

# 令和7年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

## 議事録

日 時：令和8年3月26日（木）15時30分～

場 所：宇和島市役所本庁舎2階 201会議室



保健福祉部 保険健康課

■令和7年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

1. 日 時 令和8年3月26日（木）15時30分から

2. 場 所 本庁2階 201会議室

3. 次 第

○開会

○市長あいさつ

○委員紹介

○会長・副会長の選任

○議事録署名人指名

○議 事

・議題1 令和8年度国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要（報告）

（1）国民健康保険（事業勘定）特別会計

（2）国民健康保険（直営診療施設勘定）特別会計

・議題2 特定健康診査等の状況

○閉会

4. 出席者

○被保険者代表

朽木 正尚、岡本 直子、薬師寺 節、山田 隆

○保険医等代表委員

竹田 一彦、渡部 昌平、岩村 浩年、井上 貴博

○公益代表委員

宮本 直明、若宮 里美、廣瀬 孝子、三好 恵子

○被用者保険等保険者代表委員

阿部 幸三郎、田中 康浩

○事務局

市民環境部長、税務課長、保健福祉部長、保険健康課長ほか

5. 議長

宮本 直明

6. 議事録署名人

薬師寺 節、三好 恵子

## (開会の前)

開会に先立ちまして、本日の会議についてご説明させていただきます。

会議では、議事録の作成のため、会議の内容を録音させていただいておりますので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

また、委員の皆様がご発言される際は、お手数ですが、ご発言するごとに、氏名を名乗っていただき、ご発言くださいますようお願いいたします。

なお、本日の議事録は後日、市のホームページに掲載される予定ですが、公開する際は、委員のどなたが発言されたかは伏せた状態となりますことを申し添えます。

## 1. 開 会

### (司会)

それでは全員おそろいですので、ただいまから令和7年度国民健康保険運営協議会を開催いたします。

開会に先立ちまして、本日の会議についてご説明をさせていただきます。

はじめに、本会の成立についてご報告いたします。

委員定数14名のうち、本日は14名の委員にご出席いただいております、委員定数の2分の1以上を満たしております。また、宇和島市国民健康保険条例第2条各号で規定されている委員につきましても、それぞれ1名以上のご出席をいただいております。従いまして、宇和島市国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定に基づき、本会議の成立をご報告いたします。

それでは開会にあたりまして、市長よりご挨拶申し上げます。

## 2. 市長挨拶

みなさまこんにちは。

年度末の大変お忙しいところ、皆様方におかれましては本会議に御参加いただきまして誠にありがとうございます。

時が経つのは早いもので、つい先日こそ令和8年になりましたと申し上げていた気さえするところでありますけれども、1月はゆく、2月は逃げる、3月去ると先人たちはよく言われたなとしみじみ感じる中で昨日3月議会の最終日定例会を迎え、全ての案件につきまして議決をいただき令和8年度に向けての準備が整ったわけでございます。

この国民健康保険をとりまく環境というものも大きな変化があるところでございますけれども、それはやはりこども子育て支援納付金の制度がスタートすることに尽きると思っております。

経緯としましては、令和5年12月に政府が作成したこども未来戦略「加速化プラン」により、総額3.6兆円の次元の異なるこども・子育て支援の拡充の実施が決定され、(皆様から頂く健康保険料に合わせて、子ども・子育て支援納付金が徴収されることとなりました。

この納付金を財源の一部として子育て施策を拡充し、) その中で社会の担い手となる子どもたちの成長を全世代で支えよう、という制度でございます。

本市におきましても被保険者数が平均して毎年 1000 人以上減少する中、若年層の加入率は低い水準にとどまっており、制度を支える保険料の確保が大変厳しい課題となっています。今回は子ども・子育て支援金制度のほかにもいくつか改正点がございしますが、いずれも将来にわたって国民健康保険制度を維持していくための改正内容となっております、

いかにこの仕組みを未来につなげていくか、というまさに過渡期に入っているものだと考えております。

本日の会では、来年度当初予算や、事業計画等について、ご説明させていただきます。制度が複雑でわかりにくい面もあることと思いますが、丁寧に進めさせていただきながら、皆様方にご質問や、忌憚のないご意見をいただきますようお願いしまして、簡単ですが、ご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願ひいたします。本当にいつもありがとうございます。

### 3. 委員紹介

続きまして、次第に沿って「委員紹介」に移らせていただきます。

本日は、新たに、3年の任期が始まる最初の協議会ということですので、恐れ入りますが、各委員におかれましては、名簿順に司会の私がお名前を読み上げましたら、その場で起立していただき、簡単な自己紹介をお願い申し上げます。

まずは、被保険者代表委員から、朽木正尚委員です。続いて、岡本直子委員です。続いて、薬師寺節委員です。続いて、山田隆委員です。

続きまして、保険医等代表委員から、竹田一彦委員です。続いて、渡部昌平委員です。続いて、岩村浩年委員です。続いて、井上貴博委員です。

続きまして、公益代表委員から、宮本直明委員です。続いて、若宮里美委員です。続いて、廣瀬孝子委員です。続いて、三好恵子委員です。

最後に、被用者保険等被保険者代表委員から、阿部幸三郎委員です。続いて、田中康浩委員です。

以上、14名の方が新たな委員となります。今後とも宜しくお願ひいたします。

続いて事務局をご紹介します。順不同です。

保健福祉部長の横山泰司です。保険健康課長の山本弥生です。市民環境部長の平田幸です。税務課長の谷村國光です。保険健康課課長補佐の清家さゆりです。保険健康課保健企画係長の松浦貴行です。同成人保健係長の節安美孝です。同保険業務係長の堀田尚代です。同保険

業務係の梶原直樹です。

私は保険健康課課長補佐の中本と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

#### 4. 会長・副会長の選任

それでは、続きまして、会長・副会長の選任にうつりたいと思います。

今回は任期が更新された最初の協議会ですので、委員の中から会長・副会長を選任していただく必要があります。

会長及び副会長は、国民健康保険法施行令第5条及び協議会規則第4条の規定により、公益代表委員のなかから選出することされております。

公益代表委員の方で、どなたか立候補いただく方はおられませんでしょうか。おられないようですので、事務局案ではございますが、前の任期において会長及び副会長に就任していただいた宮本委員と若宮委員にそれぞれ会長と副会長をお願いできればと考えておりますが、いかがでしょうか？

ご承認いただける方は、拍手をお願いいたします。

—（各委員）拍手—

ありがとうございます。それでは、委員の皆様からご承認をいただきましたので、宮本委員に会長就任を、若宮委員に副会長就任を依頼したいと存じます。引き続きよろしくお願いいたします。

それでは、協議会規則第5条により宮本会長に本会の議長にご就任いただき、以後の議事進行を、宮本議長にお願いしたいと思います。宮本議長よろしくお願いいたします。

それでは、協議会規則第5条により、ここからの進行は議長となる宮本会長にお願いいたします。

#### 5. 議事録署名人指名

議事に移ります前に、協議会規則第8条の規定により、議事録署名人を指名させていただきます。本日の議事録署名人は、「薬師寺委員」と「三好委員」にお願いいたします。

#### 6. 議事

（議長）

それでは、早速議事に入っていきたいと思います。お手元の会議資料に沿って進行させていただきます。

議題1「令和8年度国民健康保険特別会計当初予算の概要」のうち、まず（1）事業勘定特別会計について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）

保険業務係の堀田です、宜しくお願いいたします。恐れ入りますが、座って説明をさせ

ていただきます。

私の方からは、国民健康保険特別会計のうち、事業勘定の令和8年度の当初予算案についてご説明いたします。なお、本予算案は25日の定例会で議決となりました。本来は議決までに委員の皆様にご審議をいただくべきところですが、調整がつかず事後になってしまい申し訳ありません。

令和8年度の歳入予算は、愛媛県が算定し、各市町が負担する国民健康保険事業費納付金及び保険料に、後ほど制度改正の部分でも説明いたしますが、子ども・子育て支援納付金分が追加される影響などにより、令和7年度予算と比べて約7千900万円の増額を見込んでおります。

おもな歳入科目ごとにご説明いたします。

保険料収入に関しますと、子ども・子育て支援納付金の創設があり、また、被保険者所得の上昇も考慮した結果、令和7年度現計予算からは1億2,000万円の増収を見込んでおります。

表2では、令和2年度から令和8年2月末現在までの被保険者数と世帯数の推移を示しております。被保険者数は令和2年度以降、平均約1,100人ずつ、割合としては平均5.7%ずつ減少しています。

その減少の内訳として、令和4～6年度は団塊の世代、昭和22年から24年生まれの方が75歳に到達し、後期高齢者医療保険へ加入しました。59歳以下の現役世代の被保険者の方たちの減少傾向は続くものの、依然それを上回る割合で60歳から74歳の被保険者の脱退が続いています。60歳以上の方の割合は令和3年度をピークに緩やかな低下傾向となっています。

人口減少、高齢化、被用者保険の適用拡大により被保険者数の減少が進むと、保険運営に必要な保険料収入の確保が難しくなってきます。国保の都道府県単位化、県内保険料水準の統一は、それらの課題を見据えた対応策のひとつとなっています。

続きまして、県支出金におきましては、保険給付の実績に応じて県から交付される、普通交付金を歳出予算額に応じて計上すると共に、特定健康診査等に関する負担金や保険者の取組状況により交付される、保険者努力支援制度に係る交付金として特別交付金を計上しています。また、特定健診の費用に対して上乘せされる特定健診等事業費補助金と併せ、合計68億1,151万8千円を計上しております。

一般会計繰入金につきましては、従来と同じく過年度決算額に基づき、国の定めるルール分のみの7億8,684万6千円を計上しております。ただし、出産育児一時金分の繰入が、国からの通知により令和8年度から廃止され、財源を保険料から賄うこととなったため、令和8年度予算には出産育児一時金分の一般会計繰入金は計上しておりません。

前年度繰越金は令和7年度に実施した子ども・子育て支援納付金開始のためのシステム改修及び周知広報用チラシ代の実績に伴う返還金として、76万4000円を計上しております。

基金繰入金につきましては、今年度に引き続き、積み立てをとりやめているため0円となっています。

次に歳出にうつります。

表4では、令和2年度からの保険給付費、年間平均被保険者数及び、1人あたりの保険給付費の推移についてお示ししております。保険給付費については、全体の被保険者数は減少傾向にありますが、比較的医療行為を受ける機会の多い60～74歳の方の占める割合が高いことや医療の高度化から、予算ベースでの1人あたりの保険給付費は増加していることがわかりいただけると思います。

まず、保険給付費ですが、1人あたりの保険給付費の増加を見込む一方、被保険者数の減少も考慮し、前年度現計予算額と比較して653万円の減額としております。

令和8年度は、愛媛県への事業費納付金につきましては、愛媛県が国の定める算出方法により、各市町の状況を反映させて提示された金額を計上するもので、前年度現計予算額よりも約1億2,500万円の増額としております。主な理由としましては、診療報酬のプラス改定による保険給付費の増加、納付金を算定する際の医療費水準に係る係数 $\alpha=1$ が0.75へ引き下げられ、医療費水準の低い宇和島市にとって、納付金の金額を抑えるためのインセンティブが働きづらくなったこと、子ども・子育て支援納付金の追加などが挙げられます。

その他、保健事業費については、医療費を抑制するためのものとして、医療費通知やジェネリック医薬品の利用差額通知、はり・きゅう利用助成、特定健診・特定保健指導などの経費を計上しています。

続きまして、令和8年度に予定されております、国民健康保険の制度改正についてお知らせいたします。

国の税制改正に伴い、保険料の賦課限度額と低所得者の軽減措置の見直しが行われます。まず、賦課限度額の見直しについてです。保険料は、使われる目的別の「基礎賦課分（医療分）」「後期高齢者支援金等分」「介護納付金分」を、それぞれ4つの項目（所得割、資産割、均等割、平等割）に割り振り、それらを組み合わせて世帯ごとの保険料額が決められます。そのうち、「基礎賦課分」の賦課限度額が1万円引き上げられ、限度額の合計額、言い換えますと、宇和島市の国民健康保険料の上限額が109万円から110万円になります。続いて、低所得者の保険料軽減措置の見直しについてです。保険料の軽減措置とは、一定の

所得に満たない世帯に対して、保険料のうち、応益分と呼ばれる「均等割」と「平等割」の部分が、法律に基づいて軽減されるというのですが、2割軽減と5割軽減を判定するための所得基準が引き上げられます。見直しに伴い、低所得者に対する保険料の軽減対象が拡大します。

2割軽減については、基準額 43 万円に世帯内の被保険者数 1 人につき R7 年度より 1 万円引き上げの 57 万円を足した額が軽減判定の所得基準額となります。

続いて5割軽減については、基準額 43 万円に世帯内の被保険者数 1 人につき R7 年度より 5 千円引き上げの 31 万円を足した額が軽減判定の所得基準額となります。

なお、軽減された保険料相当額については、国の制度（保険基盤安定制度）により、一般会計から繰入金として財政支援がなされます。

次に、ウ、高額療養費制度の見直しについてです。月々の保険適用医療費が一定の金額までに抑えられる、または超えた部分が払い戻される高額療養費制度ですが、高齢化や医療の高度化により支給額が年々増加しており、結果として、現役世代を中心とした保険料等の負担が増加してきました。重要なセーフティーネットとして的高額療養費を将来にわたって維持していくため、令和 8 年 8 月より限度額が変わります。基本的に月額上限額は引き上げられますが、各月額上限額の下に記載してある<>山括弧内の多数回該当の金額も見直されます。多数回該当とは、過去 12 ヶ月に 3 回以上高額療養費に該当した場合、4 回目から限度額が引き下げられるというものです。また、長期に比較的高額な療養を必要としながら、多数回該当に当てはまらない方に配慮する観点から、新たに「年間上限額」が設けられます。

さらに、令和 9 年 8 月からは所得及び自己負担限度額区分が細分化され、より低所得者や長期療養者に配慮したかたちになる見込みです。

最後にエ、子ども・子育て支援納付金制度の創設についてです。政府のども未来戦略において、少子化対策への具体的な施策として「加速化プラン」が掲げられ、子育て世帯への支援拡充などを強力に推し進めることとなりました。この「加速化プラン」による少子化対策の受益者は全世代とされ、連帯してその責任を負うため、財源を医療保険の保険料などから負担します。

この施策に伴う「子ども・子育て支援法」の改正により、「子ども・子育て支援納付金」が創設され、令和 8 年度より国民健康保険などから「子ども・子育て支援納付金」を徴収することとなります。

主な改正点として、保険料賦課区分である、従来の「基礎賦課分」、「後期高齢者支援分」、「介護分」に加えて「子ども・子育て支援納付金」を追加します。

保険料按分方法に「18 歳以上均等割額」が追加になります。「18 歳以上均等割額」とは、子ども・子育て支援納付金に係る均等割額について、子どものための施策であることから、18 歳以下の均等割額が全額減免となり、その減免分を 18 歳以上被保険者が負担するというものです。

次に、所得割、均等割、平等割の賦課割合を 50 対 35 対 15 に設定します。今後の、保険料水準の統一化を見据えて、廃止予定の資産割を当初から徴収しないこととし、県下他自治体の状況や愛媛県国民健康保険運営方針を参考とし、この割合としました。

さらに、限度額区分、つまり保険料の上限額を法定限度額である 3 万円に設定します。

下の表は、令和 7 年度の国保料の料率に基づく令和 8 年度の料率イメージです。保険料は次回 6 月の運営協議会で市長から委員の皆様にご諮問、ご答申いただき予定なので、あくまでイメージですが、参考にしていただければと思います。また、パンフレットも配布しておりますので、こちらも参考までにご覧ください。

以上が、令和 8 年度に予定されている制度改正の説明になります。

もうひとつ、別添資料に愛媛県国保運営方針で示された「保険料水準の統一」に向けたロードマップも配布しております。時間の都合上説明は割愛しますが、こちらも今後の愛媛県における国保の統一スケジュールを示したものの大切な内容なので、ご参考までにご覧ください。

以上をもちまして、議案 1 の令和 7 年度国民健康保険特別会計当初予算案及び制度改正の概要についての説明を終わります。

失礼します。保険企画係長の松浦です。続いて国民健康保険（直営診療施設勘定）特別会計についてご説明いたします。

直営診療所会計は、遊子、下波、蔦淵、戸島、嘉島、日振島の 6 診療所と、日振島内にあります喜路、能登の各出張所を合わせました合計 8 診療所の運営経費を計上しております。歳入・歳出の状況については、表にお示ししておりますとおり、令和 6 年度決算額は合計 1 億 7 6 0 9 万 1 千円でした。そして、今年度予算額は 1 億 8 8 4 4 万 9 千円、令和 8 年度予算額は 1 億 8 5 0 2 万の予算規模となっております。

令和 7 年度予算の診察収入減については、診療日数の減少が主な要因となっております。令和 7 年 3 月末に医師 1 名が退職し、その後は継続的に医師募集を行ってまいりましたが採用には至っておらず、各診療所の診療日数及び診療時間を減らさざる負えない状況となっております。

今後も継続的に医師募集を行い診療体制の維持に努めてまいりたいと考えております。歳出については令和 7 年度から令和 8 年度についてはほぼ横ばいとなっております。

続きまして、令和 8 年度の診療体制についてですが、令和 6 年度末に医師 1 名が退職され、今年度は蔦淵診療所の東先生と日振島診療所の宮下先生のお二人で 8 診療所の診療を実施してまいりました。

しかしながら、令和 8 年 1 月から宮下先生が病気療養中のため、へき地医療支援機構にご協力をいただき、日振島の出張所を含む 3 つの診療所について、週 1 回愛媛県立中央病院と市立宇和島病院から医師を派遣いただき診療を行っております。

宮下先生の復帰時期については6月上旬を予定しており、その間はへき地医療支援機構に医師派遣の継続についてご協力をいただくよう調整を行っております。  
直営診療所につきましては以上です。

(議長)

ただいま事務局から大きく2つの報告がありました。委員の皆様におかれましては、ご意見、ご質問ございましたら、挙手のうえご発言をお願いします。

なお、ご発言の際は、冒頭、事務局からの説明がありましたとおり、先にお名前を名乗られてからご発言いただきますようお願いいたします。

まず、最初の国民健康保険（事業勘定）特別会計について御質問があればお願いします。

(委員)

ジェネリック医薬品は、どのくらいの割合に推移していますか。

(事務局)

ジェネリック医薬品の最新利用状況ですが、令和8年2月診療分が全体として88.7%です。

(委員)

今薬局で実際の投薬等について、ジェネリック医薬品はだいぶ普及したと思われます。これ以上は薬も少ない状況ですし、先ほどハガキを送付しているとのことでしたがいつまで続けられる予定ですか。

(事務局)

8年度については継続をして行う予定です。

(委員)

費用もかかることですし、ある程度の上限を決めてハガキの送付を終了してもいいのではないですか。

(事務局)

国の方でジェネリック医薬品がだいぶ普及したというところで、次は高額な治療を必要とする方向けのバイオシミラー（バイオ医薬品）の普及促進のための取組に移行していく予定です。

(議長)

次に国民健康保険（直営診療施設勘定）特別会計についてご質問がございましたらお願いします。

(議長)

医師の数が少ないとのことですが、遊子などは現状で問題ありませんか。

(委員)

問題はありますが仕方ありません。

(議長)

次に、特定健診の状況について御説明をお願いします。

(事務局)

成人保健係長の節安です。特定健康診査等の状況についてご報告致します。

まず、(1) 特定健康診査についてです。

特定健診は、40歳から74歳の国保の方を対象に、集団と医療機関の2つの健診方法で実施しており、受診率の目標は60%です。健診の受診率が向上することで、メタボ該当者、重症化予防対象者を発見し、生活習慣の見直し、早期受診による重症化を防ぎます。表のとおり、健診受診率を向上させるために様々な取組を行っておりますが、今年度は、受診率向上の新たな取組みとして、⑬健診日程折込チラシのデザインを変更し、予約方法から健診当日までの流れ、健診内容などわかりやすいものとししました。

令和7年度の2月受付分までの暫定実績は、31.4%と前年度の同時期(32.2%)と比較し0.8%減少しております。

60歳代以降の受診率は高いですが、40歳代、50歳代の受診率が他の年代と比べ低いため、特定健診が開始となる40歳の新規の健診対象者や働き世代の方へアプローチし、受診行動につなげる事、また継続受診者の獲得に向け、今後も継続した取組みを行ってまいります。

次に、(2) 特定保健指導についてです。

特定保健指導は、特定健診の結果から、肥満傾向に加え、生活習慣病の発症リスクが高い方に対し、概ね3か月間かけて個別指導を行うもので、実施率目標は60%です。

今年度は、特定保健指導の実施率向上を重点取組み施策に掲げ、④健診当日の分割特保を48か所に拡大、また⑤の分割特保を実施した積極的支援対象者への訪問による受診勧奨・初回面接を実施し、それ以外の対象の方についても、できるだけ訪問による実施率向上に努めました。また保健師栄養士、各個人が実施数の目標を掲げ取組みました。

結果は、令和7年度の1月受付分までの特定保健指導、初回利用率は36.4%となっており、令和6年度の39.9%と比較すると減少傾向にあります。しかし、まだ勧奨未実施の対象者もおりますので、訪問での受講勧奨を強化し、実施率向上に努めて参ります。

次に、(3) 重症化予防についてです。

目標として、脳血管疾患、虚血性疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために高血圧、脂

質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす事をあげています。今回は、当市の健康課題である高血圧の取組みと結果について報告致します。まず、取組みについてです。

令和2年度より高血圧対策を重点施策とし、乳幼児期から高齢期まで各ライフステージに沿った対策を行っています。

青棒をご覧ください。全市の取組みでは、①昨年度、血圧180/110以上で健診未申込の方へ訪問による受診勧奨や、③高血圧未治療者への受診勧奨、⑥医師との連携による保健指導を実施しています。

さらに、高血圧者が多い津島地区をモデル地区とし、令和5年度から7年度までの3か年計画で、重点的に津島地区で高血圧の取組を実施しました。

津島地区での取組は、赤の星マークになりますが、今回は青年期以上のライフステージの取組みを報告します。

星マーク①集団健診の場で血圧140/90以上の方44名(9会場)に、ほんだし等の減塩商品を配布し、減塩の啓発と家庭血圧測定を促しました。

「普段使っているものと味が変わらない、おいしかった」という声が多くあり、減塩商品購入のきっかけづくりができたと思います。

次に、星マーク②津島地区の高血圧の原因を知るため、健診で血圧180/110以上の方へ訪問し、治療状況や食事内容の聞き取りを行いました。その結果、食の特徴として、調味料から塩分を取っている人が多い事、また自家製で味噌や梅干しを作っている人も多く、「自家製＝健康に良い」が定着している可能性もあり、今後は、調味料の塩分量等について周知し、保健指導を行っていきます。

星マーク③津島地区在住の市職員、津島町内の小中学校に通学している児童生徒の保護者、漁協や商工会職員を対象に血圧に関する意識調査を行いました。その結果、自分の血圧を知らない人が半数以上おり、健診や家庭血圧測定の勧めを強化しました。

その他にも星マーク④津島のスーパー2店舗で減塩商品の設置状況を調査し、減塩商品の啓発ちらしを作成、店舗へ設置したり、つしま商工まつりのイベントにて血圧測定や減塩商品の試食を行い、高血圧予防に関する啓発教育を行いました。

また、星マーク⑤野菜120g以上を使用した野菜たっぷり弁当について、新たに2店舗が追加となり、全市で計7店舗が販売に協力をいただき実施しております。

次に取組んだ結果を報告します。

健診結果による血圧の年次推移です。上のデータが、宇和島市全体になります。青い棒が血圧160/100mmHg以上の方で、R3年度をピークに減少傾向にあります。

しかし、全国平均は約6%ですので、令和6年度の8.2%と比較すると依然として高い状況です。グレーが、その内の血圧180/110mmHg以上の方の割合ですが、年次推移は、あまり変化がありません。

下のデータの津島地区を見ると、モデル地区とし令和5年度から積極的に取組みを実施したことで、青い棒の血圧160/100mmHg以上の方の割合が、黄色丸の令和5年度の11.6%から、令和6年度9.4%まで大きく減少しました。

しかし、その内のグレーの180/110mmHg以上の方の割合は、あまり変化がありません。緑の丸の血圧の「未治療」と「治療中」の方の割合を年次推移でみると、令和6年度は、未治療に比べ、治療中の方の割合が増えております。

しかし、血圧180/110以上の割合の減り方に、あまり変化がないということは、治療中のコントロール不良を示していると思われまますので、生活習慣等の保健指導や医療機関と連携した取組が重要で、また、青丸の正常血圧の割合については、令和2年度と令和6年度を比較すると増加しており、ポピュレーションアプローチの効果もあったと考えます。

次年度は、津島地区のモデル地区で取りくんだ結果を評価し、全市への取組みを計画し、重症化予防に取り組んでまいります。

以上で報告を終わります。

(議長)

特定健診の状況について御質問はありますか。

(委員)

特定保健指導に関してですが、運動習慣の継続についての取組の中で、フィットネスジムの受け入れ可能な人数はどのくらいか、拡大の予定はあるか、特定保健指導を受けられた方のどういう方が対象になるのか、効果はどのように判定しているかの説明をお願いします。

(事務局)

受入れは30人までです。

対象者は特定保健指導の対象者で本人が希望された方、また、重症化予防対象者で医師が運動指導の了解を得られた方が対象となります。

(議長)

効果判定については。

(事務局)

改善者について令和5年度の実績になりますが、25名受けていただいて15名は改善が見られました。

その後、運動施設に通うなど運動習慣の継続が見受けられました。

(議長)

具体的な効果判定の基準は。

(事務局)

ジムチャレ参加後、3か月後に体重が1.9キロ、腹囲が3.9センチの減少効果などがありました。

(議長)

特定健診について、診療所での診察を促すハガキの送付はされていますよね。

(事務局)

重症化予防を図るため、医療機関への受診勧奨を促す生活習慣病連絡票を送付しております。

(議長)

その中で実際に医療機関を受診されている、いないの把握はされていますか。

(事務局)

医療機関を受診したかどうかは生活習慣病連絡票の結果が返ってきますので把握しております。

未受診の方には電話か訪問等にて再度、受診勧奨を行っています。

(議長)

最終的には御本人さんの意思ですからそれで問題ないと思います。  
ほかには何かありますか。

(委員)

14 ページのところで、小学校での高血圧予防出前講座は具体的にどのようなことをしていますか。

(事務局)

保健師と栄養士がペアになり、模型を使って高血圧の病態や、食事の減塩について説明するなどの講座を行っています。

(委員)

対象者は中学生の方が理解度が進むのではないかと。

(議長)

ある程度の年齢に達しないと、理解度が違うのはあるのではないかと。

(委員)

家庭課の授業で料理について学習するのがこの頃の時期ではないか。それにあわせて講座を開くことで理解度が上がると考えられているのではないかと。

(議長)

来年度は従来とは別の内容を行う予定はあるか。限られた費用の中で過去に効果のなかった物は切り捨てて新しい物を作っていく予定はあるか。

(委員)

提案として若年性の認知症が増加しているので、認知症のチェックなどを支援内容に盛り込むのはどうだろうか。なかなか自分ではチェックの難しい物になるので。

(委員)

特定保健指導は外部に委託しているか

(事務局)

委託はなく、市の保健師、栄養士で行っています。

(委員)

特定保健指導の評価は体重2キロ、腹囲2センチの減少が目標だと思うが先ほどの報告数値からすると特定保健指導ではかなり効果があるということか。

(事務局)

ジムチャレに通われている方の結果になります。

(議長)

ラックポイントのシステムに特定健診が取り込まれたが、その後はどうなっているか。

(事務局)

12 ページの⑫へ記載してありますが、特定健診、がん検診、歯周疾患検診を受けられた方で申請をいただいた方にはポイントを付与しています。

(議長)

そのほか全体的なことを含めて質問はありますか。なければ事務局へお返しします。

## 7. 閉会

(司会)

宮本会長、お疲れ様でした。

以上をもちまして、宇和島市国民健康保険運営協議会を終了いたします。委員の皆様におかれましては、長時間に亘ってのご審議、誠にありがとうございました。

次回の運営協議会は6月を予定しております。なお、6月の協議会時には、令和8年度の保険料率に関しまして、委員の皆様にご審議いただきたいと考えております。本日は誠にありがとうございました。