

令和7年第1回

船橋市国民健康保険運営協議会

(令和7年1月31日開催)

会 議 録

船橋市国保年金課

令和7年第1回船橋市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時：令和7年1月31日（金） 午後1時30分から午後2時30分まで

場 所：船橋市役所 本庁舎9階 第1会議室

出席者：石崎委員、一富委員、市原委員、江川委員、大谷委員、金子委員、齋藤委員、柴田委員、土居委員、鳥海委員、藤田委員、松原委員、山崎委員、山本委員、横山委員（計15名）

事務局：高橋健康部長

（健康づくり課）豊田課長、後藤課長補佐、高橋特定健診・がん検診係長、村井特定保健指導係長

（国保年金課）菅野課長、荻原課長補佐、中野課長補佐、日野資格給付係長、平岡滞納整理係長、田中保険料係長、鈴木庶務係長、事務局職員

議 題：1. 船橋市国民健康保険出産費資金貸付基金条例を廃止する条例案について
（諮問事項）

2. 船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について
3. 令和6年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算案について
4. 令和7年度船橋市国民健康保険事業特別会計当初予算案について

事務局 定刻となりましたので、ただ今より船橋市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日は、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

私は、本日の運営協議会の進行役を務めさせていただきます、国保年金課課長補佐の荻原と申します。よろしく願い申し上げます。

会議で使用する資料の確認をさせていただきます。

まず、事前にお送りした会議資料はお手元にありますでしょうか。無い方は、恐れ入りますが、挙手をお願いいたします。

続いて、机の上にご用意した当日資料の確認です。

まず、会議次第、席次表、本日の出席予定者表、委員名簿、A4横で両面印刷してある、表の上に「70歳未満」、裏面に「70歳以上」とある資料、事前質問の回答書の6点です。

不足している資料がございましたら、恐れ入りますが、挙手をお願いいたします。

ご確認ありがとうございました。

続きまして、市側の出席者を紹介させていただきます。

高橋健康部長 でございます。

健康部長 はい。高橋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局 菅野国保年金課長 でございます。

国保年金課長 菅野です。よろしくお願いいたします。

事務局 豊田健康づくり課長でございます。

健康づくり課長 豊田と申します。よろしくお願いいたします。

事務局 では、これから会議となりますが、本会議は情報公開条例第26条の規定により公開します。議事録につきましては、事務局にて作成した上、皆様に確認いただいた後、公開となりますので、よろしくお願いいたします。

机の上にあるマイクの使い方についてご説明いたします。ボタンを押してマイクに赤いランプが点灯した後、発言していただき、発言が終わりましたら再度、ボタンを押してスイッチを切っていただきますようお願いいたします。なお、本日、一部の二号委員はオンラインでの参加となりますので、進行にあたり、事務局でサポートさせていただくこともあると思いますので、ご承知おきください。それでは、開会の前に、出席者の確認を行います。

本日は、二号委員の山崎達之委員、四号委員の戸倉俊彦委員が所用のため欠席する旨の連絡がございました。

他の委員は出席されておりますので、本協議会は船橋市国民健康保険条例施行規則第4条第2項の規定により、成立していることをご報告いたします。

これ以降の議事につきましては、船橋市国民健康保険条例施行規則第4条第1項の規定により、「会長が会議の議長となり議事を整理する。」こととなっておりますので、藤田会長よろしくお願いいたします。

議長 当協議会、会長の藤田でございます。本日はよろしくお願いいたします。
まず、はじめに本日の傍聴者の報告を事務局お願いいたします。

事務局 はい。本日の傍聴者はございません。以上です。

議長 はい。ありがとうございました。
本日もこうして集められていることですので、市民の皆様には議事録を公開す

ることで会の様子を知っていただければと思います。

次に本日の議題でございますが、

1. 「船橋市国民健康保険出産費資金貸付基金条例を廃止する条例案について」
 2. 「船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」
 3. 「令和6年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算案について」
 4. 「令和7年度船橋市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」
- となっております。それでは1つ目の議題に入りたいと思います。

議長 議題1「船橋市国民健康保険出産費資金貸付基金条例を廃止する条例案について」を議題とします。本条例案は、市長からの諮問事項となっております。では、事務局から説明してください。

国保年金課長 改めまして。国保年金課長の菅野です。着座にて説明させていただきます。よろしくお願いたします。お配りしている「令和7年第1回船橋市国民健康保険運営協議会」の資料に沿ってご説明させていただきます。それでは、議題1の諮問事項「船橋市国民健康保険出産費資金貸付基金条例を廃止する条例案について」ご説明させていただきます。資料の1ページをご覧ください。

被保険者が出産した際は、まず被保険者が医療機関等に出産費用の全額を一旦支払い、その後、申請により出産育児一時金を受給していました。

そのため、市では、平成13年4月に被保険者の一時的な負担を軽減するため、出産育児一時金の支給予定額を事前に貸し付ける制度を立ち上げ、円滑に貸し付けが行えるよう「船橋市国民健康保険出産費資金貸付基金」を設置し、必要な方に支援を行ってきました。

平成21年10月から医療機関等が被保険者に代わって出産育児一時金の支給申請及び受取を行う「直接支払制度」が創設されたことに伴い、被保険者が医療機関等に支払う出産費用は、出産育児一時金の支給額を超えた分の支払いだけで済むようになりました。さらに平成23年1月からは小規模医療機関等を対象とした「受取代理制度」が制度化されたことで、被保険者に対する軽減制度が充実したことから、本貸付制度を利用する者が減少し、平成30年度以降は利用がない状況が続いています。

出産育児一時金の直接支払制度等の普及により、今後も国民健康保険出産費資金貸付制度を利用する者が見込めないことから、同貸付制度に関する事務を円滑に実施するために設置した、本市国民健康保険出産費資金貸付基金条例について廃止するものです。

2ページに貸付実績表と直接支払制度についてのフロー図を参考に掲載しております。

施行日は令和7年3月31日となります。条例廃止に係る説明は以上です。

議長 ここまでの説明に対して、何かご質問並びにご意見がありましたら発言願います。

 質問がないようなので。それでは、諮問事項について承認するものとして、ご異議はありませんか。

事務局 (異議なしを確認)

議長 異議なしと認めます。

 なお、答申については、正・副会長に一任させていただきます。

議長 次に、議題2「船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」の説明をお願いいたします。

国保年金課長 議題2「船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」、ご説明させていただきます。

 資料の3ページをご覧ください。1. 保険料の賦課限度額と軽減判定所得の見直しについてです。これは、毎年、国において見直しているものですが、今年度はまだ、国民健康保険法施行令が公布されておりませんが、今後公布され次第、本市においても、施行令に合わせ改正する予定でございますので説明させていただきます。まず、①の保険料賦課限度額の引き上げについてですが、基礎賦課分を65万円から66万円に、後期高齢者支援金等賦課分を24万円から26万円にそれぞれ、引き上げるものです。これにより、保険料の限度額が106万円から109万円となります。

 次に4ページをご覧ください。②低所得者に対する軽減判定所得の見直しについてです。国民健康保険では、低所得者の保険料負担軽減のため、世帯の所得が一定基準以下の場合に、基準額に応じて保険料均等割額の7割・5割・2割が軽減されます。このうち、今回は5割軽減の基準となる所得額の計算について、被保険者数に乗すべき金額を29万5千円から30万5千円に、2割軽減の基準となる所得額の計算について、被保険者数に乗すべき金額を54万5千円から56万円に、それぞれ引き上げるもので、施行日は令和7年4月1日となります。条例改正の説明は以上です。

議長 ここまでの説明に対して、何かご質問並びにご意見があれば発言願います。

 特にないようですので、「船橋市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」の協議並びに質疑応答を終了いたします。

議長 次に、議題3「令和6年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算案について」のご説明をお願いいたします。

国保年金課長 議題3「令和6年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算案について」、ご説明させていただきます。

5ページをご覧ください。補正の内容は、歳入の内訳を変更するものです。補正の理由としましては、当初の想定より、平均被保険者数が3,670人少ない見込みとなり、大きく保険料の収入が減となるためです。その他には、保険料の軽減の対象となる低所得者が多いこともあり、保険料収入について3億9,100万円減額補正を行います。なお、低所得者の保険料軽減に対しては、国・県からの財政支援がありますが、その対象者が予算積算時より多いことから、保険基盤安定繰入金について3,300万円増額補正を行います。また、3番目の項目ですが、未就学児の均等割保険料を軽減した分についても、国・県から財政支援があり対象者が見込みより多いことから300万円増額補正を行います。次に4番目の産前産後保険料繰入金も同様の理由で300万円増額補正を行います。

6ページをご覧ください。5番目の国保財政安定化支援事業繰入金は主に1人当たり医療費差額が当初の見込みより多かったため増額補正を行います。また、6番目のその他一般会計繰入金ですが、先ほど説明させていただいた保険料収入の不足分として、一般会計から1億8,000万円を繰り入れるほか、財政調整基金から1億5,000万円取り崩すものとし、それぞれ同様に増額補正を行います。資料の最下段の国保出産費資金貸付基金繰入金は、議題1で説明させていただきましたが、当該基金を設立時に国保特別会計から捻出しておりましたので、貸付制度廃止に伴い、同特別会計の歳入予算に繰り入れるものです。内訳については、7ページの表のとおりとなります。令和6年度補正予算に係る説明は以上です。

議長 ここまでの説明に対して、まずは事前に横山委員からご質問を頂いておりますので、事務局より説明をお願いします。

国保年金課長 詳しい内容についてはお手元に配らせていただいておりますので、要約して説明させていただきます。

横山委員からいただいた質問について。

その他一般会計繰入金について、安易に一般会計繰入をするのではなく歳出について見直しを行ったうえで一般会計の繰入を検討するべきではないか。ということでご意見をいただきました。

回答といたしましては、最初に国民健康保険特別会計の仕組みを簡単に説明

させていただきます。歳出と歳入は、現状、用途がそれぞれ決まっており、保険料収入が不足しているからといって歳出を減らすことはできません。回答に記載の通り、歳出にはそれぞれの歳入を当てるかが決まっております。従いまして、国民健康保険の制度上、保険料収入額の不足を補うには、一般会計からの繰入か基金からの繰入しかないのが現状です。以上です。

議長 只今の課長の説明に対して、横山さんいかがでしょうか。

横山委員 了解いたしました。ありがとうございます。

議長 1つ目の質問を終了いたします。

続きまして、他の方からの質問をお受けしたいと思います。いかがでしょうか。

特にないようですので、これにて議題の3つ目「令和6年度船橋市国民健康保険事業特別会計補正予算案について」の協議並びに質疑応答を終了といたします。

続きまして、最後の議題となります「令和7年度船橋市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」の説明をお願いします。

国保年金課長 「令和7年度船橋市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」、ご説明させていただきます。

8ページをご覧ください。まず、国保事業の概要として、世帯数と被保険者数の状況になります。市の人口は緩やかに増加している状況が続いておりますが、国民健康保険の加入者は高齢者層の方が多く、75歳になると後期高齢者医療制度に移行してしまうことや、社会保険適用拡大により、世帯数、被保険者数はともに減少傾向が続いています。令和7年度の平均世帯数は、令和6年度の決算見込みに対して、2,066世帯減の7万1,300世帯、被保険者数では、3,130人減の9万7,600人を見込んでいます。

資料の9ページをご覧ください。保険給付費の状況です。左側の表は療養給付費・療養費・高額療養費の合計額で、それに対して右側の表は1人当たりの額になります。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、医療機関への受診を控えたことで、保険給付費も低く抑えられていましたが、この反動などもあり、令和3年度は前年度を大きく上回りました。令和4年度以降は被保険者数が減少していることもあり、全体の保険給付費では、減少傾向が続いております。一方で、表の右側の1人あたりの保険給付費では、被保険者の高齢化や医療の高度化などの影響で増加傾向が続いており、今後も増加していくと見込んでいます。令和7年度の保険給付費の予算につきましては、全体で33

2億7,000万円としました。

次に10ページをご覧ください。保険料現年分の状況です。令和2年度以降の保険料収納率は前年度を上回ってきておりますが、被保険者数の減少などにより収納額は増減を繰り返しています。長期的には調定額・収納額ともに減少していくことが見込まれます。令和7年度予算につきましては、収納額では令和6年度決算見込みと比較して約6,100万円増の98億1,800万円としました。なお、令和7年度の保険料率は今年度と変更はございません。

健康づくり課長 続きまして、健康づくり課から説明させていただきます。

資料11ページをご覧ください。特定健康診査及び特定保健指導事業に係る令和7年度予算案について説明させていただきます。特定健康診査及び特定保健指導につきましては、メタボリックシンドロームに着目して健診の結果から、保健指導が必要と考えられる対象者を抽出し、その対象者に対して保健指導を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病の有病者やその予備群を減少させることを目的としている事業でございます。保健事業費のうち、特定健康診査等事業費の令和7年度予算額につきましては4億6,773万円でございます。

続きまして(1)特定健康診査と特定保健指導の目標値をご覧ください。令和7年度における特定健診の目標値、こちらが52%でございます。次のページでもご説明いたしますが、直近で実績が確定している令和5年度の特定健診の受診率41.4%、特定保健指導の実施率29%となっており、目標には届いてない状況です。

続きまして12ページをご覧ください。(2)の船橋市特定健康診査と特定保健指導の実施状況をご覧ください。令和5年度の特定健康診査の対象者数は6万8,747人、受診者数は2万8,444人、受診率は41.4%となっております。また、特定保健指導の対象者数が3,051人、実施者数が886人、実施率29%となっております。特定健診は令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が低下しています。その後も受診率がコロナ禍前の水準まで回復していない状況です。また、特定保健指導につきましても同様にコロナの影響で実施率が低下し、その後は徐々に回復していますが、特定健診と同様にコロナ禍前の水準までは回復してない状況です。

次に、法定報告における船橋市の順位の表をご覧ください。令和5年度の本市の実績を中核市62市の中で比較いたしますと、特定健康診査の受診率は14位。特定保健指導の実施率は17位となっております。なお、資料には記載がございませんが、特定健診の受診率と特定保健指導の実施率ともに直近の比較できる令和5年度におきましては、国や千葉県の平均より上回っています。令和7年度もより効率的、効果的な取り組みを行うことで、受診率及び実施率の

向上に努めてまいりたいと考えています。健康づくり課の説明は以上となります。

国保年金課長

13ページをご覧ください。令和7年度予算、歳入の総括表になります。まず、国民健康保険料ですが、表の1番右の上段をご覧ください。令和6年度当初予算との比較でマイナス3億5,360万円となります。主な理由といたしましては、被保険者数の減少によるものです。表の中央に色がついている部分は3ページでご説明させていただいた、保険料の賦課限度額が変更となる箇所になります。下段は国庫支出金です。総務費国庫補助金は、国保システムの標準化等にかかる経費に対する補助金です。次に、災害臨時特例補助金ですが、東日本大震災の被災者に対し、免除された保険料等に対する補助金となります。

続いて、14ページをご覧ください。県支出金ですが、この中の保険給付費等交付金は被保険者数の減少により、保険給付費を令和6年度と比較して低く見込んだため減少しております。その下の繰入金の内容につきましては、令和6年度補正予算（5～6ページ）で説明させていただきました。表の1番下になりますが、令和7年度歳入の合計は506億2,200万円となります。

15ページをご覧ください。歳出の総括表になります。9ページで1人当たり保険給付費は伸びていると説明させていただきましたが、被保険者が減少していることで、全体では表の1番下の右側になりますが、令和6年度と比較して6億100万円の減となりました。

16ページをご覧ください。令和7年度の新たな取り組みについての説明となります。国保の被保険者は医療費水準が高い一方で、所得水準が低い方が多く、恒常的な課題があり、国保財政は厳しい状況にあります。こうした中、医療費の適正化などを目的として、これまでの医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知の発送やレセプト点検などを実施してきました。令和7年度はこの取り組みをさらに強化していくため、AIを活用したレセプト点検を実施いたします。その方法といたしましては、安全なクラウド環境でAI搭載のシステムを活用した点検を業者に委託します。効果として、委託する業者は他の自治体等の実績がある事業者であるため、幅広い視点で点検が行えるほか、目視による点検を引き続き併用するため精度の高い点検が期待できます。新たな取り組みなので、課題も確認しながら取り組んでいきたいと考えております。

最後に、本日参考として配布させていただいた資料について簡単に説明させていただきます。1番上に70歳未満、裏面に70歳以上と書いてある資料をご覧ください。委員の皆様も新聞報道等でご存じの方も多いかと思いますが、国はセーフティネットとしての高額療養費の役割を維持しつつ健康な方を含めたすべての世代の被保険者の保険料負担の軽減を図る観点から、今年の8月から3年間かけて自己負担額の上限額を引き上げることを決定いたしました。

具体的には、負担能力に応じたきめ細かい制度設計を行う観点から低所得者に配慮しつつ、各所得区分ごとの自己負担限度額を引き上げる内容となっています。一例で言いますと、表の70歳未満定率引き上げがありますが、下の（ ）内の3万5,400円が現在の限度額で8月以降は900円引き上げられた3万6,300円となり、国では令和6年12月末にこの内容を閣議決定しておりますが、今後国民健康保険法施行令の一部を改正したうえで正式に通知を發出し、進めていく形となります。この改正による市の条例改正等はございません。簡単ではございますが、説明は以上となります。

議長 　ただ今の課長の説明に対してご質問を受けたいところですが、今回も御三方から事前に質問をいただいておりますのでそちらの方の事務局の説明をお願いしたいと思います。

国保年金課長 　簡単に説明させていただきます。横山委員からいただいた質問になります。一般会計繰入に頼るのではなく、歳出項目とその金額の再精査を希望するということでいただきました。

　回答といたしましては、補正予算の回答と重複いたしますが、保険料収入は、その他の繰入金とともに、15ページの国民健康保険事業納付金の補填に使われております。1人当たりの納付金が増加傾向にあり、保険料率の見直しをしていない以上、一般会計からの繰入はやむをえないものであり、保険料率の見直しを行わない年度においては、その他一般会計繰入金が増えることは想定範囲内であると考えております。

　続きまして、大谷委員からいただいた質問になります。

　総括表（歳入）その1、その2。資料の13ページ、14ページになります。令和7年度当初予算額の国庫支出金、県支出金は変更のあり得る暫定値なのかということでもいただきました。回答になります。国庫支出金、県支出金ともに当初予算として算定したものになります。国庫支出金は、システムの標準化に対する補助金の申請がこれからのため確定しておりませんが、予算額通り交付されるものと考えております。また、県出金の98%を占める普通交付金は来年度かかる医療費の市負担分の全額を県より交付されるものです。その性質上、年度内に発生する医療費の増減によって金額に変動が生じます。

　続きまして、総括表（歳入）その2。14ページになります。県支出金特別交付金欄に記載されている保険者の経営努力の評価指標や市町村の特別な事情に応じて交付とは具体的にどういうことなのかということでもいただきました。

　回答です。国民健康保険の保険者努力支援制度は、医療費適正化の取り組みなどを評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付する制度です。

特別調整交付金制度は、市町村の特別な事情に応じて国から交付金が交付されます。例えば法改正に対応するためのシステム改修費や東日本大震災関連の減免費用などがこれにあたります。

続きまして、「国民健康保険は全国的に公平に負担し、給付されるべきではないかと思う。船橋市として、この問題に関して国や県に対して何か取り組まれていることや提言されていることがあれば教えていただきたい。」ということでした。

回答になります。船橋市が所属する中核市市長会と指定都市市長会における共同提言の中で、国庫負担金の拡大による財源強化と医療保険制度の一本化に向けた抜本的な制度の見直しを行うとともに、被保険者の健康の保持増進と医療費適正化を推進するためのさらなる財政措置を講ずることを要望しております。また、国において都道府県ごとに統一した保険料とすべく、保険料水準統一加速化プランを策定しており、千葉県においても加速化プランに基づき第2期千葉県国民健康保険運営方針を策定しております。この運営方針では令和11年度をもって医療費水準の統一を図ります。保険料の統一については市町村の代表市が集まり、ワーキンググループを定期的に開いて検討をしております。

次に、一富委員からいただいた質問になります。予算案の13ページです。総括表（歳入）その1について、保険料収入の予算額が前年度対比で減少しています。影響額を予算に織り込んだのかということをしていただきました。

回答になります。限度額引き上げに伴う影響額は3,100万円です。軽減判定所得の見直しの影響額は1,200万円となります。被保険者数の減少の影響額につきましては、マイナス3億3,460万円と考えております。

続きまして、予算案の16ページです。令和7年度の新たな取り組みについて、医療費の適正化は保険加入者への注意喚起や意識改革の活動及び医療機関への協力要請などがもっと必要な気がしますが、従来の施策を強化もしくは徹底していくということなのでしょうか。

回答になります。医療費の適正化について、新しい具体的な取り組みは、AIによるレセプト点検となりますが、こちらは現在行っているレセプト点検の充実となります。具体的に現時点では決まっておりませんが、他に実施している従来の手法について見直すことも検討し、医療費の適正化に努めてまいります。いただいた質問の回答については以上となります。

議長 先ほどの課長の説明をお聞きしていかがでしょうか。
 それでは、横山委員いかがでしょうか。

横山委員 はい。了解いたしました。

議長 大谷委員いかがでしょうか。

大谷委員 はい。了解いたしました。

議長 大谷委員の質問の回答の中で、令和11年度をもって医療費水準の統一を図ることができるのですね。
一富委員いかがでしょうか。

一富委員 いただいた回答で結構です。

議長 はい。御三方ありがとうございました。
それでは、オンラインで参加している先生方からも何かご意見等がありましたらお願いします。大丈夫そうですね。
横山委員どうぞ。

横山委員 先ほど議長のおっしゃった11年度をもつての医療費水準統一の回答について確認が2点ありまして、「また、国において都道府県ごとに統一した保険料とすべく」というところで「令和11年度をもって医療費水準の統一化」とありますが、これは保険料水準の話でよろしいでしょうか？

議長 はい。事務局お願いいたします。

国保年金課長 はい。まず、各市町村によって1人あたりのかかっている医療費が違いますので、それに合わせて市の方が払う納付金に医療費水準が低いところはその分下げてあるというのを、令和11年度に県内で統一するという形になっております。国が進めている県内統一保険料というのは、千葉県においてはいつ実施するかというところまで決まっておられません。ただ、遅くとも令和17年度までには統一するように、ということで示されておりました、県の運営方針の中間見直しの中でその時期について明示されることになっております。以上です。

議長 将来的な課題ってということで、10年計画ですね。横山委員よろしいですか。

横山委員 はい。どうもありがとうございました。

議長 はい。他にご質問やご意見がある方はいますか。

松原委員どうぞ。

松原委員 特定健康診査等の受診率についてですが、これは本人の意識次第で変わるものでなかなか数字として表れにくいところだと思いますけれども、その中で令和7年度予算額が増加しており、システム更新によるものとありますが、52%、40%と目標値があつて予算を組まれているのか。実際はもっと低い数値になっており、システム更新とはどういうことなのでしょう。

議長 はい。健康づくり課長お願いいたします。

健康づくり課長 はい。予算の増加している理由につきましては、国がシステムの標準化を進めていまして、それに合わせてシステムを更新する予算として、増えているものもございます。ただ、松原委員がおっしゃった受診率向上に向けての予算も見込んでいます。

松原委員 はい。ありがとうございます。

議長 他に、本日の会議を通して不明な点はございませんでしょうか。
特になさそうですね。それでは、議題4の「令和7年度船橋市国民健康保険事業特別会計予算案について」の協議ならびに質疑応答を終了いたします。
これからは委員の皆さまから、日常生活を通して何か気になることとか確認したいことがありましたら発言をお願いいたします。
一富委員どうぞ。

一富委員 少し議題から離れているのですが、特定健康診査の受診率がどうしてこんなに低調なのでしょう。

議長 はい。健康部長お願いいたします。

健康部長 特定健康診査につきましては、40歳以上の各医療保険者が実施している健診になっております。例えば、被用者保険と言われている組合等は、事業主健診が年1回の健診に充てられますので、やはり受診率は相当高いです。90%を超えるぐらいの受診率となっております。ただ、国民健康保険につきましては我々保険者と被保険者の間柄ですので、そういった事業主健診というのは行っておりません。特に40歳代、50歳代はなかなか生活習慣病の早期の気付きはありませんので、まだまだ健康だから大丈夫だという認識が強いのかなと思

っております。そういった中でも、我々は市の医師会と委託契約をしております。市内で約160の協力医療機関がございます。その先生方に、例えば風邪でその病院にかかった場合に、国保の保険証であれば年に1回の健診は受けようという形で受診勧奨をいただいておりますので、その結果でこういった数字が現在推移しているというように考えています。以上です。

一富委員 啓蒙の仕方だとか教育が足りないってことなんですかね。健保だと事業主は義務として1年に1回自分で健康診断を受けさせないといけないというぐらゐの話だと思いますけれども。

議長 日々、現場で高齢者と接する機会のあるオンラインで参加の先生方、今のお話を聞いていて何か感じることや思うことがあるかと思えますけれど、一言ずつオンラインでの参加の感想も含めてお願いしてよろしいでしょうか。
土居先生どうぞ。

土居委員 日々、患者さんたちにも受診してくださいと言っているのですが、色々とこだわりがある方もいらっしゃる。「2年に一遍でいいんだよ」等、あまり根拠がない形でやってらっしゃる方や生活のパターンを崩したくないという方も結構いらっしゃる、事あるたびに言っはいるのですけれども、義務ではないので、そこまで上がってこないのかなという感じはします。オンライン参加についてですが、ちょっと聞こえづらいところがあったりしますが、大体わかります。本当に助かりますっていうのが私の個人的意見です。私からは以上です。

議長 はい。前回本当に90分、120分という先生方には60分を目安にこちらの方に参加していただけるような形を取っていたのに、本当に長時間で申し訳なかったなと思って、今回オンラインでできたことを本当に喜ばしく、これからもオンライン参加を採用していただければというように考えている次第です。ありがとうございました。
鳥海先生はいかがでしょう。

鳥海委員 はい。土居先生がおっしゃられたのとまず同じですが、基本的には船橋市の市健診委託を受けてやっているものに関しては、患者さん側あるいは被保険者側に義務がないです。ですので、学校健診は学校保健法で、あるいは企業にお勤めの方は産業医学の方で義務があるかと思えます。義務のない中、お仕事を休んだりとかして健診を受けてくださる方は当然素晴らしいことで、将来の医療費の抑制にもつながるものと思うのですが、そういう若い世代の方たちにと

ってはお医者さんのところに行くのは、痛いや痒いから行くのであって、何にも困ってない人が、わざわざ時間とお金を費やして行くのだろうかというの
が、今のところの答えかと思います。健康に対する意識付けということは重要
になってくるかと思ひますし、今後の医療費の抑制にもつながることかと思ひ
るので、その着眼点での健康指導ということが必要になってくるかと思ひます。
以上です。

議長 はい。ありがとうございます。
山崎委員いかがでしょうか。

山崎委員 オンラインでの開催大変助かります。歯科医師なので特定健診とかはないの
ですが、船橋市だと成人歯科健診があり、受診率は基本的に10%を切ってい
るため受診率は本当に上がっていないなと思ひます。以上です。

議長 はい。ありがとうございました。
部長の方からどうぞ。

健康部長 成人歯科健診につきましては住民の方にやっておりますので医療保険者単
位ではございません。20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、65歳、7
0歳という形で実施し、65歳については市の独自のスタンスで行わせていた
だいています。以上でございます。補足でございます

山崎委員 ありがとうございます。

議長 市民の健康維持を考える上で、医師会と行政とは密に連携して今後も考えら
れるように、個人の健康管理だけではなく、市全体の財政も健康管理のうちか
と思ひますけれども、様々な意味で適正化を図りながら、自分たちの健康度も
上げていくようなシステムになっていただければよろしいと思ひます。

これにて終了となりますが、皆様よろしいでしょうか。

それでは、これから週末寒くなる予報も出ていますし、インフルエンザが蔓
延しているようですので健康には十分注意してお過ごしいただけますようお
願ひいたします。

以上をもちまして、本日の運営協議会を閉会いたします。ありがとうございます
ました。