

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	令和 7 年 2 月 17 日 (月) 午後 1 時 30 分～午後 3 時 00 分
場 所	辰野町消防庁舎 2 階 中会議室
出 席 者	1 号委員 金子文武、宮原修二、有賀明則 2 号委員 古村慎二、池上英明、石崎玲 3 号委員 小林テル子、高木智香、松澤千代子、山寺正子 町長 事務局 住民税務課長 桑原、住民税務課長補佐兼生活環境係長 井出、保健福祉課長補佐兼保健指導係長 降旗、住民税務課国保医療係長 北澤、同課諸税係長兼徴収係長 唐澤、保健福祉課保健師 宮澤、住民税務課諸税係 山口、国保医療係 上田、小松
欠 席 者	1 号委員 根橋泰子 2 号委員 小山俊平

	桑原課長：定刻にて会議を始める。令和 7 年度第 2 回国民健康保険運営協議会のご出席に感謝する。開会のことばを小林副会長へお願いする。
1. 開会のことば	小林副会長：開会のことば
会議の成立について報告	まず初めに、委員の交代についてお知らせする。 先にお送りさせていただいた運営協議会委員名簿をご覧ください。 4 号委員に交代があった。柳沢委員から百瀬委員へ交代となる。 所属は、長野県農業協同組合健康保険組合です。どうぞよろしくお願いいたします。 会議に先立ち、事務局より会議の成立要件と出席の状況について報告させていただく。委員 13 名中 11 名に出席していただいている。 本会議について、辰野町国民健康保険条例施行規則第 4 条に基づき、半数以上の委員の出席によって成立していることを報告する。
2. 会長あいさつ	昨日あたりまでは 4 月中下旬の陽気ということで春になると思っていたが、本日は寒い日になった。そんな中で大勢の皆さんにお集まりいただき感謝する。 先ほどの事務局から話があったように名簿が届いているかと思う。 その名簿には、右肩に私どもの任期を示してある。 この任期について、今年 7 月 31 日には私どもの任期が終了するということになる。もちろん充て職あるいは引き続き公的な役職の方々については、引き続きということになるが特に影響がない場合には、本会議をもって、このメンバーでの審議が終了になると思う。現在の皆様には、大変長い間、国保の税率改定ができなかった部分を皆さんに審議をいただき、この令和 6 年度から税率改定を実施したというような実績、それからこれも長年審議をして参りました診療所の今後についても廃止という結論を皆さんのご意見をもとに決定した。 大変に功績をいただいた委員の皆さんには、これまでの分に対して、感謝を申し上げる。また、本日についても国保の今後の運営について非常に厳しい数字もあるかと思うが、これもまた皆様方から貴重なご意見をいただき、審議を進めた上で、ある程度、結論に達してまいりたいと思っている。
3. 町長あいさつ	令和 6 年度 第 2 回国民健康保険運営協議会にご出席いただき感謝する。

	当協議会は、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議する機関として、法律に基づき設置されているが、今期の委員の任期は、本年の令和7年7月31日までとなるので、本会議をもちまして委員の皆様の任期は終了となる。まだ、本日の会議もあるが任期の3年間、委員の皆様から賜りました多大なる御支援と御協力に、心より感謝申し上げます。 任期期間中には、税率の改正、診療所の閉鎖をはじめ様々な重要事項があったが、慎重に御審議いただき、本年度まで町の国保事業は運営を維持することができている。 さて、国民健康保険制度については、県と町が共同で運営をしており、財政運営の安定化を図り、保険事業を行っているが、医療費の増加や少子高齢化の進展など、国民健康保険を取り巻く環境は厳しさを増している。このような状況下で、被保険者の皆様の健康を守り、持続可能な国民健康保険制度を維持していくことは、協議会に課せられた重要な使命となる。 本日の協議会では、本年度の決算や次年度の予算案、保健事業の取り組みなどについて御協議いただき、それぞれのお立場から忌憚のない御意見を賜り、限られた時間ではあるが、より良い町の国民健康保険事業の運営に向けて、有意義な会議になることを願っている。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。
4. 議事録署名人の指名	1号宮原委員、3号山寺委員に議事録の内容の確認をお願いする。
5. 議題 (1) 令和6年度 決算見込み について ・国民健康保険特別会計	桑原課長：議事の進行を金子会長にお願いする。 金子会長：令和6年度決算見込みについて、国民健康保険特別会計、診療所特別会計を続けて事務局から説明をお願いする。 北澤係長：令和6年度国民健康保険特別会計の決算見込みについて説明する。 前年度との比較など詳しい決算説明については、現状ではまだ金額が固まらないため、決算後の運営協議会にて説明させていただきたい。本日は現状の決算見込みについて簡単に説明していきたいと思う。金額について今後の実績に応じて変わるため、予めご承知置ください。 本日の資料について、A4版とA3の折り込み版の資料が混在しているため、ページ番号をA3版は右下へ、A4版は中央下段へ記載してある。 【資料1頁】国民健康保険の決算見込み一覧表 左側に歳入、右側に歳出、項目は左から科目・当初予算・決算見込・比較・備考の順にそれぞれ記載してある。 現状では、歳入歳出それぞれ決算見込額は、当初と比べ、およそ2億9千万減額の17億3,598万2千円を見込んでいる。 歳入において基金を取り崩して歳出の不足額を賄っているため、歳入と歳出の決算見込額が同額となる。 歳入の減額理由は、01.の国民健康保険税が、被保険者の後期高齢

者医療制度への移行などによる減少による減、06. 県支出金が、保険給付費の減による保険給付費等交付金の減、歳出の減額理由は、02. 保険給付費の減 となっている。

例年、当初予算時には、歳入の 06. 県支出金及び歳出の 02. 保険給付費は県からの示達に基づき予算計上しているが、実績により減額となっている。

令和 7 年 1 月末現在、歳出の 02. 保険給付費の 04. 葬祭諸費では、23 名分、07. 出産育児諸費では、5 名分執行。

また、同じく歳出の 06. 保健事業費の 5021 保健衛生普及費では、健康ポイント助成を 165 名分、5022 疾病予防費では、人間ドック助成を 151 名分執行。

【資料 2 頁】

こちらは、国保税収納状況の見込みの試算根拠資料となるが、加入世帯数及び被保険者数の減少により当初予算に比べ収入見込み額は減となっている。資料には記載されていないが、年度内においても年度当初から 12 月末時点で 164 名、全体の約 5 パーセント、被保険者が減少している。

【資料 3 頁】こちらは保険給付費の推移となる。1 頁の決算見込みをより詳細に見込んだものになる。2 月から 4 月の療養給付費等の見込み額は、実績額の年平均で算出しているので、県からの示達額と相違がある。 以上

議 長：国民健康保険特別会計について質疑を受付ける。

小林委員：【資料 2 頁】辰野町国保会計決算見込み関係資料について

国保の加入世帯数が 5 年度は 2512 世帯で、今年度は 2400 世帯という見込みだが、この減った 5%（64 名）をどのように事務局の方では分析をされているのか。

北澤係長：先ほどの説明では、4 月 1 日現在の被保険者数と 12 月末現在の被保険者数を確認させていただいてその減少分を説明させていただいた。その減少理由としては、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ抜ける人数が多い部分と、保険の制度改正により国民健康保険ではなくて被扶養者保険の方への加入が進んでいることによって減少している。あとは、人口が減ってきているため、その人口減による減少分がある。減少理由の分析とは中身の話でよろしいか。

小林委員：人口の減少については、仕方がないと思うが他の保険への移行について対策はないか。

北澤係長：今までのように 65 歳を迎えて退職をされて国保に入るという流れが、今では 74 歳まで社会保険に入って、75 歳から後期高齢の医療保険の方に切り替わるというような方も増えてきているので他の社会保険や後期高齢者の方に振り分けられるというような状況であり減少していく一方である。そのため、国保の被保険者数を増や

・診療所特別会計	すための手立ては難しいのが現状となっている。 小林委員：これからの計画・予測をしていく必要があるのではないかと話を伺いながら思った。 以上 議 長：あくまで決算の見込みということで数字がこれから動く可能性もあるということで改めて報告を待ちたい。続いて、診療所特別会計についてお願いする。 【資料４頁】 診療所会計の決算見込み 北澤係長：各診療所の直近２年間の決算と令和６年度の決算見込みとなる。 令和６年度は、診療を休止していたため、予算の執行には、歳入では、各診療所共に診療報酬はないため、国保特別会計からの繰入金と前年度繰越金のみとなる予定。 歳出では、診療報酬委託料や医業費の執行がないため、水道光熱費などの需用費や通信料などの役務費などが主なものとなっている。 ５頁に令和５年度までの診療所の受診者数の推移をつけてあるので参考までにご覧いただきたい。年々各診療所共に受診者は減少。 決算見込みは以上 議 長：現在の診療所については休止中であるが、予算はそれなりに運用部分があるので予算決算見込みの方へ入っているという説明をいただいた。それでは、質疑を受付ける。 金子会長：令和８年度以降の診療所予算の会計の処理については、どのように考えているか。 北澤係長：令和８年度以降についてはまた令和７年度での予算の案の中でもう触れたいと思うが、ここで診療所が閉鎖となることについて７年度では診療所の中を整理する予定。廃棄物の処分する費用を７年度で計上させていただく。建物については、今後取り壊し、地権者へ戻すという流れになる。医療機器等がなくなった建物については、町の所有財産ということになるため今後、町の財政担当と協議する中で診療所の会計で建物を取り壊すのか町の所有財産として施行していくのか検討していくことになるため、現状では８年度の予算については未定となっている。以上 議 長：続いて、令和７年度の予算（案）についてお願いする。 北澤係長：【資料６頁】令和７年度の予算案についての説明 令和７年度の予算については、被保険者の減少に伴う国保税収の減及び保険給付費の減により、前年度比 89.2%の 18 億 714 万 8 千円とした。 歳入では、国保税を前年度比 2,338 万 9 千円減の 2 億 8,728 万 7 千円を見込んでいる。 県支出金では、保険給付費等交付金を、前年度比 2 億 1,488 万円減の 13 億 7,135 万 6 千円を見込んだ。 繰入金については、基金繰入金を前年度比 2,241 万円増となる
(２) 令和７年度 予算（案） について ・国民健康保険 特別会計	

4,258万9千円を計上。

歳出では、保険給付費について県の事業費納付金の算定に係る保険給付費推計値の減額により、前年度比2億1,868万7千円減の13億5,869万4千円を見込んだ。

県に納める事業費納付金は、県から提示された4億303万円を計上。

保健事業費については、重症化予防に重点をおいた特定健診事業費、人間ドック補助金などの費用を計上。

【資料7頁】

国民健康保険税について令和6年度に税率改正を行っていただき県の標準保険税率に引き上げている。その令和6年度の現行税率を据え置いて、令和7年度では予算を算定している。

【資料11頁】 令和7年度国保税の収入見込み額の算出根拠

令和7年度の国保税の収入見込み額について、大きい太枠の総計のところを見ていただくと今回の予算案の計数値となっている。この数値は、見込み額の中で4月1日現在の被保険者がそのまま国民健康保険ににいるという想定し推計をさせていただいた。後期高齢者等に移行する方は除外させていただいているが、この推計をもとに、数値を算出している。また、その数値に95.6%の収納率をかけて、令和7年度予算の収入見込み額を算出しているため、ご確認いただきたい。

【資料7頁】

06の県支歳入の部分の06県支出金

こちらには普通交付金と特別交付金の二つの交付金となる。

まず普通交付金だが、こちらは保険給付費に応じてそのまま県が費用の全額を補填するものになっており、また特別交付金については保険者努力などの個別の事情に対して交付されるものとなっている。特別交付金の中に保険者努力支援分、特別調整交付金分県繰入2号分、特定健診等負担金分で4項目にわかれている。それぞれ保険者努力支援金分については保険者の医療費適正化等の取り組みに対して交付されるようなものになっており、例えば、特定健診の未受診者の受診勧奨や、メタボリック予防健診などの実施状況によって交付されるものになっている。

特別調整交付金については、特別の事情による財政負担の増加に対する交付する制度改正があるので、制度改正に伴うシステム改修費や、被扶養者の減免などにかかった経費に対する交付金が出ている。

県繰入金の2号としては長野県の事業評価分として交付される。町が行っている医療費通知の発送、後発医療薬品のジェネリック医薬品の普及啓発などの通知等の取り組みに対する交付金となる。

また一番下の特定健診等の負担金については、特定健診および特定保健指導に要する費用に対してその一部が交付されている。

繰入金について

この繰入金の種類としても、一般会計の繰入金、また基金からの繰入金にわかれており一般会計の繰入金には、保険基盤の安定繰入金、また出産育児一時金、この分として50万円、6年度は10人で見込んでいたが、令和7年度は減少を9人で見込みその3分の2を一般会計からの繰入となっております。

また事業費繰入金につきましては国民健康保険の事務費が対象となっている。その下財政安定化支援分についてはこちら低所得者層、高齢者層が多い場合に特別の事情に対する繰入金として、一般会計から繰り入れを予定している。

基金の繰入について

こちら段階的な税率改正ということで国保税の税金に対する激変緩和措置として、基金が残っているうちはその基金を充てながら、国保税の会計を調整するということになっているので、今回令和7年度は4,258万9千円で計上している。

歳出状況

02 保険給付費については、加入者の医療費のうち、自己負担を除いた保険者の負担額となっている。

県が示す事業費納付金の算定根拠をもとに推計をしている。その他葬祭費5名5万円を40人分、出産育児一時金を9人分計上。

03 事業費納付金については、県の国保運営に必要な費用を市町村77市町村で事業費納付金として負担をしている。医療費や所得水準に応じて県が算定をしている。

06 保健事業費については特定健診事業費、または医療費通知、ジェネリック通差額通知などの費用を計上している。

【資料9頁】令和7年度国民健康保険の税率の算定についての説明
基本的な考え方として、平成30年度の制度改革後国保税（料）は県が算定する国保事業費納付金や標準保険料を参考に算定している。県の中期的改革方針に従い、令和9年度を目標に県内保険税（料）水準の統一に向けた検討を進めていく。

2. 令和7年度国民健康保険事業費納付金の区分は、医療給付費分後期支援分、介護納付金分となっている。医療給付費分は医療でかかっている負担分、後期支援分は後期高齢者医療制度へ支援金として支出している負担分となっている。また、介護納付金分については40歳から64歳の方の介護保険分を納付金として介護保険へ支払う負担金分となっており令和6年度、7年度を比較すると1人当たりの医療費が増えているため、医療給付費分については前年度より100.7%増えている。

下段の後期支援分については、後期高齢者の医療制度が今改正されており、自己負担に2割負担ができたり、自己負担限度額が上がったり若者からの支援がなくても自立できるような体制への見直し等が図られているため、その分後期高齢者への支援としての負担金は減っている。令和7年度では前年度比が94.3%減となっている。介護納付金分については高齢者が増えて介護給付費が増えてきているため、前年度比101.7%負担が増えている。合計すると、事業費納付金については令和6年度と7年度を比べ98.9%前年度比約440万前後納付金としては減っている。ただし、収入として保険税収入が2,000万ほど減っているため、基金からの繰り出しが必要となってくる。続いて3の令和7年度の標準保険税率と、現行の今辰野町の保険税率との比較について、こちらも区分にわけて掲載している。この差し引きを見ていただくと県の標準保険税率と比べどれだけ低いかがご覧いただける。県の標準と標準税率には資産割がないため現在、資産割が町でかかってない方は県と比べて、15,000円程度安くなっている状況になる。ただ、辰野町の国民健康保険の保険料率が低いため現在、団塊の世代の方が後期高齢者へ移動されているが、本来、国保の保険料から後期高齢者の保険料に変わる際に低くなるのが大半だが、辰野町の場合国民健康保険が安く、後期高齢者医療が県の統一の保険料で付加されて後期高齢者医療になったら保険料が上がったという問い合わせが係の方にも入ってきている。現状での保険税率は県に比べると低くなっているのもまた資料をご確認ください。

【資料 10 頁】

令和7年度保険税率について、県の算定する町の保険標準保険料率と町の現行税率には先ほど説明させていただいたとおり、乖離があり、県が標準保険税率を基に算出する町の事業費納付金、町の現行税率の国保国保税収入で賄うことができなくなっているため、令和6年度に改正した現行税率を継続する。

現状状況を見ながらの段階的な税率改正としているので、未だに県の示す標準保険料率との乖離はあるが財源不足に対する歳入について、基金にて対応する。町の保険税率については、平成25年度より県内市町村の中でも低い税率を維持し、被保険者の負担を抑える努力をしてきたが、町の国保財政の厳しさは年々増しており、令和2年度決算からは、継続して国保税収減による歳入不足を基金繰入により補填している。令和6年度より町の保険税率を県の標準保険料率に近づけるため税率を改正しているが、令和6年度決算見込みでも、当初予算を大きく上回る基金繰入を見込んでいる。

新年度予算においては、未だに基金繰入による補填に頼らざるを得ない現状となっている。現状では令和7年度で基金を繰入れると残

高がほぼ無くなることが予想される。

そのため、令和4年度から国保税率見直し諮問委員会を開催し、令和9年度までの税率の見直し等について協議しており、令和6年度から新たな税率へ改正しているが、引き続き決算状況等を確認しながら適時・適切な税率の改正について検討していく。

【資料12・13頁】歳入歳出の予算額の推移

コロナの状況等で医療費等金額が左右しているが参考までにご確認ください。以上

議 長：令和7年度予算（案）について質疑を受付ける。

小林委員：はい、保険税率の見直しについて詳しく教えていただきたい。

北澤係長：標準保険税率の統一に向かって、令和6年度に税率改正を行い、被保険者の負担を考慮して、1段階ステップを置かせていただいた。ステップを置いた段階で今現在の令和7年度の予算を立てているため、減ってきている保険税率、税収入が賄えないような状況になっている。そのため、基金があるうちは基金を取り崩して基金がなくなったところで、保険税率を上げて税の収入で事業費納付金を賄えるような体制を整えていく方向性で目指している。また、令和7年度中に令和8年度からの税率改正に向けて、9年度に合わせてどのように税率改正を行うか検討をしていく。以上

宮原委員：令和7年度に国保税を税率改正せずに、令和8年度以降の改正でよいのか。令和7年度予算を見ると赤字が相当出ると思うが、それでも賄えるのか。そこら辺の見通しはどうなっているか知りたい。

北澤係長：大変難しいところではあるが、令和6年度の税率を上げるときの試算の中で、辰野町の現行税率と長野県の標準保険税率を比べたときに、県の標準保険税率で算定すると保険税の収入が3,000万ほど増える見込みをしていたため、令和7年度では税率改正は行う予定はないが、令和8年度では令和9年度に近い資産割を抜いた保険税率で税率を検討させていただいた。万が一予算が不足するという状況になってしまった場合には、一般会計からの繰入金を増やす手段しか現段階では、取れない状況となっている。以上

議 長：事務局から説明があった質問については今後、心配されることだと思われる。今後の税収入が減少し、医療費が上がっていくことを考えると、状況によっては臨時の税率検討委員会を令和7年度中くらいには開催したほうがいいのではないかなと思うがどうか。令和6年度の税率改正に引き続き、税率改正するのが非常に被保険者にとっては大変だということで、これまでに税率改正についてこの会議で検討してきた経過がある。そのため、今年度に状況によっては臨時の検討委員会を開き、今後に向けてこの会計の健全な財政を進めていく方針でいかがか。

それでは、国民健康保険特別会計について承認をとる。→ 承認

・診療所特別会計	議 長：続いて、診療所特別会計についてお願いします。 北澤係長：【資料 14 頁】令和 7 年度診療所特別会計予算案について 国民健康保険診療施設として第一診療所と川島診療所を設置し、町内開業医との委託契約により運営してきたが、医師の確保や施設の老朽化への対応などが困難なことを理由に令和 6 年度は運営を休止していた。運営の継続に向けて検討を続けてきたが、目処が立たず令和 6 年度をもって廃止することとなった。 令和 7 年度の予算については、財産処分に係る経費を中心に計上し、前年度比 84.6%の 4,287 千円といたしました。 歳入は、国民健康保険特別会計からの繰入金を 3,000 千円、前年度繰越金を 1,287 千円計上した。 歳出は、医療機器等の処分に係る委託料など施設管理費として、第一診療所で 2,195 千円、川島診療所で 2,092 千円計上した。 以上 議 長：令和 7 年度診療所特別会計予算案について質疑を受付ける。 ないようなので、承認をとる。→ 承認 承認をいただいたため、令和 7 年度予算（案）について終了とする。
（３）保険事業実施状況について	議 長：続いて、（３）保健事業の実施状況 特別特定健康診査、特定保健指導について説明をお願いします。 【資料 17 頁】特定健診・特定保健指導実施状況 宮澤保健師：こちらは令和 6 年 12 月 31 日現在の実施状況となっている。 １．受診状況 表は年度ごとの男女年齢別の受診者数、受診率、対象者数を示した表になっている。 （図 1 受診率の推移と県と国の比較） 令和 4 年、令和 5 年度は国県の受診率を比べると、県より低くなっていることがわかる。 （図 2 年代別男女別受診率）この表から 40 代から 50 代の受診率が低いということがわかる。 【資料 18 頁】 ２の表は、特定保健指導の国の基準に沿って積極的支援、動機づけ支援に該当した対象者を性別、年齢別に表している。今年度も例年同様の傾向で、対象となる方は男性が多い。 ４．実施状況は 1 月 21 日時点の終了者数と終了率を表している。 続いて、図 4 実施率の推移の折れ線は県内の順位を表しており令和 5 年度は県内 14 位となっている。 年度の途中の値となっているため、これらの値はまた変動する可能性がある。確定した場合については、次回の運営協議会で報告をさせていただく。 以上 議 長：質疑を受付ける。 ないようなので、次のその他の保険事業についてお願いします。

【資料 19 頁】

宮澤保健師：令和6年度3月より、第3期データヘルス計画に基づいて重症化予防事業を行っている。まず、糖尿病性腎症重症化予防について令和6年度より国の糖尿病性腎症重症化予防プログラムが改定となった。事業目的はこれまでと変更なく、糖尿病性腎症リスク保有者を医療に結びつけるとともに、重症化を予防し、人工透析への移行を防止することとしている。資料の左側より健康課題として、HbA1c8.0%以上のコントロール不良者がいること糖尿病性腎症による透析導入者がいることから事業目標として、医療機関との連携による重症化予防と糖尿病性腎症による新規透析導入者を0名にすることを挙げている。表の中央に記載してある事業対象者は、国で示すフィードバックレポートツールを用いて、抽出した。また慢性腎臓病の予防も兼ねて、eGFRの低下を認める方も事業の対象者としています。

1月末時点で109名のうち84名に介入をしている。

実際の保健指導としては、基本的には健診の結果返却の際に個別面談を行っております。

生活や病歴の聞き取りや治療内容の把握、腎臓の機能であったり健診の結果の見方の説明を行い、保健指導等連絡票を用いてかかりつけの先生へ報告させていただいている。

連絡票より具体的に指示があった場合には、専門職より栄養指導等を行っている。右下の事業評価は、データヘルス計画の評価となっている。

【資料 20 頁】生活習慣病重症化予防事業について

データヘルス計画策定に伴い、今年度より生活習慣病重症化予防事業の中で、町健康課題でもある高血圧重症化予防に取り組んでいる。資料左側より健康課題として、脳血管疾患と心疾患が死亡原因として多いこと生活習慣病関連疾患の総医療費に占める割合が高いこと健診結果の有所見者が多いことが挙げられ、事業目標として、高血圧2度以上の割合が減少すること血圧コントロール不良者を医療へ繋げることで正しい手技で血圧測定が実施できていることを挙げております。事業対象者は、健診結果において高血圧3度以上または高血圧2度以上かつ、高血圧の内服がない方であり、今年度は1月末時点で対象者13名全員に保健指導を行っている。

保健指導の内容としては、資料右側に記載があるが、先ほどの重症化予防と同様に、健診結果の返却の際に個別の面談を行っている。生活状況や受診状況の聞き取りに加えて、血圧測定の手技の確認や家庭血圧測定また塩分チェックシートの実施の依頼を行い、介入内容を保健指導等連絡票でかかりつけの方へ報告させて

いただき、医療未受診者の方については受診勧奨を行っている。
右下の事業評価は、先ほどと同じくデータヘルス計画の評価となっている。両事業について、今後も効果的に継続ができるよう、事業内容を見直しながら実施していきたいと思っているので、今後ともご協力をお願いしたい。

【資料 16 頁】

北澤係長 : 令和 6 年度上から医療費通知を年 1 回発送しており、今年度は 2 月 5 日に令和 5 年 11 月から令和 6 年 10 月分までの診療月を対象とした医療費通知を 2465 通発送している。ジェネリックの差額通知は年 2 回発送している。ジェネリック（後発医薬品）変えていただいたときに 100 円以上差額のある方を対象として、発送しており 1 回目の診療月が令和 6 年 4 月分を発送日 8 月 1 日 54 通、2 回目 10 月分の診療済みのものを 1 月 24 日に 34 通発送している。

健康教室等については、記載の通りとなっているためご覧いただきたい。下段の健康ポイントの交換者数は令和 7 年の 1 月末現在の現状となっている。

参考として、国保だけで見ると前年同月比男性 41 名女性 37 名減っている現状。その他の保健事業についての報告は以上

議 長 : 質疑を受付ける。

金子会長 : 一般保険者からの意見として、聞いたが特定健診を受けた際 20 分ほどで終わった。そのため、健診の内容が簡単すぎるのではないかと saying。人間ドックでは、日帰り 20,000 円 1 泊 2 日で 40,000 円なので、人間ドックを受けたほうがよほどいいのではないと思うが、特定健診を受けてしまった後、重複して受けることができないとなっているため、次年度に受けるしかない。そういったところで、担当者の方々はどのように考えているか教えていただきたい。

宮澤保健師 : 特定健診と人間ドックで決まっている基準が異なるため、差がでてしまうことがある。町の特定健診と信州たつの健診プラザで受けられる健診は基本の項目となっており、眼底検査や心電図検査は項目に引っかけたかつ医師の方が必要と判断した際、追加で受けていただく検査項目というように基準がプログラムで設けられているのでどの健診を選択されるかというのも住民の方の選択となってくる。

金子会長 : はい、そのように伝えます。

議 長 : それでは、(4) その他について事務局の方から何かありますでしょうか。無いようなので、5. 議題について終了する。

皆さんのご協力感謝申し上げます。

桑原課長 : 議長、委員の皆様に感謝を申し上げます。

6. 閉会のことば

小林副会長：閉会のことば

以上で、辰野町国民健康保険運営協議会を終了する。

会 長

金子文武



議事録署名人

宮原修二



議事録署名人

山寺正子

