

別記様式

		担当課	国保年金課
会 議 の 名 称	令和８年度 第１回鴻巣市国民健康保険運営協議会		
開 催 日	令和８年７月２３日（木）		
開 催 時 間	午後１時２０分 開会 ・ 午後３時１０分 閉会		
開 催 場 所	鴻巣市役所 大会議室		
議長(委員長・会長)氏 名	議長（会長） 金子宮司		
出席者(委員)氏名 (出席者数)	金子宮司、轟容子、今井文男、平田雅一、山口公代、若山禎 須永義典、佐々木倉造、谷渕和子、栗原依子、宮下拓実 堀田智之（１２名）		
欠席者(委員)氏名 (欠席者数)	大田祥子、瀬山久江、玉谷真一、花岡一美、島崎孝江 矢口映子（６名）		
事務局職員職氏名	市民生活部長 田島盛明、市民生活部副部長 高橋亮介 国保年金課長 金子康信、国保年金課副課長 千葉郷司 国保年金課主幹 金子正史、国保年金課副主査 内田友里恵、 国保年金課主任 伊藤龍也（７名）		
傍 聴 の 可 否 (傍聴者数)	可 （０人）		
会 議 の 内 容	(議題) １ 令和７年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算について ２ 第３期データヘルス計画保健事業進捗状況の報告について ３ 保養施設の利用助成について		
	(決定事項など) 別紙のとおり		
配 布 資 料	【資料１】令和７年度国民健康保険事業特別会計 歳入歳出決算の概要 【資料２】歳入決算の概要 【資料３】歳出決算の概要 【資料４】歳入歳出決算の概要、資料集 【資料５】第３期データヘルス計画 保健事業進捗状況の報告について 【資料６】保養施設利用者助成事業の廃止について 国保だより 「保険税の納付は原則口座振替で！」のリーフレット		

注 会議の内容の欄は、主な意見や質疑内容を交えて概要を記入し、記入事項が多い場合は、別紙に記入するものとする。

会議の内容	(決定事項など) 1 令和7年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の概要について 事務局より、令和7年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の概要について、資料に基づき説明し、承認された。議題(1)の意見・質疑は以下のとおり。 《委員質疑》 資料4の表9-1で、令和7年度と令和6年度の特定健診の年齢別受診状況が同一になっており、割合も変わるのではないかと。 《事務局回答》 数値の誤りと思われるため、正しい数字を確認し、後日送付する。 (※7月27日送付済) 《委員質疑》 傷病手当金は新型コロナに限定したものか。今後廃止される項目なのか。 《事務局回答》 コロナに係る傷病手当金で、令和5年5月7日以前の罹患分は時効2年のため令和7年度まで予算化した。令和8年度は当初予算から除いている。国保には他の病気に対する傷病手当金制度はない。 《委員質疑》 マイナ保険証の切替遅れにより無資格受診や返納金が増えているのではないかと。 《事務局回答》 年度ごとの増減が大きく明確な原因分析はしていないが、社会保険加入手続きの遅れにより、マイナ保険証上で国保情報が残り、無資格受診が生じる可能性はある。 《委員質疑》 社会保険加入時、国保脱退には新しい保険証が必要なのか。 《事務局回答》 新しい保険証がなくても、会社への確認等で社会保険加入日が確認できれば国保脱退手続きは可能。 《委員質疑》 国保資格喪失後、社会保険情報がまだ反映されていない場合、マイナ保険証ではどう表示されるのか。 《他委員より回答》 医療機関側で「資格情報なし」と表示される場合がある。状況により10割負担や旧資格情報での対応など、医療機関が臨機応変に対応することがある。 《委員質疑》 無資格受診等による返納金の予算額が2,000円なのは積み間違いではないかと。
-------	---

か。

《事務局回答》

積み間違いではなく、金額の予測が困難なため、科目存置として1,000円ずつ計上している。実績は年度により大きく変動する。

《委員質疑》

国保運営基金の保有額は法定の基準に基づくものか。

《事務局回答》

法定で定められたものではなく任意である。基金の有無や残高は市町村により異なる。

2 第3期データヘルス計画保健事業進捗状況の報告について

事務局から、昨年度実施した保健事業の実績とそれを踏まえた今年度の取組、特定健診受診率の向上と特定保健指導利用率の向上の2つの事業について説明し承認された。議題(2)の意見・質疑は以下のとおり。

《委員質疑》

指標に黒星と白星が両方付いているのはなぜか。

《事務局回答》

黒星は国が定めた指標、白星は県が定めた指標を示す。特定健診受診率は重要な指標であり、国・県双方で設定されている。

《委員質疑》

「人間ドックの受診結果を市職員で階層化」とはどういう意味か。

《事務局回答》

受診結果を確認し、腹囲や血液検査等から保健指導対象者かどうかを判定することを指す。

《委員質疑》

特定保健指導による対象者数減少率は、保健指導の効果といえる根拠があるのか。

《事務局回答》

初回面接後3か月間の体重や行動変容を評価し、基準値以下になった場合に効果があったものとしている。

《委員質疑》

電話勧奨はどの電話番号にかけるのか。また委託業者とはどのような業者か。

《事務局回答》

健診時の問診票に記載された電話番号にかけている。委託業者は保健指導を業務として行う会社である。

《委員質疑》

データヘルス計画の健康課題解決は、医療費削減が目的なのか、健康維持増進が目的なのか。

《事務局回答》

医療費削減も目的の一つだが、最も大きな目的は市民の健康維持増進である。医療費分析を踏まえ、高血圧や糖尿病性腎症などに対応する事業を実施している。

《委員質疑》

骨粗しょう症は医療費への影響が大きいように見えるが、70歳以降の検診や検診率は把握しているか。

《事務局回答》

骨粗しょう症検診は健康づくり課の所管であり、国保年金課では詳細データを持っていない。国保では今年度から低体重・骨折歴のある人への二次骨折対策を開始し、75歳以上にはフレイル予防事業も行っている。

3 保養施設の利用助成について

事務局から、鴻巣市の保養施設利用者助成事業は、令和9年度の保険税準統一と合わせた事務水準の統一と、助成のための独自財源の確保などの課題などから、廃止することを説明し承認された。議題(3)の意見・質疑は以下のとおり。

《委員質疑》

保養施設利用助成について、利用者がどのような人か、廃止に対する意向など定性的な情報は把握しているか。

《事務局回答》

廃止案内前のため意向は確認していないが、利用者の9割以上は65歳以上である。

《委員質疑》

医療費増加を理由に少額の助成を廃止するのは、利用者から反発を受ける可能性がある。

《事務局回答》

金額は大きくないが、独自財源確保が必要なことや民間サービスの方が充実していることなどを踏まえ、丁寧に案内していきたい。

《委員意見》

指定旅館を使う必要があるなど利用上の制約があり、制度を使わず他施設を選ぶ方が手軽な場合もある。利用者数が少なく、1人あたり医療費が増加している状況では、限られた利用者のために制度を継続するより廃止もやむを得ない。

その他の質疑

《委員質疑》

重複投薬について、マイナ保険証で薬剤情報の閲覧を拒否する人が市内にいるか把握しているか。

《事務局回答》

保険者として閲覧拒否の状況は把握できない。ただし、レセプト情報に基づき重複・多剤服薬者へ通知し、薬剤師会と連携して指導する事業を行っている。

《委員質疑》

医療費通知の目的について、国保だよりの記載と通知本体の記載に違いがあるのではないかと。

《事務局回答》

医療費通知は国保連合会の決まったフォーマットで作成している。国保だよりにとは通知の効果として考えられる内容を記載しており、今後も丁寧に説明したい。