

令和7年度 第1回 取手市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 令和7年8月7日(木) 午後3時30分開始 午後4時15分終了
場所 取手市役所 議会棟 執行部控室
出席者 渡部日出雄委員・大橋稔委員・中村やよい委員
樋渡まち子委員・中村洋子委員・本田曜子委員
橋中健彦委員・久保田真澄委員・杉山尊宣委員
渡辺朋洋委員
(オンライン参加) 石井啓一委員・石原直貴委員・大兼久つかね委員
(欠席者) 松崎信夫委員・石塚博己委員・瀨野清委員
(事務局) 彦坂健康福祉部長・直井国保年金課長・吉住副参事
竹内課長補佐・青柳係長(オンライン参加)・高橋係長
傍聴者 1人
会議成立 16人中10人出席(内オンライン参加3人)
議事録署名人 樋渡まち子委員(被保険者代表)
議事録署名人 石井啓一委員(保険医代表)

公開非公開の別：公開

1. 開会
2. 伊藤副市長、渡部会長挨拶
3. 議事

<報告事項>

(1) 令和6年度 取手市国民健康保険事業特別会計決算報告について

【事務局説明】

- ・ 歳入総額：112億8,163万4,230円
歳出総額：107億2,067万3,365円
差引額：5億6,096万865円
- ・ 主な歳入は県支出金で61.7%、次いで国民健康保険税が14.8%
- ・ 主な歳出は保険給付費が最も大きく62.1%、次いで国保事業費納付金が23.3%
- ・ 国民健康保険加入状況については、加入世帯、被保険者数とも減少
被保険者のうち65歳以上の割合：令和6年度44.6%、令和5年度46.4%
市の総人口に占める被保険者数の割合：19.2%

市の総世帯に占める加入世帯数の割合:27.9%

・国民健康保険税の減免状況

①法定軽減：対象世帯数は10,567世帯、約2億5,700万円減免

②子育て支援の減免：高校生以下の被保険者の均等割を令和6年度から全額減免を開始。対象世帯数866世帯、対象者数1,351名、減免合計金額 約2,246万円。

③産前産後期間の減免：令和6年度から法定減額期間に加え8か月間延長を開始。対象者39人、減免合計金額 約82万円。

・保険給付費について。給付費は件数、支給額ともに減少

・保健事業の実績

特定健康診査、疾病予防に関する実績を掲載。電話・WEBによる完全予約制での実施に伴い、受診者の利便向上につながった。人間ドックの受診件数は減少したが、各種がん健診の受診件数は増加した。

・国保財政調整基金残高推移

令和6年度末の基金残高は41億6,455万7,245円。

令和6年度は約11.2億円を基金に積立て、約9.3億円取崩しをおこなったため、差し引き約1.8億円の基金増額

<報告事項(1) 質疑無し承認>

4. その他

(1) 国民健康保険を取り巻く状況について

【事務局説明】

①マイナ保険証制度移行に伴う状況について

- ・全国平均に比べて、取手市の利用率は上回っている。
- ・マイナ保険証登録をしていない方に「資格確認書」、マイナ保険証登録者には「資格情報のお知らせ」を送付した。制度移行に伴い市民の混乱は特になかった。

②子ども・子育て支援納付金に関する状況について

- ・国からの具体的な納付金額はまだ示されていない。国民健康保険税として徴収する税率等については、次回の協議会で諮問する予定である。

③基金残高（令和6年度末：約41.6億円）及び活用の検討状況について

- ・「子ども・子育て支援納付金」分を軽減のために充当

- ・ 健診項目を増やす
- ・ 人間ドック助成の年齢要件の拡大など

④保険料水準統一に向けた取組状況

- ・ 国が目指す「県内保険料水準の完全統一」は、「保険料水準統一加速化プラン」による今後の国民健康保険税については、令和15年度までを目指しつつ、遅くとも令和18年度賦課時期までに、各都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする「完全統一」を目指すことを目的とした取組を進めている。
- ・ 茨城県は令和4年度に県内市町村の保険料算定方式を2方式（所得割、均等割）へ統一を行った。国保運営方針は令和8年度に中間見直しが行われ、令和9年4月には新たな方針が示される予定であり、現段階では、具体的な統一時期について、明確に示されていない。

〈質疑〉

【石井委員】 人間ドック助成の年齢要件の具体的な拡大等検討状況を示していただきたい。

【事務局】 現在人間ドック助成は満40歳以上から実施しているが、県内でもつくば市かすみがうら市などは30歳から実施している。若いうちから自分の健康を気にかけていただくことが、後々の生活習慣病対策につながると考えている。

【石井委員】 助成金等にも影響はあるのか。

【事務局】 40歳未満の方のヘルスアップ健診に関しては、取手市健康診査等実施要綱に基づいて実施している、ヘルスアップ健診、人間ドック助成に関しては全て一般財源で実施しているので、国県の助成などは特に関わってはいない。

【事務局】 現在、取手市医師会からの提案を踏まえ、胃がんリスク検診であるABC検診、つまり、ヘリコバクターピロリ菌のスクリーニング検査を検診している状況で、市保健センター担当者とも調整している。

ただその他にも、生活習慣予防対策として特定健康診査を実施しているが、出席されている委員の中には、医師など医学に精通されている方もいることを踏まえ、健診項目で追加する場合にはどのような検査項目が適切

か、診療に役立つという観点を含め伺いたい。

【石井委員】ABC 検診に関して、10 年ぐらい前に医師会で消化器内科専門医にアンケート調査をしたことがあったが、そのときはほとんど医師が否定的な御意見だった。ヘリコバクターピロリ菌陽性だった場合、内視鏡検査をしなければ保険を使つての除菌はできないが、個人的には感染しているかしていないかを把握するだけでもメリットはあるのではないかと考えている。

【橋中委員】報告事項（1）令和 6 年度 取手市国民健康保険事業特別会計決算資料の 12 ページの歯周疾患検診について、他の検診に比べ件数が一番少ない。令和 5 年度までは、40 歳から 10 歳刻みで 70 歳までを対象としていたが、令和 6 年度からは、20 歳、30 歳を含めて対象者を拡大したため、件数自体は増えている。件数は少ないといっても、対象年齢が 10 歳刻みという現状や、定期検査をしている患者もいる中で、一概に件数が少ないということとは言えない。

また、前回飲食物が飲み込みづらい、飲食物を詰まらせる、あるいは、滑舌が悪くなる、口腔内が乾燥するなどの症状がでるオーラルフレイルについて言及したが、ある調査で、オーラルフレイルの人とそうでない人の比べると、2 年以内に身体的なフレイルを発症する確率が 2.4 倍、4 年以内に死亡するリスクが 2 倍ということが判明した。定期的に検診を受けるということが、その予防につながるので、ぜひ、皆さんも積極的に検診を受けていただきたい。

【事務局】オーラルフレイルと身体的フレイル発症、死亡リスクのハザード比を橋中委員から教えていただき、大変参考になった。75 歳以上は茨城県後期高齢者広域連合が保険者となるため、オーラルフレイル対策について、市と連携が図れないか検討していきたい。

【橋中委員】その他（1）国民健康保険を取り巻く状況における、マイナ保険証制度移行に伴う状況について、マイナ保険証の利用登録済みの方には資格情報のお知らせ、利用登録が無い方には資格確認書を送付すると説明にあったのだが、マイナ保険証があっても上記資格に係る書類を送付するという認識でよいか。

【事務局】 ご認識のとおり。

次回協議会の日程：令和8年2月12日（木）

令和7年 9月10日

運営協議会議長 渡部 日出雄

議事録署名委員 樋渡 まち子

議事録署名委員 石井 啓一