

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	令和7年8月18日（月） 午後1時00分～午後3時00分
場 所	辰野町役場 第2会議室
出 席 者	1号委員 小野耕一、百瀬喜美子、小澤富三重、野澤文将 2号委員 村岡瑠以子、池上英明、石崎 玲 3号委員 松澤千代子、吉澤光雄、栗林俊彦、山寺正子 4号委員 百瀬 博 町長 事務局 住民税務課長 桑原、保健福祉課長 矢島、住民税務課長補佐兼住民税係長 山田、同課長補佐兼国保医療係長 北澤、保健福祉課長補佐兼保健指導係長 降旗、住民税務課諸税係長兼徴収係長 塚間、保健福祉課保健係長 宮原、同課保健係保健師 宮澤、同課高齢者相談支援センター保健師 平沢、住民税務課諸税係 山口、同課国保医療係 山崎、小松
欠 席 者	2号委員 小山俊平

	桑原課長：今日は、皆様方には大変お忙しいところ、ご出席いただき感謝申し上げます。しばらくの間、進行を務めさせていただく住民税務課長の桑原と申します。よろしくお願いします。
1. 開会のことば	桑原課長：開会のことば
会議の成立について報告	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きます。委員13名中12名に出席していただいています。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り成立していることを報告いたします。
2. 委嘱書の交付	今日は委員改選後初めての会議となるため、委嘱書の交付をさせていただきます。時間の都合上、代表して小野様に交付させていただきます。
3. 町長あいさつ	今日は、令和7年度第1回国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。 国民健康保険制度については、平成30年度から県と町の共同運営となり、財政運営の安定化を図りつつ、保険事業を実施している。辰野町では、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行等により、被保険者数の数は年々減少している。その一方で、高齢者の割合は高く、一人当たりの医療費は増加を続けて、財政状況は大変厳しい状況となっている。このため、運営維持のために保険税率の引き上げや基金の取り崩しなどを行っている。保険税率については、国の「保険料水準統一加速化プラン」に基づき、県と協力し、県内統一の標準保険料率への改定を目指している。 また、紙の健康保険証の発行は令和6年12月2日で終了し、マイナンバーカードによる保険証利用が基本となった。これにより、町では事務の効率化や公平・公正な社会保障制度の実現、被保険者には書類提出の削減など利便性の向上が期待される。一方で、施設入所者などマイナ保険証の利用が困難な方々にも、途切れなく必要な保険診療を受けられるよう、引き続き対応していく。

	本日は、委員改選後の初めての開催となる。令和6年度決算や事業報告等についてご協議いただくが、委員の皆様からの貴重なご意見を真摯に受け止め、辰野町の国民健康保険事業の健全運営に一層努めて参ります。 どうぞよろしくお願い申し上げます。
4. 自己紹介	委員改選後初めての会議となるため自己紹介をお願いします。
5. 議事録署名人の指名	百瀬委員と松澤委員に議事録の内容の確認をお願いします。
6. 議題 (1) 正副会長の選任について	桑原課長：正副会長の選任についていかがでしょうか。 立候補および推薦がないようであれば、事務局に腹案があります。会長に小野委員、副会長に松澤議員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。→承認 それでは、会長を小野耕一委員、副会長を松澤千代子委員にお願いします。 会長あいさつ 小野会長：私は小野区長をやっている。今日もこの会議をいれて4つの会議がある。そんな状況なので心配な面もあるがよろしくお願ひしたいと思う。 この会議始まる前に副会長に指名された松澤さんと話したが、だいぶ基金が減ってきているので、私達の任期の間にその保険税の改定があるのかと思いながら資料見ていた。勉強しながら協議していきたいと思うので、どうぞよろしくお願いします。 桑原課長：ありがとうございました。 これより議事の進行については会長にお願いしたいと思います。
(2) 令和6年度 決算見込み について ・国民健康保険 特別会計	議長：それでは次第に沿い、進めていきます。 議題の(2) 令和6年度の決算見込みについて、国民健康保険特別会計と診療所特別会計の説明を事務局よりお願いします。 北澤補佐：令和6年度の決算見込みについて説明させていただく。 事業の決算については、被保険者数の状況などが大きく影響するためまずは、被保険者数の状況について説明させていただきます。 【資料10 頁】資料の上段は加入状況となり、左から町の総人口、国民健康保険加入者、後期高齢者数の年度末の状況を示している。ご覧のとおり、国民健康保険加入者は年々減少、令和6年度末では2,248世帯、3,272人となっている。その下、事由別異動状況だが、減少の大きな理由としては、社会保険への加入及び後期高齢者医療制度への加入が多くなっている。一番下段は、被保険者の推移を年齢ごとに示している。65歳から74歳の前期高齢者が全体のおよそ54%を占める状況。 【資料11 頁】こちらは被保険者の医療費の推移となる。被保険者数は減少しているが、一人当たりの医療費は年々増加しており、長野県内77市町村中29位となっています。参考までに1位が一番高額

となるが、下伊那郡天龍村で77万4,580円、77位が南佐久郡川上村で22万4,801円となっている。令和6年度の数値は速報値となるため今後変更される可能性あり。

【資料2頁】【資料No.1 令和6年度歳入歳出一覧表決算見込（案）】
それでは、令和6年度の国民健康保険特別会計の決算見込みについて説明させていただく。

【歳入】

1 款国民健康保険税 1 項 1 目一般被保険者国民健康保険税は、総額で2億9,491万8,239円となり、前年比約938万の減。現年度分は、2億9,078万5,986円、前年比約788万の減で、収納率は97.3%、滞納繰越分は、413万2,253円、前年比約150万円の減で、収納率32.4%、となった。

5 款国庫支出金 2 項 7 目社会保障・税番号制度システム整備費補助金では、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修等事業に対する補助金が交付された。

6 款県支出金 2 項 4 目保険給付費等交付金は、12億7,773万9,445円、前年比約6,778万の減。1 節普通交付金は、医療費などの保険給付費の財源となるもので、歳出の保険給付費とほぼ同額が交付される。2 節特別交付金は、町の事業の取組状況やその他の事情に応じた財政特別調整交付金。保険者努力支援分・県繰入金・特定健診等負担金・特別調整交付金分に分かれ、前年度比約700万の増。説明欄内の直診特別交付金は、辰野病院事業に対する交付金で、全額辰野病院へ繰り出している。

10 款繰入金は、1 億2,331万247円、前年比約1,390万の減。

1 項 1 目 1 節保険基盤安定繰入金は、国保財政の基盤強化のための繰入金で、前年比約271万の減。2 節一般会計繰入金は、前年比約187万の増。2 項 1 目基金繰入金は、1,939万4千円、前年比約1,300万の減となり、辰野町国民健康保険支払準備基金から繰り入れている。

11 款繰越金は、前年度繰越金。

【資料3頁】12 款諸収入は保険税の延滞金のほか、第三者納付金、前年度の保険給付費等交付金の精算金が主なものとなる。以上。
歳入合計17億1,207万570円、前年比9,207万4千円の減。

【歳出】

【資料4頁】1 款総務費は、1,223万9,549円、前年比約261万の増。1 項 1 目一般管理費で主なものは、12 節委託料となり、長野県国民健康保険団体連合会への国保資格管理に関する委託料・国保証作成委託料となる。

18 節負担金、補助および交付金は、上伊那広域連合への負担金。

2 目連合会負担金は、長野県国保連合会への負担金。2 項 1 目賦課

徴収費は、国保税徴収に係る郵送料、金融機関手数料などの経費が主なものになる。3項1目運営協議会費1節報酬は、国保運営協議会の委員報酬。総務費全体で増額となった理由については、郵送料や手数料の値上がり、委託料の増額によるものになる。

2款保険給付費は、12億5,615万45円、前年比約7,600万の減。

1項療養諸費は、一般被保険者に係る療養給付費及び療養費。1目一般療養給付費は、前年比約6,100万の減。3目一般療養費は、前年比約56万の減。

【資料5頁】2項高額療養費は、前年比約1,280万の減。4項葬祭諸費は160万円、前年比25万の増。葬祭費1件50,000円を32名分支給。7項出産育児諸費は、300万1,260円、前年比約180万の減、出産育児一時金1件50万円を6名に支給。保険給付費が減となりました主な理由としましては、被保険者の減によるものとなる。

3款国保事業費納付金は、4億744万4,940円前年比約1,000万の減。県内の医療給付費等推計値を基に町の医療費水準や所得水準を考慮し、県が算定しています。1項1目一般被保険者医療給付費分は前年比約1,080万の減。2項1目一般被保険者後期高齢者支援金等分は前年比約63万の減。3項1目介後納付金分は前年比約140万円の増。

6款保健事業費は、全体で1,836万2,158円、前年比約100万の減。

1項1目特定健康診査等事業費は、医療費の伸びを抑制するための特定健診に関する費用。

12節委託料は、実施機関等への委託料。この委託料のうち、データ管理委託料は県国民健康保険団体連合会へ、公民館等を巡回して健診を行う巡回型健診委託料はJA長野厚生連へ、個別健診委託料は県及び郡医師会、日本健診財団へ、問診票等作成委託料は県健康づくり事業団へ委託している。2項1目保健衛生普及費は、7節報償費では、健康意識の向上を目標に健康ポイント事業を実施しており、特定健診やがん検診、健康教室への参加などによりポイントを付与し、100ポイントたまると町内で使用できる商品券1,000円分と交換している。

12節委託料では、年1回の医療費通知、年2回のジェネリック通知の作成を県国民健康保険団体連合会へ委託している。

【資料6頁】2項2目疾病予防費では、12節委託料と18節負担金、補助金及び交付金が主なものになり、各種検診委託料と人間ドックへの補助金となる。各種健診では1,640人、人間ドックでは254人へ助成を行った。保健事業費の詳細は議題5において説明させていただく。

7款基金積立金は、辰野町国民健康保険支払準備基金へ利子分の積

・診療所特別会計	立をおこなった。 9 款諸支出金は 1,513 万 2,324 円、前年比約 590 万の減。 1 項償還金及び還付加算金は、保険税の還付金のほか県支出金償還金として、前年度分の保険給付費等交付金精算金を返還。 3 項繰出金は、直営診療施設繰出金として、診療所会計へ 215 万 7 千円、辰野病院へ 651 万 5 千円繰り出した。 以上、歳出合計 17 億 933 万 3,411 円、前年比 9,085 万 5 千円の減 歳入歳出差引 273 万 7,159 円を翌年度へ繰越。【 資料 7 頁】歳入歳出の内訳の説明とその比率を示したものになる。歳入部分を見ていただくと保険税の割合は歳入の 17% となり、運営の 75% を国・県の支出金で賄っている。また、歳出では県が町に賦課します事業費納付金は、歳出の 24% を占めており、保険税収入のみでは賄えない状況。 【資料 8 頁】県と町の国保特別会計の関係を参考にまとめたものとなっている。 【資料 9 頁】辰野町国民健康保険支払準備基金の状況となる。令和 6 年度末の残高は、6,171 万 6,908 円となっている。以上。 北澤補佐：続いて、診療所特別会計について説明させていただく。まず、資料 はないが診療所の現状について簡単に説明する。町には、北大出に第一診療所と川島に川島診療所の 2 つの診療所があり、町内の開業医との委託契約により、各診療所週 1 回午後のみ診察をおこなっていた。しかし、委託医師が高齢及び体調不良を理由に令和 5 年度末をもって退任され、令和 6 年度からは医師の確保ができず診療を休止していた。そのような状況で令和 6 年度に当運営協議会において今後の方針についてご協議いただき、医師確保の困難、施設の老朽化、オンライン化に伴う経費の増加などを理由に診療所の運営継続は困難とし、大変残念ではあるが令和 6 年度をもって診療所を廃止する運びとなった。 【歳入】 【資料 14 頁】令和 6 年度中は各診療所ともに休止しており診療収入等がないため、3 款の繰入金と 5 款の繰越金のみとなる。 3 款繰入金は、国保会計からの繰入金。215 万 7 千円、前年比約 3 万の増。5 款繰越金は、前年度繰越金。 以上、歳入合計 337 万 6,928 円、前年比 150 万 3 千円の減となった。 【歳出】 【資料 15 頁】各診療所ともに休止していたが、水道光熱費やオンライン資格確認用回線にかかわる使用料、土地の賃借料など経費の支払いをしている。 1 款総務費 1 項 1 目施設管理費 5205 第一診療所施設管理費では、10 節需用費は、水道光熱費が主なものとなります。11 節役務費は、
-----------------	--

オンライン資格確認用回線通信料、建物共済保険料が主なものとなります。13 節使用料及び賃借料は、土地賃借料。18 節負担金、補助及び交付金は、国保連合会へ支払う施設負担金となります。続いて 5305 川島診療所施設管理費では、10 節需用費は、水道光熱費が主なものとなります。11 節役務費は、オンライン資格確認用回線通信料、建物共済保険料が主なものとなります。12 節委託料は、オンライン資格確認保守委託料。13 節使用料及び賃借料は、土地賃借料。18 節負担金、補助及び交付金は、国保連合会へ支払う施設負担金。

以上、歳出合計 75 万 4,225 円、前年比 412 万 6 千円の減となった。歳入歳出差引 262 万 2,703 円を翌年度へ繰越。

診療所は廃止となるが、施設内にある医療産業廃棄物の処理等を実施する必要があるので、精算が済むまではこの診療所特別会計で対応していく予定でいる。そのため、翌年度へ繰り越している。

以上です。

議 長：令和 6 年度決算見込みについて質疑を受付ける。

吉澤委員：【資料 2 頁】国保特別会計【歳入】保険基盤安定繰入金と一般会計繰入金があるが、これに対して地方交付税はどれくらい受け取っているか。

北澤補佐：一般会計の 01 保険基盤安定繰入金については、国民健康保険税を軽減されている方に対する補助、その下一般会計繰入金については事業費分で実際にかかった経費を一般会計から繰り入れているが、交付税としての配分は、把握できない状況である。

吉澤委員：保険基盤安定繰入金の方は、保険料の減免に対して、国からのものを一般会計を通して国保が受け取っているという理解でよいか。

北澤補佐：そのとおり。

吉澤委員：【資料 5 頁】保険事業の健康ポイント報償費 353 人となっているが前年比は増加しているか。

北澤補佐：健康ポイント事業については、前年度に比べると残念ながら国民健康保険の人数は減っている。

【資料 23 頁】こちらは期間中にポイント交換した方の同じ期間で比べたものになっている。まず、前年度比の欄に訂正があるので訂正をお願いします。上から 3 つ目の○健康ポイント事業の前年度の数字ですが、国保が 254 から 361、後期高齢者が 87 から 155、社会保険が 43 から 69 で合計が 585 となります。

前年度に比べると健康ポイント事業の対象者は残念ながら減ってきている。以上です。

吉澤委員：【資料 14 頁】国保診療所特別会計について

歳入と歳出でかなり金額の差が、繰入金 215 万 7,000 円を国保会計から診療所に繰入れているが、この金額の根拠は何か。なぜ、この

	金額が出されているのか。 北澤補佐：診療所特別会計に関しては、当初、診療所会計を休止していない状況で運営した際にかかる費用を赤字補填、診療所内では足りない部分を基金から繰り入れて計上している。以上です。 吉澤委員：吉澤委員：医療廃棄物の処理費が今後見込まれるということだが、どれくらいかかるか。 北澤補佐：第1診療所、川島診療所ともにレントゲンの機械や心電図の機械、水銀等を使っている血圧計など昭和初期からのものが、大変多く残っているものであるため現在、新事業として見込んでいる額としては、1施設で大体120～130万円くらいの経費が掛かるのではないかと見込んでいる。しかし、その中にも特殊な産業廃棄物等もでてくるためそれ以上かかってくることも予想している。以上です。 議 長：その他の質疑を受付ける。 百瀬委員：診療所の賃借料が出ているが、最終的に建物はどうするのか。 北澤補佐：お察しのとおり持っているだけで賃借料等がかかってくるので、事務局側としては早急に中が片付いて予算等の準備ができたら、この建物自体も全部取り壊して、借地であるため、地主へ返還する予定です。以上です。 議 長：その他の質疑を受付ける。無いようなので、令和6年度 決算見込みについて承認してほしいか。→承認。
(3) 令和7年度 課税状況 について	議 長：続いて、令和7年度課税状況について説明をお願いします。 塚間係長：説明入らせていただく前に資料の訂正をさせていただきます。 【資料18頁】表中の上段、左側の7割軽減というところ、令和7年度の人員を訂正する。732→639に訂正をお願いします。もう一点、下段の右側均等割の令和7年度の人員を3,541→3,325へ訂正をお願いします。 それでは、令和7年度課税状況についての説明をさせていただきます。 【資料16頁】表の左側が、令和7年度の課税状況の見込みとなっている。この見込みは7月31日時点の国民健康保険加入者の状況によるサービスとなっている。現年度の調定額は表の終盤、現年計という項目で2億8,686万700円となっている。国民健康保険に加入している世代全員の課税額の合計がこちらの数字になっている。表の右側、令和6年度の決算時の金額と比較すると、約1,200万円の減額となっている。国民健康保険の加入者世帯数は年々減少の傾向にあり、収入額の減少となっている。加入者世帯数は表の下段、令和6年度比較すると令和7年度は100世帯ほどの減少となっている。また今年度の収入額の見込みは、過去3年間の収納率の平均を使って令和7年度の収入額の見込みが出されている。 【資料17.18頁】では、過去5年間の状況の比較がグラフで示されており、こちらも過去の経過などの確認にご利用ください。

	い。また、国民健康保険の保険税率について、令和5年度に辰野町国民健康保険税率見直し諮問委員会において、2段階で税率の改正を行うということを決定し、諮問していただいた。それに伴い、令和6年度に1回目の税率の改正をしている。さらに来年度には2回目の税率の改正を検討しており協議会の皆様には、今後税制改正の協議もお願いすることになるかと思う。こちらについては、追って連絡をさせていただくことになるかと思うので、よろしくお願いします。以上です。 議 長：令和7年度の課税状況について質疑を受付ける。 百瀬委員：収納率について、町は努力しているがグラフを見ると令和6年は少し減っているが何か原因があったら教えて欲しい。 塚間係長：ご指摘の通り、令和6年度では収納率が残念ながら下がってしまっている。こちらについては、明確な要因が特定できていない。しかし、令和6年度については国民健康保険税だけでなく、他の徴収率も前年度に比べ下がってしまっている。また県の税金の方でも令和6年度は少し収納率が下がってしまったという状況であるため、具体的には特定できていないが世の全体的に物価高などが要因となり、税を納めることが難しくなってしまったのではないかと考えられる。
(4) 特定健康診 査・保健指導 実施状況に ついて	宮澤保健師：説明の前に修正をお願いします。資料19ページ左下図1の令和4年度のグラフの数値ですが、県の値が46.5%辰野町47.4%と読み取れますが、正しくは県が47.4%、辰野町が46.5%となります。 【資料19頁】特定健診特定保健指導実施状況を説明します。こちらは令和6年度の実施状況のまとめとなっています。 まず1.受診状況は、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る。下の図1は、受診率の推移と、県と国の比較になっている。ここ3年は県の受診率と比べると、辰野町の受診率は県より低くなっているということがわかる。 また、図2の年代別、男女別で受診率を見ていただくと、40代から50代の受診率が低いということがわかる。特定健診世代となる前から健診を受けることが習慣となるよう、19歳から39歳以下の健診も実施している。 令和6年度に対象年齢を拡大して、令和7年度からは名称も変更し、メタボリック予防健診からU-39健診とした。今年度の受診者数は増加している。若い頃から健康意識を高めてもらえるよう、引き続き取り組んでいきたいと考えている。 【資料20頁】こちらは、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た表になります。今年度も例年同様の傾向で、対象となる方は男性が多いということがわかる。4は実施状況ということで、7月29

日時点での終了者数と終了率を表しています。

図4については、実施率の推移を表したものになります。

折れ線は県内の順位を表しており、令和5年度は県内14位となっています。また細かい部分をご覧いただければと思うが、こちらは年度途中の値となっているため、また変動があるかと思う。確定した値については次回運営協議会で報告をさせていただく。

【資料21頁】続いて、重症化予防事業についてこちらは、データヘルス計画に基づく事業になる。まず、生活習慣病重症化予防事業について報告させていただく。この事業では、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Ⅱ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つなげること、正しい手技で血圧測定が実施できることを挙げている。事業対象者は、健診結果において高血圧Ⅲ度以上、または高血圧Ⅱ度以上かつ血圧内服なしとし、令和6年度は対象者20名中19名に介入をしている。保健指導の内容として、資料右側、保健指導は基本的に健診の結果返却の際に個別面談を行っています。生活状況や受診状況の聞き取りに加えて、血圧測定手技の確認や、家庭血圧測定・塩分チェックシートの実施の依頼をおこない、介入内容を保健指導等連絡票でかかりつけ医に報告し、医療未受診者については、受診勧奨をおこなっている。右下の事業評価は、データヘルス計画の評価となっており、介入率は95%となっています。

【資料22頁】次が糖尿病性腎症重症化予防についてになります。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の改定となりました。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です。資料左側に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、事業目標は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。医療対象者は表の真ん中に記載した。国で示すフィードバックレポートツールというツールを用いた抽出方法と、糖尿病性腎症予防も兼ねてeGFRの低下を認める方も事業対象者としている。令和6年度は対象者129名中100名に介入をしています。実施内容としては、先ほどの重症化予防事業と同様に健診の結果返却の際に個別面談を行っている。生活や病歴の聞き取りや治療内容の把握、腎臓の機能・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医へ報告

	している。連絡票より具体的指示があった場合に、町専門職より保健指導等をおこなっている。右下の事業評価については、介入率は78.2%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をしていきたいと思っているので今後ともご協力のほどよろしくお願いします。以上です。 議 長：特定健診診査・保健指導実施状況について質疑を受付ける。無いようなので、続いて保険事業実施状況について説明をお願いします。
(5) 保健事業実施状況について	北澤補佐：【資料 23 頁】令和 6 年度保健事業実施状況について説明する。 まず、保健事業の保健衛生普及費において、医療費通知を令和 7 年 2 月に対象者へ送付。医療費のお知らせとなる医療費通知は、医療費の総額等をお知らせすることにより、ご自身の健康と医療に関する認識を深め、今後の病気の予防や健康づくりに役立てていただくほか、医療機関等の受診内容に誤りがないか確認していただくことを目的として送付している。こちらの通知は確定申告にも利用可能となる。続いてジェネリック差額通知だが、年に 2 回対象者へ送付。こちらの通知は、診療対象月にジェネリック医薬品へ切り替えた場合に 100 円以上安くなる方を対象として送付している。切り替えについてはかかりつけ医、薬剤師に相談していただくよう案内している。続いて、健康ポイント事業だが、住民税務課においても被保険者の健康意識向上のため事業を実施している。国民健康保険の被保険者の交換者については、291 名の方が商品券と交換している。続いて、疾病予防費においては、人間ドッグへの補助を実施した。日帰り 20,000 円、一泊二日 40,000 円、脳ドッグは費用の半額、補助金を交付しており、合計 254 人へ助成している。 続いて健康教室について、国民健康保険の住民説明会及び健康講話を月に 1 回開催し、延べ 63 名の参加、運動教室、健康教室を年に 3 回開催し、延べ 34 名の参加、調理実習を年に 1 回開催し、5 名の参加があった。続いて、がん検診への補助について、各種がん検診に対し、受診率向上のため、それぞれの補助単価により合計 1640 名へ補助を実施した。以上です。 議 長：保健事業実施状況について質疑を受付ける。 吉澤委員：がん検診の受診者数について前年度の合計はいくつになるか。今年度は、1,640 名でよろしいか。 北澤補佐：前年度の合計が 1,729 名、今年度の受診者数の合計が 1,640 名になる。 議 長：その他、質問はあるか。 吉澤委員：【資料 10 頁】最初の説明で、国保加入者が減ってきていると言っていたが、人口減少があるのである程度やむを得ないと思うが国保の加入者状況で見ると、前年度に対する今年度の加入者は約 6%減前

	年比 94%になるかと思う。それと比べてみた場合、健康ポイント事業の減少率は前年比 88%で、人間ドックの利用補助も前年比 88%この検診の受診者数は 94%となったということは、国保加入者数よりも多い。健診やドック、健康ポイント事業の参加者の減少がみられ残念に思う。例えば健康ポイント事業はずいぶん工夫されて、参加しやすくなって 1,000 円がもらいやすくなっていると思っている。そのため、これをぜひさらに増やしてほしい。健康になることが町民のためにも、保険料の値上げを抑えることにもつながるので健診や健康増進事業を増やす仕事で工夫や課題を考えている点があれば教えていただきたい。 北澤補佐：非常に難しいところではあるが、健康ポイント事業も、健診事業も現在、保健福祉課の担当と一緒に検討しながらいろいろ進めているところである。被保険者数の減少によるものなのかそれよりも元々が少ないのかというところは指標によって変わってきてしまうところもある。がん検診の補助については、人数からすると人間ドックの補助の方を抜いて計算すると前年度より若干多くなっている比率がでているため、引き続き、保健福祉課と連携しながら続けていきたいと思っている。また健康ポイント事業につきましてもやはり今まで国民健康保険の研修会、講習会等に出てきてくださっている方が多くいたが、対象になる方たちも数が少なくなっているため、周知を事務局としても徹底、工夫しながら対応していきたいと思っている。以上です。
(6) その他	議 長：意見なども含め、その他に含まれると思うので意見、質問等ありましたらお願いします。 議 長：事前をお願いしていたそのマイナンバーカードの利用率について、教えていただきたい。 北澤補佐：現在、7月31日を有効期限として更新がされたので、7月31日時点での数値で報告させていただく。資格確認書が 28%、マイナ保険証の登録済みの方が 72%となっている。また、そのマイナ保険証をどれだけ利用しているかという利用率について、国が公表している最新の数字が令和 7 年 4 月時点で 29.1%となっている。以上。 議 長：その他の質疑を受付ける。 吉澤委員：保険証について私の理解が違ってれば詳しく教えていただきたい。 有効期限が切れた保険証でも受診できますという趣旨の通知を国が出していた気がするがそのとおりなのかということとそうした場合、周知はどのようにするのか。私の場合、資格確認書と 7 月末で有効期限の切れた保険証が手元に 2 つあるがどちらで受診してもよいのか。 北澤補佐：被保険者証について 7 月末に期限の切れたものは原則利用できない

	ものになります。マイナ保険証に登録されている方は、保険証の有効期限が7月末であったとしても、新しい保険証が交付されずにマイナ保険証を利用して保険証として使えますので、その期限はありませんが、マイナンバーカードの有効期限がございますのでその期限を確認していただければと思います。以上。 議長：それでは、用意した議題が終了いたしましたので以上で協議を終了する。 桑原課長：小野会長、ありがとうございました。 閉会のことばを松澤副会長にお願いします。
7. 閉会のことば	松澤副会長：閉会のことば

会 長 小 野 耕 一 

議事録署名人 百瀬喜美子 

議事録署名人 松澤千代子 