者の若い世代、40代から50代の特定健診受診率が特に低いとありますが、低い理由というのは調べてらっしゃいますか。
事務局	低い理由ですが、なぜ受診されないのか、未受診者の方に訪問する際にお話を伺うと、既に病院にかかっているからという答えや、何か見つかるのが怖い、面倒くさい、時間が無いという答えが多いですね。
委員	そういう人たちの受診率を上げていくというのはやっぱりかなり難しいと思います。強制的に行かせることもできないですし、行きやすい体制を考えていかないとですね。5年先、10年先のことを言っていないと、厳しいと思います。
事務局	はい。そこもあって、20代など若い世代から健診を受けることを習慣づけてもらう目的で、今回、対象年齢の引き下げに動いております。
委員	いかに若くても、小さい頃からいつも塩味が強い食生活を送っていると、気が付いた時には、もう高血圧や糖尿病になっていることがありますよね。
事務局	そうですね。できれば中学生位から何か介入できるといいと考えています。
委員	ボランティアをしている中でも思いますが、関心がある家庭で、参加した子の親と一緒に付いてきて、自分もそれを学ぶということもあるからです。 市内の中学校で、毎年、郷土料理作りを体験している学校がありますよね。全ての中学校で行っているかわかりませんが、郷土料理作りを体験しながら塩分等についても学ぶ機会があって良いなあと思っています。されていない学校もあると思いますので、子どもたちが体験できる機会が平等にあるといいなあと思います。
事務局	そうですね。学校によっても異なりますので、学校教育課とも連携しながら進めていきたいと思っています。
委員	無料クーポン導入の効果はどの位か把握されていますか。また、景品贈呈はいつから始まったものですか。
事務局	景品贈呈は2年前から始まったものです。
委員	対象者が何人で、どの位の方が受け取られているものですか。
事務局	費用は10万円です。8月までに受診された方が対象ですので、1,500～2,000人の内、10数名だったと思います。
委員	これはどのような広報をされていたのでしょうか。
事務局	4月当初に健診案内が届きますが、その中で広報しております。特定健診受診率は、コロナ禍もあったので、令和3年度が一番低く

		28.4%でした。そこから令和5年度時点で33%まで上がってきているので、未受診者への勧奨通知や無料クーポン、景品贈呈の効果も若干出ているのではないかと思います。
委員		継続して受診しているか含めて、受診者数のデータがありますか。
事務局		データはございます。
委員		健診を受け始めた方は継続して受けるのかと思いますが、いかがですか。
事務局		そうでもないです。傾向で行きますと、社会保険から国民健康保険に切り替えた方は、会社員時代にずっと受け続けているから継続して受診する傾向があり、60歳以上の受診率が高いです。 しかしながら、40歳から国民健康保険、あるいは、小さい時から国民健康保険の方は、健診を受ける習慣がないためか、がん検診もそうですけど、受診率が伸びない傾向にあります。特に若い方がやっばどうしても伸びない傾向があります。
委員		市だけでなく、私たちにもできることがないか考えていきたいですね。
事務局		ありがとうございます。
会長		市だけでなく、皆様のご協力も得ながら、改善していきたいですね。
委員		特定健診をすすめるにあたって、身長体重、血圧も家で測れる、かかりつけ医で血液検査もしているという方等に特定健診を受診する必要性を感じてもらえるには、どうお伝えしたらよいですかね。
事務局		医療機関にかかっている方というのは、何かしら一つの病気だけでかかっていることが多いと思います。糖尿病や脂質異常、コレステロール値が高い等、この3つをセットでかかっている方はあまりいらっしゃらないと思います。 何かしら一つの病気を患っている方、その病気の検査を定期的に行っている方は、定期的に検査を受けていても、その病気に関する検査だけで終わっていることになります。追加で尿の検査をすることで腎臓の機能がわかりますので、特定健診での持病以外の部分の検査をすることで、体全体が生活習慣病になっていないか把握することができます。そのためにも健診を受けてくださいということをこちらからも説明をさせていただいています。
委員		そうですね。定期的に病院で検査を受けているのに、別途1,500円払って特定健診を受けるのがもったいないと感じる人もいますよね。
事務局		逆に直近の検査結果ですと、特定健診の結果を持って病院に行ってもらおうと、病院ではその検査はされないと思います。
委員		自分で案内するためのチラシ等を提供してもらえると、よりご協力できるかと思いますので、よろしくお願いします。
委員		先ほど言われたように、病院でもみなし健診というものを行っています。持病をお持ちの方で定期的な検査を受けられている方がいた場合も、特定健診の結果をお持ちであれば、今回は特定健診結果で行き、次回は病院の検査を行いましょうね、と相談しながら、調整することができます。

	委員	みなし健診はいくらかかりますか。
	委員	みなし健診として、患者さんの追加での金額負担はありません。 ただし、全ての病院がみなし健診を行っているわけではありません。市役所の方が病院にお願いに行っても、ウチはしませんという病院もありますから。
	委員	みなし健診でも特定健診の受診率には含まれるのですか。
	事務局	みなし健診も特定健診の受診率に入ってきます。
	会長	それは他にございませんかね。 たくさんのご意見をありがとうございました。もうこれ以上ご意見もないようですので、報告4につきましては終了させていただきたいと思います。 報告事項報告事項も4件全て終了いたしました。
【議題】 1) 令和7年度以降市国民健康保険特別会計予算(案)について	会長	続きまして、議題の方に移ってまいりたいと思います。議題1、令和7年度以降市国民健康保険特別会計予算(案)について事務局から説明をお願いします。
	事務局	議題1について、事務局より説明
	会長	以上、事務局より説明がありました。ただいまより質疑に入ります。何か質問はございませんか。
	委員	私から一つだけお聞きします。 まず、予算案の1ページの説明の中で、被保険者の総数で令和5年度から6年度にかけて大きく下がったという話でしたが、これはやっぱり2025年問題、団塊の世代の人たちが後期高齢者になっていくということですよ。 ということは、今から先、あと2～3年は、保険者がどんどん減ってくるという話となりますが、それに対しての収入の方の影響というのは、今後どう思われているかお聞かせください。
	事務局	収入の減については、当然出てまいります。単純に人数がどんどん減っておりますので、税収は減ってまいります。しかしながら、支出と収入のバランスという面では、75歳になられる方等、当然年齢が高ければ高いほど、医療費は多くかかる傾向にありますので、国保の中で特に医療費が多くかかる方達が、どんどん後期高齢者医療へ移行されていくというような状況になりますので、医療費総額の減少がそれなりにあると見込んでおります。そのため、収入支出のバランスという面でいくと、同程度で推移していくものと思っております。 資料1ページの一番下のところに、1人当たり保険給付費の推移というグラフを掲載しておりますので、ご覧ください。こちらは令和5年度までは決算の数字になります。令和5年度時点の決算で、1人当たりの保険給付費が42万円でした。 令和6年度3月補正の予算の段階では、42万2000円という金額を見込んでおります。医療費自体は、医療の高度化により増額傾向にありますが、医療費がたくさんかかる方がだんだん抜けていかれている状況もあって、実際だいぶ減ってくることが想定されますので、来年度当初予算の保険給付費の減額というところも、その辺りを考慮したものとなっております。
	委員	だから、団塊の世代の方が抜けられても、収入と支出の部分に関してはバランスがちゃんと取れていきますよという話ですよ。

	事務局	そうですね。
	会長	では、他にございませんか。
	質疑無し	
	会長	よろしいですかね。それでは、質疑なし、といたしまして、議題1につきましてはこれで終了いたします。
【議題】 2) その他	会長	では、議題2、その他について事務局から何かございますか。
	事務局	本日追加でお配りしております「子ども・子育て支援金制度に係る国民健康保険税の改定について」という資料をご覧ください。 子ども・子育て支援金は、国が法改正を行い、令和8年度に創設されることということで、現在準備が進められているところです。子ども・子育て支援金は、少子化対策の抜本的対策ということで、子育て支援に関する費用について、医療保険の保険料と合わせて拠出するというような制度を政府の方で今作られているということになっています。現在、国民健康保険税は、医療分・後期分・介護分と3本立てになっておりますが、こちらにもう一つ、子ども・子育て支援金分を追加して4本立てになる見込みというところになっています。 令和8年度からの制度改正ということになりますので、令和7年度に本協議会の中で、こちらの子ども・子育て支援金についてどのような対応をしていくのかを協議していただくことになろうかと思っておりますので、事前の情報提供ということで、お伝えしております。子ども・子育て支援金については、我々も新聞報道以上の情報を持ち合わせていないという状態です。 こちらのこども家庭庁からの資料をご覧ください。 支援金の試算ということで、被保険者加入者1人当たりの平均月額についてですが、令和8年度以降、段階的に引き上げていくところで予定されています。令和8年度で1人当たり250円、1世帯当たり350円、9年度で1人当たり300円、1世帯当たり450円、10年度に制度改正となって、1人当たり400円、1世帯当たり600円が予定されているということになります。 こちらの税率につきましては、令和9年度からは県で統一税率が発表されるという県内の統一の動きもあるので、事務局としては、県へ県内統一の数字を出すように要望しているところになります。 ある程度の指針は事務局の方でまとめた上で、来年度こちらの協議会に諮らせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。
	会長	はい。今、事務局から説明がありました。これは、来年度の議題にはなりますので、事前の情報提供ということになりますが、このことに関して何かお聞きしておきたいことがありましたら、お願いします。
	質疑無し	
	会長	よろしいですかね。 では、これで本日の議題は予定通り終了いたしました。 他になければ、これで終了させていただきます。
	閉会	会長
	会長	なお、合志市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第9条の規定により2名の議事録署名人を指名しなければなりませんので、今回は、幸恵委員と築田委員のお2人をお願いしたいと思います。

		よろしいでしょうか。
	全員了承	
	会長	よろしくお願いします。 本日は大変活発なご意見、そして慎重なご審議をいただき、ありがとうございました。これをもちまして議長席をおりさせていただきます。ご協力どうもありがとうございました。
	事務局	会議が無事終了しました。ご審議いただき誠にありがとうございました。また、会長におかれましては会議の進行、誠にありがとうございました。 これをもちまして、令和6年度第4回合志市国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉会いたします。どうもありがとうございました。