

【会議の概要】

日 時	令和6年2月14日(水) 14時～15時14分
場 所	伊予市役所4階 大会議室
出席委員	中井 淨 委員、篠崎 芳治委員、中野 勝久委員、福井 孝行委員 佐々木典彦委員、灘部 勝輝委員、北橋 豊作委員、川口 和代委員 田中 弘 委員、田中慎之介委員、中川 幹宏委員、上田 浩之委員
事務局	空岡市民福祉部長 市民課 高橋市民課長、石崎課長補佐、清家係長、坂本係長、立田主査 健康増進課 栗田健康増進課長、篠原課長補佐、戸田係長 税務課 河内税務課長、小田課長補佐、栗田主査
欠席委員	田中 美和委員、藤田 正明委員
傍 聴 人	なし
次 第	1 開会 2 市長あいさつ 3 諮問 ・「令和6年度伊予市国民健康保険税の税率を改正することについて貴協議会の意見を求める」内容の諮問書を北橋会長に手渡した。 4 議事録署名人の選出 ・中野勝久委員と灘部勝輝委員の2人を選出した。 5 議事 (1) 諮問事項 令和6年度伊予市国民健康保険税の税率について (市民課及び税務課説明) 審議 (2) 報告事項 第3期伊予市保健事業実施計画(特定健康診査等実施計画含む) (案)について(健康増進課説明) (3) その他 6 閉会

【議事内容】

議長 (会長)	<p>改めまして、本日の議事進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は委員 14 名中 12 名の出席をいただいておりますので、伊予市国民健康保険条例施行規則第 6 条第 1 項の規定により、本協議会は成立いたしておりますので、ご報告をいたします。</p> <p>協議に先立ちまして本日の議事録署名人の選出をいたしたいと思えます。甚だ恐縮でございますけれども、私の方から指名させていただきますよろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;"><「異議なし」と呼ぶ者あり></p>
議長	<p>異議なしということでございますので、それでは被保険者を代表する委員として中野委員と、保険医又は保険薬剤師を代表する委員として灘部委員を指名いたします。よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は諮問がありました令和 6 年度国民健康保険税の税率について、皆様の意見を十分拝聴するわけでございますが、この税率改正につきましては、昨年 5 月に開催されました同運営協議会で、事務局から「令和 6 年度以降の伊予市国民健康保険税の税率について」説明があったものと認識しております。</p> <p>医療の高度化や、急速な高齢化の進行によりまして、一人当たりの医療費が年々増えているわけでございます。国保の財政運営は厳しさを増している、厳しい局面を迎えているわけでございますが、本日は皆様の忌憚のないご意見を聞かせていただきますよう、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは議事に移ります。</p> <p>議題 1 の諮問事項「令和 6 年度伊予市国民健康保険税の税率について」を事務局から説明願います。</p>
事務局 (市民課長)	<p>お手元の「会議資料」に沿って、「諮問の内容」「国民健康保険の運営状況」「国民健康保険税の賦課総額算定方法」の順でご説明申し上げます。</p> <p>(資料 1 ページ)</p> <p>「諮問事項 令和 6 年度伊予市国民健康保険税率について」です。諮問の趣旨は、令和 6 年度の国保税率を改定するというものです。それぞれの区分に応じて説明します。表中の「改正後」が諮問された税率になります。</p> <p>まずは、上段の医療給付費分、これは医療費等の給付に充てるものです。「所得割」は、8.80%、「均等割」は、一人当たり 26,400 円、「平等割」</p>

は、一世帯当たり、29,300 円です。

次に、中段の後期高齢者支援金分、これは後期高齢者医療保険に拠出するものです。「所得割」は、3.10%、「均等割」は、一人当たり 9,500 円、「平等割」は、一世帯当たり、10,500 円です。

最後に、下段の介護納付金分で、これは介護保険制度の 2 号被保険者の保険料に相当するものです。「所得割」は 2.60%、「均等割」は一人当たり 9,800 円、「平等割」は一世帯当たり 7,400 円です。

この諮問された税率につきましては昨年になりますが、令和 5 年 5 月 24 日に開催いたしました第 1 回本協議会において、今後の参考としてお示した税率と同率となっております。

(2～3 ページ)

伊予市の「国民健康保険の運営状況」についてです。ここからは、伊予市の国民健康保険の現状を、統計的データに基づいて、ご説明いたします。令和 6 年度の税率の改正に至る事情もご理解いただけるものと存じます。

まず、「(1)世帯数・被保険者数の推移」です。令和 5 年度は、世帯数 4,953 世帯、被保険者数 7,561 人となっています。内訳として、「①一般」の被保険者と「②退職」の被保険者がありますが、退職者医療制度は廃止されましたので、令和 2 年度以降、退職の被保険者数はゼロとなっています。なお、40 歳から 64 歳までの介護 2 号被保険者が 2,325 人、65 歳から 74 歳までの前期高齢者が 3,949 人となっています。表でもお分かりのとおり、毎年度、世帯数、被保険者数ともに減少しています。令和 6 年度以降も減少し続けると考えております。

次は、「(2)一般被保険者の療養給付費等の推移」です。項目名の「療養給付費等費用額」は、医療費や調剤費など、保険診療分の総額です。総額を被保険者数で割って求めた額が「一人当たり費用額」です。令和 5 年度は、現時点で集計できる 8 カ月分の療養給付費を基に、推計した数値としていますので、見込みとしてご覧ください。

平成 30 年度から令和 2 年度にかけて「療養給付費等費用額」が減少し、令和 2 年度の「一人当たり費用額」は 41 万 6,859 円となっています。その後、令和 3 年度は 43 万 9,643 円、令和 4 年度は 45 万 8,312 円となり、毎年度、概ね 2 万円ずつ増加しております。先程ご説明しましたとおり、令和 5 年度は推計値となっておりますが、最近の傾向のとおりで、一人当たり費用額が概ね 2 万円増加して 47 万 9,853 円を見込んでいます。今後も、医療の高度化や被保険者の高齢化により、医療費や調剤費が増加すると考えられますので、令和 6 年度以降も引き続き増加傾向で推移すると考えております。

次は、「(3)納付金の状況」です。納付金は、愛媛県が県内市町毎にそれぞれ算定したものです。各市町は納付金を愛媛県に納め、愛媛県は医療機関への保険給付に必要な費用の全額を各市町に交付する仕組みとなっております。表中の単位は千円となっておりますが、「緩和措置後納付金(実際支払額)」をご覧ください。本市の納付金の総額です。令和6年度の納付金は、予定ですが9億5,112万1千円となっております。令和5年度と比べて減少しています。先程までの説明のとおり、令和6年度以降も、国民健康保険の世帯数及び被保険者数は減少し続け、一人当たりに係る療養給付費等費用額は増加傾向で推移すると考えておりますので、納付金の額が大きく減少することはないと考えております。なお、本市は緩和措置を受けており、表中の「緩和措置による差額」をご覧くださいと、令和6年度は本来の納付金に対して6,575万7千円が、愛媛県から財政支援される予定となっております。平成30年度から適用されてきた激変緩和を目的とした緩和措置は、令和5年度までの時限措置でありましたが、令和6年度は特例的な緩和措置が本市に適用される予定です。なお、令和7年度以降の緩和措置の有無につきましては未定の状況です。

次にまいります。「(4)決算額の状況」です。「年度末収支額」に記載の金額が余剰金となっており、翌年度に繰り越しています。令和4年度には、4,924万3022円の余剰金が生じましたが、令和5年度は見込みにはなりますが、7,298万4千円が不足いたします。国民健康保険の財政運営上、赤字で決算することはできませんので、この不足額については、これまでに国民健康保険で積立てた基金を活用し、収支を調整します。

次は、「(5)基金保有額の推移」です。基金については、適正かつ安定的な国民健康保険財政の運営ができるよう、余剰金が出れば積立て、国民健康保険税の増が見込まれる時は取り崩し補填することで、安定した国民健康保険税が設定できるよう活用しております。令和4年度末の基金保有額は、表中の最も右側にあります「年度末」になりますが、2億2,890万5,566円となっております。令和5年度は、先程の「決算見込の状況」でご説明いたしましたとおおり、7,298万4千円が不足する見込みですので、この額を差し引いた1億5,595万8,250円が令和5年度末の基金保有額となる見込みです。先程ご説明いたしましたとおおり、基金は安定した国民健康保険税を設定するための調整弁として活用しますが、このまま何ら手を打つことなく、令和6年度以降も同様に基金を利用し続けると、令和7年度には基金が底を突くこととなります。適正かつ安定的な国民健康保険財政の運営を持続するためにも、早めの対処が必要になっていきます。

以上が伊予市の国民健康保険の現状となります。

(4～5 ページ)

続きまして、「国民健康保険税の賦課総額算定方法」についての考え方を説明させていただきます。まずは、4 ページ上段の計算式をご覧ください。国民健康保険は、冒頭の諮問事項でご説明いたしましたが、①医療給付費分、②後期高齢者支援金分、③介護納付金分の3つの区分で構成されています。それぞれの保険税賦課総額を足し上げることで、国民健康保険税賦課総額となります。

次に、各保険税賦課総額の考え方をご説明いたします。納付金の額は、先ほど申し上げた3つの区分に分けて愛媛県から示されます。①医療給付費分保険税賦課総額の横棒グラフにより説明いたしますと、支払うべき金額、ここでは支出額としていますが、療養の給付他、納付金、その他として、出産育児一時金や葬祭費、保健事業費や事務費などがあります。そして、その財源として、ここでは収入額としていますが、普通交付金、繰入金他と、被保険者に賦課する保険税になります。交付金、繰入金他は、見込み額を算定できていますので、支出額からこれらの見込額を差し引きますと、保険税が決まります。ページ中央の計算式になりますが、この保険税を、現年の国保税の収納率 95.5%で割戻すことで、保険税賦課総額を求めています。計算式の右側に記載しておりますが、令和6年度の医療給付費分は5億8,105万4千円となりました。この額が現年の医療給付費分保険税賦課総額ですので、この額を確保できるよう、国保税率を決定することになります。

②後期高齢者支援金分、右側のページの③介護納付金分は、支払うべき金額や財源が異なりますが、考え方は①医療給付費分と同様です。令和6年度の保険税賦課総額は後期高齢者支援金分で2億244万4千円、介護納付金分で6,440万7千円となりました。こうして算出した必要額を国保税で確保できるよう、前年所得、被保険者数、世帯数に応じて、税率を求めますが、詳細は、税務課より説明いたします。

事務局
(税務課長)

私の方から国民健康保険税の改正内容について説明申し上げます。税率改正につきましては、平成30年度以降改正がありませんでしたので、6年間維持してきた税率のやむを得ずの改正となります。現在資産割、これは固定資産税額について一定の割合で国保税を負担してもらいますが、そのない7自治体、松山市、新居浜市、伊予市、東温市、久万高原町、松前町、砥部町で、医療分、後期支援分、介護分を足した所得割の税率は、伊予市が一番低い12.7%と現在となっております。今回、令和5年度の税率、均等割及び平等割を用いて国保加入者の所得状況と令和6年度の改正内容とを比較してご説明いたします。

(6 ページ)

【医療給付費分】令和6年度改正後

<所得割>

税率 8.8% (令和5年度の7.7%と比較して1.1%の上昇)、課税標準所得：31億9,951万2,909円(昨年より1億2,328万8,025円減少)、税額：2億8,155万7,136円(昨年より2,616万6,077円増加)

<均等割>

1人単価 26,400円(令和5年度より3,400円増額)、被保険者数 7,282人(昨年度当初より312人の減少)、税額 1億9,202万5,680円(昨年度当初と比較して1,758万4,480円の増加)

<平等割>

1世帯単価 29,300円、令和5年度より3,800円増加、世帯数 4,800世帯(昨年より169世帯減少)、税額 1億3,247万9,950円(昨年より1,328万7,850円増加)

所得割、均等割、平等割を合計した賦課総額 中段より下「3」の欄ですが、5億8,868万3,359円で、昨年より5,168万8,613円の増加です。一つ下「4」の欄、必要額 5億8,105万4,000円に対して賦課総額を引いた額は、762万9,359円となります。

(7 ページ)

医療給付費分をそのままの税率、均等割、平等割での試算でございます。中段より下「5」の欄をご覧ください。医療給付費分の不足額が6,376万8,707円と、そのままの状態ではなってしまいます。

(8 ページ)

【後期高齢者支援金分】

<所得割>

税率 3.1% (令和5年度の2.7%と比較して0.4%の上昇)、課税標準所得 31億9,951万2,909円(昨年より1億2,328万8,025円減少)、税額 9,918万4,900円(昨年より963万3,086円増)

<均等割>

1人単価 9,500円(令和5年度より1,200円増額)、被保険者数 7,282人(昨年度当初より312人の減少)、税額 6,910万150円(昨年度当初と比較して614万9,630円の増)

<平等割>

1世帯単価 10,500円(令和5年度より1,300円増加)、世帯数 4,800世

帯（昨年より 169 世帯減少）、税額 4,747 万 5,750 円（昨年より 447 万 3,110 円増）

所得割、均等割、平等割を合計した賦課総額「3」の欄ですが、2 億 1,012 万 9,688 円で、昨年より 1,918 万 197 円の増です。「4」の欄、必要額 2 億 244 万 4 千円に対して賦課総額を引いた額は、768 万 5,688 円となります。

（9 ページ）

後期高齢者支援金分をそのままの税率、均等割、平等割での試算でござい
ます。中段より下「5」の欄をお願いします。そのままの税率でござい
ますと、後期高齢者支援金分の不足額が 1,779 万 3,257 円となります。

（10 ページ）

【介護納付金分】

こちらは 40 歳から 64 歳の方が対象となります。

<所得割>

税率 2.6%（令和 5 年度の 2.3%と比較して 0.3%の上昇）、課税標準所
得 12 億 7,097 万 6,594 円(昨年より 8,250 万 301 円減少)、税額 3,304 万
5,391 円(昨年より 191 万 5,849 円増)

<均等割>

1 人単価 9,800 円（令和 5 年度より 1,200 円増額）、被保険者数 2,262 人
（昨年度当初より 80 人の減少）、税額 2,216 万 7,600 円（昨年度当初と比
較して 202 万 6,400 円の増）

<平等割>

1 世帯単価 7,400 円（令和 5 年度より 900 円増加）、世帯数 1,898 世帯
（昨年より 61 世帯減少）、税額 1,404 万 5,200 円(昨年より 131 万 1,700 円
増)

所得割、均等割、平等割を合計した賦課総額「3」の欄ですが、6,603 万
1,285 円で、昨年より 475 万 5,073 円の増です。「4」の欄 必要額 6,440 万
7 千円に対して、賦課総額を引いた額は 162 万 4,285 円となります。

医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の賦課総額から必要
額を引いたものが 6 ページの下になります。賦課総額から必要額を引いた
ものが 1,693 万 9,333 円となります。7 ページの下の -8,726 万 8,580 円
は、そのまま税率改正しない場合の医療給付費分、後期高齢者支援金分、
介護納付金分の賦課総額から必要額を引いたものとなります。

国民健康保険税は、世帯主及び世帯の国民健康保険加入者の前年所得の

合計が軽減判定の基準にあてはまれば、国民健康保険税の均等割及び平等割が7割、5割、2割の3種類で軽減されます。

(12～13 ページ)

参考資料の12ページの改正案と13ページの現状の税額シミュレーションについて御説明申し上げます。

13ページ左から、世帯構成1人、年金受給者65歳、年金収入110万円所得0。軽減判定により7割軽減対象となっております。現行の税率及び単価では年額19,700円でございます。12ページ左、改正後では22,700円となります。

13ページ左から2番目、世帯構成2人、年金受給者夫65歳、妻65歳年金収入(世帯)200万円、所得0。軽減判定により7割軽減対象となっております。現行の税率及び単価では年額29,100円でございます。12ページ左から2番目、改正後では33,400円となります。

13ページ右から2番目、世帯構成3人、農業夫40歳、妻40歳、子10歳、農業収入240万円所得160万円。軽減判定により2割軽減対象となっております。現行の税率及び単価では年額270,200円でございます。12ページ右から2番目、改正後では309,200円となります。

13ページ一番右、世帯構成4人、営業夫40歳、妻40歳、子10歳、子7歳、営業収入約600万円、所得436万円。軽減判定は軽減対象外となります。現行の税率及び単価では年額682,600円でございます。12ページ一番右、改正後では780,200円となります。

(14 ページ)

国保税の算出方法となっております。所得割につきましては基礎控除後の金額に税率をかけたもの、均等割につきましては被保険者数×均等割額、平等割につきましては世帯あたりに平等割額を加算して算出しております。また、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分それぞれ課税限度額を設けております。医療給付費分65万円、後期高齢者支援金分24万円、こちらは令和6年4月1日より22万円から24万円に改正となります。介護納付金分17万円となっております。

以上で国保税の改正内容について、税務課から説明を終わります。

事務局
(市民課長)

少しだけ補足をさせていただきます。

ただいまの税務課長の説明にもありましたが、税率を改正することで、6ページ下段、欄外に記載の1,693万9,333円が、見込みではありますが超過することになります。

	<p>先の説明のとおり、令和5年度については、基金7,000万円を超えて取り崩すこととなりますので、令和6年度の実質的収支において超過額が生じた場合には、基金への積立を実施したいと考えております。</p> <p>また、3ページ「(3)納付金の状況」においてご説明いたしましたが、令和6年度は特例的な緩和措置が本市に適用され、県の支援により納付金が6,575万7千円軽減される見込みです。令和7年度以降の緩和措置の有無につきましては未定の状況です。こうした特殊な事情への対処を含め、基金を活用することで、令和7年度以降も安定した国民健康保険税が設定できればと考えております。以上で説明を終わります。</p>
議長	<p>以上で市民課、それから税務課から、説明が終わったわけでございます。これより審議に入りたいと思うわけでございます。皆様のご意見を伺いたいと思います。ご意見あるいはご質問等がある方委員さんにつきましては、申し訳ないですけれども挙手をして質問していただきたいと思っております。どなた様からでも結構でございますが、よろしく願いいたします。</p>
委員	<p>ちょっと勉強不足で教えていただきたいのですが、こちらの3ページの基金というのは、これは財政調整基金ですか。この基金自体はいくら積み立てないといけないとか、保険給付費の1カ月分とか、そういう決まりはあったりするのでしょうか。</p>
事務局 (市民課長)	<p>基金ですけれども、実はこれは、先ほども少しご説明いたしましたが、平成30年度から、実は財政運営の主体というのは愛媛県になっております。私が説明したのは財政収支運営の主体が愛媛県になったことしかご説明していないですけれども、平成30年度からなっております。それまでは国民健康保険は各市町が財政運営の主体でございましたので、月によって増減する医療機関への保険給付の支払いのための資金が枯渇してしまわないように、当時、適正基金という考えが示されておまして、目安としては過去3年間の医療給付費等決算額の平均5%だったようなことが示されておりました。その規模を目安に、各保険者、伊予市は基金を積んでおきなさいということが示されておまして、本市におきましてもその額を満たすように運営を続けていたようです。仮に医療給付費が35億ぐらいということで、今32億円になっていますけれども35億であれば、適正基金というのは1億7500万というのが適正基金です。</p> <p>繰り返しになりますが、平成30年度から財政運営の主体が愛媛県に移ったことで、各市町は従来どおりの規模の基金、資金を備えておく必要はなくなっております。といいますのも、病院にかかったときの保険給付費</p>

	<p>の大半は、愛媛県から全て交付金でいただけるような形になっておりますので、保険給付費の増減を各市町に備えておく必要がなくなったということでございます。ただ、保険給付費の増に伴う交付金の増、要は愛媛県からいただける交付金が増えた分については、結局としては、翌年度以降の先ほどから説明する愛媛県への納付金ですね、これの算定に影響してまいりますので、結局1年遅れ、2年遅れで、納付金が増加してくるということがございます。ですから、適正に5%ないといけないということではないですけれども、ある程度の財源は確保しておかないと、常に税率を触らないといけないという状況になってしまうのではないかと。質問であったのは、どれぐらいかということだったのですけれども、基本的には5%だったのが、今は特に示されてないということで、お答えします。</p>
<p>委員</p>	<p>ありがとうございます。もう一点ですね、医療給付費分で税率が上がる部分については医療の高度化とか高齢化が主な原因だとは思うのですが、今後医療の削減に向けて引き続きですね、協会けんぽと連携して、健診や保健指導に取り組んでいただけたらと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>事務局 (健康増進 課長)</p>	<p>先ほど委員からお示しのあったご意見について、少しだけ触れさせていただいたと思います。従来から大変ご協力をいただいておりますことをこの場でお礼申し上げますと思っております。委員ご指摘のとおり医療費の増の背景につきましては、このあと2番の方で少し触れさせていただきますが、いろいろな適正な財政規模というのを目指して頑張っておりますのでご協力のほどよろしくお願いしたいと思います。</p>
<p>議長</p>	<p>その他の委員さんございましたら、よろしくお願いいたします。 <「ありません」と呼ぶ者あり></p> <p>その他、意見がないようでございますので、以上で市長から諮問のありました案件の審議を終えたいと思います。ただいま審議されております「令和6年度伊予市国民健康保険税の税率について」を、諮問のとおり答申することにご異議ございませんか。 <「異議なし」と呼ぶ者あり></p> <p>異議なしと認めたいと思います。 諮問のとおりですね、答申することを決定しましたので、後日答申書を提出させていただきます。</p>

<p>事務局 (健康増進課長)</p>	<p>次の議題に移ります。</p> <p>議題2 報告事項「第3期伊予市保健事業実施計画（特定健康診査等実施計画を含む）（案）について」事務局からの説明をお願いいたします。</p> <p>健康増進課からは、国民健康保険運営に関係します本市国保加入者にかかる医療・保健・介護サービスの実施状況を分析し、その要点について報告させていただきたいと思っております。</p> <p>今回お示ししております資料は、本市が行う特定健康診査を含む、保健事業実施計画の現状分析の一部であります。保健事業実施計画は、厚生労働省が定めるガイドラインに基づいて保険者が作成するものであり、自ら保持している健康・医療情報を活用して効果的・効率的な保健事業を実施し、事業の改善を行うためのものです。本市の傾向を掴み、健康増進を図り、医療費の適正化や財政基盤の強化につなげるための計画でもございます。ちょうど今年度末が第2期計画の最終年度に当たり、現在第3期策定のための分析評価のまとめに入っているところでございます。ここでの内容は、本運営協議会で審議いただく医療保険の状況の分析と目的を一にしておりますことから、今回お示し、要点を報告させていただきます。</p> <p>それでは担当から説明をさせていただきます。</p>
<p>事務局 (健康増進係長)</p>	<p>本日お手元に配布いたしました資料①「第3期保健事業実施計画（案）（データヘルス計画）第4期特定健康診査等実施計画（案）」資料②A4一枚物の資料「標準的な健診・保健指導プログラム図1（改変）」以上の2つの資料をもとに、データヘルス計画の要点について報告をいたします。</p> <p>（資料① 1ページ）</p> <p>データヘルス計画とは、保険者が、特定健診の結果や医療情報（レセプト）等のデータ、介護保険の認定状況等を分析・活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画です。</p> <p>本市では、予防可能な疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病合併症による新規透析患者等を減らし、健康寿命の延伸、ひいては医療費や介護費の抑制につなげることを目標にし、平成30年3月に「第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査実施計画」を一体的に策定して以降、適宜、計画の評価や見直しを行い、国保加入者の健康増進に取り組んできました。この3月に、現行計画の期限を迎えることから、現在、本市の健康課題や愛媛県の方針等を踏まえた次期計画の準備をしております。</p> <p>次にデータヘルス計画の基本的な考え方を説明します。</p>

(資料②)

データヘルス計画の基本的な考えは、この、図1によって国から示されております。中央に青い矢印が上から下に向かっていますが、四角の囲みの中、メタボ健診と言われる特定健診、特定保健指導の実施率の向上を図りつつ、そのデータの分析を行うことで、個人や各地域において、解決すべき課題や取組みが明確となり、それぞれにメリットが生じます。例えば、右側の丸の中、個々人のメリットですが、自らの生活習慣病のリスク保有状況、放置するとどうなるのか、どの生活習慣を改善するとリスクが減らせるのかなど、健診結果から得られた情報を生かし、生活改善の方法などを自分で選択できます。

番号でいうと、**⑦⑧**の未受診者への受診勧奨とありますが、ここでいう受診は、健診の受診と医療機関の受診と二つあります。それらを行う事で、生活習慣病の危険因子の**⑥**メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少、**⑤**短期的な目標である高血圧の改善、脂質異常症の減少、糖尿病有病者の減少を図り、**④**中長期的な目標脳血管疾患・心疾患死亡率の減少、糖尿病性腎症による新規透析者の減少を目指し、**①②**健康格差を縮めて、ひいては医療費や介護費の適正化につなげるというものになります。

この国の考えに沿って、国保データベースシステム等から得られた、伊予市の現状と課題を**①**番から見ていきます。常にこの資料②の図の中での位置を確認しながらデータをご覧いただけたらと思います。

(資料① 1 ページ)

「2. 伊予市と現状課題」 **①**死亡の状況です。標準化死亡比 (SMR) で男性 108.3、女性 104.0 です。男女とも、同規模、県、国を上回っています。平成 30 年度より割合は減ったものの、死因は、がんが 47.4%、次いで心臓病が 32.8%、脳疾患 12.3%と続きます。また、65 歳未満の早世死亡が男女ともに増えています。

(2 ページ)

②介護認定者と医療状況です。要介護状況と生活習慣病の関連として、血管疾患の視点で有病状況を見ると、どの年代でも脳卒中(脑梗塞・脳出血)が上位を占めています。基礎疾患(高血圧、糖尿病等)の有病状況は、全年齢で約9割と、非常に高い割合となっております。これら、血管疾患は、突然に発症するものではなく、生活習慣の積み重ねにより、自覚症状のないままに血管の変化により発症するものです。血管疾患共通のリスクである高血圧・糖尿病・脂質異常症の重症化を防ぐことが、介護予防につながります。

③医療費の状況です。総医療費は、令和4年度32億3,068万円で、被保険者数の減少により平成30年度と比較し減少していますが一人あたり医療費は41万2,129円で増加しており、同規模、県、国と比較しても高い状況です。

(3 ページ)

④中長期目標疾患の治療状況です。中長期目標疾患とは、データヘルス計画で示している、予防可能な疾患の、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病合併症（人工透析）を指します。それらの疾患の治療状況を平成30年度と比較すると、脳血管疾患、虚血性心疾患は減少していますが、人工透析の治療者は増加しています。新規人工透析の原因としては、糖尿病性腎症と最近増えてきた高血圧からの腎硬化症があげられます。

人工透析は、年間500万円の医療費がかかり、長期化します。伊予市では、愛媛県版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、かかりつけ医療機関と連携しながら取り組む、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しております。また、来年度から、愛媛県高血圧重症化予防事業も開始します。引き続き、力を入れて取り組んでいく必要があります。

⑤健診結果の状況（短期的な目標）です。短期的な目標とは、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病合併症（人工透析）の血管変化における共通のリスクとなる脂質異常症、糖尿病、高血圧等を減らしていくことを指します。ここにある表は、伊予市が重症化予防対象者としている、健診結果からの、血圧Ⅱ度以上の未治療者、治療中断者、ヘモグロビンA1C7.0以上の糖尿病の未治療、治療中断者、慢性腎臓病を見る、尿たんぱく2+以上または、EGFR30未満、心電図検査の所見のうち、心房細動の方の人数を年齢ごとにH30年と令和4年度で比較したものです。健診の有所見者は、全ての世代で増加傾向にあります。若い年代から重症化予防に取り組み、早期に生活習慣の改善や医療機関につながるよう支援をする必要があります。健診について、補足ですが、資料の赤い点線の囲みの中、愛媛県は心不全の死亡が全国1位です。伊予市では、早期に心臓の異常が発見できるように、令和5年度から集団健診時に国保の方全員が心電図検査を実施できるようにしました。

(4 ページ)

⑥メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況です。メタボリックシンドローム該当者の割合は、平成30年度と令和4年度を比較すると増加傾向にあり、3項目・2項目、危険因子が重なっている割合も増加しています。危険因子が重なるほど、血管内被障害がおり、動脈硬化が進行

します。また、内臓脂肪の蓄積は、高血糖、高血圧、脂質異常症を招き、その状態が続くと、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の発症につながるため、メタボリックシンドロームの解消のための特定保健指導を確実に実施していく必要があります。

⑦ 特定健診・特定保健指導の状況です。特定健診受診率は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で下がりました。令和3年度からは回復してきましたが、国の目標値である受診率60%は達成できておらず、まだまだ低い状況です。経年的に連続して特定健診を受診している者が多い保険者は、受診率が高い傾向があることも分かってきました。新規の方の受診勧奨と同時に、受診者に翌年度以降も引き続き受診を促すための取組みが必要と考えます。特定保健指導については、令和元年度に実施率70%にまで伸びましたが、令和2年度の新型コロナウイルス感染症の影響で大きく下がり、現時点で目標の65%を達成できていません。メタボリックシンドローム解消のためにも、該当した方には、確実に特定保健指導を受けていただくよう進めていきます。

(5ページ)

⑧ 未受診者の把握です。健診を受けず、医療も受けていない方は、健康状態が不明です。この中には、高血圧や糖尿病、脂質異常症など生活習慣病の治療を中断した方もおり、病気が悪化していることが考えられます。また医療機関を受診していても、健診未受診では、検査値は不明のため、コントロール状況はわからず、必要な保健事業につなぐことができません。初期の生活習慣病は特に自覚症状がないことが多いため、いつの間にか病気が進行してしまう危険があります。健診の受診率向上については、本人の意識向上も重要です。受診券送付時や国保加入時などのタイミングを捉えて、健診受診の意義を啓発し、健診の必要性の周知を図っていくことも受診率向上への重要な取組みと考えます。

以上のような、実績、課題、レセプト分析結果から、データヘルス計画の目標と具体的な事業を計画し、次期計画である、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に反映していきます。そして、効率的、効果的な保健指導の実施に努め、健康格差の縮小につなげていきます。

続いて、「3 第4期特定健康診査等実施計画（案）」について説明します。「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、現在、第3期特定健康診査等実施計画に基づいて、国保の方の健診と保健指導を実施しております。データヘルス計画と同じく、今年度が最終年度にあたります。

先ほどの分析のとおり、特定健診受診率の低い伊予市は、まず健診の機会を提供し、受診者を増やすとともに、状態に応じた保健指導を実施し、

	<p>生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげるのが重要です。その目標値は、国の目標に合わせ、下の表に定める方向で準備を進めております。健診実施項目に関しては、国が定めた項目に加え、追加の検査（HbA1c・空腹時血糖・尿潜血・血清尿酸・血清クレアチニン及びeGFR、集団健診のみ心電図検査）を実施する方向で準備を進めております。</p> <p>以上で、報告を終わります。</p>
議長	<p>以上で議題2番目の報告事項ではありますが、「第3期伊予市保健事業実施計画並びに特定健康診査等実施計画（案）」についての事務局からの説明であったわけですが、委員の皆様、何かご意見、ご質問等がございましたらお受けしたいと思います。</p>
委員	<p>1点教えてほしいのですが、1ページの死亡の状況のところ「男女とも標準化死亡比が上回っている」というご説明だったのですが、「標準化死亡比」というのは何か分からないので、教えてもらいたいのと、これは高い方がいいのか、低い方がいいのか、分からないので教えていただければ。</p>
事務局 (健康増進課 係長)	<p>標準化死亡比というのは、国の平均を基本とします。ですので、高いと悪いというか、よく死んでいるというかそのような感じで、例えば寿命でいうと、低い方が国の平均よりも長生きしているというような数字になります。</p>
事務局 (健康増進 課長)	<p>失礼いたします。委員のご質問につきまして答弁申し上げます。</p> <p>正確な定義について今回の資料でお示しできておりませんでした。申し訳ございません。後ほど定義を確認いたしまして、資料を、お返事をさせていただきます。恐縮ですが、よろしくお願いいたします。</p>
委員	<p>資料は大丈夫です。何となく分かりました。ただ、要はそんなに気にしなくてもいい数字なのかもしれないのかなということですかね。とにかく大事なのは、当然これが伊予市だけ急に高かったら何かしらの流行病が伊予市だけ流行っているということになるのかもしれないけれども、それよりは後半の方にある、例えばメタボリックからくる脳卒中を減らしていくという方向で、皆さんに健康診断を受けていただき、早めに気付いてもらうということを目指していく、ということで認識しましたので、ありがとうございます。</p>

議長	よろしいですか。
委員	はい。
議長	他に何かご意見ご質問ございましたらお受けしたいと思います。
委員	特定保健指導について教えてほしいのですが、特定健診から特定保健指導、この流れといたしますか、特定保健指導対象者にどのように声かけをして実施率を上げているのか、方策について教えていただけたらと思います。
事務局 (健康増進課 係長)	特定健診が終了したときに、お腹周りの基準がメタボリックシンドローム該当する基準である方、または BMI25 以上の肥満の方で、かつ、当日の血圧値が高かった方は、必ず保健師、管理栄養士のところに、検査結果をもってきてもらうようにしています。そこで特定保健指導の該当になる可能性が高いこと、そして、メタボリックシンドロームがいかに危険な状態であるか等のお話をさせていただき、特定保健指導の日程をご案内、その場でお約束をさせていただいています。後日、検査結果がはっきりと出たときに、特定保健指導が該当する場合には、お電話でまず指導日の約束を確認させていただいて、その日程が難しい場合は、地区の保健師や管理栄養士がその方の日程や時間に合わせるように努めて、特定保健指導の実施率を上げるようにしております。以上です。
事務局 (健康増進課 課長)	少し私の方で補足をさせていただきます。大きく 2 系統で事業を進めております。 一つは私ども健康増進課の 22 名のスタッフの直営としての指導、もう一つは、どうしても人数が多くなりますので、外部の実施機関、例えば愛媛県総合保健協会さんであったり JA 厚生連さんであったり、一部外部委託の力を借りまして、受診率指導率の向上に努めておるところでございます。以上です。
議長	よろしいですか。
委員	はい。
議長	他にご意見等ありましたらお受けしたいと思います。無いですか。

<p>事務局 (市民課長)</p>	<p>無いようでございますので、続きまして、議題3に移ります。「その他」ということでございますが、事務局から何か連絡事項等ございますか。</p> <p>今日は長時間にご協議いただきましてありがとうございます。事務局からは特に準備はございませんので、議長にお返しいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>全て終わったわけでございますが、委員の皆さん方から、今日はどうしてもこれだけという意見等ございましたらお受けしたいと思いますが、ないでしょうか。</p> <p style="text-align: center;"><「ありません」と呼ぶ者あり></p> <p>ご意見も無いようでございますので、以上をもちまして本日の議事を終了いたします。委員の皆様におかれましては、慎重なるご審議をいただきまして誠にありがとうございました。</p>