

会 議 録

- 1 附属機関の会議の名称 水戸市国民健康保険運営協議会
  
- 2 開催日時 令和8年2月12日（木）14時00分から15時00分まで
  
- 3 開催場所 水戸市役所本庁舎4階 中会議室3
  
- 4 出席した者の氏名
  - （1）委 員 鬼澤真寿、大場政義、潮田裕子、須藤幹夫、小田倉康家、安達忠治、  
大内宏之、中庭由美子、奥田俊裕、寺門祐一、三浦友美、
  - （2）執行機関 小川佐栄子、砂川和敏、小野克也、宮地洋平、弓野光昭、  
堀江博之、福田淳子、羽方瑠美
  
- 5 議題及び公開・非公開の別  
報告事項
  - （1）国民健康保険の実施状況について（公開）
  - （2）その他（公開）
  
- 6 非公開の理由
  
- 7 傍聴人の数（公開した場合に限る。） 0人
  
- 8 会議資料の名称  
令和8年第2回水戸市国民健康保険運営協議会

## 9 発言の内容

執行機関 定刻でございますので、ただいまから令和8年第2回水戸市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

\_\_\_\_委員、\_\_\_\_委員、\_\_\_\_委員から、所用により、欠席との連絡をいただいておりますので、御報告を申し上げます。

それでは、次第に従いまして進めさせていただきます。はじめに、会長より御挨拶を頂戴したいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長 (挨拶)

執行機関 ありがとうございます。

それでは、これより議事に入らせていただきます。

水戸市国民健康保険規則第4条第4項の規定によりまして、会長に議事進行をお願いしたいと思います。それでは、会長よろしくお願いいたします。

会 長 それでは規則によりまして、会長が議事を進めるということになっておりますので、御協力よろしくお願いいたします。本日の出席委員は、11名でございます。過半数に達しておりますので、会議は成立していることを報告させていただきます。

次に、会議録署名人の指名について、私の方から指名させていただいてよろしいでしょうか。

— 異議なし —

会 長 異議なしとの声ございましたので、それでは、指名をさせていただきます。

\_\_\_\_委員さんと\_\_\_\_委員さんをお願いをしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、早速議事に入らせていただきたいと思います。

報告事項第1号「国民健康保険の実施状況について」、事務局から御説明をお願いします。

執行機関 (報告事項1 国民健康保険の実施状況について説明)

(1) 令和7年度国民健康保険会計の状況

執行機関 (報告事項1 国民健康保険の実施状況について説明)

(2) 令和7年度特定健診等の実施状況

会 長 ただいまの事務局の説明に対しまして、質疑や御意見等がございましたらお願いいたします。

\_\_\_\_委員 2ページの特定健診のことについて伺いたいと思います。もう多分やっていらっしゃると思うんですけど、年度末で特定健診は、とにかくたくさんの方に受診していただくために、いろんなことをなさっています。例えば、受診なさった方にアンケートなどを施して、データの分析などをしていらっしゃるでしょうか。例えば、あなたは、何が

きっかけで、何を見て受診するようにしましたか、とかそういうアンケートをしまして、そうすると、ここにもっと力を入れたほうがいい、とかありますので、年度末ですから、せっかくこういうふうに一生涯やっていらっしゃるので、何を見て、何がきっかけで受診するようになったか、それをデータでちゃんと分析して、来年度にもまた、繋げていったほうがいいと思いますが、いかがでしょうか。

会 長 受診率向上に繋がる部分かなと思うんですが、事務局いかがですか。大丈夫ですか。

執行機関 令和6年度はワンコイン化に伴いまして、アンケートを実施しましたが、今年度は受診した方に対して、受診してどうだったか、というアンケートは実施しておりません。ただ、未受診者の方に対して、なぜ健診を受けないのか、というアンケートは実施しました。

会 長 未受診者の方へ、なぜ受けませんでしたか、というアンケートをとりました、ということです。

\_\_\_委員 受診した方にこそ、そうやって動向を分析する方が、特定健診の受診率をもっと高めていくために、やっぱり、受診した方にアンケートというのも必要かなと思います。お手数、お手間はかかるかと思うんですが、意見としてお納めください。

\_\_\_委員 3ページ、特定保健指導について、令和6年度から数を伸ばしているとのことですが、翌年度の健診結果がどうなっているか、とか特定保健指導の効果的な分析をしていけば、教えていただきたいです。

執行機関 分析として、数としては集計していないんですけど、特定保健指導の対象となりそうな方をリスト化して、初回面接ということで、集団健診会場で面接をしまして、去年、対象になった方が、今年度も面接に来ると値が下がって、値が改善していて、今年度は対象になっていない方がいらっしゃったりします。個別の傾向としては、改善している方がいらっしゃるということを肌感覚で、実感しているところです。

\_\_\_委員 私どもは、職域の保険を担当していて、同じような分析をしているんですけど、正直、なかなか、翌年度、すぐ改善する方が多くはなくてですね、リピーターとして、そのリピーターの対策を今後どうしていくか、試行錯誤しながら、やっている状況です。同じような悩みを抱えながら、やっているかと思いますので、今後も情報連携とかできればと思います。よろしくお願いします。

会 長 先ほど事務局の方から、肌感覚という部分がありましたが、確かにそれは、肌感覚で見取れる部分もあるかと思いますが、やはり正確なデータじゃないですけど、そういうことを元にしていくと、また、新たな取組方、あるいは受診率の上げ方、そういったことも見えてくるという部分もあるかもしれませんので、ぜひ参考にさせていただければと思います。はい。ほかの委員さんいかがでしょうか。

\_\_\_委員 2ページについてです。特定健診の受診率の推移を見させていただいて、毎年、上が

っていることが、いろいろやっている、その結果が出たんだなというふうに感じています。やっぱり、やらないと上がっていかないし、その受診率を上げていくという目標に向かってやって、そしてなおかつ、受診率目標 37%を超える見込みというふうに書いてあるので、私は大変素晴らしいと評価しております。

そこで質問です。2ページの受診券の送付、6月に40歳以上の国保被保険者に対して受診券の一斉送付、40歳から74歳の特定健診の対象者ではありますが、その下の35歳から39歳の方にも受診券を送付していますね。これが、より今後の特定健診の受診率アップのために、35歳から39歳の方に受診券を送付していると考えますが、その理由と、どのような方を対象にして、選定基準を設けて、35歳から39歳の方に受診券を送付したのか。この2つについて質問です。

執行機関 今年、35歳から39歳ですが、始めたときは、38歳から39歳の国保被保険者に受診券を送付していたということで、徐々に受診率が向上しておりまして、予算の範囲内ではありますが、拡大して行って、35歳から39歳に受診券を送付しているところです。目的としましては、早期に介入することで、特定健診を若いうちから受けていただく、早期からの生活習慣病予防ということになります。こちらの受診券866件と書いてあるんですけど、女性の方ですと乳がん検診、子宮がん検診などを受けていただくので、ほかのがん検診と併せて受診券を送っています。こちらには載せていないんですが、35歳から39歳の国保被保険者の男性の方にもはがきの方をお送りしまして、はがきだけで生活習慣予防健診が受けられるようになっております。

\_\_\_委員 先ほどのお話の中で、受診勧奨、40歳の無料対象者、水戸市は、40歳の方に対して、無料で特定健診が受けられる、そういう制度を設けていますが、この場合、対象人数が40歳の方だと何人だったのか。322件は未受診者の再勧奨通知なので。40歳の方を無料にしたことによって、どのような効果があったのか。ほかの例えば45歳とか43歳の方と比べると、やはり40歳の方は無料なので、受診率が上がっているのかどうかということも知りたいです。

会 長 確認ですが、この322件というのはあくまでも、再勧奨通知数であって、実際、40歳の方に送られた数っていうのは、もっと母数は大きいってことですよね。  
今の質問に対して、お願いします。

執行機関 実数ではないんですけども、500件前後の方に送付しております。45歳などと比較してということですが、学年単位で細かく、学年ごとの受診率は出していないんですけども、若い方の受診率は低い傾向になっていて、高齢者に向かって、年齢が上がっていくにつれて、受診率も上がっていています。

\_\_\_委員 無料にしたことによって、こう上がっているとか、動機づけとして有効であるとか、そういうふうな分析はしているのでしょうか。

執行機関 無料にはしているところなんですけれども、先ほども言ったように、若い方が少ないですので、なかなか無料にしたことで、受診者が増えているというところは、ちょっと難しいところがあります。初回の年度は無料で受けられますよ、ということの周知を

徹底してまいりたいです。

\_\_\_委員 3ページ、特定保健指導の「腎臓を守ろう！みとネットワーク事業」と健診異常値放置者への受診勧奨の「腎臓を守ろう！みとネットワーク事業」で、①の2番目、過去に糖尿病で治療をしていたが、1年以上治療を中断している者に対し、通知・訪問等による受診勧奨を実施、35件しましたが、その結果がどうだったのか、というのと同じように、その他の保健事業で、①の健診異常値放置者への受診勧奨をして、訪問等により受診勧奨、24件だったんですが、それを行ったことによって、その35人の方と24人の方は、その後、受診されたのかどうかということは、わかりますか。

会 長 勧奨の結果、どのような動きがあったか、ということになりますが、わかりますか。お願いします。

執行機関 先ほど①のところの説明でお話したかと思いますが、健診の期間中として、これから増えていく見込みです。まだ、評価というところで、レセプトなどの分析までは至っていない状況です。まだ、集計中です。

\_\_\_委員 訪問した感じで、どういう感じだったのでしょうか。促したところ、反応があったか、みたいなのはわかりますか。

会 長 これは回答できますか。皆さんが訪問されるわけではないと思いますが。

執行機関 担当の地区の保健師に配付をして、それを回収して、集計となりますので、一人一人がどういう反応だったかというところまでは、集めていない状況にあります。

\_\_\_委員 去年はどうだったのでしょうか。効果は必ずあると思うんですが。水戸市の場合、皆さんどういう状況になったのかな、というのを教えてください。

\_\_\_委員 ちなみに協会けんぽですと、医療機関に受診していない方に勧奨していますが、協会けんぽで大体32%の方が受診しています。ただ、全国で比べて言うと茨城支部は低いです。参考までにお知らせいたします。

会 長 参考の状況、ありがとうございます。

執行機関 糖尿病性腎症の方は、分析をしまして、治療者に関しましては、令和6年度の受診率は64.1%。治療中断者に関しましては、20.6%になっております。異常値放置者に関しましては、令和6年度、通知を329件送りまして、その中で、電話6件と訪問22件を行っております。そちらの受診率の方は、手元にある資料によりまして、異常値放置者に関しましては、12%の受診という数になっております。

会 長 それは、訪問とか電話の結果、12%アップしたということなんですか。すべての中で12%ってことですか。

執行機関 受診勧奨の通知をした人の中で、12%となります。

会 長 はい。ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

\_\_\_\_委員 私もそうなんですけど、病気になって医療機関に行くと、いろいろ検査をやりますよね。そうすると市の特定健診とかは、もういいかなと思って、行かなくなっちゃうことが多いです。かかりつけ医といますか。そうすると病院と国保、市役所の方が繋がっていますよね。情報が共有されるかと思うんですけど。情報提供事業の促進を依頼ってあって、86 か所ってのは、これは医療機関の数ですか。

執行機関 特定健診を実施している医療機関に情報提供をお願いしているので、実施している医療機関が 86 か所になります。

\_\_\_\_委員 86 か所の病院に情報提供をお願いしているんだから、病院と市役所の国保が繋がって、そういう情報が共有されていれば、いいのかなと思っているんですけど。そうなっていますよね。

\_\_\_\_委員 私がかかっているところなんですけど、やはりデータがこちらに行くんでしょかって先生にお伺いしたんです。うちはやってません。はっきり言われました。

会 長 今のところでちょっと確認したいんですけど、この 86 か所、特定健診実施医療機関 86 か所。あくまでも、水戸市内の医療機関の中で、特定健診をしてくださっている病院さん、この 86 か所については、ある程度個人情報であっても、水戸市の方に、情報は提供されているという形でしょうか。

執行機関 自動的に連携しているわけではなくて、情報提供事業として、御本人様の了承をもって、その特定健診事業の各データを書いていただいて、それが上がってくる、という形なので、受診しているから自動的に上がってくる、というものはないです。

会 長 確かに個人情報なので、なぜ勝手なことをするんだっていう人も中には多分いるでしょうからね。

執行機関 データがないと。ただ採血しているって言っても、特定健診に該当する採血をしていないといけません。

\_\_\_\_委員 患者さんは、自分の病気を治したいから病院に行って、治療なりをやっているんですけど、こちらは別に治療するわけじゃなくて、健診を受けてもらって、早期に病状がわかるように、指導、手助けをしているっていう形ですよ。健診っていうのは、最終的には自分の判断で、ちゃんと治るか治さないかとなってくると思うんですけど、病院にかかって、そこはやっぱり、個人のいろんな考えがあると思うんですけど、健診やって、確かに早期発見で、見つかるのはいいことだと思います。だから、もっと病院と連携しているといいのかなっていう気もするんですけど。

\_\_\_\_委員 医師会の方からよろしいでしょうか。みなし健診をやった目的というのは、健診者が少ないから、少しでも健診の受診率を見かけ上、増やすということが目的であって、本当は、皆さん健診に行かなければいけないというのが本当のスタンス。ただ、実際に病気でかかっている人が、採血とかされている場合に、そのデータを有効活用して、とりあえず受診率を上げるような、パーセンテージを上げよう、というのが目的なので、これが大事なことではないです。単純にその受診率を上げるための、目的の手段の1つだということをご理解いただきたい。本当は受けにいきなさいいけないんです。

会 長 ただ、その意識がなかなかやっばり。健診は必ずやらなければいけないもんだって、マストで考えていらっしゃる方ってのは、やっばり決して多くはないような気がしますから、そこに1つ大きな課題があるのかと思います。

\_\_\_\_委員 あともう1つは、この特定健診をやっている医療機関に、市の方から委託しているわけであって、それをやってない医療機関は、当然、その情報はいいません。そのデータを吸い上げることはできません。紐づけはできないです。強制的にそれはできないです。

会 長 これちょっと参考までにお聞きしたいんですが、これ、特定健診実施医療機関の86か所あるじゃないですか。この86か所っていうのは、水戸市の方で働きかけて、こういった形で、患者さんの同意を得れば、連携して情報共有させていただけますかっていうような形で86か所になっているんですか。

\_\_\_\_委員 それに関しては、市の方から毎年、医師会の会員の方に、特定健診に参加されますか、されませんか、というアンケートをとって、イエスと言った方が、この86か所となっています。

会 長 ありがとうございます。よく御存知なので助かりました。逆に言うと、この86か所も、もちろん医師会さんの各先生方の御意向もあると思いますけど、これがもっと増えていくとさらに、受診率は増えますか。

\_\_\_\_委員 ただ僕は耳鼻科ですけど、耳鼻科で健診はやりませんし、医療機関200ちょっとありますけれども、200ちょっとのうち、すべての科がやるわけじゃありませんので、妥当な数字だと思います。

会 長 はい、ありがとうございます。なかなか、ちょっと現場からの目線でないとわからないことなのでありがとうございます。

\_\_\_\_委員 3ページの人間ドック実施機関での特定保健指導で5機関が上がっているんですけれども、この内訳と、対象者としては、ここに人間ドックを受けに行っている人間に対して、無作為かなんかで特定保健指導を受けませんか、とかそういう形でやっていますか。どういうやり方でやっていますか。

会 長 今のわかりましたか。内訳的な部分と、あとはその対象者に対するやり方ですね。そういうところで、もし教えていただければ、ということなんですが。具体的な医療機関名をお願いします。

執行機関 人間ドックをお願いしているところで、特定保健指導ができますということで、契約を受けていただいて、茨城県メディカルセンター、水戸済生会総合病院、東関東クリニック、いばらき健康管理センター、水戸中央病院の5機関になります。

\_\_\_委員 ちなみに、済生会はいつやられたのですか。

執行機関 年度で契約をしております、人間ドック行った直後ですとか、その1週間以内など、その医療機関さんの方でやっていただいていますので、人間ドックを行った日の最後のあたりに、実施していただいているのかなと思います。

\_\_\_委員 食事を待ってもらって、その時についていう話なんですかね。

執行機関 医療機関さんによるかと思うのですが、おそらく値が出てこないと特定保健指導の対象になるかわかりませんので、1番最後あたりに実施していただいているのかなと思います。

会 長 多分、すべてがすべてじゃないですけど、女性の方ですと午後までかかるケースもあるみたいですけど、男性の方ですと午前中に、一旦、すべての検査が終わって、お昼をとって、聞かれると思うんですよ。午後、保健指導がありますが、要望されますかって。そして、要望しますって言ったら、午後に残って、保健指導を受けているっていう状況が、一般的かなと、個人的な自分の体験で言うと思うんですけど。

\_\_\_委員 そうですね。わたしも済生会で受けていまして、聞かれますので。

会 長 ただ、そのときは、その病院の先生に委託をしているってことですよ。

執行機関 保健指導自体、病院に委託しているので、その病院の保健師とか栄養士とかが多いのかと思います。先生は、診察とか面談をやっていますので、それとは別になります。

会 長 よろしいでしょうか。それでは、特に御質問等も出尽くした様子ですので、御報告を受けさせていただきます。報告事項 第1号 につきましては、了承することといたします。

続きまして、報告事項 第2号の「その他」について、事務局から説明願います。

執行機関 (報告事項2 その他について説明)

会 長 ありがとうございます。ただいまの事務局の説明に対しまして、質疑や御意見等がございましたらお願いいたします。

\_\_\_\_委員 確認と質問で3点です。5ページの限度額の改正によって、約500万税収が増える、6ページを見ますと約300万軽減額が増える、そうすると差額が200万円ということです。国は課税限度額を110万と示してるんですが、水戸市はこれを拒否して、109万円を据え置くことはできるのか。制度としてはどうなのか。あともう1点、医療分1万円。66万が67万円。その1万円を上げた理由が、この令和8年度税制改正の大綱によるとのことなんですが、国はどのように言っているのか、この3点について、教えてください。

執行機関 こちらの課税限度額の改正につきましては、5ページの方で超過額が▲約500万円、調定額として約500万円、国保税の収入が増えることとなります。6ページの保険税軽減判定所得の基準額の改正で、軽減額が約300万円、軽減額が増えまして、国保税としては減るような形となりますので、差額が約200万円となります。

市の方でこれを拒否できるのか、というところでございますが、こちらは、市が判断をしております。課税限度額につきましては、地方税法施行令に規定しております、対応につきましては、各市町村の条例で定めることとなっておりますので、判断は市町村がするよう形となっております。

課税限度額の改正理由につきましては、国において、医療分、後期、介護分の超過世帯の割合にばらつきがございまして、医療分の超過世帯が大きくなっているということで、引き上げることとなりました。こちらにつきましては、低所得者でしたり中間所得層の負担に配慮することとなっておりますので、水戸市としましても、負担の公平性の観点から、実施することと、判断させていただいているところであります。

\_\_\_\_委員 医療分が増えるのは、それだけ医療を使っている市民が多いということですか。医療分が上っているということは、国保の方が、病院にかかっている、医療費がかかっているから上げるって、そういうことなんですか。

執行機関 国保全体の話としては、先生のおっしゃるとおりですが、課税限度額の改正につきましては、国保税の算定において、医療分として徴収している部分で、課税限度額を超過する方でして、所得が多い方がいらっしゃいまして、それにより、国保税の税額が、課税額の上限に達している方が多いということでもあります。

\_\_\_\_委員 答えの中で、水戸市は課税限度額の改正については、市の判断として、据え置くことはできると回答がありましたが、そうであれば、据え置くべきだと。安心して医療にかかれる制度というのを、国保全体の制度設計がなかなか難しいというのは、非常によく理解しているんですが、来年度から国保税、そして子ども・子育て支援も上がることによって、やっぱり皆さんの社会保険料の負担感は、非常に高いというのがありますので、私は、2回目ですが、答申にありましたけれども、国保税の値上げに対しては反対の立場です。

会 長 ほかにございませんか。よろしいですか。了承することでよろしいでしょうか。それでは、ほかにないようですので報告事項第2号について、了承することといたします。

会 長 それでは、次に、次第の4「その他」に移りたいと思います。

委員の皆様から何かございますでしょうか。

会長 先ほど\_\_\_\_委員さんがおっしゃったように、社会保険料負担をできるだけ若い方から軽減しようという、そういった方向性で様々な、今回の選挙でも、政党さんがそれらのことを打ち出しておりますので、それに伴って、当然、国保の方もある程度、今後、見直しを図られるかとは思いますが、それがどういう方向に行くのかは、今の段階ではちょっとわからないんですけども、ただ受益者の負担が軽くなるというのは、非常に今、生きている方々にとっては重要なことなんですけど、ちょっと先ほど事務局の方とお話したんですけど、ただその分が、さらに若い人たちに、もっと若い人ですね、今、働いて収入を終えている人たちより、もっと若い20代とか10代とか、そういった方に移行していくとなれば、またそれはそれで、先々のことを考えると本当に難しいなと私は個人的に思うんですけども。ここについても、もちろん、同じような傾向というのは、今後見られるのかなと思いますので、先ほどから説明、報告1のところでは話題になったように、本当に、病気をしないってことが多分、一番これから大きな課題なのかなと。いかに健康でいられるかによって、医療費が軽減されるという、そういった方向にきっと持っていかなきゃいけないんですけどね。何分にもそのあたりの意識がなかなか育っていないので、そういうところにも、きっと光を当てていかなきゃいけないのかなと個人的には思いました。

皆様、大丈夫でしょうか。はい。ありがとうございます。今日はそれぞれのいろんな立場から、わからないことも知ることができたので、本当にいい機会だったなと私は個人的には思います。

事務局から何かあればお願いいたします。

会長 ないようですので、それでは、本日予定しておりました議題は、すべて終了いたしましたので、進行を事務局にお返ししたいと思います。円滑な議事進行に御協力をいただき、ありがとうございました。

執行機関 本日は、慎重な御審議をいただきありがとうございました。以上をもちまして、令和8年第2回水戸市国民健康保険運営協議会を終了いたします。皆様、本日は大変お疲れ様でした。ありがとうございました。