

# 令和6年度 第2回国民健康保険運営協議会

日 時 令和7年2月19日(水) 14時00分～15時10分

場 所 中津川市役所 4階 大会議室

出席委員 9名

事務局 中津川市長、市民福祉部長、市民福祉部次長、市民福祉部次長(兼)国保直診診療所事務長、健康医療課長、市民保険課長、市民保険課課長補佐(兼)保健係長、市民保険課国民健康保険係長、市民保険課後期高齢者医療保険係長(兼)国民年金係長、市民保険課主任保健師

---

## 1. 開会

・課長開会挨拶

### ■会議成立の報告

・被保険者を代表する委員3名、保険医または保険医薬剤師を代表する委員4名、公益を代表する委員2名の出席により、本会議が成立していることを報告

## 2. 会長あいさつ

## 3. 市長あいさつ

【 市長退席 】

## 4. 議 題

### ■議事録署名者の指名について

・議長より2名の委員を指名

◆第1号「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」

議 長 それでは議事に入ります。議題1「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」、事務局から説明をお願いします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

議 長 ありがとうございます。ただいま説明をいただきました。これについて、御意見、御質問がございましたら挙手にてお願いします。

【 挙手及び発言する者なし 】

議 長 御意見もないようですので、議題1「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」、承認してもよろしいでしょうか。

【 「異議なし」の声あり 】

議 長 御異議がないようですので、原案の通り承認いたします。

◆第2号「中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金条例の廃止について」

議 長 続きまして、議題2「中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金条例の廃止について」、事務局から説明をお願いします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

議 長 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御質問がございましたら挙手にてお願いします。

【 挙手及び発言する者なし 】

議 長 御意見もないようですので、議題2「中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金条例の廃止について」を承認してもよろしいでしょうか。

【 「異議なし」の声あり 】

議 長 御異議がないようですので、原案の通り承認します。

### ◆第3号「令和7年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について」

議 長 続きまして、議題3号、「令和7年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について」、事業勘定から事務局より説明をお願いします。

#### 【 事務局から資料に基づき説明 】

議 長 ありがとうございます。ただいま事業勘定についての説明をいただきましたが、この部分について委員の皆さんから何かご質問がございましたら挙手にてお願いいたします。

#### 【 挙手及び発言する者なし 】

議 長 御質問もないようですので、続いて、直営診療施設勘定の予算について説明をお願いします。

#### 【 事務局から資料に基づき説明 】

議 長 ありがとうございます。ただいま直営診療施設勘定の説明をいただきましたが、この部分について委員の皆さんから御質問等がございましたら挙手にてお願いいたします。

〇〇委員。

委 員 全般的な直営診療所に関する話ですが、診療収入の前年度比、全体の収入に対して、診療の収入が全く上がらないというか、全体的にどのような経営努力がなされているかということの説明いただけますでしょうか。

議 長 事務局。

事務局 資料には数字は挙げておりませんが、まず川上診療所は、令和5年度は1日平均12.7人で、その前の年に比べると85.2%ということで、実際患者数も減少の傾向があります。加子母歯科と蛭川歯科は横ばいという状況です。阿木診療所も若干、4年度と5年度と比べると、少し減少しています。

努力としては、蛭川診療所は医師が今年度代わり、若干離れていた患者さんが戻ってきたというところもありますが、医科診療所としては、休診日に看護師さんにより「暮らしの保健室」という形で講話を聞いていただいたり、健康体操であるとか、そういったイベント等を通じて、患者さんの確保に努めてはいますが、実際は増加には至ってないというところになります。

議 長 ○○委員。

委 員 今の話だと、今後もだんだん減っていくことが容易に想像できるわけで、何らかの抜本的な診療の収入面での改定の働きかけがあるだろうと。僕らは診療所をやっていますが、診療所に勤めている先生たちは、経営に関してはそれほど詳しくないと思われるので、もし可能であるならば、何らかのプロのアドバイスとか、市民病院もそうですが、もう少し収益を上げられるような、独自でお金が儲けられるような仕組みを作っていくと、今後やっぱり赤字が膨らんで、繰入ればかり増えているようでは、財政としては良くないと思うので、その辺を抜本的に行うべきだと思います。先ほどの健康の教室というのは、健康を維持するのにはいいかもしれませんが、収入を上げるという面で、患者さんがそれによって増えるという感じはあまり受けないので、もう少し頭を使う必要があるのではないかと思います。

議 長 その他委員の皆さんからの御質問等はございませんか。  
○○委員。

委 員 診療所の患者が減るということは、他の医療機関へ流れるということですか。それとも、全般に人口が減っている分、患者が減るというのか、それか、病気になっている人が減って健康になっているということか、どれが原因ですか。

事務局 ありがとうございます。細かいところまでは分析はできてないですが、実際、人口が減っているというところもあります。他の医療機関にかかれる方もみえますので、単純に比例して、人口が減って診療所の患者さんが減っているということにはなっていないところもあります。

議 長 ○○委員。

委 員 もしかして、今のことに関して言うならば、おそらく台帳とか KDB とか、そういった、市の方で国民健康保険に入っている人のその後の追跡ならできそうな気がします。大した人数にはならないから、その人たちがどう動いたかというのは、分析できそうな気がするので、ぜひやってみたらいいかなと思います。

議 長 事務局。

事務局 ありがとうございます。患者さんが減った、戻った要因の一つに、やはり、診療所の先生と患者さんとの相性というものもあり、特に蛭川診療所につきましては、現在、患者さんが戻ってきている状況もございまして、その辺はやはり先生方とコミュニケーションを取りながら、どういったものを患者さんが求められているのかというところをしっかりと突き詰めながらやっていければと思っています。

コロナ禍でなかなか事業ができなかった訪問看護のようなところについても、本当はやりたかったんですけどもできなかったということもありますので、今後そういったようなところも研究していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

議 長 ○○委員、よろしいでしょうか。ありがとうございます。  
その他、御意見は。○○委員。

委 員 加子母の歯科と蛭川診療所の歯科についてお尋ねしたいですが、今、歯科衛生士が非常に不足していて、歯科衛生士がいないと取れない保険点数があります。この辺、両診療所の歯科衛生士の確保はスムーズにいつているのでしょうか。

事務局 ありがとうございます。今加子母歯科診療所では職員の歯科衛生士2名と会計年度任用職員の歯科衛生士1名、蛭川診療所は会計年度任用職員の歯科衛生士と助手という形で確保はできております。休暇を取るときにもう1人とりたいという先生からの要望がありますが、募集してもなかなか集まらないという厳しい状況はあります。

議 長 その他よろしいでしょうか。  
○○委員どうぞ。

委 員 募集をしても取れないというのは給料が安いということですか。それとも僻地、田舎だからですか。

事務局 給料というより実際に人材が不足しているところがあります。

議 長 その他ありますか。  
それでは、御意見もないようですので、議題3「令和7年度国民健康保険事業会計当初予算案について」、承認してもよろしいでしょうか。

【 異議なしの声あり 】

議 長 御異議がないようですので、原案の通り承認します。

#### ◆第4号「令和7年度国民健康保険料について」

議 長 続きまして、議題4号「令和7年度国民健康保険料について」を事務局から説明をお願いします。

事務局 資料の説明に入る前に、先ほど会長からお話がありました、2025年問題について、国民健康保険への影響ということで、傾向を少しお答えさせていただきます。

2025年問題、会長が言われるように、団塊の世代全員が2025年で75歳以上になり、国民の約5分の1が高齢者ということになります。その中で、さらに少子化による現役世代の減少もあり、日本全体として社会保障の財源が問題になっているところでもあります。国民健康保険に関しましては、やはり継続して、高齢化と医療費の高度化というのが問題になってきておりますので、これからの傾向としましては、国民健康保険に限らず保険者として、保険料や医療費の窓口負担というところに影響があるのではないかと想定をしております。それを踏まえ、保険料の料率を決めていこうとしておりますので、よろしくお願ひします。

議長 ありがとうございます。委員の皆さんの中で、2025年問題について何かお聞きしたいことがございましたら、どうぞご発言いただきたいと思います。いかがでございましょうか。

【 挙手及び発言する者なし 】

議長 特にないようですので、議題を進めていきます。よろしくお願ひします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

議長 ありがとうございます。ただいま説明いただきましたが、御質問がありましたらどうぞ。

【 挙手及び発言する者なし 】

議長 御意見もないようですので、議題4「令和7年度国民健康保険料について」承認してよろしいですか。

【 異議なしの声あり 】

議長 御異議がないようですので、原案のとおり承認いたします。  
続きまして、議題5「データヘルス計画について」、事務局から説明をお願いします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

議長 ありがとうございます。ただいま説明いただきましたが、御意見、御質問がありましたらどうぞ。

〇〇委員。

委員 最後のところですが、「令和6年度医療費適正化のための取り組み」というところで、「小中

学校へ医療の受け方のパンフレット配布」とありますが、中学生まで医療費がただになり、ちょっと咳をただけでもすぐ病院へ行く、それで、免疫がすごく下がったというのを親さんから聞いたことがあります。医療費をただにするという言葉はすごくいいことですけど、反対に、ただだから病院へすぐかかるということで、体の仕組み、治癒力というのは薬ではなくて体の中にある、そういうことをきちんと教えてあげないと、何でも医者に行けばいいという考えになってしまうので、このパンフレットはどういう内容で配ったかというのを、一点教えていただきたいです。

それと、その下に記載のある「薬の重複」、「患者への指導」というところで、私は何年前かに、7、8種類薬を飲んでる人がダメになっていくのを見ています。それは身内もありますし、親戚とかそういうのもあって。お医者さんは薬を飲むと副作用があるということは必ず知っていますよね。なのに、そういうふうに薬を出すということは、儲けるためだけなのかとちょっと考えてしまいます。そうではなくて、もっと健康な人を増やしていく指導をお医者さんもしていただくと、すごくみんなが健康になっていくのではないかなと私は思っているのです。何年前前は65歳の方の医療費が60万円くらいだったのが、今1人100万円かかると聞いております。ですから、保険料を払って健康な人が大勢いれば赤字にはならないけれど、医者に行く人がいっぱい増えると、やはり保険の財政が破綻していくので、お医者さんも一生懸命治すというか、病気にならない人を上手に指導していけるお医者さんが増えるといいなと私は思っております。大変失礼な言葉になるかもしれませんが。

議長 事務局、何かコメントありますか。

事務局 御意見ありがとうございます。まず1つ目の小中学校への医療のかかり方に関するチラシのことにつきまして、どういった内容のものかということでしたので、こちらについて先にご説明させていただきます。

内容としましては、先ほどおっしゃられたように、お子様の医療費が無料になっております。しかし、やはり正しくかかっていたいただきたいというところがございまして、実際、窓口で負担していただいている費用は無料ではございますが、それは税金や保険料等でまかなわせていただいているものですので、実際ご本人様にも負担がかかるというところのご説明です。それと、診療時間内でかかれるのに時間外でかかると、ご本人さんの料金も上がってしまうので、できる限り時間内にかかっていたいただいて、緊急の方を優先で時間外でかかっていたいただけるようなご案内です。あと子供さんの医療の電話相談というのがございまして、やはり保護者様はお子様を心配なので、どうしてもすぐ病院に連れていきたいという思いもありますので、どうしようと思ったときに電話で相談できる「こういうところがございます」といったPRのチラシになっております。

事務局 お薬を重複して服用されている方についての御質問ですが、実はこの重複して服薬されている方というのが、1つの医療機関で同じような薬を何種類ももらっているというわけではなくて、いろんな医療機関にかかっているところでも同じような薬をもらっているという特

徴があります。もし、その方がお薬手帳を持っていて、そこで自分が他の医療機関からどういった薬を受けるかを病院でしっかり説明すれば、そういったことは減りますが、そういう方たちは、なかなかお薬手帳の活用ができていないので、市としては引き続きお薬手帳の活用ということで指導を進めてまいりたいと考えております。

委員 お薬手帳を必ず持っていくと、医療機関で確認するのではないですか。私は医者にかからないので分からないですけど。

事務局 その方が、お薬手帳を医療機関で提示すれば見ていただけると思うのですが、そもそもそういった方たちはお薬手帳を使われてみえないので、なかなか医療機関同士で、どういったお薬をその方が飲んでいくかという共有が、難しい状況にあります。

委員 医療者側です。先ほど事務局から話がありましたように、なぜたくさんになるかということに関しては、僕らはほとんどの場合、院外処方している場合が多いので、たくさんのお薬を出しても儲かるわけではなくて、処方量というのは一定で決まっているので、たくさん出そうと思ってたくさん出ているわけではない。ただ、整形外科にかかったり、内科にかかったり、何々科何々科というようにかかっている中で、その薬に対して胃薬がどんどん重なっていったとか、そういう重複な薬が増えてくる中でいつの間にかたくさんになってしまったということだったり、患者さんが何も言わなかったりしたら効いているという判断をするので、それが減らすよりもどんどん増える方向性に働くというのが、根本的にあるだろうと思われま。

お薬手帳を使っていただければいいのですが、患者さんによっては、病院に行くごとにお薬手帳を分けていたりする。それでは意味がないですけど、このときは近いこの薬局、このときはこの近い薬局、となると、薬局同士も繋がりがなくなってしまっていて分かりようがないということから、マイナンバーカードはそういうのが分かるという仕組みでもあるので、そういうのも進めている部分もあると思います。

委員 説明は大変よく分かりましたが、もし腰が痛いという1つの整形なりに行きますよね。そして治るまでちゃんと患者も待たばいいのに、痛いというすぐ違う病院へ行って薬をもらうというのを聞いたことがありますし、実際、私の知っている人もそうでした。だから、薬をみると、同じような薬をいくつも飲んでいて、副作用で体を壊して、認知になってしまっている人がいます。やっぱりもうちょっと深くお医者さんも質問して聞いたりしていただければいいと思います。そういうことは無理ですか。

委員 お医者さんによって考え方が違うので何とも言えませんが、例えばコロナでその日のうちにかかるとは検査をしてもマイナスで引っかかってこないで、「次の日に来た方がいいよ」と電話でアドバイスもしますが、その人の都合で既に来てしまっている。そういうことで、患者さん側の自分の要望ということに対して、それを僕らが合わせざるを得なくなっていたりすると、どうしても言ったことに対して逆に怒られてしまうことも起こるので難しい。

だけど、確かに腰痛とかでも、大体2週間で一般的に9割ぐらいは治ると思うので、その後にかかるのがいいのかなと思っています。来てくれた人にはそのように説明しますが、その通りだと思います。だから、そのように説明している先生はいるし、そう思っているもなかなかそれも難しいというのが現状です。

〇〇委員どうです？

委員 当然だと思う。

委員 お薬手帳を少し強い意味で義務化というのはできないのですか。条例的に、中津川市でそれを提出しなければそのお薬はもらえませんよ、ということはどうですかね。そうすれば皆が皆お薬手帳を持てると思うのですが。持っていない方も見えると聞いたので、そういういったことが取れないものかなと思います。

委員 先ほど〇〇委員がおっしゃったような、マイナンバーカードだと分かりますけど、まだあれも本格的にできてなくて、今月出した処方、他院で出した処方分は分からない。月が替わらないと分からない。そこはまだ問題点としてありますけれども。あれを使うと先月までの他院の処方分は分かります。それなりにこれから変わってくると思いますよ。

議長 〇〇委員。

委員 お薬手帳に関してなんですが、複数持たれている方は、先程〇〇委員もおっしゃっておられましたけど、他でもらっている薬がバレたくないから、複数持っている。結構薬局では見せてくれますが、だからと言ってやめろとも言にくいし。なので、義務化は難しいのではないかな。義務化しても複数持たれたら、結局逃げ道があるだけなので、難しいことなのかなと思っています。

委員 やはりそういう人は、見せたくないって言われましたが、薬の副作用によって、ゆくゆくはもっとひどい病気になるよという、正しい指導をすることはできないですか。

委員 しています。

委員 していますか。分かりました。ありがとうございます。

議長 〇〇委員。

委員 資料16ページの集団健診に関してですが、尿中塩分から尿を調べて塩分摂取量を測ったり、そのような取り組みがおそらく始まってくる。そのような形があって、中津川市で塩分をどのぐらい取っているかを、調べることを今年からやるそうです。そうなってくると、集団健診を

皆さんに受けてもらうために、そういうことをアピールして、「集団健診で受ければそこで調べてもらえますよ」ということも、病院で健診を受ける方が多少減ってもいいとは思っているので、そのようにアピールする仕組みを作ったり、もう少し集団健診を多くできるように働きかけてみるのが一ついいかなと思います。

それと、ここの中には触れられてなかったですが、中津川市と恵那市、確か脳卒中が多いという特徴があり、血圧と喫煙率、塩分に関してなんとかした方がいいと保健所の方が言っていたような気がしましたので、禁煙に関してもやはりこの中にどこかで触れておくべき問題だろうと思いました。

議 長 今の件、事務局からコメントありますか。

事務局 ご助言ありがとうございます。集団健診については、来年度からの新しい項目を追加する予定ということで、〇〇委員がおっしゃった通り、また周知をしていきたいなと思っておりますが、受診券を送る際に案内の文書を毎年入れていますので、その案内の文章の中に「集団健診ではこの項目を追加でできますよ」という文言も追加したいと思っております。ありがとうございます。

議 長 〇〇委員。

委 員 歯の方をちょっとお聞きしたいです。何年度かは忘れてしまったのですが、歯の残存率が一定の年齢は本当に少なかったのが、ある年代からすごく増えたんです。本当に 50%ぐらい増えたのを見て、歯医者さんで歯を抜かなくなったのかなと思ったのですが。お答え願えますか。

委 員 はい、なるべく抜かないようにしています。

委 員 最近はそういうことですか。分かりました。

議 長 ありがとうございます。その他ご意見ありますか。

他にご意見もないようですので、議題5の「データヘルス計画について」承認してもよろしいでしょうか。

【 異議なしの声あり 】

議 長 御異議がないようですので、原案の通り承認します。以上で本日の議題はすべて終了いたしました。皆様のご協力により議事が円滑に進行しましたことをお礼申し上げます。この後は事務局に進行をお返ししますので、よろしく願いいたします。

## 5. その他

事務局 それでは、その他、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についての報告」を担当者から説明させていただきます。

### 【 担当から資料に基づき説明 】

事務局 それでは、ただいまの説明につきまして、御意見、御質問がございましたらお願いします。ないようでしたら「高齢者の保健事業と介護予防一体的実施についての報告」を終了させていただきます。

最後に、国民健康保険運営協議会委員の推薦についてですが、これまで公益代表として中津川市健康推進委員会に依頼をさせていただいておりましたが、令和6年度をもちまして健康推進委員会が廃止されることに伴い、推薦の依頼先を中津川人権擁護委員協議会とさせていただくことをご報告します。

それでは、これにて「その他」までの日程は終了しましたが、全体を通じて御意見御質問何がございますか。

委員 先ほどマイナンバーカードについて出たので、お聞きしますが、今の普及率、保険に紐付いているのはどれぐらいでしょうか、中津川市で。確か令和3年度は33.9%だったかな。今はどれぐらいありますか。

事務局 段階的に上がってきている状況ではあります。マイナンバーカード自体がもう中津川市も全体で75%を超え、80%に近い方が保有されている状況にはありますので、あと医療機関と関係者の皆様が受診を薦めてくださっていることもあり、紐付け率も上がっているというのが現状になります。

その他何かございませんか。

### 【 挙手及び発言する者なし 】

## 6. 閉会

事務局 それでは、以上をもちまして令和6年度第2回中津川市国民健康保険運営協議会を閉会とさせていただきます。長時間にわたり協議いただき、大変ありがとうございました。お帰りの際はお気をつけてお帰りください。