

会 議 録 (1)

会 議 の 名 称	令和3年度（第2回）入間市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和3年8月3日（火） 午後2時00分開会・午後3時10分閉会
開 催 場 所	入間市役所 4階 大会議室
議 長 氏 名	松下庄一
出席委員（者）氏名	1号委員 齋藤大治、齋藤めぐみ、晝間達夫（会長代理） 2号委員 粕谷光由、寺師良樹、宮城公子、村下紀明 3号委員 山下昇治、築地芳枝、中林誠一、永田雅良 松下庄一（会長） 4号委員 荒川雄三、佐藤誠
欠席委員（者）氏名	荒岡真由美、中沢茂樹、澤田壽一、永岡拓也
説明者の職氏名	議事 (1) 令和2年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて 松谷主幹 (2) 令和3年度入間市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）(案)について 松谷主幹 (3) 令和4年度国民健康保険税率改定について 井上主幹 その他 (1)報告事項 令和2年度糖尿病性腎症重症化予防事業及び高血圧者受診 勧奨事業報告について 石田副主幹
会 議 次 第 (公開・非公開の別)	別紙「会議録（2）」のとおり（公開）
非 公 開 理 由	
傍 聴 者 数	0人
配 布 資 料	別紙のとおり
事務局職員職氏名	市 長 杉島理一郎 健康推進部長 岸道博 健康推進部次長 晝間晴美 国保医療課長 坂本満 国保医療課主幹 松谷敏行 井上健太郎 国保医療課副主幹 石田弘美 収 税 課 長 横田大輔 債権回収対策室長 佐藤隆之

	健康管理課長 須田英樹 地域保健課長 晝間拓哉
会議録作成方法	要点記録

会 議 録 (2)

議事の概要 (経過) ・決定事項

- 1 開会 (司会)
- 2 会長あいさつ (松下会長)
- 3 市長あいさつ (杉島市長)
- 4 議事 (議長：会長)
 - (1) 令和2年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて (事務局からの説明・質疑応答の後に全員了承)
 - (2) 令和3年度入間市国民健康保険特別会計補正予算 (第1号) (案)について (事務局からの説明・質疑応答の後に全員了承)
 - (3) 令和4年度国民健康保険税率改定について (事務局からの説明・質疑応答を踏まえ、次回運営協議会会議で国民健康保険税率等をまとめることとする)
- 5 その他
 - (1) 報告事項
 - ①糖尿病性腎症重症化予防事業及び高血圧者受診勧奨事業について
 - ②医療費の増加抑制に係るPRについて
- 6 閉会 (晝間会長代理)

会 議 録 (3)

発 言 者	発 言 内 容
<p>職 務 局 長 市 長 市 長 事 務 局</p>	<p>事務局職員自己紹介（省略） 開会（省略） 会長あいさつ（省略） 市長あいさつ（省略）</p> <p>本日の出席委員は14名です。欠席の届出は、第1号議員の荒岡真由美委員、中沢茂樹委員、第3号委員の澤田壽一委員、第4号の永岡拓也委員より欠席の届出がありました。定足数に達しておりますので、これより議事に入りますが、その前に、本日の議事録署名委員を指名いたします。本日の会議の議事録署名委員は、1号委員から晝間達夫委員、3号委員から粕谷光由委員を指名します。</p> <p>これより議事に入ります。本日の議題は三点あります。</p> <p>1点目の「令和2年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて」事務局より説明願います。</p> <p>国保医療課 国保給付担当の松谷と申します。</p> <p>議事1にきまして説明します。</p> <p>説明の前に、本日の議事3「令和4年度国民健康保険税率の改定について」は、時間をかけての審議が必要と思われるので、要点を絞っての説明としますので、ご了承願います。</p> <p>資料1の1～2ページをご覧ください。</p> <p>この表は、令和2年度歳入歳出予算の決算見込状況をグラフと予算科目毎の解説と執行金額を表わしたものです。</p> <p>歳入の大部分を占めるのが、県支出金、約70%となっています。</p> <p>国民健康保険税は、5件あり、保険税トータルで21.6%、県支出金と保険税を合わせると約82%の歳入となっています。</p> <p>右側の表、歳出については、保険給付費が約70%を占めています。国民健康保険事業費給付金は、26%となっております。保険給付費と国民健康保険事業費給付金を合わせますと約96%近くの構成率になっています。</p> <p>資料の3ページをご覧ください。</p> <p>令和元年度決算と令和2年度決算の対比表になっています。</p> <p>国民健康保険税については、現年課税分では被保険者数の減少等により、前年度対比41,537,519円1.4%の減少となりました。</p> <p>収納率については94.9%で前年度の94.7%と比較して0.2ポイント上回りました。滞納繰越分では、収納率30.1%で前年度の34.1%と比較して4ポイント下回りました。</p> <p>国庫支出金については、前年度対比25,607,000円、1,733.7%の大幅な増加となりましたが、これについては、主に新型コロナウイルス感染症に伴う国民健康保険税の減免額に対する補助金とシステム整備費補助金の増加によるものです。県支出金は、出産葬祭等を除く保険給付費の支払いに対して交付される普通交付金10,095,811,399円と、特定健康診査等の費用に対する国・県の負担分及び保険者努力に対する支援金等の特別交付金214,162,000円です。</p>

<p>会 長</p> <p>事 務 局</p>	<p>基金繰入金は、前年度対比 280,514,000 円の減少となりました。繰越金は、前年度対比 217,527,881 円の減少。</p> <p>歳入全体では、前年度決算対比で 730,365,639 円の減少。</p> <p>歳出については、歳出の大半を占める保険給付費は、前年度対比 120,822,298 円 1.2%の減少。</p> <p>また、保健事業費は、前年度対比 27,498,954 円、基金積立金は、前年度対比 205,965,951 円の減少。</p> <p>国民健康保険事業費納付金については、前年度対比 383,834,649 円の減少。</p> <p>総務費は、前年度対比 6,081,100 円、諸支出金は、前年度対比 9,728,274 円の増加。</p> <p>結果、歳出全体では、前年度決算対比で 722,313,248 円の減少。</p> <p>歳出表の一番下「歳入歳出差引額」をご覧ください。</p> <p>令和 2 年度については、200,561,183 円となっております。</p> <p>こちらの金額が、翌年度への繰越金となり、後ほどご説明いたします議事 2 の令和 3 年度補正予算案の基礎となる金額となります。</p> <p>4 ページをお開きください。</p> <p>令和 2 年度決算の総括につきましては、歳入総額 14,532,189,347 円から、歳出総額 14,331,628,164 円を差し引いた形式収支額で 200,561,183 円の黒字となりましたが、前年度の形式収支額 208,613,574 円を差し引いた単年度収支額は、8,052,391 円の赤字となりました。</p> <p>基金繰入金 129,825,000 円を差し引き、基金積立金 179,614,381 円を加えた実質単年度収支では、41,736,990 円の黒字となっておりますが、一時的な黒字であり、令和 3～4 年度の決算見込みでは、再び赤字になると見込んでおります。</p> <p>このことから、国保税の税率改定の必要性については、前回の会議でご説明したとおりとなっております。</p> <p>資料の 5 ページ以降については、説明を省略させていただきますが、5～9 ページが予算科目毎の歳入・歳出決算見込額を表した資料です。</p> <p>10 ページ以降 22 ページまでが、先ほどご説明いたしました決算の概要についての詳細となっておりますので、後ほどご確認いただければと思います。</p> <p>資料 1 の説明については以上となります。</p> <p>ご審議のほど、よろしく願いいたします。</p> <p>只今の事務局説明に対し、ご質疑等はございますか。</p> <p>無ければ、「令和 2 年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて」は、ご了承いただいてよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なしの声)</p> <p>では、議題 1 につきましては、議案のとおり了承いたします。</p> <p>2 点目の「令和 3 年度入間市国民健康保険特別会計補正予算 (第 1 号) (案) について」を議題とします。事務局より説明願います。</p> <p>令和 3 年度入間市国民健康保険特別会計補正予算 (第 1 号) (案) についてご説明いたします。</p> <p>資料 2、1 ページをご覧ください。今回補正する予算案の概要になります。</p>
-------------------------	--

<p>会 長</p>	<p>歳入の繰越金 200,560 千円ですが、先ほど資料 1 の 3 ページで説明しました令和 2 年度歳入歳出差引額がこの繰越金になります。</p> <p>歳出は、国民健康保険事業費納付金 115,137 千円の増額ですが今年の 2 月に令和 3 年度の納付金額が確定され、当初予算で計上した予算に不足が生じたため、その不足分について増額補正するものです。</p> <p>財政調整基金 15,924 千円の増額については、基金に積み増しするものです。</p> <p>諸支出金 69,499 千円の増額ですが、前年度の保険給付費等交付金の精算に係る返還金の見込額を増額補正するものです。</p> <p>資料 2～3 ページは、予算科目毎の積算額になります。説明につきましては、概要説明のとおりですので省略します。</p> <p>補正予算（第 1 号）（案）の説明につきましては以上です。</p> <p>ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p> <p>只今の事務局説明に対し、ご質疑等ございますか。</p> <p>無ければ「令和 3 年度入間市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）（案）について」は、ご了承いただいでよろしいでしょうか。</p> <p>（異議なしの声）</p> <p>では、議題 2 につきましては、議案のとおり了承いたします。</p>
<p>事 務 局</p>	<p>3 点目の議題、「令和 4 年度国民健康保険税率改定について」を議題とします。事務局より説明願います。</p> <p>国保医療課 国保資格・税担当の井上と申します。</p> <p>議事（3）の令和 4 年度における国民健康保険税率等の改定について、説明します。</p> <p>資料 3 『令和 4 年度における国民健康保険税率等の改定について』をご覧ください。</p> <p>1 ページ前回の協議決定事項です。</p> <p>前回の運営協議会にて決定した事項は 2 点、1 点目は税率改定で見込む額を 1 億 5,000 万円とすること、2 点目は賦課方式の 2 方式への移行は令和 4 年度の改定ではなく次回の改定時とすることです。</p> <p>なお、賦課方式を 2 方式へと移行する次回の改定は令和 7 年度を見込みます。</p> <p>2 今回の協議事項です。</p> <p>今回の運営協議会でご審議いただきたい事項についてですが、これから改定案を 3 案、示させていただき、それぞれの案についてご説明いたしますが、その内容についてご協議いただき、次回運営協議会にて、3 案の中から答申とする改定内容を決定してよろしいか決定していただきたいと考えております。</p> <p>ページをめくっていただき、2 ページ、3 被保険者の状況です。</p> <p>(1)所得階層別 世帯数・被保険者数の表をご覧ください。</p> <p>網掛け部分、所得が 100 万円以下の世帯が 50%以上、被保険者数でみても全体の 40%以上が所得 100 万円以下の世帯に属しています。</p> <p>所得 300 万円以下でみると、約 9 割近い世帯が該当となり、被保険者数でみても 8 割以上の被保険者が所得 300 万円以下の世帯に属しています。</p> <p>国保加入者は低所得の世帯・被保険者が占める割合が大きくなって</p>

おり、低所得世帯に特に配慮した税率等の改定を行う必要があります。

(2)所得階層別 1世帯あたりの被保険者数の表をご覧くださいと、網掛け部分、所得額100万円以下かつ世帯あたりの被保険者数2名以下の世帯が全体の約半数となります。なお、全ての所得階層で見ると、全体の約9割が被保険者数2名以下の世帯となっております。

3ページ、4改定(案)についての説明に移ります。

併せて、別紙1もご覧ください。

はじめに改定(案)①についてです。

改定(案)①は、「医療給付費分」の税率等は現行のものを維持し、「後期高齢者支援金等分」と「介護納付金分」の税率等を改定する案です。

別紙1(1)標準保険税率・現行の税率・改定(案)①～③の税率等の表の3段目をご覧ください。

網掛け部分が改定箇所となりますが、「後期高齢者支援金等分」の所得割を0.4%引き上げて2.4%に、均等割を2,000円引上げて10,000円とし、「介護納付金分」の所得割を0.2%引き上げて1.6%に、均等割を1,000円引上げて13,000円としています。

所得の無い世帯や低所得世帯の負担増を抑制するため、均等割の増額を抑えており、所得の無い7割軽減世帯で介護ありの被保険者1人あたりの増加額が900円となり、1,000円未満に抑制されます。

また、現役世代となる40歳以上65歳未満の世帯に賦課される「介護納付金分」の増額を抑制することで、とかく保険税負担のしわ寄せがいきやすい中間所得層の負担増抑制を図っています。

今回示す3案のうち、改定による被保険者への賦課額の負担増の幅が最も小さい改定となります。

次に、改定(案)②についてです。

改定(案)②は、標準保険税率で算定した「医療給付費分」「後期高齢者支援金等分」「介護納付金分」それぞれの賦課総額に近づけるよう改定する案です。

別紙1(1)の表の下から2段目をご覧ください。

「医療給付費分」の所得割を0.5%引き下げ6.9%とし、均等割は応能・応益割の比率維持のため現行の2万円を維持します。

「後期高齢者支援金等分」の所得割は、全体の応能・応益割の比率維持のため0.7%と大きめに引き上げて2.7%とし、均等割は(案)①と同様2,000円増の10,000円としています。

「介護納付金分」の所得割は0.6%引き上げ2%とし、均等割を3,000円引き上げて15,000円としています。

医療給付費分の所得割の率が引き下げられていること、「後期高齢者支援金等分」の均等割額が(案)①と同様抑制されていることにより、「介護納付金分」が賦課されない世帯においては、最も負担増が抑制されますが、反面、「介護納付金分」が賦課される世帯においては、「介護納付金分」の所得割・均等割とも引き上げ幅が大きくなっているため、負担増となる額が大きくなります。

中間所得層への配慮は、「医療給付費分」の所得割を引き下げているものの、「介護納付金分」の増額を大きくみているため、案①より薄くなります。

次に、改定（案）③についてです。

改定（案）③は、応能割と応益割の比率も含めて、標準保険税率により近づけるよう改定する案です。

別紙1（1）の表の一番下の段をご覧ください。

「医療給付費分」の所得割を1.6%引き下げ5.8%、均等割を6,000円引き上げて26,000円とし、「後期高齢者支援金等分」の所得割を0.3%引き上げ2.3%、均等割を5,000円引き上げて13,000円とし、「介護納付金分」の所得割を1.1%引き上げ2.5%とし、均等割を6,000円引き上げて18,000円としています。

均等割額が大きく引き上げられるため、低所得世帯の負担増が大きくなりますが、所得割は引き下げとなるため、中間所得層～高所得層の負担は軽減される傾向となります。特に、「介護納付金分」が賦課されない中間所得層～高所得層世帯においては、その影響が大きくなります。

別紙1（2）賦課総額の試算の表をご覧ください。

右端、現行税率との差、網掛け部分が、税率改定による効果額となります。

（案）①の税率改定をおこなった場合、1億4,962万4,160円の効果が見込まれ、（案）②の場合は1億5,341万5,450円、（案）③の場合は1億5,313万5,072円の効果が見込まれます。

続きまして、モデルケースによる税額の試算をご覧ください。

別紙2 モデルケースでの試算をご覧ください。

左側は様々な世帯要件での比較となります。

(1)が年金収入100万円、所得0円、介護分賦課0人、7割軽減の単身世帯

(2)が年金収入180万円、所得70万円、介護分賦課0人、5割軽減の2人世帯

(3)が給与収入300万円、所得202万円、介護賦課2人の3人世帯

(4)が給与収入400万円、所得276万円、介護賦課1人の4人世帯での試算となります。

介護納付金分が賦課される被保険者がおらず、所得が低い世帯においては（案）②での試算額が負担増が抑制されたものとなりますが、介護納付金分が賦課されると（案）①の方が負担増が抑制される形となっています。なお、（案）③については、世帯所得の額が大きくなっていくと負担増が抑制される傾向にあります。

ただし、(1)～(4)は、世帯の構成・収入ほか要件がバラバラのため、比較しづらくなっています。

このため、(3)の世帯構成で、収入額を100万円、180万円、400万円とした場合の試算額が別紙2の右側の表になります。

給与収入100万円の場合、（案）①が4,100円の負担増、（案）②が6,200円の負担増となり、（案）③は22,500円の負担増となります。

給与収入180万円の場合、（案）①が8,500円、（案）②が11,900円、（案）③は20,900円の負担増となり、給与収入400万円の場合、（案）①が21,900円、（案）②が30,600円、（案）③は40,200円の負担増となります。

別紙2を開きつつ別紙3もご参照ください。

別紙3 については、別紙2 であげたモデルケースでの税額について、近隣市、県内 40 市の平均値と比較したものになります。

別紙2 (1)の表左側 固定資産なし が 別紙3 の左上の表。

別紙2 (1)の表の固定資産 10 万円 が 別紙3 左下の表。

といったかたちで、モデルケース案と対応しています。

入間市の現行・改定（案）①～③の国保税額の右側にある数字は、県内 40 市における税額を高額となる順で並べた順位です。

所沢市を除くダイア各市と比較すると、入間市の賦課額は高額であると思われるかもしれませんが、固定資産がない場合においては、現行の税率は県内でも低い水準（40 市中 30 位前後）にあります。

なお、近隣市、県内 40 市平均の税率は、令和 3 年度の税率にて計算しています。当市と同様に令和 4 年度において税率等の改定を検討している市町村があり、令和 4 年度には、これらの数値は大きく変わってくる可能性があるため、あくまで現時点での参考としていただければと存じます。

資料 3 に戻ります。

資料 3 、4 ページをご覧ください。

5 応能割と応益割の比率についてです。

税のうち、負担能力に応じて課する部分を応能割といい、それに対して利益を受ける人に一律に課する部分を応益割といいます。

国民健康保険税においては、所得割・資産割が応能割にあたり、均等割・平等割が応益割にあたります。

応益割の比率が大きくなると、世帯所得の差に関わらず同じ負担（7・5・2 割の軽減は除く）となるため、低所得世帯への負担が重くなります。

表の右側、総額の欄をご覧くださいと、当市の応能割・応益割の比率は概ね応能割約 65%、応益割約 35%となっています。改定（案）①と②は、現行税率の比率に近い形での改定となりますが、改定案③についてはより 1：1 に近づけるかたちでの改定となります。

6 賦課額の増減についての説明に移ります。

表の 1 段目、改定（案）①ですが、他の（案）と異なり、所得割を引き下げていないため、負担減となる世帯はありません。改定による負担増の平均は 1 世帯あたり 6,819 円の増、被保険者 1 人あたり 4,383 円の増となります。改定（案）①により最も負担増となる世帯は 48,200 円の負担増となります。

表の 2 段目、改定（案）②ですが、最も負担減となる世帯は賦課額が 23,500 円下がります。改定による負担増の平均は 1 世帯あたり 6,992 円の増、被保険者 1 人あたり 4,495 円の増となります。改定（案）②により最も負担増となる世帯は 86,600 円の負担増となります。
（改定案①の約 1.8 倍）

表の下段、改定（案）③ですが、最も負担減となる世帯は賦課額が 99,500 円下がります。改定による負担増の平均は 1 世帯あたり 6,979 円の増、被保険者 1 人あたり 4,486 円の増となります。改定（案）③により最も負担増となる世帯は 100,100 円の負担増となります。
（改定案①の約 2 倍以上）

説明は以上です。ご協議、よろしく申し上げます。

会長 佐藤委員	<p>只今の事務局説明に対し、ご質疑等ございますか。</p> <p>協会健保の佐藤です。</p>
事務局	<p>事務局の方から示された改定案の3についてですが、税率を上げるというところで、低所得者層へはなるべく負担増ならないように配慮が必要との考えと思いますが、この改定案3は、低所得者層について負担増が大きく、改定案1に比べて2倍以上の負担増となり、中々いいところが見いだせないような気がするが、改定案3を挙げた理由はあるのでしょうか。</p>
会長 齋藤大委員	<p>改定案3を挙げた理由は、標準保険率に近づけるという県の運営方針に基づきものであるということが1点目です。もう1点として、応能・応益割は変更しない改定案1、2を提示していますが、この場合、令和7年度の改定時にはギャップが大きくなり、低所得者層の負担増が大きくなる危険性があります。改定案3の場合、そのギャップに対応できると思われることと、標準保険率に近づけるという点で改定案3を挙げています。</p>
会長 齋藤め委員	<p>他にご意見はございますか。1号委員の齋藤さん、何かございますか。</p> <p>所得のない世帯にしてみれば、改定案1がベターなのかなと思います。限度額99万円と変わらず、所得がない世帯が結構多いようですので、これからしてみれば、一番被保険者への影響の幅が小さい方がいいのかなと思います。</p>
会長 事務局	<p>1号委員の齋藤めぐみ委員、何かございますか。</p> <p>私も、7年度の改定ギャップが少ないという意味では改定案3がいいと思ったが、実際に来年度の改定時に大きな差が出るとなると悩んでしまう。一番負担が少なく1億5千万円の改定にできるという点では改定案1が良いと思う。次回以降の改定を考えるともう少し考えたい。</p>
会長 粕谷委員	<p>今の意見に対し、事務局何かありますか。</p> <p>標準保険税率は、毎年上下動しているため令和7年度の改定幅がどうなるのか、実際の所見込みが立たず、令和7年度の改定率でどの位必要となるか不透明であります。また、コロナ禍での大幅な負担増を求めることは難しいと思われまます。現時点での試算では、今回の改定では1億5千万円の改定を見込んでいますが、次回改定時の総額については、今回の改定額より少なく、9千万～1億円位と見込んでいます。</p>
会長 山下委員	<p>粕谷委員、いかがでしょうか。</p> <p>今話を伺い、私も改定案3の方が令和7年度の改定がスムーズにいくのかなと考えました。しかし、入間市の人口、所得区分を考慮すると、改定案3を実行した場合、低所得者層の方々にとっては負担が大き過ぎると思います。また、近隣の所沢市や狭山市の状況から改定案3は厳しいと考えています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。3号委員の山下委員いかがでしょうか。</p> <p>令和7年度のことが見えていない状況であるならば、現状から階段を上るように少しずつやる方が一番妥当ではないか。そうすると、改定案1なのかと思う。</p> <p>ありがとうございました。その他、皆さんの方から何かご意見ございますか。事務局の方からまだ説明不足だということありましたら</p>

<p>事務局</p>	<p>説明をお願いします。</p> <p>国保医療課の坂本と申します。</p> <p>今回3案を示させていただき、改定案1が一番負担が少ないということで、確かに懸念される点としては、2回に分けて改定する予定ですので、2回目の令和7年度の上げ幅が今回の1億5千万円ではなく、約1億円位を見込んでいます。</p> <p>標準保険税率については、事業費納付金の金額が現在上下している状態で平準化が図られてないということがあります。その点については、県の説明では令和5年度から平準化が図れるような処置を行う予定になっております。このことから、令和7年度について大幅な増額ということは、現時点では考えづらいと思っています。</p> <p>このような内容を総合すると、低所得者の方の税負担が少なく抑制されるのが一番いいのではないかと事務局でも考えているところです。</p>
<p>会長</p>	<p>今事務局の方から、今回の趣旨につきまして、お話をいただきました。他にご意見はございますか。</p> <p>今回、1号委員の荒岡委員と中沢委員が欠席をされており、5名のうち2名の方が欠席をされています。今回の議題については、10月の第3回運営協議会の中で結論を出すためのものなので、荒岡委員と中沢委員の二人に対し、今回の会議の趣旨や内容について事務局からご説明をお願いします。</p> <p>他に皆さんの方からご質問等ございますか。</p> <p>なければ、事務局から提示された改定案1から3のうち、次回、10月19日に開催する第3回目の国民健康保険運営協議会の中で結論を出したいと思います。</p> <p>皆さんの方でご理解いただけますでしょうか。</p> <p>(異議なしの声)</p> <p>ありがとうございました。では次回第3回国民健康保険運営協議会の中で、結論を出すということで、ご理解いただききました。</p> <p>議事1、議事2、議事3が終わりましたので、これにて議長の任を解かせていただきます。本当にありがとうございました。</p>
<p>事務局</p>	<p>松下会長、ありがとうございました。</p> <p>それでは、次第5「その他」報告事項について、事務局よりご報告いたします。</p> <p>糖尿病性腎症重症化予防事業について及び 高血圧者受診勧奨事業について説明いたします。</p> <p>資料4の1ページをご覧ください。この事業は、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い通院患者に対して保健指導を行い、人工透析への移行を防止するとともに、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつけることを目的に、人間地区医師会様のご理解とご協力をいただきながら、平成26年度より埼玉県内の市町村に先駆けて実施しています。</p> <p>また、平成28年度からは、埼玉県の共同事業として実施されています。</p> <p>それでは、令和2年度の事業結果について、報告いたします。</p> <p>1. 保健指導についてですが、糖尿病が重症化する可能性の高い方を</p>

対象に、ご自身の生活習慣を確認し、その改善に向けた支援を行うもので、24の市内医療機関にご協力をいただき、保健指導対象者候補264人に参加案内通知を発送し、募集したところ、14人の参加があり、かかりつけ医の指示のもと、4回の保健指導を修了しました。

次に、継続支援は、保健指導を修了した方に継続的フォローを実施するもので、対象者23人に募集をし、9人の参加があり、年2回、電話または対面での継続的なフォローを実施しました。

受診勧奨は、特定健診の検査結果が悪い状態であるのに、医療機関を受診していない医療機関未受診者151人と、糖尿病の治療を中断していると思われる医療機関受診中断者6人に対して、昨年7月に医療機関への受診を促す通知を送付し、その後、電話での勧奨も実施し19人が医療機関を受診しました。

また、勧奨後、医療機関への受診がみられない、未受診者115人、受診中断者1人に、再度、今年1月に通知を送付し、更なる勧奨を行いました。なお、この再勧奨の結果は、11月を予定しています。

2ページをご覧ください。令和元年度より、糖尿病腎症と歯周病の相互の改善を図るため、「糖尿病の可能性があり、医科医療機関を受診していない方のうち、歯科医療機関にも未受診の者」及び「糖尿病で医科医療機関受診中の者であるが、歯科医療機関は未受診の者」に対して、歯科検診の受診勧奨を実施します。昨年度は、52人に勧奨通知を送りました。

また、昨年度は新型コロナウイルス感染症対策に伴う生活習慣の変化により糖尿病や歯周病等の悪化が懸念されるため、パンフレットを作成し、市内薬局と包括支援センターへ配布して市民の方への普及啓発を合わせて実施しました。

高血圧者受診勧奨事業について、説明いたします。

高血圧者のうち、医療機関への未受診者及び受診中断者を医療に結びつけるとともに、高血圧以外に潜んでいる生活習慣病を予防することを目的に、平成29年度新規事業として、高血圧者受診勧奨事業を実施し、令和2年度も実施いたしました。

対象者は、特定健診の受診結果データをもとに、血圧の結果値が高い方を抽出し、レセプトデータから高血圧による医療機関への受診歴がない方132人に、また、最終受診日から6か月経過して受診記録がない受診中断者2人に対し、医療機関への受診勧奨を行いました。

受診勧奨結果につきましては、受診勧奨の通知発送後、3か月間に医療機関に受診したのは、未受診者22人、受診中断者2人となっています。

最後に、もう一点、ご報告がございます。

本日、国保医療課の職員が着用しております名札につきましては、健康の保持・増進と医療費の増加を抑制するための取り組みとして、広く市民にPRする目的で行っております。

昨年度までは、職員の自費購入によりポロシャツも着用しておりましたが、今年度より別な方法を検討しておりますので、決まり次第ご報告いたします。

報告事項につきましては、以上になりますが、ご質問等ございますか。

事務局	<p>(質問なし)</p> <p>それでは、次第6「閉会」のあいさつを晝間会長代理、お願いいたします。</p> <p>(晝間会長代理あいさつ)</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして本日の会議を終了いたします。ありがとうございます。</p>
-----	--