

## 令和7年度 鳴門市国民健康保険運営協議会議事録

1. 日 時 令和7年8月21日（木） 午後1時30分
2. 会 場 鳴門市役所 2階 大会議室
3. 委員定数 26名
4. 出席委員数 23名
5. 議長及び会議に参与した委員氏名

議長 秋田 美代

公益代表委員 藤村 松男  
宅川 靖次  
長濱 賢一  
三津 良裕  
鈴江 一生  
住友 正幸

医療機関等代表委員 鵜飼 伸一  
小川 哲也  
原田 慎史  
日下 淳  
和田 匡史  
川根 正則

被保険者代表委員 出口 静江  
森北 由里  
澤口 敬明  
栗田 和美  
勘川 昌宏  
岡本 啓一  
清水 順子  
小川 裕司

被用者保険等保険者代表委員 田岡 誠司  
和田 俊秋

## 鳴門市出席者

総合医療福祉調整官	三	宅	敏	勝
健康福祉部長	笠	井	明	子
健康福祉部保険課 課長	鈴	木	誠	一
保険課 副課長	金	森	章	郎
保険課 副課長	新	居	真	弓
保険課 係長	岡	崎	和	代
保険課 係長	川	柴	麻	衣
保険課 係長	川	口	景	子
健康増進課 副課長	藤	川	貴	代
健康増進課	久	保	由香里	

### 6. 欠席委員數、氏名

3名

公益代表委員 佐藤純子

医療機関等代表委員 山上敦子  
香川賢一

## 7. 提出議題

## 第1号議案 令和6年度国民健康保険特別会計決算について

## その他

## 8. 議 事

司 会 それでは、定刻前ですけど、委員の皆様、すべておそろいになりますので始めさせていただきます。  
本日はお忙しい中、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。  
本日の司会進行を務めます保険課の鈴木です。  
よろしくお願ひします。  
それでは開会に先立ちまして、配付資料の確認を行いたいと思います。  
事前に皆様へお送りしておりました、こちらの令和7年度鳴門市国民健康保険運営協議会議案書、また、本日お配りしております、こちら

の被保険者数と加入率の推移と記載のある資料。

この2点となります。

よろしいでしょうか。

では、ただいまより、令和7年度鳴門市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

開会にあたりまして、泉市長よりご挨拶を申し上げます。

市長 (泉市長挨拶)

司会 ありがとうございました。

次に、秋田会長よりご挨拶のほうをお願い申し上げます。

会長 (秋田会長挨拶)

司会 ありがとうございました。

本日の出席委員についてご報告いたします。

出席委員は23名でございます。

なお、佐藤委員、山上委員、香川委員につきましては所用のため欠席するとの連絡をあらかじめいただきしておりますのでご報告いたします。

また本日ご出席の委員のうちに、新たに委員委嘱しました方をご紹介いたします。

令和7年7月1日付けで、医療機関等代表としまして、和田匡史委員。

同じく、被保険者代表としまして、栗田和美委員。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

ここで泉市長につきましては、この後の公務のため退席させていただきます。

委員の皆様には、ご了承の方よろしくお願い申し上げます。

(泉市長退席)

司会 それでは、会議に移ります。

鳴門市国民健康保険条例施行規則第4条第3項の規定によりまして、会議については会長が議長となり、運営することとされておりますので、これにより、秋田会長に議事の進行をお願いしたいと思います。

よろしくお願ひします。

議長

失礼いたします。

議長務めさせていただくことになりました。

皆様のご協力をよろしくお願ひいたします。

はじめに本日の出席状況について、先ほど事務局より報告がございましたが、会員26名中、出席委員は23名。

規定により過半数に達しておりますので、本日の会議は成立しております。

次に、審議の前に、議事録署名委員を選任する必要がございます。

これについて、あらかじめ私の方から、ご指名させていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」という者あり)

議長

ありがとうございます。

それでは鵜飼委員。澤口委員。よろしくお願ひいたします。

この2人にお願いいたします。

よろしくお願ひいたします。

それでは議事に移ります。

第1号議案、令和6年度国民健康保険特別会計決算につきまして、事務局よりご説明を願います。

事務局

(令和6年度国民健康保険特別会計決算について説明)

議長

ありがとうございました。

ただいまの事務局の説明につきまして、ご質問等承ります。

(「異議なし」という者あり)

議長

はい、わかりました。構いませんでしょうか。

ありがとうございます。

ご質問等ないようですので、お諮りをいたします。

第1号議案につきまして、原案の通り承認することに異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」という者あり)

議長 ありがとうございます。ご異議なしと認めます。  
第1号議案について承認とさせていただきます。  
引き続き、その他といたしまして、事務局から報告があるようですので、ご説明をお願いいたします。

事務局 (その他の事項についての説明)

議長 ありがとうございました。  
ただいまの事務局の説明につきまして、ご質問を承ります。

藤村委員 ちょっとご意見を述べさせていただきます。  
この健康保健事業、これを健全に運営していくには、保険の給付、ポイントとしてですね、保健事業、そして市民の健康増進、4番目に医療費の適正化などが挙げられますね。  
とにかく市民の皆様方が元気でいうことが大事と心得ます。  
健全に運営していくには、良いかかりつけ医を持ってですね、自分の体を思って見てくれる、親切な先生、良いかかりつけ医、それを持つことが大事だと思います。  
なおかつ、3ページから6ページにいろいろな事業、書かれていますね。  
いろんなセクション、健診を受けてですね、結果が悪ければ治療して、回復に努めることが大事。  
健康保健事業にそれが貢献することになると心得ます。  
健康保健事業に携わる行政の皆様方はですね、いろんな考えてですね、特定健診なんかいまだにあんまりこう、受診率が上がらないと、この資料に書かれています。  
いろいろなことを考案して、健診を受けさせるようにすることが大事と心得ますね。  
忙しいから受けられないとか、そんなのは理由にならないですね。体調を崩しますと、もうえらいのは自分なんですから、もうそんところを心得てですね、特定健診なんかは受けることが大事と、そのように思います。

以上のように、とにかく、日常をですね、自分とした形で過ごすことが大事。いろんな健康体操とか、サロンに通うとか、老人クラブに入って活動するとか、そのようなことを考えることが大事と心得ます。以上です。

議長 ありがとうございました。  
健康の保持のために、いろんな活動するとそれを市民に広めていくと。そういうご意見ですね。ありがとうございます。

和田(匡)委員 ちょっとといいですか。

議長 はい、お願ひします。

和田(匡)委員 すいません。歯科の立場の方から一言お話しさせていただきたいんですが、こちらの特定健診等は医科の検査ばかりで歯科の検査が全くありません。

行政は非常にお忙しいと思いますので、いろんな取り組みをするのは大変だとは思うんですが、今ですね、歯科の方は国民皆歯科健診といってですね。

まだ100%のスタートではありませんが、来年度から、歯科健診の方も義務化されつつあります。

おそらく企業健診からスタートするという形になっているのですが、モデル事業としては、もうすでに走っているんですね。各自治体と、ちっちゃな自治体というかね、大きなところでなくて、企業とか自治体ベースでは、いろんな、取り組みが始まっています。

これのターゲットはですね、高齢者とか子供さんっていうのはある程度チェックする機関があります。

ただ、現実に働いている勤労者のチェックがほとんどできていないのが現状です。

やはり、私も52歳ですけども、だんだん自分の体力にですね、自信がなくなってきたいるところです。忙しくてなかなか歯科に行けないという働いている人をターゲットにした歯科健診事業というのが、NTTと組んで進めているところがあります。

それは、手軽にやろうと思ったらですね、アプリ、具体的には楽天シニアというところと組んでですね、いろんな取り組みが始まっています、具体的には、申し込めば、各自治体が連携できて、検査キッ

トが自宅に送られてきます。

つばをただ単に入れるだけ。で、それを健診の場所に持っていく、もしくは歯科医院に持っていくことで検査ができる、その費用は国の方がすべて持ってくれるというシステムがあります。

その時点では、例えば重症だった場合とかだったら歯科医院に行くなり、歯科医院に行ったら、これはもしかしたら糖尿病が絡んでいるかも知れないとか、もしくは骨粗鬆症があるかもしれない。

今は、レントゲンとかでわかつてきますのでね。

ということであれば、医科との連携も非常にスムーズに、歯科医院というものは重症化予防ということで、すでに予算が組まれております。メンテナンスの歯周病健診に行かれる方たくさんおられると思うんですけども、そういうところに行っていただけると、かなり重症化予防が具体的に歯科の方が進んでいると思っていまして。

そうなると、ちゃんと歯の数が残る、食べれるイコール医療費も削減できるだろうし、あと送りにできるということもデータとして出ていますので、ぜひこの健診にですね、歯科の方も、なるべく、予算を国からいただいて、こちらで使わない状態で入れていただくことを検討いただければ、非常にありがたい。資料はちょっとデータでは持つて来ているんですけど紙では持つて来れていませんので、皆さんの方にご提示させていただこうと思いますんで、ご検討よろしくお願ひいたします。

以上です。

議 長

ありがとうございました。

歯科検診、国の制度としての歯科検診と、こういう健康保健事業を組み合わせることで、健康促進、さらに進めていくことができるのではないかという貴重なご意見であったと思います。

藤村委員

議長。ちょっとよろしいですか。

和田先生のお話の中で、関連することですが、私の知り合いで、歯が丈夫で歯医者に行ったことがない。

その方55歳なんですが、歯が丈夫でどこも悪くないので行ったことがない。そんなことはだめなんですね。

歯茎の中に歯垢がたまって、これを取り除かなければいけないということで、その手術を一本歯を抜いてしたそうです。

丈夫で丈夫でどこも悪くないと言っても、やっぱり健診は行かないと

あかんのですね。そのように悔やんでました。  
もう今えらい目にあってるんだと。そのように聞きました。  
はい。  
以上です。

議 長 ありがとうございます。  
その他ございませんでしょうか。  
お願ひします。

鵜飼委員 あ、すいません。  
医療機関の方からの質問ということで、鳴門市さんにお伺いしたいんですけど、特定健診、もう以前よりも受診率が低くてということで、鳴門市県下で下からだったんですけど。  
本当に受診率が40%を超えて、本当に努力されたと思います。  
今県下でも、ちょっと上の方に上がってきてていると。  
特定健診の受診率に関してなんんですけど、一応、今回の分が40.4%ということで、30%台を超えて、本当に努力されていると思うんですが、ですね、徳島県、海部郡3町の平均が59.8%。  
海陽町ですかね、一番高いのが、海陽町が60%ちょい超えているという状況で、お話を聞くと、この特定健診、60何%は全国で7番目か何かで、だから表彰を受けるとかいう話をちょっとお伺いしたんですけど。  
この特定健診の受診率を上げるために、その海陽町とかは何をされているかって、もうすべての個別訪問ということをされている。全部の世帯、世帯数も少ないので、全部を回って、それでやっと、60%を超えるくらい。  
ということは鳴門市に関して言えば、なかなか全世帯を回るということはなかなか難しいことだとは思うんですけど、今40%。  
先ほどから言っている重症化予防だとか、糖尿病の重症化予防、あとCKD、腎臓の方の重症化予防という、糖尿病の重症化予防ということを考えていくと、結局やっぱり出口というか、一番最初の入口というか、一番最初にそれを引っかけてくるのは、特定健診しかないのということは、やっぱり特定健診の受診率を何としても上げないと、今後、先がないということを考えれば、ここにちょっと書いてあるんですけど、3ページのところにもあったんですけども、今後においても通知等による勧奨を積極的に行い、受診率の向上を図りますと書い

てあるんですけど。

これ多分、40%まで頑張って上げたんですけど、なかなかここから上げていくのは、多分、通知を行う勧奨を行う。

パンフレットを作る。

というようなことだけでは、もう限界がきている数字なんかなど。

受けてない方にやっぱり個別で、保健師さんが、ちょっとお話に行くっていうのを、やっぱり回数を増やしていかない限りは、ちょっと今の数字から40%まで上がったんすけれど。

ちょっとなかなか受診率をこれ以上上げていくのは、ちょっと難しいんじゃないかな。

先ほど言った海陽町、全世帯まわって、60%。

というふうに聞いていますので、やっぱりそのところを、今後ちょっと検討をしていただけたらなというふうに思います。

本当に、40%までやっときてよかったですなと思っています。

思っていますけど、今後のことに関しては、やはりちょっと次の一步が必要なのかなというふうに思っていますのが、1点です。

それともう一つなんですけど、先ほど市長が挨拶のときに医療費の1人当たりの医療費が下がってきてている。

別冊で置かれていた資料の中に、2ページの中に、1人当たりの医療費の推移なんですけれども。

令和3年度をピークに1人当たり医療費の推移というのは下がってきています。

これに関してなんですけど、このあたりから診療報酬が全部減額になっています。

昨年の6月にも実は診療報酬は下がっています。

手厚くしているところと手厚くしていない。

一般の普通の外来診療だとか、一般的な慢性疾患に対する診療報酬っていうのはすごく減額になってきているので、結局この減額、1人当たりの医療費の推移が下がってきているということが、結局、特定健診とかね、そういうことで努力したことによって出てきたものなのか、単に医療費の診療報酬の方が改定になって下がっているのか。

というところの検討とかをまたしていただけたらと。

同じことをしていても診療報酬が下がっているんです。ということは、医療費が下がるのは当たり前の話なんですね。

だから、特定健診とかでこういう重症化予防を行ってきたことが、効

果が出てきて 1 人当たりの医療費が下がったのかどうかっていうことを回答いただきたいと。

そこが問題だというふうに思います。

それが 2 点目。

すいません。たくさんで申し訳ないんですけど、あと 1 点なんですけど、1 2 月からマイナ保険証が対応ということで、すべてマイナ保険証対応だということになっています。

鳴門市の方では、もう紐づけされている方はわかると思うんですが、これってどういうふうに対応されているのかちょっと教えて欲しいんです。

保険証、マイナカードを持たれている。紐づけしている、本人はしているつもり。

医療機関で全然通らないっていうのがよく出てくることが出てきて、ちょっと今、医療機関の方でちょっとそういう事例がたくさん出てきているところなので、本人は紐付けしていると思っているんですけど。

なかなかちょっと紐付けができない。

で、協会けんぽの方は、紐づけができない方に対しては、協会けんぽ側で調べて、資格確認書が必要ですかっていうことを本人にすべて通知を始めているみたいなんんですけど。

鳴門市さんはどういうふうに対応されているのか、そこだけ教えてください。

すいません。たくさんで申し訳ないんですけど。

議 長 今 3 つのこと、ご質問ありましたので、事務局の方からご回答いただけますでしょうか。

事 務 局 はい。

まず 1 つ目の特定健診を高めるということで。

鵜飼先生がおっしゃるように 10 年前であれば本当に県下で、下から 2 番目とかっていうようなところで、医師会の先生方がすごく協力ありまして今、40% 初めて超えました。

で、県下の平均を上回っているような状況になっています。

そういうところで医師会の先生方の協力等あって、10 年ですごく上がったのが、今の現状です。

さらに上げていくというで、通知以外の部分でっていうところが、お話をあったと思います。実際に回っていくとなると、人のマンパワー的なところとか、実際に課題感もありますので、そのあたりは、実際今、40%いきましたので、またやり方についてはいろんなところで研究しながら、取り組んでいけたらなというのが、まず1つ目の、お答えになります。

2つ目の、1人当たりの医療費が令和4年度につきましては44万8728円から令和6年度につきましては44万507円と。

1人当たりの単価の方が医療費が下がっていますと、この原因について、特定健診とか、薬価の部分なのか、どういった効果があったところのご質問だったかと思います。

1つ目の特定健診の効果があるかどうかっていうところなんですけど、実際にいろんな事業者に実際に特定健診を受けたことによって、医療費の下がった効果がどうやって掴めますかっていうようなご質問をいろいろしてもらったんですけど、実際にはなかなか、明確な、その分の効果でどれぐらい下がったっていうふうに検討するのは非常に難しいです。

ただやっていくことで実際に下がっていっているところもあるので、そういう効果もあるうというふうには認識しております。

また薬価の効果も当然ありますし、そういったところとあと、もう1つ大きなところで言いますと、団塊の世代の方々が後期の方に移っています。

で、被保険者数が減っているんですけど年齢構成の部分でちょっとボリュームゾーンである70から74歳までの方々が、後期の方に移っているというところもありまして、そういう意味でも下がってきてるんじゃないかというふうに分析をしておるところです。

最後に、3番目のマイナ保険証の紐づけについてですが、鳴門市の国保だけで申しますと、先生とも協議させてもらって、実際に鳴門市の国保の場合の保険証の有効期間は今年の12月1日までなので、一応紐づけしているかどうかっていうところもあるんですけど、実際には紙の保険証がありますので、そういったところで、ご利用可能かなと思っています。で、紐づけの部分につきましても、鳴門市の国保の方の67.7%の方が紐付けできております。

ということは、その残りの方々につきましては、今年の12月2日以

降紐づけできていない、30数パーセントの方につきましては、資格確認書をお送りさせていただくというようなところでありますので、当然資格確認書が届くということは紐づけできていってことになりますので、そこで紐づけしたいという方につきましては、市役所とか、医療機関とかでもご相談していただけたらなというふうに考えております。

以上であります。

議 長

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

その他ございませんでしょうか。

お願ひします。

住友委員

鳴門病院の住友でございます。鳴門市がですね、健診事業に非常に力を入れてやられたという、お伺いして感心いたしました。私、来たときにですね、前理事長からですね。

鳴門市の健診率が悪いっていうことで、どうやってあげるかということを最初議論したという話を聞きました。

それでそういうことはさておきまして、やはり皆さんに周知をしていくことってとても大事かなと思いまして、実は今年鳴門病院も祭があるんですけど、一緒に広報していこうと。

それだけではなくって1回広報するだけじゃなくてそういうものを院内に掲示していこうかとは思っております。

病院が病院のことだけやっている時代は終わったかなと思っていますので。

それで先日、実は歯科医師会に会長と話したら、日下先生にお伺いすべしといって、ご挨拶できていないので、今度歯科健診のこと一緒にやらせていただこうと思っています。

まだご挨拶に行けていなくて、すいません。

鳴門市とその医師会鵜飼先生はじめ、病院が一緒になって、やっぱり皆さんに広報していくってとっても大事だと思いますので、さっきの話もありましたけど、歯が元気だと思っていたら、そうではない。体も一緒だと思いますけども、そういったことを、ぜひ、病院も一緒にになってやりたいと思います。

今後ともご指導いただければと思います。

ずっとやっていきたいと思います。

	以上でございます。
議 長	ありがとうございました。 お願いいいたします。
小川委員	<p>特定健診の件なんですけど、似たような事例でですね、特定健診ではなくて企業健診ですね。雇いですと年1回、夜勤者は年2回と。これについて最近だいぶ、数字は把握してないんですけど、かなり増えてきて、充実しているのではないかと思うんです。</p> <p>そういうのも、私ども1医療機関に依頼してくる、今まで依頼がなかつたような事業所から小さな事業所から申し込みが続いております。で、慌てているんですね。いつまでにして欲しいと。</p> <p>これ、聞けば、労働基準局が相当厳しい指導をしてまわっているような感じなんです。</p> <p>鳴門市の特定健診は、労働基準局にお願いするわけにはいかんと思うんですが、ある程度、職務権限を持って、半ば非協力的な人には強制せざる、あるいは何かインセンティブを与えるか、または罰則のようなものまで考えないと、なかなか人が動かんかなど。</p> <p>特定健診受けていない人は、国保料が少し高くなるとかですね。受けた人は少し安くしていただけるとか、なんかそういう方法が今、ここが要るんじゃないかなという気はしております。これは、主観的な印象です。</p>
議 長	ありがとうございました。 お願いします。
勘川委員	<p>ちょっと、お医者さんがたくさんいらっしゃるので、お尋ねしたいんですけども、私はかかりつけ医を持っておりますが、かかりつけ医にかかっていれば特定健診、自動的に受けた感じになるんでしょうか。</p> <p>あえて、特定健診をしてくださいという必要がございますでしょうか。</p>
鵜飼委員	<p>医師会、鵜飼です。</p> <p>今の質問なんですけど、確かに、かかりつけ医を持たれてとて、おしっこ、尿検査だとか血液検査を定期的にされているっていうことも</p>

あると思います。

一般的に特定健診っていうのは、メタボ健診ですよね。

心臓、血圧、心臓でかかかれている、血圧でかかかれている、コレステロールでかかかれている。

正直言うと、コレステロールの方は血液検査します。

糖尿病の方は血糖を調べる、おしっこを調べる。血圧の方は血圧測って、脈拍に異常がないかっていうことなんんですけど、結局かかりつけ医ってすべてを診てるんですけど、その病気でかかっている方っていうのは、やっぱりそれが中心になってくるということになります。

実際、かかりつけ医で診療されとって、ごめんなさい。

血圧でかかっている方で、定期的に体重を測るかどうかっていうね、腹回りを測っていますか、ということになりますよね。

ということなので、特定健診っていうのは、もうその方の全体のメタボっていうか、そういうことに対して診ているわけなんで、ちょっとかかりつけ医で必ず毎月、お腹まわり測っているかっていいたら、決してそんなことされてないと思うんです。ということを考えると、年に1度の特定健診で以前と比べて、お腹が出てきてないか。

それと、1年に1回、ちょっとそういうのをチェックするって意味では、やっぱり特定健診を受けていただく方がいいと思います。

一応、医師会の先生方にも、できるだけ特定健診は受けていただくという方向で皆さんにはお話をさせていただいている。

特定健診の受診率っていうのは、鳴門市の保険課にとっても、これって大切なことで、受診率が高いほど、鳴門市の保険行政っていうことを考えると、頑張っているというふうに上の方に判断されるということもあるので、できたらやっぱり、特定健診を受けていただく方向で、皆さんにはちょっと周知させていただきたいなというふうに思っています。

ということですね。

議 長

ありがとうございました。

他にございませんか。

ご意見がないようですので、審議は終了とさせていただきます。

本日の会議でご審議いただいた内容はすべて終了いたしました。

以後の進行につきまして事務局にお返しいたします。

事務局

ご審議いただきまして、ありがとうございました。  
最後に、笠井健康福祉部長より一言ごあいさつをお願いしたいと思います。

笠井部長

(笠井健康福祉部長挨拶)

事務局

それではこれをもちまして令和7年度鳴門市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。  
みなさんお気をつけてお帰りください。  
ありがとうございました。