

2026 年度第 1 回東浦町国民健康保険事業の運営に関する協議会議事録

日時 2026 年 8 月 4 日（火）

午後 1 時 30 分から午後 2 時 30 分

場所 役場 3 階合同委員会室

出席者

運営協議会委員

久米賢治、山崎正夫、安藤嘉教、小林久枝、小林峰生、前田吉昭、石川求、
酒井啓、植田和幸、二宮邦子

事務局

ふくし文化部長、保険医療課長、保険医療課課長補佐兼保険年金係長、保険医療
課保険年金係主事、健康課長、健康課成人保健係長、税務課長、税務課課長補佐

欠席者

三瓶源太、水野郁代

保険医療課長

皆様こんにちは。

定刻となりましたので、ただいまから 2026 年度第 1 回東浦町国民健康保険事業
の運営に関する協議会を始めさせていただきます。

本日は大変お忙しい中、また大変暑い中ご出席いただき誠にありがとうございます。
す。

会議の前に、2 点ほどご了承をお願いいたします。

1 点目ですが、本協議会は、「東浦町審議会等の会議の公開に関する要綱」に基
づき公開とさせていただきます。本日の傍聴者はいませんので、傍聴者なしで進め
させていただきます。

2 点目は、本日の協議会は会議録を作成し、町ホームページで公開いたします。
そのため、録音を行いますので、あらかじめご了承くださいようお願いいたし
ます。なお、公開にあたりましては、個人情報に係る発言者等非公開とさせていた
だきます。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。

事前に送付させていただいた、資料 1、資料 2－1、資料 2－2、資料 3、資料
4、資料 5、資料 6、本日机上天にて配付させていただいた名簿と配席図です。

資料等の補足等はありませんでしょうか。ないようでしたら続きまして事務局
の自己紹介をさせていただきます。

（職員自己紹介）

保険医療課長

本日は三瓶源太委員、水野郁代委員 2 名が欠席で、本日の出席委員数は 10 名で

す。

東浦町国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第6条の規定のとおり、定数に達していますので、本会議の成立をしたことを確認いたします。

それでは、議事の取りまわしを会長にお願いしたいと思います。

会長

～（あいさつ）～

次に、次第2の議事録署名委員の指名を行います。

議事録署名委員の指名は議会規則第9条により、会長の私が指名させていただきます。酒井啓委員、二宮邦子委員にお願いします。

それでは、次第3の議題に入ります。

報告「(1) 2025年度東浦町国民健康保険事業特別会計決算(案)について」、事務局よりお願いします。

保険医療課課長補佐兼保険年金係長

保険医療課よりご説明いたします。

2025年度国民健康保険事業特別会計決算(案)についてです。資料1をご覧ください。国民健康保険の概要について、「1 国民健康保険及び介護保険の加入状況」です。

こちらは2026年3月31日現在の加入状況となっています。東浦町の人口は4万9,585人、世帯数は2万1,925世帯、そのうち国民健康保険被保険者数は7,259人、世帯数は4,936世帯です。

また、40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者数は2,401人世帯数2,091世帯で国民健康保険加入世帯数の約42.4%となっています。

続きまして、「2 国民健康保険及び介護保険の被保険者数及び世帯数の推移」です。

2022年度から2025年度まで各年3月31日現在の状況を表記してあります。

グラフは、各年度の人口及び被保険者総数の推移を示したものです。

2025年度の被保険者数は、社会保険適用拡大及び後期高齢者医療制度への移行の影響により、年々減少しています。

2ページをご覧ください。「3 国民健康保険税の徴収実績の状況」として、2021年度から2025年度の5年間の収入実績と徴収率の推移を表しています。

現年課税分は2021年度から2025年度までを見ますと、徴収率は減少傾向となっていますが、滞納繰越分の徴収率は回復傾向となっています。

徴収率の向上を図るため、悪質な滞納者には、滞納整理機構による徴収を継続して実施しています。

3ページをお願いいたします。「4 決算額の概要」です。

2021年度から2025年度までの歳入・歳出の総額、前年度比較と各年度の推移になります。

2021 年度から 2025 年度にかけて、歳入・歳出は増減を繰り返し、最終的には減少が続く傾向にあり、決算額全体の規模が縮小しています。特に 2023 年度をピークとし、以降は減少傾向が顕著となっています。

4 ページをご覧ください。「5 科目別決算の推移」です。

歳入・歳出の科目別の決算額と総額に占める構成比になります。

2025 年度の歳入総額は、41 億 202 万円、そのうち県支出金（交付金）は、前年度比 0.4%減の 68.0%、国民健康保険税は前年度比 0.2 ポイント増の 22.4%、一般会計からの繰入金は前年度比 0.4 ポイント増の 8.6%となっています。

次に 2025 年度の歳出総額は 40 億 9,081 万 5 千円、そのうち 67.1%を保険給付費が占めており、前年度より 0.2 ポイント増となっています。

また、国民健康保険事業費納付金が 30.8%、前年度より 0.3 ポイントの減となっています。

5 ページは、科目ごとの決算額及び構成比を円グラフで示しています。

続きまして 6 ページをご覧ください。2025 年度の国民健康保険事業特別会計の歳入決算案です。

2025 年度の予算現額、決算額 2024 年度決算額を前年度との増額を、それぞれ予算科目ごとに表示しています。

2025 年度決算額について、主な科目のみ説明させていただきます。

科目 1、国民健康保険税は、9 億 1,989 万 5,382 円で、昨年度に比べ、1,153 万 5 千円余の減となっています。

科目 2、国庫支出金は、1,835 万円、子ども・子育て支援金の賦課及び徴収に係るシステム改修など 2025 年度限りの臨時的財政支援です。

科目 3、県支出金は、医療給付に要した経費の全額が交付される普通交付金など合計 27 億 8,911 万 1,393 円が交付されました。

科目 4、繰入金は 3 億 5,061 万 8,243 円で、昨年度に比べ 686 万 3 千円余の増となっています。被保険者数等の減少及び現年課税分の徴収率の低下により、税収が減少したため、その他一般会計繰入金の法定外繰入が増加したものです。

科目 5、繰越金は 1,699 万 1,328 円で、昨年度に比べ 639 万 5 千円余の減となっています。これは 2025 年度の税率改正時の計画に基づき、繰越金を収支不足額に充てためです。

科目 6、諸収入は 705 万 3,769 円で、前年度に比べ 607 万 9 千円余の減となっています。減少の主な要因は、第三者納付金が前年度に比べ 529 万 5 千円余の減となっています。

以上、2025 年度歳入合計は 41 億 202 万 115 円で、昨年度に比べ 9,427 万 4 千円余の減となっています。

次に 7 ページをご覧ください。歳出決算案でございます。

2025 年度の主な科目のみ説明いたします。

科目 1、総務費は 3,560 万 1,607 円で、昨年度に比べ 408 万円余増額していますが、子ども・子育て支援金の賦課及び徴収に伴うシステム改修経費 1,832 万 6 千円が主な理由となっています。

次に科目2、保険給付費は27億4,551万1,192円で、昨年度に比べ5,236万3千円余の減となりました。昨年度に比べ受診件数が約1万700件、療養給付費対象が1万件、高額療養費対象も約500件減少いたしました。

科目3、国民健康保険事業費納付金は、財政運営の責任主体である県が、市町村ごとに医療費水準と所得水準を考慮し、算定した額を国民健康保険事業費として請求するもので、12億6,170万4,462円の支出となりました。この納付金は、医療給付に要した経費の全額を市町村に交付する保険給付費等交付金の財源となっています。

科目4、保健事業費は4,456万7,266円で、昨年と比べ、192万円余の減となっています。特定健康診査等の受診者が減少したことが要因と推測します。

科目5、諸支出金は343万800円で、内訳は、保険税還付金及び還付加算金で、昨年度に比べ65万1千円余の増となっています。

以上、2025年度歳出合計40億9,081万5,327円で、昨年度に比べ8,848万7千円余の減となっています。

歳入合計と歳出合計額の差額は差し引き、翌年度繰越見込み額1,120万4,788円。2025年度の単年度収支は578万6,540円の赤字となっています。

次に8ページをご覧ください。保険者負担分の医療費経過表を作成し、3か年度分を掲載しています。こちらは参考資料となります。

以上、簡単ではございますが、資料1、国民健康保険事業特別会計決算（案）の説明を終わります。

会長

ありがとうございました。

質問等がございましたら、挙手をお願いします。

（委員より意見なし。）

次に「（2）第3期データヘルス計画中間評価について」、事務局からご説明願います。

保険医療課課長補佐兼保険年金係長

それでは引き続き資料2-1、2-2についてご説明させていただきます。

9ページをご覧ください。

1 中間評価の方法について、（1）中間評価の趣旨についてですが、令和8年度は令和6年度から令和11年度を計画期間とする第3期データヘルス計画の中間年度に位置するため、令和6年度から令和7年度までに実施した事業の評価を行い、当該評価結果に応じて、令和9年度から令和11年度までに実施する計画、目標値などの見直しを行います。

（2）、評価の方法につきましては、第3期データヘルス計画で作成した各個別保健事業（表1）について、目標の進捗状況を確認し、（表2）にある達成、改善、未達成、評価困難で評価をいたします。

(3) 見直しの方法につきましては、評価を実施した結果が、未達成であった場合、事業の見直しを行うこととなります。見直しの方法については、表3に記載されているとおり、「1 評価指標、目標値を見直す」または「2 方法体制を見直す」のいずれかとなります。ただし、事務局としては、単に評価指標や目標値を安易に変更して、達成状況を作り出すような対応は避け、長期的な視点に立って当初設定した評価指標や目標値に可能な限り近づけることを目指して方法や体制を改善しながら進めていく方針といたします。この方法において、事務局で見直し作業を実施させていただき、素案を作成いたします。

続きまして資料2-2、第3期データヘルス計画中間評価のスケジュールについて説明させていただきます。

10 ページをご覧ください。

一番上の8月4日火曜日、こちらは本日の会議になります。

9月1日火曜日から9月30日水曜日までに事務局において、実施実績記入及びデータ分析事業内容見直し協議をし、見直し内容等の総評をデータヘルス計画の見識者である東京大学古井教授への依頼を予定しています。

10月6日火曜日に第2回運営協議会にて、中間評価の素案を検討させていただきます。その際、委員の皆さんからのご意見を聴取したいと考えています。そのため、9月24日頃に事前に諮問用の資料を送付させていただきます。

10月15日木曜日に行政経営会議にて原案を検討、町の三役及び幹部等から意見聴取を行います。

11月27日金曜日に全員協議会に原案を提出し、町の議会議員への周知及び意見聴取を行います。

12月1日火曜日から1月3日日曜日までの1か月間、パブリックコメントを予定しています。

2月2日火曜日に第3回運営協議会にて、パブリックコメントの結果報告と第3期データヘルス計画中間評価の答申を予定しています。

また3月上旬に計画を公表いたします。

以上で説明を終わります。

会長

本件について何か質問がありましたらお願いします。

委員

9月24日頃に事前送付とありますが、何か対応すべき事項がありますでしょうか。

保険医療課保険年金係長

9月24日頃にデータヘルス計画の中間評価の形としたものを皆様にお送りさせていただきます。そちらを見ていただいた上で改めて10月6日に開催する第2回の運営協議会にて、何か気になること等がありましたら、その場でご回答いただければ

たらと思っています。

会長

ありがとうございます。他に発言はありませんか。
(委員より意見なし。)

次に「(3) 2025 年度特定健康診査健康診査実施結果について」、事務局から説明をお願いします。

健康課成人保健係長

健康課から 2025 年度特定健康診査等の実施結果について報告をさせていただきます。

資料 3 の 1 ページをお願いいたします。

特定健康診査等は医療費適正化への対策としてメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を目的に各医療保険者が実施することが義務づけられています。

1 ページ上段の「東浦町の目標実施率等について」という表をご覧ください。

2021 年度から 2025 年度までの目標実施率は記載のとおりです。

2025 年度の目標実施率は健康診査の実施率が 54%、保健指導の実施率が 69%となっています。

続いて「1 特定健康診査目標達成率各法定報告」という項目をご覧ください。

2021 年度から 2024 年度について確定した法定報告の受診率を記載しています。

2025 年度分の法定報告数についてはまだ出ておりませんので 2024 年度までの計上としています。

2024 年度の特定健診の受診率につきましては、目標の 52%を若干上回る 52.5%となりました。

特定保健指導受診率は目標である 69%には届かず、58.2%となりました。

続いて「2 特定健康診査実績」をご覧ください。特定健康診査の対象は、年度末年齢が 40 歳から 74 歳までの東浦町国民健康保険加入者です。

実施医療機関は町内 13 医療機関にご協力をいただき個別健診を行っています。実施期間は 6 月 12 日から 8 月 30 日まででした。

健診内容及び結果指導につきましては 2 ページの (4) 及び (5) に記載したとおりです。

(6) 実施状況について、2 ページをお願いいたします。

(6) 実施状況については健康課が実施した全実績を記載していますので、先ほど説明しました法定報告の受診率とは異なります。

法定報告は前年度 1 年以上国民健康保険加入している方が対象となりますが、

(6) に記載の実施状況については中途加入者も含む実施率となります。

それを踏まえた上で 2025 年度の全体の受診率としては 51.3%となりました。

続いて 3 ページの「3 特定保健指導実績」をご覧ください。

特定保健指導は得点圏特定健康診査の結果に基づき、メタボリックシンドロームの方及びその予備群の方へ生活習慣等の指導を行うものです。

保健指導の対象となる基準は（１）に記載のとおりです。

保健指導の内容としてはメタボリックシンドロームに該当する方には、（２）の積極的支援を行います。３か月から６か月間、数回保健センターの保健師または管理栄養士が電話や面接等で状況を確認しながら保健指導を実施します。

メタボリックシンドローム予備群に該当する方は（２）イの動機付け支援として半田市医師会健康管理センターへ委託をして集団形式にて実施します。

続いて４ページをお願いいたします。「（３）実施状況」についてです。

2025年度の保健指導の最終評価終了率は62.2%となりました。

続いて中段の「４ 目標に対する結果」をお願いいたします。

（１）特定健康診査は51.3%で目標実施率を2.7ポイント下回りましたが、県平均である39.2%より高い受診率を維持しています。

（２）特定保健指導は62.2%、目標実施率を5.8ポイント下回っていますが、県平均の10.9%より高い指導率となっています。

続いて「５ 事業評価」をお願いいたします。

受診者に対する特定保健指導対象者出現率は、事業開始年度である2008年度の15.2%から2024年度法定報告では10.9%へと減少しています。

今後も生活習慣病対策及び健康への意識づけとして特定健診及び保健指導を推進してまいります。

続いて５ページの「６ 2026年度の取り組み」をご覧ください。

今年度は前年度に引き続き、受診勧奨ハガキだけでなく、町公式LINEや町内の医療機関にポスターを掲示していただくなど、啓発方法を幅広く取り入れて実施しています。

また、特定保健指導のうち積極的支援はスギウェルネス株式会社へ委託をし、平日夜や土日でも町内外のスギ薬局店舗で保健指導を受けられるようにしました。

以上で資料３、特定健康診査等の実施結果の報告の説明を終わります。

会長

ありがとうございました。

ただ今の説明について何か質問がありましたらお願いします。

会長

特定健診の検査項目は定めがあるのでしょうか。

健康課長

検査項目は国から指定されている基本項目というものがあり、その項目以外に町で追加している項目もあります。

会長

検査項目を任意で削減・追加することができるということでしょうか。

健康課長

検査項目として定められているものについては削減できませんが、追加することは可能です。ただ、検査項目を追加することで費用が変わる場合もありますので、その点は考慮しています。

会長

続きまして「(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業について」、事務局よろしく願います。

健康課成人保健係長

それでは糖尿病性腎症重症化予防事業について資料4をご覧ください。

「2025 年度東浦町医歯薬連携事業の結果」をご覧ください。

本事業につきましては2024 年度から開始し、特定保健指導の積極的対象者のうち、血糖リスクがある者または糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者を対象としています。

実施結果ですが、特定保健指導におけるプログラムでの対象者が7 名いました。うち、歯科受診勧奨の対象となった方が5 名、そこから歯科受診に繋がった方は1 名でした。

糖尿病性腎症重症化予防事業におけるプログラムの国民健康保険加入者の対象者は30 名で、そのうち歯科受診勧奨の対象となった方が18 名、うち1 名が歯科受診に繋がりました。

また、後期高齢者医療保険加入者では対象者が10 名、歯科受診勧奨の対象となった方が6 名、うち2 名が歯科受診に繋がりました。

続きまして資料5をご覧ください。

糖尿病性腎症は糖尿病の合併症の一つであり、重症化すると生涯にわたって人工透析が必要となる病気であることから、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者、治療中断者に対し、適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより、将来の透析治療の導入を防ぐことを目的に実施しています。

2025 年度東浦町糖尿病性腎症重症化予防事業の結果が資料5になります。

こちらの事業は40 歳以上74 歳以下の町国民健康保険加入者を対象とする特定健康診査及び75 歳以上の後期高齢者を対象とする長寿健診の受診者で2024 年度健診結果から糖尿病性腎症第1 期から第4 期に該当する糖尿病未治療者の方と、健診未受診者であって糖尿病治療中断者の方、これらの方に対して腎臓ケア教室への参加勧奨や保健指導、受診勧奨等を実施しています。

国民健康保険加入者30 名と後期高齢者医療保険加入者10 名の計40 名に通知による受診勧奨とアンケートを実施し、腎臓ケア教室への参加者4 名を除く36 名を対象に、管理栄養士や栄養士による保健指導、また受診勧奨を行いました。

その結果医療機関の受診に繋がった方は16 名でした。

初回介入時に意識変化が見られた方につきましては、教室参加や受診に繋がり、糖尿病や糖尿病性腎症重症化リスクについて理解ができたと考えています。意識変化が見られない方というのは受診に繋がらなかったと考えられ、対象者の年齢層より考慮した取り組みが必要と考えています。

なお、受診勧奨 40 名のうち未介入の 2 名の内訳はいずれも連絡が取れない方という結果になりました。

続いて資料 6 をお願いいたします。

「2026 年度の東浦町糖尿病性腎症重症化予防事業の流れ(予定)」です。

実施内容は昨年度と同様となりますが、今年度の変更点として、あいち健康プラザで行う保健指導プログラム「糖尿病になったら腎臓ケア教室」の対象を、2025 年度特定健診を受診した方のうち、糖尿病治療中かつ HbA1c の数値が 6.5 から 8 までの方であって、さらに主治医の同意がある方の中から保健指導希望者を追加できることといたしました。

なお、今年度の糖尿病未治療者の受診勧奨の対象者は国民健康保険加入者が 26 名、後期高齢者医療保険加入者が 7 名の計 33 名となっています。

以上で説明を終わります。

会長

ありがとうございました。

これらの件について質問等がありますか。腎臓予防のことですから医師の先生方からも何かご意見やご質問があればお願いします。

委員

糖尿病の治療というのが皆さんご存知のように、十数年で劇的によくなっています。非常に優れた薬が次々に開発されており、早期に医療機関にかかっただければ本当に今はしっかりと治療ができる。

しっかりと変わってきたのだけれど、今回の予防事業のように、なかなか自覚症状がないと医療機関にかかっただけでない方が結構いらっしゃって、このような健診で我々も受診をすすめますが、そのような未受診者をどのように医療機関なりこのような指導等に結びつけていくのかということがなかなか難しいと思います。このような地道な活動をやっぱり続けていくしかないかなと思います。

昔はそれこそインスリンしかなかった時代からは、もう本当に様変わりしていて、是非医療機関なり指導へ結びつけていく方法をさらに工夫しなければいけないのではと感じています。

会長

貴重なご意見をありがとうございました。

健康課課長

糖尿病については、やはり広く多くの方に知っていただく必要があると考えてい

ます。そのため、今月末にあいち健康プラザと東浦町が連携して、糖尿病に関する健康講話の講座を開催する予定です。

この講座が、一つの周知活動として新たに取り組んだ内容となります。また、後期高齢者医療制度加入対象者に関しては、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」という事業があり、その事業では、前年度に医療機関未受診の方で、要介護状態になってない健康状態未把握の方などへのアプローチを行っています。

こうした取り組みについては、もう少し年齢を下げ、対象を広げてはどうかというご意見もいただいておりますが、現時点では、まず喫緊の後期高齢者を対象に実施しています。今後はこのような事業が国民健康保険加入者に対しても必要になるのではないかと考えています。

会長

わかりました。

委員

資料1について一つお伺いしたいのですが。

毎年毎年、人口が減り、世帯数も減少しています。このことは去年も聞いたかもしれませんが、東浦町がこの先どうなっていくか心配です。同様に、国民健康保険の状況についても気がかりであり、今後、国民健康保険制度及び国民健康保険税がどのように変化していくのか気になります。

保険医療課長

説明させていただいたとおり、本町の国民健康保険の現状として被保険者は年々減少しています。その主な要因として、被用者保険の適用拡大や後期高齢者制度への移行が挙げられます。このため、毎年被保険者数は減少している状況です。

被保険者の構成としては、前期高齢者である65歳から74歳までの被保険者が全体の45%以上を占めており、被保険者の高齢化が進んでいることが分かります。国民健康保険は、他の医療保険と比較すると高齢者の割合が非常に高くなっており、その結果、高齢者の医療費が増加する一方で、加入いただいている現役世代の所得は低い傾向にあり、国民健康保険税の徴収が困難な状況です。このような背景から、現状は赤字経営が続いています。

赤字解消のため国民健康保険税を引き上げた場合、被保険者の負担能力を超えてしまう可能性があり、結果として保険税の収納率の低下や滞納世帯の増加を招く恐れがあります。このように、歳出を上回る歳入の確保は難しく、国民健康保険の健全な財政運営はなかなか難しいというのが現状です。

以上です。

会長

ありがとうございました。

その他、何かございませんか。事務局から何か報告がありましたらよろしくお願

いします。

保険医療課長

それでは事務局から連絡いたします。

説明させていただいたとおり今年度はデータヘルス計画の中間評価を実施する年度です。

通常年2回の開催ですが今年度は年3回の協議会の開催を予定しています。

次回は10月6日火曜日午後1時30分から、場所はこちらの会場となりますのでご出席のほどよろしくお願いいたします。

事務局からの連絡は以上となります。

会長

ありがとうございました。

本当に本日はお忙しい中、いろいろご審議いただきありがとうございました。これもちまして、本日の運営協議会を終わらせていただきます。ありがとうございました。

午後2時30分閉会