令和８年度 第１回観音寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会　会議録

１　日時：令和８年８月 27 日（木）　午後１時 30 分開会～午後２時 30 分閉会

２　場所：観音寺市役所４階　防災対策室

３　出席者等

出席委員　13 名

久保田　恭生	石川　太郎	三好　兼光	白谷　耕平	瀬戸　浩之
合田　和生	合田　千枝	細川　博三	三谷　光雄	小野　克明
中野　泰良	島田　路也	楠本　香久子		

欠席委員　１名

秋岡　理己

傍聴人　　なし

事務局職員出席者

観音寺市長	佐伯　明浩
健康福祉部長	横山　順一
健康増進課長	山地　康博
税務課長	平岡　敬次
健康増進課課長補佐	徳永　恵津子
健康増進課健康づくり推進係長	清水　亜希子
健康増進課国保医療係長	高木　啓彰
健康増進課国保医療係員	合田　聖

４　議事

〔１〕開会

○司会

お待たせいたしました。定刻がまいりましたので、ただ今より令和８年度 第１回 観音寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。

まず、会議に先立ちまして本日の委員の定足数について、ご報告申しあげます。

本日は、１名の委員から、都合により欠席の旨の連絡がありました。委員定数 14 名の内、ただ今 13 名の委員の出席をいただいております。よって、運営に関する協議会規則第６条

の規定による定数に達しており、本会が成立することをご報告いたします。

〔２〕市長あいさつ
○司会
　それでは、はじめに 観音寺市長　佐伯明浩より　ごあいさつを申し上げます。

○市長あいさつ

〔３〕会長あいさつ
○司会
　続きまして、細川会長より、ご挨拶をお願いいたします。

○会長あいさつ

○司会
　ありがとうございました。
ここで市長は他の公務により退席いたします。ありがとうございました。
それでは事務局より、人事異動により前年度からの変更がございますので、改めて事務局職員を紹介いたします。（事務局職員の自己紹介）

　ではこれより、議事に移ります。議事の進行につきましては、協議会規則第７条第１項に「協議会の議長は会長がこれにあたる。」と規定されておりますので、細川会長に議長をお願いいたします。

〔３〕会議録の署名委員の指名
○会長
　規定によりまして、議長を務めさせていただきます。
　まず、本日の議事に入る前に、会議録の署名委員を指名させていただきます。石川太郎委員、合田千枝委員に署名委員をお願いします。よろしくお願いいたします。

〔４〕議事
○会長
　それでは、議題にはいります。
　議題第 １ 号「令和７年度国民健康保険事業特別会計決算について」事務局より説明を求めます。

○事務局

それでは失礼いたします。資料１の国民健康保険事業特別会計の決算状況から説明させていただきます。

スライド番号１番、令和７年度の歳出決算額については、総額 66 億 7,800 万円ほどとなりまして、令和６年度と比較して約 9,500 万円減少しています。その主な増減についてお話しします。スライド番号の２番を見ていただけたらと思います。

総務費につきましては、1,272 万円ほど増額しております。その内訳としましては、令和８年１月１日から、国保事務処理標準システムに移行しております。その移行にかかる経費として、三観広域電算センター負担金で 370 万円ほど、システム用の端末購入費で、250 万円ほど上がりました。また、資格確認書等の郵送費で、単価が上昇したことによって、160 万ほど経費が増えたこと、あとは人事院勧告による給与費、５名分ですが、300 万円ほどの増額となっております。

続いて保険給付費です。ここが国保特別会計のメイン支出になります。

保険給付費全体としましては、１億 1,600 万円ほどの減額となっております。特に療養給付費と、高額療養費が大きく減少しております。療養給付費について、簡単に説明させていただきますと、国保の被保険者が、病気や怪我をした際に、医療機関にかかると医療費の７割部分を国保が負担しております。この ７ 割分を国民健康保険が療養給付費として負担することで、被保険者が安心して医療を受けることができております。また、高額療養費については、１ヶ月あたりの医療機関での窓口負担が高額になった場合、所得に応じた自己負担限度額を超えた部分を返金することになります。

療養給付費については、8,900 万円、1.2%の減少となっています。診療日数自体が１万２千件、4.3%ほど減少しています。こちらは被保険者数が減少していることと相関しております。高額療養費については 2,700 万円、3.8%ほど減少となっております。件数自体も 253 件、約 2.3%の減となっております。

続いて保健事業について、190 万円ほどの増額となっております。その内訳としては、マルチマーカーというものですが、特定健診のデータを取り込み、受診率、保健指導の実施率、メタボの判定などの集計、分析、評価を簡単に行うためのソフトを導入したことによって、110 万円ほどの増額となっております。また、先ほど皆さんにも体験していただきましたけれども、野菜摂取量を測定するベジメーターの導入と、その他尿中のナトカリ比を簡単に測定できるナトカリ計を購入したことにより、保健事業費は増額となっております。

スライド４番をお開きください。被保険者の推移です。令和７年度末時点の被保険者数は 9,924 人となり、前年より 427 人、4.1%減少しており、１万人を切っております。後期高齢者に移行された方が昨年は 717 人おり、団塊の世代の方が、国保から後期高齢者の方に完全に移行しておりますけれども、人口減少に伴い、また今後も減少するのではないかということが予想されております。被保険者の内訳ですが、平成 21 年度末のグラフでは、64 歳以

下が 66%、65 歳から 69 歳が 17%、70 から 74 歳が 16%という比率でしたが、令和 7 年度末については。64 歳以下が 50%、65 歳から 69 歳が 20%、70 歳から 74 歳が 29.7%で、被保険者の高齢化率が進んでいることが分かります。

続いてスライド 5 番をご覧ください。医療費と診療日数の推移です。令和 7 年度の国民健康保険の医療費総額としましては、56 億 3,200 万円、一人あたりについては、55 万円で、前年度と比較しますと、医療費総額としては減少していますが、一人当たりの医療費については、2 万 2 千円ほどの増額となっております。医療費総額としては、令和 2 年度から 3 年度にかけて、おそらくコロナ禍の影響だとは思いますが、増加しています。それ以降につきましては被保険者数自体が減っていることから、減少している状況です。一方、一人あたりの医療費については、右肩上がりで増加しております。一人あたりの診療日数については、コロナ禍による受診控えがあったと思われ、令和 2 年、3 年は少し低く推移していましたが、令和 5 年以降は 27 日くらいで、一定の診療日数となっている状況です。一人あたりの診療日数自体は大きく増えてないにもかかわらず、一人当たりの医療費が増えています。この要因としましては、被保険者の高齢者の割合が高くなっていること、また、医療の高度化によるものが影響していると考えております。

続いてスライド 6 番をご覧ください。こちら先ほどの医療費を、各市町別で被保険者数で割った、一人当たりの医療費の推移グラフとなっております。令和 7 年度では、高額な順に直島町、綾川町、坂出市、三木町、土庄町、次に観音寺市がきております。一人当たりの医療としては、中位くらいで推移しています。ただ、他の市も含めて、全体的に一人当たりの医療費の推移としては右肩上がりになっているということが分かります。

続いてスライド 7 番をご覧ください。疾病分類ごとの費用額が大きい項目を順に並べたものになっております。入院では、統合失調症関係や骨折と悪性新生物、いわゆる「ガン」が高い費用を占めている状況となっております。外来の部分については、歯肉炎等の歯科関係や、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病など、歯科を除くと生活習慣病に関わるものが高い比率を占めていることが分かります。また、グラフで一人あたりの給付費を見てみますと、入院外来ともに右肩上がりになっている状況です。

続いて、スライド 3 番号にお戻りください。歳出の増減で、県の事業費納付金になります。こちらは保険給付費の次に国民健康保険の会計で大きな割合を占めているものになります。簡単に申しますと、香川県全体の保険給付費を賄うために、市町が県に納付するもので、香川県が県全体の保険給付費を推計して国からの交付金等を除いた額を各市町に負担を求めるものとなっております。令和 7 年度については、県が算定した結果、800 万円ほど増額しました。この増減の内容については、香川県の納付金算定結果で、令和 7 年度 237 億 8,900 万円、これが県全体、香川県が算定した納付金の結果になってます。令和 6 年度と比べて 3 億円ほど増加したものとなっています。増額された結果、各市町が求められる納付金が増えることとなりました。

スライド 3 番に納付金の増加要因というところと、減少要因というところがございます

が、納付金の増加要因で、香川県の特別会計の中でも歳入が大きく減っております。前期高齢者交付金というところと、高額医療費負担金、県の基金からの取り崩しが減少したので 25 億円ほど減少しました。逆に納付金の減少要因では、歳出の保険給付費の減、後期高齢者支援金の減ということで、こちらは香川県が推計した香川県全体の保険給付費総額としては 21 億円ほど減少していますが、それ以上に県の歳入が減ったため、その分を市町からの納付金で賄ったというところが、今回事業納付金が増額となった理由となっております。

続いてスライド 8 番をご覧ください。こちらが国保事業納付金の今後の見通しで、先ほども説明いたしましたとおり、県が市町の行う保険給付費に要する費用を財源とするため、各市町に納付を求めるものです。この納付金が上昇すると、各市町が納付すべき金額が増えてしまいますので、それによって税率等の引き上げが必要となってくる可能性があるということになります。ページ中央の表で、国保事業費の納付金の今までの推移ですが、令和元年には、約 19 億円でしたが、令和 2 年から令和 6 年にかけては、ずっと軒並み減少してきていましたが、令和 7 年度からは増加に転じております。

スライド番号 9 に、事業費納付金が増加している主な理由を載せているのですが、物価高騰や人件費の高騰を反映して、診療報酬の改定が令和 8 年 6 月から実施されること、また前期高齢者、65 歳から 74 歳の加入者数が減っていく見込みから、前期高齢者の交付金が減少します。高額医療費負担金のレセプト基準が変わったことによって、国からの負担金が減るといった要因から、納付金が増加してしまうと県が推計をしております。さらに、令和 9 年度以降の事業費の額についても、こういった医療費の増加や、国庫負担金の減少などを勘案すると、事業の納付金については当面上昇していくと、県から報告を受けております。そうした中で、今後の保険税率改正についても、国や県の動向を注視しながら進めていきたいと考えております。

続いてスライド 10 番をご覧ください。こちらは特定健診の受診率の結果の報告になりますが、平成 30 年度については、38.5%、対象者が 9,900 人ほどに対し、実際受診された方が 3,826 人でした。それ以降につきましては、未受診の方へのハガキや電話勧奨の取り組みの結果、徐々に受診率は上昇していまして、令和 7 年度の数字は 10 月頃に確定するので、現時点での速報値になりますけれども、対象者 7,400 人のうち受診者は 3,388 人で、受診率としては 45.8%、令和 6 年度に比べると少し減少とはなっておりますが、受診者への対策をすることによって、徐々に改善してるところです。特定健診を受診することで、病気の早期発見や早期治療が可能になるので、今後も受診率の向上についての取り組みを進めてまいります。

続いて歳入です。スライド番号 11 番と 12 番をご覧ください。令和 7 年度の歳入総額としましては、約 67 億円となっており、前年度と比較して 8,650 万円の減少となっております。国保税ついては、10 億 6,700 万で前年度と比較すると、520 万円、約 0.5%増となっております。そのうち、現年課税分については、770 万、0.8%の増額となっております。収納率といたしましては、現年度だけを見ますと、93.15%から 93.51%に、上昇しています。滞

納繰越分は 16.49％に微減となっておりますが、現年度分と滞納繰越分を合わせると、76.95%から 77.18%に上昇しました。

続いて、増減があるものとしては、普通交付金があります。こちらは、市が行った保険給付に応じて交付される交付金で、歳出の保険給付費と連動することになります。保険給付費の減額に伴い、前年度より 1 億 2,700 万円ほどの減少となっております。また、特別交付金については、国保の財政状況や、その他の特殊要因、実施している事業に応じてもらえる交付金になります。こちらについては 700 万ほどの増額となっております。増額となった理由としましては、国保の事務処理標準システムへの移行にかかる交付金があったことが主な要因となっております。一般会計繰入金につきましては、全体としては 1,200 万円ほどの減額となっております。そのうち大きく減少したのが保険基盤安定で、被保険者全体が減少傾向であることに伴って、国保税の軽減対象となる低所得者、低世帯低所得の世帯が減少しているため、この部分に係る繰入金が減少しました。また、今年初めてですが、香川県から 6,000 万円ほどの借り入れをしております。こちらについては、国保財政の安定のため、給付の増や保険税収納不足により財源不足なった場合に、一般会計からの財政補填を行うことがないように県から借入れしたものです。こちらについては、6,000 万円の借り入れがありまして、歳入歳出を差し引きした決算額の収支としましては、2,269 万円の黒字ということで決算をさせていただいております。ただ、県から 6,000 万円を借りた上で、2,200 万円の黒字ということなので、県からの借り入れがなければ、約 4,000 万円ほどの不足は出ていたということになります。また、資料はありませんが、現時点での試算ではございますが、今年度の決算見込みについても、国保税の調定額については、上がりましたが、県への納付金も大幅に上がってしまったため、おそらく収支不足が出ることが予想されます。本年度においても、香川県からの借り入れをする必要があると考えております。

続いて、スライド番号 13 番をご覧ください。こちら県から借りた貸付金の償還予定の説明になります。香川県の要綱において、貸付を受けた年度において、一部不要となった場合には、翌年度に繰上償還するということになっております。令和 8 年 3 月 31 日に県から 6,000 万円を借りましたが、その結果、決算収支が 2,269 万円出てきております。そのうち、令和 8 年度で還付すべき国保税額は、120 万円ほどありましたので、それを差し引いた 2,148 万 4 千円について、令和 8 年度中に香川県に繰上償還する予定となっております。そして、繰上償還した後の残高が 3,851 万円ありますので、こちらについて、令和 9 年、令和 10 年、令和 11 年の 3 カ年で償還していく予定となっております。続いて、国保税の徴収状況です。令和 7 年度の現年度の調定額については、10 億 8,900 万円で、前年度と比較すると増加しております。収納率については、令和 3 年度から約 94%で推移してましたが、令和 7 年度については、93.51%になっております。国保の被保険者は構造的に所得の水準が低い方が多く、人によっては過去の滞納額が多く残っているため、なかなか現年度の収納率が上がりにくい状況となっております。令和 8 年分については、7 月時点の調定額ベースで約 12 億円、前年と比較しますと、1 億 2,000 万円ほどの増額となっております。

続いて、スライド 15 番をご覧ください。一般会計からの繰入金についての説明をさせていただきます。令和 7 年度については、一般会計からの繰入金が 5 億 7,200 万円ほどありました。これを法定内のものと法定外のものに分類すると、法定内については、人件費や事務費など、市の一般会計が負担すると、国が決めた経費となります。その金額は 4 億 4,900 万円ほどとなっており、残った 1 億 2,000 万円ほどが法定外の繰入金となります。これをさらに決算補填目的とそれ以外に分類します。スライドの下の表の項目が決算補填を計算する際に、控除して良いとされている経費で、これらを除いてもなお残ってしまった金額があれば、それが決算補填目的があったものとされ、国や県からの指導の対象となります。
令和 7 年度については、控除することが認められている経費を除きますと、0 円となっておりますので、決算補填目的となっている一般会計からの繰入金は無かったということになります。今後についても、決算補填目的の繰入金が出ないような財政運営をしていきたいと考えております。説明は以上です。

○会長
議題第 1 号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

≪意見・質問なし≫

○会長
ございませんか。なければ、議題第 1 号については、ご確認いただいたものといたします。
次に、議題第 2 号「令和 7 年度 国民健康保険伊吹診療所 特別会計決算について」事務局より説明を求めます。

○事務局
資料 2 をお開きください。伊吹診療所特別会計の決算についてです。令和 7 年度の歳出決算の合計額としましては、4,819 万円ほどとなっており、令和 6 年度と比較して、520 万円ほどの減少となっております。こちら歳出の内訳になりますが、人事院勧告の引き上げにより 110 万円ほどの増加となっております。逆に医業費につきましては、医薬材料費について、外来患者等の通院回数の減少によって、297 万円の減額となっております。令和 7 年度については、大きな医療器具の更新がなかったため、例年と比較して器具費が約 280 万円の減額となっております。
続いて 2 ページ目です。歳入の決算額としましては 5,034 万円ほどとなり、令和 6 年度と比較して 530 万円ほどの減額となっております。診療収入については、診療の外来の回数が、令和 6 年度と比べると減少しているところから、減額となりました。決算収支としまし

ては、215 万 3 千円ほどの黒字となっております。
　続いて、 3 ページ目をお開きください。
伊吹町の人口の推移としましては、令和 8 年 4 月 1 日時点では 362 人、国保の加入率が約 34%となっております。医師の派遣については、三豊総合病院、松井病院、井下病院へ委託し、週 5 日開院しています。そのうち、診療実日数につきましては、令和 7 年度では 1,916 日で、1 日あたり 8.5 人の患者が診療を受けています。診療所の特別会計については以上となります。

○会長
　議題第 2 号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

○委員
　伊吹島は急激に人口減少になってるんですよ。それで月曜日から金曜日まで医師が来ているんですけども、患者数が少なくなっているので 1 日に 8 人～9 人ぐらいは受けているのですかね。5,800 万円ですね予算額。このままではもういけないんじゃないかなと島民としても思ってますから。観音寺市として、これから先どのように運営していくのかというのを長期的に答えられるところであれば答えてほしい。
　私としては、患者数も減っているし、先生は 5 日間来てくれてるけど、5 日間のうち 1 日でも 2 日でも、先生が来なくても安心して島の医療が守れるように、何かあったときに、オンラインで受診できるような体制も考えてほしい。先生も忙しいから、ずっとオンラインに対応するんじゃなくて、例えば期日を決めて 1 時間の間に島の人の診療を見るようなことも考えられる。これから先、将来的には伊吹診療所がずっと存続していくためには、前もって早めにオンラインの設備とかを入れて、今までのレベルの診療の安心感を島民に与えてほしいと思っています。以上です。

○会長
　将来的な事も含めてということですね。

○事務局
　失礼します。先ほどの委員さん発言ごもっともだと考えております。このまま同じ状態で医師を派遣し、看護師の人件費がのっていきますと、診療収入に見合う、歳出に見合う診療収入は入ってきませんから、継続的に赤字になります。なので、伊吹診療所の診療日数を減らしていくということは考えていかなければいけません。減らすことは簡単ではないんですけど、減らしたとしても委員様がおっしゃるように、島民の方の医療の安全を確保もしていかないといけないと考えております。そのやり方について、現在も検討はしております。

その診療日数の減少についても、時期的には申し上げられませんが、検討の方は進めておりますので、また、ご説明できる時がきましたら説明させていただきます。以上です。

〇委員

そうですね。あと、急に急患が出た時にヘリポートが有るんですけれども、高松の中央病院とか香川医大には行くことはできるけれども、5 分あればヘリコプターで行ける三豊総合病院に将来的にヘリポートを設置してくれれば一番安心、島民が安心するんじゃないかなと思います。三豊総合病院は、市民病院でもないし、判断するのは企業団でちょっと厳しいところがあるかもしれないが、島民としては、一番近い三豊総合病院に運んでもらうのが一番いい。5 分あれば行けるのだから。それを早くしてほしいなと思っています。以上です。

〇会長

このような意見があったということで三豊総合病院に進言いただいたらと思います。

〇委員

患者の内容と言いますか、疾患によると思いますが、例えば、急患は別とすると、内科疾患なんかは通常、月に 1 回の処方とかであれば、例えば膝が痛いので注射するとか、定期的なやつはですね、多分まとめた方がいいと思う。別に毎日行かなくても、週に 1 回とかにできるのではないかな。だから診療の内容が、急性の疾患が多いんであれば仕方がないのですが、風邪だからといって 2 ,3 日待ってというのは困りますが、毎月定期的に診療する方、薬もらったり、注射してるような人はもっと患者さんに協力してもらって、集約すればもっと診療日数は減らしていけるんじゃないかなと思います。受診の内容はどうなんですかね。急患が多いのか、定期的な患者さんが多いのか。

〇事務局

ご質問ありがとうございます。これは、先々日に伊吹町でも意見交換をしたところではございます。過去のデータを見ますと、レセプトを参考にすると、定期診療の割合が非常に多いなと。定期的に状態を確認するというような患者さんが多い。何か緊急の場合は、今おっしゃっていただいたような、本土の医療機関を受診されるというようなケースがやはり割合としては増えてきている。診療所への医師派遣のあり方というところには、検討する余地はあるのではないかとは思います。これについては、島民の方の実際に受診されておられる高齢者の皆様のご意見を聞かないところには、実際どこにニーズがあるのかというのはわかりませんので、島民の皆様も交えていろいろご検討していきたいと思います。先ほどのヘリポートについてのご意見は、まずは過去に、三観広域と、三豊総合病院と、我々観音寺市の三者で、その救急体制における取り決めを、取り交わしておりますので、まずは、その枠内で対応させていただきたいと思います。ヘリでの移動というのは、現実的に難しいところ

もございますので、まずは如何にして本土のほうに、搬送ができるかというようなところを、島民の方のご意見を聞きながら進めていきたいと思っております。

〇会長
この会議では、性格的には少し違うかもしれないですが、伊吹診療所の話はもう毎回出てますので、できたら、方針みたいなものがあれば、この協議会でもこのような方向で進んでいると説明いただいたら助かります。政策的なものもあるので、直接国保とは100%一緒ではないと思うんですけど、話が進んでいるのであれば、情報を提供いただいたら委員さんの方、分かるかなと思います。こういうことになってますと、分かる範囲でまた言っていただいたらいいのかなと思います。

〇会長
　他にございませんか？
なければ、議題第2号については、ご確認いただいたものといたします。
次に、議題第3号「国民健康保険葬祭費について」事務局より説明を求めます。

〇事務局
　資料3の葬祭費の支給額の改定について報告させていただきます。資料3のスライド番号1ページをご覧ください。葬祭費につきましては、国民健康保険法、観音寺市国民健康保険条例等を根拠に、被保険者が死亡したとき、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として5万円を支給するものとなっております。本市の葬祭費につきましては、合併当初につきましては3万円でしたが、平成22年から5万円に改定しております。その理由としましては、平成20年度に後期高齢者の制度が開始され、香川県後期高齢者広域連合が運営をしております。後期高齢者医療制度では葬祭費が5万円と設定されたため、国民健康保険と後期高齢者医療制度の整合性をとるために5万円に改定しておりました。この後、平成30年4月から、後期高齢者の方については、5万円から3万円に、減額改定されましたが、国保については据え置き状態となっておりました。今回の葬祭費改定に係る経緯としましては、現在、香川県においては、県の運営方針において、保険料水準の統一化に向けた取り組みが進められています。この統一の意義としては、県内のどの市町でも同じ保険給付を、同じ保険税率負担で受けられることで、県内の被保険者間の公平性を確保することを目指しております。その中で、香川県では国保広域化連携会議を随時実施しておりまして、保険給付や保健事業等で市町間での差異については、すり合わせて標準化に向けた検討を行っております。その中で、葬祭費について、連携会議で審議した結果、3万円に統一する方向で決定しまして、令和9年度までに実施することになっております。県内市町においては順次支給額の統一が進んでいる状況であるため、本市においても、令和9年度以降を支給する葬祭費について、3万円に改定したいと考えております。

スライド番号２番をご覧ください。他市町の状況です。令和８年４月時点で、３万円で運用しているのが５市８町となっております。令和８年度からは高松市、土庄町、琴平町が、5 万円から 3 万円に変更しております。令和９年度から変更を予定しているのが、丸亀市、三豊市、宇多津町、そして本市ということになっております。

参考に、四国内の主な市町、また後期高齢者医療連合の葬祭費給付額一覧を掲載しております。三好市は 5 万円となっておりますが、それ以外の団体については、２万円か 3 万円の給付が多い状況となっております。また、観音寺市の燧望苑での火葬については、２万円となっております。

続いて３ページ目をご覧ください。今後の改定のスケジュールについてですが、本日運営協議会で報告をさせていただき、12 月議会において、国保条例の改正を行い、1 月から 3 月の中で、市ホームページや広報によって周知を行った上で、令和９年 4 月から条例改正後の運用を開始したいと考えております。説明は以上でございます。

〇会長

議題第３号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

〇委員

火葬料を無料にしてあげて、葬祭費を０円ということにはなりませんか。

〇事務局

火葬場の運営が部署が違うところにはなるのですが、火葬場自体も年間何千万と運営費用がかかります。無料にすると、観音寺市民全員で払うことになるわけです。有料にすると、有料で払った分と、足らずを市民全部で分けて払うという考え方になります。受益者負担の観点から、使用料を有料にして 2 万円いただいているということになります。そこを変える議論がなかなかできておりませんので、私の方からは、そこについては言及はできません。ただ、そういう考え方の中で、今、市は動いていることをご承知いただけたらと思います。

〇会長

他にございませんか？

なければ、議題第３号については、ご確認いただいたものといたします。

次に、議題第４号「事業の経過報告について」事務局より説明を求めます

〇事務局

事業の経過報告について説明させていただきます。昨年度より生活習慣「見える化」事業についてこの機会を借りて報告してまいりました。今年度も引き続き循環器予防対策にい

ろいろな「見える化」測定器を用いて活動しております。市民の皆様からも、今日委員の皆様に測定いただきましたベジメータも、大好評をいただいております。すごく事業参加率が増えております。中でもこのベジメータは 10 秒で測定でき、ここ一ヶ月の野菜摂取量が分かるということですごく人気があり、リベンジ希望ということで、「次はどこで測れるのか。」という市民の声もたくさん聞かれたことから、昨年度はスーパーで実施したんですが、今年度は、スーパーに加えて観一祭や総合高校でも出前講座で呼んでいただいたり、その他出前講座にも出向いております。香川県内では初の試みとして市役所内にベジメータを 9 月 1 日から常設する予定で現在動いております。健康増進課窓口で、月曜日から金曜日、10 時から 12 時、13 時から 15 時ということで、気軽にお声をいただけましたら、窓口で測定させていただきます。また、常設に先立ち、お手元の資料のとおり、8 月 31 日（や・さ・いの日）に合わせてキックオフイベントとして特別企画を実施予定としております。ぜひお手元の資料にもございますが、1 階のロビーで実施しますので、たくさんの方のご来場お待ちしております。そしてベジカードをお配りしてますので、カードがいっぱいになりましたら、素敵なエコバッグをプレゼントしたいと思っていますので、ぜひ測定にいらしてください。以上です。

○会長

議題第 4 号議案について、事務局から説明がありましたが、何かご意見・ご質問がございましたらお願いします。

○委員

ベジメータですが、普及版はよく売れてるやつですけど、類似のやつが結構あって、標準価格では 80 万円ぐらいですよ。今のレンタル価格が年間 40 万。薬で言えばジェネリックみたいなものですけど。それがどれぐらいの信憑性があるか分からないですが、それはチェックしてみて、良ければ二年間分で、1 台買えるということなので。相場などは、チェックはされていますか。

○事務局

機械を導入にあたって、カゴメ(株)から出しているベジチェックという測定器と、ベジメータという二つの機械で、導入を検討してまいりました。香川県と一緒に連動で動いてまして、エビデンスがある浜松大学で研究なさっているベジメータの方が信憑性があるということで導入した次第です。購入ではなくレンタルにした理由は、5 年間の契約をしていますが、途中で次の新しい機械が出る場合もあり、また、廃棄の問題もありまして、レンタルの方がいいだろうということで検討しました。類似品に関してはいろいろ出回ってるかもわからないんですが、エビデンスの問題があって、今一番信頼できるものを導入しているところです。

○会長
　次に、議題第５号「その他について」です。何かありましたらお願いします。

○事務局
　本協議会の次回の開催回数についてですが、前年度にお伝えいたしまし通り、２年かけて税率の検討を行うとなっていますので、昨年同様に、秋から冬頃に、次回の会議を開催したいと考えております。委員の皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

○会長
　他にございませんか？
ないようですので、以上で本日の議題は全て終了いたしました。

〔５〕閉会
○会長
　これをもちまして、令和８年度 第 1 回観音寺市 国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉会いたします。
　長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。今後とも、国民健康保険事業に対し、委員皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げ、閉会のあいさつといたします。ありがとうございました。