

令和7年度 第2回

前橋市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日時 令和8年2月5日(木)

午後2時00分～午後3時00分

場所 前橋市役所11階 北会議室

前橋市国民健康保険運営協議会

出席委員等

1 出席委員（13名）

- (1) 被保険者代表
青木由紀子委員、小畑輝代委員、田中敏弘委員、森本洋子委員
- (2) 保険医・保険薬剤師代表
家崎桂吾委員、佐藤岳彦委員、細内康男委員、村上芳弘委員
- (3) 公益代表
相澤茂委員、岡田佳子委員、八十田晶子委員
- (4) 被用者保険代表
濱愛子委員、政谷博美委員

2 欠席委員（1名）

松澤正幸委員（公益代表）

3 事務局

持田健康部長、生方国民健康保険課長、小林管理係長、柴崎賦課係長、荻野保健指導室長、上柿副主幹、須永副主幹、大塚主任

4 傍聴人 0名

5 議事

- (1) 諮問事項
第1号 子ども・子育て支援金に係る国民健康保険税条例の改正について
第2号 国民健康保険税の課税限度額の改正について
第3号 国民健康保険税の軽減措置に係る軽減基準額の改正について
- (2) 報告事項
ア 令和8年度国民健康保険事業費納付金の算定結果と国保特別会計収支見込み等について
イ 特定健診等保健事業の実施状況について
- (3) その他

議事内容

1 開会 生方国民健康保険課長（進行役）

進行役（生方国民健康保険課長）より、本協議会は協議会規則第8条の規定に基づき、公開となる旨、了承を求めた。引き続き成立要件の確認が行われ、委員13名の出席により、協議会規則第5条の規定に基づき、本協議会が成立していることが報告された。

2 議事

協議会規則第6条の規定に基づき、相澤会長が議長となり議事を進行した。

なお、審議に先立ち、会長から協議会規則第9条に基づき、2名の議事録署名人（公益代表から岡田佳子委員、被用者保険代表から濱愛子委員）が指名された。

(1) 諮問事項について

事務局より、「諮問事項説明資料」に基づき説明した。

第1号 子ども・子育て支援金に係る国民健康保険税条例の改正について

【事務局説明：小林管理係長】

それでは、諮問第1号「子ども・子育て支援金に係る国民健康保険税条例の改正について」ご説明申し上げます。

(諮問第1号関係資料：1ページを参照)

1ページ目「1 子ども・子育て支援金の概要」をご覧ください。

まず、制度の趣旨であるが、国では、児童手当の抜本的な拡充をはじめ、子ども・子育て政策の充実を図るため、必要となる財源の一部を医療保険者から徴収する仕組みとして、この支援金制度を創設し、令和8年度から徴収が始まる。

各保険者は、保険料や保険税と合わせて被保険者から支援金を徴収することとなり、国民健康保険税条例も、現行税率に支援金分を加える改正が必要となる。条例改正の議案は、令和8年第1回定例会に提出する予定である。なお、支援金は令和8～10年度で段階的に増えるため、この3年間は毎年、条例改正が必要になる見込みである。

次に、軽減措置等であるが、この支援金についても、現行の国保税と同様に、低所得者への軽減措置や、国・県からの財政支援が行われる見込みである。

続いて、「2 子ども・子育て支援納付金分保険税水準の県内統一」についてであるが、群馬県では、国保財政の安定化と被保険者間の公平性確保のため、令和15年度を目標に、国民健康保険税水準の県内統一を目指している。この統一を円滑に進めるため、また子ども・子育て支援納付金分の金額が納付金全体の約3%程度であることから、県内市町村では、令和8年度から先行して子ども分の保険税水準を統一する。県はこれに合わせて、「第3期群馬県国民健康保険運営方針」を令和8年3月に改定する予定である。

続いて、「3 子ども・子育て支援納付金分の保険税率等について」であるが、賦課方式については、県運営方針に基づき、所得割、被保険者均等割及び世帯別平等割の3方式とする。なお、本制度は少子化対策に係るものであることに鑑み、18歳未満の被保険者の均等割は全額軽減となるが、一方、18歳以上の方には、この財源を支えるため、通常の均等割に加えて「18歳以上均等割」を賦課する仕組みである。

(諮問第1号関係資料：2ページを参照)

次に、保険税率と額の設定についてであるが、県から示された統一税率と額を基に、本市の保険税率と額を設定する。県の算定にあたっては、各市町村の標準収納率を基礎とするが、収納率が高い市町村ほど負担が重くならないよう、滞納繰越分の収納額や、法定軽減分の繰入金を反映した指標を用いて市町村間の負担調整が行われる。

子ども・子育て支援納付金分の税率と額については、記載の表の一番右の太枠内のおりであるが、所得割が0.3%、被保険者均等割が1,200円、18歳以上均等割が100円、世帯別平等割が800円、課税限度額が30,000円となる。

続いて、軽減措置についてであるが、まず、(ア)低所得世帯の軽減については、現行制度と同じく、世帯の所得に応じて、均等割、18歳以上均等割及び平等割を、7割・5割・2割、軽減する。軽減額は、3ページの表のおりである。

(諮問第1号関係資料：3ページを参照)

次に、(イ)出産被保険者の軽減についてであるが、こちらも現行制度と同じく、産前産後期間の所得割、均等割、18歳以上均等割について減額する。

次に、(ウ)18歳未満の被保険者の軽減についてであるが、先ほど申し上げたとおり、18歳未満被保険者の均等割を10割軽減する。

最後であるが、参考に、子ども・子育て支援納付金分の1世帯あたりの平均課税額は、年額4,291円、月額357円となる。また、各モデル世帯別の試算税額は3ページ下部の表のとおりであるため、後ほどご覧いただきたい。

諮問第1号の説明については、以上である。

【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった「諮問第1号」について、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

(意見なし)

特にないようなので、これをもって、「諮問第1号」に対する質疑を終了する。

それでは、これより諮問事項についての採決を行う。

諮問第1号「子ども・子育て支援金に係る国民健康保険税条例の改正について」を、原案のとおりとすることに賛成する委員は「挙手」を願いたい。

(全員の挙手)

賛成全員であるため、諮問第1号は原案どおり賛成の旨、市長に答申するものとする。

第2号 国民健康保険税の課税限度額の改正について

【事務局説明：柴崎賦課係長】

続いて、諮問第2号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」ご説明申し上げます。

(諮問第2号関係資料：1ページを参照)

まず、「1 改正の理由」についてであるが、国民健康保険税の課税限度額の改正などが盛り込まれた令和8年度税制改正大綱が、令和7年12月26日に閣議決定された。

政府は被保険者間の税負担の公平性の確保及び低中所得者層の税負担の軽減を図る観点から、今年度中に地方税法施行令を改正する方針としている。これにより、本市の国民健康保険税の課税限度額を政令に合わせて改正しようとするものである。なお、改正時期については、政令改正後、例年どおり3月末日付近に改めることとする。

次に、「2 改正の内容」についてであるが、国民健康保険税の基礎課税額(医療給付費分)に係る課税限度額を現行の66万円から67万円に改めようとするものである。なお、後期高齢者支援金等課税額及び介護納付金課税額に係る課税限度額については改正はない。

次に、「3 施行期日」であるが、令和8年4月1日の施行を予定している。

一番下の表は、現行の課税限度額と改正後の課税限度額とを比較した表である。改正になる基礎課税額分と、諮問第1号でご説明した、子ども・子育て支援納付金課税額の上限を合すると4万円の引き上げとなり、8年度の合計限度額は113万円になる。

(諮問第2号関係資料：2ページを参照)

資料2ページ上の表は、給与収入を有する単身世帯の場合を例として、いくらの年収、所得で課税限度額に達するかを目安として示したものである。

次に、「4 法令上等の規定」であるが、課税限度額については、地方税法第703条の4において定められており、地方税法施行令第56条の88の2において具体的な金額が定められている。これらの法令に基づき、前橋市国民健康保険税条例第2条において課税限度額を規定している。

(諮問第2号関係資料：3ページを参照)

資料3ページの線で囲っている部分であるが、課税限度額について説明したものである。

国民健康保険において、保険税負担は、負担能力に応じた公平なものである必要があるが、納めた国税の多少にかかわらず、医療機関で受診した場合に、誰もが等しく給付を受ける権利がある。このことから、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点において、被保険者の負担に一定の限度を設けるもので、政令に定める課税限度額の改正に合わせて市の条例を改正している。

続いて、「5 課税限度額の経過」において、これまでの経過をまとめさせていただいた。

諮問第2号の説明については、以上である。

第3号 国民健康保険税の軽減措置に係る軽減基準額の改正について

【事務局説明：柴崎賦課係長】

続いて、諮問第3号「国民健康保険税の軽減措置に係る軽減基準額の改正について」ご説明申し上げます。

(諮問第3号関係資料：1ページを参照)

まず、「1 改正の理由」についてであるが、世帯の所得が一定金額以下の場合には、国民健康保険税のうち均等割額及び平等割額の7割、5割又は2割を軽減している。

今回、経済動向等を踏まえ、令和8年度の税制改正大綱に軽減措置に係る軽減基準額の引上げが盛り込まれた。政府においては、今年度中に地方税法施行令を改正する方針であることから、改正後、政令にあわせて本市の条例で定める軽減基準額を改めようとするものである。

次に、「2 改正の内容」であるが、国民健康保険税の軽減の対象となる所得の基準について、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額を現行の30万5千円から31万円に、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いて被保険者の数に乘すべき金額を現行の56万円から57万円に改めようとするものである。

次に、「3 施行期日」であるが、令和8年4月1日の施行を予定している。

参考として、①の5割軽減対象となる世帯所得の例をご説明申し上げます。

表の中の、アンダーラインを引いている箇所をご覧ください。被保険者等の数に乘する金額を現行の30万5千円から31万円に改正し、軽減対象となる所得基準額を引き上げようとするものである。

3人世帯を例とすると、現行では給与年収98万円から203万5千円までが5割軽減の対象だったも

のが、改正後は給与年収108万円から205万9千円までと拡がることとなる。

(諮問第3号関係資料：2ページを参照)

②の2割軽減をご覧いただきたい。被保険者等の数に乗ずる金額を56万円から57万円に改正し、こちらも、軽減対象となる所得基準額を引き上げようとするものである。3人世帯を例として、現行は年収203万5千円から313万1千円までが2割軽減の対象だったものが、改正後は年収205万9千円から317万1千円までに拡がるものである。

続いて、「4 法令上等の規定」についてであるが、低所得世帯に対する軽減については、地方税法第703条の5において定められており、具体的な軽減基準額については、地方税法施行令第56条の89において定められている。

(諮問第3号関係資料：3ページを参照)

3ページ目は、法令に基づき、前橋市国民健康保険税条例第12条第1項において規定されている部分を掲載したものである。

諮問第3号の説明については、以上である。

【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった「諮問第2号及び、第3号」について、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

(意見なし)

特にないようなので、これをもって、「諮問第2号及び、第3号」に対する質疑を終了する。

それでは、これより諮問事項についての採決を行う。

諮問第2号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」を、原案のとおりとすることに賛成する委員は「挙手」を願いたい。

(全員の挙手)

賛成全員であるため、諮問第2号について、原案どおり賛成の旨、市長に答申するものとする。

続いて、諮問第3号「国民健康保険税の軽減措置に係る軽減基準額の改正について」を、原案のとおりとすることに賛成する委員は「挙手」を願いたい。

(全員の挙手)

賛成全員であるため、諮問第3号について、原案どおり賛成の旨、市長に答申するものとする。

それでは、本件にかかる答申文書については、会長に一任いただき、所定の手続を行いたいと思うが、よろしいか。

はい。(異議なしの声)

それでは、一任とさせていただきます。

(2) 報告事項について

ア 令和8年度国民健康保険事業費納付金の算定結果と国保特別会計収支見込み等について

【事務局説明：小林管理係長】

それでは、報告事項ア「令和8年度国民健康保険事業費納付金の算定結果と国保特別会計収支見込み等について」ご説明申し上げます。

(報告事項ア説明資料：1ページ及び別添資料を参照)

1ページ目「1 国民健康保険事業費納付金」についてであるが、まず、「【別添】国民健康保険の財政運営の仕組み(イメージ図)」をご覧いただきたい。この資料は、前回の運営協議会においてもお示したものととなるが、国民健康保険特別会計における、県と市町村の財政運営の仕組みを図で示したものとなっている。

資料の概要について、順を追ってご説明する。まず、県が、①の保険給付費等の支出総額から公費等の収入を差引き、必要な額として、②の市町村からの納付金の総額を算出する。次に、各市町村の所得水準、被保険者数、世帯数に応じて、各市町村に納付金の負担額が割り振られる。その後、各市町村が、割り振られた③の納付金を県に納付することで、保険給付に必要な額が④の保険給付費等交付金として県から交付される。このように、納付金は保険給付費の掛け金としての役割を果たしている。各市町村は、この納付金や保健事業等に係る経費を賄うため、⑤の保険税を賦課徴収する。

今回報告する、国民健康保険事業費納付金は、図中の③県への納付金に当たるものである。

以上が、別添資料「国民健康保険の財政運営の仕組み」の内容となる。

続いて、「2 令和8年度国民健康保険事業費納付金の本算定結果」についてであるが、まず、表をご覧いただきたい。

納付金の区分ごとに医療給付費分から子ども・子育て支援納付金分までの金額を記載しているが、一番下の合計欄をご覧いただくとわかるように、令和8年度納付金は合計で約92.2億円であり、令和7年度の約92.4億円に比べて0.2億円の減額となっている。子ども・子育て支援納付金分を除くと、括弧書きの約90.1億円となり、実質的には2.3億円の減額となる。

主な要因については、次ページでご説明するが、本市影響額については、県の歳入歳出の増減額に各区分の納付金に占める本市の納付金シェア率の約17.2%を乗じて算出した。

(報告事項ア説明資料：2ページを参照)

まず、納付金の主な減要因についてであるが、①県歳出の減要因として、保険給付費の減少が挙げられる。

保険給付費の県内総額は、令和7年度の約1,293億6千万円から令和8年度は、約1,260億7千万円と見込んでおり、前年度に比べて32億9千万円の減少となっている。このうち、本市の納付金への影響額は5.7億円の減少と見込んでいる。

保険給付費は、被保険者数の推計及び近年の医療費の伸びを踏まえ、「1人あたり診療費」、「診療報酬改定率」及び「過去の実績給付率」から算出する。被保険者数は、少子高齢化や社会保険適用拡大の影響により減少が続いており、県内被保険者数の見込みは、令和7年度は約36万3千人であるのに対し、令和8年度は約34万8千人となり、前年度に比べて1万5千人の減少、減少率はマイナス4.3%を見込んでいる。

一方、1人あたり保険給付費は、コロナ禍以降増加が続いており、また、診療報酬改定の影響により、令和7年度356,260円であるのに対し、令和8年度は362,652円となり、前年度に比べて6,392円の増加、増加率は1.8%となっている。

すなわち、1人あたり保険給付費は増加しているものの、被保険者数の減少による影響の方が大きいため、保険給付費総額としては減少となっている。

次に、②県歳入の増要因として、前期高齢者交付金の増加が挙げられる。

前期高齢者交付金とは、国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整するため、支払基金（正式名称：社会保険診療報酬支払基金）から交付されるものである。

令和7年度の約556億5千万円から、令和8年度は、約564億1千万円と見込んでおり、前年度に比べて7億6千万円の増加となっている。このうち、本市の納付金への影響額は1.3億円の減少と見込んでいる。本交付金の主な増要因としては、前々年度の精算額分が約9.2億円増加したこと等が挙げられる。ただし、精算額は年度間の変動が大きく、納付金に与える影響が大きいため、9.2億円のうち1.2億円は県が留保し、後年度活用することとしている。

次に、納付金の主な増要因についてであるが、①県歳出の増要因として、子ども・子育て支援納付金が挙げられる。令和8年度から制度開始となり、県内総額は、約12億3千万円と見込んでおり、このうち、本市の負担額は、約2億2千万円となる。

次に、県歳入の減要因として、②療養給付費負担金等と③国普通調整交付金等の減少が挙げられる。いずれも先ほど説明した保険給付費の減少や国の係数結果に基づき、合計で約10億7千万円の減少となるもので、本市の納付金への影響額は1.9億円の増加となる見込みである。

（報告事項ア説明資料：3ページを参照）

続いて、3ページ目「3 国保特別会計収支見込等」についてであるが、令和8年度国保特別会計予算案の表をご覧ください。

まず、上段の歳入の表中、国民健康保険税であるが、被保険者数の減少等に伴い減少となる一方、令和8年度から子ども・子育て支援納付金分の新設による増加により、対前年度0.1億円ほどの増加を見込んでいる。

次に、国庫・県支出金であるが、歳出の保険給付費の減少に伴う普通交付金の減少等により、対前年度12.6億円ほどの減少を見込んでいる。

次に、繰入金であるが、国の制度変更により、出産育児一時金等繰入金が廃止されることに伴う減少等があるものの、保険基盤安定繰入金や基金繰入金の増加等が見込まれることにより、対前年度0.7億円ほどの増加を見込んでいる。

続いて、下の歳出の表中、保険給付費であるが、1人あたり保険給付費は増加しているものの、被保険者数の減少による影響が大きいため、保険給付費総額としては、対前年度11.8億円の減少を見込んでいる。

次に、納付金であるが、先ほどご説明したとおり、対前年度0.2億円ほどの減少を見込んでいる。

（報告事項ア説明資料：4ページを参照）

最後に、4ページ目「基金残高見込」についてであるが、まず、令和7年度の基金繰入金の当初予算額は、1.5億円であったが、歳入について特別交付金が減少する一方で、保険基盤安定繰入金の増加により、0.9億円の収支改善が見込まれることから、基金繰入額が0.6億円に減少し、令和7年度末の基金残高見込みは約9.8億円となる。

次に、令和8年度の基金繰入金見込みは、約2.0億円であり、内訳は収支不足額分が0.5億円、予備費分が1.5億円である。収支不足が生じる要因であるが、歳入について国税収入及び繰入金が微増となる一方で、特別交付金の減少等により、歳入総額として減少を見込んでいる。歳出についても、納付

金の減少に伴い減少を見込んでいるが、歳入の減少による影響のほうが大きいため、収支不足が生じるものである。収支不足額に対し、基金繰入金を投入するため、令和8年度末の基金残高見込みは、前年度から0.5億円減少し、約9.3億円となる。

令和7年度の税率改正時に推計した基金残高見込みを上回る状況となるが、国保税及び交付金等の収入状況並びに納付金の配分額等を注視しながら、今後の税率改正の要否を見極めていく必要があると考える。報告事項アの説明は以上である。

【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった「報告事項ア 令和8年度国民健康保険事業費納付金の算定結果と国保特別会計収支見込み等について」について、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

(意見なし)

特にないようなので、これをもって、「報告事項ア」に対する質疑を終了する。

イ 特定健診等保健事業の実施状況について

【事務局説明：荻野保健指導室長】

それでは、報告事項イ「特定健診等保健事業の実施状況について」ご説明申し上げます。

(報告事項イ説明資料：1ページを参照)

はじめに、特定健診等の令和6年度法定報告における確定値をご報告させていただく。

まず、「1の(1)特定健診の受診率」についてであるが、令和6年度は第3期前橋市国民健康保険データヘルス計画の初年度となる。対象者は第2期データヘルス計画の初年度であった平成30年度の5万2千人から1万人近く減少し、41,895人となっている。

受診者数は17,051人で、前年度から▲249人の減少、受診率は40.7%となり、前年度から1.5%の増加となった。

表の一番下の欄に、第3期前橋市国民健康保険データヘルスにおける目標値44.0%との差を記載しているが、こちらには3.3%届かない結果となった。

次に、「(2)取組内容」であるが、令和6年度は①個別・集団健診、②受診勧奨ハガキ個別送付などの取り組みを行ってきた。その結果、1.5%の受診率増加となったが、その主な要因としては、対象者の特性に応じて内容を変えた受診勧奨はがきをタイムリーなタイミングで送付できたことが大きかったと考えている。その他にも、インセンティブ事業である「受け得キャンペーン」の実施や、他の郵送物と併せてこまめに勧奨物を送付したことなど、受診率向上対策の工夫による効果があったものと推察している。

また、令和4年度から実施された、がん検診の隔年・有料化について制度理解が広まったと思われることも、要因の一つと考えている。

(報告事項イ説明資料：2ページを参照)

令和7年度についてであるが、これまでの取り組み内容を適宜アップデートしながら実施していることに加え、主治医からの受診勧奨を促進してもらえよう医療機関に働きかけを行うなど、受診率向上に努めている。

(報告事項イ説明資料：3ページを参照)

続いて3ページ目「2の(1)特定保健指導の実施率」についてであるが、令和5年度までは特定健診の受診者数に応じて20%台を推移していたが、令和6年度においては、19.9%という結果になった。目標値である28.0%には8.1%届かない結果となった。

一方で、表に記載はないが、健診受診者数における、特定保健指導の対象となる方の割合は、少しずつではあるが減少傾向にある。

令和6年度の取り組みとしては、(2)①のとおり、からだメンテナンストレーニングや、まちなかウォーキングといった各種運動支援教室を実施し、参加者からの反応は概ね好評であった。

また、初回特定健診を受けたその日に特定保健指導を実施する「初回面接の分割実施」について、委託医療機関を増やすための働きかけや、総合健診における積極的な声掛けなど、力を入れて行ってきたところである。しかし、全体の実施率向上に結びつけることはできなかったというのが実状である。

また、郵送している特定保健指導利用案内ハガキの返答において、特定保健指導の利用を希望しない方に対しては電話での勧奨を行っているが、強制力がないため強く勧めることができず、担当の専門職員は難しさを感じている状況である。

令和7年度の取り組みであるが、「保健センターへの来所が難しい」という声を一定数いただいていたことから、自宅や近くの公共施設で特定保健指導を受けられる体制を整えたほか、案内通知をシンプルでわかりやすいデザインに変更を行うなど、実施率向上に向けて取り組んできた。

加えて、かかりつけ医から利用勧奨してもらうことが大変効果があるのではないかと考え、夏頃に特定保健指導委託医療機関を職員が訪問し、「対象者に対して医師からの利用呼びかけ」をお願いした。

これは、「自己管理、減量をしているため利用しない」という方が多くいることを考慮し、独学ではなく専門家のサポートを受けながら取り組んでいただくことがメタボ脱却への近道であるということ、医師の方々から呼びかけていただくことが大きな効果があると考えたためである。

医療機関訪問については、令和8年2月から3月にかけて、いくつかの医療機関を訪問し、2月末が受診期限となっている特定健診や、特定保健指導の利用呼びかけのお願いさせていただく予定である。

(報告事項イ説明資料：4ページを参照)

次に「3 その他の保健事業の取組状況」の実績であるが、4ページをご覧ください。本市では特定健診の受診率向上に向け、民間事業者と連携した事業に取り組んでいる。

「(1)特別金利定期預金事業」であるが、あかぎ信用組合様のご協力により、特定健診受診者を対象に、優遇金利による定期預金をご利用いただける事業である。(昨年度：4月0.1%→10月から0.15%、本年度：0.3%)前年に比べ契約者数は減少したが、あかぎ信用組合様によると、利用者の中には継続的に定期預金を積まれる方がいるとのことで、受診率向上に寄与していただいているものと感じている。

次に「(2)特定保健指導における国保総合健診当日の初回面接分割実施実績」であるが、健診当日に積極的な声掛けを行っており、毎年、当日対象となった方の8割以上の方にご利用いただいている。

他にも、重症化予防事業として(3)の群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムによる受診勧奨を行っている。

前橋市をはじめ、群馬県は全国に比べ糖尿病リスクが高い傾向にあることから、進行時の合併症である糖尿病性腎臓病重症化予防対策を県プログラムに基づき実施している。

糖尿病は自覚症状も少なく、早めの生活改善や血糖コントロールを行う必要があるため、一定のリスク保有者に対し医療機関を受診するよう勧奨を行っている。

この結果、令和5年度までの確定値では7割以上の方を医療機関へ繋げることができている。
令和6年度の受診率は12月末までの暫定値となっている。対象者には引き続き受診勧奨を行っていく。

(報告事項イ説明資料：5ページを参照)

最後に、「4 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」についてであるが、この事業では、国民健康保険や後期高齢者医療のほか、介護予防、健康づくりなどを担う関係各課の連携により、後期高齢者における低栄養防止やフレイル予防のほか、糖尿病性腎臓病重症化予防対策にも取り組んでいる。

また、令和7年度においては、健診・医療・介護サービスの履歴がなく、健康状態が不明な人の健康状態を把握する、「健康状態不明者把握支援事業」を民間事業者に委託して実施している。

来年度以降は全15圏域に拡大して取り組みを行うなど、事業の拡大と併せ、質の向上に努めていく。
報告事項イの説明は以上である。

【相澤議長】

ただいま、事務局から説明があった「報告事項イ 特定健診等保健事業の実施状況」について、ご意見、ご質問等あったらご発言願う。

【家崎委員】

資料4ページの3(2)の総合健診における特定保健指導の初回分割を行う際の判断基準について質問。

【荻野保健指導室長】

健診当日に把握できる数値である、「腹囲」又は「BMI」と、「血圧」で基準に該当した方が対象となる。
なお、「血糖値」など血液検査の結果で該当することが判明した場合には、対象者に後日、利用案内を送付している。

【家崎委員】

総合健診の実施場所について質問。

【荻野保健指導室長】

総合健診は、健康づくり財団とJAが実施しており、JA分は保健センターで実施している。

【家崎委員】

総合健診を実施している開業医の有無について質問。

【荻野保健指導室長】

総合健診を実施している開業医はいない。

【相澤議長】

ほかにご意見、質問はあるか。

(意見なし)

特にないので、これをもって、「報告事項イ」に対する質疑を終了する。

(3) その他

【事務局：小林管理係長】

(配付物についての説明)

令和7年源泉徴収票を配布した。後ほど内容の確認をいただきたい。

(来年度 第1回国保運営協議会の開催予定について)

来年度の第1回の国保運営協議会の開催は8月中を予定している。

【相澤会長】

せっかくの機会であるため、ほかに何か意見等あったらご発言願う。

【濱委員】

特定健診の実施率向上に向けて、市から医療機関に積極的な働きかけを行っているとのことであるが、私自身、被用者保険を担当する者として同じ課題を抱えている身としては、かかりつけ医からの受診勧奨によって受診していただける方もいると考えており、大変心強い取組であると感じている。今後も引き続き活動していただけたらと思うし、被用者保険においても、協力できることがあれば行っていきたい。

3 閉 会 生方国民健康保険課長

・・・以 上・・・

会議録の内容に相違ありませんので、ここに署名します。

前橋市国民健康保険運営協議会

委員 岡 田 佳 子

前橋市国民健康保険運営協議会

委員 濱 愛子