2026年度第２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10月６日（火）
午後１時30分から午後２時10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、山﨑正夫、小林峰生、前田吉昭、石川求、酒井啓、植田和幸、二宮邦子、水野郁代

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査、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

欠席者
安藤嘉教、小林久枝、三瓶源太

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2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、ご出席いただき誠にありがとうございます。
会議の前に、2点ほどご了承をお願いします。
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ます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、次第、資料1「第3期東浦町国民健康保険データヘルス計画中間評価報告書案について」、諮問の写しと説明資料、並びに本日会場にて配付しました名簿となります。
なお、事前に送付しました諮問書の写しにつきましては、町長印の押印がないものを送付しておりましたが、本日改めて町長印が押された諮問の写しを会場に配付さ

せていただいております。資料の不足等はございませんでしょうか。
　本日は、安藤嘉教委員、小林久枝委員、三瓶源太委員の3名が欠席で、本日の出席委員数は9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、本会議が成立したことを確認します。
　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、協議会規則第9条により、会長の私が指名させていただきます。前田吉昭委員、水野郁代委員にお願いします。
　それでは、次第3の議題に入ります。
　諮問「第3期東浦町国民健康保険データヘルス計画中間評価報告書（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
　それでは、「第3期東浦町国民健康保険データヘルス計画中間評価報告書（案）について」、事務局よりご説明させていただきます。
　それでは、資料1をご覧ください。
　今回の報告書は、「第3期国民健康保険データヘルス計画中間評価報告書（案）」と「第4期国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価」をまとめたものとなっております。

【計画の概要（4～6 ページ）】
　データヘルス計画は、健診結果やレセプトなどの健康・医療情報を活用し、地域の健康課題を把握したうえで、効果的・効率的に保健事業を実施し、その結果を評価、改善していくための計画です。
　本町では、これまで第 1 期、第 2 期のデータヘルス計画を策定し、生活習慣病対策や疾病の重症化予防などに取り組んできました。現在の第3期計画については、愛知県が設定した共通評価指標や標準化された様式を用いて策定しております。
　計画期間は2024年度から2029年度までの6年間となっており、今回、2026年度が中間年度となることから、前半2年間である 2024 年度、2025 年度の取り組み状況について中間評価を行うものです。
　また、本町の健康課題を解決するため、特定健診、特定保健指導、がん検診、糖尿

病性腎症重症化予防、ジェネリック医薬品利用促進、重複・頻回受診や重複服薬への対応、健康づくり教室、骨折予防の８つの個別保健事業を実施しております

【中間評価の方法（7 ページ）】

今回の中間評価は、前半2年間の取り組みについて、計画策定時の数値と 2024 年度、2025 年度の実績を比較し、目標に対する進捗状況を確認するものです。

評価区分については、「達成」「改善」「未達成」「評価困難」の4区分としております。

「達成」は目標値を達成しているもの、「改善」は計画策定時の値から改善しており、順調に進んでいるものです。一方、「未達成」は計画策定時から悪化している、または目標値に向けて遅れているものとしております。

そして、今回の中間評価で重要なのは、「未達成」となった事業について、そこで評価を終わらせるのではなく、2027 年度以降の後半3年間に向けて、事業の見直しにつなげるという点です。

具体的には、「評価指標や目標値そのものを見直す方法」と、「事業の方法や実施体制を見直す方法」の２つの方法があります。今回は、評価指標、目標値は長期的に捉えることが望ましいという考えのもと、評価指標、目標値の変更はせず、個別保健事業の方法や実施体制を見直すこととしております。

【計画全体（8 ページ）】

計画全体の目標としては、「平均自立期間を延伸する」「保健事業の効果及び医療費適正化を評価する」「生活習慣病の重症化を予防する」「生活習慣病の発症を予防する」の4つを掲げております。

中間時点である 2025 年度の状況を見ますと、平均自立期間については、男 79.9 歳、女性 84.7 歳となっております。一方、1人当たり医療費については、計画策定時の 26,513 円から、2025 年度には 30,402 円となっております。

また、新規透析導入患者数、糖尿病有病者割合などについては概ね横ばいで推移している一方、高血圧症有病者割合については改善が見られております。

【個別保健事業の評価・見直し（9～16 ページ）】

1　特定健診受診勧奨事業（9 ページ）

2025 年度の特定健診実施率は 51.3％で、目標の 54.0％を下回っております。また、特定健診受診者数についても 3,028 人で、目標の 3,580 人には届いておりません。

さらに、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合についても、目標値を下回る結果となっております。

このため、評価としては「未達成」とし、今後の方法・体制を見直すこととしておりま

す。
　具体的には、町公式 LINE を活用し、メタボ改善運動や食に関する情報などを定期的に配信することで、健診後も継続して健康づくりに取り組める機会を提供し、メタボ解消への意識を高める取り組みを進めていくこととしております。

2 特定保健指導実施勧奨事業（10 ページ）
　2025 年度の特定保健指導実施率は 66.8%で、目標の 68.0%を下回っております。また、特定保健指導対象者の減少率についても目標を下回っていることから、「未達成」としております。
　今後は、町公式 LINE を活用した生活習慣改善の情報発信に加え、健診結果の案内を手渡しする対象者を増やすなど、対象者と直接対話ができる勧奨方法を検討しております。
　また、2026 年度からは、積極的支援対象者への特定保健指導を民間事業者へ委託し、土曜日、日曜日や夜間にも実施できる体制としております。

3 がん検診受診勧奨事業（11 ページ）
　がん検診については、検診の種類によって評価が分かれております。
　例えば、肺がんの精密検査受診率は 92.9%で目標を達成しておりますが、乳がん、子宮頸がんの精密検査受診率などは目標を下回っております。
　また、がん検診そのものの受診率についても、目標を下回っているものが多く、今後の課題となっております。
　そのため、精密検査については受診期間を明記し、期限を過ぎても受診が確認できない場合には、電話等による勧奨を行うこととしております。さらに、2026 年度からは、19 歳から 39 歳までを対象とした成人健康検査と、子宮頸がん、乳がん、大腸がん検診を同日・同会場で実施する取り組みも始めております。

4 糖尿病性腎症重症化予防事業（12 ページ）
　こちらは、今回の評価において、一定の成果が確認できている事業となっております。
2025 年度の受診勧奨実施率、保健指導事業への参加割合はいずれも 93.3%となっており、HbA1c 8.0%以上の者の割合についても 1.1%となっております。
　複数の評価指標で目標を達成しているため、現時点では方法・体制を見直すことはせず、現在の取り組みを継続する方向としております。

5 ジェネリック医薬品利用差額通知事業（13 ページ）
　後発医薬品使用率は 2025 年度 92.1%となっており、目標値 80.2%を上回っ

ております。
　また、差額通知についても、計画どおり年2回発送できていることから、両方の指標で「達成」としております。
　このため、現時点では方法・体制を見直すことは行わず、現在の取り組みを継続することとしております。

6　重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業（14 ページ）
　対象者の改善状況や、被保険者全体に占める重複・多剤投与等の割合、対象者への通知率については目標を達成しております。
　一方、指導等への参加率については、2025 年度が 0％で、目標 42.0％を下回っております。
　このため、今後は現在の自宅訪問による指導に加えて、保健センターや役場での指導も可能とするほか、オンラインによる参加についても検討し、対象者が参加しやすい方法へ見直していくこととしております。

7　健康づくり教室開催事業（15 ページ）
　この事業については、教室参加者の検査値の変化などに課題があり、また 2025 年度の参加人数は 139 人、定員に対する参加率は 69.5％となっております。
　このため、「未達成」として事業の方法・体制を見直すこととしております。
　具体的には、2026 年度から事業名称を「メタボ予防体操教室」から「健やかボディ教室」に変更しております。
　また、広報紙や町ホームページだけではなく、行政サービスコーナー、東浦町運行バス「う・ら・ら」への車内広告、庁舎内デジタルサイネージなども活用し、より多くの方に事業を知っていただき、参加につなげる取り組みを進めていきます。

8　骨折予防事業（16 ページ）
　こちらについては、「生活習慣を見直そうと思う者」の割合が 97.1％、講座の参加人数についても、定員 70 人に対して 69 人となっており、いずれも目標を達成しております。
　そのため、現時点では方法・体制を見直すことは行わず、現在の取り組みを継続することとしております。
　以上が、8つの個別保健事業の評価と見直しの概要です。
　今回の中間評価では、8事業それぞれについて、目標値に対する実績だけを見るのではなく、「その事業を実施した結果、どのような変化があったのか」、また「現在の方法で対象者に十分届いているのか」という観点から確認しております。

【県平均との比較（17～18 ページ）】
　参考資料として、愛知県の共通評価指標を用いて、本町の実績を県平均と比較しております。
　平均自立期間や1人当たり医療費、特定健診、特定保健指導、重症化予防などについて県との比較を行い、本町の状況を客観的に確認するための資料となっております。
　なお、県平均の一部数値については、今後公表される数値を反映する予定となっております。

【総評（19 ページ）】
　データヘルス計画の標準化や構造的な計画様式の開発・普及に関わる専門家に、愛知県国民健康保険団体連合会を通じて総評を依頼する予定となっております。

【第2章　第4期特定健康診査等実施計画中間評価（20 ページ）】
　こちらは、特定健康診査と特定保健指導について別に定めている実施計画の中間評価を行うものです。
　評価の方法は第1章と同様に、目標値と実績値を比較し、「達成」「改善」「未達成」「評価困難」の4区分で評価しております。
　実施計画では、主に「特定健康診査の実施率」、「特定保健指導の実施率」、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」を目標としております。
　今回の評価では、特定健診について、2025 年度の実施率が 51.3％で目標54.0％を下回っており、特定保健指導についても、実施率 66.8％で目標の68.0％を下回っております。
　そのため、第1章の個別保健事業の評価と同様に、今後の実施方法や体制を見直し、実施率の向上につなげていくこととしております。

　以上が、今回の中間評価報告書案の全体的な内容となります。
　今回の中間評価は、前半2年間の取り組みについて、単に達成したか、達成していないかを確認するものではなく、その結果を今後の保健事業にどのようにつないでいくかということが重要であると考えております。
　特に個別保健事業につきましては、事業ごとの実績や評価、今後の見直し内容についてご確認いただき、委員の皆様から今後の事業の進め方について改善すべき点がないかなど、ご意見をいただければと考えております。
　本日いただきましたご意見を踏まえまして、必要な修正を行い、より本町の健康課題に即した、実効性のある中間評価報告書として取りまとめてまいりたいと考えております。

最後に、前回第1回協議会でお伝えしましたスケジュールに関しまして、ご報告があります。

当初は、10 月 15 日行政経営会議、11 月 27 日の全員協議会、そして 12 月からのパブリックコメントを通じて意見聴取を行う予定でした。しかし、他市町の状況を確認した結果、行政経営会議などの場で意見聴取は行わない予定であるとのことでしたので、本町においても同様に、行政経営会議などでの意見聴取は行わない方針へと変更させていただきたいと思います。

事務局からの説明は以上となります。

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

がん検診受診勧奨事業について、受診率の出し方を教えてください。

健康課長

アウトカム指標では、がん検診受診後、精密検査が必要な方が分母になります。それに対して、精密検査を受診した方が分子となります。

アウトプット指標では、各がん検診対象者人口が分母になります。それに対して、がん検診を受診した方が分子となります。

委員

ありがとうございます。

会長

がん検診受診者について、受診後の状況把握は行っていますか。

健康課長

がん検診で精密検査対象となった方の精密検査結果が保健センターに返送されます。その結果から、がん、がん以外の病気、異常なしについて、1年ごとの結果を把握しています。

また、がん患者については、がんの進行度や、手術の有無についての把握をしています。

会長

がん患者について、経過観察等は行っていますか。

健康課長
がん患者について、その後の追跡は、できていないのが現状です。
保健センターで、がん患者アピアランスケア支援制度があり、申請時の会話の中で状況を知る機会はあります。
亡くなった場合は、毎年の死亡者数という形で把握しております。

会長
ありがとうございます。
骨粗しょう症について、どのような指導を行うのか伺います。

健康課長
骨粗しょう症に関しては、保健センターでは健康増進法に基づいた検診として、40歳から 70 歳までの 5 歳刻みの女性の方を対象に、骨粗しょう症検診を行っております。
その方たちの中で、骨粗しょう症の方が、毎年2、3名出ます。指導としては、カルシウムやたんぱく質、ビタミン C を摂る、日光に当たる、歩くなどがあります。また、カルシウムなどの吸収率、行っている運動の種類、若い頃にダイエットをした経験があるか等、個人の状況により骨密度というものは決まってくるため、その方の状況に応じてお話をします。その中で治療が必要な方については、まずは治療でお薬を飲んでいただくこと等をお勧めしております。

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。）

保険医療課長
事務局からのご案内です。
次回、第3回の運営協議会ですが、来年の2月2日、火曜日、13 時 30 分から開催を予定しております。会場につきましては、合同委員会室で開催いたしますので、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

以上をもちまして、本日の運営協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。

午後２時 10 分閉会