

令和 6 年度

第 2 回 中津川市国民健康保険運営協議会

令和 7 年 2 月 1 9 日（水） 1 4 時～

中津川市役所 4 階 大会議室

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 市長あいさつ

4. 議題

（1）中津川市国民健康保険条例の一部改正について

（2）中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金条例の廃止について

（3）令和 7 年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について

1）国民健康保険事業勘定

2）直営診療施設勘定

（4）令和 7 年度国民健康保険料について

（5）データヘルス計画について

5. その他

6. 閉会

議題（１） 中津川市国民健康保険条例の一部改正について

国民健康保険法施行令等の一部改正に伴い、改正する。

（令和７年第１回中津川市議会（定例会）に議案を上程予定）

概要

■改正の背景と理由

国民健康保険法施行令の一部が改正されたことに伴い、保険料賦課限度額及び保険料軽減判定所得基準額を改めるため、条例を改正する。

■改正内容

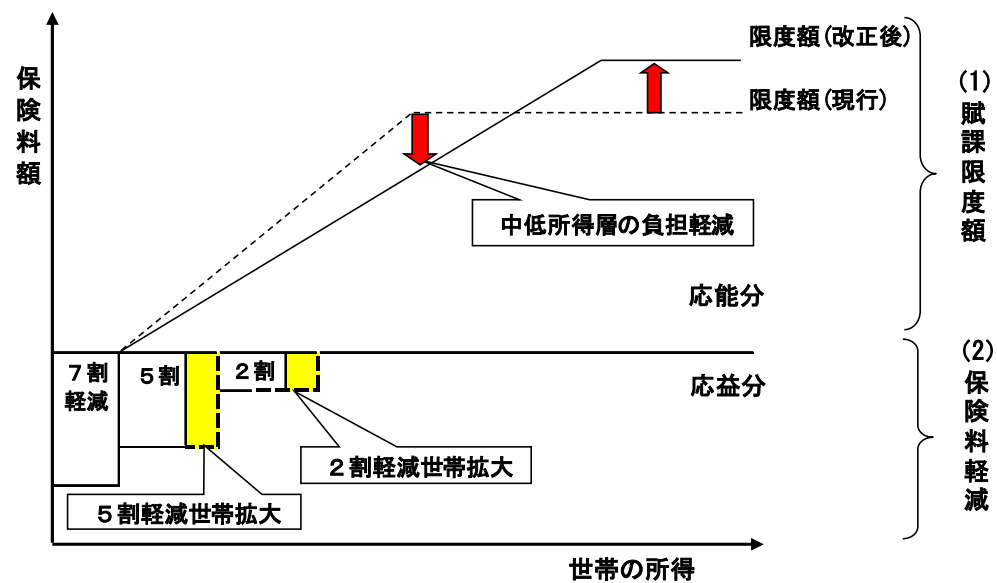
(1) 保険料賦課限度額のうち、基礎賦課限度額を「65万円」から「66万円」に、後期高齢者支援金等賦課限度額を「24万円」から「26万円」に引き上げる。

	基礎賦課分	後期高齢者支援分	介護納付金分	合計
現 行	650,000 円	240,000 円	170,000 円	1,060,000 円
<u>改正後</u>	<u>660,000 円</u>	<u>260,000 円</u>	170,000 円	<u>1,090,000 円</u>

(2) 保険料軽減判定所得基準額の世帯人数に乗じる額について、5割軽減は「29万5千円」から「30万5千円」に、2割軽減は「54万5千円」から「56万円」に引き上げる。

	5割軽減基準額	2割軽減基準額
現 行	43万円＋（29.5万円×被保険者数） ＋（給与所得者等の数－1）×10万円	43万円＋（54.5万円×被保険者数） ＋（給与所得者等の数－1）×10万円
<u>改正後</u>	43万円＋（ <u>30.5万円</u> ×被保険者数） ＋（給与所得者等の数－1）×10万円	43万円＋（ <u>56万円</u> ×被保険者数） ＋（給与所得者等の数－1）×10万円

○賦課限度額と保険料軽減のイメージ図



■市民への影響

- (1) 保険料賦課限度額の引き上げについては、高所得層にも応分の保険料負担を求めることにより、中低所得層の負担上昇が抑制される。
- (2) 保険料軽減判定所得基準額については、範囲を拡大することにより、低所得層の負担を抑えられる。

■施行期日

令和7年4月1日

《参考》

30歳代夫婦（共に所得あり）、子ども（未就学児）2人世帯の場合

(1) 限度額の見直しによる所得水準

	基礎賦課限度額	後期高齢者支援分限度額
現行	所得約9,000千円以上	所得約8,000千円以上
改正後	所得約9,200千円以上	所得約8,700千円以上

(2) 軽減判定所得基準額の見直しによる所得水準

	5割軽減判定	2割軽減判定
現行	所得約1,710千円以上	所得約2,710千円以上
改正後	所得約1,750千円以上	所得約2,770千円以上

議題（２） 中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金条例の廃止について

中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金を廃止するため、条例を廃止する。

（令和 7 年第 1 回中津川市議会（定例会）に議案を上程予定）

概 要	■廃止の背景と理由 高額療養費の限度額適用認定証の普及等により、高額な医療費の支払いに係る資金の貸付を必要とする状況が解消された。 平成 26 年度以降は当該基金による貸し付けはなく、今後の利用の見込みがないため廃止する。 ■市民への影響 今後の利用の見込みがないことから、市民への影響はない。 ■施行期日 令和 7 年 4 月 1 日 ■廃止に伴う基金の処分 中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金は、令和 7 年 3 月補正予算にて基金残高全額を国民健康保険基金へ積立て活用する。 <参考> 中津川市国民健康保険高額療養費貸付基金は、高額療養費の支給対象となる療養を受けた被保険者に対し、高額療養費の支給を受けるまでの間、資金を貸し付けることにより、被保険者の療養を確保し、生活の安定を図ることを目的として設置された。
------------	--

議題（３） 令和７年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について

１）国民健康保険事業勘定

令和７年度当初予算（案）概要

【歳入】

(千円)

科目	令和７年度	令和６年度	比較	説明
保険料	1,232,831	1,176,004	125,557	
	(滞納繰越分) 68,730			
手数料	200	300	▲ 100	
国庫支出金	10,052	0	10,052	事業費交付金等
療養給付費交付金	1	1	0	
県支出金	5,877,307	5,860,847	16,460	保険給付費・保健事業に要する費用、努力支援交付金、直営診療施設交付金等
財産収入	4,690	1,378	3,312	基金利子収入
繰入金	558,240	550,760	▲ 42,520	総務管理費等一般会計繰入金 保険料軽減分、財政安定化に係る繰入等
	(基金繰入分) 150,000	(基金繰入分) 200,000		基金繰入金
繰越金	58,670	49,926	8,744	保険給付費交付金精算返還額等
諸収入	8,486	8,462	24	第三者納付金、返納金等
合計	7,969,207	7,847,678	121,529	

【歳出】

(千円)

科目	令和７年度	令和６年度	比較	説明
総務費	191,356	154,202	37,154	人件費、賦課徴収費、運営協議会費等
保険給付費	5,809,300	5,813,250	▲ 3,950	療養の給付、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費、審査支払手数料、傷病手当金等
事業納付金	1,739,164	1,674,473	64,691	医療給付費、後期高齢者支援金、介護納付金に係る納付金
保健事業費	130,399	121,527	8,872	特定健診等保健事業に係る費用等
基金積立金	4,690	1,378	3,312	
諸支出等	89,298	77,848	11,450	直営診療施設交付金繰出金、還付金、返還金等
予備費	5,000	5,000	0	
合計	7,969,207	7,847,678	121,529	

2) 直営診療施設勘定

令和7年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名： 中津川市国民健康保険川上診療所

診療日： 第1・3・5週は2日（月・金曜）

第2・4週は3日（月・火・金曜）

※診療日は予定

【歳入】

（千円）

科目	令和7年度	令和6年度	比較	説明
診療収入	9,492	9,694	▲ 202	
①外来収入	7,647	7,740	▲ 93	
②その他診療収入	1,845	1,954	▲ 109	予防接種・特定健診委託料等
使用料手数料	61	19	42	訪問診療時の車使用料等
国庫支出金	0	0	0	
県支出金	0	0	0	
繰入金	24,186	34,345	▲ 10,159	
①一般会計繰入金	19,469	29,628	▲ 10,159	
②事業勘定繰入金	4,717	4,717	0	国保診療所運営費補助金
繰越金	6,735	912	5,823	
諸収入	11	31	▲ 20	
市債	0	0	0	
合計	40,485	45,001	▲ 4,516	

【歳出】

（千円）

科目	令和7年度	令和6年度	比較	説明
総務費	33,266	37,079	▲ 3,813	
①総務管理費	33,223	37,035	▲ 3,812	人件費、施設運営費等
②研究研修費	43	44	▲ 1	研修旅費、研修負担金等
医業費	7,118	6,590	528	
①機械器具費	1,706	1,720	▲ 14	医療機器保守委託等
②消耗器具費	275	234	41	
③医薬品 衛生材料費	5,137	4,636	501	
公債費	101	1,332	▲ 1,231	財政融資資金(医師住宅建設)等
諸支出金	0	0	0	
予備費	0	0	0	
合計	40,485	45,001	▲ 4,516	

令和7年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名：中津川市国民健康保険加子母歯科診療所

診療日：週5日（休診は木曜・第4土曜） ※診療日は予定

【歳入】

（千円）

科目	令和7年度	令和6年度	比較	説明
診療収入	53,066	53,307	▲ 241	
①外来収入	52,465	52,835	▲ 370	
②その他診療収入	601	472	129	検診、園・学校医委託料
使用料手数料	2	2	0	訪問診療時の車使用料等
国庫支出金	0	0	0	
県支出金	0	0	0	
繰入金	9,479	11,311	▲ 1,832	診療所運営費補填の繰入金
①一般会計繰入金	4,679	9,191	▲ 4,512	
②事業勘定繰入金	4,800	2,120	2,680	国民健康保険事業からの繰入金
繰越金	9,870	5,921	3,949	前年度の繰越金
諸収入	386	519	▲ 133	歯ブラシ等の売り払い代、電話代等
市債	0	0	0	病院事業債（医療機器）
合計	72,803	71,060	1,743	

【歳出】

（千円）

科目	令和7年度	令和6年度	比較	説明
総務費	45,274	44,287	987	
①総務管理費	45,127	44,088	1,039	人件費、施設運営費等
②研究研修費	147	199	▲ 52	学会旅費、参加負担金等
医業費	25,271	23,782	1,489	
①機械器具費	2,495	1,193	1,302	医療機器保守委託、医療機器リース料、医療機器購入費
②消耗器具費	5,328	5,291	37	
③医薬品 衛生材料費	17,448	17,298	150	
公債費	2,258	2,991	▲ 733	病院事業債（医療機器）
諸支出金	0	0	0	
予備費	0	0	0	
合計	72,803	71,060	1,743	

令和7年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名：中津川市国民健康保険阿木診療所

診療日：第1・3・5週は4日（月・火・木・金曜）

第2・4週は3日（月・木・金曜）

※診療日は予定

【歳入】

（千円）

科目	令和7年度	令和6年度	比較	説明
診療収入	22,688	21,730	958	
①外来収入	18,158	18,122	36	
②その他診療収入	4,530	3,608	922	予防接種、特定健診、園・学校医委託料等
使用料手数料	201	151	50	訪問診療時の車使用料など
国庫支出金	0	0	0	
県支出金	0	0	0	
繰入金	13,336	12,803	533	診療所運営費補填の繰入金
①一般会計繰入金	13,336	12,803	533	
②事業勘定繰入金	0	0	0	
繰越金	18,460	16,658	1,802	前年度の繰越金
諸収入	3	16	▲ 13	
市債	0	0	0	
合計	54,688	51,358	3,330	

【歳出】

（千円）

科目	令和7年度	令和6年度	比較	説明
総務費	39,060	37,868	1,192	
①総務管理費	39,025	37,833	1,192	人件費、施設運営費等
②研究研修費	35	35	0	学会旅費、参加負担金等
医業費	12,555	10,406	2,149	
①機械器具費	3,010	3,025	▲ 15	医療機器保守委託、医療機器リース料等
②消耗器具費	645	553	92	
③医薬品 衛生材料費	8,900	6,828	2,072	
公債費	3,073	3,084	▲ 11	病院事業債（阿木交流センター）等
諸支出金	0	0	0	
予備費	0	0	0	
合計	54,688	51,358	3,330	

令和7年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名：中津川市国民健康保険蛭川診療所

診療日：週5日（休診：木曜午後、土曜）

※診療日は予定

【歳入】

（千円）

科目	令和7年度		令和6年度		説明
	医科	歯科	医科	歯科	
診療収入	28,739	50,784	33,601	49,714	
①外来収入	23,329	49,824	27,932	49,074	
②その他診療収入	5,410	960	5,669	640	予防接種、特定健（検）診、園・学校医（内科、歯科）委託料等
使用料手数料	345	10	390	13	訪問診療時の車使用料、診断書の文書料等
国庫支出金	0	0	0	0	
県支出金	0	0	3,517	0	
繰入金		50,156		41,607	診療所運営費補填の繰入金
①一般会計繰入金		35,045		26,496	
②事業勘定繰入金		15,111		15,111	
繰越金		29,063		16,909	前年度の繰越金
諸収入	3	463	675	984	歯ブラシ等の売払代、介護保険審査会報酬、電話代等
市債	0	0	3,500	0	病院事業債（医療機器）
合計		159,563		150,910	

【歳出】

（千円）

科目	令和7年度		令和6年度		説明
	医科	歯科	医科	歯科	
総務費	76,122	47,470	70,812	44,474	
①総務管理費	75,694	47,274	70,280	44,226	人件費、施設運営費等
②研究研修費	428	196	532	248	学会旅費、参加負担金等
医業費	13,836	11,698	8,879	16,898	
①機械器具費	2,894	1,790	2,306	7,702	医療機器保守委託、医療機器リース料、医療機器購入費
②消耗機材費	1,253	2,697	1,038	2,217	
③医薬品衛生材料費	9,689	7,211	5,535	6,979	医薬品、ワクチン、検査委託料等
公債費		10,437		9,847	病院事業債（医療機器）等
諸支出金	0	0	0	0	
予備費	0	0	0	0	
合計		159,563		150,910	

議題（４） 令和７年度の国民健康保険料について

国民健康保険料は、県全体の医療給付費等の見込みなどから県が決定した市町村ごとの国民健康保険事業費納付金（以下「事業費納付金」という。）及び中津川市が国民健康保険事業に係る費用を賄うために、県の示す標準保険料率を参考に保険料率を決定し、必要な保険料を賦課・徴収します。

【令和７年度事業費納付金】

令和７年度の実業費納付金は、医療給付費等の伸び率を受け、全体の医療給付費の見込みなどから 1,739,163 千円と前年度に比べ 64,693 千円と約 3.9%増加となっております。また、被保険者数の減少により一人当たりの納付金額も増加しております。

○事業費納付金の推移

（全体） （単位：千円）

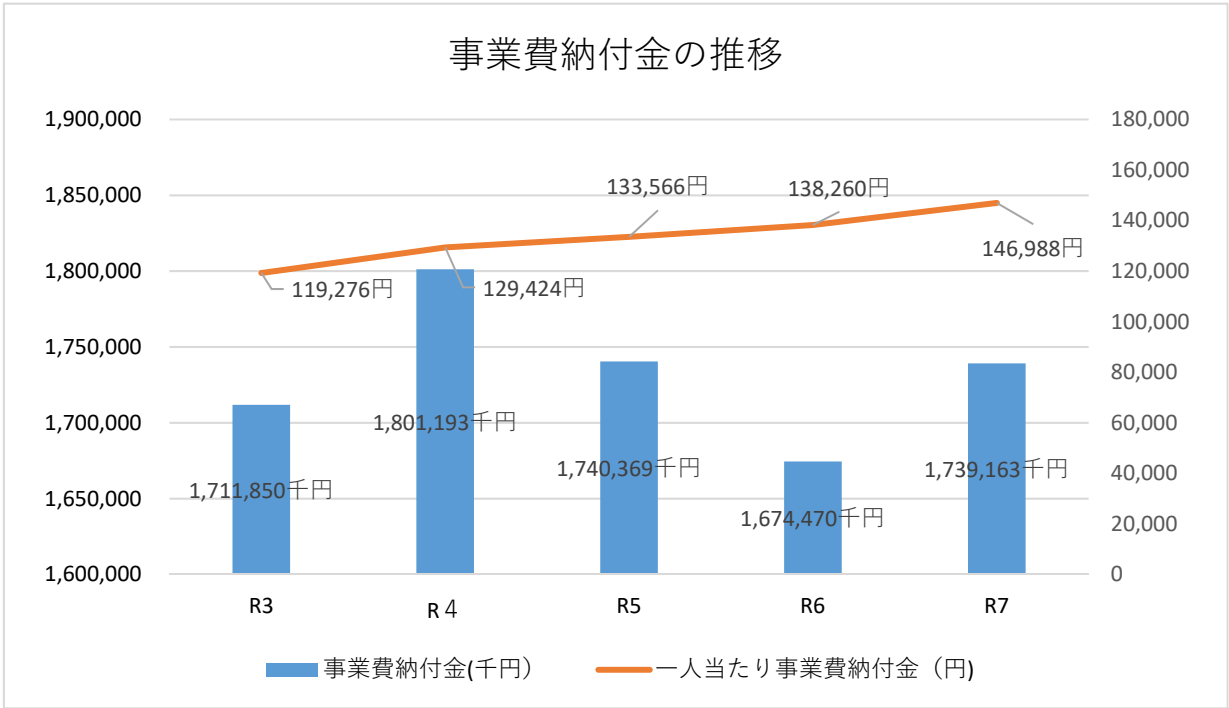
各年度の比較	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
事業費納付金	1,711,850	1,801,193	1,740,369	1,674,470	1,739,163
前年度比（％）	100％	105.2％	96.6％	96.2％	103.9％

※令和７年度納付金算定結果より

（一人当たり） （単位：円）

各年度の比較	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
事業費納付金	119,276	129,424	133,566	138,260	146,988
前年度比（％）	98.7％	108.5％	103.2％	103.5％	106.3％

※令和７年度納付金算定結果資料より



【令和 7 年度標準保険料率】

事業費納付金の増加により、県から示された令和 7 年度標準保険料率は、現行の保険料よりも高い値が示されました。これは、必要となる保険料が現行の保険料率では不足している状況を示しています。

○令和 7 年度市町村標準保険料率

令和 7 年度	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	7.56 %	32,461 円	22,153 円	66 万円
後期高齢者支援金等分	2.81 %	11,900 円	8,121 円	26 万円
介護納付金分	2.22 %	11,332 円	5,778 円	17 万円
計	12.59 %	55,693 円	36,052 円	109 万円

※標準保険料率…県の算定基準に基づく市町村ごとの保険料率の標準的な水準

○令和 6 年度賦課保険料率

令和 6 年度	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	6.65 %	27,900 円	18,900 円	65 万円
後期高齢者支援金等分	2.78 %	11,300 円	7,600 円	24 万円
介護納付金分	2.21 %	11,300 円	5,700 円	17 万円
計	11.64 %	50,500 円	32,200 円	106 万円

【国保財政の状況】

人口の減少や高齢化等による被保険者の減少、医療の高度化による一人当たり保険給付費の増加が今後も続くことが見込まれるため国保財政は厳しい状況です。

○被保険者数及び世帯数の推移（年間平均値）

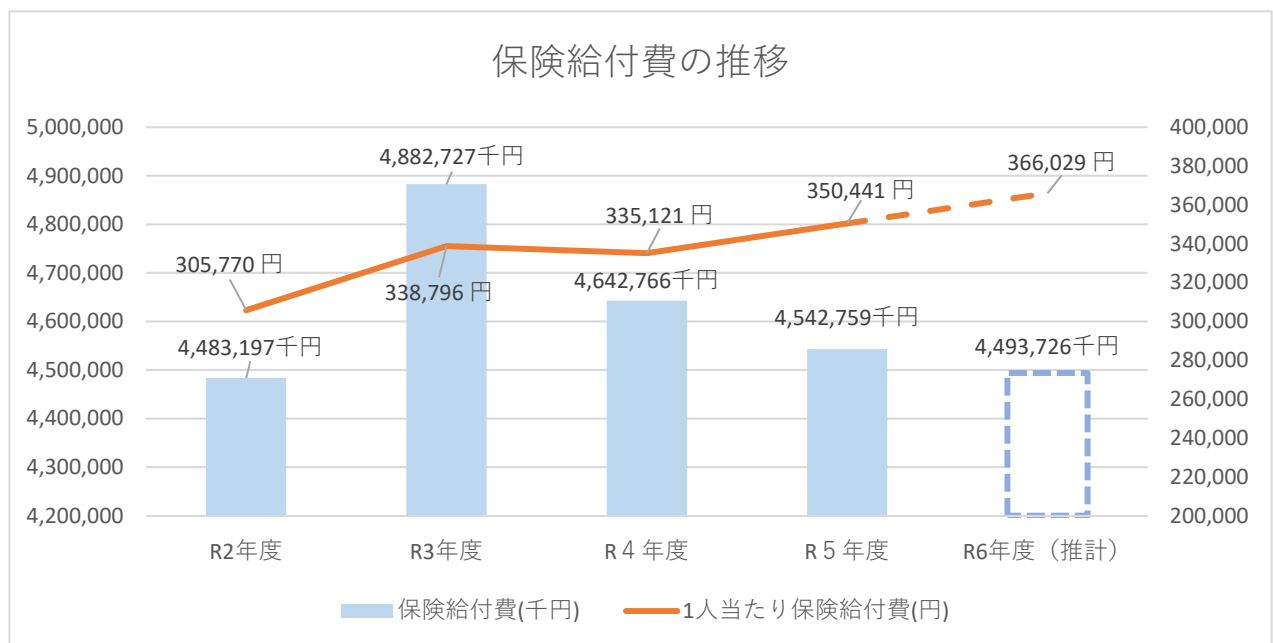
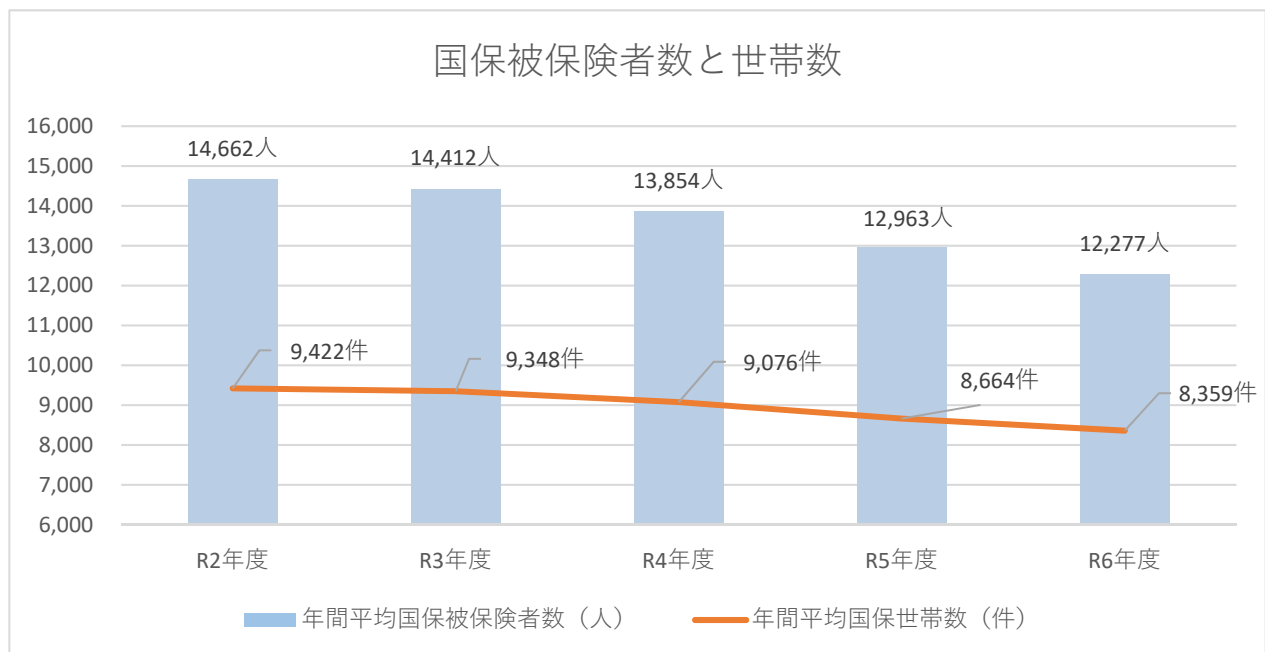
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
被保険者数	14,662 人	14,412 人	13,854 人	12,963 人	12,277 人
（増減率）	97.4%	98.3%	96.1%	93.6%	94.7%
世帯数	9,422 件	9,348 件	9,076 件	8,664 件	8,359 件
（増減率）	98.4%	99.2%	97.1%	95.5%	96.5%

※令和 6 年度は見込値

○保険給付費の推移（一人当たり保険給付費＝保険給付費÷年間平均被保険者数）

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
保険給付総額	4,483,197 千円	4,882,727 千円	4,642,766 千円	4,542,759 千円	4,493,726 千円
（増減率）	97.1%	108.9%	95.1%	97.8%	98.9%
一人当たり	305,770 円	338,796 円	335,121 円	350,441 円	366,029 円
（増減率）	99.7%	110.8%	98.9%	104.6	104.4%

※令和 6 年度は見込値



【国民健康保険基金】

国民健康保険事業の財政安定化のため、予期せぬ給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、国民健康保険基金を設置しています。

岐阜県は、県内被保険者間の負担の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度を構築していく観点から、県が算定する市町村標準保険料率を、すべての市町村において同一とする保険料水準の県内統一を目指しています。

中津川市は、順次実施される保険料水準県下統一に伴う、一人当たりの事業費納付金の増加による保健事業等の財源不足に基金を充てることを目的として、積み増してきました。

【令和 7 年度保険料率】

令和 6 年度は、順次実施される保険料水準の県下統一に伴う影響を考慮し、基金を活用して保険料率を据え置きました。その結果、一人当たりの保険料は県の平均を下回りました。

令和 7 年度の保険料率については、安定的な国保運営のため、基金からの繰入金を活用することで、被保険者の負担軽減を図りつつ、保険料の必要額を賄えるように標準保険料率の増加率を参考に算定します。

○保険料の必要賦課額

- 1) 事業費納付金及び国民健康保険事業に係る費用(保健事業費、出産育児一時金など)の支出見込額から県支出金、繰入金などの収入見込額を差し引いた額が保険料の必要額となります。

支出見込額		収入見込額		保険料必要額
7,969,207 千円	－	6,586,376 千円	=	1,382,831 千円

- 2) 保険料必要額を確保するため、収納率を見込んだ額を保険料の賦課額とします。

保険料必要額		収入見込率		保険料の賦課額（保険料必要額）
1,382,831 千円	÷	93.5%	=	1,478,964 千円

議題（５） データヘルス計画について

第３期データヘルス計画（保健事業実施計画）

１．データヘルス計画とは

医療や健診などのデータに基づき、効果的・効率的に保健事業に取り組むための事業計画
目的：国民健康保険加入者の健康の保持増進と医療費の適正化
期間：令和６年度から令和１１年度までの６年間。

２．第３期データヘルス計画の進捗状況

データヘルス計画の目標管理一覧

★すべての都道府県で設定することが望ましい指標

	目的	課題を解決するための目標	R4年度 実績	R5年度 実績	中間目標 (R7年度)	最終目標 (R11年度)
中 長 期 目 標	脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	2.1	2.8	2.1	2.1以下
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.3	1.2	1.3	1.3以下
		慢性腎不全（透析あり）総医療費に占める割合の維持	5.5	5.7	5.5	5.5以下
		糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	64.8	75.5	減少	減少
		糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少	50.0	100	減少	減少
短 期 目 標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム・予備群の割合減少	30.0	28.7	29.0	28.0以下
		健診受診者の高血圧者の割合減少（160/100以上）	5.7	5.6	5.2	4.7以下
		健診受診者の脂質異常者の割合減少（LDL160以上）	10.2	10.4	9.7	9.2以下
		健診受診者の血糖異常者の割合減少（HbA1C6.5%以上）	9.9	8.8	9.6	9.3以下
		★健診受診者のHbA1C8.0%(NGSP値)以上の者の割合減少	1.1	1.2	1.1	1.0以下
		糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合	54.4	58.3	63.0	65.0以上
	特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	★特定健診受診率60%以上	39.4	39.6	40.0	60.0以上
		★特定保健指導実施率60%以上	62.5	67.6	68.0	80.0以上
		★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率※	18.6	20.3	19.0	20.0以上

※令和４年度から改善した項目は青、悪化した項目は赤で表示

中長期目標には、成果が出るまでに時間のかかる医療費などの項目を、短期目標には比較的短期間で成果が出やすい検査値や健診受診率などの項目を設定しました。

令和４年度と令和５年度を比較すると、中長期目標では悪化した項目が目立ちますが、短期目標では多くの項目で改善が見られます。短期目標が改善した理由は、健診を受けられた方のうち将来生活習慣病になるリスクが高い方に対して、訪問や電話での指導や医療機関への受診勧奨を行ってきたことによるものと考えられます。

今後も生活習慣病のリスクが高い方への指導・受診勧奨を行うことで中長期目標の達成を目指します。

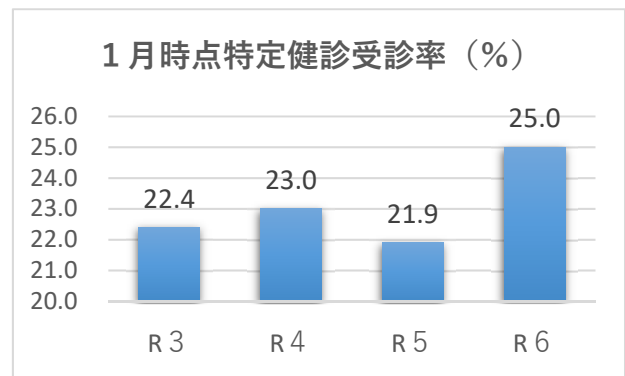
また、短期目標の特定健診受診率は令和5年度39.6%と令和4年度より上昇しましたが、国の目標である受診率60%とは大きな開きがあります。生活習慣病の早期発見・早期治療のためには、より多くの方に健診を受けていただくことが必要です。

令和6年度は、受診率向上・医療費の適正化のため次のような取組を行ってきました。

【令和6年度特定健診受診率向上のための取組】

- ・【新規】特定健診を恵那市の医療機関でも受診できるよう体制の整備
- ・【新規】受診勧奨を専門に行っている業者と連携し、AIによるデータ分析を用いたはがきによる受診勧奨の実施（8月、1月）
- ・【新規】人間ドックの結果を提供いただいた方への助成
- ・24時間365日予約可能なWEB予約の実施（集団健診）
- ・広報誌、メール、チラシ等での受診勧奨
- ・がん検診との同日実施
- ・土曜日の集団健診実施
- ・商工会健診、JA健診受診者への結果提供のお願い
- ・情報提供事業（みなし健診）の実施
- ・健康推進員による受診勧奨チラシの配布
- ・健康福祉フェアでの健診PR

1月時点の特定健診受診率は25.0%と令和5年度の受診率より3.1%向上しています。効果のあった取り組みは継続しつつ、新たな試みも取り入れながら引き続き受診率向上に努めてまいります。



【令和6年度医療費適正化のための取り組み】

- ・小中学校への医療のかかり方に関するチラシの配布
- ・国民健康保険加入中の方へ向けたパンフレットに医療の適正受診に関する記事の掲載
- ・後発医薬品の差額通知の送付
- ・国保被保険者の重複服薬者への指導

※重複服薬とは…複数の医療機関において、同じ効果の薬を重複して処方され服用することです。
重複服薬は薬の副作用などの危険が高まるだけでなく、医療費の増加にもつながります。

その他

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についての報告

近年急速に高齢化が進むとともに、2025年には全ての団塊の世代の方が後期高齢者となり、健康寿命延伸は昨今の重要な課題の一つとなっています。健康寿命延伸へ向けた取り組みはこれまでも実施されてきましたが、後期高齢者医療制度への移行時に、保健事業等が断絶され適切に継続されてこなかった事、実施主体の違いにより、保健事業と介護予防が一体的に実施されてこなかった事が課題となっていました。

中津川市では、高齢者が後期高齢者へ移行しても継続的に、適切な医療や介護サービス、保健事業につながり、疾病予防・重症化予防を行うことができるよう、令和2年10月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みを開始しました。現在、市民保険課、高齢支援課、健康医療課、介護保険課で連携を取り、介護・フレイル予防に取り組んでいます。

※フレイルとは…身体機能や認知機能が徐々に低下している状態で、介護が必要になる手前の段階のこと

【令和6年度取り組み状況】

①個別的支援（ハイリスクアプローチ）の実施状況 ※令和7年1月20日時点

「ぎふ・すこやか健診」の結果より対象者を抽出し、管理栄養士が訪問・来所・電話などで指導、受診勧奨を実施しています。また「ぎふ・さわやか口腔健診」の結果より対象者を抽出し、歯科衛生士が指導を行っています。

- ◆糖尿病重症化予防（対象 17 名 指導 82.4%）
- ◆高血圧重症化予防（対象 26 名 指導 69.2%）
- ◆低栄養予防（対象 30 名 指導 90.9%）
- ◆口腔機能低下予防（対象 110 名 指導 30.9%）

②通いの場での健康教育（ポピュレーションアプローチ）の実施状況

※令和7年1月20日時点

高齢者が集まる通いの場において管理栄養士・理学療法士・歯科衛生士による健康教育を行っています。

圏域	栄養指導	運動指導	歯科指導
中津川ゾーン	0	2	2
木曽川ゾーン	2	4	3
付知川ゾーン	4	9	9
根ノ上ゾーン	0	3	3
計	6	18	17