

令和7年度第1回高森町国民健康保険運営協議会次第

日 時 令和8年2月4日 午後7時00分～
場 所 高森町役場 3階大会議室

- 1 開 会
- 2 町長あいさつ
- 3 協議委員自己紹介
- 4 協議会長の選任
- 5 協議会長あいさつ
- 6 諮 問
- 7 会議録署名委員の選出
- 8 報告事項
 - ・国民健康保険のしくみについて
 - ・国民健康保険の状況について
- 9 協議事項
 - ・令和8年度高森町国民健康保険事業計画及び予算について
 - ・令和8年度高森町国民健康保険税率について
- 10 その他
 - ・高額療養費制度の見直しについて
 - ・高森町「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」について
- 11 閉 会

国民健康保険の状況

資料 1

被保険者数（年平均）

単位：人

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度予想 | 令和8年度予想 |
|----|-------|-------|-------|---------|---------|
| 一般 | 2,483 | 2,351 | 2,238 | 2,157 | 2,120 |

医療費

単位：千円

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度予想 | 令和8年度予想 |
|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 一般 | 925,669 | 941,471 | 838,099 | 849,811 | 835,280 |

1人当たり医療費

単位：円

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度予想 | 令和8年度予想 |
|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 一般 | 372,803 | 400,456 | 374,486 | 393,978 | 394,000 |

国民健康保険事業費納付金（予算）

単位：千円

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|-----------|---------|---------|---------|
| 医療給付費分 | 174,002 | 181,409 | 176,446 |
| 後期高齢者支援金分 | 78,856 | 78,234 | 76,338 |
| 介護納付金分 | 25,411 | 26,003 | 25,910 |
| 介護納付金分 | | | 7,500 |
| 合計 | 278,269 | 285,646 | 286,194 |

令和8年度高森町国民健康保険事業計画

■はじめに

国民健康保険は、我が国の皆保険制度を支える基幹的な制度として、地域における医療の確保や住民の健康維持に大きな役割を担っています。

しかし、国民健康保険を取り巻く状況は依然として厳しく、後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大などを背景に、被保険者数は今後も減少基調で推移すると見込まれます。

一方で医療費については、医療技術の進歩や加入者の高齢化が進行する中、令和7年度の当町では手術や長期入院を要する事例が生じたことなどにより、被保険者数が減少しているにもかかわらず、総額としては増加する見込みです。今後も個人当たり医療費は中長期的に上昇傾向が続くと考えられ、国民健康保険財政への影響は引き続き大きな課題となっています。

こうした中、国民健康保険制度の持続性を高めるため、県と市町村が連携して制度運営を行う体制のもと、県内全市町村における国民健康保険税（料）の統一に向けた検討が進められています。令和8年度中には、令和12年度から令和18年度までの間のいずれの年度に統一を実施するかが決定される予定であり、当町としても、今後の制度動向を踏まえながら対応を検討していく必要があります。

また、「加速化プラン」に基づく少子化対策の抜本的な強化の一環として、子育て世帯を社会全体で支える新たな仕組みである子ども・子育て支援金制度が創設されました。本制度は、子育てに対する給付等の財源を安定的に確保するため、子育て世帯に限らず、全世代・全経済主体が広く負担を分かち合う仕組みとして位置付けられています。

この制度の導入により、医療保険者は支援金に係る納付金を負担することが義務付けられ、国民健康保険においても、令和8年度から新たな財政負担が生じることとなります。こうした制度改正は、国民健康保険財政に中長期的な影響を及ぼすことから、将来にわたり安定した制度運営を確保するためには、保険税負担の在り方についても適切に見直していく必要があります。

このため当町では、急激な負担増を避けつつ、制度改正に着実に対応していく観点から、令和8年度以降、国民健康保険税率について段階的な改定を行うこととしました。

高森町では、町民が安心して必要な医療を受けられる環境を維持するとともに、健康の保持・増進を図るため、引き続き各種保健事業や医療費適正化の取組を推進していきます。

以上の状況を踏まえ、令和8年度においては、国民健康保険制度の安定的かつ持続可能な運営を目指し、以下の方針に基づいて事業を実施します。

■一般的事項（見込）

| | |
|-----------------|--------------|
| 被保険者数 | 2, 1 2 0 人 |
| 介護保険第2号被保険者数 | 6 8 2 人 |
| 世帯数 | 1, 3 9 3 世帯 |
| 国保加入率 | 1 6 . 9 3 % |
| 高森町人口（R7.1.1現在） | 1 2, 5 2 0 人 |

■国民健康保険財政の健全化に向けて

| 事 項 | 事業に対する取り組み |
|---|--|
| 1 財政対策 | |
| (1) 保険税率の見直し | ・毎年3月に、国民健康保険税率見直しを行う。 |
| (2) 保険税収納率の確保・向上 ①口座振替率の向上 ②滞納整理 ③長野県地方税滞納整理機構への徴収移管 ④限度額適用認定証の交付 ⑤資格確認書（特別療養費）の交付 | ・令和6年現年度分収納率は、 98.3% です。以下のことに重点的に取り組み徴収率 98%台を維持します 。 ①加入手続き等での口座振替の推奨 ②連絡無く相談等に応じてくれない滞納者への資格確認書（特別療養費）の発行検討 ③過年度滞納者の財産調査及び相談等に応じてくれない過年度滞納者の財産差し押さえ実施 ④高額滞納者の長野県滞納整理機構へ徴収移管 |
| (3) 国保加入・脱退手続きの住民への周知 | ○保険証更新時での「国保のしくみ」、町広報を活用して、国保脱退加入異動には届出が必要なことを住民に周知していく。 ○年金担当部局との情報交換を密にして、手続きの勧奨通知を発送する |
| (4) 後期高齢者医療保険適用者への推奨 | ○後期高齢者医療保険該当者（65歳以上で身障者など）情報を福祉部局と交換して、後期高齢者医療保険への移行を推奨する。 |
| 2 給付の適正化 | |
| (1) ジェネリック医薬品の普及 | ○ 国保資格加入時での希望カード配布 ○ ジェネリック医薬品医療費差額通知を行い、金額のメリットを実感していただき、普及につなげていく。 |
| (2) 医療費通知の実施 | ○年1回の医療費通知を行う。 |
| (3) レセプト点検の充実・強化 | ○レセプト点検は、長野県国民健康保険団体連合会に委託し専門的見地により実施する。資格点検におけるレセプト返戻は、医療機関の協力のもと速やかに実施する。 |

3 高森町保健事業実施計画（データヘルス計画）の推進

令和6年度より推進している第3期データヘルス計画、第3期特定健診計画（令和6年～11年）に基づき健康増進施策を実施します。

特定健診・特定保健指導の実施率を高め、生活習慣病の発症予防と重症化予防を実施し（メタボ・高血圧・糖尿病・脂質異常症・慢性腎臓病・心房細動）長期的には、脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎臓病による人工透析の予防を目指します。

| 事 項 | 事業に対する取り組み |
|-------------------|---|
| (1) 特定健診の実施 | <ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率目標 61%、(国の目標 60%) 令和6年度の受診率 61.2% (前年度 60.2%) ○集団健診会場が下伊那厚生病院の健康管理センターへ変更。また、集団健診の時期を4～6月とする。 ○集団健診、医療機関での個別健診、職場健診および医療機関での検査データの提出を促す。 |
| (2) 未受診者対策 | <ul style="list-style-type: none"> ○過去の健診受診状況や医療機関への受診状況を分析し対象者に合わせた通知を作成し、未受診者対策を強化する。(委託事業) ○健診の申し込みがなかった方へ、受診勧奨の通知を行う。(委託事業) |
| (3) 特定保健指導の実施 | <ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導実施率目標 70%、(国の目標 60%) 令和6年度の実施率 65.5% (前年度 64.5%) ○動機づけ支援・積極的支援の人に対して、健診結果説明会・訪問・健康学習会を通じて保健指導を実施する。 健診結果から自分の体の状態が理解でき、生活習慣の改善ができるように保健指導を実施する。 |
| (4) 健診結果説明会の実施 | <ul style="list-style-type: none"> ○説明会で健康運動体験会も併せて実施する。年齢に合わせ講師・内容を変更して実施する。 実施会場は、6月に山吹ほたるパーク、7月に杉の木ホール 令和7年度実績：受診者 1,081 名参加者 454 名(2月現在) ○人間ドック受診者に対し、補助金申請時に保健指導を実施する。 |
| (5) 早期介入による一次予防事業 | <ul style="list-style-type: none"> ○30歳から39歳の健診を無料で実施し、若い内から健診受診し自分の体の状態を知り生活習慣病の発症予防重症化予防を実施する。127名中30名受診(23.6%) |

上記保健事業は、国保保健事業（ヘルスアップ事業）調整交付金 10/10 補助対象になっている。

4、その他

人間ドック受診者に対し、7,500円補助金を支給。

令和8年度高森町国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算

令和8年度高森町国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算

歳入合計 1,155,332 千円

歳出合計 1,155,332 千円

【歳入の部】

単位：千円 %

| 款 | 令和8年度 | 令和7年度 | | 前年度予算比較 | | 決算見込比較 | | 構成比 |
|------------|-----------|-----------|-----------|---------|--------|---------|--------|-------|
| | (当初) | (当初) | (決算見込) | 増減 | % | 増減 | % | % |
| 1 国民健康保険税 | 235,400 | 224,000 | 223,900 | 11,400 | 5.1 | 11,500 | 5.1 | 20.4 |
| 2 使用料及び手数料 | 1 | 1 | 23 | 0 | 0.0 | △ 22 | △ 95.7 | 0.0 |
| 3 国庫支出金 | 0 | 0 | 3,205 | | | | | |
| 4 県支出金 | 835,420 | 841,315 | 767,204 | △ 5,895 | △ 0.7 | 68,216 | 8.9 | 72.3 |
| 5 財産収入 | 73 | 55 | 55 | 18 | 32.7 | 18 | 32.7 | 0.0 |
| 6 繰入金 | 75,918 | 82,322 | 82,836 | △ 6,404 | △ 7.8 | △ 6,918 | △ 8.4 | 6.6 |
| 7 繰越金 | 8,000 | 11,524 | 17,085 | △ 3,524 | △ 30.6 | △ 9,085 | △ 53.2 | 0.7 |
| 8 諸収入 | 520 | 520 | 6,186 | 0 | 0.0 | △ 5,666 | △ 91.6 | 0.0 |
| 計 | 1,155,332 | 1,159,737 | 1,100,494 | △ 4,405 | △ 0.4 | 54,838 | 5.0 | 100.0 |

【歳出の部】

単位：千円 %

| 款 | 令和8年度 | 令和7年度 | | 前年度予算比較 | | 決算見込比較 | | 構成比 |
|----------------|-----------|-----------|-----------|----------|-------|---------|--------|-------|
| | (当初) | (当初) | (決算見込) | 増減 | % | 増減 | % | % |
| 1 総務費 | 26,569 | 26,790 | 29,265 | △ 221 | △ 0.8 | △ 2,696 | △ 9.2 | 2.3 |
| 2 保険給付費 | 815,272 | 826,892 | 751,740 | △ 11,620 | △ 1.4 | 63,532 | 8.5 | 70.6 |
| 3 保健事業費 | 21,594 | 16,821 | 16,777 | 4,773 | 28.4 | 4,817 | 28.7 | 1.9 |
| 4 積立金 | 73 | 55 | 55 | 18 | 32.7 | 18 | 32.7 | 0.0 |
| 5 諸支出金 | 1,000 | 780 | 2,580 | 220 | 28.2 | △ 1,580 | △ 61.2 | 0.1 |
| 6 国民健康保険事業費納付金 | 286,194 | 285,646 | 285,646 | 548 | 0.2 | 548 | 0.2 | 24.8 |
| 7 予備費 | 4,630 | 2,753 | 6,431 | 1,877 | 68.2 | △ 1,801 | △ 28.0 | 0.4 |
| 計 | 1,155,332 | 1,159,737 | 1,092,494 | △ 4,405 | △ 0.4 | 62,838 | 5.8 | 100.0 |

繰越見込額

8,000

歳入予算事項別明細

| 款 項 目 | | 予算額 | 説明 |
|-------|--------------------|-----------|------------------------|
| 1 | 国民健康保険税 | 235,400 | |
| | 1 一般被保険者国民健康保険税 | 235,400 | |
| | 1 現年度一般被保険者医療費分 | 144,300 | 予想調定額×97.0% |
| | 2 現年度後期高齢者支援金分 | 58,400 | 予想調定額×97.0% |
| | 3 現年度一般被保険者介護納付金分 | 22,500 | 予想調定額×97.0% |
| | 4 現年度子ども・子育て支援金分 | 7,200 | |
| | 1 滞納繰越一般被保険者医療費分 | 1,800 | 過年度分 |
| | 2 滞納繰越後期高齢者支援分医療費分 | 700 | 過年度分 |
| | 3 滞納繰越一般被保険者介護納付金分 | 500 | 過年度分 |
| 2 | 使用料及び手数料 | 1 | 督促手数料 |
| 3 | 国庫支出金 | 0 | |
| | 1 国庫補助金 | 0 | |
| 4 | 県支出金 | 835,420 | |
| | 1 県補助金 | 835,420 | |
| | 1 普通交付金 | 811,740 | 被保険者の医療給付費全額 |
| | 2 特別交付金 | 23,680 | 制度上の支出に対する交付金 |
| 5 | 財産収入 | 73 | 国保会計基金利子 |
| 6 | 繰入金 | 75,918 | |
| | 1 一般会計繰入金 | 70,918 | |
| | 1 出産育児諸費繰入金 | 0 | 出産育児諸費の2/3 (R8年度より廃止) |
| | 1 一般管理運営事業繰入金 | 6,694 | 総務費一般管理費相当分 |
| | 1 職員人件費繰入金 | 19,750 | 総務費職員人件費相当分 (2人分) |
| | 2 保険基盤安定繰入金 | 41,028 | 2・5・7割軽減相当分 |
| | 3 財政安定化支援事業繰入金 | 3,446 | 一般会計に入る地方交付税のうち国保支援相当分 |
| | 2 国保基金繰入金 | 5,000 | 基金取り崩し |
| 7 | 前年度繰越金 | 8,000 | 前年度繰越金 |
| 8 | 諸収入 | 520 | 延滞金・返納金など |
| | 歳入合計 | 1,155,332 | |

歳出予算事項別明細

| 款 項 目 | 予算額 | 説明 |
|----------------|-----------|--|
| 1 総務費 | 26,569 | |
| 1 職員人件費 | 19,750 | 職員人件費（2人分） |
| 2 その他総務費 | 6,819 | 国税賦課事務・庶務事務 国保連運営参画事務・国保連営協議会運営事業 |
| 2 保険給付費 | 815,272 | |
| 1 一般被保険者療養給付費 | 700,000 | 一般被保険者の医療機関に支払う医療給付費（国保連から病院・薬局への支払い分を国保連へ） |
| 3 一般被保険者療養費 | 9,030 | 一般被保険者の医療機関に支払う医療給付費（国保連から接骨院等への支払い分を国保連へ） |
| 5 審査支払手数料 | 2,402 | レセプト審査国保連委託 |
| 6 一般被保険者高額療養費 | 100,000 | 一般被保険者の自己負担限度額を超えた医療給付費（国保連から医療機関への支払い分等を国保連へ） |
| 8 高額介護合算療養費 | 300 | 医療と介護自己負担額が基準額を超えた場合に支給 |
| 9 移送費 | 40 | 移送費 |
| 10 出産育児諸費 | 2,500 | 出産一時金 500,000円×5件 （R8より2/3の一般会計からの繰り入れ制度は廃止） |
| 11 葬祭諸費 | 1,000 | 葬祭費 50,000円×20件 |
| 3 保健事業費 | 21,594 | |
| 1 特定健康診査事業費 | 8,156 | 特定健診・保健指導 受診率目標値60% 2/3国県補助 |
| 2 保健事業費 | 13,438 | 健診委託・人間ドック補助事業（7,500人上限）85人分・医療費通知・後発医薬品利用差額通知 |
| 4 国民健康保険基金費 | 73 | 国保財政調整基金利子積立 |
| 5 諸支出金 | 1,000 | 過年度保険税還付金 |
| 6 国民健康保険事業費納付金 | 286,194 | |
| 1 医療給付分 | 176,446 | 県への納付金 |
| 2 後期高齢支援金分 | 76,338 | 県への納付金 |
| 3 介護納付金分 | 25,910 | 県への納付金 |
| 4 子ども・子育て支援金分 | 7,500 | 県への納付金 |
| 7 予備費 | 4,630 | |
| 歳出合計 | 1,155,332 | |

1. 国保税の算定方法

追 加

$$\text{国保税} = \text{①医療分} + \text{②後期高齢者支援金分} + \text{③介護分} + \text{④子ども・子育て支援金分}$$

(40歳～64歳の方のみ)

2. 令和8年度高森町国保税率（案）

※①医療分、②支援金分、③介護分は令和7年度から据え置き

①医療分

| 年度 | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 1人当り調定額 |
|----------------|-------|---------|---------|---------|
| R8案 (現行と同じ) | 6.90% | 16,000円 | 18,000円 | 69,107円 |

| | | | | |
|--------|-------|---------|---------|--|
| 標準保険料率 | 6.30% | 22,985円 | 23,454円 | |
|--------|-------|---------|---------|--|

②支援金分

| 年度 | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 1人当り調定額 |
|----------------|-------|--------|--------|---------|
| R8案 (現行と同じ) | 2.60% | 9,000円 | 6,000円 | 27,959円 |

| | | | | |
|--------|-------|---------|--------|--|
| 標準保険料率 | 2.86% | 10,712円 | 9,630円 | |
|--------|-------|---------|--------|--|

③介護分

| 年度 | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 1人当り調定額 |
|----------------|-------|--------|--------|---------|
| R8案 (現行と同じ) | 2.72% | 9,000円 | 5,500円 | 33,911円 |

| | | | | |
|--------|-------|--------|--------|--|
| 標準保険料率 | 2.39% | 9,998円 | 8,027円 | |
|--------|-------|--------|--------|--|

④子ども分

| 年度 | 所得割 | ※ 均等割 | 平等割 | 1人当り調定額 |
|-------------|-------|-------------------------|--------|---------|
| R8案 (新規) | 0.30% | 1,000円 (18歳以上) +100円 | 1,100円 | 3,461円 |

※18歳を迎える年度末までの被保険者の子ども・子育て支援金分の均等割は全額免除

| | | | | |
|--------|-------|------------------------|--------|--|
| 標準保険料率 | 0.30% | 1,094円 (18歳以上) +89円 | 1,114円 | |
|--------|-------|------------------------|--------|--|

市町村標準保険料率 … 県内統一の算定基準による市町村ごとの保険料率の標準的な水準

※令和8年度課税限度額

(医療分：66万円→67万円、後期高齢者支援金分：26万円、介護分：17万円、子ども・子育て支援金分：3万円)

※令和8年度から5割軽減・2割軽減の基準額が変更となります。

(5割軽減：43万円+30.5万円×被保険者数+10万円×給与所得者等-1→31万円)

(2割軽減：43万円+56万円×被保険者数+10万円×給与所得者等-1→57万円)

3. 令和8年度国保税率（案）による国保税収入額の見込 (千円)

| 区分 | | 令和7年度 (予算額) | 令和8年度 (税率据置の場合) | 増減 |
|-------|------|----------------|--------------------|--------|
| 現年分 | 医療分 | 142,100 | 144,300 | 2,200 |
| | 支援分 | 57,300 | 58,400 | 1,100 |
| | 介護分 | 21,600 | 22,500 | 900 |
| | 子ども分 | | 7,200 | 7,200 |
| | 小計 | 221,000 | 232,400 | 11,400 |
| 滞納繰越分 | 医療分 | 1,800 | 1,800 | |
| | 支援分 | 700 | 700 | |
| | 介護分 | 500 | 500 | |
| | 子ども分 | | | |
| | 小計 | 3,000 | 3,000 | |
| 合計 | | 224,000 | 235,400 | 11,400 |

4. 令和8年度国保事業費納付金

(A) 県から示された国保事業費納付金 (千円)

| 区分 | 計 | 備考 |
|------|------------------|----|
| 医療分 | 176,446 | |
| 支援分 | 76,338 | |
| 介護分 | 25,910 | |
| 子ども分 | 7,500 | |
| 合計 | A 286,194 | |

(B) 国保税収入と保険基盤安定繰入金（見込） (千円)

| 区分 | 国保税収入 | 保険基盤安定 繰入金 | 財政安定化 支援事業繰入金 | 計 |
|------|---------|---------------|------------------|------------------|
| | 現年分+滞繰分 | | | |
| 医療分 | 146,100 | 41,028 | 3,446 | 279,874 |
| 支援分 | 59,100 | | | |
| 介護分 | 23,000 | | | |
| 子ども分 | 7,200 | | | |
| 合計 | 235,400 | 41,028 | 3,446 | B 279,874 |

$$\boxed{B} \ 279,874 \quad - \quad \boxed{A} \ 286,194 \quad = \quad -6,320 \quad (\text{千円})$$

※保険基盤安定繰入金 … 低所得者が多い国保の構造的問題に対応するためのもの。

※財政安定化支援事業繰入金 … 低所得者、病床数、高齢被保険者が多い等、保険者の責めに帰することができない事情に対応するためのもの。

5. 高森町 国保税率の推移

①医療分

| 区分 | 年度 | 区分 | 所得割率 | 均等割額 | 平等割額 | 1人当り 調定額 | 増減率 (対前年) | 応能割 | | 応益割 | |
|----------------|-----------|-----------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 計 |
| | 3 | 据置 | 6.90% | 16,000 | 18,000 | 56,107 | -5.5% | 58.40% | 25.52% | 16.08% | 41.60% |
| | 4 | 据置 | 6.90% | 16,000 | 18,000 | 58,844 | 4.9% | 59.90% | 24.39% | 15.66% | 40.05% |
| | 5 | 据置 | 6.90% | 16,000 | 18,000 | 60,131 | 2.2% | 60.74% | 23.79% | 15.47% | 39.26% |
| | 6 | 据置 | 6.90% | 16,000 | 18,000 | 63,530 | 5.7% | 62.21% | 22.78% | 15.01% | 37.79% |
| | 7 | 据置 | 6.90% | 16,000 | 18,000 | 66,753 | 5.1% | 63.57% | 21.83% | 14.60% | 36.43% |
| | 8案 | 据置 | 6.90% | 16,000 | 18,000 | 69,107 | 3.5% | 64.32% | 21.17% | 14.51% | 35.68% |
| 【参考】県の示す標準保険料率 | | | 6.30% | 22,985 | 23,454 | | | 52.25% | 29.29% | 18.46% | 47.75% |

②支援分

| 区分 | 年度 | 区分 | 所得割率 | 均等割額 | 平等割額 | 1人当り 調定額 | 増減率 (対前年) | 応能割 | | 応益割 | |
|----------------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 計 |
| | 3 | 据置 | 2.60% | 9,000 | 6,000 | 22,799 | -5.1% | 52.30% | 34.73% | 12.97% | 47.70% |
| | 4 | 据置 | 2.60% | 9,000 | 6,000 | 23,670 | 3.8% | 53.73% | 33.52% | 12.75% | 46.27% |
| | 5 | 据置 | 2.60% | 9,000 | 6,000 | 24,141 | 2.0% | 54.68% | 32.72% | 12.60% | 45.32% |
| | 6 | 据置 | 2.60% | 9,000 | 6,000 | 25,584 | 6.0% | 56.47% | 31.30% | 12.23% | 43.53% |
| | 7 | 据置 | 2.60% | 9,000 | 6,000 | 26,930 | 5.3% | 58.13% | 29.98% | 11.89% | 41.87% |
| | 8案 | 据置 | 2.60% | 9,000 | 6,000 | 27,959 | 9.3% | 59.17% | 29.04% | 11.79% | 40.83% |
| 【参考】県の示す標準保険料率 | | | 2.86% | 10,712 | 9,630 | | | 52.22% | 30.72% | 17.06% | 47.78% |

③介護分

| 区分 | 年度 | 区分 | 所得割率 | 均等割額 | 平等割額 | 1人当り 調定額 | 増減率 (対前年) | 応能割 | | 応益割 | |
|----------------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 計 |
| | 3 | 据置 | 2.72% | 9,000 | 5,500 | 28,472 | -3.7% | 57.22% | 28.39% | 14.39% | 42.78% |
| | 4 | 据置 | 2.72% | 9,000 | 5,500 | 29,745 | 4.5% | 58.78% | 27.29% | 13.93% | 41.22% |
| | 5 | 据置 | 2.72% | 9,000 | 5,500 | 29,927 | 0.6% | 59.11% | 26.91% | 13.98% | 40.89% |
| | 6 | 据置 | 2.72% | 9,000 | 5,500 | 31,964 | 6.8% | 61.22% | 25.62% | 13.16% | 38.78% |
| | 7 | 据置 | 2.72% | 9,000 | 5,500 | 32,915 | 3.0% | 62.04% | 24.97% | 12.99% | 37.96% |
| | 8案 | 据置 | 2.72% | 9,000 | 5,500 | 33,911 | 6.1% | 63.14% | 24.21% | 12.65% | 36.86% |
| 【参考】県の示す標準保険料率 | | | 2.39% | 9,998 | 8,027 | | | 53.48% | 27.66% | 18.86% | 46.52% |

④子ども分

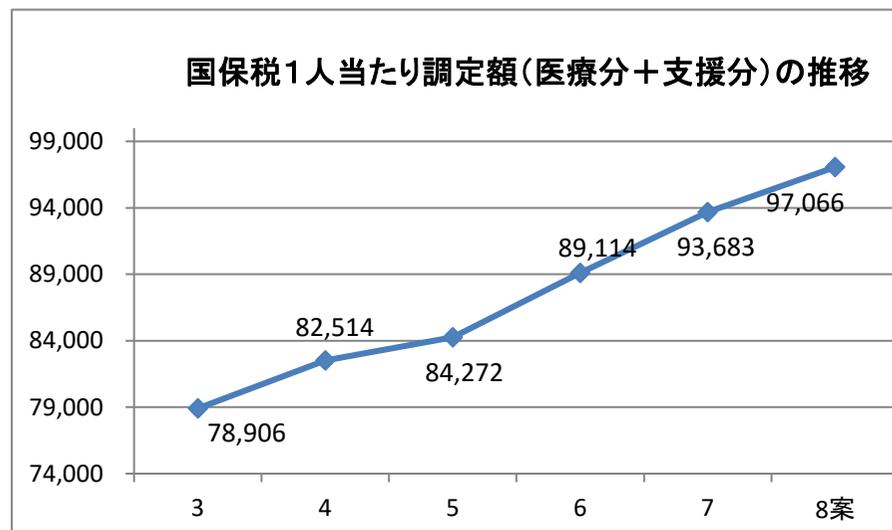
| 区分 | 年度 | 区分 | 所得割率 | 均等割額 | 平等割額 | 1人当り 調定額 | 増減率 (対前年) | 応能割 | | 応益割 | |
|----------------|-----------|-----------|--------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 計 |
| | 8案 | 新規 | 0.30% | 1,000 (18歳以上) +100円 | 1,100 | 3,461 | | 54.69% | 27.97% | 17.34% | 45.31% |
| 【参考】県の示す標準保険料率 | | | 0.30% | 1,094 (18歳以上) +89円 | 1,114 | | | 52.22% | 29.33% | 18.45% | 47.78% |

※「応能割」…所得など国保加入者の負担能力に応じて負担

※「応益割」…受益や負担の公平性に着目して負担

■参考 (①医療分+②支援分)

| 区分 | 年度 | 区分 | 所得割率 | 均等割額 | 平等割額 | 1人当り 調定額 | 増減率 (対前年) | 応能割 | | 応益割 | |
|----|-----------|-----------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | | | | | | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 計 |
| | 3 | 据置 | 9.50% | 25,000 | 24,000 | 78,906 | -5.4% | 56.61% | 28.21% | 15.18% | 43.39% |
| | 4 | 据置 | 9.50% | 25,000 | 24,000 | 82,514 | 4.6% | 56.61% | 28.21% | 15.18% | 43.39% |
| | 5 | 据置 | 9.50% | 25,000 | 24,000 | 84,272 | 2.1% | 58.98% | 26.38% | 14.64% | 41.02% |
| | 6 | 据置 | 9.50% | 25,000 | 24,000 | 89,114 | 5.7% | 60.54% | 25.25% | 14.21% | 39.46% |
| | 7 | 据置 | 9.50% | 25,000 | 24,000 | 93,683 | 5.1% | 61.99% | 24.20% | 13.81% | 38.01% |
| | 8案 | 据置 | 9.50% | 25,000 | 24,000 | 97,066 | 3.6% | 62.82% | 23.46% | 13.72% | 37.18% |



「加速化プラン」における少子化対策の抜本的強化に当たり、**子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組み**として、**少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体に、医療保険の保険料とあわせて、令和8年度から拠出いただく。**

1. 子ども・子育て支援法

○ 政府は、支援納付金対象費用に充てるため、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収する。



【支援納付金対象費用】（給付・事業ごとに充当割合を法定）

- ① 児童手当 (R6.10～)
- ② 妊婦支援給付金 (R7.4～)
- ③④ 出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金 (R7.4～)
- ⑤ こども誰でも通園制度（乳児等支援給付） (R8.4～)
- ⑥ 国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除 (R8.10～)
- ⑦ 子ども・子育て支援特例公債の償還金等

☆こども一人当たり平均の給付改善額（高校生年代までの合計）は約146万円

※国の事務は社会保険診療報酬支払基金において実施。

※令和6～10年度までの財源は、子ども・子育て支援特例公債の発行により賄う。

※支援納付金に関する重要事項については、こども家庭審議会の意見を聴取する。

2. 医療保険各法等

○ 医療保険者は、医療保険制度上の給付に係る保険料や介護保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を徴収する。

※ 健康保険法において、保険料の規定に、一般保険料率と区分して子ども・子育て支援金率を規定。子ども・子育て支援金率は、政令で定める率の範囲内において、保険者が定める（総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の率を示す）。

○ 医療保険制度の取扱いを踏まえ、支援金の被保険者等への賦課・徴収の方法、国民健康保険等における低所得者軽減措置、医療保険者に対する財政支援等を定める。

※ 国民健康保険においては、18歳以下の支援金均等割額の全額軽減措置を講ずる。

3. 改正法附則（経過措置・留意事項）

○ 全世代型社会保障改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、支援金制度の導入による社会保障負担率の上昇の効果がこれを超えないようにする。

$$\left[\text{社会保障負担率} = \frac{\text{社会保険料負担}}{\text{国民所得}} \right]$$

○ 令和8～10年度までの支援納付金の総額のうち被保険者又は事業主が全体として負担する具体的な額の目安（令和8年度概ね6,000億円、9年度概ね8,000億円、10年度概ね1兆円）

※ 個々人の支援金額は加入する医療保険、世帯、所得の状況等によって異なるが、全加入者1人当たりの平均月額（見込み）は、令和8年度250円、9年度350円、10年度450円程度と推計

子ども・子育て支援納付金（総額）

保険料負担に応じて按分 ※令和8・9年度は、8:92

後期高齢者

その他（現役世代）

加入者割

国民健康保険

被用者保険

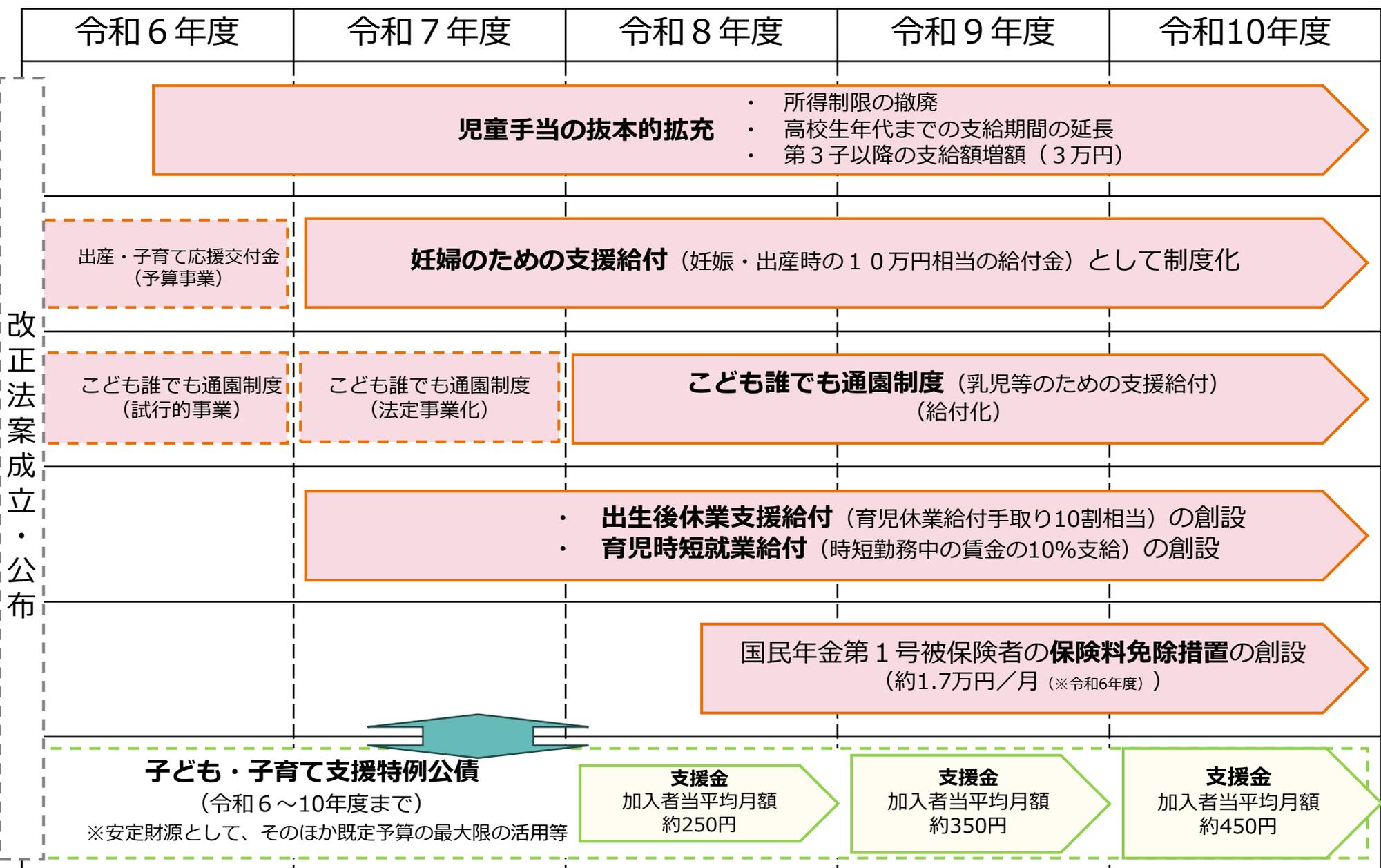
総報酬割

健保組合

協会けんぽ

共済組合

加速化プランの実施に向けたスケジュール（支援金制度関係）



高額療養費制度の見直しについて

資料6

| 所得区分 | 現行 | | R8.8～ | | | R9.8～ | | |
|-----------------------------------|---------------------------|--------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------|
| | 月額上限 | 外来特例 (70歳以上) | 月額上限 | 年間上限 | 外来特例 (70歳以上) | 月額上限 | 年間上限 | 外来特例 (70歳以上) |
| 約1,650万円～ (標報：127万円～) | 252,600 + 1% <140,100> | — | 270,300 + 1% <140,100> | 1,680,000 (月額平均140,000) | — | 342,000 + 1% <140,100> | 1,680,000 (月額平均140,000) | — |
| 約1,410～約1,650万円 (標報：103～121万円) | | | | | | 303,000 + 1% <140,100> | | — |
| 約1,160～約1,410万円 (標報：83～98万円) | | | | | | 270,300 + 1% <140,100> | | — |
| 約1,040～約1,160万円 (標報：71～79万円) | 167,400 + 1% <93,000> | — | 179,100 + 1% <93,000> | 1,110,000 (月額平均92,500) | — | 209,400 + 1% <93,000> | 1,110,000 (月額平均92,500) | — |
| 約950～約1,040万円 (標報：62～68万円) | | | | | | 194,400 + 1% <93,000> | | — |
| 約770～約950万円 (標報：53～59万円) | | | | | | 179,100 + 1% <93,000> | | — |
| 約650～約770万円 (標報：44～50万円) | 80,100 + 1% <44,400> | — | 85,800 + 1% <44,400> | 530,000 (月額平均約44,200) | — | 110,400 + 1% <44,400> | 530,000 (月額平均約44,200) | — |
| 約510～約650万円 (標報：36～41万円) | | | | | | 98,100 + 1% <44,400> | | — |
| 約370～約510万円 (標報：28～34万円) | | | | | | 85,800 + 1% <44,400> | | — |
| 約260～約370万円 (標報：20～26万円) | 57,600 <44,400> | 18,000 (年14.4万) | 61,500 <44,400> | 530,000 (月額平均約44,200) | 22,000 (年21.6万) | 69,600 <44,400> | 530,000 (月額平均約44,200) | 28,000 (年21.6万) |
| 約200～約260万円 (標報：16～19万円) | | | | | | 65,400 <44,400> | | 28,000 (年21.6万) |
| ～約200万円 (標報：～15万円) | | | | | | 61,500 <34,500> | | 22,000 (年21.6万) |
| 非課税【70歳未満】 | 35,400 <24,600> | — | 36,900 <24,600> | 290,000 (月額平均約24,200) | — | 36,900 <24,600> | 290,000 (月額平均約24,200) | — |
| 非課税【70歳以上】 | 24,600 | 8,000 | 25,700 <24,600> | 290,000 (月額平均約24,200) | 11,000 (年9.6万) | 25,700 <24,600> | 290,000 (月額平均約24,200) | 13,000 (年9.6万) |
| 一定所得以下【70歳以上】 | 15,000 | 8,000 | 15,700 | 180,000 (月額平均15,000) | 8,000 | 15,700 | 180,000 (月額平均15,000) | 8,000 |

(※1) 「～約200万円(標報：～15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

(※2) 外来特例の対象年齢については、「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の見直しと併せて具体案を検討し、一定の結論を得る。

高森町「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」について

【高森町の保健事業の目標】

- 健康寿命の延伸
- 社会保障費の安定（医療費の抑制・介護給付費の抑制）

【関連計画】 第7次まちづくりプラン

健康たかもり21（健康増進法）

第3期保健事業実施計画・データヘルス計画

（高齢者の医療の確保に関する法律、健康保険法、国民健康保険法）

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（介護保険法）

＜令和7年度 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業＞

・目的：在宅で自立した生活が送れる高齢者の増加

＜高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における各部門の役割＞

- ・広域連合：高森町への後期高齢医療情報と保健事業を実施するための予算を提供
- ・高森町：KDBを活用して長期的な視点で健康課題を把握。

年齢で分断することなく保健事業を展開する。

把握した情報を健康係・包括支援センター・高齢者係と共有し、健康課題の解決に取り組む。

- ・医療関係団体：かかりつけ医等との連携強化

（通いの場等への参加の促し、地域課題・事業の計画・実施状況の共有）

＜高森町の平均自立期間の変化＞

平均自立期間は介護保険の「要介護度2未満」を健康で自立した生活できる状態として算出したものです。最近ではこの数値を健康寿命として採用する自治体も多くあります。

平均自立期間の5年間の推移（健康寿命）

| 高森町 | 令和2年(2020年) | 令和3年(2021年) | 令和4年(2022年) | 令和5年(2023年) | 令和6年(2024年) |
|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 男性 | 81.0 | 80.1 | 80.5 | 80.7 | 81.0 |
| 女性 | 85.2 | 85.8 | 86.0 | 86.7 | 86.2 |
| 長野県 | 令和2年(2020年) | 令和3年(2021年) | 令和4年(2022年) | 令和5年(2023年) | 令和6年(2024年) |
| 男性 | 81.0 | 81.1 | 81.1 | 81.4 | 81.0 |
| 女性 | 84.9 | 84.9 | 85.2 | 85.1 | 84.9 |
| 国 | 令和2年(2020年) | 令和3年(2021年) | 令和4年(2022年) | 令和5年(2023年) | 令和6年(2024年) |
| 男性 | 79.8 | 79.9 | 80.1 | 79.4 | 79.0 |
| 女性 | 84.0 | 84.2 | 84.4 | 84.0 | 83.6 |

高森町では男女ともに大きな変化はありません。男女ともに全国平均よりも長く自立した状態を維持しています。

<医療費から見えてくる高森町の健康課題>

【後期高齢医療費:入院費用+外来費用】 高森町:KDB医療費分析2大・中・小細分類より

| 2020(令和2年) | | | 2021(令和3年) | | 2022(令和4年) | | 2023(令和5) | | 2024(令和6) | |
|--------------|------------------------|-----|------------------------|-----|------------------------|-----|------------------------|-----|------------------------|-----|
| 順位 | 病名 | (%) |
| 1位 | 脳梗塞 | 6.5 | 脳梗塞 | 7.1 | 脳梗塞 | 5.6 | 慢性腎臓病 | 6.2 | 慢性腎臓病 | 4.8 |
| 2位 | 慢性腎臓病 | 6.1 | 骨折 | 5.0 | 不整脈 | 4.8 | 不整脈 | 4.9 | 骨折 | 4.7 |
| 3位 | 骨折 | 5.9 | 不整脈 | 4.5 | 糖尿病 | 4.6 | 糖尿病 | 4.9 | 脳梗塞 | 4.5 |
| 4位 | 関節疾患 | 4.4 | 慢性腎臓病 | 4.4 | 骨折 | 4.5 | 脳梗塞 | 4.7 | 糖尿病 | 4.4 |
| 5位 | 高血圧 | 4.2 | 糖尿病 | 3.8 | 骨粗しょう症 | 4.4 | 骨折 | 4.6 | 不整脈 | 4.4 |
| 総額 | 1,790,597,987 (17億) | 円 | 1,890,391,353 (18億) | 円 | 1,829,713,084 (18億) | 円 | 1,841,652,463 (18億) | 円 | 1,961,562,757 (19億) | 円 |
| 保険者数 | 2,274 | 人 | 2,277 | 人 | 2,301 | 人 | 2,363 | 人 | 2,410 | 人 |
| 高森町 一人当たり | 787,422 | 円 | 830,211 | 円 | 795,182 | 円 | 784,684 | 円 | 813,926 | 円 |
| 長野県 一人当たり | 818,902 | 円 | 842,323 | 円 | 852,821 | 円 | 867,944 | 円 | 869,108 | 円 |
| 全国 一人当たり | 954,369 | 円 | 917,124 | 円 | 940,512 | 円 | 965,000 | 円 | 974,000 | 円 |

後期高齢者医療費を費用の高い順に分析したものです。近年医療費が高額になっている疾患は「慢性腎臓病」「脳梗塞」「骨折」です。

【国保医療費:入院費用+外来費用】 高森町:KDB医療費分析2大・中・小細分類より

| 2020(令和2年) | | | 2021(令和3年) | | 2022(令和4年) | | 2023(令和5年) | | 2024(令和6年) | |
|------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| 順位 | 病名 | (%) | 病名 | (%) | 病名 | (%) | 病名 | (%) | 病名 | (%) |
| 1位 | 慢性腎臓病 | 7.6 | 慢性腎臓病 | 6.3 | 慢性腎臓病 | 5.6 | 関節疾患 | 6.0 | 糖尿病 | 5.0 |
| 2位 | 高血圧 | 4.6 | 高血圧 | 4.4 | 糖尿病 | 4.8 | 肺がん | 5.1 | 高血圧 | 4.1 |
| 3位 | 糖尿病 | 4.2 | 糖尿病 | 4.2 | 統合性失調症 | 4.4 | 慢性腎臓病 | 4.1 | 肺がん | 3.9 |
| 4位 | 肺がん | 3.4 | 精神疾患 | 3.4 | 肺がん | 4.1 | 糖尿病 | 4.1 | うつ病 | 3.7 |
| 5位 | 不整脈 | 3.4 | 関節 | 3.4 | 高血圧 | 4.1 | 高血圧 | 3.6 | 統合性失調症 | 3.6 |

また上の表は国民健康保険の医療費です。「慢性腎臓病」(透析を含む)は国民健康保険で一番医療費がかかっている疾患でしたが、生活習慣病の重症化予防を行っていく中で、新規透析患者の発生を抑えることができるようになりました。国保で「慢性腎臓病」であった方が、年齢を重ねて75歳以上となり、後期高齢者医療保険へ異動したために、後期高齢者の中では「慢性腎臓病」の医療費に占める割合が高くなったと推察しています。

後期高齢で高額となっている「慢性腎臓病」「脳梗塞」を減らすためには若いうちから「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」などの原因疾患を良好に管理することで十分に予防できます。今後も高齢者部門である地域包括支援センターと健康係と連携して健康課題について共通認識をもって保健事業を行います。

<介護保険の利用状況からから見えてくる高森町の健康課題>

<介護保険利用のきっかけになる病気と介護費用の推移>

【疾患別介護保険新規申請者数】 介護保険主治医意見書・介護保険年報より

| 2020(令和2年) | | | 2021(令和3年) | | 2022(令和4年) | | 2023(令和5年) | | 2024(令和6年) | |
|------------|-------------------------------------|------|---------------|------|---------------|------|---------------|------|---------------|------|
| 順位 | 病名 | (%) | 病名 | (%) | 病名 | (%) | 病名 | (%) | 病名 | (%) |
| 1位 | 認知症 | 22.1 | 認知症 | 17.6 | 認知症 | 21.1 | 認知症 | 26.3 | 骨折・関節系 | 20.3 |
| 2位 | 骨折 | 15.9 | 脳血管疾患 | 16.2 | 骨折 | 15.0 | 悪性新生物 | 11.2 | 悪性新生物 | 16.3 |
| 3位 | 高血圧症 | 10.6 | 悪性新生物 | 11.0 | 高血圧症 | 11.6 | 脳血管疾患 | 7.2 | 認知症 | 14.6 |
| 4位 | 脳血管疾患 | 9.7 | 骨折 | 8.8 | 脳血管疾患 | 10.2 | 高血圧 | 7.2 | 脳血管疾患 | 9.8 |
| 5位 | 悪性新生物 | 8.0 | 心疾患 | 7.4 | 悪性新生物 | 8.8 | 心疾患 | 7.2 | 心疾患 | 6.5 |
| 費用額 | 1,305,345,570 | 円 | 1,390,367,170 | 円 | 1,339,313,199 | 円 | 1,335,311,002 | 円 | 1,358,333,488 | 円 |
| 給付費 | 1,172,851,274 | 円 | 1,248,949,378 | 円 | 1,206,120,643 | 円 | 1,203,404,769 | 円 | 1,222,466,651 | 円 |
| 認定者数 | 631 | 人 | 648 | 人 | 640 | 人 | 655 | 人 | 638 | 人 |
| 高森町の保険料 | 第8期 第1号 被保険者 介護保険料月額 5,600円(標準報酬月額) | | | | | | 第9期 5,400円 | | | |
| 全国の保険料 | 第8期 第1号 被保険者 介護保険料月額 6,014円(標準報酬月額) | | | | | | 第9期 6,225円 | | | |

直近5年間に新たに介護保険を申請された方の主治医意見書から介護が必要となった「原因疾患」を、人数が多い順に分析したものです。介護保険は、必要な人にはしっかり給付をし、予防できる人には早くから予防で支える制度です。高森町も全国と同様に75歳以上の高齢者の人口は増え続けております。健康事業の強化による介護予防、地域包括ケア体制の充実による介護の重症化予防は、介護費用の観点からも、高齢者とその家族の人生を守る観点でも重要です。高森町の介護費用は年間13億程度で推移しています。介護保険料は全国平均よりも低く抑えられています。

令和6年度 疾患別介護保険新規申請者数

| 年代 | 骨折・関節系 | 癌 | 認知症 | 脳血管疾患 | 心疾患 | フレイル (廃用性症候群) | 高血圧 | その他 | 総計 |
|-----------------|--------|------|------|-------|------|------------------|-----|------|------|
| 申請時平均年齢 | 85.5 | 81.6 | 87.6 | 80.7 | 86.6 | 86 | 85 | 82.7 | 84.2 |
| 割合 | 20.3 | 16.3 | 14.6 | 9.8 | 6.5 | 6.5 | 5.7 | 20.3 | 100 |
| 介護予防 要支援1.2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | | 4 | 17 |
| | 6 | | | 1 | 1 | | 1 | 6 | 15 |
| 軽介護 要介護1.2 | 7 | 3 | 14 | 4 | 2 | 3 | 5 | 3 | 41 |
| | 5 | 3 | 2 | 1 | | 3 | | 2 | 16 |
| 重介護 要介護3.4.5 | | 5 | | 1 | 1 | | | 2 | 9 |
| | 4 | 6 | | 3 | | | 1 | 6 | 20 |
| | | 2 | | 1 | | | | 2 | 5 |
| 総計 | 25 | 20 | 18 | 12 | 8 | 8 | 7 | 25 | 123 |

令和6年度の介護保険の利用を始めた方で一番多い疾患は「骨折・関節」です。骨折の部位で多いのは大腿骨の頸部骨折、腰椎圧迫骨折です。「脳血管疾患」は申請時の年齢が他の疾患よりも若いことが特徴的です。

医療費・介護保険の申請状況を踏まえて「令和7年度高森町高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組み」において「慢性腎臓病」「脳血管疾患」「認知症」「骨折」を重点課題として取り組んでいます。「慢性腎不全」・「脳血管疾患」は高血圧症等の生活習慣病に起因しているケースが多いです。生活習慣病を重症化させないことが医療費の抑制、介護予防にもつながります。

・具体的な保健事業

令和7年度
ハイリスクアプローチ

1、個別によるハイリスクアプローチ

令和6年度の健診結果から対象者を絞り込み、
面談・電話による受診継続の確認等、保健指導を行う。
多剤服薬対象者のみ80歳以上も対象とする。
令和7年度（1月現在）は92名中64名保健指導済み。
指導者の中から新規の介護保険利用者は0名。

| リスク因子 | 対象者数 |
|---------|------|
| 心房細動 | 6名 |
| 慢性腎不全 | 18名 |
| 糖尿病性腎症 | 17名 |
| 服薬・多剤投与 | 12名 |
| 健康状態不明者 | 39名 |

<健康状態不明者>

令和6年度から「医療受診」も「健診」も未受診の者に対して、実態の把握も兼ねて電話連絡。
連絡取れない場合は訪問。

令和7年度39名の健康状態不明者に対してアンケートを送付。20名から回答あり。未回答は19名。6名は家族や民生委員と連絡をとり、安否確認済。またアンケート結果を高年齢者係と共有し、介護保険等のサービス接続に繋がった方1名。79歳以下の方は健診やかかりつけ医の受診を勧める。

<多剤服薬>

多剤服用の方は複数の慢性疾患を抱えているケースが多く、介護の発生リスクも高い状態です。
目的は「薬を減らす」ことではなく「高齢者が、体や薬をよく理解することで安全に安心して生活できる」ことです。

2、通いの場への積極的関与（ポピュレーションアプローチ）

・「通いの場」の活性化：健康運動指導士等の講師派遣の費用補助

令和7年度（1月末現在）は地域や6団体から講師派遣の希望があり、全体13回講師を派遣。
サロン等への参加を通じて社会参加の継続も目指している。

目 的：自分で動けるうちに個人での運動習慣の獲得、気軽に参加

◆元気でいられる体づくり教室

実施回数：全8回×2回 10月スタート（男女混合用、女性用と分けて開催）

内 容：健康センターあさぎりに委託。

フレイル予防の運動・ストレッチや筋トレ器具を使用した運動

教室後も健康センターあさぎりを利用することで運動の習慣化を目指す

実 績：女性14名男性4名

◆ボディメンテナンス教室

実施回数：全10回 11月～3月

内 容：健康センターあさぎりに委託。会場はクラブハウス・あさぎり

骨盤のゆがみを修正し、正しい姿勢で運動継続し、データ改善を目指す。

国保合同で開催。健診結果から対象者抽出。

実 績：37名申し込み（男性9名、女性28名）。

令和8年度以降もハイリスクの方たちへの個別でのアプローチ、高森町の高齢者全体の健康課題に対して皆で解決していけるようにポピュレーションアプローチを取り組みます。

令和8年度以降の予定

近年、「骨折・関節系疾患」が後期高齢者の医療費、介護保険の利用開始のきっかけとしても課題となっているのが高森町の特徴です。歩く・立つなどの日常動作やスクワットやストレッチなどの運動の刺激が丈夫な骨を維持するためには不可欠です。

◆健診結果説明会での年代別のアプローチ

・健診結果説明会に健康センターあさぎりに依頼

「元気でいられる体づくり教室」「転倒予防教室」「通所型サービスC」の案内

日常生活で取り入れやすいフレイル予防運動の紹介

◆介護予防事業 通所型サービスC

・センテナリアン（介護老人保健施設）が7月から開始予定。（週1回、2時間、送迎付き）

3～6か月の運動機能の改善や認知機能低下予防のプログラム

国民健康保険(国保)のしくみ

令和8年2月

※この資料は、国民健康保険運営協議会の委員となられた方に向けて、国保の基本的な仕組みを分かりやすく整理したものです。

1 皆保険制度と国民健康保険

(1)日本の皆保険制度とは

日本では、すべての人が何らかの公的医療保険に加入する皆保険制度が採られています。

これにより、誰でも必要ときに医療を受けられ、医療費の自己負担も一定割合に抑えられています。

(2)医療保険制度の区分

公的医療保険は、大きく次のように分かれています。

- ・会社員など:被用者保険(健康保険組合・協会けんぽ など)
- ・75歳以上の方:後期高齢者医療制度
- ・上記以外の方:国民健康保険

国民健康保険は、皆保険制度を支える重要な柱の一つです。

2 国民健康保険とは

国民健康保険(国保)は、日本の公的な医療保険制度の一つです。会社の健康保険などに入っていない人が加入します。市町村(または都道府県と市町村)が運営しています。

3 誰が加入するのか

次のような方が対象です。

- ・自営業の方
- ・農業・漁業をしている方
- ・退職して会社の健康保険をやめた方
- ・パート・アルバイトなどで職場の健康保険に入っていない方

※75歳以上の方は、後期高齢者医療制度に加入します。

4 何のための制度か

病気やけがをしたとき、医療費の自己負担を軽くするための制度です。

医療機関の窓口では、医療費の3割(※)を支払うだけで、残りは国保から支払われます。

※未就学児・70歳以上の低所得者は2割となります。

5 国民健康保険を支えるお金のしくみ(概要)

国保は、次のようなお金で成り立っています。

- ・加入者が納める 国民健康保険税(保険料)
- ・国・県・市町村からの 公費(補助金など)

これらを元に、医療費や高額療養費などが支払われます。

6 国民健康保険税(保険料)とは

加入者が毎年納めるお金です。主に次の要素で決まります。

- ・所得(前年の所得)
- ・世帯の人数
- ・年齢構成 など

※所得が少ない世帯には、税額の軽減制度があります。

7 受けられる主な給付

国保に入っていると、次のような給付が受けられます。

- ・医療費の給付(病院・薬局など)
- ・高額療養費(医療費が高額になったとき)
- ・出産育児一時金
- ・葬祭費 など

8 市町村と都道府県の役割

- ・都道府県:国保全体の財政運営の中心(医療費の管理など)
- ・市町村:加入・脱退の手続き、保険税の賦課・徴収、窓口対応)

9 保健活動(予防・健康づくり)について

国民健康保険では、医療費の支払いだけでなく、病気を予防し、健康を維持するための保健活動も行っています。

(1)主な保健活動の例

- ・特定健康診査・特定保健指導
- ・健康相談、健康教育
- ・生活習慣病予防や重症化予防の取り組み

(2)なぜ保健活動が大切なのか

保健活動により、

- ・病気の早期発見
- ・早期治療につながる
- ・重症化を防ぎ、医療費の増加を抑える効果が期待できる

といった点があり、被保険者の健康づくりと国保財政の両面を支える役割を持っています。

※保健活動は、医療費を減らすためだけでなく、住民一人ひとりが元気に生活できることを目的としています。

10 医療機関を受診したときのお金の流れ

医療機関を受診した場合、医療費は次のような流れで支払われます。

(1) 医療機関の窓口での支払い

被保険者は、医療機関や薬局の窓口で、医療費の原則 3 割を支払います。(未就学児・70 歳以上の低所得者は自己負担 2 割・保険負担 8 割)

残りの 7 割分は、後から保険の仕組みの中で支払われます。

(2) 国保連合会から医療機関への支払い

医療機関は、窓口で受け取った 3 割分を除いた医療費について、国民健康保険団体連合会(国保連)に請求します。

国保連は請求内容を審査し、問題がなければ、医療機関へ医療費を支払います。

(3) 町から国保連への支払い

国保連が医療機関へ支払った医療費は、最終的に町(市町村)が負担する仕組みになっています。

そのため、町は国保連に対して、医療費相当額を支払います。

(4) 県から町への交付金

国民健康保険は、都道府県単位で財政運営されています。

県は、医療費などに必要な財源として、国保事業費納付金の算定結果等に基づき、町へ交付金を交付します。

これにより、町の医療費負担が補われます。

(5) 町から県への納付金の支払い

一方で、町は県に対して、国保事業費納付金(納付金)を支払います。

この納付金は、県全体で必要となる医療費などを賄うためのもので、各市町村が被保険者数や医療費水準などに応じて負担します。

(6) 全体の流れ

① 住民は医療機関の窓口で原則 3 割を支払います

② 医療機関は残りの医療費を国保連へ請求します

③ 国保連が審査後、医療機関へ医療費を支払います

④ 町は国保連に対して医療費相当額を支払います

⑤ 県は町へ交付金を交付します

⑥ 町は県へ納付金を支払います

※交付金と納付金により、県全体で医療費を支える仕組みになっています。

11 国民健康保険運営協議会の役割

(1) 運営協議会とは

国民健康保険運営協議会は、国民健康保険の運営について、市町村長からの諮問を受け、意見を交わすための会議体です。

被保険者、医療関係者、公益を代表する方など、さまざまな立場の委員が集まり、国保運営について意見交換を行います。

(2) 主な役割

運営協議会では、主に次のような事項について意見を伺います。

- ・ 国民健康保険税(保険料)の税率・料率に関する考え方
- ・ 国民健康保険の財政状況や医療費の動向
- ・ 条例・規則改正の方向性 など

※最終的な決定は町が行います。

(3) 委員に期待される関わり方

委員の皆さまには、

- ・ 資料説明を聞き、分からない点を確認すること
- ・ 「住民の立場からどう見えるか」を率直に伝えること
- ・ 専門的でなくても、気づいた点を共有すること

といった関わり方が期待されています。

(4) まとめ(委員の皆さまへ)

運営協議会は、町の国保運営について意見交換を行う場です。

難しく考えすぎず、「分からない」「気になる」と感じた点を出していただくことが、より分かりやすく、納得感のある国保運営につながります。

12 まとめ

- ・ 国民健康保険は、会社の保険に入っていない人のための医療保険
- ・ 医療費の自己負担を軽くする大切な制度
- ・ 保険税と公費で支えられている
- ・ 市町村が身近な窓口

※この資料は、国民健康保険の基本的な考え方を知ってもらうための簡易な説明です。