

会 議 録

会議名	令和８年度 第１回 山陽小野田市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和８年８月６日（木） １５時００分～１６時４０分
開催場所	山陽小野田市役所 ３階 大会議室
出席委員	檜垣 毅 深井 篤 中村 尚子 高木 理代 砂川 新平 宮 一雄 中務 達也 上林 雅樹 穂本 貴子 山本 直仁 瀬口 美砂 長谷 亮佑 藤原 健一 古屋 憲太郎 (計１４名)
事務担当課 及び事務局出 席者	(福祉部) 部長 石田 恵子 (保険年金課) 課長 島津 克則 課長補佐 田中 洋子 主査兼国保係長 村田 直美 収納係長 川村 和寛 保健事業係長 戸川 千花
会議次第	１ 開会 ２ 福祉部長あいさつ ３ 新委員紹介 ４ 出席委員数報告（会議成立の報告） ５ 議事 (１) 令和７年度国民健康保険の概況 (２) 令和８年度国民健康保険料率について（報告） (３) 令和８年度国民健康保険保健事業について (４) その他 高額療養費制度の改正について ６ 閉会
●福祉部長あいさつ (福祉部長) 国民健康保険を取り巻く状況は、人口減少や被用者保険の適用拡大等の影響により、被保険者数は年々減少傾向にあり、財政運営は厳しいものとなっている。本市としては今後も安定した財政運営に向け、関係機関と連携を密にしながら、制度の安定化に尽くしていきたい。 本協議会は、国民健康保険法第１１条の規定により設置しており、国保運営に関する重要事項について御審議をお願いしている。 本日は、令和７年度決算見込みやデータヘルス計画の中間見直しなどについて説明する予定である。委員の皆さんには、本協議会の趣旨をお汲み取りいただき、それぞれの専門分野、立場から多様な御意見を頂戴したい。 ●新委員紹介 ●出席委員数報告（会議成立の報告） ・出席した委員が過半数に達し、本会議が成立することを報告。	

(1 4 名全員出席)

●議事(1) 令和7年度国民健康保険の概況

(事務局)【資料1】について説明。

(檜垣委員)

保険料調定額とは個人が納める保険料のことか。

(事務局)

そのとおりである。保険料を全て積上げたものが保険料調定額総額であり、それを被保険者数で割ったものが一人当たり保険料調定額である。

(議事(1)については承認)

●議事(2) 令和8年度国民健康保険料率について(報告)

(事務局)【資料3】について報告。

意見等なし

●議事(3) 令和8年度国民健康保険保健事業について

(事務局)【資料2】について説明。

(深井委員)

特定健康診査実施率は13市で一番高いが、特定保健指導実施率は非常に低い。特定健康診査実施率の分子に、みなし健診が相当含まれており、主治医から特定保健指導を勧められず、定期的に服薬することで体の異常が抑えられていることが、特定保健指導実施率が低い要因となっているのか。

(事務局)

特定保健指導の対象者には服薬中の者は含んでいない。実施率が高い地域もあるが、山口県内は受けない方が多い。痩せるよう言われると分かっているため、保健指導をあまり受けたがらない。

(山本委員)

令和7年度決算で保健事業費は約7,000万円となっているが、保健事業によって医療費は抑えられているのか。特定保健指導は、何回行うものなのか。実施率の高い市を参考にしてはどうか。

(事務局)

健診を受診する方のほうが、受診しない方よりも医療費は安い傾向がある。特定保健指導の回数は、積極的支援と動機付け支援で異なる。実施率の高い長門市では、訪問し、その場で指導を行っている。本市では、訪問して実施しようとしても、その場では時間がなく受け入れられないことや働いている世代のため、会うことができないケースがある。特定保健指導を伴走型で行っていることを周知しながら対応していきたい。

(砂川委員)

がん検診実施率が全国的に山口県はかなり低い。周知等の方法としてデジタル化を図っていく必要がある。

(長谷会長)

山口県の山陽側で、健診・がん検診を受けない理由として多いのが、身近に医療機関が多いため、何かあればいつでも受診できるからである。予防する意識が低いのは山口県の特徴としてありそうではある。

(中務委員)

阿武町と美祢市は、歯科健診受診率が高いが、行政が何か特別なことをしているのか。

(事務局)

被用者保険の方も対象としている市町があるが、本市は妊婦と国保と後期高齢者医療を対象としている。他県の受診率が高いところでは、行政の中に歯科衛生士を配置しているところもある。山陽小野田市の国保の業種別医療費等諸率の推移によると、歯科の受診率は上がっているため、歯科健診受診率には反映されないが、歯科受診者は増えていると思われる。

(宮委員)

歯周病の予防を以前から行っている医院が多いため、定着しており、受診すれば、改めて歯科健診を受診しなくてもいいという方が多いと思われる。2年間歯科受診されてない方に勧奨を行うのは、いい着目であり、いろいろな媒体を使って進めていったほうがいい。

(上林委員)

スマイルエイジング薬局が4年目となり、現在、大学と薬局と市でコラボして、骨粗しょう症・骨折予防を行い、費用対効果がどうなるかやっつけようとしている。そういった新しいことに関して、市に貢献していきたい。

(中村委員)

私は定期的に歯科健診を受診しており、周りの方も定期的に受診している。定期的に受診している方は、歯科健診を受けない方が多いと思われる。

(高木委員)

私の周りで定期的に歯科受診する方が確実に増えており、健診というより、普段からお手入れしている。周南市では、母子保健推進員がイベントのときに歯の啓発活動をしている。デジタル化を進めつつ、視覚的に訴えるようなこともあっていいのではないかな。

(砂川委員)

小児科健診で診ると、全然硬いものを食べないため、顎が小さい子が多く、将来保険のきかない矯正が増えると思われる。虫歯がなくても定期的に歯科を受診し、歯を大切にしよう言っている。小児科と歯科が協力して啓蒙活動をしていかないといけない。

(宮委員)

子どもの口腔機能低下、発達不全だと将来フレイルになる年齢が早まるという数字が出ている。子どもの口腔機能の低下は誤嚥にもつながる。チョコレートなど、子どもが噛まなくていいものが増えている。子どもの発達機能にしっかり目を向け、医師と歯科医師が組み、行政も絡み、子どもの未来をつくっていく社会にしない

ければいけない。

(長谷会長)

市をあげての取組になるといい。それが国保世代や後期高齢者世代のフレイル予防といった成果として、国保運営にも関わってくるため、市全体の協議の中で取り上げてほしい。

(藤原委員)

協会けんぽでは、今年度から女性の骨粗しょう症検診が始まり、女性の健康にも取り組んでいる。協会けんぽから国保に移行した際、健診の習慣が継続し、健康な生活を継続できるよう、協会けんぽとしても引き続き努力していきたい。

(古屋委員)

職員の特定保健指導の利用率は、国保より低く、周知しているが、なかなか上がらない状況である。公務員だけだが、高いところでは80%くらいのところもあるが、山口県は全国的にかなり低い。

(議事(3)については承認)

●議事(4) 高額療養費制度の改正について

(事務局)【資料4】について説明。

意見等なし

次回開催予定

令和9年1月下旬～2月上旬