

令和7年度第2回

豊川市国民健康保険運営協議会

令和8年2月12日(木)午後1時30分開会

豊川市福祉部保険年金課

# 令和7年度第2回豊川市国民健康保険運営協議会

令和8年2月12日（木）

午後1時30分より

豊川市役所3階 本34会議室

## 会議次第

- 1 会長あいさつ
  
- 2 議事録署名委員の指名
  
- 3 議題
  - (1) 報告事項
    - ① 令和8年度国民健康保険事業費納付金について  
(P. 1～P. 5)
    - ② 令和7年度保健事業の状況について  
(P. 6～P. 10)
  
- 4 その他

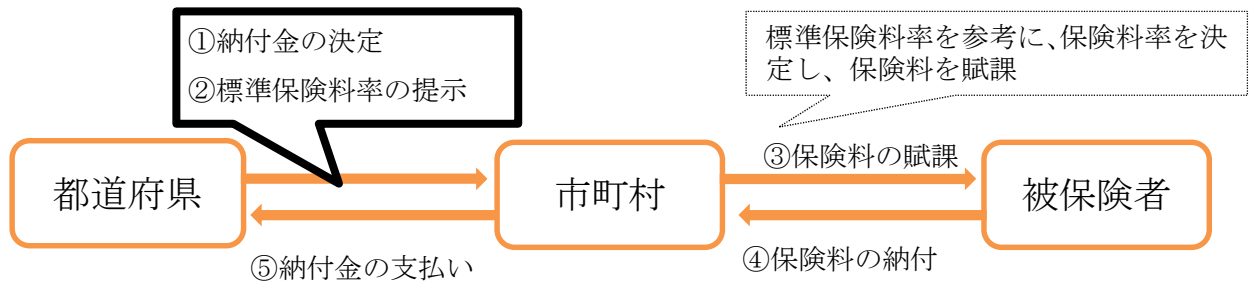
## 議題(1)① 令和8年度国民健康保険事業費納付金について

### 納付金の算定ルール等について

#### 1 納付金等の概要

- 平成30年度に行われた国民健康保険の制度改革以降、都道府県が財政運営の責任を担うこととなり、納付金及び標準保険料率を算定し、市町村ごとに示している。

<フロー図>



#### 2 市町村ごとの納付金・標準保険料率の算定の考え方

##### 納付金・標準保険料率の算定の流れ

##### ① 県全体の納付金算定基礎額の算定

納付金算定基礎額 = 県全体の保険給付費（医療費）等 - 公費等

- ・ 医療分 ⇒ 被保険者数 × 1人当たり医療費
- ・ 後期高齢者支援金分 ⇒ (被保険者数 × 国が示す1人当たり後期高齢者支援金負担見込額 × 国が示す後期高齢者支援金調整率) - 令和6年度精算額
- ・ 介護納付金分 ⇒ (介護2号被保険者数 × 国が示す1人当たり介護納付金負担見込額) - 令和6年度精算額
- ・ 子ども・子育て支援金分 ⇒ (18歳以上被保険者数 × 国が示す1人当たり子ども・子育て支援金負担見込額)

##### ② 市町村ごとの納付金按分

- ・ 各市町村の被保険者数・所得総額の県全体に対するシェアにより按分
- ・ 各市町村の医療費水準により調整
- ・ 市町村ごとに高額医療費負担金等の公費を加減算

##### ③ 標準保険料率の算定

- ・ 市町村に交付される公費を減算
- ・ 保健事業など保険料で賄う給付等を加算

図1 【納付金・標準保険料率の算定の流れ（医療分の例）】

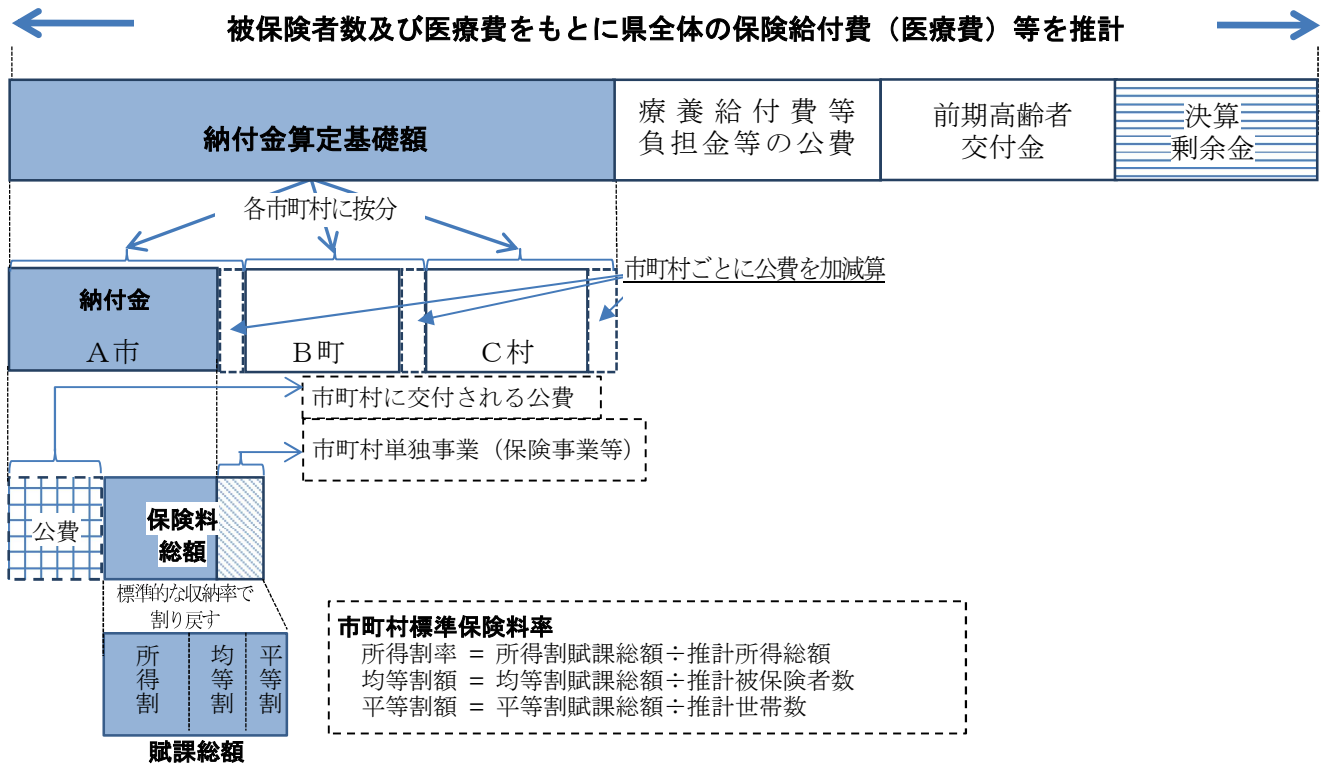
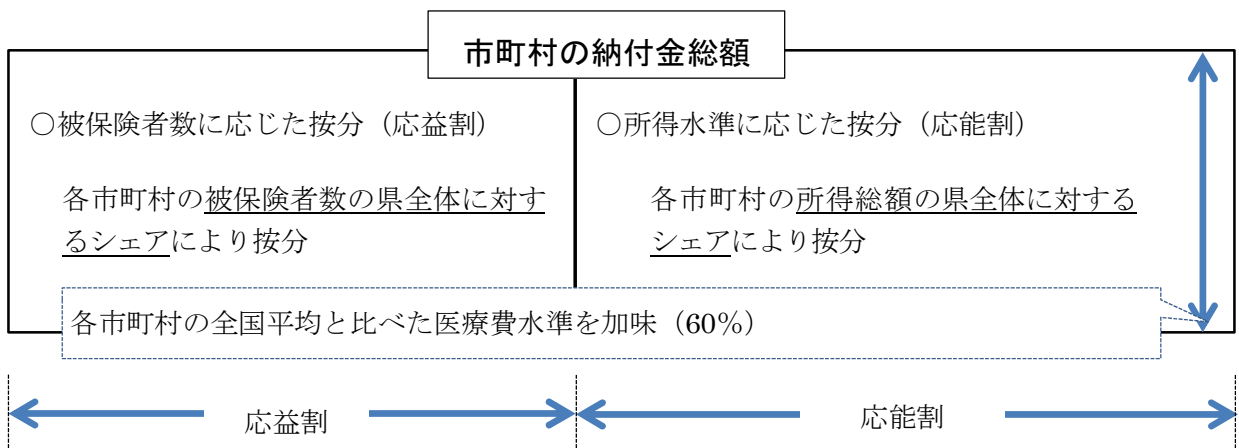


図2 【市町村ごとの納付金の按分方法】



## 各市町村の一人当たり納付金額等の県内順位

① 年齢調整後医療費指数 (全国平均：1)		
順位	市町村	指数
1	東栄町	0.995710585
2	名古屋市	0.978810692
3	清須市	0.977961359
4	愛西市	0.964542350
5	東郷町	0.955084048
6	江南市	0.948338060
7	東海市	0.948277782
8	豊明市	0.948234698
9	弥富市	0.946909921
10	あま市	0.945681793
11	一宮市	0.944390259
12	大府市	0.942537125
13	扶桑町	0.942075589
14	蟹江町	0.940849726
15	大口町	0.938215411
16	常滑市	0.937403898
17	瀬戸市	0.931693029
18	尾張旭市	0.930480459
19	武豊町	0.928656800
20	稲沢市	0.928500515
21	碧南市	0.927396706
22	南知多町	0.924754455
23	みよし市	0.923674630
24	東浦町	0.923211527
25	津島市	0.919282767
26	北名古屋市	0.918992041
27	犬山市	0.917896493
28	半田市	0.914230953
29	豊川市	0.911452039
30	日進市	0.910771338
31	高浜市	0.908663784
32	春日井市	0.904617768
33	小牧市	0.903616902
34	豊橋市	0.902738460
35	蒲郡市	0.902359225
36	豊川市	0.900263196
37	大治町	0.899337689
38	阿久比町	0.898547109
39	長久手市	0.896693563
40	岡崎市	0.894941842
41	知多市	0.892000667
42	岩倉市	0.891494059
43	美浜町	0.889947258
44	飛島村	0.887071041
45	豊田市	0.885492482
46	刈谷市	0.881513648
47	設楽町	0.879702547
48	幸田町	0.874374247
49	知立市	0.873366759
50	西尾市	0.851055910
51	新城市	0.847430505
52	安城市	0.846428251
53	豊山町	0.843602488
54	田原市	0.812690396
55	豊根村	0.795895293

② 一人当たり所得金額 (医療分) (単位：円)		
順位	市町村	金額
1	飛島村	999,568
2	田原市	942,549
3	長久手市	868,374
4	みよし市	857,682
5	刈谷市	835,158
6	日進市	834,902
7	大府市	810,040
8	安城市	805,639
9	豊山町	800,508
10	豊田市	800,321
11	西尾市	797,628
12	碧南市	796,539
13	大口町	793,182
14	幸田町	792,347
15	南知多町	788,860
16	知立市	772,301
17	小牧市	770,135
18	東海市	767,922
19	弥富市	757,278
20	岡崎市	746,653
21	高浜市	744,900
22	北名古屋市	742,816
23	清須市	741,404
24	東郷町	737,493
25	蟹江町	735,650
26	豊根村	734,347
27	豊川市	733,788
28	尾張旭市	716,814
29	半田市	715,581
30	春日井市	711,581
31	豊明市	706,056
32	常滑市	700,969
33	扶桑町	697,958
34	愛西市	696,481
35	大治町	695,037
36	知多市	694,445
37	稲沢市	693,874
38	蒲郡市	689,906
39	阿久比町	686,200
40	あま市	683,658
41	東浦町	679,063
42	武豊町	670,880
43	岩倉市	670,208
44	名古屋市	669,163
45	美浜町	668,172
46	豊橋市	667,887
47	豊川市	663,582
48	一宮市	660,517
49	津島市	660,486
50	新城市	651,682
51	江南市	650,849
52	設楽町	650,819
53	犬山市	637,440
54	瀬戸市	623,337
55	東栄町	537,730

③ 一人当たり納付金額(d) (単位：円)		
順位	市町村	金額
1	飛島村	213,167
2	田原市	198,577
3	長久手市	195,183
4	みよし市	193,207
5	日進市	192,395
6	大府市	191,297
7	碧南市	189,087
8	刈谷市	188,917
9	大口町	188,865
10	東海市	185,847
11	南知多町	185,387
12	豊田市	184,967
13	弥富市	184,897
14	清須市	184,679
15	豊山町	183,703
16	東郷町	183,324
17	安城市	182,926
18	幸田町	182,877
19	蟹江町	182,092
20	高浜市	181,737
21	西尾市	181,402
22	小牧市	181,072
23	北名古屋市	180,985
24	知立市	179,992
25	愛西市	179,417
26	尾張旭市	178,964
27	岡崎市	178,367
28	豊明市	178,338
29	扶桑町	178,306
30	豊川市	177,502
31	半田市	176,829
32	春日井市	176,115
33	常滑市	175,896
34	名古屋市	175,641
35	稲沢市	175,115
36	あま市	174,851
37	東浦町	174,463
38	蒲郡市	172,736
39	江南市	172,335
40	知多市	172,262
41	一宮市	172,211
42	武豊町	171,906
43	豊橋市	171,270
44	大治町	171,067
45	阿久比町	170,893
46	津島市	170,791
47	豊川市	169,241
48	美浜町	168,656
49	岩倉市	168,584
50	犬山市	167,611
51	豊根村	166,693
52	瀬戸市	166,115
53	設楽町	164,647
54	新城市	161,818
55	東栄町	161,791

## 補足説明資料

### 1 納付金等の概要

国民健康保険（以下「国保」という。）について、平成 30 年度に行われた国保制度改革以降、都道府県が財政運営の責任主体となりました。県の主な役割は、次のとおりです。

- ① 市町村の国保加入者の所得や医療費等に基づいて、市町村ごとの国保事業費納付金（以下「納付金」という。）の決定
- ② 市町村ごとの標準保険料率の策定、公表
- ③ 保険給付に必要な費用全額を市町村に交付

県は、令和 8 年 1 月に納付金及び標準保険料率を決定し、県内全市町村に提示しました。豊川市の令和 8 年度納付金額は、約 46 億 8,800 万円、前年度比 1 億 2,100 万円増となりました。

資料 1 は、市町村への説明用として県がまとめたものを一部抜粋し、加工したものです。

<フロー図の説明>

- (1) 都道府県の役割（図の太線囲み内）

都道府県は、①納付金の決定、②市町村へ標準保険料率の提示を行います。

- (2) 市町村の役割

市町村は、⑤納付金の支払いのために、③各被保険者への保険料の賦課を行い、被保険者に保険料の納付を求めます（例年 8 月中に納入通知書を送付します。）。

- (3) 被保険者の役割

被保険者は、賦課された④保険料の納付を行います。

### 2 市町村ごとの納付金・標準保険料率の算定の考え方

県が行った納付金・標準保険料率の算定の流れを説明します。医療分を例に、図 1 に示してありますので、参考としてください。

- ① 県全体の納付金算定基礎額の算定

被保険者数及び医療費をもとに県全体の保険給付費等を推計し、県全体の公費等（療養給付費等負担金、前期高齢者交付金等）を加減算します。なお、保険給付費が高い伸びを示しており、県全体の 1 人当たり納付金は約 5.0%の増額となっております。

- ② 市町村ごとの納付金按分（参考：図 2）

各市町村の被保険者数により按分した分（応益割分）と、各市町村の所得総額により按分した分（応能割分）を合計します。この合計額をもとに各市町村の医療費水準により調整した金額を計算し、市町村ごとの公費を加減算します。

- ③ 標準保険料率の算定

標準保険料率とは、全国統一の算定基準により計算された市町村ごとの保険料率のこと

を言います。各市町村に按分後の納付金から、特別交付金など市町村に交付される公費を減算し、保健事業費など保険料で賄う給付等を加算して、市町村ごとの保険料総額を算出し、標準保険料率を算定します。

### 3 各市町村の1人当たり納付金額等の県内順位

県が算出した本市の令和8年度1人当たり納付金は、169,241円（R7年度158,905円。R6年度154,097円）となっています。令和7年度に入っても高い伸びを示す1人当たり保険給付費と被保険者の減少の影響を受け、前年度比10,336円の増となりました。

資料1-1について一番左側からご説明します。

#### ① 年齢調整後医療費指数

令和4年度から令和6年度までの医療費から算出された、全国平均値を1とした場合の1人当たり医療費を指数化したものです。愛知県内の全市町村において全国平均を下回り、本市の順位は県内54市町村中35位（約0.9003）で、太線囲みの県平均の値（約0.9115）より低い水準となっています。

納付金の計算過程において、県は医療費指数を乗じて算出するため、指数が低いほど納付金額も低く算出されます。今後も医療費削減のため、優先度の高い健康課題の洗い出しと効果的な保健事業を実施していく必要があります。

#### ② 1人当たり所得金額

令和5年度から令和7年度までの所得金額を平均したものです。飛島村が1位で、本市は県平均（733,788円）を下回り、46位、663,582円（R7年度666,096円）です。

#### ③ 1人当たり納付金額

金額は所得水準が高い飛島村が1位で、213,167円となっています。本市は県平均（177,502円）を下回り、46位、169,241円（R7年度158,905円）です。

## 議題(1)② 令和7年度保健事業の状況について

## 1 特定健康診査受診率

区 分	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対 象 者 数	26,577人	24,997人	23,655人
受 診 者 数	8,507人	7,981人	8,126人
再掲（健診会場で実施する集団健診）	2,755人	2,768人	2,670人
再掲（医療機関で実施する個別健診）	5,752人	5,213人	5,456人
受診率（法定報告値）	33.4%	32.9%	35.3%

令和6年度の受診率は、医療機関で実施する個別健診の人数の増加により、令和5年度より2.4ポイント増加しました。

新型コロナウイルス感染症の影響で低下した受診率は、少しずつ回復傾向にありますが、受診率向上のための更なる取り組みが必要です。

令和7年度の受診率は、6月～7月の集団健診において、猛暑の影響か、受診数の伸び悩みがあり、令和6年度と同程度になる見込みです。

## 2 特定保健指導の実施状況（法定報告値）

区 分	令和4年度	令和5年度	令和6年度
動機付け支援利用率	21.1%	17.1%	17.5%
積極的支援利用率	4.0%	6.8%	12.3%
特定保健指導終了率	15.6%	15.1%	14.6%

特定保健指導の実施状況は、動機付け支援利用率、積極的支援利用率ともに増加していますが、特定保健指導終了率は減少しています。

令和6年度は40歳代の積極的支援の利用が増え、支援の途中で服薬開始となるケースもあり、特定保健指導の終了率は下がっています。

令和7年度も積極的支援該当者の増加により、該当してすぐに服薬開始や、働いていて連絡が取りづらいなどの状況があり、終了率は令和6年度と同程度になる見込みです。

※ 法定報告値は、毎年度、当該年度の末日における特定健康診査等の実施状況に関する結果を報告することとされています。報告対象は、1年間を通じた国保加入者で、年度途中での加入・脱退等異動のあった方を除いています。

## 国保データヘルス計画の取組状況

### 1 特定健診の受診状況

令和6年度の特定健診の受診率は35.3%でコロナ禍前の受診率には戻らないものの回復傾向にあります(図1)。コロナ禍前の受診率に戻るよう、また、県平均との差が少なくなるように、今後も積極的な受診勧奨を行っていきます。

特定健診は、医療機関で受ける「個別健診」と指定会場で受ける「集団健診」の2つの方法から選んで受けることができます。約7割弱の人が、個別健診で受診しています(図2)。

図1 特定健康診査受診率(法定報告値)

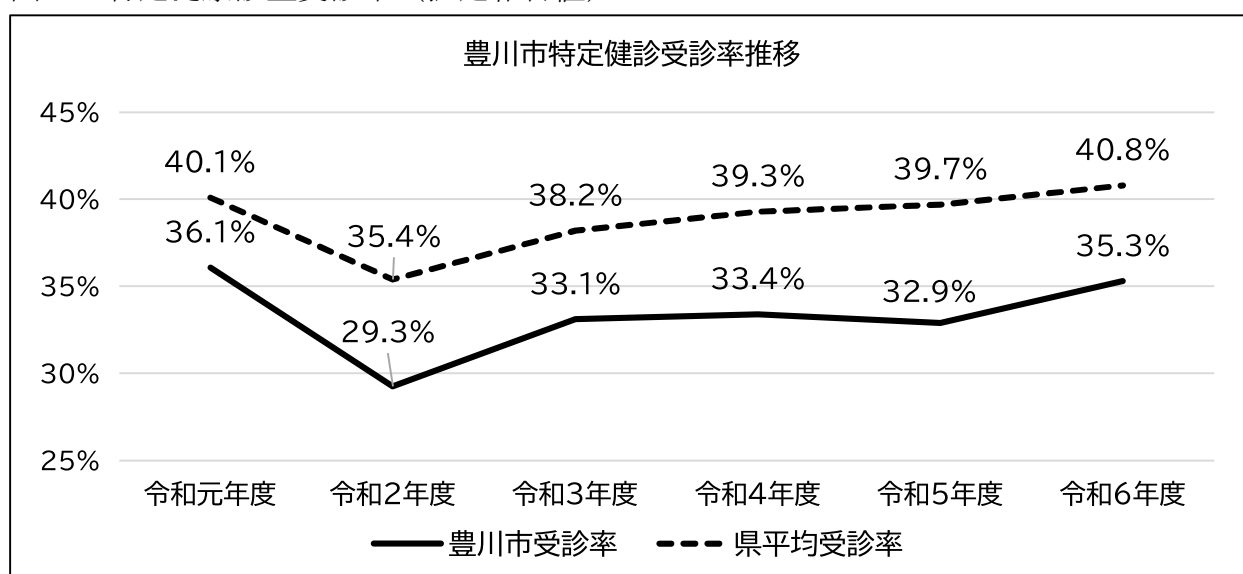
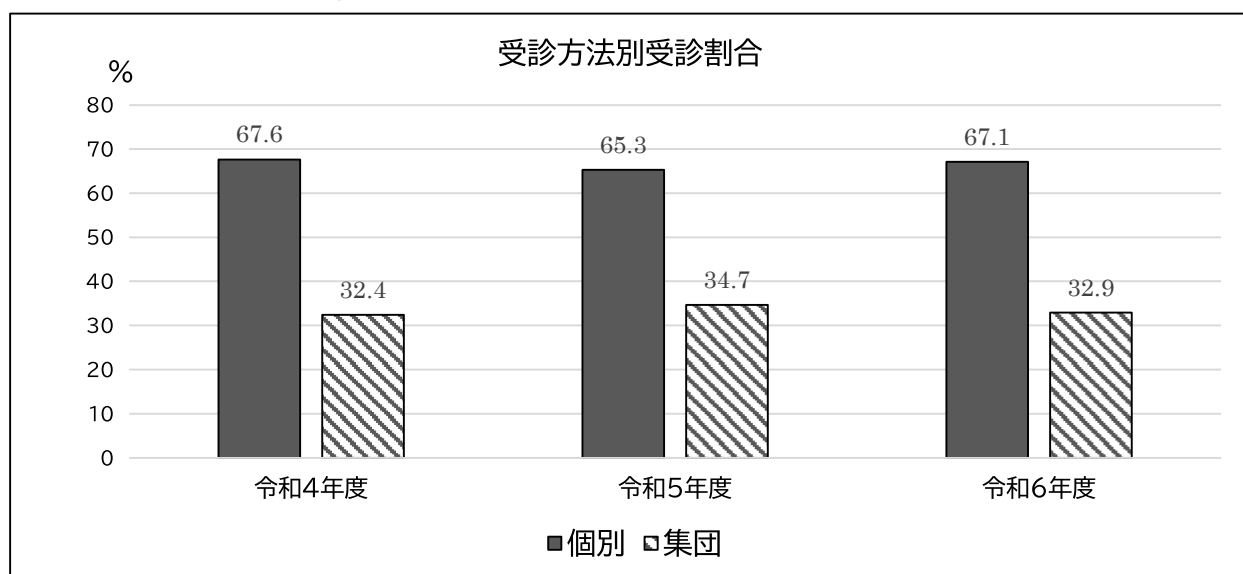


図2 受診方法別受診状況



年齢・性別ごとの受診状況では、どの年代においても女性の受診率が高く、年代が高くなるごとに受診率が高くなっています。

生活習慣病の早期発見・早期治療のために、40代・50代の受診率向上のための取組を行っていく必要があります（図3、4）。

図3 年齢別受診状況（男性）

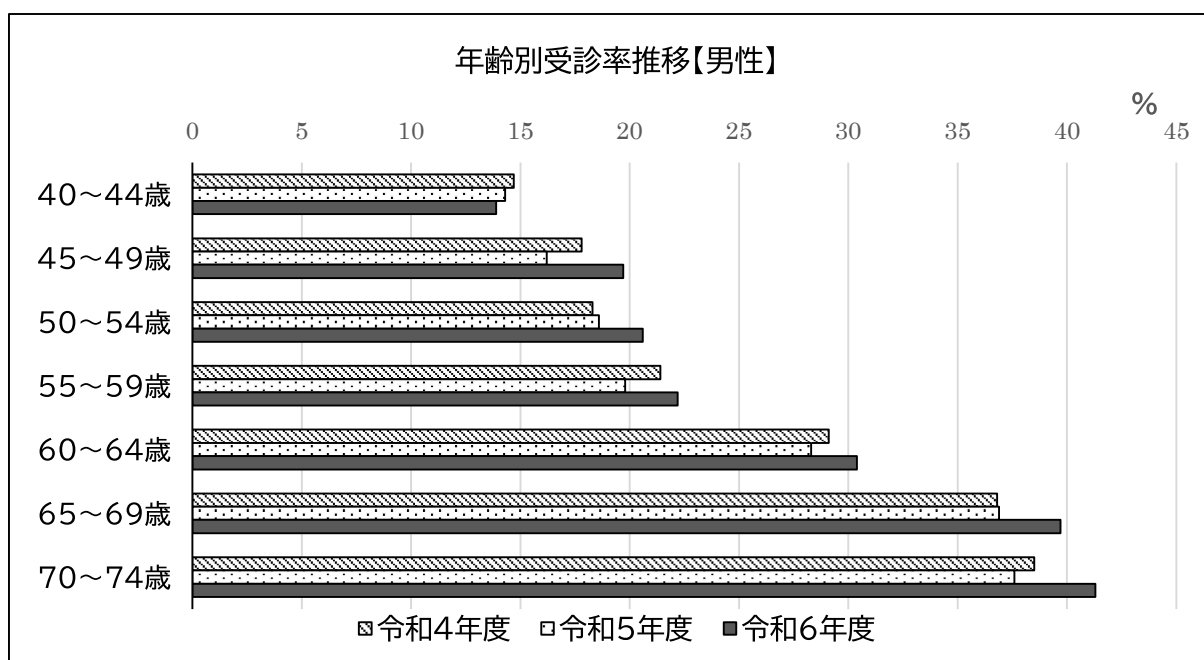
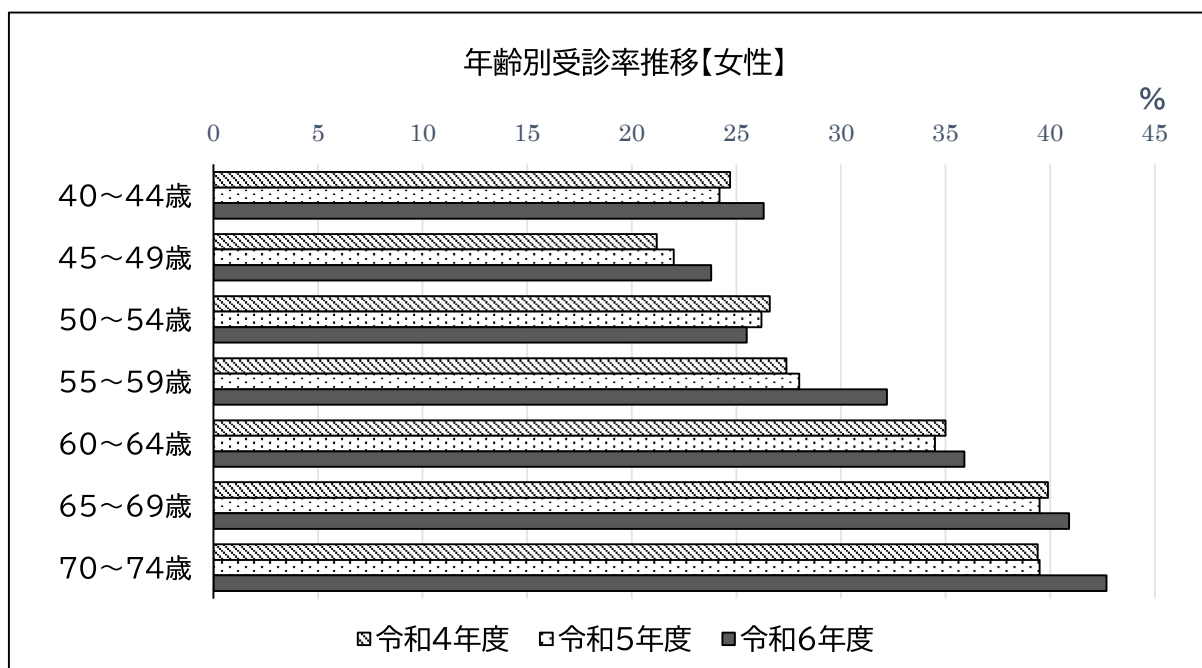


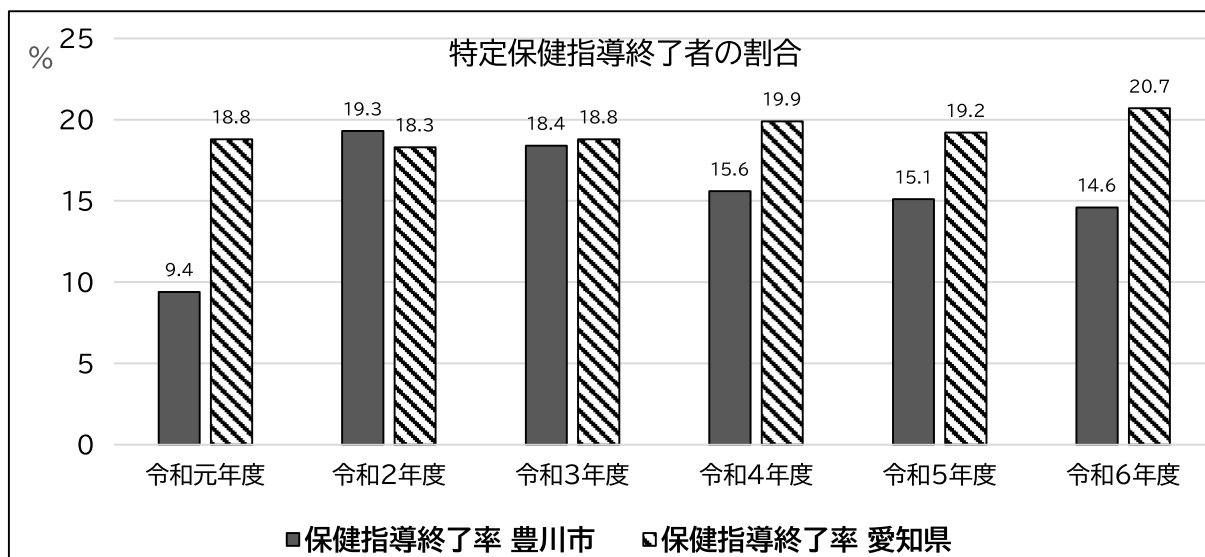
図4 年齢別受診状況（女性）



## 2 特定保健指導の実施状況

集団健診においては特定保健指導初回面接を実施していますが、服薬開始や連絡が取れないなどの理由で、終了率が低下しています。特定保健指導の継続につながる対策を考えていく必要があります（図5）。

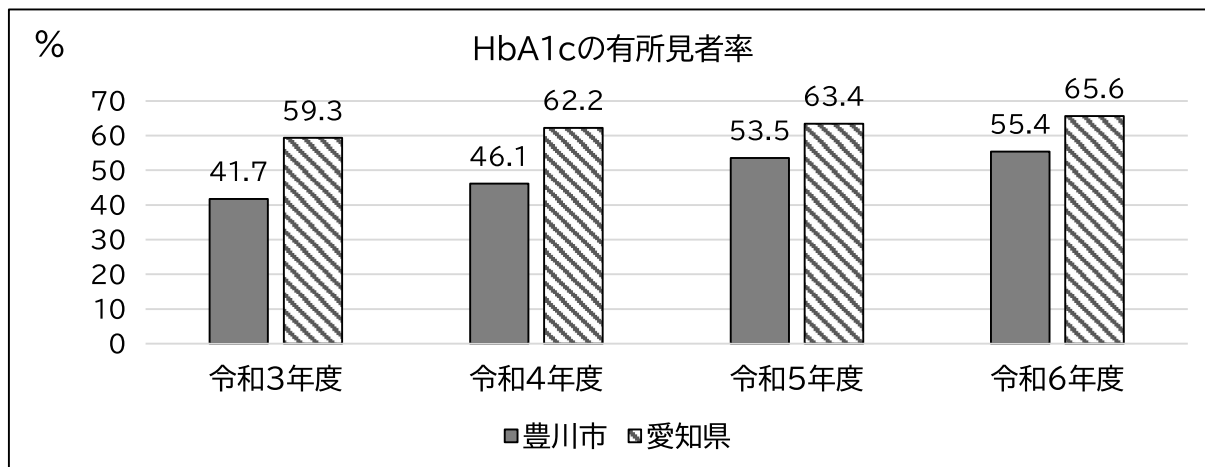
図5 特定保健指導終了率



## 3 HbA1c（ヘモグロビン エーワンシー）有所見者率

HbA1c は過去1～2か月前の血糖値を反映します。HbA1cが高い状況が続くと糖尿病になる可能性が高くなります。近年、有所見者率は県の値より低い状況を維持しているものの、増加傾向です（図6）。糖尿病の重症化は、医療費の高騰につながるため、有所見者への対策を進めていきます。

図6 HbA1cの有所見者率推移



## 4 取組と今後について

### (1) 取組について

#### 〈特定健診受診勧奨〉

1 回目の受診勧奨は、令和6年度に引き続き、はがきサイズではなくA4サイズで行い、目に留まりやすいよう工夫しました。また、毎年受診している人、時々受診する人、受診歴が無い人と、それぞれの属性に合わせたデザインで行いました。2回目の受診勧奨は、予約を促すデザインで行いました。

1回目、2回目のどちらにもナッジ理論を活用しました。

#### 〈40歳未満への受診勧奨〉

40代・50代の受診率向上のための取組として、若いうちから健診受診を経験することで、特定健診を継続して受けることでできるよう、40歳未満の国民健康保険加入者を対象に基本健診の受診勧奨を行いました。40歳未満の受診者659人のうち283人が国民健康保険加入者でした。

#### 〈新規加入者への啓発〉

窓口での新規国保加入者の手続き時、啓発用ポケットティッシュを配付し、受診勧奨を行いました。

#### 〈受診しやすい環境づくり〉

集団健診を完全予約制にすることで、24時間予約できることや、待ち時間が少なく受診できる環境づくりに取り組みました。

#### 〈特定保健指導利用率向上〉

集団健診で行う初回面接を工夫し、今後の継続フォローにつながる取組を行いました。また、保健指導を利用しようと思ってもらえるよう、特定保健指導の利用券に同封する案内文を工夫しました。

#### 〈その他〉

ひまわり農協や東三温室に協力いただき、国保加入者が多い農家を対象に、受診勧奨のチラシを配付しました。

### (2) 今後について

データヘルス計画に基づき、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率の向上対策をはじめ、生活習慣病の重症化予防対策、高齢者のフレイル対策事業など、被保険者が健康で健やかな生活を送ることができるよう積極的に実施していきます。そして、健康寿命の延伸を図り、医療費の適正化に資することで、国民健康保険の安定的な運営を目指します。