

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	令和8年2月16日(月) 午後1時30分～午後3時00分
場 所	辰野町役場 第2会議室
出席者	<p>1号委員 小野耕一、百瀬喜美子、小澤富三重、野澤文将</p> <p>2号委員 村岡瑠以子、池上英明、石崎 玲</p> <p>3号委員 松澤千代子、吉澤光雄、栗林俊彦、山寺正子</p> <p>4号委員 百瀬 博</p> <p>町長</p> <p>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、保健福祉課保健係保健師 宮澤、掛川、羽場 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 小松</p>
欠席者	2号委員 小山俊平

	桑原課長：本日は、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。松澤副会長より開会の言葉をお願いいたします。
1.開会のことば	松澤副会長：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.会長あいさつ	<p>皆さん、改めましてこんにちは。昨日はあたたかく本日は、小野から吹く風が冷たいと思いながらこちらに参りました。</p> <p>本日は今年4回目となる国保運営協議会にお集まりをいただき大変ありがとうございます。1月15日の協議会で協議決定していただいた税率によりまして、新年度の予算案などについて説明していただきますので、不明点は質問していただき、予算案については3月議会へ上程しますのでよろしくお願いいたします。</p>
3.町長あいさつ	<p>令和7年度第4回辰野町国民健康保険運営協議会の開催にあたり、ご多用の中ご出席を賜り、誠にありがとうございます。</p> <p>さて、近年、物価高騰やエネルギー価格の上昇など、町民の皆さまの生活を取り巻く環境は大きく変化しております。加えて、少子高齢化の進行や医療費の増加により、国民健康保険制度を取り巻く状況は、全国的にも大変厳しいものとなっております。</p> <p>辰野町におきましても、これまで被保険者の皆さまの負担をできる限り抑えるため、県が示す標準保険税率より低い税率を維持し、不足分については基金を活用して対応してまいりました。</p> <p>しかしながら、その基金も枯渇の危機に直面しており、制度を将来にわたり安定的に維持していくためには、やむを得ず国保税率の見直しを行う必要が生</p>

	<p>じております。</p> <p>また、いわゆる「国保逃れ」への対策強化や、子ども・子育て支援金制度の創設など、国の制度改正により、被保険者の皆さまの負担が増加する要因も重なっております。</p> <p>こうした状況を踏まえ、町といたしましては、県の示す標準保険税率に合わせることで、制度の安定運営を図り、将来世代への負担の先送りを防ぐ判断をいたしました。</p> <p>今回の税率改定は、決して被保険者の皆さまに過度なご負担をお願いするものではなく、国民健康保険制度を持続可能なものとして守り抜くため、苦渋ではありますが必要な選択であります。今後も、医療費の適正化や健康づくりの推進により、少しでも被保険者の皆さまの負担軽減につながるよう取組を進めてまいります。</p> <p>本日の協議会では、本年度の決算見込みや次年度の予算案、保健事業の取り組みなどについてご協議いただきます。委員の皆さまから忌憚のないご意見を賜り、限られた時間ではございますが、実りのある協議となりますことをお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。</p>
4. 議事録署名人の指名	百瀬委員と山寺委員に議事録の内容の確認をお願いします。
5. 議題 (1) 令和7年度 決算見込み について ・国保特別会計	<p>桑原課長：それでは議事に移らせていただきます。</p> <p>議事の進行につきましては会長にお願いしたいと思います。</p> <p>議長：それでは、5. (1) 令和7年度決算見込みについて事務局より説明をお願いします。</p> <p>北澤補佐：それでは、令和7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をさせていただきます。</p> <p>詳しい前年度比較などについては、現時点ではまだ金額が確定していないため、決算後の運営協議会で改めてご説明させていただきます。本日は現時点での決算見込みについて、ポイントを絞ってご説明させていただきます。なお、金額は今後の実績により変動する可能性があるため、予めご了承ください。</p> <p>〔資料の1頁〕</p> <p>一番下の合計欄、現時点では、歳入・歳出ともに、当初予算と比べて、約1億9千万減額の、16億1,469万円を見込んでいます。</p> <p>なお、実質単年度収支では、約6,171万の赤字となりますが、歳入の10繰入金02基金繰入金の取り崩し額を増やして不足分を補っているため、歳入と歳出の額は同額となっています。</p> <p>減額の主な理由ですが、歳入では、01.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り減少していること、また、06.県支出金が、保険給付費の減少に伴い減っていることが挙げられます。</p> <p>歳出では、主に02.保険給付費の減少によるものになります。</p>

・診療所特別会計

例年、当初予算では、歳入の06.県支出金や歳出の02.保険給付費について県からの示達に基づき計上していますが、実績により減額となっています。

令和8年1月末現在の実績ですが、歳出の02.保険給付費のうち04.葬祭諸費では1件5万円を19名分、07.出産育児諸費では1件50万円を2名分、執行しています。

また、06.保健事業費の5021保健衛生普及費では、健康ポイント助成として、町内で使用できるほたるシール協同組合の千円分のギフトカードを145名分、5022疾病予防費では、人間ドック助成が193名分となっています。

[資料の2頁]

こちらは、歳入の01国民健康保険税の収納状況の見込みについての試算資料となります。加入世帯数や被保険者数の減少により当初予算と比べて収入見込み額は減額。なお、資料にはありませんが、年度当初から12月末時点で被保険者は219名、全体の約6パーセント減少しています。

[資料3頁]

保険給付費の推移をまとめた資料で、1ページの決算見込みの歳出の保険給付費部分をより詳しく示したものです。2月から4月の療養給付費等については、実績の月平均と直近3か月平均のうち、高い方を採用して算出しています。

[資料4頁]

各診療所の直近2年間の決算と、令和7年度の決算見込みを掲載しています。令和6年度から診療所は休止しているため、歳入は、診療報酬は無く、国保特別会計からの繰入金と前年度繰越金のみとなる見込み。歳出は、医療産業廃棄物の処理・運搬に係る委託料や、借地料などの使用料・賃借料が主な内容となっています。

以上が決算見込みです。

議 長：質問のある方は挙手をお願いします。

吉澤委員：[資料の2頁]

令和7年度国保会計決算見込みでは、過去3年平均収納率、国保全体で92.93%となっているが実際徴収できない金額はいくらか。それとも、遅れ遅れで大体収納できているのか知りたい。

塚間係長：収納できなかった分については、翌年度も徴収をおこなっています。

また、徴収しきれずに執行停止になってしまうこともあります。

議 長：資料2頁の滞繰計の金額からおよその金額を算出することはできませんか。

吉澤委員：また、不納欠損処理は毎年おこなわれていますか。

塚間係長：不納欠損処理については、毎年度おこなっています。

詳しい金額については、資料の確認のためお待ちください。

議 長：回答を待つ間、次の議題に進ませていただきます。

(2) 令和8年度予算(案)について事務局より説明をお願いします。

北澤補佐：〔資料の5頁〕

令和8年度の予算につきましては、保険税率の改定による国保税収の増及び被保険者の減少による保険給付費の減により、前年度比95.4%の17億2,045万4千円。歳入では、国保税を前年度比6,251万9千円増の3億4,980万6千円を見込みました。

県支出金では、保険給付費等交付金を前年度比1億257万9千円減の12億6,877万7千円を見込みました。

繰入金につきましては、一般会計繰入金を前年度比44万1千円減となる1億321万5千円計上しました。

歳出では、保険給付費を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9,593万5千円減の12億6,275万9千円と見込みました。

長野県に納める事業費納付金は、県から提示された3億9,226万円を計上しました。

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しました。

〔資料6頁〕

01 国民健康保険税を前回の協議会でご協議いただきました、子ども子育て支援分も含めた改定率で算定した国保税の収入見込みとなっております。今回、お送りさせていただきました資料の10頁では、改定した率を基にした収入見込み額を掲載しておりますので、ご覧いただければと思います。

06 県支出金の普通交付金については保険給付費に応じて、県が費用の全額を支援するものとなっております。

ただし、資料7頁に保険給付費の欄がございますが、保険給付費の04 葬祭費、07 出産育児諸費に関しては、町の国保独自で運営しているものになるため補助はありません。

特別交付金については、4つの項目に分かれており 令和7年度の交付申請額をもとに計上しています。

10 繰入金については、一般会計の繰入金になります。例年と大きく変わる点は、今まで出産育児一時金について、一般会計から費用の3分の2を上限として繰り入れていましたが、後期高齢者医療制度などでも負担することが義務付けられたため 令和8年度から一般会計からの繰り入れはなくなっております。

その他一般会計繰入金について診療所会計への繰出金分として、一般会計から特別会計への繰入れ、7頁の09 諸支出金の中の03 繰出金からそのまま診療所会計へ繰出す金額となりますので、例年と違

い増加しています。続いて、歳出の状況ですが、02 保険給付費は加入者の医療費のうち保険者負担額。長野県が示す事業費納付金算定根拠をもとに推計され、この保険給付費と同額が県支出金の普通交付金として交付されています。その他、葬祭費 5 万円を 40 人分また出産育児一時金も 6 人分を令和 8 年度で予算を見込んでおります。

03 事業費納付金については、長野県の国保運営に必要な費用を町が事業費納付金として負担します。医療費や所得水準に応じて毎年県が基準を定めて算定します。

06 保険事業費については、特定健康診査事業費、医療費通知や後発医薬品のジェネリック差額通知などの費用を計上しました。

[資料 8 頁]

北澤補佐：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率を参考に算定しています。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きます。令和 8 年度国民健康保険事業納付金の一覧を令和 7 年度と比較し掲載させていただいています。令和 8 年度新たに、子ども子育て支援分という区分が 1 千万ほど増えておりますが、総額で令和 7 年度と比較すると 1 千万ほど減額となっています。ですが、1 人当たりの納付金で令和 7 年度と令和 8 年度を比較すると、辰野町は 6,368 円増額となっておりますので、被保険者数の数が少なくなってきたことで、負担が大きくなってきています。令和 8 年度標準保険料率と現行税率との比較は、前回、ご協議いただいた税率については税率（新）の数値となっています。対して、左側の税率は 2 月 3 日に、国が確定係数に基づき、辰野町の標準保険税率として内示された確定税率になっております。前回の協議で使用していたものが国から出ている仮係数に基づいて算定しているため、若干の違いはありますが、ほぼ同じ水準となっています。国保基金の年度末残高の 6, 7, 8 年度の決算見込みですが、今現在、基金をすべて取り崩さないと予算が計上できませんので、令和 7 年度、8 年度については基金が全くない 0 となっております。令和 8 年度保険税率について、県が事業費納付金に基づき算出した標準保険料率と町のこれまでの税率には乖離があり、県から提示される事業費納付金を税収入では賄うことができず、財源不足を基金の活用により対応してきましたが、令和 8 年度において保険税率を改正します。保険税率の見直しについて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ましたが、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、継続して税収減による歳入不足を基金繰入により対応してきました。令和 6 年度より町の

保険税率を県の標準保険料率に段階的に近づけるため税率を改正してきましたが、令和7年度決算見込みでは、当初予算を上回る基金繰入を見込み、基金も枯渇の危機に直面しています。

そのため、令和8年度予算においては、基金繰入による対応ができないため、新たに創設される子ども子育て支援金分も含め、県の示す標準保険税率に合わせ税率を見直します。県から示される標準保険料率は状況に応じて毎年改定されますので、決算の状況を踏まえ、適時・適切な税率となるよう見直していきます。

〔資料 11・12 頁〕

歳入歳出の推移ですが、令和4、5、6年度は決算の数字、令和7、8年度は予算の数字となっているため流れを見る資料として参考にしてください。

〔資料 13 頁〕

令和8年度の枠をご覧くださいますと、0となっております。令和7年度の残高6,171万6,908円全額、令和7年度で繰り入れますので、令和8年度は0になります。

〔資料 14 頁〕

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ましたが、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年度に休止、令和7年度をもって廃止しました。診療所は廃止しておりますが、施設の維持管理のため会計は継続しております。令和8年度の予算につきましては、各診療所の解体工事に係る経費を中心に計上し、前年度比286.6%の12,286千円といたしました。歳入は、国民健康保険特別会計からの繰入金を12,000千円、前年度繰越金を286千円計上しました。歳出は、土地の賃借料や施設の解体工事に係る工事請負費など施設管理費として、第一診療所6,194千円、川島診療所6,092千円計上しました。以上となります。

議 長：予算（案）について質問を受け付けます。

栗林委員：2点質問をするが、資料10頁の国保税収入見込額では加入世帯数と被保険者数をどのぐらい見込んでいるのか。また、現年度の収納率は約1.4%高く計算されているが高くしている理由を教えてください。

北澤補佐：担当係長が席を外しておりますので、参考までに現在の被保険者数を報告させていただきます。令和8年1月31日現在、2134世帯3036人となっています。

塚間係長：令和8年度の見込額について被保険者数は現時点での被保険者数で試算しています。

栗林委員：現時点とは、何月時点のことになるか。

塚間係長：令和7年12月1日時点での世帯数2185世帯、被保険者数3124名

で計算しています。

栗林委員：収納率が令和7年度より増加しているが、どういうことでしょうか。

塚間係長：令和8年度の収納率は、過去3年の平均で算出しております。また、令和7年度の決算見込みでは令和8年1月末実績を基に計算しています。そのため、高く見積もられています。

吉澤委員：令和8年度の国保税歳入見込は前年比121.8%から21.8%増保険税の増収を見込んでいる計算の根拠は、令和7年12月現在の被保険者数に対して新しい税率を適用し、予算比較では21.8%上がっているという理解でよろしいか。

塚間係長：前年比121.8%についてですが、純粋に計算したもののから歳入予算としての数字にする過程で、滞納繰越分が含まれているため、ずれが生じています。前回の協議では、税収を比較すると1.19倍となっています。

百瀬委員：令和8年度歳入歳出一覧について辰野病院分があるが、辰野病院は診療所と同じ扱いなのかおしえていただきたい。

北澤補佐：辰野病院は、町の国保直診病院ということで、繰り出しは診療所とは別に、県支出金の特別交付金として、交付申請し交付決定額をそのまま辰野病院へ繰り出しております。

吉澤委員：資料6頁の一般会計繰入金について国や県からの財政措置があると考えられるがどのくらいあるか教えてください。

北澤補佐：まず保険基盤安定繰入金につきましては、かかった費用の1/2を国、残り1/2を1/4ずつ町と県で負担しております。そのため、1/4を町が負担して3/4の補助があります。また、未就学児均等割保険料繰入金、産前産後保険料繰入金についても同様に1/4を町、3/4が国・県からの補助となります。ただ、事務費等繰入金と財政安定化支援事業繰入金につきましては交付税措置により実際に町の歳入として、どれだけ補填があるのかは、詳細には計算ができない状態となっています。

吉澤委員：事務費等繰入金と財政安定化支援事業繰入金については、財政措置はあるが、詳細は不明という理解でよろしいか。

北澤補佐：そのとおりです。

議 長：意見、質問等なければ2つの会計について承認されたということで進んでいきます。

吉澤委員：反対させていただく。

議 長：予算（案）については10名が承認、1名が反対となります。

それでは、議題（1）の回答について滞納繰越分と収納率とあるいは不納欠損の去年の総額を教えてください。

塚間係長：滞納繰越分で収入ができなかった額として、令和6年度がおおよそ580万円となっております。また、不納欠損は令和6年度53万円となっております。

<p>(3) 保健事業実施状況について</p> <p>・特定健康診査及び特定保健指導について</p>	<p>議 長：続いて、保険事業実施状況について事務局よりお願いします。</p> <p>宮澤保健師：特定健診、特定保健指導の実施状況と重症化予防事業について説明をさせていただきます。</p> <p>〔資料 19 頁〕 3 資料特定健診、特定保健指導実施状況</p> <p>こちらは令和 7 年 12 月末の実施状況となっております。</p> <p>まず 1 の受診状況をご覧ください。</p> <p>表は年度ごとの男女年齢別の受診者数、受診率対象者数を表した表になります。下の図 1 は受診率の推移と、県と国との比較となっております。県の受診率と比較すると、県より低いことがわかります。また図 2 の年代別、男女別で受診率を見ていただきますと、40 代、50 代の方の受診率が低いということがわかります。図 3 の特定健診受診率の法定報告値が令和 6 年度まで確定しております、辰野町は 45.8%でした。</p> <p>前年度よりは増加したものの、データヘルス計画の目標値には届いておりません。健診を受けない理由として、定期的に通院している、忙しいからといった理由が多いことから、健診の必要性や受診方法の選択肢の幅広さなど今後の周知を続けていきたいと考えております。また、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に 19 歳から 39 歳以下の健診も引き続き取り組んでいきます。</p> <p>〔資料 20 頁〕</p> <p>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設定対象者を性別年齢別に表した表になります。今年度も例年と同様の傾向です。対象となる方は男性が多いということがわかります。4 は実施状況ということで、1 月 28 日時点での終了者数と終了率を表しております。図 4 折れ線グラフは、県内の順位を表しており、令和 6 年度は県内 12 位となっております。年度途中の値のため、変動するかと思います。</p> <p>確定した値については次回の運営協議会で報告をさせていただきます。</p> <p>〔資料 17 頁〕 データヘルス計画に基づく重症化予防について</p> <p>まず生活習慣病重症化予防事業について報告をさせていただきます。この事業では主に高血圧の重症化予防に取り組んでおります。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、健診結果の有所見者が多いことが挙げられる。</p> <p>事業の目標として、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おります。</p> <p>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、かつ高血圧内服なしとし、令和 7 年度は 1 月末時点で</p>
--	---

対象者9名全員に介入をしております。

保健指導の内容としては、資料の右側をご覧ください。健診結果の返却の際に個別面談を行っております。生活状況や受診状況の聞き取りに加えて、必要に応じて血圧測定の手技の確認や家庭血圧測定を勧めしております。介入内容を保健指導等連絡票でかかりつけ医へ報告をさせていただき、医療にかかっていない方については受診勧奨を行っております。

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、介入率は現時点では100%となっております。

〔資料18頁〕糖尿病性腎症重症化予防について

資料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、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の0名にすることを挙げています。

事業対象者は表の真ん中に記載をしたとおり、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、慢性腎臓病の予防も加えてeGFR低下を認める方も対象者としております。令和7年度は1月末時点で、対象者99名中63名に介入をしています。実施内容として、先ほどの重症化予防事業と同様に、健診結果返却の際に個別の面談があり、生活や病歴の引き取りや治療内容の把握、腎臓の機能健診の結果の見方説明を行い、保健指導等連絡票を用いて、かかりつけ医へ報告をしています。継続支援が必要な方には町専門職より保健指導を行っております。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、介入率は現時点で64%となっております。

両事業につきまして、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おりますので、今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。以上


北澤補佐 :〔資料16頁〕


医療費通知は年1回発送しており、1月27日に令和6年11月から令和7年10月までの医療費通知を2338通お送りしております。確定申告に使える医療費通知となっております。ジェネリック通知は2回発送しております。ジェネリックに切り替えると100円以上差が出る対象者に対して、令和7年7月31日に令和7年4月分の発送。令和8年2月6日に令和7年10月分を発送しています。また健康教室等につきましては記載のとおり開催しております。

まだ3月5日につきましては、開催予定となっておりますので、2月6日現在での申し込み数で掲載しております。

また、辰野病院で新たに国保健康教室等を開始しております、

	<p>そちらが理学療法士と管理栄養士のダブルサポート計画とおり延べ24人が参加しております。また、糖尿病教室を全3回で53名に参加していただいております。70歳を迎える方に関しましては制度改正の周知と併せて健康教室を行っており、今現在令和8年度に4月開催分までで37名の方が参加しております。</p> <p>健康ポイントの交換者数ですけれども先ほどの実績報告でも説明させていただきましたが、国保対象者が145名交換している状況になります。以上です。</p> <p>議 長：保健事業実施状況について質問等ある方はお願いします。</p> <p>百瀬委員：図3特定健診法定報告と図4特定保健指導実施率の推移をみると45.8%と低く残念と思う反面、指導実施率をみると88%ということで高い数値だと思う。この数値を確定しているのはどのタイミングか知りたい。また、健診を病院で受ける方はどのような扱いか教えていただきたい。</p> <p>宮澤保健師：特定健診の受診率につきましては、3月31日までに受けていただいた方が法定報告の受診率として計上されています。</p> <p>病院で健診を受けた方については、医療機関健診として計上しています。かかりつけの病院でも受診できる体制でやっているため多くの方に受診いただいている状況です。</p> <p>議 長：その他、質問等がないようですので(3)保健事業実施状況については以上となります。</p>
(4) その他	<p>議 長：その他につきまして、何かありましたらお願いします。</p> <p>北澤補佐：議題の中でご質問いただいたものに対して、回答が途切れ途切れになり数字が明確でなかったところもありますのでその回答につきましては議事録で確認していただきたいと思います。そのため議事録署名人の方にご確認いただいた後、全員の方に議事録を配布させていただきたいと思いますのであらかじめご承知おきください。</p> <p>桑原課長：事務局で回答に大変不手際がありまして、ご迷惑をおかけしました。大変申し訳ありませんでした。</p> <p>それでは、閉会の言葉を松澤副会長、お願いいたします。</p>
6. 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 山本正子 