

様式第4号（第10条関係）

下野市国民健康保険運営協議会 議事録

審議会等名 令和5年度 第4回下野市国民健康保険運営協議会
日 時 令和6年2月1日（木） 午後1時30分から午後2時40分まで
会 場 下野市役所 3階 304会議室
出席者 伊澤美智江、稲見郁夫委員、九鬼眞澄委員、岡田利委員、須崎よしえ委員、
高橋康子委員、富山剛委員、内藤文明委員、鈴木玉枝委員、相澤康男委員、
松山裕委員、吉永希代子委員、松本文男委員、小室正男委員、星野肇委員、
山下祐治委員
欠席者 野口徹委員、遠藤正三郎委員
市側出席者 （事務局）直井市民生活部長、長塚市民課長、富永税務課長、宇賀持課長補佐、
飯野課長補佐、日向野課長補佐、奥村環主査、青木主査
公開・非公開の別（ ☒ 公開 ・ ☐ 一部公開 ・ ☐ 非公開 ）
傍聴者 0人
議事録（概要）作成年月日 令和 6年 2月 9日

【協議事項等】

- 1 開会
- 2 協議事項
 - （1） 令和5年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（案）について（資料1）
 - （2） 令和6年度下野市国民健康保険特別会計当初予算（案）について（資料2）
- 3 報告事項
 - （1） 下野市国民健康保険税条例の一部改正について（資料3-1，3-2）
 - （2） 第3期下野市国民健康保険データヘルス計画の策定について（資料4、資料4別冊）
 - （3） 第4期下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定について（資料5、資料5別冊）
 - （4） 第2期下野市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について（資料6）
 - （5） 第3期下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画の進捗状況について（資料7）
- 4 その他
 - （1） 令和6年度下野市国民健康保険運営協議会スケジュールについて（資料8）
- 5 閉会

1 開会

(事務局) 定刻になりました。ただ今より、令和5年度第4回下野市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

なお、本日の会議ですが、遠藤委員と野口委員より欠席の連絡がありましたので、ご報告いたします。それでは、これより議事に入りますが、下野市国民健康保険規則第9条の規定により議事の進行を松山会長にお願いいたします。

2 協議事項

(松山会長) 本日はお忙しいなか、第4回下野市国民健康保険運営協議会にお出席いただきまして誠にありがとうございます。

それでは早速協議事項に入ります。本日の出席につきましては、定数18名のところ16名で、規則第11条の規定による会議の定足数を満たしておりますので、会議が成立していることを申し上げます。

つきまして、規則第14条の規定により本日の会議録署名委員に富山委員と鈴木委員を指名したいと思います。ご異議ございませんか。

—異議なし—

異議なしと認め本日の会議録署名人は富山委員と鈴木委員にお願いいたします。

(松山会長) 協議事項(1)「令和4年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第3号)(案)について」事務局の説明を求めます。

(事務局) 資料1をご覧ください。1ページです。

今回の補正予算につきましては、歳入歳出をそれぞれ704万9千円減額し、予算総額54億4,117万5千円するものです。内容につきましては、国保財政調整基金利子確定に伴う増額補正、保険基盤安定負担金の確定に伴う減額補正、保険給付費等交付金普通交付金の精算に伴う返還金支出による増額補正となっております。

それではまず、歳入について説明いたします。

6款 財産収入につきましては、8千円の増額補正で、補正後の額は4万8千円となります。こちらは、国保財政調整基金利子確定によるものです。

次に7款 繰入金、1項 一般会計繰入金、1目1節 保険基盤安定繰入金につきましては、705万7千円の減額補正で、補正後の額は、2億6,856万5千円となります。こちらは、保険基盤安定負担金の交付額が確定となったため減額補正となりました。

次に、下段歳出について説明いたします。

5款 積立金、1項 基金積立金、1目 基金積立金につきましては、2,510万1千円の減額補正で、補正後の額は1億6,785万2千円となります。

こちらは、医療費支払いのため県より交付された保険給付費等交付金(普通交付金)について、令和4年度交付分の精算により返還額が確定したことから、精算に伴う返還金1,805万2千円と令和5年度国民健康保険保険基盤安定負担金の額確定に伴

う繰入金705万7千円の減額及び、国保財政調整基金利子確定による8千円の増額によるものです。

つづきまして、7款 諸支出金、1項 償還金及び還付加算金、5目 償還金、利子及び割引料につきまして1,805万2千円の増額補正で、補正後の額は1,885万円になります。

これらは、先程ご説明いたしました5款 積立金 1項 基金積立金の医療費支払いのため県より交付された保険給付費等交付金（普通交付金）について、令和4年度交付分の精算により返還額が確定したことから、保険給付費等交付金償還金を増額するものです。

協議事項（1）令和5年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（案）第3号の説明となります。よろしくお願いいたします。

（松山会長） ただいまの説明対しまして、ご質問はございますか。岡田委員。

（岡田委員） 当初予算の徴税費について、1万7千円の減を見込んでいますが、これは足利銀行の手数料徴収は見込んであるのでしょうか。

（事務局） 足利銀行からまだ正式な発表ではないですが、口座振替手数料が有料化するという話が出ています。今までは市への口座振替については手数料を取らずに足利銀行が処理をしていましたが、10月から有料化するという事で進められているようです。

しかし、金額や、件数のカウント方法などが示されていないため当初予算には足利銀行の口座振替手数料については加味されていません。

正式な実施方法が示され次第、補正予算で対応することとなりますのでよろしくお願いいたします。

（岡田委員） わかりました。

（松山会長） 他にございますか。無いようなので、（1）令和5年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）について、議案のとおり承認してよろしいか、お諮りいたします。

—異議なし—

異議なしと認め、協議事項（1）について承認されました。

続きまして、協議事項（2）「令和5年度下野市国民健康保険特別会計当初予算（案）について」事務局の説明を求めます。

（事務局） 資料2をご覧ください。2ページです。

令和6年度の予算総額につきましては、46億449万3千円で、前年度と比較して6億3,496万6千円減の予算となっております。

歳入となります。1ページをご覧ください。それでは、歳入予算の主な内容について説明いたします。1款国民健康保険税につきましては、前年比で2,299万7千円減の10億9,807万7千円となります。

減額の主な要因としましては、社会保険適用拡大に伴う被保険者数の減による税收の減を見込んでおります。

2款 一部負担金、3款 使用料及び手数料、4款 国庫支出金につきましては前年比同額を見込んでおります。

つづきまして、5款 県支出金につきましては、前年比6億3,321万3千円減の31億1,337万9千円となります。

項目節の内訳といたしましては、1項 県補助金 1目 保険給付費等交付金 1節 保険給付費等交付金（普通交付金）につきましては、前年比6億3,321万3千円の減の30億4,503万5千円を見込んでおります。

主な要因といたしましては、社会保険適用拡大による被保険者数の減に伴う保険給付費の減額に伴い、その財源となる普通交付金の減額を見込んでおります。

次に2節 保険給付費等交付金（特別交付金）につきましては、前年比200万円増の6,834万4千円を見込んでおります。

主な要因といたしましては特別調整交付金の増によるものです。

続きまして、6款 財産収入につきましては、前年比1万6千円増の5万6千円となります。増額の要因としましては、預金利子の増を見込んでおります。

7款 繰入金につきましては、前年比2,257万8千円増の3億7,961万7千円となります。項目ごとの内訳といたしましては、1項 一般会計繰入金につきましては、前年比67万4千円減の3億5,636万4千円となります。

減額の主な要因としましては、保険基盤安定繰入金の減を見込んでおります。

2項 基金繰入金につきましては、前年比2,325万2千円増の2,325万3千円となります。

増額の主な要因としましては、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の財源として国保財政調整基金を充てるため基金繰入金の増を見込んでおります。

次に8款 繰越金につきましては、前年比で135万円減の500万円となります。これは前年度からの繰越金減を見込んでおります。9款 諸収入につきましては、前年比増減なしの800万9千円になります。

続きまして、歳出予算の主な内容について説明いたします。3ページです。

1款 総務費につきましては、前年比636万7千円増の7,798万2千円を見込んでおります。増額の主な要因としましては、会計年度任用職員報酬、期末手当、郵送料改定等による増によるものです。

項ごとの内訳としましては、1項 総務管理費につきましては、前年比638万4千円増の6,683万円となります。

主な要因としましては、会計年度任用職員報酬、期末手当、郵送料改定によるものです。

2項 徴税費につきましては、前年比1万7千円減の1,059万7千円となります。主な要因としましては、コンビニ収納手数料の減によるものです。

続きまして2款 保険給付費につきましては、前年比で6億3,546万3千円減の30億6,483万2千円となります。減額の主な要因としましては、社会保険適用拡

大による被保険者数の減に伴う保険給付費の減額によるものです。

主な項ごとの内訳としましては、1項 療養諸費につきましては、前年比6億1,885万円減の26億2,503万3千円となります。2項 高額療養費につきましては、前年比1,637万2千円減の4億1,990万1千円となります。

主な要因としましては、社会保険適用拡大による被保険者数の減に伴う保険給付費の減額によるものです。

4項 出産育児一時諸費につきましては、前年比29万9千円増の1,500万7千円となります。主な要因としましては、出産育児一時金が令和5年4月1日から改正されたことにより増額するものです。

続きまして3款 国民健康保険事業費納付金につきましては、前年比1,535万2千円増の13億7,038万1千円となります。

項ごとの内訳としましては、1項 医療給付分につきましては、前年比2,502万8千円増の8億6,399万4千円となります。

2項 後期高齢者支援金分につきましては、前年比726万7千円減の3億8,597万3千円となります。3項 介護納付金につきましては、前年比240万9千円減の1億2,041万4千円となります。

この国民健康保険事業費納付金とは、平成30年度の国保制度改正により国保運営において新たに導入されたもので、県が責任主体となり、市町から国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）を徴収するとともに、県内市町が医療費等の支払に必要とする額を県から市町へ交付することとなりました。

県が県全体の医療費を見込み、これを基に各市町の所得水準や被保険者数、医療費水準等に応じて、納付金を算定しています。

続きまして4款 保健事業費につきましては、前年比2,124万3千円減の8,173万8千円を見込んでおります。

主な要因といたしましては、社会保険適用拡大による被保険者数の減に伴う特定健康診査事業委託料の減によるものです。

項ごとの内訳としましては、1項 特定健康診査等事業費につきましては、前年比2,168万2千円減の7,681万1千円となります。

続いて2項 保健事業費につきましては、前年比43万9千円増の492万7千円となります。

主な要因としましては、医療費通知等郵送料改定による増によるものです。

5款 積立金につきましては、前年比1万6千円増の5万6千円を見込んでおります。

主な要因としましては、財政調整基金元金増による預金利子の増によるものです。続きまして6款 公債費につきましては増減ございません。

7款 諸支出金につきましては、前年比5千円増の650万1千円を見込んでおります。

主な要因といたしましては、2項 共同事業拠出金 1目 第三者行為事務費拠出金における拠出金の増によるものです。

以上、協議事項（2）令和6年度下野市国民健康保険特別会計当初予算（案）における説明となります。よろしくお願いいたします。

（松山会長） ただいまの説明に対しまして、ご質問はございますか。

それでは質問が無いようなので、協議事項（2）令和6年度下野市国民健康保険特別会計当初予算（案）について、ご承認をいただけますでしょうか。

—異議なし—

異議なしと認め、協議事項（2）について承認されました。

3 報告事項

（松山会長） つづきまして、協議事項（3）「下野市国民健康保険税条例の一部改正について」事務局の説明を求めます。

（事務局） お手元の、資料4ページ、資料3－1をご覧ください。

令和6年度税制改正における国民健康保険税についてですが、国民健康保険税に係る課税限度額につきましては、国において被用者保険とのバランスを考慮しながら、被用者保険の最高等級の標準報酬月額に該当する被保険者の割合が1.5％に近づくよう、段階的に引き上げられており、医療給付費等の増加が見込まれる中で、課税限度額の超過世帯割合が1.5％台となるよう、基礎課税分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分それぞれの超過世帯割合のバランス等を考慮しながら、中間所得層と高所得層との引き上げ幅が公平となるよう図られております。

さて、令和5年12月22日に閣議決定された「令和6年度税制改正大綱」におきまして、国民健康保険税の「課税限度額」及び「減額の対象となる所得の基準の引き上げ」につきまして、改正となる記述がございましたので、ご報告いたします。

1. 令和6年度税制改正大綱をご覧ください。

始めに、（1）「課税限度額の引き上げ」として、後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を現行の「22万円」から「24万円」に引き上げるものとなっております。

次に、（2）「減額の対象となる所得の基準の引き上げ」として、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定におきましては、被保険者等の数に乗すべき金額を現行の「29万円」から「29.5万円」に、また、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定におきましては、被保険者等の数に乗すべき金額を現行の「53.5万円」から「54.5万円」に引き上げるものとなっております。

続きまして、「2. 令和6年度税制改正に対する下野市の対応」でございます。

まず、「（1）課税限度額の引き上げ」につきましては、国における税制改正がなされた後、令和6年度の本運営協議会におきまして課税限度額等の改正についてご審議を賜りますと共に、令和7年度以降分の国民健康保険税課税に向けた条例改正を実施してまいりたいと考えております。

なお、下表は下野市国民健康保険税課税限度額につきまして、参考として掲載したものでございます。先程申し上げました後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額改正に従いまして、合計として、現行の「104万円」から「106万円」に引き上げるものとなっております。

次に、「(2) 減額の対象となる所得の引き上げ」につきましては、次の資料3-2をご覧ください。

下野市国民健康保険税条例の一部改正について、ご説明いたします。

まず、「1 概要」でございますが、令和6年度税制改正大綱において、国民健康保険税の低所得者に係る軽減判定所得が見直されたことから、条例を一部改正するものでございます。

次に、「2 理由」でございますが、国民健康保険税の負担水準に関して、意図せざる影響や不利益が生じないよう適切な措置を講じることで、安定的な制度の運用を図るものでございます。

次に、「3 改正内容」でございますが、先程も申し上げましたとおり、「減額の対象となる所得の基準の引き上げ」として、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定におきましては、被保険者等の数に乗すべき金額を現行の「29万円」から「29.5万円」に、また、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定におきましては、被保険者等の数に乗すべき金額を現行の「53.5万円」から「54.5万円」に引き上げるものとなっております。

なお、下表は【軽減判定所得】の算出につきまして、改正前と改正後をまとめたものでございます。5割軽減及び2割軽減につきまして、下線部が改正となるものでございます。

また、下段の【改正後の軽減世帯推計見込】でございますが、令和5年12月末現在のデータを基に試算したところ、現行では、合計で被保険者数が5,265人、世帯数が3,421世帯で、軽減額が1億6,445万2千円となっておりますが、改正後につきましては、今回改正となる5割軽減及び2割軽減において、減額の対象となる所得の基準の引き上げにより、5割軽減が、105万9千円の増、2割軽減が、1万円の増、併せまして、106万9千円の増となり、合計では、被保険者数が5,301人、世帯数が3,443世帯で、軽減額が1億6,552万1千円となる見込みであることから、軽減対象世帯の拡充が図られるものとなっております。

次に、「4 施行期日 適用区分」でございますが、施行期日は令和6年4月1日で、地方税法施行令 改正法案の成立後、下野市国民健康保険税条例の一部改正について専決処分を行い、令和6年度以後の年度分の国民健康保険税について適用したいと考えております。説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(松山会長)

ただいまの説明に対しまして、ご意見、ご質問はございますか。

それでは質問が無いようなので、報告事項(1)国民健康保険税条例の一部改正について報告を終わります。

つづきまして、報告事項（２）第３期下野市国民健康保険データヘルス計画の策定について、事務局の説明をお願いします。

（事務局）

冒頭でお話ができずに申し訳ありませんでしたが、この度第３期下野市国民健康保険データヘルス計画の策定に際し、株式会社データホライゾンさんに委託させていただきましたので、報告事項（２）に限りまして株式会社データホライゾンの職員を同席させていただきますことをご了承ください。

それでは、資料４第３期下野市国民健康保険データヘルス計画についてご説明いたします。

本計画は、被保険者のレセプト等のデータを分析し、健康保持増進のための事業計画として位置づけられており、生活習慣病の発症予防と重症化の予防、また疾患の早期発見及び介護予防による健康寿命の延伸と医療費適正化を図ることを目的としており、資料４別冊の計画素案により、第１章の計画策定から第６章のその他までで構成され第５章においてデータ分析による健康課題と今後の対策と実施内容の評価について示しております。

では、概要版にて説明いたしますので６ページから９頁をお開きください。

計画では、基本方針として三点掲げており、一点目は、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生要因となる疾病の把握を行い、課題を明確にすること。

二点目は、健康課題を抽出し個別保健事業により健康増進と医療費適正化を図り継続的な事業を実施すること。

三点目は、実施事業に対する目標を設定し、効果的な実施方法を明確化するとともに事業実施後の効果測定方法を記載することを提示しております。以下９ページ上段までは過去のデータを分析したものになります。６ページになります。

「保険者の特性把握」では、人口構成、特定検診受診率、特定保健指導実施率、介護保険認定率、主たる死因の割合を示しております。

７ページ上段では、「疾病別医療費統計」を記載しており、新生物（腫瘍）が全体の１６％で１位となり循環器系の疾患（心筋梗塞や脳疾患等）が１４％で２位、内分泌栄養及び代謝疾患（腎不全等）が１１％で３位となり、医療費の４１％がこの３種の疾病になっております。

本計画１２ページに記載されておりますが、令和４年に生まれた下野市の子の平均余命（あと何年生きられるか）は男性の平均余命が８２．６歳、自立して生活できる平均自立期間が８１．２歳となり、女性の平均余命が８７．６歳、平均自立期間が８４．９歳となっており、生活に支障をきたす期間がそれぞれ１．４年と２．７年となっておりますので、この期間できるだけ短くし健康で過ごす期間が長くなるよう保健事業の実施、推進に努めてまいります。

７ページ下段では、「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」では、４０歳以上の被保険者について健診データや生活習慣病にかかわるレセプト等を判定し７つのグループに分類したのものになります。

表の一番左側 8 4 2 人については健康診査を受診した結果、指導リスクのない「健康結果優秀者」となり、一番右側については、検診を受診せず、生活習慣病投薬に関するレセプトはない状態不明者 2, 6 6 7 人となっており、健康状態が把握できていない方になります。この方たちに健康診査を受診していただくよう勧奨等事業に取り組んでまいります。

8 ページ上段は、「糖尿病性腎症重症化予防に係る分析」になります。Ⅲ期以降の腎症患者数は 5 1 3 人となり、保健指導の優先順位の高い指導対象者はⅢ期赤の部分 1 3 0 人になります。

8 ページ中段「受診行動適正化にかかる分析」と「ジェネリック医薬品普及に係る分析」では、受診者の動向を分析し、重複受診・服薬者を抽出及びジェネリック医薬品の普及率を示しており、ジェネリック医薬品の表の最下部分は、ジェネリック医薬品があるにもかかわらず利用していない数値になりますので、今後これらを是正できるよう受診者や医療関係者と連携を図り事業推進に努めてまいります。

9 ページ上段では第 2 期のデータヘルス計画の達成状況を示しております。これらのデータを踏まえ、5 つの課題と対策を示したものが 9 ページ中段の表になります。

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率では、生活習慣病患者が多数存在し医療費も高額となるため、検診の受診率向上を図るとともに、保健指導を要する対象者を特定し特定保健指導を行い、生活習慣や検査値の改善に向けた指導を行い、疾患の重症化の予防に取り組んでまいります。

次に、検診異常数値放置者、生活習慣病治療中断者につきましては、7 ページ下段の表に示されております 4 医療機関受診勧奨対象者の下側の赤い網欄掛け異常数値放置者や治療中断者に対し医療機関への受診勧奨を行い、重症化を予防することといたします。

糖尿病性腎症につきましては、人工透析に進行することがないように、早期に保健指導を行い、生活習慣を改善させることにより腎症悪化の遅延をいたします。

重複・頻回受診者、重複服薬者に関しては、正しい受診行動に導くよう指導してまいります。ジェネリック医薬品の普及率に関しましては、国の目標値を達成しておりますが引き続き、受診者や医療機関に対し切り替え勧奨の行うことといたします。

最後に、保健事業実施計画につきましては、令和 6 年度から 1 1 年度までの 6 年間に実施する特定健康診査受診勧奨事業からジェネリック医薬品差額通知事業までの 7 つの保険事業を示したものになります。

以上が本計画素案の概要になります。

本計画において、パブリックコメントを 1 月末までを期限とし実施いたしました。市民の方からの意見等はございませんでした。

以上が第 3 期下野市国民健康保険データヘルス計画概要版の説明といたします。

(松山会長) いままでのところで、ご意見やご質問をお受けします。なにかございませんか。

(相澤委員) 資料 4 の円グラフ中で、透析に関する疾患はどこに分類されますか。腎尿路生殖器

系の疾患でしょうか。

(事務局) 透析に係る腎症に関しては内分泌、栄養及び代謝疾患に分類されます。

(相澤委員) わかりました。ありがとうございます。

(松山会長) 他にございますか。無いようですね。

(事務局) それでは株式会社データホライズンさんはここで退出させていただきます。

(松山会長) つづきまして、報告事項(3)第4期下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画の

策定について、事務局の説明をお願いします。

(事務局) 第4期下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画についてご説明いたします。

本計画は、第3期計画が今年度に終了することに伴い、次期計画として令和6年度から令和11年度までの6年間における糖尿病などの生活習慣病のもととなる内臓脂肪症候群の該当者やその予備群を減らすことを目的として実施している特定健康診査・特定保健指導について、その実施率や具体的な実施方法を定めた計画となり、計画素案により第1章の下野市の国民健康保険の現状から第4章の目標達成に向けた取組までで構成されたものであります。

では、概要版にて説明いたしますので10ページから11ページをお開きください。

10ページです。1の計画期間につきましては、令和6年度から令和11年度までの6年間といたします。

2の対象者といたしましては、市の国民健康保険加入者で実施年度ごとに40歳から74歳の方が対象となり、妊産婦等を除いた方になります。

特定保健指導は、特定健康診査の受診結果により、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍となる方が対象となります。(メタボ判断基準値は計画9ページ)

3の目標値につきましては、下記の表に示した通り令和6年度には特定健康診査の受診率を52%、特定保健指導実施率を30%とし最終年度においては、それぞれ60%を目標としております。前計画中の受診率については、本計画6ページ以降に記載してありますが受診勧奨により増加傾向になっております。11ページです。

4の年間実施スケジュールになります。特定健康診査につきましては4・5月にかけて対象者を抽出し、健診の実施や受診勧奨を行い、さらに健診の結果により特定保健指導者の抽出を行い、指導等を実施していく予定となっております。

これらのスケジュールに伴い、5の特定健康診査の実施方法や6の特定保健指導の実施方法を明記しました。

7の周知方法につきましては、市広報誌やホームページをおいて活用し、対象者に対しては、受診券・利用券を送付いたします。

8の個人情報の保護につきましては法令及び条例を遵守し取り扱いいたします。

また、9の計画の評価・見直しにつきましては、毎年度計画達成状況を評価し、見直しの必要性が生じた場合には国保運協に図ったうえで見直しを実施いたします。

本計画において、パブリックコメントを1月末までを期限とし実施いたしました。

市民の方からの意見等はございませんでした。

以上が第４期下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画概要版の説明になります。

(松山会長) いままでのところで、ご意見やご質問をお受けします。何かございますか。

令和４年度の実績は５０．１％で、昨年度の最後の運営協議会において目標は６０％としていたと思いますが、努力した結果がこの結果だったというわけですね。

そして、令和６年度の目標は５２％となり、最終的には令和１１年度に６０％を達成するためにこの計画を策定したということですね。

(事務局) こちらに明記させていただいた通り、令和１１年度には日本国内の全市区町村が特定健康診査受診率６０％を達成する目標となっています。

(松山会長) 質問が無いようなので、つづきまして、報告事項（４）第２期下野市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について、および報告事項（５）第３期下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画の進捗状況について、続けて、事務局の説明をお願いします。

(事務局) 第２期下野市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況及び第３期下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画の進捗状況についてご説明いたします。

１２ページから１４ページをお開きください。１２ページ中段、１４ページ中段です。

データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画の実績値について、令和４年度の特定健康診査受診率は、令和３年度と比較いたしますと、２パーセント上昇するも、有所見者の割合における間差は１．２％と少ないものとなっております。

特定健康診査の集団健診の実施回数は、令和４年度は全４３回実施いたしました。

かかりつけ医で受診した方も多く、受診率もコロナ禍前に戻りつつあります。受診率は対象者数８，２５８人、受診者数４，１４１人前年比２％増の５０．１％でした。

しかし、コロナ禍前よりも少ない状況は続いているため、未受診者勧奨も行っております。対象者をただ未受診者とするのではなく、１度予約したがキャンセル・当日受診しなかった方など受診確立の高い方にする、勧奨通知の文言を変える等、工夫を行っているところです。

今後も、受診しやすい環境や未受診者対策を行い、受診率向上に努めてまいります。１２ページ上段です。

令和４年度の特定健診の有所見者の割合においてはメタボリックシンドロームの該当者および予備群、BMI、HbA１c、LDL コレステロールともに前年度との間差は少ないものでした。

なお、要指導項目のある方には健康増進課において、結果説明会へ勧奨し指導を行っております。

結果説明会において、参加者より「コロナで外出・運動を控えていた。」「人の集まるところに行くのが嫌で健診を受けていなかった。」というご意見をいただいております。

ます。

健康寿命の延伸を目指し、健康づくりが重要と考えるため、特定健康診査を定期的に受診し自分の健診結果を把握していただくこと、適切な生活習慣を継続する支援が必要と考えております。

15 ページ中段です。「特定保健指導対象者の減少率」においては、令和4年度は前年比1.1%増の20.3%でした。

市では、被保険者ご自身の生活習慣病の発症リスクや総合的な健康状態の把握する機会を積極的に得ていただくため、高血圧予防教室等を実施し、健診結果や生活習慣を振り返り、改善点に気づき生活改善目標が建てられるような指導を心がけております。

また、生活習慣を改善に向けた、自宅において実践できるような取り組みを提案し、3か月後に目標の実施状況についてアンケートを実施し評価を行っております。

本教室に参加いただいた方々の取り組み内容を確認しながら、今後も教室内容を充実してまいります。

(松山会長) ただいまの説明に対しまして、ご質問はございますか。
質問が無いようなので、4 その他にうつります。

5. その他

(松山会長) 事務局からなにかございますか。

(事務局) 資料の7ページの円グラフで、透析の方がどこに分類されるのかというご質問ですが、糖尿病性腎症の透析患者は緑色の内分泌の疾患に分類されるのですが、例えば先天性の腎不全や慢性腎不全については茶色の腎尿路生殖器系の疾患に分類されます。一概に透析をやっているからというのではなく、原疾患が何かということで分類されます。補足でした。

(相澤委員) インシュリン関係が内分泌に分類されるということですね。

(事務局) そうです。

(松山会長) その他ありますでしょうか。事務局からまだあるようです。

(事務局) 令和6年度の運営協議会につきましては、会議の開催を全4回予定しているほか、県国保連合会等主催の委員研修会への参加を予定しております。続きまして、令和7年度からの国民健康保険税の見直しについてです。

こちらにつきましても、ご協議いただく予定となっておりますが、昨年に令和5年・6年の保険税の見直しについてご協議いただいた際ご説明申し上げた通り、今現在、栃木県内での国民健康保険税水準の統一を目指して県と市町で協議を進めているところです。

保険税水準の統一に際して被保険者におかれましては、混乱が生じないよう、令和7年度以降の保険税率改正等についても慎重な審議が必要なことから、本日お示しし

ているスケジュールについてはあくまで案とし、また改めて、令和6年第1回運営協議会において皆様に正式なスケジュールをご提示できればと考えております。

説明は以上となります。

(松山会長)

ただいまの説明に対しまして、ご質問はございますか。

それでは質問が無いようなので、以上でその他を終わります。

本日予定しました議事は全て終了しました。以上を持ちまして進行を事務局にお返しします。

6. 閉会

(事務局)

議事進行ありがとうございました。委員の皆様におかれましても長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。

今年度の運営協議会は本日が最後となります。委員の皆様におかれましては市国保運営にご協力いただきありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度第4回下野市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

また、委員の皆様におかれましては、令和3年度よりお忙しい中、会議への参加、活発なご意見を賜り大変お世話になりました。

今後も引き続き市行政事業につきまして、ご理解ご協力を賜りますようお願いいたします。

以上