

令和7年度 第2回函館市国民健康保険運営協議会

1 会議期日 令和8年1月20日(火)

2 会議場所 函館市総合保健センター

3 開会時間 午後6時30分

4 閉会時間 午後7時15分

5 出席者氏名

○ 被保険者代表

加藤委員, 中村委員, 寺下委員

○ 保険医または保険薬剤師代表

金山委員, 高見委員

○ 公益代表

堀田委員(会長), 小林八重子委員(副会長), 小林博子委員,
中村委員

○ 理事者

柏市民部長, 東出市民部次長, 数寄国保年金課長
川口保険料収納担当課長

○ 運営協議会書記

6 議 題

(1) 令和8年度国民健康保険事業の運営について

審議1 国民健康保険料の賦課割合の改定について

審議2 国民健康保険料の賦課限度額の改定について

(2) 保健事業およびデータヘルス計画の自己評価について

令和7年度 第2回函館市国民健康保険運営協議会議事録

日時：令和8年1月20日（火）午後6時30分

場所：函館市総合保健センター

会 議 内 容

国保年金課管理担当司会

○事務局 会議成立宣言

◎会 長

皆様こんばんは。堀田でございます。

本日は年初めのお忙しい中、そして大寒波で大雪で本当に大変な中、令和7年度第2回函館市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきましてありがとうございます。

ご存じの方もいらっしゃると思いますが、令和8年度の診療報酬の改定について報道がありました。医師の人件費や物価高騰対応分などで本体部分が3.09%の引き上げ、薬価分等は0.87%の引き下げ、全体の改定率はプラス2.22%となることが決定をされまして、12年ぶりにプラスの改定となるとのことでございます。今後、医療費など国保に与える影響などについても気になるところでございまして、見ていかなければならないのかなというふうに思っております。

本日の会議は、事前にご案内をさせていただいておりますとおり、令和8年度の国民健康保険事業の運営について、賦課割合の改定など審議事項が2件のほか、報告事項1件を予定しております。

会場の都合もございまして、会議の終了時間を概ね8時として進めたいと思います。

皆様のご協力をお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いたします。

◎会 長 議事録署名委員指名

◎会 長

それでは議事に入ります。本日の議事につきましては審議事項と報告事項でございます。初めに審議事項の1につきまして事務局から説明をお願いします。

事務局 資料説明

◎会 長

ありがとうございます。

それでは3ページの審議事項1について審議をしたいと思います。

その前の資料に関してご質問がありましたら後でお受けしたいと思えますので、まず最初に審議事項について、事務局の説明のとおり、令和8年度の賦課割合について、所得割を100分の44に、平等割を100分の21にそれぞれ改定したいとのことでございます。このことについてご意見のある方がいらっしゃいましたら、挙手等でお知らせ願いたいと思います。

◎会 長

どうでしょうか。特にご質問ございませんか。

それでは皆様から特にご意見ないようですので、賦課割合については、事務局の提案のとおり所得割を100分の44に、平等割を100分の21にそれぞれ改定するという内容について、本協議会で了承してよろしいでしょうか。

●各委員

はい。

◎会 長

それではそのようにしたいと思います。

◎会 長

続きまして、審議事項の2に移ります。事務局の説明をお願いいたします。

事務局 資料説明

◎会 長

ありがとうございます。

賦課限度額の改定ということで、こちらは令和8年度の賦課限度額について国と同額に改定をしたいということでございます。

何かご意見ご質問等はございませんでしょうか。

◎会 長

資料2ページに子ども子育て支援納付金分の限度額が3万円とありますが、これを入れないで110万円ということではよろしいですか。

○事務局（国保年金課長）

おっしゃるとおりです。

◎会 長

一番高く払う方は113万円になる見込みということですね。

○事務局（国保年金課長）

おっしゃるとおりです。

◎会 長

どうでしょうか。国の改定どおりに引き上げたいということですが、
ども。よろしいでしょうか。

特にご意見がないようですので、賦課限度額について、国の政令改正
後の額に改定するという内容について、本協議会で了承をしたいと思います。
ます。よろしいでしょうか。

●各委員

はい。

◎会 長

ではそのようにいたします。ありがとうございます。

◎会 長

先ほど資料の説明が結構たくさんありましたけれども、1ページ2ペ
ージの関係でご質問等ある方はいらっしゃいませんか。なければ次の報
告事項に移りたいと思いますし、また後からも何か気がついたことが
あれば、お受けしたいと思います。

それでは報告事項について事務局から説明をお願いいたします。

事務局 資料説明

◎会 長

ありがとうございます。

データヘルス計画について、いろいろ取り組みの報告がございました。
制度と違って皆さん方も少しわかりやすいのかなというふうに思いま
す。ご質問等ありましたらお受けしたいと思います。いかがでしょうか。

これはこういうふうには書いてあるけれどそれはどんなものですかとか、

もし素朴な疑問とかがありましたらぜひお聞きいただきたいと思います。

◎会 長

私からお聞きしたいのですが、2ページの治療中断者重症化予防事業で、途中で治療をやめている方に勧奨通知を送付したということで、成功要因のところに「対象者の特性に合った勧奨通知」と書いていますがこれは具体的にどんな通知でしょうか。

○事務局（健診担当主査）

ご質問ありがとうございます。

私の方でご回答させていただきたいと思います。

治療中断者の特性に合った勧奨通知に関しましては、事業の委託をしている業者さんのIT技術を活かしまして、対象者の行動変容が比較的期待のできる方とちょっと難しい方を2つのグループに分け、それぞれの対象者に合わせたメッセージを圧着はがきによって受診勧奨しています。

○事務局（国保年金課長）

今説明にありましたが、治療を再開する見込みの高い方には、「健康について今もお変わりないですか」など、比較的ソフトに働きかけるメッセージになっています。逆に、再開が難しいと判定された方には、「ご自身の判断で通院を止めていませんか」など、少し強めのメッセージを掲載しており、タイプごとに言葉をソフトにしたり強めにしたりしております。

◎会 長

その取り組みのところで一番下に次年度以降の取り組みの改善ということで「勧奨通知の内容の見直し」と書いていますが、どのような改善

を考えていらっしゃるのでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

この事業は、民間事業者のノウハウも活用しながら進めている事業なのですが、毎年同じような文章だと飽きられてしまうというところもあるので、より行動変容に繋がるようなメッセージを、民間事業者とも相談しながら、改善していきたいと思っております。

◎会 長

せっかくですので医療機関の先生方にもお聞きしたいのですが、このように病院に通うのを途中でやめてしまうような方には、受診に繋がるようないい言葉がけはあるのでしょうか。

●金山委員

僕は糖尿病の専門ではないのですが、やはり骨粗しょう症の治療を途中でやめられる方もいらっしゃるもので、再診までの期間をちょっと短めに、例えば半年後とかではなく短めに設定をして受診してもらおうと、比較的続けていただけるし、もしそこで来なかった場合には病院からどうなっていますかという声掛けもできるので、骨粗しょう症に関してはそういうふうな感じでやっています。

◎会 長

ありがとうございます。

高見先生はいかがでしょう。よく歯医者さんなんかも、途中で来なくなる方が結構いるのではないかと思うのですが。

●高見委員

歯科の方でも全身的には糖尿病とかも関係があるものですから、問診とかでそういう病状とかも把握されている方に関しては、きちんと通わ

れていますかとか、会話をどんどん重ねていくとその中で、「何か面倒くさいからもうやめたんだよね」っておっしゃる方もいらっしゃるのですが、やめるときにはきちんと主治医の先生と相談なさった方がいいですよというのは、声かけをするようにしています。

◎会 長

ありがとうございます。

ぜひ先生方からのご意見もいただければいいのかなと思いました。

○事務局（国保年金課長）

ありがとうございます。

◎会 長

皆さんから何か聞きたいことがありましたら聞いていただきたいと思っています。

5 ページに「ブック型受診券」と書いてあって視覚にわかりやすい、見てわかりやすいということですが、どんなものなのでしょう。

○事務局（国保年金課長）

資料をお配りして説明させていただきます。

○事務局（健診担当主査）

私の方からご説明させていただきます。

国民健康保険に加入されている被保険者の方は見たことがあるかと思うのですが、このような A 4 サイズの表紙がカラーになったものを、5 月の下旬ぐらいに国保加入の方にお送りしています。令和 6 年度からこのような形にさせていただいたのですが、令和 5 年度は、このような封筒型の小さく見づらいような形になっていました。

ミシン目を開けると、健診が無料ですとか受診を勧奨する内容が記載

されており，本のように冊子になっています。これがブック型と言われる理由でして，本のように受診の方法が書いてあり，無料で受けられますすとか，もしあなたがこれを医療機関で受けた場合はいくらくらいかかりますというお得感が感じられる内容が示されており，受診を受けようかなと思ったださるような内容になっております。その他にも，巡回健診ですとか，個別医療機関で受ける場合の受診の日にちや電話番号が入っておりまして，そこで受診される被保険者の方が1回1回電話帳を自分で調べなくてもこの本を見ることによって健診行動が一括でできるような形の内容になっております。また，視覚的にわかりやすく，大きさもA4サイズになったことで，紛失しないようになっております。以上になります。

◎会 長

ありがとうございます。

私から最後ですが，ジェネリック医薬品の普及率が出ていましたけれども，これは全国と比べると高いのでしょうか低いのでしょうか。

○事務局（資格（給付）担当主査）

給付担当の岡河と申します。

私の方からお答えさせていただきたいと思います。

把握可能な直近データである令和7年の3月診療分で比較した場合ですが，函館市が90.1%，全国平均が88.4%となっておりまして，函館市の方が1.7%上回っている状況となっております。以上です。

◎会 長

ありがとうございます。

最初導入した当初は何となくジェネリック大丈夫かなと思って抵抗もありましたが，もう皆さんもあまり抵抗感はなくなってきているのでしょうか。結構高い普及率だなと思って改めて見ていました。

あと皆さんからこの別冊の保健事業ですとか先ほどの資料について何かご質問はございませんか。

なければ、これで報告事項については終わりですが、事務局の方から何かございますでしょうか。

○事務局

特にありません。

◎会長

それでは、本日の議事は以上で終了となります。

国保年金課管理担当閉会宣言