

# 令和7年度第1回知多市国民健康保険運営協議会議事録

- 1 招集年月日 令和7年6月26日
- 2 招集の場所 知多市役所3階 協議会室
- 3 開会日時 令和7年8月7日 午後1時25分
- 4 出席委員 (12名)

谷口 静子	大澤 九子
明永 真理子	新海 隆
久世 達朗	平松 重信
江端 勝則	小宮 克裕
平松 敬人	松山 誠
佐久間 雅之	松岡 祐治
- 5 欠席委員 小森 真吾 寺田 桂子
- 6 会議事件の説明のため出席した者の職氏名

健康文化部長	加藤 由裕
保険医療課長	小島 朋尚
保険医療課統括主任	塚本 華織
健康推進課統括主任	佐藤 めぐみ
税務課統括主任	伊与田 健司
収納課課長補佐	竹之内 真吾
保険医療課統括主任	竹内 芳美
- 7 会議に付した事件
  - (1) 報告事項
    - ア 令和6年度国民健康保険事業報告について
    - イ 保健事業について
  - (2) その他

(8月7日 午後1時25分 開議)

進行者

本日はご多忙の中ご出席いただき、誠にありがとうございます。  
私は議事に入りますまでの進行役を務めさせていただきます、保険医療課長の小島です。  
よろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。

(配布資料の確認)

本日はA I 議事録作成ツールを使用するため、皆さんの机の上にマイクを設置しております。議事録作成の負担軽減のため、ご了承ください。

なお、国民健康保険医及び薬剤師代表の小森委員、公益代表の寺田委員は本日所用のため、欠席のご連絡をいただいております。

それでは、定刻より少し早いですが、ただ今から令和7年度第1回知多市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日は今年度最初の会議でございます。先日、委員全員の方に委嘱書の交付をさせていただきました。委員の任期は3年間となっておりますので、皆様どうぞよろしくお願いいたします。

それではまず、副市長よりご挨拶を申し上げます。

副市長 ーあいさつー

進行者

ありがとうございました。続きまして、本日は今年度最初の会議で初めての委員の方もお見えですので、恐れ入りますが、委員の皆様にご自己紹介をしていただきたいと思います。例えば被保険者代表の方はお名前とお住いの地区などをおっしゃっていただければと思います。お手元の資料、令和7年度国民健康保険運営協議会委員名簿の順に、谷口委員からお願いいたします。

各委員 ー自己紹介ー

進行者

ありがとうございました。次に、事務局職員の自己紹介をさせていただきます。

事務局 ー自己紹介ー

進行者

それでは、お手元の会議次第の2役員の選出についてでございます。本日の会議は、委員委嘱後初めての会議で、会長が決まっておられませんので、健康文化部長が進めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

部長

それでは、せん越ではございますが、会長、副会長が決まるまでの間、私が仮議長を務めさせていただきますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。着座にて説明させていただきます。

会議次第の2役員の選出についてを進めさせていただきます。役員の選出方法につきましては、国民健康保険運営協議会規則第4条で「協議会は、会長1名のほか副会長1名を置き、公益を代表する委員のうちから全委員がこれを選挙する。」と規定されています。

ここでお諮りいたします。

選挙の方法については、立候補していただくこと、他の委員さんから推薦していただくことなど、いくつかの方法が考えられますが、事務局から候補者をご提案して、ご承認をいただきたいと考えております。会長には、行政との結びつきや、国保の持つ社会福祉的側面を考えあわせ、社会福祉協議会会長の小宮克裕委員に、副会長には、あいち知多農協理事という重職を担われ、また、当協議会の委員を引き続き務めていただいている平裕重信委員が適任と考えております。委員の皆さま、いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

部長

異議なしの声をいただきましたので、会長は小宮克裕委員に、副会長は平裕重信委員にお願いします。会長、副会長さんは席の移動をお願いいたします。

(席を移動)

部長

会議次第の3役員あいさつでございます。始めに、新会長よりごあいさつをお願いいたします。

会長　　－あいさつ－

部長

ありがとうございました。続きまして、新副会長よりごあいさつをお願いします。

副会長　－あいさつ－

部長

ありがとうございました。ここで、副市長は他の公務のため退席させていただきますのでよろしくお願いします。

(副市長 退席)

部長

それでは、これからの議事の進行につきましては、運営協議会規則の規定によりまして、会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いします。

議長

それでは、知多市国民健康保険運営協議会規則第6条の規定によりまして、私が議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

現在の出席者は12名です。定足数に達しており、会議は成立いたします。議事につきましては、お手元の会議次第により進めてまいります。

始めに、会議次第の4 議事録署名委員の指名でございますが、私から指名させていただきますのでよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

議長

異議なしの声がありましたので、指名させていただきます。江端勝則委員、大澤九子委員の2名を指名します。よろしくお願いします。

続きまして、本日の議題の進め方について皆様をお願いいたします。始めに、議題につきまして事務局から説明をします。説明が終わりましたら、説明に対するご質問、ご意見をお伺いします。なお、発言なさる場合は、お名前を述べてからお願いいたします。それでは、会議次第の5 議題に移ります。

(1) 報告事項 ア令和6年度国民健康保険事業報告についてを議題とします。事務局から説明してください。

事務局（保険医療課統括主任）

資料 令和6年度知多市国民健康保険事業報告の説明をさせていただきます。

1 ページをお願いします。1、加入状況です。

この表は、本市国民健康保険の加入状況を前年度と比較したものです。令和6年度の年間平均をご覧ください。世帯数は、前年度より4.6%減の9,292世帯、被保険者数は、5.9%減の1万3,853人でした。その下のグラフは、過去5年間の被保険者数の推移を表したものです。各年度の3月末日の人数で比較したもので、後期高齢者への移行と、被用者保険の適用拡大により、被保険者数は減少しており、今後も減少が見込まれます。被用者保険への加入は、現在、従業員数51人以上の企業等で週20時間以上等の条件で働く方に適用とされています。今後、賃金要件や企業規模要件の撤廃などにより適用拡大が進むと、被用者保険に加入できる方が増えることにより、国保の被保険者がさらに減少することになります。

その下のグラフは、年齢別被保険者数を表したものです。同じ時点で過去3年間の人数で比較したもので、年齢ごとの3本の棒グラフは、それぞれ上から順に、令和6年度、5年度、4年度となります。令和6年度の構成割合は、70歳から74歳の方が30.3%、60歳から69歳の方が27.1%となり、60歳以上の方が全体の57.3%を占めています。

2 ページをお願いします。2、決算状況です。

令和6年度分につきましては、まだ、市議会で決算の認定を受けておりませんので、（見込み）と表示してあります。（1）収入です。国民健康保険税は、税率改定を行ったことにより、前年度から2.5%の増です。国庫支出金は、システム改修等の経費について財政支援を国から受けたため、前年度から6,986.0%の増です。県支出金は、医療費の保険者負担分の支払いに必要な費用を全額県が交付してくれるもの、及び事業運営に対する補助金で、全額交付を受ける普通交付金が、医療給付費の減少に伴う減等により、前年度に比べ7.1%の減となりました。繰入金は、市の一般会計から繰り入れを行ったもので、2.5%の減です。

その下の、うち法定外繰入金は、現行の保険税率では賄いきれない国保事業費に対する繰入金で前年度比12.8%の減、またそのうち、赤字に該当する決算補填等目的の繰入金は前年度比17.7%の減です。この赤字については、後で詳細を説明させていただきます。繰越金は、令和5年度の収支差引額を繰り越したもので、8.6%の減です。その他の収入は、国保税の延滞金や、医療費の返還金などで、11.8%の増です。

以上、収入合計は、72億3,480万4,920円で、前年度に比べ4.5%の減となりました。

(2) 支出です。総務費は、国保事業運営に要する事務費で、前年度に比べ25.1%の増です。被保険者証の更新、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を行いました。保険給付費は、医療費に係る支払額で、被保険者数の減少に伴い、前年度に比べ7.3%の減です。内訳のうち、出産育児諸費は、被保険者が出産した場合、1人につき50万円を上限に支給したものです。葬祭諸費は、被保険者が死亡した場合、葬祭を行った方1人につき5万円を支給したものです。国保事業費納付金は、国保の財政運営の責任主体である県への納付金で、前年度に比べ2.2%の減です。保健事業費は、特定健診等に関する事業費で、令和6年度は、特定保健指導実施率向上のため、保健指導の実施方法を大きく見直し、保健指導を利用しない方への対策に力を入れるため、従来直営で実施していた保健指導の一部を委託したこと等により、前年度に比べ7.5%の増です。その他は、国・県支出金の精算による返還金や、税の還付加算金等です。前年度に比べ49.7%の減です。

以上、支出合計は、71億1,067万5,964円で、前年度に比べ5.1%の減となりました。

(3) 収支差引額は、1億2,412万8,956円です。

3ページをお願いします。

3、国民健康保険税の状況です。(1)は、国民健康保険税率等です。一番左の列の上から、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の3区分について、その右の所得割、均等割、平等割の3方式で課税しており、それぞれ課税限度額が設けてあります。令和6年度に1人当たり平均で8千円の引き上げとなるよう税率改定を行いました。課税限度額は令和6年度に後期高齢者支援金等分のみ2万円引き上げています。(2)は、現年度分の収納状況で、下から3行目の収納率は、調定額に対して実際に収納した比率で、前年度比0.50ポイント増の95.35%、(3)の滞納繰越分の一番下の行、収納率は30.12%で、前年度比は0.80ポイント増となりました。(4)として、現年度分と滞納繰越分の合計の収納率は、前年度比1.67ポイント増の86.07%です。

4ページをお願いします。

4、保険給付の状況、(1)総医療費をご覧ください。各年度のうち、※印12の療養給付費は、被保険者が医療機関等で診療を受けた場合の医療費で、※印13の療養費は、被保険者が柔道整復師の施術や、針、灸、マッサージなどの施術を受けた場合の医療費、コルセットなど治療用装具代等です。費用額は、診療等にかかった10割分の金額で、件数は、医療機関等で診療等を行った際に、患者ごと、月ごとに作成される診療報酬明細書の件数です。令和6年度が一番下の欄、合計をご覧ください。被保険者数の減少に伴い、前年度に比べ費用額は6.9%の減、その右、給付件数は5.3%の減

となりました。その右の1人当たり費用額、1件当たり費用額も全体で見ると減少しています。円グラフの下の、(2) その他の給付についても前年度と比べ、減となっています。

5ページをお願いします。令和5年度実績国民健康保険主要データ比較です。令和6年度実績がまだ公表されていないため、令和5年度実績としています。左から3列目、太枠で囲ってあります本市データの、上から4段目、総世帯に占める国保世帯数の割合が25.5%、その2段下、総人口に占める国保被保険者数の割合が17.0%で、ともに近隣市町、県全体と比較して高くなっています。その下、1人当たり療養諸費用額から保険税収納率までは、下段に県内54市町村内の順位を掲載しています。これは金額、収納率が高い市町村が上位となるよう順位がついています。下から6段目の1人当たり療養諸費用額は20位、前年は24位でした。1人当たり保険税調定額は48位、前年は43位でした。現年度分保険税収納率は33位、前年は44位でした。知多市は、県内で比較すると、歳出である療養に係る費用は県平均よりやや高い傾向にありますが、歳入である国保税の調定額が、かなり低い状況にあることがわかります。ちなみに、一番下が令和6年度現年度分の収納率速報となります。愛知県の運営方針で定める令和6年度収納率目標95.20%を上回ることができました。ただ、他市と比較すると低い状況であることと、令和7年度収納率目標が95.40%のため、今後も収納率向上のため収納課、税務課と連携をとり進めてまいります。ここで、令和6年度の収納率向上の取組について、収納課から説明をさせていただきます。

#### 事務局（収納課課長補佐）

国民健康保険税の収納率向上への取組につきまして、説明させていただきます。

収納課では、国民健康保険税を始め、市税等の滞納解消に向けて日々努力してきました。従来より、各種財産調査を行い、納税交渉による納付が進まない方に対しては、延滞金を含め、差押もしてきました。平成23年度からは、県主導で知多半島の4市5町と知多地方税滞納整理機構を組織し、差押を前提とした厳しい滞納処分を進めてまいりました。この機構発足当時に比べると収納率は大きく改善しているのですが、周辺自治体も同様に滞納解消への努力をしており、県内順位としてはふるわない結果となりました。

そこで、令和6年度から滞納解消に向けていくつか新たな取組をしました。まずは、差押の早期着手です。従来、現年度分の一斉催告を年2回行っていましたが、令和5年度から一斉催告を年5回に増やし、滞納して督促状を送ってから催告するまでの期間を短くするようにしました。さらに、差押に着手するまでの催告書の送付回数を減らすようにしました。

また、収納率が高い他自治体へ視察に伺い、そこで得た情報を元に、職員の役割分担の見直しを行いました。従来、本市では収納対策に従事している職員それぞれに均等に担当地区を割り当て、それぞれの担当地区の滞納整理を進めていましたが、令和6年度の視察後からは、最も経験のある職員1名について地区担当エリアを減らし、全体を統括するマネジメント業務も行わせることで、より組織的できめ細かな滞納整理を進めることができるようにしました。このような取り組みの結果、令和6年度の収納率は令和5年度に比べ、数字上も改善がみられました。

ただし、改善されたとはいえ、滞納の一部が早期に解消されたにすぎないため、まだ滞納金額は多く残っています。そのため、いきなり県内徴収率が上位に食い込むほどに改善されるものではありませんが、現在の取組を続け、日々粘り強く努力を積み重ねることで、徴収率向上につなげていきたいと考えています。

収納課からの説明は以上です。

#### 事務局（保険医療課統括主任）

それでは、引き続き、保険医療課から説明をさせていただきます。2枚めくっていただきまして、〈用語解説〉になります。さらに2枚めくっていただきまして、5ページをご覧ください。（参考）国民健康保険税と国保事業費納付金の関係です。

1、国民健康保険税の目的です。この図は、市の国民健康保険事業特別会計を示しており、左側が歳入、右側が歳出です。

まず、歳入の■国民健康保険税と、歳出の■国保事業費納付金は相互に関係しているもので、県に納める国保事業費納付金を支払うために、国民健康保険税を徴収しています。ただ、全額を国民健康保険税で賄うわけではなく、県の補助金の一部や法定繰入金も充てていますが、賄いきれない部分については、法定外繰入を行っています。表の歳入の法定外繰入金のうち、網掛けしてある、うち決算補填等目的のものが、赤字となります。単年度で赤字が発生しなければ、赤字解消となるため、本市は、毎年赤字削減・解消計画を精査し税率を引き上げています。

また、歳入の県支出金のうち●普通交付金は、歳出の●療養諸費、●高額療養費の支払いに必要な費用を、県が集めた納付金等をもとに、市町村に全額交付するものです。

次に、2、国保事業費納付金です。

国保の財政運営の主体は県が担っており、各種データを基に納付金を算定しています。流れとしては、都道府県が市町村に、①納付金額を決定し、あわせて各市町村が目指すべき標準保険料率を提示します。これを受け②市町村は保険税率を設定し、被保険者に保険税を賦課します。③被保険者は市町村に保険税を支払い、④市町村は集めた保険税を納付金として都道府県に支払います。

では、保険税率に影響を与える納付金ですが、県はどのように納付金総額を算定しているのかというと（１）県全体の医療費等の推計額から、国などの公費を引いて算定します。

次に（２）各市町村の納付金額は、県全体の額を市町村の被保険者数及び所得額で按分し算出します。医療給付費分は市町村の医療費水準も反映して算出します。

最後に（３）県から市町村に提示される、標準保険料率の算定方法です。県は各市町村の納付金額に、各市町村が行う特定健康診査・指導、ジェネリック医薬品差額通知等の保健事業等の事業費を加えた総額に、被保険者数の規模ごとの標準的な収納率を反映させ、標準保険料率として算定します。各市町村は、標準保険料率を参考に、保険料または保険税の率を決定します。11月に仮算定、1月に本算定結果という形で県から各市町村に提示があります。

続きまして、当日配布資料5をお願いします。赤字削減・解消計画について説明をさせていただきます。

1、赤字の定義は、先ほども説明をさせていただきましたが、一般会計繰入金のうち、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金で、国民健康保険税の負担緩和のための繰入が該当します。本市は、平成28年度に生じた赤字が、2年後の平成30年度までに解消できる見込みがなかったため赤字削減・解消計画を策定し、解消に努めています。現在の計画は、2、平成30年度からの9か年計画です。赤字削減・解消のための基本方針は次の3つです。（１）国民健康保険税率の改定を行います。（２）先ほど収納課から説明をさせていただいたとおり、国民健康保険税の収納対策を強化し、愛知県国民健康保険運営方針に示される収納率目標の達成を目指します。（３）特定健診・特定保健指導の実施率向上、後発医薬品の利用率向上等により医療費の適正化を進めます。

次に、上の表をご覧ください。令和6年9月に最終変更した【計画】です。令和8年度に、赤字に該当する金額を0円にして、赤字を解消する計画です。令和5年度までは決算額を反映し、毎年変更をしています。令和2年度と令和4年度は一人当たり平均4,000円程度増額となるよう税率改定を行いましたが、赤字解消が進まないため、令和6年度以降は毎年税率改定を行うという計画です。

下の表【R6実績反映】をご覧ください。令和6年度は1人当たり平均8,000円程度増額となる税率改定を行ったことにより赤字の削減が進みましたが、計画値には至りませんでした。令和7年度は1人当たり平均1万2,000円程度増額となる税率改定を行っていることから、今後の収支を精査し、赤字削減・解消の見込みを立て、変更計画を愛知県に9月末頃提出します。

なお、8年度の税率案については、1月中に当運営協議会に諮問させていただき予定をしておりますので、2月開催予定の第2回運営協議会でご審議をお願いします。赤

字削減・解消計画の説明は以上になります。

資料の冊子に戻っていただき、6ページをお願いします。ジェネリック医薬品の利用促進の状況です。ジェネリック医薬品の利用は、医療費抑制に効果的であるため、国保加入者に対して、ジェネリック医薬品希望カードを配布するとともに、8月と2月頃の年2回、ジェネリック医薬品利用差額通知を送付し、ジェネリック医薬品に変更した場合に自己負担額がどのくらい削減できるかをお知らせしています。

(1) 差額通知送付対象です。通知の対象は、対象月に処方された先発薬で、通知対象医薬品に該当するものがある場合に、ジェネリック医薬品に変更した場合の差額が200円以上、年齢は30歳以上です。対象医薬品は、全ての医薬品で、福祉医療等を受けており、窓口での自己負担がない方についても、保険者負担分を削減するために通知しています。

(2) 差額通知送付実績です。通知件数は、令和6年8月送付分が193件、令和7年2月送付分が157件でした。ジェネリック医薬品利用率(数量)は、対象月の知多市国保全体の数量ベースでの利用率です。

次に効果ですが、保険者負担軽減額は、対象月の翌月以降に、通知対象者がジェネリック医薬品に変更したことにより軽減された実績額の累計です。

(3) ジェネリック医薬品利用率(数量)の推移につきましては、各年度の平均利用率を記載しています。平均利用率は、厚生労働省が定めた目標値80%以上を上回っています。

以上で、資料令和6年度知多市国民健康保険事業報告の説明を終わります。

## 議長

説明が終わりましたので質疑に入ります。この議題につきまして、事前に2件の質問をいただいております。始めに委員、質問の要旨を説明してください。

## 委員

資料2ページ、先ほど説明がありましたが、「国庫支出金」について、説明の中でシステム改修費について国から支援を受けているとのことでしたが、質問の理由が変わってきますが、システム改修は何のシステムの改修を見込んでいたのか教えていただきたいと思えます。

## 事務局（保険医療課統括主任）

前年度と比べ大幅に増加した理由ですが、令和6年度に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にかかる費用1,156万1,000円と、一体化に伴う周知

広報事業として、令和6年8月に行った被保険者証の一斉更新時に同封したチラシ作成費用として5万5,000円、国から補助が交付されたものになります。

委員

要はマイナンバーカードに関わるシステムの変更とその周知のための費用ということですね。

事務局（保険医療課統括主任）

はい。

議長

説明が終わりました。他に追加の質問はありますか。

委員

マイナ保険証の保有率は今どのくらいですか。

事務局（保険医療課統括主任）

最新が4月時点になりますが、マイナ保険証の登録率は69.7%、利用率は29.8%です。

委員

被用者保険レベルでも、登録率はだいたい70%くらいです。

議長

他に追加の質問はありますか。

委員

税率改定を毎年行うとのこと。昨今医薬品が高騰しています。認知症薬で治療が続くと1年間で数百万円のものもあります。知多市で該当者がいるかどうかはわかりませんが、一番高い医薬品で一人当たり1億を超えてきています。今後、税率をどこまで上げるのかというそのあたりの見通し、際限なく上げるのは難しいと思うので、考えをお聞かせください。

事務局（保険医療課統括主任）

愛知県に納める納付金の提示があり、それを支払うために各市町村が設定したほうが

よい税率が示されます。納付金を負担する見込みを立てていくことになると、税率は高くなると思います。国への公費拡大を要望していますので、高額な医薬品のお金を被保険者の方が全て負担できるのかどうかという話も今後出てくるのかなとは思っております。1人当たりの税率が、今の二倍三倍になってしまうと払えないということになり、今の時点では、見通しが立ってはいないですが、国の動向等を見守りたいと思います。

議長

他よろしいでしょうか。

(質問等なし)

議長

無いようですので、続きまして委員、質問の要旨を説明してください。

委員

2点お願いいたします。

まず1点目は、同じ資料2ページ、決算状況(1)収入の国民健康保険税の収入額が前年度比2.5%増ということになっております。税率改定を先般行ったところですが、1人当たり具体的に大体どれぐらいの増額になったのか金額を教えてください。

2点目は、資料5ページ令和5年度実績 国民健康保険主要データ比較の保険税の収納率のことなんですけれども、先ほどお話がありましたように、6年度については前年度と比べれば確かに収納率は上がっているということですが、それにしても、大府、半田、常滑と比較して収納率が低い状況にあります。知多市と収納率が高い市との取組の違いがあれば教えてください。

議長

二つの質問がございました。それぞれについて回答をお願いします。

事務局(保険医療課統括主任)

まず1点目について、保険医療課から回答させていただきます。

令和6年度に税率改定で1人当たり平均8,000円程度の増額を行った結果、収納額のうち滞納繰越分を除いた現年度分では1人当たり平均で9,074円、約9,000円の増額となりました。なお、前年度の1人当たり収納額から比べると9.7%の増加となっています。

1点目の質問に対する回答は以上です。2点目の質問については、収納課から回答させ

ていただきます。

事務局（収納課課長補佐）

2点目について、収納課から回答させていただきます。

令和5年度までは差押までの期間が比較的長かったところがあると思われ、結果的に他市町よりも現年度の収納率が低くなってしまったのではないかと考えております。

委員

追加でお願いします。先ほど、新たな取組をされているということで、他市のような収納率に近づいていくというふうに期待してもいいのかと思いますがいかがでしょうか。

事務局（収納課課長補佐）

滞納をされている方がまだたくさんいる状態ですので、1、2年でそういう状況までになることはなかなか難しいと考えます。ただ、今回は結果的に収納率が上がりましたので、現状の方法は維持しつつ、収納率向上に努めていきたいと思えます。

委員

もう一点お願いします。基本的な話になりますが、市から繰り入れている赤字部分には滞納額が含まれているのでしょうか。何が言いたいかという、滞納額がもし含まれているのであれば、もう少し滞納額の収納率を上げてもらわないといつまでたっても赤字が解消しないのではないかとというふうに思うんですけれども、その点どうでしょうか。

事務局（保険医療課統括主任）

税金が増えれば、一般会計から繰り入れる金額は少なくなりますので、赤字は解消という方向に進んでいきます。

予算を立てる上ではやはり100%収納できるというふうに想定していません。収納率の過去の経緯から95%などと設定し、収支が成り立つように考えています。予算を作る上では8年度以降は、収納率をあまり低く見積もるのではなく、ここまではというところの収納率を当て、赤字が発生しないようにしたいと思えます。まとめとしましては、収納率は上げていかないと赤字がまた発生する、または、増えてしまう可能性があるということになります。

委員

是非とも、赤字解消に努力をしていただきたいなと思えます。

議長

要望も含めてございましたので、事務局よろしく申し上げます。他にご質問ございませんか。

委員

資料6 ページのジェネリック医薬品の利用促進の状況の中で、数量ベースのパーセンテージが出てますが、金額ベースのパーセンテージはわかりますか。

事務局（保険医療課統括主任）

金額ベースは、令和6年度の平均になりますが、76.12%です。

議長

他にご質問ございませんか。

（質問等なし）

議長

無いようですので、(1)報告事項 ア「令和6年度 国民健康保険事業報告について」を終わります。次に、イ「保健事業について」を議題とします。事務局から説明してください。

事務局（健康推進課統括主任）

令和6年度保健事業の実績についてご説明いたします。

1. 「(1) 特定健康診査受診率の推移」ですが、令和6年度の健診受診率は49.1%でした。ナッジ理論を活用した受診勧奨を令和5年度より実施しており、受診率は2年連続で増加しています。

「(2) 特定保健指導対象者数と利用率・終了率の推移」についてです。特定健康診査を受けた結果、腹囲またはBMIが基準を超え、高血糖、高血圧、脂質異常のリスクをあわせもつ方が、特定保健指導の対象者となります。そのうち、65歳未満でリスクの該当数が少ない方および65歳以上の方は動機づけ支援として生活習慣改善のきっかけづくりを行います。65歳未満でリスクの該当数が多い方は、積極的支援として生活習慣改善に向けて3か月以上の継続的な支援を行います。令和6年度の対象率は、動機づけ支援で9.0%、積極的支援で2.6%、利用率は動機づけ支援で55.6%、積極的支援で38.2%でし

た。令和6年度より集団健診当日に初回面接を行う分割実施を導入したことや保健指導を利用しない方への対策に力を入れたことにより、利用率が令和5年度より上昇しました。終了率については、年度をまたぐ事業であるため翌々年度以降の報告となります。

次に、2保健事業（1）特定保健指導未利用者対策についてです。この事業は、特定保健指導対象者のうち保健指導の未利用者に対して、参加勧奨および保健指導を行うもので、令和5年度まで電話により利用勧奨を行ってきましたが、令和6年度より、電話での勧奨の他、受診勧奨値がある方へは訪問を開始しました。

2ページをお願いします。（2）糖尿病性腎症重症化予防プログラムについてです。保健師・管理栄養士による面談を3回と電話支援を2回実施して、生活の振り返りや栄養、運動の指導を26名の方に実施しました。成果については資料のとおりです。

3ページをお願いします。（3）の知多市糖尿病セミナーでは、医師、健康運動指導士により、糖尿病の発症予防のための講演・実技を行いました。136人の方にご参加いただきました。

3の若年健康診査受診勧奨についてです。令和6年度に38、39歳を迎える方に若年健康診査を個別通知にて勧奨し、令和7年度、8年度から対象となる特定健康診査を継続して受診していただくきっかけづくりをしました。211人にハガキを送付し、55の方が受診されました。

令和6年度の保健事業実績については以上です。

続きまして令和7年度の保健事業予定についてご説明いたします。

1、特定健康診査については、個別健診を6月1日から、集団健診を7月24日から実施しています。

2ページをお願いします。

2、特定保健指導については、1枚めくっていただきまして、別紙を用いてご説明させていただきます。こちらは、特定保健指導全体の流れが示してあります。一番左の列には、健診の受診場所が書かれています。一番上、公立西知多総合病院で受診された方は、同病院で初回面接を受けていただきます。中央の段、保健センター集団健診を受けていただいた方は、当日に初回面接の分割実施をご案内します。個別医療機関で受診された方や、西知多総合病院や集団健診での初回面接を拒否された方には、後日保健センターでの健診結果説明会にお呼びして保健指導を行います。昨年度からの変更点は、西知多総合病院で受診した方が同病院で保健指導を受けられるようになった点です。2ページにお戻りください。

次に、3の保健事業についてですが、昨年度と同様に（1）「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」と（2）「知多市糖尿病セミナー」を実施します。糖尿病セミナーについては、今年度の内容は医師講話および栄養講話を予定しています。

3 ページをお願いします。

4 の若年健康診査受診勧奨については、昨年度同様に対象の方へ受診勧奨はがきを5月末に送付いたしました。保健事業についての説明は以上です。

議長

説明が終わりました。質疑に入ります。この議題につきまして、事前の質問はございませんでした。何か、ご意見、ご質問はございませんか。

委員

特定保健指導の方なのですが、積極的支援の中断率が大体どれぐらいなのかを教えてくださいたいと思います。

事務局（健康推進課統括主任）

終了率のところになってくるかなと思います。令和5年度ですと17.4%の方が継続していただいたということで、それ以外の方が中断し、つながらなかったということになります。

議長

他にご質問はございませんか。

（質問等なし）

議長

無いようですので、イ「保健事業について」を終わります。  
次に、（2）その他でございます。事務局、何かありますか。

事務局（保険医療課統括主任）

（今年度の今後の予定について説明）

議長

ただ今の件について、ご意見、ご質問はございませんか。

(質問等なし)

議長

無いようですので、(2) その他を終了します。

以上で、議題をすべて終了いたしました。ご協力、ありがとうございました。

それでは事務局、お願いします。

進行者

これをもちまして、令和7年度第1回知多市国民健康保険運営協議会は、閉会といたします。本日は誠にありがとうございました。気をつけてお帰りください。

(午後2時28分 閉会)