

令和 8 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 6 月 2 5 日（木） 1 5 時 3 0 分～

場 所：宇和島市役所本庁舎 地下会議室



保健福祉部 保険健康課

■令和8年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

1. 日 時 令和8年6月25日（木）15時30分から

2. 場 所 本庁 地下会議室

3. 次 第

○開会

○会長あいさつ

○市長あいさつ

○委員紹介

○議事録署名人指名

○議 事

・議題1 令和7年度国民健康保険特別会計決算状況（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 令和8年度国民健康保険料率（諮問）

・議題3 直営診療施設の状況について（報告）

・議題4 特定健康診査等の状況（報告）

・その他

○閉会

4. 出席者

○被保険者代表

岡本 直子、薬師寺 節、山田 隆

○保険医等代表

渡部 昌平、岩村 浩年、井上 貴博

○公益代表

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

阿部 幸三郎、棟田 隆治

○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

岡本 直子、廣瀬 孝子

1. 開 会

(司会)

開会に先立ちまして、本日の会議についてご説明いたします。

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きますので、あらかじめご了承ください。

また、委員の皆様がご発言される際はお手数ですが、お名前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。公開する際は、発言者が特定されない内容となりますことを申し添えます。

皆さんお揃いですので、ただいまから令和8年度宇和島市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

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12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、開催にあたりまして、宮本会長よりご挨拶申し上げます。

2. 会長あいさつ

皆さんこんにちは。本日の会はお存じのように、宇和島市の国保事業の運営に関する重要事項を審議する運営協議会でございます。

令和7年度の報告事項と令和8年度の保険料率の審議。やはり目玉は、すでに聞いておられるかもしれませんが、子ども・子育て支援金制度が始まりました。国民健康保険からも支援金の負担をするということで、国の試算では、月に250円、年にしますと1人当たり3,000円、来年度は月300円、再来年度は月450円と上がっていく見込みで、結構な金額を負担することになっております。

宇和島市国保の場合は、後で説明があると思いますが、国の試算よりも若干、負担額は少なめのようにございます。ただ負担金を徴収するのではなくて、宇和島市の子どもたちにとっても有効に使われると良いなと思っております。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

続きまして、岡原市長よりご挨拶を申し上げます。

3. 市長あいさつ

皆様こんにちは。実は別公務の予定で、代理でのご挨拶を予定していましたが、国保関係の会合ということで、ぜひとも冒頭のご挨拶だけでもさせていただきたいと思いこの場に参ったしだいです。

本日は大変お忙しい中、また雨であいにくのお足元の中、宇和島市役所にお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

皆様方におかれましては、国保事業をはじめ、宇和島市政各般にわたりご理解をいただき、様々な形でお力添えをいただいていること、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

ここ最近の天候のことですが、実のところ、今週末は台風がきて、大きな被害に繋がるかもしれないということで、危機管理課の職員が交代で市役所に寝泊まりして監視を続けております。ただ今日になってもなかなか状況が動かない。関係各所とやり取りする中で、明日以降もそれほど風は吹かないのではないかという状況でございます。ただ天候というのはすぐ変わります。これからの情報に注視しながら、この週末、被害のないことを願いつつ対応していきたいと考えております。

さて、国保事業につきましては、今いろいろな過渡期にあるんだろうと考えております。そもそも我々が慣れ親しんだ紙の健康保険証というものが使われなくなり、今お話がありましたが、子ども・子育て支援金制度がスタートし、支援のための負担が始まります。

財政面に目を向けますと、やはり1人当たりの医療費がどんどんと高騰している。一方で支える人間がどんどん減っているということで、財政的にも大変厳しい状況にあります。

これらの問題を克服していくため、令和15年度からは県が中心となって国保料など運営していくということでございます。安定的な医療の提供体制を我々はしっかり検討していかなければなりません。

本日は、令和7年度の決算報告や令和8年度の保険料率についての諮問をさせていただきます。それぞれのお立場で忌憚ないご意見をいただき、お力添えをいただきますことを切にお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。それではすみません。失礼いたします。

4. 委員紹介

(司会)

次第に沿って、委員の紹介をさせていただきます。資料20ページをご覧ください。前回3月26日に開催した時から、委員総数14名のうち、3名の方が新しく委員にご就任されました。

被保険者代表委員であった朽木正尚委員に代わり、武内春男委員。保険医等代表委員であった竹田一彦委員に代わり、清岡博士委員。被用者保険等保険者代表委員であった田中康浩委員に代わり、棟田隆治委員にそれぞれご就任いただいております。本日は、棟田委員にご出席いただいております。棟田委員、お願いいたします。

(委員)

こんにちは。ただいまご紹介いただきました、愛媛銀行健康保険組合の棟田と申します。前任者から今年2月に引き継ぎまして、4か月目ということで、まだ勉強中というところですが、今後お力になれるように頑張っていきたいと思っておりますので

よろしくお願いいたします。

(司会)

続いて事務局を紹介いたします。

保健福祉部長の岩村正裕です。

市民環境部長の毛利正光です。

保険健康課長の冨永俊則です。

税務課長の清岡幸一です。

ほか、担当職員となります。

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します。

5. 議事録署名人指名

(議長)

それでは、議事に入ります前に、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、岡本委員と廣瀬委員にお願いいたします。

6. 議事

(議長)

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7年度国民健康保険特別会計決算状況の報告について、事務局より説明願います。(1)と(2)と続けてお願いします。

(事務局)

保険健康課の中本と申します。よろしくお願いいたします。着座にて説明をさせていただきます。私からは国民健康保険の事業勘定の特別会計について、ご説明いたします。

資料2ページをご覧ください。

①令和7年度決算の概要について、歳入につきましては、令和7年度決算は、令和6年度よりも、被保険者数の減少により保険料と一般会計繰入金に合わせて約6,100万円の減額となっております。子ども・子育て支援金制度創設に伴うシステム改修の補助金の受け入れにより国庫支出金が500万円の増額。前年度繰越金が2,700万円の減額などで歳入全体は8,800万円減額の91億4,527万4千円となっております。

歳出につきましては、令和7年度決算は、令和6年度よりも、県に対して支払う国民健康保険事業費納付金が2億4千万円の減額となっておりまして、歳出全体は2億3千万円減額の85億1,418万円となっております。

令和7年度は、歳入合計と歳出合計との差額である形式収支額が6億3,109万4

千円の黒字。形式収支額から前年度繰越金を差し引いた単年度収支額が1億4,364万2千円の黒字となっております。

令和8年3月末現在の資金の残高は、繰越金が6億3,109万4,185円と財政調整基金が8億76万1,328円の合計約14億3,185万5,513円となっております。

決算の概要としましては、前年度と比べて、歳入、歳出ともに減額となっており、県へ支払う事業費納付金が2億4千万円の減額となったことで、単年度収支額が1億4千万円の黒字となったものと分析しております。

資料3ページをご覧ください。

②保険給付費等の状況につきまして、3ページから4ページにかけて、表とグラフをご覧ください。

令和7年度の保険給付費は60億1,328万8千円で、令和6年度と比べて2千万円の増額となりました。被保険者数が減少していく中で、1人あたりの給付費は、令和3年度、32万1千円から、令和7年度は36万6千円に上昇しております。医療の高度化や前期高齢者となる65歳から74歳までの年齢の方の割合が今後上昇していくことが見込まれ、保険給付費につきましても増加傾向が続いていくものと推測されます。

資料4ページの中ほどに出産育児一時金と葬祭費の支給件数の推移をグラフにしております。令和7年度は、出産育児一時金が28件、葬祭費が107件となっており、宇和島市の国保では、出生の4倍近い方が死亡されているという分析ができます。

4ページ下の被保険者数及び世帯数の推移の表と、5ページにかけてのグラフをご覧ください。

被保険者数が令和3年度の20,900人から、令和7年度16,452人に減ってきております。令和3年度から被保険者数が毎年1,100人ずつ減ってきている状況です。前期高齢者の方の割合につきましては、令和4年度から減少傾向となっておりますが、これは昭和22年から24年生まれの団塊の世代の方が、令和4年から令和6年にかけて75歳になられ、後期高齢者医療制度に移行された影響を受けておりました。今後は前期高齢者の方の割合は上昇していくものと見込まれます。

5ページの③、保険料収入、現年度分の収納率の状況につきまして、保険料収入は、前年度と比較し約3,200万円の減額となっております。被保険者数の減少が影響していると思われ、令和7年度の現年度分の収納率は95.68パーセントでありました。

6ページ、7ページに、用語解説を掲載しておりますのでご覧いただければと思います。

(1)、国民健康保険、事業勘定、特別会計決算状況についての説明は以上です。

(事務局)

保険健康課の中井と申します。続きまして、直営診療施設勘定についてご説明いたします。

資料8ページをご覧ください。

宇和島市は国保直営診療所として、8か所の診療所、出張所の運営をしております。

それでは、令和7年度決算の概要についてご説明いたします。

事業費の総額は、1億7,019万2千円でございます。

歳入の主な内訳としては、診察による収入が3,974万6千円、一般会計及び事業勘定からの繰入金、1億2,677万8千円となっております。繰入金が総事業費の約74パーセントを超える割合を占めていることから、一般の医療機関の参入が難しい地域であると言えます。

歳出の主な内訳としては、人件費などの総務費が1億4,150万円、薬剤等の医業費が2,241万円となっております。

歳入につきまして、各診療所とも延べ患者数が減少した結果、診察収入が減少しております。令和6年の延べ患者数が5,864名に対して、令和7年度が4,590名となっており、1,274名の減少となっております。

歳出につきましては、令和6年度末に医師1名が退職したことにより、人件費のある総務費が減少しております。また、医業費の内訳にあります医療用機械器具費につきましては123万円ほど増額していますが、これは日振島診療所の心電計や分包機などを買い換えたためでございます。

以上のことから、決算の規模は前年から、約589万9千円減少し、1億7,019万2千円となりました。

直営診療施設勘定の決算状況につきましては、以上でございます。

(議長)

ただいま事務局から報告がございました。ご質問ある方は、手を挙げて質問をお受けしたいと思います。はい、どうぞ。

(委員)

直営の診療所で、赤字は仕方ないと思うんですが、1日平均どれくらいの患者さんが受診しているんですか。分かったら教えてもらいたいんですが。

(議長)

1日どれくらいの患者さんが診療所で受診されるんですか。8か所ありますよね。

(事務局)

令和7年度、8か所全体の1日平均の外来患者数は10.9人です。

(議長)

次回の会で、もし良かったら、診療所別の受診者数の明細を見せてもらえるとありがたい。日振島とか戸島とか場所によってもかなり人数も違うでしょうから。日振島でどれくらい、戸島でどれくらいとか。

(事務局)

はい。

(議長)

日振島の診療所にも医師は今いらっしゃるんですよね。

(事務局)

日振島には、医師1名がおります。島には出張所含め診療施設が3か所ありますが、受け持ってもらっています。日振島以外の5か所の診療所をもう一人の医師に受け持ってもらって、今は、医師2名体制で8か所を運営しております。

(議長)

2名ですか。一人で5か所も掛け持ちしているのは大変ですね。曜日によって、何時から何時まではこの診療所という形でやってるんですか。医師の募集はしているんですよね。

(事務局)

はい。来月から1名医師が来られることになって3名体制になる予定です。

(議長)

良かったですね。ただ、診療所の歳入全体の4分の3は繰入金でやっている。島の人も保険料を払っていて、医療を平等に受ける権利はあるわけだから、そういう意味では必要な施設だけれど。全然追いついてないということですね。

(事務局)

財政状況は厳しい状況です。

(議長)

離島で今困ってることって何かあるんですか。こうしてほしいとか。お金のかかる機材とかは、その都度買っているんですよね。

(事務局)

そうです。

(事務局)

島の診療所への要望につきましては、現状2人体制で運営しておりますので、診療日が少ないといったことがあります。7月からは医師が1名来られる予定ですので、改善が図れるかなと思っています。

(議長)

国保の事業勘定の決算で、令和7年度の決算が黒字になっているのは、県への納付金が令和6年度に比べて少なかったからという説明がありましたけど、23億8千万円から21億4千万円。2億4千万円減少して、結果的に単年度収支としては、黒字になったということですね。

(事務局)

そうです。添付資料1をご覧くださいませるか。ロードマップという資料です。

(議長)

説明してもらえますか。

(事務局)

保険料水準の統一に向けたロードマップという愛媛県のホームページに掲載されているもので、赤字で書いてあるのが今回追記したものです。

令和15年度に県内20市町の国保の保険料率を同じにするということで、それに向けて作業を進めているところで、

宇和島市の関係で言いますと、左上のところに事業費納付金、これは愛媛県に納めるお金ですが、県内20市町全体で県が集めるお金というのが、令和3年度であれば378.9億円。宇和島市がその内の6パーセントから7パーセントくらいの26億5千万円を負担しています。令和4年度は、県内全体で377.6億円、令和5年度が378.3億円、令和6年度が359.8億円で、令和7年度は320億円。令和7年度は県内全体で40億円近く下がり、宇和島市も2億4千万円下がりました。

県の方に確認したところ、県として確保しなければならない納付金額を試算して、ここ数年は余剰があって、令和7年度は集める金額が少し下がったということでした。ただ、令和8年度は県内全体で330億円を集めるということで、そのうち22.7億円を宇和島市が負担するというようになっております。

事業費納付金は、県内全体で3百数十億円集めることになりますので、宇和島市だけの事情ではなくて、松山市や他市町の医療給付費の伸びなどの影響で、納付金額が増えたり減ったりということがありますが、令和7年度はここ最近では一番少なかったということでございます。

その関連で、医療費指数について、宇和島市の場合は1人当たりの医療費が県内でも高い方から数えて20番目とか医療費水準が低い自治体になります。医療費の水準が高いか低いかの指数を事業費納付金に反映させるんですが、それを令和8年度から令和11年度にかけて、最大限反映させるやり方から全く反映させないやり方へ段階的に変更していこうという動きがあります。国保の保険料水準を県内で統一させようという中で、医療費水準が高いから納付金も高くする、医療費水準が低いから納付金も低くするというのを、もうやめていこうということでもあります。

その動きに沿うと、宇和島市の場合は医療費水準が低めで、それにより納付金が抑えられていたという利点がなくなります。どれくらいの影響があるのか。県が試算しておりまして、令和8年度の市への直接の影響額は4,400万円だったんですが、

影響額の4分の3に対する激変緩和措置がありまして、1,100万円の影響が反映されているという県からの説明であります。

その激変緩和措置もいずれなくなりますので、医療費水準を最大限反映させる $\alpha=1$ から、 $\alpha=0.5$ になれば8,800万円、 $\alpha=0.25$ になれば1億3,200万円、 $\alpha=0$ になれば1億7,600万円が宇和島市への影響額としては増えていくことになりまして、今年度以降の保険料率の決定については、その影響額を見極めていかなければならないという状況であります。

(議長)

今後7年間は保険料を各市町で決めるけど、令和15年度以降は、県内で一律の保険料にするという理解で良いですかね。おそらく小さい町とか、高齢化もしていき、やっていけなくなるところも出てくるかもしれないと。後期高齢者の場合は県で一つになっているので、国保も多分同じようなことを、徐々にやっていこうとしているんだと思います。

私もちょっとびっくりしたんですけど、愛媛県内20市町の中で、本当に宇和島市国保の皆さんは医療費を使ってない。運動をして健康なのか。一方で、病気になったら早く受診した方がいいということもあるんですけど。何かご質問はよろしいですか。

それでは、議題2、令和8年度国民健康保険料率案について、事務局より説明願います。

(事務局)

資料9ページをご覧ください。

宇和島市国保につきましては、被保険者数の減少と高齢化による1人当たりの医療給付費の増加により今後も厳しい財政運営が続くものと思われまます。

令和7年度決算については、県へ支払う国民健康保険事業費納付金が令和6年度よりも2億4千万円減少したことから、単年度収支で1億4千万円の黒字となりました。しかしながら、令和8年度の納付金は令和7年度よりも1億2千万円増加しており、来年度以降も事業費納付金の支払いは増加していくことが見込まれます。

以上の状況を踏まえ、従来の医療分、後期分、介護分につきましては、令和7年度の料率を維持、据え置きとし、新たに創設された子ども分につきましては、愛媛県が県内統一の方式により、保険料必要額を確保するための料率を算定した宇和島市にとっての標準保険料率を採用し、今後の安定的な国保運営に備えることとしたいと考えております。

資料10ページをご覧ください。

今回のこの保険料率で進めた場合の令和8年度決算の見込みについて、ご説明いたします。

歳入としては、保険料収入16億円で、被保険者の減少により令和7年度と比べて、4,100万円減額すると見込んでおります。

歳出としては、国民健康保険事業費納付金約22億7千万円で、令和7年度と比べ

て1億2千万円の増額を見込んでいます。

これらを基に算出した令和8年度における形式収支額は6億3,179万3千円の黒字。形式収支から前年度繰越金を差し引いた単年度収支は69万9千円の黒字と見込んでおります。

11ページから14ページまでは、国民健康保険料状況として、県内11市の保険料率の内訳、料率の改定状況を掲載しておりますので、ご覧いただければと思います。

県内11市の最近の保険料の状況を確認しますと、令和6年度は4市が据え置き、7市が引き上げ。令和7年度は7市が据え置き、1市が引き上げ、3市が引き下げとなっております。令和8年度につきましては、10市が従来分の医療分、後期分、介護分は据え置きとし、子ども分を追加予定。1市が引き下げの予定となっております。令和8年度国民健康保険料率案につきましてはの説明は以上です。

(議長)

説明は以上ですか。

(事務局)

添付資料2について説明させてください。

こども家庭庁の子ども・子育て支援金についての資料です。資料9ページの子ども・子育て支援納付金分の所得割0.24パーセント、均等割1,042円、平等割709円で、均等割につきましては18歳未満の方から子ども分の納付金を徴収するのは制度の趣旨にふさわしくないということで、18歳以上の方が18歳未満の方の均等割を負担するということになっておりまして、その分が47円ということになります。

それを基に試算しますと、宇和島市国保の場合は1人当たり月220円、年間2,640円の負担となる見込みです。国の試算では令和8年度は、1人当たり月250円、年額3,000円ということになっております。子ども・子育て支援金は、令和8年度が国全体で6,000億円、令和9年が8,000億円、令和10年度が1兆円を集めるということですので、それに沿って国保の負担も段階的に増えていくことが見込まれます。

(議長)

今言われたように、これは国で決めていて、子どもの支援というのは大事なことでと分かるんですけど、結構な負担にはなっていくかなとは思いますが。

(委員)

子育て支援するのは仕方ないと思うんですけど、具体的に、子どものために、どんなことに使うのか。もし分かったら教えてください。

(事務局)

子ども・子育て支援金の使途につきましては、例として6つが示されています。

一つは児童手当の拡充。所得制限を撤廃したうえで高校生まで支給、第3子以降は月3万円に増額というものや、育児時短就業給付、育児期間中の国民年金保険料

の免除、妊婦への支援給付、育児休業を取得した場合に手取り 10 割相当の給付を行う出生後の休業支援、また、親が働いているかどうかに関係なく、月一定時間、子どもを預けることができるこども誰でも通園制度の開始など。支援金は子育て支援以外では使えないように特別会計で厳格に管理されるということです。

(事務局)

子ども・子育て支援金の周知文書がありますので回します。

(議長)

子どものために有効に使ってほしいと思います。結構な負担になるので。年金生活者にとっても子どもは支援してあげたい。

令和 8 年度の保険料率の考え方としては、従来分は据え置き、それに子ども分が追加されるということで良いでしょうか。

(事務局)

そうです。従来分は据え置き、それに新たに子ども分が追加となるイメージです。

(議長)

一世帯当たりではいくらになりますか。3 人いる世帯と 6 人いる世帯と倍違うということにはなりませんか。

(事務局)

一世帯当たりと一人当たりとは、別の考え方にはなります。全体の保険料を被保険者数で割ったのが 1 人当たり、世帯数で割ったのが一世帯当たりで、同じ一世帯でも国保の世帯員が増えれば、保険料は増えることになります。

宇和島市の場合、令和 7 年度の 1 人当たりの保険料が 10 万円余り、それに子ども分の 2,640 円が加わるというのが単純なイメージです。

(議長)

ご質問はありませんか。それでは、市長からの諮問ですので、挙手にて採決したいと思います。

事務局より説明のあった料率案に賛成される方は挙手願います。

(各委員)

～挙手～

(議長)

ありがとうございます。

挙手全員で、諮問のとおり市長に答申することといたします。

それでは、議題 3、直営診療施設の状況について、事務局より説明願います。

(事務局)

直営診療施設の状況についてご説明いたします。資料 15 ページをご覧ください。

直営診療施設の今後のあり方につきましては、令和 7 年度から、第 2 次行政経営改革プラン、アクションプランがスタートし、令和 9 年度までの長期財政計画と併せて、診療所におきましても、会計の健全化と地域全体を考えたあり方の検討が求められています。へき地、特に島しょ部の住民の健康と安心を提供することを前提に慎重に考えていく必要がございます。

先ほどもお伝えしましたが、現在、6 か所の診療所と 2 か所の出張所を、医師 2 名で運営しております。7 月からは新たに 1 名の医師が加わり、3 名体制となる予定です。説明は以上です。

(議長)

老朽化した施設の耐震化は終わっているんですか。

(事務局)

今後検討していく必要はあると思います。

(議長)

どこの施設もできてから相当の時間が経っていますね。耐震化は考えているんですか。

(事務局)

率直に言って、医師の確保の方が大変で、今は、医師の確保に注力しているような状況です。7 月から医師 1 人が来ていただけるようになっていますが、ずっといただける保証はありません。費用対効果を考えたときに、施設の耐震化には相当の費用がかかります。医師が来ていただけないとなると、診療所の統合も視野に入れる必要があります。耐震化の優先順位はどうしてもつけづらいです。

(議長)

公共施設ですから耐震化はやはり必要ではありませんか。患者さんが来る診療所が耐震化してなかったら、やっぱり。一か所ずつからでもしていったら。

(事務局)

どこの診療所から耐震化しますかとなった場合に、どこからというのは非常に難しい。耐震化の選択だけでなく、統合の話も出てくると思います。

(委員)

発想の転換で、例えば耐震化している学校の教室を使うとかどうですか。

(議長)

そんな発想はありますか。

(事務局)

今のところはないです。

(委員)

東日本大震災のときに学校の保健室で患者さんを診療していました。学校の保健室とか使えると思います。

(事務局)

診療所の耐震化となると多額の費用がかかります。具体的な計画を持ち合わせていませんし、この場で耐震化しますとは言えないです。

もしかしたら学校の保健室の利用も選択肢としてはあるかもしれませんが、当然、教育委員会の使用許可が必要になります。

やはり現状としては、医師の確保が本当に危機的状況です。宇和島市だけではなくて近隣の市町も同じ状況だと思います。診療所の医師も年齢を重ねて高齢になりますし、ずっといてくれる保証はありません。後任の医師の確保も必要になってきます。診療所があっても、医師がいないという事態が迫ってきていると感じます。

(委員)

今からはオンライン診療ですね。

(議長)

将来はオンライン診療になるのかもしれませんが。

その他、ご意見、ご質問はありませんか。

(委員)

診療所の医師不足も深刻ですけど、市内の特に開業医の先生方が病院を閉めている状況があります。今月も内科の診療所が閉院しました。堀端の病院通りの閉院が続いています。医師不足については、市全体あるいは地域全体の問題として検討してもらいたいと思います。

(議長)

ジェネリック医薬品の供給は大体落ちついているんですかね。

(委員)

ジェネリック医薬品の普及はもう上限です。これ以上は難しい。実際、薬がない。

(議長)

一時期、ジェネリック医薬品が足りなくなりましたよね。

(委員)

どの薬局にどんな薬があるか薬局どうして情報を繋いでいるんですが、やはり薬自体がないんですよ。

(議長)

直営診療所のような施設ですが、さっき言われたように、5年後、10年後には、オンライン診療に切り替えるということは考えられませんか。

(事務局)

初診からオンライン診療はなかなか難しいですね。昨年度に日本郵便との連携でオンライン診療の実証事業を行いました。初診は対面診療を前提としていました。離島でオンライン診療となると初診をどうするかという問題があります。1回は島から出てきてもらって、対面で診察を受けてもらって、以降の定期受診はオンラインですという方法は考えられます。

(議長)

オンライン診療だったら診療の時間帯も広げられるんじゃないですか。

(事務局)

その時間帯に医師を確保する必要があります。掛け持ちというわけにはいかないです。

(議長)

市立宇和島病院の医師とか対応してくれませんか。

(事務局)

受けてくれたら良いですけど。難しいと思います。

(議長)

診療所の医師が2人ではオンライン診療も無理でしょうけど。どこかで医師を見つけてもらって。

(事務局)

先ほどの意見にもありましたが、市内の内科医が今、本当に少ないですから。

(議長)

そんな医師はいませんか。

(事務局)

正直、思いつかないです。

(議長)

島の住民にとっては、診療所だけでなく、オンライン診療もできるようなら、もう少し不安が解消されるのではないかと思います。

それでは、特定健康診査等の状況について、事務局より説明願います。

(事務局)

今西です。特定健康診査等の状況についてご報告させていただきます。

資料 16 ページをご覧ください。

議題 4、特定健康診査等の令和 7 年度の実績と令和 8 年度の計画についてご報告いたします。

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 歳までの方を対象に、集団健診と医療機関での個別健診の二つの方法で実施しており、受診率の目標は 60 パーセントです。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。

令和 7 年度の実績は、6 月の速報値で 37.3 パーセントとなっており、前年度の同時期 38.4 パーセントと比較すると 1.1 パーセント減少し、県下 11 市で 3 位の受診率となっております。

減少した理由としては、健診受診率の高い前期高齢者が後期高齢者に移行し、40 代から 50 代の若い年齢層の受診率が横ばいの状態であること。さらに、令和 6 年度に健診を受診した方が令和 7 年度に健診の申し込みをしていなかったことなど継続受診を促す取り組みが不十分だったことが考えられます。また、取り組み表①の勧奨通知の 2 回目の個別通知を 11 月末に送付したため、受診可能な健診日が限られてしまったことも一因と考えます。

これらに対して、今年度は、継続して受診していない方へ電話での受診勧奨や、個別勧奨通知を早い時期に実施するなど、受診してもらうためのアプローチを強化する方針です。

引き続き、取り組み表にある取り組みを継続し、I C Tを活用した勧奨通知や健診当日の未受診者への連絡、商工会議所や協定先等と連携した働く世代への受診勧奨など、単年度受診で終わることなく継続した受診につなげる取り組みを進め、受診率の向上に努めてまいります。

資料 17 ページをご覧ください。(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者に対し、概ね 3 か月間かけて個別指導を行うもので、実施率の目標は 60 パーセントです。

実施率が向上することで、生活習慣の見直し、改善を図り、メタボ該当者、重症化予防対象者の減少を目指しています。令和 7 年度の実績は、暫定ではありますが

初回面接の利用率は41.3パーセントとなっており、昨年度と比較して2.2パーセント上昇しました。

上昇した理由として、受診率向上を目指し、保健指導を行う保健師や管理栄養士が、各自の目標人数を設定し実施したこと、また、取り組み表の④の健診当日に分割特保を行う日程を41か所から48か所へ増やして実施したこと、⑥の保健指導のスキルアップを目的とした研修を毎年実施してきた結果と考えます。

今年度から③のICT、ロゴ(Logo)フォームを活用した予約環境も整えました。引き続き、特定保健指導の実施率向上を目指し、行動変容につながるようスキルアップに努めてまいります。

資料18ページをご覧ください。(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ことを挙げています。

評価については、データヘルス計画に基づいて、令和4年度の健診結果や医療費を基準値とし、今年度に中間評価を行う予定です。

重症化予防については、昨年度から、当市の健康課題である高血圧に対する取り組みについて報告させていただいておりますが、今年度も引き続き説明させていただきます。

令和2年度からこの高血圧への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取り組みを実施してまいりました。

特に、市内でも高血圧者の割合が高い津島地区をモデル地域として令和5年度から、令和7年度の3か年計画で取り組んだところです。このモデル地区での主な事業内容は、お手元資料の青色星印で示しています。

この取り組みの結果ですが、市民の血圧に対する関心が高まり、健康への意識づけや減塩などの食習慣、家庭での血圧測定者が増加するなど市民の行動変容につながっています。

また、令和6年度にはⅡ度高血圧者数が減少傾向を示しており、高血圧対策の重要性を改めて実感しているところです。

そのため、モデル地区の成果を活かし、今年度からその取り組みを全市に拡大していきます。主に実施する内容を、資料に①から⑥まで青色で示しております。

新たな取り組みとして、①パパママスクールに減塩商品の試食を取り入れた教育を行います。また、②小学5年生への高血圧予防の出前講座を開催いたします。次に、③ラックポイント(RUC POINT)登録者を対象に、実際の市民の健康意識や行動を把握し分析できるよう調査を実施します。④普及啓発のための高血圧啓発用ミニのぼりや減塩商品のポップを新しくしていきます。さらに、⑤減塩商品を取り扱っている市内店舗の再調査を行い、購入できる店舗のチラシを作成します。⑥市内のイベントへの参加を通じて減塩や野菜摂取の重要性などを啓発してまいります。

今年度も引き続き、ハイリスク者への支援、ポピュレーションアプローチを積極的に実施していきたいと考えております。私からの報告は以上です。

(議長)

青色の文字で表示されているのが新規で行うものですか。

(事務局)

はい。

(議長)

いろいろな活動が実施予定となっていますが、昨年度、活動されてみて、全体的な問題点や感じたこと、感想でも良いんですが、何かありますか。

(事務局)

最近では、特定健診の受診習慣のある多数の方が、国保から後期高齢者医療制度へ移行され、特定健診の受診習慣の定着していない若い年齢層の方が新たに国保に加入されてきているといった印象です。健診の重要性など若い世代に伝えていくことが重要であると感じております。

(議長)

年齢としては75歳から後期高齢者になるんですかね。若い方へ健診受診の重要性を伝えていくことが大切ということですかね。その他何かありますか。

(事務局)

はい。資料19ページで、その他です。

(1) マイナ保険証の利用率は、令和8年3月時点で、宇和島市国保が74.8パーセント、全国平均68.4パーセントで、宇和島市国保の利用率が全国平均よりも6.4パーセント高くなっております

宇和島市国保全体の被保険者の方のおよそ8割の方がマイナンバーカードを持っていると推測され、7割の方がカードをマイナ保険証に登録し、利用しているということがうかがえます。

(2) 後発医薬品の使用促進につきましては、毎年市国保で目標を定めていまして、令和8年度の目標は、令和9年3月審査分の数量シェアが85パーセント以上としています。令和8年6月時点の市国保の数量シェアは88.1パーセント、金額シェアは68.0パーセントとなっておりまして、現時点で目標値を達成していますので、これを維持するという状況であります。

(3) 保険料算定時の資産割廃止につきまして、県内20市町の国保は令和15年度に保険料が統一される、県内どの市町に住んでも同じ保険料率になるということで協議を進めております。

その中でロードマップにもあるんですが、資産割の廃止ということを取り決めております。

保険料の徴収方式で所得割、資産割、均等割、平等割の4つがあるんですけど、宇和島市の場合は資産割があります。それを廃止していこうと、県内でまだ残って

いるのが 11 市町ありまして、その廃止に向けての検討を現在しているところです。

早ければ令和 9 年度、資産割の廃止に着手していきたいということで考えておりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

(議長)

保険料を今は 4 つの方式、所得割、資産割、均等割、平等割の 4 つで計算して、それぞれから合計していただいているんですけど、その中の資産割を廃止しようということですね。これは国からの方針ですか。

(事務局)

県内の市町国保全体の方針です。愛媛県国保運営方針というものがありまして、愛媛県が市町と一緒に共同保険者になって、20 市町の意見を聞いて、資産割の廃止を取り決めしております。

固定資産税と二重になっているとか、固定資産があるから当然保険料を払えるというものでもないといった、いろいろ、メリットやデメリットがあるんですが、資産割はなくしていこうとしています。県内で資産割がまだ残っている市町は廃止の方向で動いていると思います。

(議長)

資産のある人から保険料をそれ相応にもらっても良いような気もしますが、資産のない人からもらうよりは。資産割がなくなったら残りの 3 つから保険料をもらうようになるけど、残り 3 つの割合を増やすということになるんですか。

(事務局)

はい。資産割がなくなれば、どこかでその分をいただくようになります。単純に保険料が安くなるというものではないです。所得割や均等割、平等割がありますのでその方式の中で調整して賄うということになります。

(議長)

どんな割合にするのか。どうするのが公平、平等なのか。どうするんですか。

(事務局)

その検討を進めております。

(議長)

資産割をなくすと決まっているんなら仕方ないですけど。

それとマイナ保険証ですけど、利用率 100 パーセントは難しいんですよね。

(事務局)

マイナ保険証に関連して、宇和島市国保におきましては、74.8 パーセントという

かなり高い率でマイナ保険証が利用されているとのことですが、マイナンバーカードには有効期限がございます。およそ5年で最初の更新時期が来ます。今年市内で21,000人の方がその有効期限を迎えます。市民課からその時期が来ましたらお手紙を送らせていただきます。5年目更新はカードを全部やり替えるということではなくて、更新作業をするだけなのでそれほど時間はかからないと思います。よろしくお願いいたします。

(議長)

その他、ご質問はよろしいでしょうか。

ジェネリック医薬品の普及は、もうこれ以上は難しいと話がありましたけど。

(委員)

はい。今後として、OTC類似薬というのがありますが、まだ詳しいことは分かりませんが、ドラッグストアで買える薬を医療機関で出してもらったら自己負担をもう少し増やしましょうという話があります。

(議長)

要は、湿布薬とか医療機関から出してもらうのではなくて、お店で買える薬は、自分で買いましょうということでしょうか。

(委員)

そうですね。医療機関から出してもらった方が今は安いんですけど、そういう薬はもう少し自己負担を増やそうということですね。湿布とか花粉症の薬とか。

(委員)

病院で保険を使って薬を処方してもらおうと自己負担額が安いということですから。医療のシステム全体を変えないといけません。

(議長)

確かに湿布薬とか病院でもらった方が安いですね。1割とか2割負担で。保険制度が持たないかもしれないです。

(委員)

保険制度まで意識がいく人ばかりではないような。高い保険料を払っているんだからとかいう人もいます。

(議長)

それでは、全体として何か、ご意見、ご質問はありませんか。

(委員)

提案ですけど、子ども・子育て支援金とか今後も増えていきますし、特定健診なんか若い人がなかなか受診しないというのがあるので、もし良かったら公益代表委員の中に若い人の代表枠も入れたらどうかと思うんですが。

20代から40代までの人にもこの場に来てもらって、こういう話も聞いてもらいたいと思うんですけどいかがでしょうか。

制限があるなら難しいですけど、もう少し年齢層の若い人。例えばPTAの代表とか、良いんじゃないかなと思うんですけど。

(議長)

国保の被保険者代表の委員の方はどうですか。今のご意見。

(委員)

確かにそうだと思います。若い方に出てもらうのはなかなか大変ですけど、私も委員になって、具体的に国保料の仕組みも分かるし、若い方はきっと金銭的にもしんどい思いをされている方、子育てにお金がいるという方もいると思いますので、この場での話を知っていただくのは一つのメリットかなとは思いますが。

若い方は勤めていたら必ず健診を受けないといけないんですよね。法律で決められてるから。国保の方は、若い方が本当に健診を受けていない方が多いので、健診を受診しようとする意識が広がっていく、受診した方が得だ、自分の健康を守ることに繋がるんだという意識を持っていただけるんじゃないかと。ただ、委員の選定は大変だとは思いますが。

(議長)

何か良いアイデアはありますか。具体的にどういうことですか、公民館とかで開催しようというのか、それともこういった場でオブザーバーとして来てもらうのか。

(委員)

こういう場でいいんじゃないですか。

(議長)

オブザーバーとして出席してもらうというのも1つの手じゃないかと。

(委員)

そうですね。どこそこの代表ということではなくても、若い方の意見も聞いてみたいし、啓発活動にもなるんじゃないかと思っています。

(議長)

具体的にどうするか。

(事務局)

それについては、考えていきたいと思います。

(委員)

委員の規定とかもあると思うので、そこからまず確認して。必要であれば変えていくような。

(事務局)

それら含めて、いったん確認させてください。

若年層に聞いてもらいたい、言ってもらいたいというご意見はいただきました。どう取り組むかはこちらで考えさせてください。

(議長)

事務局の方で考えていただけるということでよろしいですかね。それでは、他に何かありませんか。はい。それでは事務局へお返しします。

(司会)

はい。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、長時間にわたってのご審議、誠にありがとうございました。