

令和 8 年（2026 年） 6 月 12 日

小田原市長 加藤 憲一 様

小田原市国民健康保険運営協議会

会長 藤澤 隆則

令和 8 年（2026 年） 5 月 14 日開催の令和 8 年度第 1 回小田原市国民健康保険運営協議会の概要を次のとおり報告します。

1 日 時 令和 8 年 5 月 14 日（木）午後 2 時から午後 3 時 30 分まで

2 場 所 小田原市役所 6 階 601 会議室

3 出席者	委 員	高橋	則宏
	〃	荻野	由里
	〃	守屋	浩行
	〃	沖	加代子
	〃	石井	博司
	〃	曾根	秀明
	〃	漆畑	俊哉
	〃	長谷川	嘉春
	〃	本田	耕士
	〃	田中	章（副会長）
	〃	藤澤	隆則（会長）

事務局	福祉健康部健康増進担当部長	石井 敏文
	福祉健康部副部長	井澤 由美子
	保険課長	蓑宮 康之
	保険課副課長	湯川 裕司
	保険課副課長	早野 昌哉

保険課保険料係長	原 一晃
保険課国民健康保険係長	瀬戸 香子
保険課担当監	木村 昌史
保険課国民健康保険係主査	小竹 真弓
保険課国民健康保険係主査	犬童 一博
保険課国民健康保険係主事	田島 昂明
保険課国民健康保険係主事	田中 美里

欠席者 委 員 鈴木 正彦
 “ 植松 敏美
 傍聴者 なし

4 議題

(1) 協議事項

協議第1号 令和8年度小田原市国民健康保険料率（案）について

協議第2号 片浦診療所の施設・管理運営に係る進捗状況等について

(2) その他

5 会議の概要

(1) 協議事項

■協議第1号 令和8年度小田原市国民健康保険料率（案）について

説 明 （事務局が資料1に基づき説明）

質疑等

田中委員（副会長）

国民健康保険料率の算出方法の中で、全体の必要額から、県からの交付金、一般会計繰入金等を除いて保険料賦課総額が決まるとあるが、必要額は医療分、後期分、介護分、子ども分の4つの必要額を合計した額か。

事務局

医療分、後期分、介護分、子ども分それぞれの必要額があり、それぞれ計算していく。

田中委員（副会長）

計算の基礎となるのは、被保険者数か。

事務局

県に納める納付金等の必要額を被保険者数だけでなく、その方々の所得、世帯数で除して算出している。

田中委員（副会長）

県に納めるというのは、保険料賦課総額のことか。

事務局

納付金というのは、保険給付に必要な金額を、一旦、県に納めるものである。保険給付に要した費用は県から交付金という形でいただく。

田中委員（副会長）

令和８年度当初予算の歳出の国民健康保険事業費納付金の合計がここでいう必要額か。

事務局

国民健康保険事業費納付金が必要額の大半を占めてくる。

田中委員（副会長）

例えば、後期高齢者支援金分の納付金は、75 歳以上の小田原市民をもとにした金額と考えてよいのか。

事務局

納付金は、県全体を算出して、市町村に割り振られる必要額が決まってくるので、逆算というか割り振りをして、保険料率を算出している。

田中委員（副会長）

必要額から県交付金や一般会計繰入金等を除いた額が保険料賦課総額、つまり被保険者が払う保険料の合計というわけか。

事務局

そのとおり。

田中委員（副会長）

県からの交付金というのは何か。

事務局

例えば、保険料の軽減分は県から市の一般会計へ交付された後、特別会計へ繰

り出されるので、その金額を差し引いている。

田中委員（副会長）

一般会計繰入金というのは、赤字補填になるのか、制度的に認められているものか。

事務局

一般会計繰入金の内、例えば、職員の人件費は、赤字補填に分類されているものではなく、法定の繰入として認められているなど、一般会計繰入金の全てが赤字補填ではない。

藤澤委員（会長）

整理すると、国・県からの交付金は市の一般会計の方に入り、それを保険料の軽減分等として市の負担分も加えて特別会計に繰り出している。だから、保険料の軽減など制度上の繰入分については一般会計繰入金の中にあり、これに保険料を加えたものが、ざっくりだが歳出の方の県に納付する国民健康保険事業納付金になっており、市の特別会計での会計上の役割の一つである。医療保険の制度自体はそれぞれの市町村で運営をしているが、財政運営ということに関しては、小規模な市町村の財政運営を安定化させるために、都道府県単位という大きな枠組みの仕組みとして整理されているということによいか。

事務局

そのとおり。

藤澤委員（会長）

一般会計からの繰入金によって国民健康保険事業に国・県・市が制度上負担すべき額も加わるが、国民健康保険事業納付金を納めるための原資として保険料があるという言い方でも強ち間違いではない。一つの保険者として、市町村が単独で運営せず、国保財政運営の都道府県単位化としてお金を一旦県に預けて必要な額をいただくという仕組みになっており、実際の医療費としていただくのは県支出金（保険給付費等交付金）でこれが保険給付費となるということ。

長谷川委員

県からの交付金というのは、保険料を軽減された方の金額が補填される以外にも、各地域の皆さんが、例えば腎臓病が進行すると透析が必要になって医療費がかかるから、腎臓病にならないように原因となる高血圧を予防しようという

取組みをされると、神奈川県はよく頑張ったということで、国がお金をくれる制度になっている。それが回り回って、県からの交付金として皆さんの保険料が安くなるようになっている。保険者が、保険料を少しでも安くすることに貢献されているという構造になっていると理解している。

藤澤委員（会長）

保険者が医療費の適正化等に努力している分に対して、交付金が出る仕組みになっている。

漆畑委員

子ども子育て支援金分の料率であるが、周辺の市町村との比較はいかがか。

事務局

県の標準保険料率とそれ程ずれていないので、他の市町村とだいたい同じぐらいか若干低めと思っている。

漆畑委員

基本的に賦課は4方式か。

事務局

3方式又は2方式で、小田原市は3方式である。

藤澤委員（会長）

保険料のベースにしている都道府県納付金の算定にあたって、医療費水準が加味されているのではないかとと思われるが、一つの都道府県単位で捉えていけば同じ料率で、同じような賦課方式が理想であると思う。後期高齢者医療制度は広域連合による県内同一料率等の仕組みだと思う。国民健康保険の場合は、市町村が賦課をしていく中で、納付金を定めていくにあたって、医療費水準の高さや、被保険者の所得水準の高さに応じて保険料の水準に反映されているのではないと思う。暫定措置であればいいが、このままでは、都道府県単位化した本質が半減してしまうのではないかという気がする。徐々に軽減の割合というか、医療費水準を加味していく割合が減っているのではないのかと思うが、もしお分かりであれば説明いただきたい。

事務局

県内のどこに住んでいても、同じ世帯構成・収入の方であれば、同じ保険料という形に、段階的に進んでいるところである。以前は医療費が高ければ保険料

も上がるという形であったが、将来的には、医療費の多寡に関わらず、保険料水準を統一していこうとしている。

藤澤委員（会長）

ベースになる医療費水準がだいぶ高くなっていると思うので、その流れの中では、必ずしも数字が下がるということではないが、相対的な割合で県内での負担割合が少し下がる可能性があるという理解としたいと思う。県内比較において、小田原市は医療費水準が高い状況があるので、どうしても保険料が高くならざるを得ない。県内全体での負担割合を調整する係数を乗じて補正しているところであると思うので、今後の見通しを質問した。

協議第1号については質疑応答が終了し、御異議なしということで原案どおり了承されたものとする。

■協議第2号 片浦診療所の施設・管理運営に係る進捗状況等について

説 明 （事務局が資料2に基づき説明）

質疑等

田中委員（副会長）

昨年度に当協議会に対して諮問していただいて、答申が済んだところである。それ以降は、答申の内容に沿って検討を進めていくというのが市の方針だと理解してよいか。

事務局

答申を踏まえて市で検討を進めているところである。

田中委員（副会長）

検討の部局は保険課が主体か。

事務局

そのとおり。

田中委員（副会長）

施設整備については、現地の建替えや補修はできないだろうという方向性でよいか。

事務局

関係所管に法規制等を確認したところ、規制をクリアすることは難しく、現地

建替えや補修対応は現時点では難しいと考えている。

田中委員（副会長）

そうすると移転新築が方向性となる。現在は移転可能な場所、用地を調査中ということで、公共及び民間施設はいずれも使用中であって使えないということだが、診療所周辺の公共というのはどんな建物か。

事務局

学校施設、公民館等を想定した。

田中委員（副会長）

民間施設というのは何かあるのか。

事務局

根府川駅近辺の金融機関等を想定した。

田中委員（副会長）

公民館というのは根府川駅の横にある公民館か。

事務局

駅から真鶴方面に100mぐらい先に根府川公民館がある。

田中委員（副会長）

例えば、公民館の横に建てることは検討したのか。

事務局

公民館は市の所有ではなく、外観からしか確認できないが、道路から少し登ったところにある。

田中委員（副会長）

そんなに急勾配なのか。

事務局

高齢者の方などが歩いて上って行くのはなかなか大変なのではないか。道路レベルと同じくらいに建てられるというのが一番よいかと思う。

田中委員（副会長）

片浦小学校を見たことはないが、昔の小学校に比べると今の小学校の方が生徒数の規模を含めて小さくなっている。だから使える校庭も結構広いのではないかな。

事務局

学校の用途ではなく医療として使うことを考えたときに、関係法令の規制を確認する必要があるが、現時点で調べた限り、難しいと考えている。

田中委員（副会長）

片浦小学校の用地は市有地か。

事務局

そのとおり。

田中委員（副会長）

片方は学校で使い、片方は診療所で使うことは難しいのか。

事務局

学校に至る道幅が狭いところが何か所かあり、開発許可の規制にかかってくる。また、ひとつの建物の中に学校が使う区画、診療所として使う区画を分けることが難しいと思う。

田中委員（副会長）

学校の余裕教室の中に診療所を造るという案も多分考えられると思うが、それだとひょっとしたら父兄から抵抗感があるかもしれない。しかし、診療所は街中ではすぐ隣が民家である。だから建てるにあたって周りに何があるかという法的な規制はほとんどないのではないかと思う。

新しいところに施設を造るときには、上物と道路の状況、それから診療所としての、例えばトイレだとか駐車場だとか、そういうものを造らなければならず、一番の課題は土地である。アクセスする道路の状況もあるが、片浦小学校のほうのアクセスが、患者さんにとって悪いということになれば、これはまた別な話。市有地をそんなにたくさん分ける話ではない。今の診療所は建物と土地でどのくらいの平米数なのか。

事務局

建物は約 160 平米、土地は約 1,000 平米である。

田中委員（副会長）

土地の平米数は、駐車場を入れてか。

事務局

駐車場はない。勾配のあるところに診療所、倉庫等があり、土地利用が限られる。

田中委員（副会長）

片浦小学校の現地を見ていないで話しているが、法的な規制等もあるかもしれないが、やはり診療所を新しくして運営するという考えが出ているので、そういう意味では、近くに用地を探すのもよいが、費用を考えると、土地代というのは案外高い。学校の用地を使えば土地代はゼロ。だから、これからさらに検討しなければいけないのは、診療所の用地をどこにするかということであり、喫緊の課題だと私は思っている。もう少し幅広く、民間の土地を買うというだけでなく、公民館を使えば、公民館と一緒に診療所を造って、2階が診療所、1階を公民館にするとか。バリエーションを考えながら進めていただくと、早くできる、費用が軽減され则认为る。

それから、診療時間の活用で、5月から往診を始めるということだが、もう始まっているのか。

事務局

まだ実績はないが、5月から往診できる体制を整えている。

田中委員（副会長）

あとはどの程度の方が利用してくれるかということになると思う。管理運営については、答申のとおり、今までやっている慢性疾患の患者を対象とした外来診療プラス往診プラス他の診療科目のサービスができないか。その辺の検討というのは今やっていると思うが、診療所の運営体制を今後どうするかという内容がだいたいどの程度の期間で定まるか。資料を見ると、「n－3年度」が「導入方針の決定」とあるが、「n－4年度」というのは令和8年度か、9年度か。

事務局

「n年度」というのはまだ決まっていない。新しい用地、移転地が決まれば、具体的な年度をお示しできると思うが、現時点ではお答えできない。

田中委員（副会長）

施設整備の「測量、不動産鑑定等」とあるが、用地取得や借上げと同じようなことか。

事務局

用地を取得・借り上げの前に、用地面積や境界を調べないと金額を算出できな

い。そのために、測量や不動産鑑定等が必要になる。

田中委員（副会長）

先に用地の見通しをつけてから、測量や不動産鑑定等ではないか。

事務局

先程説明させていただいたとおり、診療所周辺で移転可能な用地を調査しているところである。

田中委員（副会長）

ということは、「 $n - 4$ 年度」というのは、令和8年度ではなくて9年度ということか。

事務局

ゴールの年度である「 n 年度」がまだ決まっていない。具体的な年度は答えできない。

藤澤委員（会長）

現段階で、経るべき順当なプロセスで動いて5年くらいはかかるという程度の資料と思う。

田中委員（副会長）

ということは、「 $n - 4$ 年度」というのは令和8年度ではないと言えるか。

事務局

具体的な年度は答えできない。仮に、今すぐに用地が決まれば、おっしゃられた年度になるかと思うが、現時点では未定である。

田中委員（副会長）

そうすると、施設整備については、現地以外で用地を見つけて交渉等して、そこに新築移転、これが一つの方向性だと思う。

管理運営に戻るが、「診療科目の追加」については相談中ということだが、もう相談しているのか。

事務局

医師派遣を現在受けている団体に相談している。

田中委員（副会長）

新しい診療科目を導入するということが決まれば、その診療科目に必要な医療機器、人の配置の対応が必要になる。今は内科・外科だが、これ以外で決まれ

ば、例えば整形外科であれば、整形外科の先生、理学療法士とか訓練士、施設整備にも関わってくる。移転可能な用地を調査、検討すると同時に、診療所の運営体制をなるべく早く決定するというのが、令和8年度からの検討の時期、内容かなと思っている。資料を見ると、n年度に着工・竣工ということは、n+1年度に新しい診療所で診療を開始するということか。

事務局

「n+1年度」ではなく、竣工して準備が整い次第、診療開始できると考えている。

田中委員（副会長）

全体のスケジュールの中で、いろいろな内容が書かれてあって、それに基づいてやっていただくということで理解はするが、はっきり言って時間がかかり過ぎる。建物は平屋で160平米程度の建物か。

事務局

建物面積はまだ決まっていない。平屋を建てられる用地があればよいが、そうでないと、例えば2階建てで床面積を確保することも考えられる。

田中委員（副会長）

2階建てはやめたほうがよいと思う。

事務局

高齢者の方などの利用が想定されるので診療は1階とし、医師や看護師の更衣室、倉庫等は2階でもよい。

田中委員（副会長）

そこは患者さんのことを考えてやっていただきたい。平屋建てで、前に駐車場があつて。そんなイメージで、診療所ができるのではないかなと思っている。基本設計と実施設計を入れて3年もかかるか。

事務局

時間をいただいている背景としては、片浦診療所周辺は傾斜地が多く適当な平地がなかなか見当たらない。また、傾斜地には基礎杭や擁壁等の対応も必要になってくるので、平地より時間がかかると考えている。

曾根委員

私は根府川に親戚がいるのでよく知っているが、片浦診療所も、片浦小学校ま

で、ずっと坂である。住居が点在し、あとはほとんど土砂災害の警戒区域のレッドゾーン、イエローゾーンになってしまっている。私は、土地購入はかなり難しいのではないかなと思う。規制を外すのは、この土地は絶対無理だと思う。まずそこからだと思っている。徒歩圏内に購入できなければこの計画は頓挫すると思う。5年もかけるとかいう以前に、土地がない。障害者施設を訪問したりするが、そこは駅から結構離れていて、高齢者が徒歩で行くには難しい。多分、土地の選定ですごく悩まれているのではないかなと思う。平地にコンビニがあるような感じだったらすぐにその辺に造れるのだけれど、土地の取得は難しいと思う。

藤澤委員（会長）

片浦診療所自体も斜面地にあり、建物の中が階段になっているわけだから、有利な土地を探していくというのは非常に難しい話と思う。公共施設内の合築ということも、なかなかパートナーが見つからないという話だったと思うので、非常に苦しい選択をされているというのはよく分かる。しかし、どこかでやはり一定の方向性を出すための動きを加速していく必要があるのかなと思う。診療科目については、例えば次年度予算に計上していくという話が出てくるとすれば、令和8年度中にできることは何なのかとか、目標によって選択肢を変えていかざるを得ないのではないかなと思う。

既存の施設の中に入れないのかという話も、庁内調整であるとか、地権者との調整だけではなくてくると思う。複数の関係者が絡んで大きな話になってしまうと思うが、可能性を見出していくための動きをしていただくかざるを得ないということ。今日の段階ではまずは候補地を見つけたいという趣旨だけは理解したという状況だと思う。

漆畑委員

この議論は私も結構長くお供させていただいているが、うまく議論できないというのは、やはりこの場で結論が出ない議題なのではないかなと思っている。いろいろ話を聞いていて、数年から数十年ぐらいのスパンで診療所が存続して地域住民に活用されるというのが前提なのだろうなと思ったときに、DXの活用というのは必須の部分かなと思った。診療時間の活用で往診と書いてあるが、これは訪問診療、往診のどちらなのか。

事務局

訪問診療に近い往診になる。

漆畑委員

オンライン診療のほか、オンライン服薬指導という話があったかなと思うが、今、在宅医療を取り囲む医薬品の状況は非常に複雑になっており、私も片浦診療所に以前見学しに行ったところ、あの種類の品目だとちょっと耐え切れないのではないかなと思った。一般的な在宅薬局の品目数が今 1,200 を超えるわけであるから、薬の配送というのはどのように考えているのか。

事務局

具体的にまだ整理できていない。

石井委員

その辺をぼかしているなと思いながら聞いていたが、少なくとも今の在宅療養支援診療は「24 時間前提」みたいな話がある。おそらくその辺の話については正直難しいと思う。そういう意味で在宅療養支援診療所という形をとらないが、定期的に診療所ではなくて患者さんのお宅に伺ってという形でやっていくというイメージだと思う。

漆畑委員

臨時の症状ではなくて、いつもの薬を処方するために行くということかと思う。

石井委員

純粹に臨時の往診のことを言っていなくて、訪問診療は訪問診療なんだろう。訪問診療をやっていると主張しづらい形だと思う。

漆畑委員

片浦地区だけで医薬の連携とか診療の提供が完結できる時代でもなくなっている。だから、隣接する真鶴町や、小田原の市街地と連携を図っていかないといけない。例えば入退院の連携をするときとか、退院後にどうやって療養するかというところまで話を持っていけないのかなと思う。この地域に必ずしも診療所が必要なのかの議論をしていないのではないかなと思うが、この辺りはもう既に診療所の整備を前提に物事が進んでいるのか。それともいろいろな可能性を模索して答えを期待している場なのか。機能をどこまで持たせるかが出ていないまま、この議論がきている。

田中委員（副会長）

管理運営の中で、訪問診療のあり方、あと薬の問題もある。それから他の医療機関への紹介だとか、また退院後のフォローだとか、そういったことについて全然決めていない。まずは施設を建て替える。そしてもう一つは指定管理者制度を導入する。指定管理者制度を導入するにあたって、どんな中身で導入するのかこれから検討する。だから、今、委員から出たような中身についても、一つの検討案として出てくると思う。

漆畑委員

今、ハード面の話をされていると思うが、そのあり方によってはハードそのものが不要の可能性があって、それに対して例えば医師会とか歯科医師会、薬剤師会とかと調整を図って取り決めるところが先にあるのではないかなというのが率直な意見である。もし何かご意見等があったら事務局に寄せていただければ、理事会の方でしっかり議論するので、そういった部分が必要な段階なのかなと思っている。

藤澤委員（会長）

非常によい意見をいただいたと思っている。老朽化した施設の建替えの前提でしか話が進んでいないと思う。あの地域にどのような医療が必要なのかといった、そういう抜本的な議論が始まっていないのではないかという気もしているので、もう少し幅広に、かといってズルズルではなく、解決方策をどこに一緒にパートナーとして臨んでいただけるのかといったことも含めて検討していかないと、建物の建替えだけの話になってしまうと思う。それではやはり地域医療に対してのニーズに答え切れるのかなという問題も出てくると思われるので、今、委員が言われた話のとおり、検討の軸を散らかすという意味ではないが、少し柔軟に幅広に構えないと、という意見だったのかなと思う。もう一度、内部でよく調整をしていただいて、次回示していただければありがたい。しっかり検討していただき、あるいはもう関係機関と調整が可能であれば、そういった話にもなりかねないと思われる。

田中委員（副会長）

この全体のスケジュールの内容は理解した。こういった項目を一つ一つ潰していくということだが、まず施設整備に関しては、移転可能な用地の調査を速や

かに進めてもらう。管理運営については、今後の診療所のあり方の中で、さっき出た訪問診療あるいは新しい診療科目をどうするか。これをつめないと運営体制ができない。今度の見直しの大きな点は、診療所の効果的、効率的な運営を図る、プラス医療従事者の確保、これを安定的にするということで指定管理者制度という結論が出たはずである。だから、管理運営体制をしっかりとめないと、次のステップに進んでいかない。運営体制が決まらないと、ひょっとしたら現在の診療所のちょっとした修繕でよいという話になりかねないかもしれない。ただ、前提としては建て替え、診療体制等の見直し。一般会計からの繰入金を極力少なくする。これが見えないと、我々は何のためにこの協議会で協議したのかという話になりかねない。

長谷川委員

会長、副会長や漆畑委員がおっしゃったことはまさしくそのとおりで、やはりちゃんとあるべき姿を考えて、ポリシーを考えてやっていくのが理想である。ただ実際には、いざ作ってみて理想的なものができても、誰もやってくれなかったとか、一応そういうことって結構あったりするんで、なかなか今おっしゃった手順どおりやるとよいとも限らないので、最後に会長がおっしゃったように柔軟に考えていく。必ずしも今、委員さんが言ったことを次回事務局が何か提案するのだけが柔軟ではなくて、今まで事務局がされていたことでもよいし、もしかしたら情勢によってはおっしゃったようなのがよいみたいに、さらに柔軟に考えていく必要があるのかなと感じた。特に市立病院が新しくなったので、市立病院の今後の発展によっては、もう何もしなくても市立病院がここもやるよとか言ってくれたり、いろいろな可能性があるんで、今はとにかく市立病院を応援するのが何か早道かなというような気もしている。

事務局

これまで私どもがどちらかというと診療所を新しく建て替えるとか現地で再建とかという話を中心にしてきたというのは、答申の中で、この地域において診療所を維持していくというところが示されていたので、それを大前提に踏まえた中でどの様に考えていくかというところを模索してきたからである。薬の関係については、今、院内処方で行っているが、例えばこれを何か配送の方法を使って自宅まで届けられないかというところも検討はしている。その様な意味

では幅広にいろいろ検討を加えた中で考えていければと考えているので、先程いろいろ貴重な意見を委員さんからいただいたので、それを踏まえて検討させていただきたいと思っている。

田中委員（副会長）

今日は相当な意見が出た。私としては急いでほしいが、拙速な急ぎはやらないほうがよい。ただ基本設計・実施設計に3年もという考え方はちょっとというのが一つ。もう一つは、難しいかもしれないけれど指定管理者制度。建物のオープンと一緒にすることにこだわる必要は全くない。多分、施設の方が遅れるだろうから。指定管理者制度の導入をできるところからやる。現在の診療所を使いながら指定管理者制度を導入していくということもあり得ると思う。

石井委員

今日の資料を作られるにあたって、長い時間経過があってこれを作られたことだと思うし、医師会として今までどの様にコメントされていたかについてちょっと分からないところがあるので、どんな形でお話しさせていただいたらよいか分からないところがあり、発言を控えていた。いずれにせよ診療所の経営を考える上で、思っていた想定よりさらにもう1段階手前のところでの話だったと思うので、せめて大前提のところとして、今まで何らかの話があって、片浦診療所については、閉じるとかではなくて引き続き維持していく。それにあって、建物が古くなってきたから移転する方向で考えるという話を最初にされたと思う。場所的になかなか難しいところもある。この会議はしょっちゅうある会議ではないので、前提となる数字、例えばこの建物が築何年ぐらい経っているとか、1日当たりの平均の患者の人数がどれぐらいか、収入・支出のバランスがどれぐらいか、多分そういう前提があってこの結論になっているとは思いますが、毎回会議のときにこの話をされるのであれば、せめて最低限の数字を上げていただければと思う。あと管理運営を考える上で、管理運営を實際される先生がこの場にいると話が早いですが、それが難しいのもよく分かっている。経営を考える立場の上では、そこで働いているドクターの年齢は最低限必要なので、話の中でそれが出ていないとイメージしづらい。常勤の所長がいるところに、派遣元から派遣の方が週1回いらっしゃってサポートしているというのが今の状況である。その派遣がどの程度可能なところとか、そういったところ

の当てについても、この情報だといささか足りない部分があつて、最低限そこから辺のところをいただけるとありがたい。

藤澤委員（会長）

協議第2号については質疑応答が終了し、御異議なしということで原案どおり検討中ということでした承されたものとする。

(2) その他

■委員から

高橋委員

国民健康保険料を下げる意味で、そういった観点から40歳以上の定期健康診断の受診状況を確認したい。

事務局

およそ30パーセントである。

高橋委員

そんなに少ないのか。

事務局

これでも少しずつ受診率が上がってきており、いろいろな施策をとってきている。例えば、そもそも病院にかかっているような方であっても、その診療所で検査をいろいろしたときに、特定健診の項目を満たしていれば健診を受けたとみなす制度とか、新たな取り組みも行っているので、県の令和5年度の平均受診率にだいたい並んできている。令和6年度の法定報告で30.7%となっている。

石井委員

小田原市民全体の中で、国民健康保険絡みの健康診断を受診している人達は何割ぐらいを占めるかというところで、今の3割というのが小田原市民全体の中の3割というのでは必ずしもないということである。会社の方でやっている健康診断の数値がまるきり入っていない話であり、国のデータを見ると、国民健康保険で実施されている健康診断よりも、そういった社会保険に入っている方の会社の健康診断の割合の方が少し多い。だから、今の話の小田原市民全体で40歳以上の中で何割ぐらいかという意味では、今の割合の掛ける2より少し多いぐらいの割合の人が健康診断を受けているというイメージで考えていただ

くと、それほど間違っていないと思う。がん検診や特定健診もまた種類が違って様々であり、国民健康保険のがん検診としては目標４割に向けて頑張っていくみたいな話もあり、これから先も引き続き割合を上げていくと思う。

■事務局から

次回の協議会は、令和８年８月２０日（木）午後２時から開催予定。

以上