

令和7年度第3回坂井市国民健康保険事業運営協議会 会議録

1. 日 時 令和8年1月22日（木曜日） 午後2時～午後3時半

2. 場 所 坂井市役所多目的棟3階 大ホール

3. 出席者 委員（13名中8名）

被保険者代表

恩地委員 藤田委員

保険医等代表

阿部委員 久保委員

公益代表

山田委員 小川委員 寺嶋委員 北村委員

欠席者 委員（13名中5名）

被保険者代表 新家委員 酒井委員

保険医等代表 藤井委員 越野委員

被用者保険代表 神谷委員

事務局 森瀬部長 細川課長 斉藤補佐 青木主任

4. 会議録署名人 山田会長 寺嶋委員

発言者	発言内容
事務局	1 開会（省略）
会長	2 会長あいさつ（省略）
事務局	議事に入る前に、出席状況の確認をする。 本日の出席委員は、13名中8名。よって、本日の会議への出席委員は定足数に達しているため成立。
会長	3 議事 「議事」に移る。山田会長に議長をお願いする。
寺嶋委員	本日の会議録署名人について、寺嶋委員を指名。 署名人について「承諾」
会長	議題（1）「令和8年度国民健康保険税の税率等の改定について（諮問事項）」事務局から説明をお願いする。
事務局	（資料1の説明）

会長	<p>事務局からの説明について、質問などがあつたら伺う。</p> <p>(質問なし)</p> <p>議題(2)「令和7年度国民健康保険特別会計補正予算第3号(案)について」事務局から説明をお願いする。</p>
事務局 会長	<p>(資料2の説明)</p> <p>事務局からの説明について、質問などがあつたら伺う。</p> <p>(質問なし)</p> <p>これを承認することに異議はないか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>異議なしと認め「令和7年度国民健康保険特別会計補正予算第3号(案)について」承認。</p> <p>議題(3)「令和8年度国民健康保険特別会計当初予算(案)について」事務局から説明をお願いする。</p>
事務局 会長	<p>(資料3の説明)</p> <p>事務局からの説明について、質問などがあつたら伺う。</p> <p>(質問なし)</p> <p>これを承認することに異議はないか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>異議なしと認め「令和8年度国民健康保険特別会計当初予算(案)について」承認。</p> <p>議題(4)「坂井市国民健康保険事業の現状について」事務局から説明をお願いする。</p>
事務局	<p>(資料4の説明)</p> <p>事務局からの説明について、質問などがあつたら伺う。</p>
久保委員	<p>資料4の4ページの加入率の年次推移を見ると、今後も国保加入者が減少していくことが予想される。その場合、加入者だけで医療費を支える仕組みでは、大きな病気をした際などに必要な医療費を十分に賄えなくなる可能性があるのではないか。</p>
事務局	<p>令和12年度には保険料が県内で統一され、市から県へ納付金を納め県から各医療機関へ支払いを行う。県全体が保険者として医療費を支える体制となるためより安定した財政運営となる。</p>
久保委員	<p>保険料は所得によって区分されているのか。また、所得の低い加入者</p>

	ばかりになった場合、国保だけでは財政運営が難しくなる可能性はないのか。
事務局	保険料には所得割があるため、所得が高い方ほど保険料も高くなる仕組みとなっている。また、財政基盤を強化するため、国に対して国庫負担の割合を引き上げるよう要望している。さらに、保険者の規模が大きいほど財政は安定しやすく、県単位での運営に移行することで財政運営の安定化が期待される。
会長	県統一後に事務負担等は軽減されるのか、試算等は行っているか。
事務局	県統一後であっても、市が担う窓口対応などの業務は従来と変わらないため、経費が大幅に減少する見込みはない。また、人件費については国保税で賄っているわけではなく、一般会計で負担している。
会長	議題（５）「令和８年度保健事業の取り組みについて」事務局から説明をお願いします。
事務局	（資料５の説明） 事務局からの説明について、質問などがあつたら伺う。
久保委員	資料５の４ページにあるHbA1c対策について、市としてどのようにアプローチして下げていこうと考えているか。
事務局	特定保健指導の中で、まず炭水化物の摂り方に着目し、炭水化物が体内で糖質として利用されることを理解していただきながら、過度な制限によるストレスを生じさせないように、無理のない範囲で改善に取り組めるよう個別に相談しながら指導を行っている。 市民全体に広めるのはなかなか難しく、日頃からの野菜摂取量の増加や運動習慣の促進といった、より広く取り組みやすい健康づくり施策を進めている。これらの取り組みが、結果として糖質の適正化やHbA1cの改善につながると考えている。
久保委員	同ページの重複・多剤処方の改善については、令和５年度から令和６年度にかけて２５％から３３％に数値が改善しているという理解でよいか。また、医師や患者の意識が高まったことで、データ上も処方薬を減らす方向に進んでいると捉えてよいか。
事務局	ご指摘のとおり。 委員の皆さんは配偶者の方の健診結果について、一緒に確認されることはあるか。

藤田委員	<p>配偶者の HbA1c が高く、保健師から指導を受けているが、本人だけでは改善につながりにくい状況がある。食事を準備する家族が関わらないと行動が変わりにくく、男性は自分で料理をしない例も多いため、指導内容を理解していないまま食生活が元に戻ってしまうことがある。そのため、家族全員で説明を聞いて共有し、一緒に取り組む支援が必要であり、指導のやり方も家族参加型に工夫してほしい。</p>
小川委員	<p>健康診断後にもらえるレポートは非常に分かりやすく、受診や改善行動につながるよい資料だと感じている。前年は配偶者の肝機能数値が悪化したため、医大の専門職やかかりつけ医から食事指導や生活改善の助言を受け、大きな改善が見られた。</p> <p>しかし、指導内容を分かっているにもかかわらず、本人の意識が続かず、焼き鳥を大量に食べるなど元の生活に戻りやすい。禁酒週2回など一部守れて効果が出るものもあるが、全体的な改善には本人の意識改革が大きな課題である。</p> <p>家族の助言よりも、第三者からの専門的な指導の方が効果があるため、家族も一緒に説明を受ける機会が重要だと感じている。健康リスクは高く、今後も健診を受けながら支援をお願いしたい。</p>
寺嶋委員	<p>健診は毎年受けており、月に一度は医療機関にも通っている。薬を服用しているため大きく悪い数値は出ていないようだが、本人は医者に行くこと自体が好きで、血圧の薬などを飲んでいる現状を特に問題とは感じていない。そのため、生活改善への意識はあまり高くなく、本人は「これでいい」と思っている様子がある。家族としては食事だけは気をつけて作っているが、それ以外の健康管理については本人があまり関心を持っていない状況。</p>
恩地委員 事務局	<p>資料5の4ページ上部の「目標値30%」が何を示しているのか。</p> <p>血圧上が140以上、下が90以上の割合を示している。現在の目標値は計画作成時の設定であり、今後見直す予定。</p>
恩地委員	<p>健診結果を持って受診したが、血圧に関する基準が医師によって異なり、140を基準とするケースもあれば、最近では130未満を求められる場合もあるため、どの数値を目安として改善すべきか分かりにくい。</p>
事務局	<p>階段を上がるだけで血圧が上がることもあり、朝と夕方測定値が変</p>

<p>阿部委員</p>	<p>動することもある。毎日計測していると、朝は高めで夕方に下がるなど一定の傾向が見られるが、どの値を基準に判断すればよいのか素人には分かりにくい。そのため、記録を続けて医師に相談することで、薬の量を調整してもらうことに繋がる。</p> <p>阿部委員に、オーラルフレイルについて質問したい。具体的には、口を大きく開ける「あーん」のような口腔体操が、認知症予防につながるのかどうかを知りたい。</p> <p>フレイルでは加齢により全身の筋肉量が減っていくが、口の周りの筋肉は特に「使わないこと（廃用性萎縮）」によって衰えやすい。施設入所者のように刻み食などで嚙む・飲み込む動作が少ないと、口や喉の筋力が低下し、飲み込みのタイミングがずれて誤嚥が増え、誤嚥性肺炎につながる。そのため、口の機能低下を防ぐオーラルフレイル対策は、誤嚥性肺炎の予防にもつながり、とても重要である</p>
<p>会長 事務局</p>	<p>以上で本日の議事を終了する。</p> <p>今後のスケジュール説明。</p> <p>4 閉会</p> <p>閉会のあいさつ（省略）</p> <p>以上で、令和7年度第3回坂井市国民健康保険事業運営協議会を終了する。</p>

— 以上 —

運営協議会会長 山田 香樹

会議録署名人（被保険者代表） 寺嶋 園江