

會 議 錄

会議名 (審議会等名)		令和８年度第１回愛川町国民健康保険運営協議会		
事務局 (担当課)		民生部国保年金課 内線（３３７７）		
開催日時		令和８年８月６日（木） 午後１時３０分～２時３０分		
開催場所		愛川町役場２階２０１会議室		
出席者	委員	９人 （別紙のとおり）		
	その他	０人 （ ）		
	事務局	６人 （町長、民生部長、国保年金課長、国保年金課３人）		
公開の可否		■公開 □一部公開 □非公開	傍聴者数	２人
非公開・一部公開の場合、その理由				
会議次第		１ 開会 ２ あいさつ ３ 副会長の選出 ４ 議題 （１）令和７年度国民健康保険特別会計決算について （２）令和７年度国保ヘルスアップ事業の実績について （３）その他 ５ 閉会		

審 議 経 過

主な内容は次のとおり（○は委員の発言、●は事務局の発言）
次第1（開会）、2（あいさつ）、3（副会長の選出）　＜省略＞
次第4（議題）
（1）令和7年度国民健康保険特別会計決算について
事務局から会議資料（1～4ページ）に基づき説明
○（会長）事務局からの説明は以上であります。只今の説明について、ご意見、ご質問のある方はお願いいたします。
○（A委員）4ページの資料4でございますが、令和6年度の県の平均が記載されていませんが、何か理由はありますか？
●（事務局）資料4の、令和6年度の県の平均のところですよ。こちらにつきましては、まだ正式なデータが届いておりませんので記載しておりません。
○（会長）よろしいですか？他にご質問のある方はお願いいたします。
○（B委員）保険税率の改正が今年度ありましたけれども、次年度からまた、神奈川県下での保険料水準の統一に向けて、4ページの係数が0になると。それに従って、今度はまたしても国保税を改定しないといけなくなるんじゃないかなと思うんですけども、今のところ見込みはどうなんですかね？
●（事務局）愛川町は医療費水準は高いんですけども所得水準が県下でも低いほうなので、医療費水準が全く反映されなくなると納付金は下がる見込み、これ全く分からないんですけども、なので、必ずしも4ページの下に書いてあるアルファが0になったところで、保険税に直接影響することはちょっと考えにくいです。

審 議 経 過

ただ、子ども子育て支援金。この部分で、国の方でも段階的に全国で、令和8年度は6,000億円、令和9年度は8,000億円、最終的に令和10年度に1兆円という風に、段階的に増税していくというような計画でやっておりますので、子ども子育て支援金の部分については間違いなく、税率を上げざるを得ないと思います。その上げた分を納付金として県から請求をされてくるので、この部分は確実に上がってくると思います。

あと、医療費に充てる分については、9年度の納付金、11月の下旬頃に仮の数字で出てくるんですけども、それを見て、上げる必要があるのかどうなのか、それを検討させていただくという風に考えております。

○（B委員）色々材料が出てから検討するということですね。今一番確かなことは子ども子育て支援金制度によって分からないということですね。税率アップになる可能性が高いなど。

その時にですね、この積立金っていうのは、これはどのように使う？今どれくらいあってこれを充当していくっていう、そういったことを今までもやっていたのか、これからやるのか。

●（事務局）基金の金額については、7年度末で900万円と少し残高がありました。8年度に、既に900万円は国保特会に繰り入れを行っております。今年度は2,800万円と1,930万円を積み立てる予定となっております。2,800万円というのは国保税の賦課額の3%とか5%というのが、県の方で決まっているんですけども、その割合持っていると得点がつきますという制度がありまして、その

審 議 経 過

3%の該当分という形で2, 800万円を積み立てる予定です。

1, 900万円の方が、今年度、納付金を決定するにあたって、県の方で金額がだいぶ上がってしまう関係で、県の本体基金というのを使っているのですが、そこに令和10年度から3年間、お金を返さないといけないというか、上乘せになってくるといいうのもあるので、こちらの分として1, 900万を積み立てる予定となっております。それを10年度から12年度までで使う予定になっております。

○（B委員）介護保険では結構積み立てて、税率改正しないように、特に積立から流用して、税率を上げないようにしてますよね。国保はそういうことじゃない？

●（事務局）そうです、今までは一般会計からの繰入金を使って、税率があまり上がりすぎないような形を取っていましたが、今後は15年を目途に、県内の保険料率を統一していこうという動きに今なっているので、どこの市町村も同じような率になってくるんですけど、そうすると例えば繰り入れを行っても、率が決まってしまうので、そこに合わせて上げていかざるを得ないというところがあります。

●（事務局）介護の方は3年間の介護計画で、初めに基金の積立をして、保険料も含めて、あとは基金を計画的に取り崩しながら保険料の上昇を抑えているような仕組みになっているんですけども、国保はいかにしてもその余裕がないといえますか、未だに法定外の繰り入れをしているような状況ですので、万が一足りなくなった場合のために、一般会計からお金をもらって繰り入れをして、それを基金に積み立てているので、これ以上あまり多く基金を積み立てるのは他の一般会計の事業を圧迫してしまうので、今のところ、ここが限界かなというところなので、できれば計画

審 議 経 過

的に積んでいきたいんですけども、なかなか難しい状況です。

○（会長）なかなか難しいということですね。ありがとうございます。

他に、委員の皆様から。

○（Ｃ委員）３ページの、④の保健事業費、備考欄の、特定健康診査受診者が 2, 7 26 名となっておりますけども、対象者に対してのどのくらいの割合で検査を受けていらっしゃるのでしょうか。

●（事務局）後半の５ページをおめくりいただきますと、受診率が今 43. 2 % となっております。対象者の半分弱が受けている状況です。詳細は議題の（２）でご説明させていただけたらと思います。

○（Ｃ委員）歳出の金額として 4, 856 万 7 千円とありますけども、これは人数で割ると、一人当たり 1 万 7 千円ぐらいの金額になりますが、それでよろしいでしょうか？

●（事務局）特定健診の一人当たりの委託料につきましては、必須診査という全員にやってくださいという検査自体が 1 万円ぐらい、プラスアルファとしてレントゲンですとか心電図とか他の検査を合わせますと、大体 1 万 5 千円ぐらいが 1 人当たりの単価になります。4, 856 万 7 千円の事業費については、この特定健康診査の委託料の他に、受診率向上事業等、他の事業の部分もここには含まれているというような状況になります。

○（Ｃ委員）そうしますと、前年度よりも歳出の金額が減っていますけれども、受診者が増えれば金額は増えますよね？

審 議 経 過

●（事務局）はい。当然、受診者が伸びれば、この金額は増えていくものなんですけれども、保健事業費自体が下がっているというあたりは、被保険者の数が減ってきていますので、受診率はほぼほぼ変わらない状況であっても、受診人数は若干減るため、そういった意味合いで決算の方の数字は下がっているというような形になります。

○（C委員）そうすると、希望とすればこの金額は増えてほしい金額ですよ。受診者が増えるということ都希望するということであれば。

●（事務局）受診率向上ということを目指していますので、受診者数は伸びてほしい、100%になれば一番いいという理想にはなるんですが、被保険者の方が、数年前ですと1万人を超えていたのが、今はもう8千人程度まで下がってきていますので、そうすると必然的に受診の人数の方は減っていくというような形になります。

○（D委員）保険給付費ですが、一人当たりの保険給付費が令和5年から3年続けて下がっているんですけども、下がる原因というか、一人当たりの医療費って、一般的には増えているようなイメージがあるんですけど、ここだと町の国保に関しては、一人当たりが減っているというのは、例えば高額の人が後期に抜けたとか、そういうのが関係するんですかね。この期間の保険点数的なもの、そんなに大きな変化がなかったと思うので。

●（事務局）一人当たりという形なので、被保険者の数で単純に割ってしまうので、なかなか見えづらい部分ではあるんですが、D委員さんがおっしゃっていただいた

審 議 経 過

通り、高額の医療費がかかる方、お一人で1,000万円とかかるような方ももちろんいらっしゃいますので、そういった方がいられる、いられない、で結構変動します。やはり後期高齢者医療の方に移行される方もいらっしゃいますし、残念ながらお亡くなりになる方もいらっしゃるの、さまざまな要素があるかなという風に考えています。

○（会長）他にはないようですので質疑を終了したいと思いますよろしくお願いします。ご異議ありませんので質疑を終了したいと思います。

○（会長）これより採決に入りたいと思います。議題（1）「令和7年度国民健康保険特別会計決算について」を原案の通り承認することにご異議ない方は挙手をお願いいたします。

＜挙手全員＞

○（会長）挙手全員です。よって議題（1）「令和7年度国民健康保険特別会計決算について」は、原案のとおり承認されました。

○（会長）次に議題（2）「令和7年度国保ヘルスアップ事業の実績について」を議題とします。事務局の説明をお願いします。

（2）令和7年度国保ヘルスアップ事業の実績について

事務局から会議資料（5～8ページ）に基づき説明

○（会長）事務局からの説明は以上であります。様々な点についてご説明がありましたが、只今のご説明について、ご意見、ご質問のある方はお願いいたします。

○（D委員）8ページですね、一番最後に説明いただいた受診勧奨ですけども、これ

審 議 経 過

どのくらい前のレセプトまでさかのぼりますか？

●（事務局） 3年前までさかのぼって、直近で、治療歴のない方というのをリスト化しております。電話をかけていると、3年ぐらい前になると、もうご本人はあんまり覚えていないという形になるので、全員に通知を出していますが、直近で治療中断になった方をなるべく早く医療に戻すようにということを心がけたいと思っております。

○（D委員） 3年ぐらい前までレセプトはさかのぼって見ると。例えば今、令和8年ですけど、例えば令和5年に治療受けてたけれどそこで中断しちゃいましたという方も今見れるということですね。

●（事務局） こちらは、県が国保連合会に委託をして、被保険者全体のレセプトを専門の業者が分析して治療中断者を抽出しリスト化します。レセプトそのものは、窓口の端末でも3年ぐらいとか、個人だったらすぐにさかのぼれるんですけど、やはり8,000人のレセプトを全員見るというのは1人ではできないので、専門の業者が電算で抽出するという形になります。

○（A委員） 8ページで最初の（1）、糖尿病の直営の関係で11万2,904円ということでございますけど、通知と申し込みしたら5名の指導に11万2千円ほどかかっていると、それだと保健指導に2万円かかっているということですか？

●（事務局） 会計年度任用職員の人件費とか資料代、諸々の諸経費、あとは通知自体も送っておりますので、そこにかかる費用というような形になります。

全体的なところなんですけれども、通知を出しても申し込んでくれる方が少ない

審 議 経 過

ので、最初の段階である程度、「こういう目的でこういう指導をしたくて、あなたこういうこと気をつけて欲しい」ということが分かるようなパンフレットも入れさせていただいています。参加してくだらない方にも、「生活習慣改善のポイント」等が少しでもわかるように工夫をさせていただいております。

○（E委員）厚木歯科医師会の会員で歯科医師会を代表して来ています。歯科医師会の方では糖尿病のいろいろな事業を展開しているところで、歯周病と糖尿病のことを書いたリーフレットがあるんですけども、そういう資料をこのような保健事業に活かしていただきたいなと思います。特にこの8番の事業の（1）ですね。直営の事業ですから、やりやすいのではないかなということと、医師会の方にも、こういうものがありますよとご案内をしているので、医師会の許可があり、業者の方でのご理解が得られれば、こういったリーフレットや、ポスターもありますし、活用していただければと思います。

●（事務局）ありがとうございます。ぜひ参考にさせていただきたいと思いますし、私も保健指導を実際に行っている中で、糖尿病の方は特に、「歯のことを大事にしてください」というお話はさせていただいているので、保健事業の通知であったり、実際の指導の場面といったところで活用させていただけたらと思います。ありがとうございます。

○（会長）他に、委員の皆様からありますか。

○（B委員）先日ある病院で検査をして、その後、薬局へ薬をもらいに行きましたが、その薬局の人が、「これは他の病院から出していますよ。」と教えてくれました。マイ

審 議 経 過

ナンバーカードで全部分かるので、あなたはこの薬もうもらっているでしょということですね。6ページの重複服薬者、これがまさに自分で体験したんですね。ロキソニンをくれたんですよ。で、またもらっちゃって、ダブルで飲んだら、健康被害がありますよね。だから、そういったことがA Iとか、マイナンバーカードで紐付けされて過去にないかどうか分かるんですよ。それで薬局がストップかけてくれて良かったなと思います。

それで、それに関係して、行政D Xというのは、今どれぐらいこの国保ヘルスアップ治療にD Xを使っているのか。

- （事務局）ヘルスアップ事業ですと、国保データベースシステムというものがありまして、国保連合会の方で、国保の被保険者の方の医療レセプトと介護レセプトと健診データなどを突合させるものがあります。今回のこのヘルスアップ事業を行うにあたって、対象者の抽出を行う際に、そのデータベースシステムを活用して行うことができたりしています。ただ、K D Bという国保データベースシステムにも限界がありまして、なかなかこの重複服薬者の方のリストをボタン1つで押して出せるかというそれは出せない状況ではありますので、それについては委託している状況となります。K D Bのシステム自体も、全国の国保の保険者が全部持っているもので、国が東京の国保中央会へ開発を委託しているので、機能がどんどん追加されてきているような状況になります。保健事業を行いやすくするために開発されてるようなものになりますので、そちらの方はどんどん活用していきたいなと思っております。

審 議 経 過

○（B委員）予防医療が本当に大事なと、今日の会議のメインだと思うんですね。

医療費を抑えるために予防医療をね。それをなんとか充実させてもらいたいなという風に思うんですけど、やはりDX、これからはAIを使っていろいろなデータベース、いろいろなことを広めて、さらに予防医療を進めてもらいたいなと思います。

○（会長）他に質疑がなければ質疑を終了したいと思います、よろしいでしょうか。

ご意見がありませんので質疑を終了します。

○（会長）次に議題（3）その他について、事務局から何かありましたら、お願いいたします。

●（事務局）事務局からは特にありません。

○（会長）他に、委員の皆様から何かありましたら、ご発言いかがでしょうか。

ご意見がないようですので。以上をもちまして、議題の全てが終了いたしました。

それでは、本日の会議録の公表にあたりましては、あらかじめ委員の皆様の承認が必要となりますが、その方法として、委員全員が目通しして承認する方法と、会長の私に一任をいただく方法がありますが、いかがいたしましょうか？

○（A委員ほか）会長一任。

○（会長）ありがとうございます。会長に一任いただけるということですので、そのようにさせていただきたいと思います。

皆様のご協力によりまして、円滑な進行ができましたこと、お礼申し上げまして、議長の職を解かせていただきます。

次第5（閉会） 省略

会長署名欄

佐藤 りえ

愛川町国民健康保険運営協議会委員名簿

任期：令和 7 年 4 月 1 日から
令和 10 年 3 月 31 日まで

(敬称略)

区 分	氏 名	備 考
被保険者代表	落 合 善 宏	出 席
	近 藤 史 朗	出 席
	馬 場 縁	出 席
保険医代表	石 井 紀 行	出 席
	中 村 弘 毅	出 席
	山 下 千 穂	出 席
公益代表	渡 辺 基	出 席
	佐 藤 り え	出 席
	花 上 功	出 席