

## 令和7年度 第3回 甲賀市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 開催日時 令和8年1月29日(木) 14:00~15:00
2. 開催場所 甲賀市役所 3階 301会議室
3. 在任委員数 18人
4. 会議出席者 運営協議会委員 15人  
被保険者代表 : 中村委員、吉田委員、吉川委員、  
奥山委員  
保険医、保険薬剤師代表 : 塩澤委員、北川委員、  
村木(信)委員、渡邊委員  
公益代表 : 岡本委員、辻委員、西田委員、  
村木(育)委員  
被用者保険代表 : 八田委員、井原委員、北村委員

### 事務局

伴副市長、市民環境部 保井部長、西野次長、  
税 務 課 大西課長  
すこやか支援課 圖司次長  
保 險 年 金 課 岡崎課長、米倉課長補佐、市井係長

5. 欠席委員 奥村委員、中西委員、池本委員
6. 傍聴 1人
7. 会議次第
  - 1) 開会
  - 2) 市民憲章唱和
  - 3) あいさつ
  - 4) 議題
    - ・令和8年度 甲賀市国民健康保険税率(案)について
    - ・令和8年度 甲賀市国民健康保険事業計画(案)について
    - ・令和8年度 甲賀市国民健康保険特別会計予算(案)について
  - 5) その他
  - 6) 閉会

## 8. 会議の概要

(開会)

(市民憲章唱和)

(あいさつ)

会 長：あいさつ

副市長：あいさつ

(議題)

○令和8年度 甲賀市国民健康保険税率 (案) について (資料1)

会 長：次第4の議題で、「令和8年度 甲賀市国民健康保険税率 (案) について」、事務局から説明をお願いします。

事務局：資料説明 (資料1)

会 長：質問や意見はないか。

委 員：この案だと、令和9年度大きく増額となるので、被保険者の方にご理解いただけるか懸念はあるが、その代わりに令和8年度は抑制されることになり、被保険者にとっては良いことであるので、やむを得ないのでは無いかと思う。

会 長：この案で良いというご意見をいただいた。他にご意見はないか。

会 長：では、他にご意見もないようなので、採決を図らせていただく。  
「令和8年度国民健康保険税率 (案) について」原案どおり承認ということでよいか。異議はないか。

委 員：異議なし。

会 長：当協議会として原案どおり承認した旨を市長に答申させていただく。

(議題)

○令和8年度甲賀市国民健康保険事業計画 (案) について (資料2-1、2-2)

○令和8年度甲賀市国民健康保険特別会計予算 (案) について (資料3)

会 長：関連があるので、あわせて事務局から説明をお願いします。

事務局：資料説明（資料2-1、資料2-2、資料3）

会 長：質問や意見はないか。

委 員：資料16ページの歯・口腔の健康づくり事業の新規事業「歯科クリーニング事業」について、対象が若年層とのことだが、具体的に何歳ぐらいを対象にされるのか、また、対象者には個別に通知をされるのか。

事務局：対象は、年度末に21歳になる方を想定しており、該当の方には個別通知を送付し、協力いただける歯科医院にて受診いただく、といった事業を予定している。

委 員：資料13ページの年齢別疾病分類で精神疾患が県全体の率よりも高くなっており、若年世代であると、うつ等の疾患が含まれているかと思う。若年世代からずっと精神疾患の率が高くなっているのか、このことに対し、どのような対策をされているのか。また、第3期データヘルス計画の中にはそういった項目がないので、今後、対策をされていくのか、考えを伺いたい。

事務局：若年世代の精神疾患には、うつだけではなく、発達障害などの治療も含まれているので、年代関わらず多くの受診があると考えている。対策については、自殺対策として精神疾患対策も実施しており、早期に心の病を把握して、適切な治療や対応に結び付けるという事を、自殺対策の一環として引き続き行っていきたい。

市としては、第4次健康こうか21計画において、心の健康として対策を掲げており、心の病気にならないような健康づくりに取り組んでいきたいと考えている。

委 員：同じく資料16ページでがん対策について、受診しやすいがん検診の体制整備とあるが、具体的にどのようなことをやっていくのか。

事務局：市では、国が対策型の検診で推進している5つの検診について実施している。様々な対象の方がおられ、ニーズも多様であるので、集団健診や各医療機関等で通年通して実施するとともに、複数の検診をセットで受けていただける体制としている。また、申込方法についても、電話やWebなど簡便に申込ができるような方法としており、加えて、受診忘れがないように、未受診の方への個別通知による受診勧奨等も行っている。

委 員：がん検診の受診者は、対象の方に対してどれくらいの割合となっているのか。

事務局：資料16ページに計画策定時の受診率を掲載しており、胃がんが4.2%、

大腸がんが3.9%、肺がんが2.9%となっている。この数字は、市のがん検診を受けた方を対象の人数で割って算出しており、大変少ない数字となっているが、対象者の中には、会社などの職域で受けている方、医療で受けている方等もあり、そういった方を全部把握はできないため、単純に対象人数で割るとこのような割合になる。

委員：資料13ページの表で、その他疾患が一番多くなっているが、その他疾患の中では、こういった疾病が一番多いのか。あわせて、この中に認知症はあがっていないが、認知症はどこに含まれるのか。

事務局：この表は、主な生活習慣病の8つの疾患についての率を出しているものになり、生活習慣病以外のその他疾患の何が多いのかは、今資料を持ち合わせていないため、分からない。また、確認のうえ、情報提供させていただく。認知症については、精神疾患のところに含まれる。

委員：資料16ページ、糖尿病性腎症重症化予防の新規事業で他の疾患で治療中だが、糖尿病の治療のない方に勧奨通知を送るとのことだが、対象者はどのくらいおられるのか。また、この対象者は、他の疾患では治療されているので、医療機関から受診勧奨をしてもらうことは難しいのか。

事務局：糖尿病の未受診者で、他疾患では治療中の方は、大体100名程度。合わせて、特定健診の結果で糖尿病予備群である方に対しても、糖尿病予防を啓発する通知を送付する予定をしており、そちらで200名程度の対象者で検討している。  
医療機関から勧奨できないのかということだが、そういった対象の方を医療機関で把握しきれないこともあり、今のところは、市から通知を送付する方法で検討している。

委員：資料16ページのがん検診に関して、協会けんぽでも、がんの医療費は非常に伸びている状況で、がん対策には力を入れている。  
被用者で見ると、平成30年度と令和6年度を比較した場合、婦人科系の乳がん、子宮頸がんの医療費の伸びが非常に大きいという結果が出ている。データヘルス計画を今から修正するのは難しいかとは思いますが、悪性新生物の中でも部位ごとに医療費の伸び方が異なるので、市では現在、どのがんが課題かということも確認し、事業を検討いただきたい。また、がん検診を受けた後の、要治療とか要精検となった方がしっかりと医療に繋がっているのかということが、非常に大事だと思う。悪性新生物に限らず、生活習慣病でも、受けた後、しっかり保健指導や医療機関受診していただくことが、重要になってくる。医療に繋げることで、早期発見・早期治療に繋がりが、全体の医療費が下がるということだと思うので、そういった出口の

部分についても、ぜひ事業等を検討いただきたい。

事務局：がんについては、部位ごとに市における状況も異なっていると思うので、今後しっかりと見ていきたいと思う。

また、がん検診を受けた後の精検受診については、県において、各がん検診について幹部会という精検率や受診者数を精査する会があり、そこでシビアに市町ごとの数値が出て、目標以下であると指導等もあるので、対応をしている。市においても精度管理委員会を持っており、精度高く実施できるように努めている。

また、先ほどの精神疾患に関してもご意見いただいたが、現在のデータヘルス計画は令和6年度からの計画で、来年度が中間見直しの年度になるため、本日いただいた意見等も踏まえて、必要であれば、計画の修正等を行う予定をしている。来年度、本協議会において協議いただくことになるので、またその際にはよろしくお願ひしたい。

委員：資料18ページ歳出のところ、基金の積立金が25万2千円とあるが、資料1では今後、基金の活用ができなくなるとの説明であった。活用できなくなる基金に積み立てをするとすると、このお金は今後どうなるのか。

事務局：県での保険料統一後は、基金を保険税引き下げには活用できなくなるが、市独自の保健事業等には活用できるので、基金残高がある場合には、そういった形で活用していくことになる。

委員：資料13ページの年齢階層別医療費について、その他疾患が多いというのは、人工透析が関係していると思う。データヘルス計画にも地域の新規透析導入患者数が17名と出ているが、この方たちにどのくらいの医療費がかかっているのかは、一つ参考になるかと思うので、把握する必要がある。また、透析でも通院するか入院するかによっても医療費が結構な違いになるかと思うので、その辺りについても、重点を置くところを分析するには必要な資料かと思う。

事務局：委員がおっしゃるとおり、人工透析であれば一人年間600万円とも言われており、多額の医療費がかかるものであるので、そういった詳細な分析についても、中間見直しに向けて行っていきたいと考えている。

委員：資料3の予算のところ、毎年、一般会計から5億くらいの税金が入っており、これによっても保険税を下げるができるわけだが、現在のルールによるものだけでなく、新しいルールを作って、できるだけ国保税が低くなるように考える必要があるのではないか。

事務局：現状は、国で決められたルールに則して、国保財政も運営することとなっているので、市からできることとして、県や国に対して、公費の部分を増やしてもらうように要望等を行っている。そういった公費等が増えてくれば、保険料負担も減らすことができると考えている。

(その他)

会 長：その他、会議全体をとおして、質問や意見はないか。

(意見なし)

(閉会)

上記は、令和8年1月29日開催の甲賀市国民健康保険運営協議会 議事録正本である。

甲賀市国民健康保険運営協議会

会 長