

令和 8 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 8 年 8 月 6 日 (木) 午後 3 時 00 分開始 午後 3 時 50 分終了
場 所 取手市役所 議会棟 大会議室
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・
石井啓一委員・橋中健彦委員・久保田真澄委員・杉山尊宣委員・
大兼久つかね委員・濱野清委員・渡辺朋洋委員
(オンライン参加) 石原直貴委員・石塚博己委員
(欠席者) 中村洋子委員・松崎信夫委員
(事務局) 飯山健康福祉部長・吉住国保年金課長・竹内課長補佐・
青柳係長・高橋係長・松川主幹
傍聴者 無
会議成立 15 人中 13 人出席 (内オンライン参加 2 人)
議事録署名人 中村やよい委員 (被保険者代表)
議事録署名人 橋中健彦委員 (保険医代表)

公開非公開の別：公開

1. 開会

事務局が冒頭にて取手市国民健康保険運営協議会委員の本田委員が令和 8 年 7 月に御逝去されたことを報告し、委員及び事務局で黙祷

2. 中村市長、渡部会長挨拶

3. 議事

<報告事項>

(1) 令和 7 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：101 億 591 万 7,572 円
歳出総額：99 億 9,803 万 3,479 円
差引額：1 億 788 万 4,093 円
- ・主な歳入は県支出金で 65.85%、次いで国民健康保険税が 16.36%
- ・主な歳出は保険給付費が最も大きく 63.85%、次いで国保事業費納付金が 24.49%
- ・国民健康保険加入状況については、加入世帯は微増だが、被保険者数は減少
被保険者のうち 65 歳以上の割合：令和 7 年度 41.7%、令和 6 年度 44.6%

市の総人口に占める被保険者数の割合:18.8%

市の総世帯に占める加入世帯数の割合:27.5%

・国民健康保険税の減免状況

①法定軽減：対象世帯数は10,392世帯、約2億4,786万円減免

②子育て支援の減免：減免合計金額 約2,285万円

■ 高校生以下の被保険者の均等割全額減免を実施。

対象世帯数827世帯、対象者数1,257人

■ 産前産後期間の減免：法定減額期間に加え8か月間延長を実施。

対象者31人

・保険給付費は被保険者数の減少により令和6年度に比べ減少

・保健事業の実績

集団健診は電話・WEBによる完全予約制で実施し、受診者の利便性向上を図った。その結果特定健康診査受診率は41.9%と過去2番目に高い。

・国保財政調整基金残高推移

令和7年度末の基金残高は42億5,870万6,245円

令和7年度は約7億1,100万円を基金に積立て、約6億1,700万円取崩しをおこなったため、差し引き約9,400万円の基金増額

<報告事項(1) 質疑無し承認>

(2) 第3期取手市国民健康保険データヘルス計画中間評価について

【事務局説明】

- ・令和6年3月に策定された令和6年度から令和11年度までの(6カ年)6年間を計画期間として定めた第3期データヘルス計画の全体目標は、健康寿命の延伸・健康格差を縮小としている。
- ・取手市の健康課題である①脳血管疾患・心臓病の死亡率の減少、②新規透析患者数の減少、③悪性新生物死亡率の減少、④要介護認定の抑制といった上記4つの解決目標を掲げて、その目標達成や被保険者の健康保持増進につながる18の個別事業を展開している。
- ・令和8年度は特定健康診査や特定保健指導、各種レセプトデータ等を基に、データヘルス計画の進捗状況を評価及び分析し、また、令和6年度から令和7年度までに実施した個別保健事業の評価及び分析を行い本計画の中間評価を実施する。

- ・分析評価をもとに、必要に応じて個別事業の見直しや新規事業導入、及び次回の第4期データヘルス計画に向けて、望ましい保健事業のあり方についても検討していく。
- ・中間評価に使用する事業表の様式における記載項目について、事業の目的、事業の概要、対象者、各種評価指標の目標値、実績値、A～Eの5段階で評価する判定、中間評価までの3カ年における成功要因、阻害要因、計画修正内容について記載する。
- ・委託業者を通して公衆衛生学等の専門家からの考察を踏まえ評価し俯瞰的に事業を見直す。
- ・今後のスケジュールについては、9月より関係各課の協力や国保連のヘルスサポート事業を活用し、データヘルス計画全体や個別保健事業の評価、見直しを行い、さらに、第2回の国民健康保険運営協議会において諮問し、了承を得られた上で来年3月に公表する予定である。
- ・なお、パブリックコメントは、中間評価では県内自治体はほとんど実施する予定がないこと、取手市においても第2期データヘルス計画中間評価では実施しなかったことを踏まえ、今回もパブリックコメントは行わない。

〈質疑〉

【橋中委員】個別保健事業一覧のところで、重点のマル印はどういう意味なのか。

【事務局】データヘルス計画では重点個別保健事業の1つに特定保健指導実施率向上対策事業があります。このように、健康課題を解決する、あるいは、直接的に関係する事業に関して、重点事業として位置づけられています。

【橋中委員】A-4 歯周疾患検診事業における対象年齢について、スライドには「今後20・30代の方も対象者になっていく」との記載があるが、令和6年度より対象となっているので、補足させていただく。

＜報告事項（2） 他質疑無し承認＞

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子ども・子育て支援納付金制度

- ・所得割額 0.25%・均等割額 1,600 円・18 歳以上被保険者均等割額 100 円が新規課税となる。取手市国民健康保険としては、被保険者の負担増とならないように「子ども・子育て支援納付金」の税率相当額を「医療分」の税率相当額から引き下げることとした。

②基金残高および活用見込み

- ・令和 7 年度末基金残高：約 42 億 6,000 万円
- ・基金の活用見込
 - 保険税据置き分：約 3 億 5,600 万円
 - 市独自減免分：約 2,300 万円
 - 保健事業分：約 8,300 万円

新たな基金活用については県内保険料水準統一の状況などを確認しながら検討する。

③県内保険料水準統一について

- ・国は、財政の安定化、公平性の確保を目的として、各都道府県内保険料水準統一を目指している。
- ・各市町村の国保事業費納付金に医療費水準を反映させない「納付金ベースの統一」により、医療費水準に比例して国保事業費納付金が算定される仕組みから各市町村ごとの医療費水準を反映させずに国保事業費納付金を算定する仕組みとなる。また、「納付金ベースの統一」を実施後に、同一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(税)とする「完全統一」を目指している。
- ・国は保険料水準統一時期を前倒して全国で達成するための必要な方策を行うよう検討していることから、当初のスケジュールが前倒しとなる可能性がある。また、令和 9 年 1 月には茨城県内の対処方針の最終確定が見込まれているため、保険料水準統一に向けての取組が今後より一層進んでいくと考えられる。

<その他 (2) 質疑無し>

次回協議会の日程：令和 9 年 2 月 4 日（木）

令和8年 9月 9日

運営協議会議長 渡部 日出雄

議事録署名委員 中村 やよい

議事録署名委員 橋中 健彦