

令和7年度 第2回 三木市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日時

令和8年1月29日(木) 午後1時30分～午後2時55分
三木市役所 4階 特別会議室

2 出席者

鷲尾会長、石田委員、岩崎委員(被保険者代表)、清水委員、
田中委員(被保険者代表)、松永委員、田中委員(保険医代表)、
島谷委員、奥野委員、岩崎委員(公益代表)、藤木委員、
鈴木委員、白國委員

【事務局】

仲田市長、降松市民生活部長、坂本保険年金課長、西本税務課長、
石原健康増進課長、橋本保険年金課長、国民健康保険係長、
藤原保険年金課主任

3 公開

傍聴人 なし

4 会議内容

(1) 開会 保険年金課長

(2) 新委員の紹介

(3) 出席状況の報告

委員17名中13名出席で過半数を超えているので会議成立

(4) あいさつ 仲田市長による挨拶

(5) 会長あいさつ 鷲尾会長による挨拶

(6) 諮問 仲田市長から鷲尾会長へ

令和8年度三木市国民健康保険税率について、課税に係る税率・税額を、

医療分 所得割100分の7.4、均等割32,000円、平等割20,000円、
後期高齢者支援金分 所得割100分の3.1、均等割13,000円、平等割8,000円

介護納付金分 所得割100分の2.7、均等割14,000円、平等割7,000円

子ども・子育て支援納付金分 所得割100分の0.3、均等割1,300円、
18歳以上均等割100円、平等割800円

と、定めたいので、諮問する。

(7) 議事録署名委員の指名 田中委員(被保険者代表)、鈴木委員を指名

(8) 協議事項

(ア) 令和7年度国民健康保険事業報告及び決算(見込み)について

(イ) 【諮問事項】令和8年度三木市国民健康保険税率について

(ウ) 令和8年度国民健康保険事業及び予算(案)について

— 事務局 —

資料に基づき説明

(ア) 令和7年度国民健康保険事業報告及び決算(見込み)について

・令和7年度第2回三木市国民健康保険運営協議会資料(P1~P14)

【委員発言なし】

— 事務局 —

資料に基づき説明

(イ) 【諮問事項】令和8年度三木市国民健康保険税率について

令和7年度第2回三木市国民健康保険運営協議会資料(P3、P15~P17)

令和8年度三木市国民健康保険税率について(諮問)

会長：

事務局の説明があった協議事項(3) 令和8年度国民健康保険の税率について、質問・意見をお願いしたい。

【委員発言なし。出席委員全員の拍手による同意あり。】

会長：

全員の方の同意をいただいた。

諮問された内容について、同意するということで答申したいと思う。

— 事務局 —

資料に基づき説明

(ウ) 令和8年度国民健康保険事業及び予算(案)について

・令和7年度第2回三木市国民健康保険運営協議会資料(P17~P22)

委員：

がん検診について聞きたい。私の健康保険組合の医療費について、以前は血管病が1位であったが、一定の時期からがんが1位になっている。がんが治る病気になり、治療用の薬剤（分子標的治療薬）がかなり高額である上、服用が長期間にわたる場合もある。医療費の大部分を占めるがんの費用について、やはり注意・注目が必要だと感じる。

そのため、がん検診を受診し、早期発見、早期治療を始めることが大事であると考えており、あらゆる機会を通じてがん検診を受けてもらうように案内をしている。また、特に扶養家族の検診受診機会が少ないので、昨年からは市役所で実施しているがん検診の案内も送り始めた。検診費用の助成の関係で件数は把握できており、一定の効果はあったと思っている。市町検診と、職域検診が連携を図りながら、さらに機会を広げられたらいいと考えている。例えば、受診者の連携など。

そういう点で、がん検診に係る内容も報告に入れていただくことで、皆がより身近にがん検診について知り、考える機会になるのではないかと。

会長：

三木市も、がんが一番大きな医療費を占めている。

事務局：

三木市もがん検診に取り組んでいるが、受診率は伸び悩んでいる。また、町ぐるみ健診で受けた結果は把握できるが、その他の方は分からないので、受診者の共有等が可能なのであれば、今後の施策に反映していけるのでありがたいと考える。

周知については、官民協働の視点が大切であると考え、来月、商工会議所と健康フォーラムを開催し、がん検診の周知にも取り組んでいくところである。

委員：

がん医療にすごくお金がかかるようになったのは、分子標的治療薬が高価であるためだが、使わないという選択肢がない。がん検診も、何でも受ければ良いわけではなく、年齢等適した人が適した検診を受けることが重要であるが、それを周知徹底するのは非常に難しいのではないかと。

事務局：

市のデータヘルス計画でも、疾病大分類別の医療費の1位はがんである。何よりも早期発見・早期治療が重要だと考えているので、引き続きがん検診の受診率を上げていくべく、取り組んでいきたい。

委員：

17 ページの基礎課税分の賦課限度額が1万円上がることについて、それに対する影響世帯数、額を教えて欲しい。

事務局：

令和7年度の現状で言うと、賦課限度額に達している世帯が104世帯ある。その内96世帯が1万円あがり、残り8世帯は66万円から67万円までの間にある世帯である。よって、税としては約100万円の増となる見込である。

委員：

収納率について、滞納の関係はどうか。

事務局：

収納率については、18ページの下段の表のとおり状況である。

滞納繰越額については、令和6年度末の滞納繰越分で未納となっている額は約2億2千万円となっている。

会長：

他に何かないか。ないようなので、協議事項については終了とする。

最後に今日、諮問されたことについて、休憩後に答申をする。

=====休憩=====

(9) 答申 鷺尾会長から仲田市長へ

会長：

令和8年1月29日付け三保第553号で諮問のありました令和8年度三木市国民健康保険税率については、審議の結果、原案のとおり適当と認め同意する旨、答申する。

仲田市長：

ありがとうございます。

— 議事終了 —

(10) その他

委員：

がん検診とはどのようなものか。どのように受診するのか。基本(特定)健診とは別なのか。

事務局：

基本(特定)健診は、血液検査や身長・体重、尿検査等による健診である。

がん検診は、町ぐるみ健診の集団健診ではセットで受診できるが申込みが必要である。胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がんなどを、レントゲンや血液検査などで検査する。

委員：

口腔がん検診も行っている。口腔がんは全体のがんと比較すると割合は少ないが、外科処置を伴うとQOLにも関わるので、早期発見が大事である。

ドクターが見ることで直接確認できるし、疑わしいものは大学病院の協力も得ながら精密検査も行う。

事務局：

事務連絡

5 閉会 降松市民生活部長による挨拶

終了 午後2時55分