

令和6年度 国民健康保険運営協議会 会議録

●日 時 令和7年1月28日(火) 午後1時30分から午後2時30分

●場 所 軽井沢町役場 第1会議室

●出席者 【被保険者代表】
瀬原 委員
遠山 委員
他1名

【医師会・薬剤師会代表】
織田 委員
土屋 委員
土屋 委員

【公益代表】
饗場 委員
長谷川 委員
甘利 委員

【町長】
土屋三千夫

●事務局 住民課長 児玉
保険年金係長 上原
保険主任 佐々木
保険主査 依田
運営協議会担当 佐藤

1 開会

【事務局】

それでは皆様お揃いになりましたので、定刻よりは早いですが、只今より軽井沢町国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日の会議は、9名の委員の方に出席いただいております。全委員9名のうち過半数の出席を得られておりますので、軽井沢町国民健康保険条例施行規則第7条に基づき、この会議は成立していることをご報告いたします。

はじめに、町では住民などの町政への参画とともに、公正で透明な町政を推進することを目的といたしまして、軽井沢町審議会等の委員選任及び会議の公開に関する指針を策定しました。

この指針に基づきまして、本日も公開することとし、傍聴を可能としております。

また、会議終了後の議事録につきましても、皆様の氏名を伏せた状態で公開をさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

それでは、次第に沿って進めてまいります。

2 あいさつ

【事務局】

はじめに、本来であれば町長があいさつするところですが、公務のため遅れての参加となりますので 住民課長よりご挨拶いたします。

【住民課長】

本日は、大変お忙しいなか、軽井沢町国民健康保険運営協議会にご参集いただきまして、誠にありがとうございます。

今年度は運営協議会の委員改選の年であり、新しく3名の方をお迎えし本日の協議会を開催させていただきます。

さて、国民健康保険の状況ですが、団塊の世代と言われる方々の後期高齢者医療保険への移行や、パートや非正規で働く人たちの社会保険への適用が拡大されることにより、国保加入者は年々減少しておりますが、高齢化や医療の高度化により一人当たりの医療費は今後も増加するという傾向がしばらく続くと見込まれております。

町では国保財政を安定的に運営していくため、適正な保険税率の設定や医療費適正化に向けた保健事業の推進を進めてまいります。

本日は、国民健康保険事業の財政状況などについて会議事項としておりますので、忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。

簡単ではございますがあいさつとさせていただきます。

3 自己紹介

【事務局】

次に、委員の改選と事務局の人事異動等がございましたので自己紹介をお願いします。

まずはご出席いただいている委員の皆さまから、ご紹介いたします。名前をお呼びしますので、一言ご挨拶をお願いします。

(委員自己紹介)

続いて、事務局より自己紹介をいたします。

(事務局自己紹介)

4 会長選出

【事務局】

令和6年10月に当協議会委員の改選がございましたので、改選に伴う会長の選出をお願いいたします。

会長は、軽井沢町国民健康保険条例施行規則第3条の規定により、公益の代表者から選出することとなっております。

委員の皆さま、ご意見ありますでしょうか。

ご意見がなければ、事務局案をお示したいと思います。

民生福祉委員協議会代表の長谷川 様をお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。

異議等ないようですので、長谷川 様に当協議会の会長をお願いいたします。

5 会議事項

【事務局】

それでは、これから議事に入らせていただきます。

なお、町長は、前の会議が終了後にこちらへ出席することとなっておりますので、会議事項(2)が終了したところで町長へ声を掛けさせていただきます。

それではここからは、軽井沢町国民健康保険条例施行規則第4条の規定により、会長が議長となり議事進行を行うこととなっております。

一言ごあいさつをいただき、議事進行をお願いいたします。

【会長】

ただいま会長にご指名いただきました、民生福祉委員協議会代表の長谷川と申します。委員の皆さまのご協力を賜りながら議事を進めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日の議事録署名人を被保険者代表から瀬原委員、保険医・保険薬剤師会代表から土屋委員のお二人にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

それでは、会議次第に沿って進めて参ります。

会議事項(1)

「令和5年度 国民健康保険事業勘定 特別会計 決算状況について」事務局から説明願います。

【事務局】

資料1をご覧ください。

令和5年度 国民健康保険事業勘定特別会計決算状況についてご説明いたします。

はじめに 1、概要について説明いたします。

国民健康保険事業勘定特別会計は、国民健康保険法に基づき、被用者や公務員以外の地域民を対象とした保険医療給付を行うことを目的に設置しております。

令和5年度末の軽井沢町の被保険者数は、5,359 人、前年度対比 224 人、4.0%の減で、世帯数は 3,555 世帯、前年度対比 70 世帯、1.9%の減となります。

団塊の世代が 75 歳を迎え、後期高齢者医療制度への移行が進み、国民健康保険被保険者数は減少しております。しかし高齢化に伴い一人当たりの医療費は今後も増加が見込まれ、国民健康保険事業は益々厳しい状況となり、国保税の税率改正などを検討する必要があります。

次に 2、決算概要について説明いたします。

(1) 総括について

歳入の決算額は、24 億 9,635 万 5,530 円で、前年度対比 1 億 4,326 万 9,071 円、5.4%の減。歳出の決算額は、24 億 7,840 万 8,207 円で、執行率 99.3%、前年度対比 1 億 2,887 万 2,061 円、4.9%の減。歳入から歳出を差し引いた収支は、1,794 万 7,323 円で、前年度対比 1,439 万 7,010 円、44.5%の減となりました。

(2) 歳入について

歳入の主なものは、県支出金が 16 億 738 万 524 円で、県支出金の内訳は、支出する保険給付費の実額が交付される、保険給付費等交付金普通交付金が 15 億 8,892 万 2,524 円となっています。

国民健康保険税は 6 億 3,685 万 4,078 円、町一般会計からの繰入金金は 1 億 9,219 万 5,734 円 となっています。前年対比につきましては、ご覧のとおりです。

(3) 歳出について

歳出の主なものは、歳出全体の 64.4%を占める保険給付費が 15 億 9,635 万 9,633 円、国民健康保険事業費納付金が 7 億 7,374 万 5,147 円 となっています。

前年対比につきましては、ご覧のとおりです。

決算概要の説明については以上です。

次に 3、令和5年度の主な事業内容について説明いたします。

(1) 国保加入状況について

令和5年度の国保加入世帯数は 3,555 世帯、町全体の 32.4%にあたります。

被保険者数は、5,359 人、町全体の 24.8%の人数となります。

先ほどの概要の中でも少し触れましたが、団塊の世代が 75 歳を迎え、後期高齢者医療制度への移行が進んだことにより、世帯数・被保険者数ともに減少となりました。

(2) 国民健康保険税について

令和4年度と令和5年度の国民健康保険税は、課税限度額のうち、支援金分、正式名称は後期高齢者支援金で、令和4年度に比べ2万円の増となりました。

収納率をご覧のとおりで、微増となりました。

今後も税務課収税係と協力し、収納率が上がるよう尽力して参ります。

(3) 令和5年度保険給付状況について

令和5年度の保険給付状況につきましてはご覧のとおりです。

令和4年度と比較すると全体的にマイナスが多くなっておりますが、今後は医療の高度化などに伴い、伸び率は上がる見込みです。

健診による早期発見などと呼びかけて参ります。

また、一番下の傷病手当費につきましては、被保険者が療養のため一定期間事業や業務に従事できないときに保険者が支給する任意給付であり、コロナ禍において一時的に設けられた給付制度となります。

令和4年度はコロナ禍ということもあり、令和5年度は大幅に減少しております。

また、この制度の対象期間は、令和5年5月7日までとなっております。

以上で、会議事項 1 令和5年度 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を終わります。

【会長】

質問のある方は挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、以上で質疑を終了します。

会議事項(2)

「令和6年度 国民健康保険事業勘定 特別会計 執行状況について」事務局から説明願います。

【事務局】

資料2をご覧ください。

令和6年度 国民健康保険事業勘定特別会計執行状況についてご説明いたします。

12 月末時点での執行状況はご覧のとおりです。 一箇所、上段、歳入の上から2番目 国庫支出金 についてご説明いたします。

A列の当初予算は、細々節ごと科目存置により1千円計上、合計3千円となっておりますが、令和6年 11 月に交付額の確定、12 月に交付され、収納額Eへ反映しております。

今後、3月会議で補正予算として計上する予定です。

B列 補正予算額につきましては、12 月補正までが反映されておりますので、今回はこのような数字となっておりますが、決算時には執行率 100%になるよう対応済でありますことを申し添えます。

以上で、会議事項 2 令和6年度 国民健康保険事業勘定 特別会計 執行状況についての説明を終わります。

【会長】

質問のある方は挙手をお願いいたします。

何かございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、以上で質疑を終了します。

※町長着席

会議事項(3)

「令和7年度以降 税率改正について」事務局から説明願います。

【事務局】

資料3をご覧ください。

令和7年度以降の税率改正についてご説明いたします。

最初に、1 被保険者数の推移についてですが、令和4年度と令和5年度の年度平均人数と、令和6年度の 12 月までの年度平均人数を示しております。

先ほど資料1の中でも触れましたが、団塊の世代が 75 歳になり後期高齢者医療制度へ移行したことに伴い、ご覧のとおりここ数年の被保険者数は大幅に減少しております。

令和6年度をピークに今後は減少数も緩やかになると言われておりますが、それでも高齢化は進んでおりますので、医療費にも影響が出てくると考えられております。

次に、2 保険給付費の推移についてです。

保険給付費とは、療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費の合計額になります。

こちらを見ると、軽井沢町の保険給付費や一人当たり医療費は下がっているように見えますが、この中には、コロナ禍など今までの我々の常識では図りえない年度が含まれておりますので、税率改正を行う中で、検証を行いたいと思います。

次に、3 保険税額の推移についてです。

年々、医療が高度化していく中で、高齢化も進み、国保には支えとなる働き盛り世代がもともと少ないため、一人当たりの保険税額は年々増加しております。

また、課税限度額は直近3年間で2万円ずつ増加しており、税制改正大綱では令和7年度も3万円増加の109万円が示されております。ただし税額が減額される方の所得基準も併せて引き上げられていることを申し添えます。

最後に、4 令和6年度の長野県標準税率及び近隣の市町との保険税率の比較をご覧ください。国保税は、医療保険分、後期高齢者医療支援金分、介護保険分、の3つの区分から構成されております。

令和8年度からはこの3つに加え、新たにこども子育て支援金分が増え、国保税として徴収をする必要が出て参ります。詳細につきましては、町としましても国や県からの情報を待っているところでございます。

併せて、昨年度は基金からの取崩しを行い、収入の不足を補いましたが、その基金も潤沢ではありませんので、今後、既存の保険税率にも手を加える必要が出て参ります。

進め方の一例として、軽井沢町と近隣市町との差が大きい部分、例えば均等割は、

一概には言えませんが、近隣市町及び県の提示する数字より少ない金額となっています。そういったところの差を埋めるような形で税率改正を行っていくことを考えております。

被保険者の負担が急激に大きくならないような激変緩和措置を設ける場合もありますが、税率改正は近々に行う必要があるということをご理解いただき、次回以降の運営協議会でご審議いただくようになりますので、よろしくお願いいたします。

以上で、会議事項 3 令和7年度以降 税率改正についての説明を終わります。

【会長】

質問のある方は挙手をお願いします。

【A委員】

いずれ税率を上げるという方向になるということだと思うが、やむを得なければ仕方がないが、資料2にあるように、国保税の収納率が52%ということは、半数が支払っていないという認識でよいか。

【事務局】

国保税は、6月から始まり10回に分けて支払ってもらう普通徴収と、年金から引かれて6回に分けて支払ってもらう特別徴収の2つですので、支払いの概念で見ると、やっとなんかの支払い時期が終わったという見方になる。納期に関係もあると思われるが、前年度の収納率は、現年度分として94%ほどとなっている。

【A委員】

残りの6%ほどの方には、役場として催促などは行っているのか。

【事務局】

税務課収税係で、督促状の発送を毎月、催告書の発送を年3回程度行っている。

【A委員】

例えば、数年にわたり支払っていない方が保険診療を受けたい場合は、全額納付をしなければいけないのか。

【事務局】

まず前年分以前に滞納がある場合は、場合によっては保険診療ではなく、一旦10割で受診いただくように、資格証明書を発行している。領収書を持ってきていただき、7割分は国保税に充当させていただくことがある。

【A委員】

皆さんがきちんと納めて頂かないと、税率にも影響が出るのでは。

【事務局】

税率を上げても、収納率が低ければ入ってくる見込み額が下がってしまうので、税務課収税係と協力し、収納率を上げられるよう頑張っ参ります。

【会長】

他に質問はありますか。よろしいでしょうか。

以上で質疑を終了します。

次に進みます。

会議事項(4)

「マイナ保険証について」事務局から説明願います。

【事務局】

令和6年12月2日を以って、健康保険被保険者証の新規発行が廃止となり、新たに資格確認書、資格情報のお知らせを発行することとなりました。

日々、ワイドショーなどでも大きく取り上げられておりましたので、混乱が予想されておりましたが、町の窓口では大きな混乱はなく、ほっとしているところです。

しかし、医療機関の皆さまは、被保険者の皆さまと直接やり取りをしていただく中で、問合せやクレームなど、最前線でご対応いただいていることと存じます。

国保保険者として、深く感謝いたしております。

事務の皆さまにも、ご不明な点などがあれば、町国保担当あてにご連絡をいただきますようお願いください。

さて、本日お集まりいただきました委員の皆さまにも、改めてマイナ保険証につきまして簡単にご説明をさせていただきたいと思います。

それでは、資料4をご覧ください。

国保の取り扱いについてですが、今年、令和7年7月末の有効期限の被保険者証が、今年の7月に被保険者皆さまのお手元に届いております。

この被保険者証は、記載の有効期限までは利用可能となっておりますので、今すぐ使えなくなるということはありません。

ただし、有効期限までの間に、被保険者証の内容に変更がある場合、例えば転居等により住所が変わったりする場合には、今までの被保険者証は発行できないので、マイナ保険証への紐づけ状況に応じて資格確認書、または資格情報のお知らせのどちらかが発行されます。

まずは、資格確認書から説明いたします。

資格確認書は、今までの被保険者証とほぼ変わりません。こちらは、マイナ保険証に紐づけがされていない方が、今までの被保険者証に代わって提示するものになります。利用方法も従来のものと何も変わりません。

有効期限についてですが、資料の下に記載があるように、資格確認書には有効期限があります。

こちらは今までの被保険者証と同様で、毎年7月31日が期限となります。その後は、毎年更新され、今までどおり自動的にお手元に届くようになります。

次に、資格情報のお知らせについて説明します。

資格情報のお知らせは、マイナ保険証に紐づけがされている方に発行されるもので、A4サイズの用紙になります。

実際に提示するのは右下の一部だけで充分ですのでそちらを切り取って携帯することとなります。

通常時は必要のないものですが、何らかの事情で医療機関などの窓口でのマイナ保険証による受付がうまくいかなかったときに、マイナンバーカードと一緒に医療機関の窓口で提示することで、保険証として利用できるものとなります。

そのため、右下の部分は切り取ってマイナンバーカードとセットで持ち歩いていただけるような仕様になっています。

また、スマートフォンでマイナポータルというアプリにログインし、資格情報のお知らせと同様の内容を取得することができるため、そちらを提示することで代用できます。

この情報は毎回ログインすることなく、PDFでダウンロードし保存することも出来ます。

資格のお知らせの有効期限についてですが、0歳から69歳までの方は、年齢により負担割合が一律のため、有効期限の記載はありません。

70 歳以上のいわゆる前期高齢者の方は、前年の所得に応じて負担割合が3割または2割になります。そのため毎年所得を確認し、必要に応じて負担割合を変更する必要があるため、資格確認書と同様に7月 31 日が有効期限となります。その後は、毎年更新され、今までどおり自動的にお手元に届くようになります。

住民課では、マイナンバーカードの取得やマイナ保険証への紐づけをサポートさせていただいており、出張申請などにも力を入れております。ご家族、ご友人との会話の中、あるいは町民の皆さんから相談を受けたりする場面もあるかと思しますので、その際にはお気軽に住民課までお声かけいただき、担当者へお繋ぎください。

また、医療機関の皆さまには、マイナ保険証への紐づけをはじめ、問合せ対応など引き続きご協力をいただくこととなりますが、今後ともよろしく願いいたします。

以上で、会議事項(4)マイナ保険証について の説明を終わります。

【会長】

質問のある方は挙手をお願いします。

【A委員】

実際に、私の診療所でもマイナ保険証の方も増えてきている。ただ、高齢でうまく使えず、やり方を教えるために事務員が掛かりきりになる場面がある。そういう点で苦労をしている。

あと、先日マイナ保険証の読み取り機が原因不明で突然電源が落ちてしまい、保険証の受付が出来ないことが実際にあった。被保険者証を持っていればそちらを参考にできるし、受診履歴があればその情報を参考にすることができるが、新患でマイナ保険証という場合には使えなかったということが実際にあったので、すごく便利になってよい部分もあるが、現状としては課題も多いと感じている。

出来れば、マイナ保険証の使い方を分かりやすく教えてもらえるような機会など、何かいい案があれば町のほうでもやってもらえると助かる。

【事務局】

同じ係に後期高齢者医療の担当もあるので、一緒に考えていく。厚生労働省のホームページ等も参考にして、色々な機会にパンフレット等を入れられればと思う。

町のホームページだけでは、伝わり切れない方もいると思うので、広報かるいざわ等にも掲載をしていきたいと思う。

【町長】

マイナンバーカードの加入について、様々なイベントに出向いているので、そこでも使い方の説明をしたらどうか。加入促進には力を入れているが、A先生にご意見をいただいたように、併せて使用方法も教えられるのではないかな。

【事務局】

機械は持つていくことができないが、イメージができるようなものを前向きに検討させていただきたい。

【A委員】

マイナ保険証をかざすと銀行の情報などが読み取られていると思われている方もいるので、そういった誤解も解消できたらよい。

【町長】

使用方法と併せて、隣で相談窓口もあったらよい。

【事務局】

前向きに検討させていただきたい。

【B委員】

町内の医療機関ではないが、親の定期受診に付き添う際に感じたことで、マイナ保険証を利用したいが、高い位置に読み取り機械が設置されていることがあり、車いす利用者が直接利用することが難しい。マイナ保険証を流通させようとしているのに、身体的弱者の方が利用しにくいという現状があるということと、このような状況をどこに相談すればよいのか分からなかった。

改善ができるようならお願いしたい。

【事務局】

医療機関によって顔認証、パスワード、どちらでも有効という設定があるかもしれない。

B委員のように同行者がいらっしゃれば問題がないのかもしれないが、今のところ使用できる被保険者証等をお持ちいただき、暫定的に利用いただきたい。

今のところ、そういった調査等は来ていないが、利用についての調査があった際には、そのような声があったことを上げていきたいと思う。

【A委員】

軽井沢町のマイナ保険証の普及率及び紐づけ状況は。

【事務局】

正確な数字は持ってきていないが、夏過ぎの頃の数字として国保、後期共に被保険者の半数程度(52%程度)の方が紐づけされていた。

しかし、紐づけされていても、利用率としてはもっと低い。一桁台だったと思う。

マイナンバーカードの普及率は80%程度、これは社会保険加入者も含めての数字である。

今、普及率向上のために色々なイベントに出向いている。役場やイベントに来れない方には、状況に応じて出張申請も行っているので、ご近所等で作りたいけど出かけられない人などがいらっしゃったらお声がけいただきたい。

【C委員】

紐づけを解消した方はいるのか。

【事務局】

窓口で数人はいた。

マイナポイントがもらえた時に、普及率が上がって、一旦落ち着いてきたが、今回のマイナ保険証への切り替えで、今、多く申請をいただいているので、普及率が伸びる予想。

マイナ保険証でしか受診が出来なくなると勘違いをしている方もいるようで、その影響もあってか申請率が上がっている状況。

【D委員】

民生委員の方が訪問をする際等に、マイナナンバーカードの事をお声かけいただいて、分からない方は、町につないでもらえるような形もよいのでは。

【C委員】

民生福祉委員協議会で伝えておく。

【事務局】

よろしくお願いしたい。

【D委員】

広報かるいざわ等に入っている、年配の方たちは読むのが大変なので、声をかけてもらったほうがよい。

【事務局】

例えば、皆さんの集まりなどがあって、使い方の講習のような形で希望いただければ、担当者がお伺いさせていただくので、ぜひお声がけいただきたい。

【町長】

通いの場などには行っていないのか。活用できそうではないか。

【事務局】

今は、通いの場では、健診関係では出向いているがマイナナンバーカード関係では行っていない。

希望があれば出向いていけるよう、前向きに検討していく。

【会長】

他に質問のある方はいますか。よろしいでしょうか。

以上で質疑を終了します。次に進みます。

会議事項(5)

「保険事業 特定健診などについて」事務局から説明願います。

【事務局】

保険事業についてご説明させていただきます。

資料5をご参照ください。

軽井沢町の医療費は、糖尿病、関節疾患、肺がん、慢性腎臓病、脂質異常症の順に高く、生活習慣病による医療費が多く占めています。

さらに、高齢化に伴い、医療費の高騰や保健医療人材の不足が危惧されるなか、特定健診や保健指導等予防に関する保健事業が益々重要となってきていると思います。

日頃より、医療機関の皆様、地域の皆様には、健診の実施や受診勧奨等保健事業にご協力くださいまして、誠にありがとうございます。

特定健康診査等実施計画及び保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づく、保健事業の令和5年度実施実績と令和6年度実施状況についてご報告します。

1. (1) 特定健診の実施内容①～③については、資料記載のとおりです。

④受診率については、令和3年 33.9%、令和4年 36.2%、令和5年 29.8%となっております。

年齢階層別にみると、65～74 歳の前期高齢者より、40～64 歳の働き盛りの年齢層において、受診率が低い傾向にあります。

(2) 特定保健指導の実施実績は、令和3年 36.5%、令和4年 34.0%、令和5年 20.5%でした。

保健指導率が低下した背景には、令和5年度から保健指導対象者へ健診結果を対面で返却し同時に保健指導を実施していた方法から全員郵送返却となったことや、保健指導対象者へ健診受診後早期のアプローチができていないことが考えられます。

さらに、保健指導へ案内しても断られる場合も多く、主な理由として、忙しい、心配していない、通院しているから保健指導は必要ないと思うといった声が聞かれています。

また、保健指導率の低下に伴い、令和4年から5年にかけてのメタボ減少率も低下しています。

2. 健診受診率向上等に向けた事業についてご報告します。

(1) 未受診者対策として、令和5、6年度において、ハガキによる受診勧奨を実施しました。送付実績は、表記載のとおりです。

令和6年度はそれに加え、在宅保健師による電話での受診勧奨を実施し、多くの健診申込に繋がっている状況です。

(2) 今年度より、健診の結果、精密検査が必要で医療機関を長く受診していない方へ受診勧奨

通知を送付しました。

(3) 特定健診継続受診対策として、健診結果説明会を毎月開催し、毎年 200 名近い方にご参加いただいています。特定保健指導対象者と生活習慣病重症化予防対象者には文書と電話にて勧奨し、健診結果説明会へ案内しています。

(4) 生活習慣病重症化予防対策として、特定健診受診者のうち、特定保健指導対象外で資料記載のいずれかの項目に該当する者を通知、電話等により通知し、保健師等による生活習慣改善指導を実施しています。

(5) 糖尿病性腎症重症化予防対策として、糖尿病未受診者、糖尿病のハイリスク者へ通知、電話等により対象者を呼び出し、保健指導を行っています。

介入率は、令和4年度 57.1%、令和5年度 25%、令和6年度 12 月末時点で 29.4%です。介入した方のうち、約7割以上はその後医療機関を受診し、翌年度健診受診した方の多くは、HbA1c の改善が見られました。令和4年から5年以降にかけて介入率が低下した背景には、保健指導率低下と同じく、健診結果を郵送返却としたことが考えられます。

3. その他保健事業については、資料のとおりです。

保健事業の実施実績、実施状況の報告については、以上となります。

保健事業における大きな課題となっているのが、軽井沢町の特定健診受診率、保健指導率の低迷です。実施中の取り組みに加え、さらなる対策が必要であると感じているところであります。

今年度は、近隣市である佐久市へ視察し、佐久市の取り組みを参考に、特定健診受診率保健指導率向上に向けた年間スケジュールを作成しております。

他機関と連携し、あらゆる場面において健診受診勧奨を行うなど、受診率向上に向けた周知、広報の工夫や、保健指導対象者への健診受診後早期のアプローチを行う等の対策に取り組んでいきたいと考えております。

また、特に糖尿病性腎症重症化予防対策については、国から、より一層保健指導を強化するよう言われておりますので、対象者への保健指導率向上に向けて徹底した取り組みを行っていきたいと考えております。こうした健診事業において、日頃より健診や地域医療を支える医療機関の皆様と地域の皆様のご協力がなければ実施できないものとなりますので、皆様に深く感謝申し上げますとともに、今後ともご協力の程お願い申し上げます。

また、健診受診後に保健指導が必要な方で、医療機関に通院中の方がいらっしゃいましたら、是非生活習慣改善のために保健指導を受けてほしいと声を掛けていただけますとありがたいです。

区長の皆様、民生委員の皆様、保健補導員の皆様、そして地域の皆様にも、ご家族の方や地域の方に、是非健診を毎年受けていただくよう今後とも声掛けしていただきますようお願いいたします。

年1回の健康診断は、普段黙って耐えている皆さんの体の声を聴くための大切な機会となりますので、是非皆様の健康のために、健診を受けていただきたいと思います。

ご報告は以上となります。

【会長】

質問のある方は挙手をお願いします。

【A委員】

受診率は、昔から県内でも下位で、色々な協議会等でも議題に上がるが、なぜ受診率が低いのか、原因はどのように考えているか。原因が分からなければ対策ができないのではないかと。

【事務局】

軽井沢町は、特定健診は無料で行っている。他市町村では有料のところもある中、このような順位になってしまっているが、他市町村に電話等でも確認したが、みなし健診の受診率がかなり高いという結果がある。

今も、保健師、栄養士で医療機関回りをさせていただいている中でお願いをしているが、軽井沢町も、もう少しみなし健診に力を入れていくことで受診率の向上につながると考えている。わざわざ健診の日はどこかに行く方法ではなく、通常の診療の日にプラスアルファでやっていただきたいと考えている。

【A委員】

みなし健診にもだいぶ力を入れている。しかし、そのやり方についても被保険者の理解が乏しい部分もある。

【事務局】

昨年の運営協議会の際にも話題に上がったが受診率の高い市町村に調査をしてみたらどうかとのご意見に基づき、今年は近隣で佐久市にお邪魔してお話を伺ったところ。その他にもイベントの際に周知をしているが、なかなか結び付かない。専門職と一緒に、今後も考えていきたい。

併せて、人間ドックの補助金や、若年層に対する健診の習慣づけを周知していく。

忙しい世代だとは思いますが、年に一日、誕生日月健診を勧めていきたい。

【D委員】

定期受診をしているので、健診の必要性がないと感じているところもある。

【事務局】

定期受診では、医療にかかる必要があるところしか診てもらえない。健診は、その他にも、全体的に診てもらえるので、その辺りをもっと周知していきたい。

【E委員】

軽井沢病院以外の医療機関で受診した人間ドックにも補助が出るとあるが、軽井沢病院でのドックの割合はどれくらいか。

【事務局】

今、お示しできる数字を持ち合わせていない。
後日、議事録をお送りする際にご回答させていただきたいと思う。

【E委員】

軽井沢病院が町民に人気が無い。それも受診率の低さの原因の一つではないか。軽井沢病院をもっと良くしていけば、健診等も受ける方が増えると思う。

【事務局】

今、軽井沢病院でも受診しやすい環境を見直している最中であるので、すぐにというのは難しいところもあるが、ご意見として伝えていきたいと思う。

【B委員】

人間ドックを軽井沢病院で受診したが、とても丁寧にやっていただいて良かったので、毎年受診している。悪いイメージがあるかもしれないが、皆さん努力をしているし、その努力を継続していただきたい。

【事務局】

様々な意見はあると思いますが、どなたにも軽井沢病院を選んでいただけるような病院にしていけたらよいと思うので、皆さんの貴重なご意見を病院へ届けさせていただく。

【会長】

他に意見はありますか。以上で質疑を終了します。
次に進みます。

会議事項(6)

「今後のスケジュールについて」事務局から説明願います。

令和7年度の予定についてご説明いたします。

資料はございませんので口頭でのご説明のみとさせていただきます

運営協議会は、例年、年一回程度の開催となっておりますが、先ほどの会議事項の中でも議題としましたとおり、令和8年度以降の税率改正に向けて、来年度は3回程度開催させていただく予定です。

委員の皆さまには、ご協議いただく事項が増え、ご負担も大きくなりますが、ご出席いただきますようお願いいたします。

開催時期や内容につきましては、決定次第、通知をさせていただきます。

以上で、会議事項 6 今後のスケジュールについての説明を終わります。

【会長】

質問のある方は挙手をお願いします。よろしいでしょうか。

質疑を終了します。会議事項については以上です。

6 その他

【会長】

それでは、その他に移りたいと思います。これまで事務局から説明がございましたが、説明があったこと以外も含めまして委員の皆様からご意見・ご質問などいただきたいと思います。

よろしいでしょうか。

事務局より何かありますか。

【事務局】

特にありません。

【会長】

ご協議いただきありがとうございました。これで議長の役を終了させていただきます。

今後も円滑に国保事業の運営が執行されますようお願いいたします。

それでは、事務局へお返しいたします。

【事務局】

長谷川会長ありがとうございました。

7 閉会

【事務局】

ここで、町長の土屋よりあいさつをさせていただきます。土屋町長、お願いします。

【町長】

軽井沢町長の土屋三千夫です。

委員の皆様には大変お忙しいなか、運営協議会へご参集いただき、ありがとうございました。

また、本日は、公務のため途中からの出席となったことをお詫び申し上げます。

国民健康保険事業は、国民総医療制度の中、高齢化率の高さや所得構成の差などの構造的課題を抱えおり、制度の安定化を図ることが難しい事業でございます。

先ほど議題にもありましたが、軽井沢町の国民健康保険事業においても年代の偏りが多分に見られ、今後の事業の安定化を図るため、国保税率の見直しや医療費の削減ができるような保健事業への取組について委員の皆様には協議やアドバイスをいただく必要がございます。

軽井沢町の国民健康保険事業がより良い方向へ進んでいきますようお願いいたします。

簡単ですがご挨拶とさせていただきます。

本日はありがとうございました。

【事務局】

最後に、課長の児玉よりあいさつをさせていただきます。

【課長】

みなさま、長い時間どうもありがとうございました。

長谷川会長には円滑な議事運営に努め、滞りなく会を進めていただきましたこと、改めましてお礼を申し上げます。

委員の皆様には、町の国保運営に関しまして、引き続き、ご理解、ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

本日は、誠にありがとうございました。

【事務局】

以上で運営協議会を閉会いたします。本日はありがとうございました。

以上