

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	令和8年8月20日（木） 午後1時30分～午後3時00分
場 所	辰野町役場 大会議室
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 石崎 玲、小山俊平 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 千田、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、稗田、竹原、住民税務課諸税係 横内、同課国保医療係 山崎、小松
欠 席 者	2号委員 村岡瑠以子 池上英明

	桑原課長：定刻となりましたので始めさせていただきます。 本日は皆様方には大変お忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。 それでは、松澤副会長から開会の言葉をお願いします。
1.開会のことば	松澤副会長：本日は大変お忙しい中そして暑い中お集まりいただきまして感謝申し上げます。 早速始めたいと思いますが、朝刊の方で報道があるように、誤徴収の件につきましては事務局の方から説明があると思いますのでそれを含め、早速辰野町国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。よろしくお願いします。
会議の成立について報告	桑原課長：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11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	皆さん、こんにちは。 昨日は非常に残暑が厳しく、私も稲刈り前の最後の土手草刈りを行いだんだん涼しくなっていけばなと思っております。また私事ですが、6月に生まれて初めて入院と手術というものを経験いたしました。 国保の給付費のお世話になり、日本は国民皆保険ということで、きちんと医療を受けられるということは、言うまでもなく長寿大国に繋がっているのかなということを再認識いたしました。 本日は、令和7年度の事業決算について説明を受け、基金を全部取り崩さず決算を打てるそうですので、今年からは税の改正によって、安定運用を期待しているところでございます。最後に昨年1年間委員をやらせていただき会議の中

	で委員の皆さんから数値の質問があったときに回答に時間がかかっていましたので、事前に数値に関する質問をいただき回答を受けたほうが良いのではないかと提案いたしました。そのため、今回事前に通知が届いたかと思います。ただ、本日の説明を聞いて質問していただくことはやぶさかではないと思いますので追加で質問していただきより良い協議会となるようにお願いし、会長としての挨拶といたします。本日はよろしくお願いします。
3. 町長あいさつ	本日はお忙しい中、令和8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。 日頃からの本町の国保運営や地域医療へのご尽力に、深く感謝申し上げます。さて、前回の協議会におきましては、国の「保険料水準統一加速化プラン」に基づき、県内統一の標準保険料率への改定を目指す中、本町においても税率を改正するという、大変重いご判断をいただきました。 将来にわたり制度を安定的に運営していくための不可欠な決断であり、皆様の真摯なご議論に改めて厚く御礼申し上げます。 町といたしましても、制度の現状や改正の趣旨について、引き続き町民の皆様への丁寧な周知に努めてまいります。 医療費が依然として増加傾向にある中、国保の健全な運営には、被保険者お一人おひとりの健康づくりが欠かせません。本町におきましても、特定健康診査や特定保健指導の受診率向上をはじめとする疾病予防や、健康づくり事業をさらに推進し、医療費の適正化に全力で取り組んでまいります。 本日は、令和7年度決算や事業報告などについてご協議いただきます。委員の皆様それぞれの視点から、本日も忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。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。 結びに、皆様のご健勝とご活躍、そして本日の会議が実りあるものとなりますことを祈念いたしまして、開会のご挨拶とさせていただきます。 本日はどうぞよろしくお願いいたします。
4. 議事録署名人の指名	小澤委員と栗林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	会 長：それでは次第に沿い、進めていきます。 議題の(1) 令和7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。 千田補佐：令和7年度の決算見込みについて説明させていただきます。 事業の決算につきましては、被保険者数の状況などが大きく影響いたしますので、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〕上段の表は加入状況でございます。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おります。ご覧のとおり、国民健康保険加入者は年々減少しており、令和7年度末では2,162世帯、3,083人となっています。

・国民健康保険
特別会計

真ん中の表、事由別異動状況ですが、減少の大きな理由としましては、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おります。

一番下の表は、被保険者の推移を年齢ごとに示しております。65歳から74歳の前期高齢者が全体のおよそ53%を占める状況となっております。

〔資料11頁〕

こちらは被保険者の医療費の推移でございます。一人当りの医療費は令和6年度まで年々増加しておりましたが、昨年度は少し減少し、長野県内77市町村中42位となっております。参考までに1位の一番高額なのが、昨年と同じ下伊那郡天龍村で65万5,120円、77位がこちらも昨年と同じ南佐久郡川上村で21万4,624円となっております。令和7年度の一人当りの医療費の数値は速報値となりますので、今後変更されることもありますのでご了承ください。

〔資料11頁〕

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ご説明いたします。本資料とは別に、右上に資料No.1と記載したA4カラー刷りの、令和7年度歳入歳出一覧表決算見込（案）をご覧ください。単位は千円ではございますが、前年度との比較ができますので合わせてご覧ください。

決算説明資料につきましては、歳入歳出ともに左から款・項・目・節・決算額・説明の順に記載しておりまして、太字部分が款となります。

歳入から主なものについて説明させていただきます。

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2億8,499万7,611円となり、前年比約992万の減。

現年度分は、2億7,908万8,700円、前年比約1,170万の減で、収納率は97.1%、滞納繰越分は、590万8,911円、前年比約178万円の増で、収納率37.3%となりました。

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と、9目子ども・子育て支援金事業補助金では、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う周知広報事業、及び、子ども・子育て支援金制度導入に伴う、保険料算定・収納システム改修事業に対する補助金が交付されました。

6款県支出金2項4目保険給付費等交付金は、11億5,044万6,324円、前年比約1億2,729万の減となりました。

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ます。

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です。

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ており、前年度比約 167 万の減となりました。

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ます。

10 款繰入金は、1 億 4,231 万 9,589 円、前年比約 1,900 万の増となりました。

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 551 万の減 となりました。

2 節 一般会計繰入金 は、前年比約 543 万の減となりました。

〔資料 3 頁〕

2 項 1 目基金繰入金は、4,935 万 1 千円、前年比約 2,996 万の増となり、辰野町国民健康保険支払準備基金から繰り入れております。

11 款 繰越金は、前年度繰越金です。

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ります。 以上歳入合計 15 億 9,838 万 1,386 円、前年比 1 億 1,368 万 9 千円の減となりました。

続きまして、歳出の説明をさせていただきます。4 ページをご覧ください。

1 款総務費は、1,387 万 9,214 円、前年比約 164 万の増となりました。

1 項 1 目一般管理費で主なものは、12 節委託料となりまして、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ります。

また、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です。

2 目連合会負担金は、長野県国保連合会への負担金です。

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ります。

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です。総務費全体で増額となりました理由につきましては、情報センター負担金の増額によるものになります。

2 款 保険給付費は、11 億 2,856 万 9,102 円、前年比約 1 億 2,758 万の減となりました。

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です。

1 目 一般療養給付費は、前年比約 1 億 1,486 万の減

3 目 一般療養費は、前年比約 72 万の増

2 項 高額療養費は、前年比約 1,132 万の減

4 項 葬祭諸費は、115 万円、前年比 45 万の減となりました。葬祭費 1 件 50,000 円を 23 名分支給しました。

7項 出産育児諸費は、150万630円、前年比約150万の減、出産育児一時金1件50万円を3名に支給しました。

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ります。

3款 国保事業費納付金は、4億302万8,586円、前年比約442万の減となりました。

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169万の増

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667万の減。3項1目介護納付金分は前年比約57万円の増となりました。

6款 保健事業費は、全体で1,773万3,773円、前年比約63万の減となりました。

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です。

12節委託料は、実施機関等への委託料です。

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おります。

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円分と交換しています。

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おります。

[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まして、各種検診委託料と人間ドックへの補助金となります。

各種健診では1,667人、人間ドックでは260人へ助成を行いました。保健事業費の詳細につきましては議題(4)において説明させていただきます。

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立を行いました。

9款諸支出金は、3,042万6,364円、前年比約1,530万の増となりました。

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しました。

3項繰出金は、直営診療施設繰出金として、診療所会計へ300万円

・診療所特別会計

辰野病院へ1,217万8千円 繰り出しました。以上

歳出合計15億9,379万6,548円、前年比1億1,553万6千円の減となりました。

歳入歳出差引 458万4,838円を翌年度へ繰越しました。

〔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ります。

歳入部分を見ていただきますと、保険税の割合は歳入の18%となりまして、運営の72%を国・県の支出金で賄っております。

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25%を占めており、保険税収入のみでは賄えない状況となっています。

〔資料8頁〕

県と町の国保特別会計の関係を参考にまとめておりますのでご参照ください。

〔資料9頁〕

辰野町国民健康保険支払準備基金の状況となります。

令和7年度末の残高は、1,252万5,417円となっております。以上

〔資料14頁〕

千田補佐：続きまして、診療所会計について説明させていただきます。

先程の別添、資料No.1の裏面に診療所会計の直近3年間の推移をまとめておりますので合わせてご参照ください。

まず、資料はございませんが診療所の現状について簡単に説明させていただきます。

町には、北大出に第一診療所と川島に川島診療所の2つの診療所がございました。令和6年度より医師の確保ができず診療を休止、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、令和6年度をもって診療所を廃止する運びとなりました。令和7年度は、医療産業廃棄物の処理等を実施しました。

それでは、決算の状況を歳入から説明させていただきます。

令和7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ります。

3款繰入金は、国保会計からの繰入金です。300万円、前年比約84万の増となりました。

5款繰越金は、前年度繰越金です。

以上 歳入合計562万2,703円、前年比224万5千円の増となりました。

〔資料15頁〕歳出について

各診療所ともに廃止はしましたが、土地の賃借料などの支払いをしております。

1 款総務費 1 項 1 目施設管理費、第一診療所施設管理費、川島診療所施設管理費、ともに 10 節 需用費は、決算書印刷費、11 節 役務費は、建物共済保険料、12 節 委託料は、医療機器等処分委託料ですが、年度内での完了ができなかったため繰越、13 節 使用料及び賃借料は、土地賃借料です。

以上 歳出合計 27 万 8,636 円、前年比約 47 万 6 千円の減 となりました。

歳入歳出差引 534 万 4,067 円 このうち繰越明許費繰越額 533 万 5,000 円 実質収支額 9,067 円 を翌年度へ繰越しました。

診療所の医療産業廃棄物の処理ののち、建物の解体がございますが、それまではこの診療所特別会計で対応していく予定であります。そのため、翌年度へ繰り越しています。 以上

千田補佐：続いて、事前にいただいた質問にお答えします。

栗林委員：Q. 歳入の一般会計繰入金の割合が 9%と令和 6 年度(7%)より高くなっているが、来年度以降の予想は。国保基金が不足する場合、全て一般会計から繰り入れる予定か。

千田補佐：A. 資料 7 p へのご質問ですが、ご質問のとおり、令和 7 年度の歳入における一般会計繰入金の割合は 9%と、前年度の 7%から高くなっております。この 9%の内訳ですが、一般会計繰入金が 6%、基金繰入金が 3%で、令和 6 年度は 7%の内一般会計繰入金が 6%、基金繰入金が 1%でしたので基金の取崩の増によるものです。

今回基金が増加した要因としては、被保険者の所得水準の動向や、保険税率の激変緩和を図るにあたり、保険税だけでは賄えない財源を補填したためです。

来年度以降の予想ですが、少子高齢化の進展や医療の高度化に伴う医療費の自然増が見込まれる一方で、被保険者数の減少が予測されます。このため、一般会計からの繰入金についても、基本的には一定の財政負担が生じる見込みです。今年度、令和 8 年度の一般会計繰入金の割合は 6%の予想で、全て一般会計からの繰入金です。今年度税率改正を行い、さらに令和 9 年度には上伊那で保険税率の統一の方向ですので、基金に頼ることなく、また極力一般会計への過度な依存とならない方向での、国保財政の運営に努めてまいりたいと考えております。

国保基金が不足する場合、全て一般会計から繰り入れる予定か、という点につきましては、全てを一般会計から自動的に繰り入れるということは想定しておりません。先ほど申し上げました通り今年度大きな税率改正を行いました。国民健康保険制度は、ご存じのとおり独立採算制を基本としています。協議会の委員の皆様のご協力を得て、適正な保険税水準の検討・維持と、健全な基金残高の確保に

	努め、一般会計と国保特別会計の双方にとって健全でバランスの取れた財政運営を図ってまいりたいと考えております。以上です。 議 長：ありがとうございました。 令和7年度決算見込みについて他に質疑を受け付ける。ないようなので、令和7年度決算見込みについて承認してよろしいか。 → 承認
(2) 令和8年度課税状況について	議 長：続いて、令和8年度課税状況について説明をお願いします。 塚間係長：〔資料16頁〕令和8年度課税状況について こちらの表の左側が、令和8年度の課税状況および見込みとなっております。7月31日時点の加入者の状況による算出となります。現年度の調定額は、表の中ほどの現年計に記載があります。3億6008万1800円となっております。 表の右側が令和7年度決算になります。この令和7年度決算の金額と比較すると7270万円ほどの増額となっております。 これは主に今年度実施しました税率改正によるものとなっております。しかし、国保加入の世帯数につきましては、表の最下段に記載のとおり、令和7年度と比較すると、40世帯230名ほど減少しておりますので、国保の加入者は減少傾向にあるという状況です。 収納率につきましては、過去3年の収納率を基にした見込みとなっております。 令和8年度に税率の改正を行いました。今後の税率につきましては令和9年度に上伊那内での統一が予定されています。その後、県内での統一を目指すとしていますので県からの情報を注視したいと思います。続きまして、資料17、18頁につきましては、過年度との比較をグラフや表で示しております。以上 塚間係長：事前にいただいた税に関する質問にお答えします。 栗林委員：現年収納率が令和6年・令和7年と低下しているが、主な原因は。現年収納率向上(滞納対策)は可能か。滞納繰越分収納率も低下しているが、令和7年度の不能欠損額は。 塚間係長：物価高が続いていることに加え、令和7年度については、豊南短大の留学生が増えたことも要因の一つかと思います。引っ越してきたばかりの場合、住所の届け出がされておらず国保税の通知が届かなかったり、制度をあまり理解しておらず納付が遅れたりということがあります。短大と協力し、制度の周知を進めていきたいです。 現年収納率の向上のためには、早期の滞納処分を行うことが一つの対策かと思います。現在の滞納処分は長期・高額滞納が中心ですが、現年度滞納に対しても差押え等の滞納処分を行っていれば、収納率向上の可能性がります。また、特別療養費についても制度の研究をしています。 令和7年度の不納欠損額は、68,680円です。

続きまして、3の質問にお答えいたします。

百瀬委員：収納率の低下は昨年同様物価高の影響なのか他に原因はあるのか。

R6年は他の税目も同様のことであったが今回は。

塚間係長：収納率の低下につきましては、先ほどの回答のとおりとなります。

他税目の収納率は、R6年度が現年99.4%、滞納繰越24.1%に対し、R7年度は現年99.4%、滞納繰越26.5%と、国保税と同様に、滞納繰越分において改善が見られました。

続きまして、5の質問についてお答えいたします。

小野会長：今回の保険税改定に伴う、被保険者からの問い合わせ件数とその内容。

塚間係長：問い合わせ件数は、約50件です。うち45件ほどが、保険税が高くなったがなぜか、減免にならないか、という内容であり、残り5件ほどは、納税通知書の見方がわからない、以前より文字が小さく見づらくなったという内容でした。

保険税が高くなったという問い合わせのうち、税率改正が主な要因のものと、税率改正以外（所得や加入者数等）が主な要因なものと、約半々でした。

続いて、6の質問にお答えいたします。

百瀬委員：税率改正説明会について、出席者数は。主な意見は。

納税通知を出しての反響はどうであったか。

塚間係長：住民説明会は、5月18日月曜日午後1時30分からと5月19日火曜日午後7時からの2回開催し、2名の方に参加いただきました。説明会では意見や質問はありませんでした。

税率改正の周知については、説明会開催のほか、広報たつのや町ホームページへ掲載をしています。

また、令和8年1～3月の確定申告時期にあわせ窓口で30件ほど、税率改正に関するお問い合わせがありました。

納税通知書への反響については、小野会長の質問への回答のとおりです。

小野会長：保険税滞納者に対する措置（対応）内容を順序だてて説明下さい。

塚間係長：税金の滞納者全般に対する対応として、納期を過ぎても納付がない場合は、納期限から20日経過で督促状を発送、訪問や総合催告書の発送により納付を促す、財産調査を行う、差押えといった流れで行います。

差押えまでに滞納者から分納の申し出があった場合には、分納により完納を目指していく場合があります。

国保税の滞納者に対して、以前は有効期間の短い短期被保険者証を交付し、納税相談の実施や納付の確認を行っていましたが、マイナ保険証の開始により短期証の制度が廃止となったため、特別療養費の制度も含め対応を検討中です。

	事前にいただきました質問について以上になります。 議 長：栗林委員、百瀬委員よろしいでしょうか。 栗林委員：追加で収納率を上げるということで納税処分や特別療養費などが上がっていましたが最終手段だと思っています。そのほかに、自動引き落としはどれくらい行われているのか。納付書による現金払いだと忘れる人がいると思うので収納率が上がりにくいのではないかと思います、この質問をしました。実際に、自動引き落としなどで確実に納付できる割合を教えてください。 塚間係長：現在、口座振込を選択されている方がおよそ 65%となっております。また、eTAX 納付というインターネットを使用したクレジット納付等も始まっていきますので口座振替中心にいろんな納付方法があることを説明して確実な納付をしていただけるよう案内していきたいと思います。 小野会長：口座振込を選択されている 65%について年金から引き落とされている方の分も含まれるのか。 塚間係長：年金から引き落とされる方は、特別徴収という別の計算になっています。今回の 65%の数値には含まれておりません。 小野会長：豊南の留学生については、病院にかかる際は 10 割で受診していることになるのか。 塚間係長：転入の際に、国保自体には加入していただくので、負担割合は 3 割で受診可能です。しかし、保険税の納付について何の税金で納めなくてはいけないものなのかどうかということが理解できていなかったり、引っ越してきてすぐですと前の住んでいたところでも同じように保険税かかっていたりするの、どちらを払えばいいのかわからないという理由で町の保険税の納付が遅れてしまうということが見られました。 議 長：その他、令和 8 年度の課税状況について質疑を受け付ける。 無いようなので、続いて（3）特定健康診査・保険指導実施状況についてお願いします。
（3）特定健康診査・保健指導実施状況について	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。 〔資料 19 頁〕 特定健診特定保健指導実施状況をご覧ください。 こちらは、令和 7 年度の実施状況のまとめとなっております。 まず、1、受診状況をご覧ください。こちらの表は、年度ごとの男女年齢別の受診者数、受診率、対象者数の示した表になります。 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。 令和 7 年度の値については確定値ではありませんので、変動があるかと思いますが町の受診率はここ 3 年で上昇傾向にあります。 また図 2 の年代別男女別で受診率を見てくださいと、これま

で40代から50代の受診率は10%から20%台でしたが、20%から40%台になっており受診率が上昇しています。

対象者数が減少しているために、分母が減っているという状況でもあります。1の受診状況の実際の受診者数を見ていただきますと、受診者の数、人数自体が増加しているということがわかります。健診を受けるということを早いうちから習慣となるように、特定健診の受診勧奨だけではなく、19歳から39歳を対象としているU-39健診の周知、それから受診勧奨も引き続き取り組んでいきたいと考えております。

〔資料20頁〕

2は特定保健指導の国の基準に沿って積極的支援、動機付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、対象者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、7月27日時点での終了者数と終了率を表しています。

下の図4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いきまして、令和6年度は県内11位となっております。また細かい部分をご覧いただければと思います。数値の方は年度の途中の値となっておりますので、変動があるかと思しますので確定した値については、次回の協議会の方で報告させていただきます。

続きまして重症化予防事業についてご報告させていただきます。

〔資料21頁〕

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きます。こちらの事業では、高血圧重症化予防に取り組んでいます。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、それから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繋げること、正しい手技で血圧測定が実施できることを挙げています。

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度以上かつ高血圧の服薬がないとして、令和7年度は対象者13名中13名全員に介入しました。

保健指導の内容としましては資料右側をご覧ください。

保健指導は基本的に健診の結果返却の際に個別の面談を行っています。生活状況の聞き取りや受診状況の聞き取り、それから血圧測定の手技の確認を行い、家庭血圧測定を行うことをすすめています。介入内容につきましては保健指導等連絡票を用いて、かかりつけ医へ報告をさせていただいて医療機関に未受診者の方につきましては、病院への受診勧奨を行っております。

右下の事業評価についてはデータヘルス計画の評価となっております。令和7年度の高血圧Ⅱ度以上の割合についてはまだ数値が出ておりませんが、実施事業の介入率は100%で、目標値を上回っている状況です。

〔資料 22 頁〕

こちらは糖尿病性腎症重症化予防についてになります。

事業目標は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そして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ます。事業対象者は、表の真ん中に記載をしました。

国で支援されている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兼ねて、eGFRの低下を認める方も事業対象者としています。

令和7年度は対象者110名中77名に介入しています。

事業内容としては先ほどの高血圧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を行っています。生活や病歴の聞き取り、治療内容の把握、腎臓の機能や健診の結果の見方の説明を行い、保健指導と連絡票を用いて、かかりつけ医の方へ報告をさせていただいています。連絡票により、指示があった場合には町の専門職から保健指導を重ねて行っています。

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ます。介入率は70%となっています。

こちらの介入率が目標に届いていない理由としては、健診を受けていない方が多いというところもあります。健診の受診勧奨も併せて引き続き実施していきたいと思います。

両事業につきまして今後とも効果的に継続ができるように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。

続きまして事前に質問いただいた質問について、回答いたします。質問4 〔資料 21 頁〕

栗林委員より質問をいただいております。

栗林委員 : 標準化死亡率の計算方法は。標準化死亡率の推移と予防事業の効果は。

宮澤保健師 : 標準化死亡比とは、全国を100とした場合、その地域で年齢調整した上での死亡の起こりやすさを表したものです。

標準化死亡比 (SMR) = (町の実際の死亡数 / (国の年齢階級別死亡率 × 町の年齢階級別人口) の総和) × 100

	H25-29 年の標準化死亡比と比較をすると、男女の心疾患・脳血管疾患、女性の腎不全の比率は低下、男性の腎不全の比率は上昇しています。心疾患および脳血管疾患の標準化死亡比の低下については、これまでの特定健診の受診勧奨、高血圧対策、減塩といった生活習慣病予防事業、また医療の進歩も進んでおりますので、重大な発作による死亡を回避できるようになったことが要因だと考えられます。 一方で腎不全の標準化死亡比が増加傾向であることについては、心臓や脳血管疾患による急性期の脂肪が減少したことで、生活習慣病の慢性期に移行する方の住民が増加したことや、現疾患となる糖尿病や高血圧などの未治療者、コントロール不良者がいることが要因として考えられます。 今生活の質や医療費の適正化の面からも、引き続き検診の受診勧奨、それから重症化の予防事業に取り組む必要があると考えております。以上です。
(4) その他 ・国保税の誤徴収について	塚間係長：副会長からのお話にもありました上伊那での国保税の誤徴収について説明いたします。上伊那広域連合から出されているプレスリリースを配布しております。上伊那のなかで処理が不適切だったため国保税の計算の誤りがあり本来、徴収すべきではない金額が、徴収されてしまったというものです。 駒ヶ根市で 11 世帯 5 万 7000 円、辰野町では 10 世帯 4 万 5100 円分が誤って徴収してしまったというものになります。 町では、対象の方々に状況の説明と謝罪をいたしまして、徴収してしまった金額はお返しをするという対応をしております。 今後もシステム業者や上伊那広域連合と連携をとりまして、適正な国保税の課税をしていきたいと思っております。 議 長：質疑を受け付けます。 栗林委員：誤徴収したのは町の責任でないと思うが、今回、上伊那の中で駒ヶ根市と辰野町だけ誤徴収されたのはなぜか。他の市町村で誤徴収されなかった原因は何か。 塚間係長：今回計算誤りがありましたのが、国保税の中でも資産割という部分です。資産割とは国保加入者が、持っている固定資産税額によって変動するものです。上伊那内でも、資産割を採用している市町村が少なかったため、すでに資産割を採用していない市町村では影響が出なかったということになります。 辰野では令和 8 年度に資産割を廃止し、駒ヶ根市も数年前には廃止していましたが、過去に計算された分が、問題となってしまったため、上伊那の中でも、駒ヶ根と辰野で誤徴収が発生したというものになります。 吉澤委員：もう少し詳しく説明していただきたい。

	資産税の計算誤りだということ、資産割を適用していない市町村は対象となっていないことは理解した。しかし、資産割を適用していた市町村が辰野町と駒ケ根市だけということはないのではないか。 塚間係長：まず、資産割を適用していた市町村は、辰野町・駒ケ根市・中川村のみになります。その他の市町村は、以前から資産割を廃止しておりましたので影響がありませんでした。中川村につきましては、計算対象にならなかったため、辰野町と駒ケ根市のみとなっております。また、固定資産税のなかでも共有名義の固定資産を国保税の額に反映させるときに計算誤りがあったため、辰野町では10世帯が対象となっています。しかし、固定資産税自体は誤っておらず適正に課税されております。
	議長：その他ありますか。 千田補佐：議事ではございませんが、委員の皆様にお配りしてあります用紙につきまして、11月16日に委員研修がありますので、また改めて出欠確認をさせていただきます。日程の調整よろしく願いいたします。以上 桑原課長：小野会長におかれましては、スムーズな議事進行を行いただき、誠にありがとうございました。 それでは閉会の言葉を松澤副会長お願いいたします。
7. 閉会のことば	松澤副会長：皆様お疲れ様でした。 スムーズに進んで、たくさんの質問をしていただいて良かったと思います。また今後ともよろしく願いいたします。 以上で閉会といたします。

会 長 小 野 耕 一 

議事録署名人 小澤 昌三 

議事録署名人 栗林 俊彦 