

令和8年度 第1回 大和市国民健康保険運営協議会 議事録

日時：令和8年7月22日（水）
18時30分～19時30分
場所：大和市役所 会議室棟2階
201・202会議室

○出席者：吉澤弘会長、遠藤和宏委員、町田浩文委員、菊地慶子委員、大石岳委員、中野末広委員、稲葉浩明委員、松尾和芳委員、山澤園江委員、国兼久子委員、栗原光伸委員（11人）

○事務局：杉内あんしん福祉部長、井山保険年金課長、青木健康づくり推進課長、山中医療健康課長、橘係長、内村係長、杉山係長、瀬端係長、守屋係長
納見主査、吉田主事

○傍聴者：なし

○内容

- （1） 令和8年度大和市国民健康保険事業特別会計予算について（報告）
- （2） 大和市国民健康保険データヘルス計画（第3期）の年次報告について（報告）

事務局	1 開会 開会宣言（出席委員が11名で会議成立） 2 会長あいさつ 3 議題 （1）令和8年度大和市国民健康保険事業特別会計予算について（報告） （2）大和市国民健康保険データヘルス計画（第3期）の年次報告について（報告） 4 その他
会長	これより、議題に移る。 事務局から説明をお願いします。
事務局	○令和8年度大和市国民健康保険事業特別会計予算について（報告） 資料1、資料1－1について説明 質疑応答
委員	令和7年度も国民健康保険税収入、当初予算だと48億6,950万円で

	だが、7 年度以降 54 億 2,732 万円と上振れている要因は何か。
事務局	予算の段階と比べ所得が多くなった。経済状況の回復により、所得状況に影響があったと考えている。
委員	それに対して、令和 8 年度は結構低く見積もっていると思うが、当初予算での見込みだからということか。
事務局	資料 1 の 1 をご覧いただければと思いますが、国保加入者自体がかなり減ると見込んでおり、それによって税収も減るという想定である。
委員	どのような要因で被保険者が減ると見込んでいるのか。
事務局	被保険者が後期高齢に移行していくため、減少している。人口推計を見ていく中で、後期高齢者は増えている。歳入としては平均をとっている結果である。
委員	今、私たちが払っている国民健康保険税は、県全体ではどのくらいの水準なのか。結構高い水準であったと思う。県内の順位は、どのくらいなのか。
事務局	県内で保険税の計算の仕方が、2 方式であったり、3 方式であったり比較が難しいところがあるが、所得割の税率につきましては、県内で第 3 位という状況である。
事務局	大和市は令和 6 年度に金額を上げている。それはなぜかということ、県で 18 年度の県内統一の保険料水準という目標がある。そこに向けて法定外の赤字繰入を解消していかなければならない自治体が多い。大和市は保険税を適正に見積もって、皆様からいただいている。各自治体もこれから 18 年度に向けて適正な保険税を徴収していくため、今は 3 位であるが順位が変わってくると思う。
委員	横浜市と川崎市、相模原市が特例市の申請しようとしている。県の税収が結構下がってしまうのではないかと思う。それで、私たちの給付に対しての影響は特になんかと思っているのか。
事務局	あくまでも、国民健康保険につきましては、それぞれ掛かる費用に対して、国の負担分、県の負担分は割合が決められている。今考えられるところでは、県内統一の枠組みに保険者として、横浜市、川崎市、相模原市が入っていれば影響はないと考えている。 制度が今後どのような形で推移するか、分からないのではっきりと申し上げることができないが、今のところ国保に影響があるという情報は確

	認していない。
委員 会長	ありがとうございます。 国民健康保険税についても将来的には後期高齢者と同じように県で統一化するという話で動いている。大和市はずっと保険税をあげないで来たが、皆さんのご協力を得てあげさせていただいた。他市もこれから保険税をあげるという情報が入っている。最終的には順位は真ん中ぐらいに行く想定になってくる。また、大和市も収入が多い方が転入してきている。全体的な予算においても、固定資産税を始め、市民税、財政は大変だが、見えない部分での収入が上がってきているのも事実である。全体的なものを見ながら、国保税も考えていく。
会長	続いて、資料 2 で、大和市国民健康保険データヘルス計画の第 3 期の年次報告についてのご報告をお願いしたい。
事務局	大和市国民健康保険データヘルス計画（第 3 期）の年次報告について（報告）資料 2 について説明 質疑応答
委員	健康診査の受診回数と医療費の差が出たということで、それをもっと全面に出してほしい。やっぱり文字が多いと、読まない方が、増えてきていると思う。イラストなどわかりやすいようにぜひ努めていただきたい。もう一点、糖尿病の重症化予防について糖尿病と歯科の歯周病との関係も結構深いという風に言われている。糖尿病の重症化予防の対象になる方にも歯科診療を推奨していただきたい。
委員	ここ数年、文献が非常に多く上がってきていて、歯周病を放置すると、継続的に菌の毒素が体内にまわって、腎臓、肺、血管を傷つけることによって、生活習慣病と言われているものの入り口になっている。
事務局	歯周病は、全身の疾患と関わりがあるという指摘も出てきている。我々の方でもご意見を参考にしながら、受診勧奨をしていく。
事務局	糖尿病の重症化予防に関わる保健師、管理栄養士も、勉強会の中で専門医から歯周病との関わりや、そのリスクの説明を受け、大切と考えている。かかりつけ医がいない方には必要に応じて歯科受診を勧めるということもしている。
委員	今、40 代がトピックになっているような報告があった。お子さんがいて定期受診が受けられないという人が多くなった。歯科受診は子供と老人にフォーカスを当て続けてきた。中核の 30 代、40 代、50 代に対

	するアプローチが、今まで中々できなかった。特定健診は通知を一生懸命やっていただけしているのはわかるが、読まない人は読まない。ハガキを何通出しても読まない人は読まない。そういう人たちが平均値を下げる。そういう人たちに対するアプローチをどういうふうにするか簡単に接しやすいものをもっと考えていければと思う。
委員	5番の13ページ、特定健診を毎年受診されている者の医療費は平均40万円、その下の有病者（生活習慣病保有者）で特定健診を毎年受診している者の一人当たりの医療費は29万円とある。毎年特定健診を受診していない者は70万円、有病者で特定健診を受診していない者は77万円となっている。有病者の方が当然、医療費が多くなると思うがそうではない。どういう風に解釈するのか。
事務局	研究してみる。
委員	市民向けにどういうふうにアピールしていけるのかなと思い、私の方でデータヘルス計画をざっと読ませていただいて、他市はどうかと思って調べてみたら、藤沢市の方では、このデータヘルス計画の評価を、ホームページの中で見ると分かりやすく紹介している。実際12地区に分けて、この地区ではこういった傾向の方が見られ、こういったアプローチが必要であるということまで分かる。すごく分かりやすい。市民向けに、地域では保健師や、健康普及員の方、民生委員の方々がお店を使ってする健康講座で、いろいろ工夫をしている。例えば南部はこういうアプローチをした方がいいとか、目で見えて分かると思う。
事務局	とても興味深いお話である。地域ごとに出すことは、それがどうかはまた別の問題としてあるが、分かりやすく伝えていくことは大事なことでと思う。
会長	医師会の先生はどうか。
委員	確かに40代の人、月に1人いるかないくらいで受診が少ない。まだ病気とは縁がない。早いうちに見つけないと、この後の医療費はこんなに高くなるから、うまくやっていきたいと思う。
委員	やはり、これだけ健康診断を受けたら医療費抑制というデータがあるのならば、健康診断を受けたら、医療費半額になりますぐらいで書いてもいいと思う。
会長	特定健診の通知を大きい緑の封筒に変えた時は、通知を見るようになった。開けてもらうのもそうですけど、いろんな意見出てくると思うので、

	大変だと思いますけど研究していただきたい。
委員	ヤマトンポイントをいっぱい貯めている人って多分医療費が少ないだろうと思う。そういうキャンペーン、周知も大切である。
会長	他にあるか。なければ、その他に移る。事務局から何かあるか。
事務局	今後の制度改正等について、状況報告をさせていただきたい。国民健康保険の均等割について、今年５月に可決された健康保険等の一部を改正する法律により、子どもにかかる均等割の保険料は、現在未就学児までが５割軽減という形になっているが、これが高校生年代、１８歳に達する日以降の最初の３月３１日まで拡大され、来年４月に施行となる。それに併せて、条例改正を、今後行っていきたいと思っているので、この場で情報提供をさせていただく。もう一点、現在、神奈川県では、令和１８年度の保険料水準統一に向けて、令和１５年度に県内どこに住んでいても同じ所得、世帯構成であるならば、保険税額が同一になる保険料算定方法等の統一というものが検討されている。今年度につきましては、神奈川県の国民健康保険運営方針の見直し時期である。その中で様々な検討がされており来年度以降、保険料算定方法等の統一につきまして、情報提供していきたいと考えている。
会長	その他ないようであれば、これにて令和８年度第１回大和市国民健康保険運営協議会を閉会する。 以上