

令和8年度 第1回塩尻市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時

令和8年7月30日（木） 午後1時30分から午後3時00分

2 場 所

えんぱーく4階 401A・401B会議室

3 出席委員

◆被保険者を代表する委員

- ・西尾 委員
- ・西澤 委員
- ・酒井 委員
- ・荻無里 委員
- ・小野 委員

◆保険医又は保険薬剤師を代表する委員

- ・謝 委員
- ・百瀬 委員
- ・田辺 委員
- ・都筑 委員

◆公益を代表する委員

- ・小池 委員
- ・宮本 委員
- ・花田 委員

以上12人

4 欠席委員

◆保険医又は保険薬剤師を代表する委員

- ・深田 委員

◆公益を代表する委員

- ・篠原 委員
- ・廣瀬 委員

5 保険者側出席者

◆市民地域部

- ・市民地域部長 上條
- ・市民課長 矢澤
- ・市民課国保年金係長 曾根
- ・市民課国保年金係 小林・百瀬

◆健康福祉部

- | | |
|-----------------|----|
| ・健康づくり課長 | 尾崎 |
| ・健康づくり課健康推進係長 | 中澤 |
| ・健康づくり課保健予防係長 | 大塩 |
| ・健康づくり課保健予防係専門官 | 上條 |
| ・健康づくり課保健予防係 | 間宮 |

6 傍聴人

なし

7 書 記

市民課国保年金係 小林

8 議事内容（要約）

別紙のとおり

別紙 塩尻市国保運営協議会会議録（要約）

1 開会 午後１時３０分 （司会進行－市民課 小林）

宮本 委員（公益を代表する委員）への委嘱書交付

2 部長あいさつ（上條市民地域部長）

3 会長あいさつ（小池会長）

4 会議録署名委員の指名 議長より

保険医又は保険薬剤師を代表する委員より 百瀬 委員

公益を代表する委員より 花田 委員

5 協議事項 （進行－議長）

（１）国保の運営状況について

- ・国保決算等の状況について（資料No.1）

（矢澤市民課長から説明）

- ・国保特定健診の状況について（資料No.2）

（尾崎健康づくり課長から説明）

○議長

事務局より資料１「国民健康保険事業の運営状況」と資料２「第３期保健事業実施計画の評価」について説明がありました。内容が多岐にわたりますので、まずは資料１の運営状況について、皆様のご意見をお伺いしたいと思います。

○被保険者委員

資料１の１３ページにある「県による保健事業の支援」について伺います。具体的にどのような支援内容が行われているのでしょうか。

○事務局

県では高血圧などをテーマに国保連合会と連携し、各保険者から健診結果を集積しています。それに基づき、市町村ごとの健康課題を分析していただいたり、アドバイスをいただいたりといった支援を受けています。

○事務局

補足しますと、県との会議の中で分析結果を共有し、塩尻市で行っている事業の評価や「モデル事業の中でこういったことを考えたかどうか」といった具体的なアドバイスをいただいています。直接的な事業実施というよりは、助言をいただきながら保健事業をより良くしていく協力体制という側面が大きいです。

○被保険者委員

具体的なアドバイスを教えてください。

○事務局

塩尻市は、塩筑医師会の先生方のご協力で、健診期間を延長したり、先生方の写真入りポスターを作成したりして受診率が向上しています。こうした取り組みについても県から良い評価をいただいている状況です。

○事務局

資料 2 でも触れましたが、塩尻市は慢性腎臓病や脳血管疾患の割合が高い特徴があります。毎年、保健所にいる国保ヘルスアップ支援員より、レセプトデータや高額医療の方のリストの提供があり、ハイリスク者にアプローチできる機会や手順への助言をもらっています。アドバイスをもとに検討し、保健師などが地道にアプローチできるよう対策を始めています。

○被保険者委員

ありがとうございます。もう一点、8ページの高額療養費についてです。塩尻市の順位が以前の9位から16位に下がったというお話がありました。これは全体的に1人あたりの金額が上がったのでしょうか、それとも特定の高額なケースがあったのでしょうか。最近テレビ等でも5,000万円もするような高額な薬剤の話を聞きますので、気になります。現状を教えてください。

○事務局

全体的に増えたという見方が正しいかと思います。令和6年度はレセプト1件あたりの金額も件数もかなり下がっていたのですが、令和7年度はそれ以前の水準に戻ってきた状況です。加入者が減少する中で医療費総額が上がっているため、1人あたりの医療費は確実に増加していると考察できます。

○被保険者委員

わかりました。高額療養費の制度が来年8月から段階的に細分化されるというお話もありましたが、被保険者が所得を調整したり準備したりできるよう、なるべく早めに周知や広報をお願いしたいです。

○事務局

高額療養費の細分化については、正確な金額などの詳細が発表され次第、ホームページや広報等で適切にお知らせしていきたいと思います。

○保険医等委員

医療費の「適正化」という言葉について一言申し上げたい。長野県の医療機関あたりの医療費は、全国47都道府県では、低い方です。長野県の医療費の適正化をするということは非常に難しい。長野県の外来の医療費だと1人あたり9,000円から1万円以内。東京はだいたい12,000円を超えている。これを1万円で外来をやるということは相当厳しいです。医療費も上がって

いない中、何が適正かということを考えるのは非常に厳しい。先ほど、事務局側からも話があった健診の期間の延長については、私が以前から提案していて実際に昨年度から実施した。また先生方の写真をいれたポスターを実施した病院は何施設ありましたか。

○事務局

4件ありました。

○保険医等委員

それともう一つ、特定健診の健診料が1500円だった。高すぎるので、無料にしてはと話してきました。現在は500円。健診を受けやすくする意味は、自分の体が健康なのか、病気はないのか、発見することや知るということに意味があります。さらに健診データを単にサーバーに保存するだけでなく、普段の診療に活かすことが重要です。集団健診だとデータが別管理になりがちですが、個別健診（かかりつけ医）であれば、過去のデータと比較して「ここが悪くなったね」とすぐに結びつけられます。これこそが有効な健診です。また、マイナ保険証を使えばオンラインで特定健診のデータを参照できるので、過去のデータをその場で確認できるメリットは大きいです。重複検査を減らすことにもなり、結果的に医療費削減にもつながると考えています。

もう一つ、高額療養費の問題で本当に深刻なのは「薬剤」です。認知症の新薬などは年間300万～400万円かかりますが、患者さんにとってどれだけのメリットがあるのか冷静に考えなければなりません。国民全員で考えるべき課題だと思います。

○議長

事務局から何かありますか。

○事務局

先生、貴重なご意見をありがとうございます。先生が生活改善や安価な薬の処方に力を入れてくださっていることに感謝します。私たちも引き続き、市民の生活改善に努めてまいります。

○保険医等委員

高齢者の健診も同様です。90代の方でも健診データがあれば、不要な検査を省くことができ、それが保険料の抑制にもつながります。

○議長

続いて資料2の保健事業についてお願いします。

○被保険者委員

「健康づくり応援ポイント事業」の利用状況について伺いたいです。毎日意識していないと難しい事業だと思いますが、利用者の反応はどうでしょうか。

○事務局

健康づくり応援ポイント事業は令和2年度から実施しています。健診の受診を必須とし、そこにプラスして健康に関わる、ウォーキングなど様々な活動をしたものをさらにポイントとして、100ポイント貯めていただくと市内で利用できる1,000円の割引券が届くものです。令和6年度は562人だったのが、令和7年度の利用者は742人で、前年から170人以上、30%増えました。以前はポイントの使い道が限定的でしたが、コーヒーショップやJA、小坂田公園のマルシェなど対象店舗を大幅に拡大したことで、これまで健康に興味がなかった層も取り組んでくださるようになりました。

○被保険者委員

若い世代の受診率を上げるための提案ですが、健診に来た人に尿検査の試験紙をプレゼントして自宅でチェックできるようにしたり、醤油瓶に貼る「塩分注意」のシールを配布したりしてはどうでしょうか。「健診に行ってよかった」と思える付加価値があれば、若い人も関心を持つかもしれません。

○事務局

尿中塩分測定は現在も希望者に実施していますが、付加価値としての提供も考えていきたいと思います。また塩尻市のキャラクター「ラジッコちゃん」を活用したシールなども含め、参考に検討させていただきます。

○議長

そのほかにありますか。先生達からもうかがえますか。

○保険医等委員

それぞれ学会に所属していて、厚生労働省の担当者から話を聞く機会がありますが、高額な抗がん剤などの薬が登場しても、実際には使用回数や期間に相当な制約があり、際限なく使い続けられるわけではないそうです。病状に変化があれば使用が停止されるなど、ルールが守られています。それよりも、将来の医療費の大部分を占めると予測されているのは、高齢者の「肺炎」と「骨折」だと説明を受けています。今後は肺炎のより効率的な予防注射などが出てくると思います。

○保険医等委員

医療費増大の責任が医師にあるかのような風潮がありますが、実際には我々の技術料は据え置きか引き下げられており、問題は薬剤費にあります。しかし、薬の値段を下げすぎるとメーカーが新薬を作らなくなるという懸念もあります。このまま輸入依存が続けば、円安の影響などで将来的に薬が買えなくなるリスクさえあります。

○保険医等委員

我々のところに来る薬屋さん。例えば日本を代表する超大手でさえ、地方の事務所を持たない。事務所を持たず、販促資料などの資材も個人のアパートに保管しているという実態もあり

ます。

○議長

時間も限られますが、他になにかありますか。

○保険医等委員

肺炎予防に関連して、市が行っている「口腔ケア」の取り組みは非常に重要です。塩尻市の歯科との連携は全国的にも注目されており、テレビ取材も受けています。ぜひこの取り組みを継続・強化していただきたい。

○議長

そのほかにはよいですかね。本日は長時間にわたり、非常に貴重なご意見をありがとうございました。では、協議事項を終了しましたので事務局にマイクを返します。

6 閉会 午後3時00分

以上