

令和7年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会会議録

日時 令和7年（2025年）11月20日（木）
午後2時00分～午後3時35分
場所 市役所本館6階619会議室

- 1 出席者 古城会長、宇山委員、平田委員、遠藤委員、深田委員、内門委員、小池委員、
児玉委員、三觜委員、岩崎委員、齊藤委員、宮崎委員

以上12名

（欠席者：1名）

事務局：荒井健康・こども部長、鈴木保険年金課長、秋元課長代理、高梨課長
代理、五十嵐課長代理、平尾主査、林主査、小林主事

以上8名

- 2 傍聴者 0名

- 3 開会
過半数の委員が出席しており平塚市国民健康保険運営協議会規則第4条第2項の規定により会議は成立した。

- 4 議事
次第に従い、順次議題を審議した。

会 長：協議会次第に従いまして議事を進めます。
議事に先立ちまして、事務局より前回の質問事項について確認結果の報告があります
のでよろしくお願いします。
また議題（1）から（3）までは関連がありますので、事務局からの説明は続けてお
願いします。後ほどまとめて質疑を行うなどの時間をとっております。
それでは事務局から説明をお願いします。

事務局：第1回開催時委員質問事項の確認結果報告及び、議題（1）から（3）について、資
料を確認しながら説明した。

会 長：事務局から説明がありましたが、議題（1）から（3）まででご質問ご意見などはあ
りませんか。

委 員：17ページの前年比で後期支援分が減っているのは。

事務局：県から示された数字になりまして、こちらは特に具体的に何でという根拠はまだ来て
いない状況ですが、県内の多くの市町村がマイナスになっている傾向です。おそらく
前年度までの過払いの調整とか、そういった形なのかなと想定しております。

委 員：仮係数という言葉についてちょっと説明していただければと思います。

事務局：仮係数を算出するには、全国決められた係数をもとに神奈川県が全県下の市町村に当てはめて標準税率の仮係数を算出しております。言葉で表すのは中々難しいですが、国から示された仮係数という数式があり、それに県内市町村の被保険者数や医療費の合計額や被保険者の所得等、それらをかけ合わせて必要な納付額というのを出す。その係数という形になります。

事務局：仮係数の補足になりますが、確定係数というものが来るというお話しをしましたが、国から確定係数が来るのが1月です。例えばこの納付金とは医療費水準とか様々な要素を計算して算出するので、国から確定というものが来るのが1月になってしまう中で、予算編成等をするために国がまず仮の状態、まだ確定値に基づかない速報値に基づく納付金等の税率を出して計算し、仮係数という形で今回出させていただいています。確定値が1月に来ますので、それに基づいてまたこの運営協議会でお示ししたいと思っております。

委員：17ページ、18ページの子ども・子育て支援分というものが令和8年から徴収されるということで、これは国で決定したということでしょうか。例えば医療分、後期支援分、介護分については、若い方であってもいずれお世話になるということで皆さん徴収されます。子ども・子育て支援分というのは、今、少子化等で理解はしていただけたと思いますが、特に独身の方や子どもがいない方、そういう方たちからの意見や質問等は、市の方にあがったりしているのでしょうか。その辺のお話を聞かせていただきたいです。

事務局：11ページをご覧くださいませでしょうか。結論から言うと、国が決めた制度になるのですが、これが全体的な国の子ども・子育て支援の納付金の概略図になっておりまして、私たちが今話をしているのが真ん中の国民健康保険になります。それが約2500万人いて、3000億程度必要ですという表です。下の方にもありますとおり、中には健保組合、協会けんぽ、共済組合等、全ての保険者が集めるお金になります。子ども・子育て支援納付金としてそれぞれの保険者が被保険者から保険税として集めて、それを納付金として国に納めるという形になっております。すでに令和6年度から子育て支援に関する加速化プランを子ども・子育て支援に関する事業として国が実施しております。例えば児童手当の拡充、妊婦さんの支援の給付金、育児の時短就業給付金等、今すでに行われているのがそのようなものになります。令和8年度からはこども誰でも通園制度等、そういったものも始まる予定になっておりまして、その財源をこちら納付金で賄うという形になっております。よく独身税とニュースで言われてるのがこの制度になっておりまして、賛否はいろいろあると思います。税の徴収に関しては、まだあまり周知がなされてない状況のため、これから国の方で統一のパンフレットを作って、徴収が始まる頃に皆さんの納税通知書の中にご案内を入れていく想定をしております。

委員：令和6年、7年度については、健保、協会けんぽ、共済組合等から子ども支援金の方は出ているということですか。

事務局：子ども子育て支援納付金自体は令和8年から始まります。これは令和8年の仕組みとな

っておりまして、子ども・子育て支援に関する事業はすでに始まっていますが、その財源は令和8年度から徴収するという形になります。

委員：ありがとうございました。

事務局：補足で財源の話ですが、9ページの子ども子育て支援金制度対象事業⑦の子ども子育て支援特例公債になりまして、令和8年度から国保を含めた健保組合等から保険料はいただくのですが、子育て支援に対しては例えば特例公債等で事前にお金を用意して、その償還金が入ってくるということなので、国の方でお金を用意して健康保険から取るのが令和8年度から始まるという流れになります。

委員：子ども子育て支援にはこういう分類で徴収されますよという周知は令和8年度に新たにされるということですね。

事務局：新たに徴収することになりますので、やはり説明は必要になってくるのかなと。考えとしては、一番皆様の目につきやすい納税通知書の中に入れて、紙で見てくださいというのが第一です。併せてホームページ等でもご案内する想定をしています。給付に関する部分に関しましては、それぞれの部署、保育に関する部署や子育て支援に関する部署からご案内があると思っております。

事務局：補足で、お知らせについては新たな制度ですので、丁寧な説明をと思っております。当然ながら納税通知書の中にパンフレット等でお知らせし、ホームページ、広報等でお知らせさせていただきたいと思っております。あと、その前の質問でございました税率等について11ページをご覧ください。総額として子ども子育て支援納付金は1兆円必要という形になっています。1兆円をどう割り振るかですが、このページを見ると保険料負担において按分となっていて、まず後期高齢者、その他の世代で分けて、後期高齢者には1100億円程度を負担していただきますと。次に現役世代等を含めた国民健康保険、各被用者保険は加入者数で割りましょうということで、国民健康保険が約2500万人で3000億程度負担していただく形になります。その3000億程度の中で、国の方が都道府県におろして都道府県から市町村に下りてきているという流れになります。平塚市として必要な金額はこういう形で、国からこう計算しておろしてきています。あともう1つご質問で、介護等は自分が使うかもしれないという納得感があると思います。確かに独身の方や高齢者の方が、例えば児童手当の給付は直接受けられませんが、高齢者の方たちが医療介護など社会保障より今後利用していくときに、その社会保障の支えとなるのが子ども達です。そのため、独身者や高齢者も含む全世代、企業の皆様からお金を出していただくという形で国が定めた制度となっておりますのでご協力をお願いしたいところです。

会長：趣旨としては、子ども世代のかかる費用について全世代で負担していこうということかと思います。独身税等いろいろ言われていて、今後市民の方からも問い合わせがあると思いますので、それはしっかり市の方としても説明していただければいいのかなと思います。

委員：ホームページを見る人は、私はそんなに多くないと思うのですね。広報は必ず全部読

ませていただいています。ホームページは特に興味のある方とか、そういうことでしか見ないと思うので、やっぱりこういうことを進めていくのは、一番目につく広報を通じて説明をしていただければと思います。

事務局：新しい制度ですので、しっかり丁寧にお伝えしなければいけないと思っております。来年度の納税通知書、そこにも制度についてのパンフレット等も同封する予定ですので、丁寧にご案内したいと思っております。

委員：所得割、均等割、平等割、資産割という4本で課税している自治体もあれば、所得割と均等割だけのところもあるようです。神奈川県として平等割というのは、これから先も出していくのかどうかをお聞きしたいです。

事務局：神奈川県では令和18年度に統一に向けたスケジュールを組んでいることを最初にご案内いたしました。まず市町によって3区分と2区分のところがございます。例えば横浜市・川崎市は2区分のところですが、その他は3区分のところが多くて、令和18年度までにそれが統一化されることになるのですが、今はまだ市町村によって課税が決められていますので、平塚市におきましては3区分で徴収をする形になっております。

委員：もしそれが2区分になるとしたら、例えば均等割が上がる形になるのですか。

事務局：まだ断定してお話できませんが、ここ最近の傾向としまして、所得割を増やして、所得がある方は多く負担していただくという傾向が強いように思われます。極端に乖離していませんが、所得割を高めて所得がある方にはそれ相応の負担をしていただくような傾向になっているのかなと考えられます。

委員：ありがとうございました。

会長：他にいかがですか。

委員：（意見・質問等なし）

会長：他にご意見等もないようですので、第1回開催時委員質問事項の確認結果報告及び、議題（1）から（3）について終了させていただきます。次に議題（4）その他について事務局から説明をお願いいたします。

事務局：議題（4）について、資料を確認しながら説明した。

会長：事務局から説明がありましたが、ご質問ご意見などはございますか。

委員：国民健康保険の方で人間ドックを受ける場合、1万円の補助という券が届きます。夫は後期高齢者ですが補助という券がないのです。昨年同じように人間ドックと一緒に受けたときに、私は通常の人間ドックのコースを受けて、補助を使って数万円支払いました。夫に関しては安いなと思ひまして検査項目見ましたら私と全然違っていましたがそういうものなののでしょうか。あと、後期高齢者の1万円の補助がない理由等が

ありましたら教えていただきたいです。

事務局：1点目の後期高齢者の方が人間ドック受けた際の項目についてですが、医療機関によって、人間ドックの項目は異なるので何とも言えませんが、後期高齢者だから受けられない項目があるということはないと思います。保険適用ではなく実費扱いにはなりますが、受けられた項目によってお値段が違っていたと思います。2点目ですが、高齢者になれば、やはり持病でかかりつけをお持ちの方が多くいらっしゃると思います。ですので、かかりつけの先生で継続して診ていただくのが必要かなと思います。お若い方で病気がなくて、人間ドックで年に1回受けるという場合と違いまして、高齢者の方は持病がある方が多いので、かかりつけで定期的に診ていただけると健康管理にいいのではないかと考えております。

会 長：75歳以上の方は後期高齢者医療制度と言って、今ここで議論している国民健康保険とは違う別の制度です。74才以下で国民健康保険に加入している方については、人間ドックにかかられると、国民健康保険の保健事業の一環から補助しています。75歳以上の方に対して補助が出るかというのは、後期高齢者医療制度の神奈川県後期高齢者広域連合の方でどうするかという問題になります。もう1つ、人間ドックは世代を問わず自分の個人の責任で受けるものですから、受診先医療機関によって費用も違うし、受けられる項目も違うわけですね。個別の医療機関ごとに違うものですから、それを確認しないとどうとも言えないということですね。

委 員：25ページのマイナ保険証に関してですが、全国平均よりも上回っていますが、例えば我々側から言いますと、医療DX推進体制整備加算がありまして、これがどんどん点数取るためにパーセントが上がっているのですね。例えば一番安いところ、15%だったのが50%とか40%とかに上がってくるので、そうするとこの利用率、登録率をさらに向上させていくために今新たにさらに加わった取組とかそういうのはありますでしょうか。

事務局：やはりデジタル化というところで重要ととらえておりますので、最終的な目標としては、皆さんに100%に近い形で使っていただければと考えております。どのように市民に周知をしていくかですが、各種通知文書等で市民や被保険者の方とやりとりがありますので、通知文書に記載したり、リーフレット等を導入し、通知書等の封筒に同封したり、市のホームページ等を活用しながら、市内の医療機関さん等と連携しながら、周知をとというふうに考えております。

委 員：個別の案件になりますが、例えば私は眼科ですけども、視覚障害の方がいらっしゃるのでご自分で操作ができない方がいらっしゃいます。そういうところに対しての配慮とか、そういうものも今後必要になってくるのではないかと思いますのでよろしくお願いします。

事務局：資料26ページにマイナ運用がございまして、一番上の参考に記載していますが、マイナ保険証を持っているが、介助が必要等の理由により資格確認の補助が必要な要配慮者については申請に基づいて資格確認書を発行するということが認められております。目の関係のお話がございましたが、こういった制度的なものもありますのでよろ

しくお願いします。

委 員：資格確認書は現在、全員に送っていますか。

事務局：マイナ保険証を使われている方につきましては資格情報のお知らせをお送りしています。マイナ保険証をもっていない方には資格確認書をお送りしている状況です。

委 員：結局資格確認書が来ていると中々マイナに切り換えない方がいらっしゃるので、そこが難しいところだと思いますね。それともう一つ、特定健診に関して改めてお伺いしますが、例えばもう糖尿病とか高血圧の診断がついている方にも案内はいきますか。

事務局：40歳から74歳までの加入の方、全員にご案内しています

委 員：その中でも医療機関にかかっている方は、それに対して通院中というような返答をするのですか。

事務局：通院されている方も健診受診の対象ではあるので健診はお勧めしています。先生方にもお願いをしているところですが、検査が重なってしまう場合、患者様のご負担になることがあるので、その場合は診療情報提供事業として、普段の検査結果で特定健診の項目が賄えるようでしたらその結果を提出いただいて、特定健診の結果とみなして対応しています。

委 員：その場合、医療側としては診療情報提供料を市に対して請求すると。1件250点ぐらいですかね。

事務局：そうですね。

委 員：眼科に眼底検査の依頼が来るのですが、中にはすでに月に1回通院されている方が用紙を持ってくることがあります。本来、その場合はもう保険診療になりますが、今言ったような理由で通院中であっても、重なる部分でなければ認めているということでしょうか。

事務局：特定健診の受診はお願いしています。ただ眼底検査については普段から眼科を受診の方は、健診実施医療機関さんの方には除外して紹介して欲しいということはお願ひしています。検査が重なってしまったりとかする場合が多いので、その辺は対象者を見極めていただくようお願いしているところです。

委 員：1つマイナ保険証で質問ですが、今後進めていくと思いますが、医療証の紐づけや、スマホに取り込んでいる状況等の情報を教えてください。

事務局：所管外部分に係るところもありますので確認して次回報告します。

会 長：マイナ保険証の理解もそうですし、そのスマホに入れることについても、今後理解が必要になると思います。事務局の方で次回以降説明がされると思いますので、よろし

くお願いします。他にはございますか。

委 員：特定健診の受診率について、平塚市と他市を比べたときの順位等を教えてください。

事務局：現在受診率の確定値が出ているのが令和5年度の値になりますが、令和5年度で平塚市は37.5%の受診率でした。この受診率は神奈川県内の市町村の中で6位です。県内市の中では3番目に高い値になっています。令和6年度はまだ測定値なので順位は申し上げられません。

委 員：同じく特定健診のことでお聞きしたいと思います。今後の目標値ですとか、受診率を上げるための取組、具体的な取組等を教えていただきたいです。あと神奈川県は今、全国平均でも本当に下位になっておりまして、受診率を上げたいと思っているところなんです。平塚市さんは高い県内でも高い順位ですが、より一層上げるための取組等ありましたら教えていただきたいです。

事務局：まず受診率の目標値ですが、令和7年度の目標値が39.4%で、これはデータヘルス計画の中で毎年の目標を設定しているところです。新たな取組としては、第1回の運営協議会の中で受診率向上対策を少しお話しさせていただきましたが、今年度から集団健診を2回実施します。今年度は320人分の予約枠を取っていますが、その方々が全員受けるとしたら1ポイント上昇する見込みになっています。それから今年度は新たに市のロゴマークを入れたポスターも掲示させていただいて、新たな場所にも普及啓発ができるように取り組んだところで、今後受診率の推移を見ていきたいと考えております。事後のフォローについてですが、医師会の先生方にも事後の対策の事業をご説明させていただいて、通知を出したり、会報誌も使わせていただいて先生方にも周知をさせていただいているところです。

委 員：28 ページの血圧は、数値的にはいくつでやっていきますか。

事務局：受診勧奨値は収縮期血圧 140 以上の方で、Ⅰ度高血圧以上の方になります。

委 員：全国保険協会ですと 160 ですね。

事務局：160以上だとⅡ度高血圧の値になりまして、今回お出しした高血圧140以上の方は、標準的な健診・保健指導プログラムで、国が示している受診勧奨値140以上をとって示しています。

委 員：一律に140は若い人と年寄りと同じかなと思ったんですよ。年を取れば血圧が上がると思うので、少しずつ、150に上げていくことにはできないですか。

事務局：今のところを高血圧学会も示している高血圧を示す値、Ⅰ度高血圧というのは140以上を示していますので、こういったデータの中では140以上で示しているところです。

委 員：何年か前までは160で、それが年をとるごとに下がっていくような気がするんです

ね。160が150になって今回140で、お年寄りを受診勧奨値を高くしていけば医療費も下がってくると思います。

事務局：高血圧で影響があるのは、脳血管疾患の大きなリスクになることですが、130 以上でそのリスクが上がってくるというのは示されています。それから新しい高血圧学会のガイドライン数値を見ましても、やはり高血圧の値の変化はありませんでしたので、市ではそちらの学会や標準的なプログラムの値でお示ししています。

会 長：他にございますか。

委 員：特定健診について、そちらは安い価格でしたり、後期高齢者は無料ですが私は受けていないのですね。なぜかと言いますと、血圧や糖尿とか基本的な疾患についてはわかると思いますが、私が一番知りたいのがんです。早期発見をするためには特定健診ではわかりませんし、ですから高額だと思いつつも毎年人間ドックに行っています。絶対無理だと思いますが、例えば特定健診のオプションに腫瘍マーカーを入れていただけたら、もちろん私も特定健診を受けます。無理な話だとは思いますが、そういったものがあつたらありがたいと思いました。

事務局：がん検診につきましては、平塚市のがん検診を行っておりますので、お手間かと思うのですが、がん検診はがん検診の目的で受診できるような体制は整っているかと思っています。

委 員：胃の検査に胃カメラに行こう、大腸を見に行こうという回数に行くよりは、腫瘍マーカーっていう形の方が、早期発見にはプラスになるかなと思います。1つの意見でした。失礼いたしました。

事務局：特定健診の目的としましては、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病対策の健診になりますので、目的と異なるところはなかなか特定健診の項目として考えていくことは難しいと思っております。

会 長：先ほどの検査数値の基準値がどうしてそうなのかとか、がん検診は一緒に受けられないとか、やっぱり住民の方にとっては素朴な疑問です。この場で質問していただいたことはすごくありがたいですし、それに対してやっぱり市として十分に説明をしていくっていうことはとても大切だと思います。委員の方から質問いただけるのはいいことかなと思います。他にはいかがですか。

委 員：（意見・質問等なし）

会 長：そうしたら私から1つ。医師会の皆さんにですが、健診を受けていただきたいというのが多分、市としてのスタンスだと思います。それは医療機関にかかっているかかっていないかにかかわらず、対象の方には全員受診していただきたいという趣旨だと思います。その趣旨は、特定の疾患以外の健診項目があつたりするのもそうですし、生活習慣そのものに関する質問項目もあつてですね、それに関しても勧奨して行動変容をしていただきたいっていう趣旨だと思います。そこら辺の理解を医療機関側と患者

さん側がどれぐらい理解していただき、周知いただいている状況ですか。

委員：やはり患者さんの中には、血液検査をするとお金がかかってしまうという方もいて、特定健診をきっかけに採血したいっていう人はいます。あともちろん定期的に生活習慣病があって、血液検査をやられている方は、「特定健診、私はいいです」という人もいます。今おっしゃったように、特定健診だと「身長、体重、その他の問診ぐらいなんですよね」という人もいます。その特定健診、プラス、例えば肺がん検診とか大腸がん検診を組み合わせる行うことによって、やっぱり患者さん自身が自分の健康に、目を向けるっていう形になると思います。特定健診があるがゆえに、今まで受診していなかった人が医療機関を訪れることもあります。特定健診は有効であると思っておりますがどうでしょうか。

会長：ありがとうございます。多分その通りだと思うので、医療受診している患者さんが受診しているからもう特定健診はいらないじゃないかとか、あるいは医師の方から診ているから受けなくてもいいよっていう話が時々あるので、そういったことについて相互理解がちょっと必要ななと思いました。

委員：普段の生活習慣病の通院だけだと、やっぱり一番注目する項目に限られそうっていうところもあるから、全体を俯瞰しているという点で特定健康診査が大事ななと。先ほど高血圧のことで言えば、受診勧奨後にやはり血圧が高くコントロールした方がいい人もいれば、他の状態も見て個別性になってくるので、そこはその病院で相談していく必要があるかなと思います。

会長：ありがとうございます。先ほど質問された受診勧奨値の理解もそうなのですが、これは何も治療を開始しないといけないという意味ではなく、まずは医療機関に行って状態を見てもらってくださいねという意味だと思います。そこはちょっと温度差があるとまた意味合いが違いますので、それは医師、行政、患者さんが同じものを見て解釈が違うと困ってしまうので相互理解がすごく必要なのかなと感じました。他にはいかがでしょうか。

委員：（意見・質問等なし）

会長：他にご意見等もないようですので議題（４）については事務局の説明どおりとさせていただきます。以上で今回用意された議題はすべて終了しましたが、その他に委員の皆様から何かありますでしょうか。

委員：（その他、意見・質問等なし）

会長：では特にないようですので、議事に関わる事項を終了させていただきます。委員の皆様には円滑な議事進行にご協力いただき、また、たくさんの質問をいただきましてありがとうございます。進行を事務局にお返しします。

事務局：これをもちまして令和7年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。次回の第3回は先ほども説明しましたが1月15日の木曜日午後2時から、こち

らの619会議室で開催させていただく予定です。案件につきましては、令和8年度の納付金標準保険税率を踏まえた令和8年度の保険税率や限度額の設定に向けた国民健康保険税条例の一部改正案について、また令和8年度平塚市国民健康保険事業特別会計の当初予算案について説明を行う予定です。なお、委員の皆様には保険税率案、当初予算案が整い次第、運営協議会当日を迎える前に事前に資料を郵送させていただく予定です。また保険税率につきましては次回で決定し、答申をいただく予定となっておりますので、ご承知おきください。それでは長時間にわたりありがとうございました。

5 閉会

令和7年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会を閉会した。