

令和7年度 第3回
豊橋市国民健康保険運営協議会

日 時 令和8年2月12日（木）午後1時30分
場 所 豊橋市役所 東121会議室

次 第

1. あいさつ

2. 議事

I 令和8年度 国民健康保険税の税率改定（案）について … 1

1. 国民健康保険税（国保税）の概要
2. 令和8年度国保税算定の基となる主要な項目
 - (1) 納付金の状況
 - (2) 剰余金の活用状況
 - (3) 市の独自減免制度
 - (4) 令和8年度実施の制度改正（地方税法の改正）
3. 令和8年度国保税率（案）について

II 令和8年度 国民健康保険事業予算（案）について … 9

1. 被保険者数及び世帯数
2. 保険給付費
3. 保健事業
 - (1) 保健衛生普及事業
 - (2) 特定健康診査等事業

参考資料：令和8年度国民健康保険事業予算（案）表

III 令和8年度 保険者努力支援制度の配点について … 14

IV 特別療養費の制度の改正と実施について … 15

3. 来年度の開催予定について

- | | | | |
|-----|---------------|-----------|---------|
| 第1回 | 令和8年7月9日(木) | 午後1時30分から | 東86会議室 |
| 第2回 | 令和8年11月12日(木) | 午後1時30分から | 東128会議室 |
| 第3回 | 令和9年2月18日(木) | 午後1時30分から | 東86会議室 |

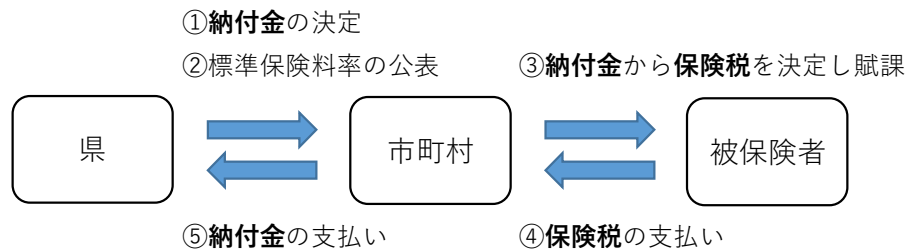
I 令和8年度 国民健康保険税の税率改定（案）について

（令和7年度 第2回 豊橋市国民健康保険運営協議会です承された内容）

- ・ 国保の税率は毎年納付金額などが変わることから、毎年見直すことが原則となっており、令和8年度も納付金額等歳出必要額に応じた税率を設定する
- ・ 令和7年度からの決算剰余金及び財政調整基金の繰越見込額が約 13.5 億円ある。決算剰余金等を活用し、年度間のバランスも考慮し、1人当たり調定額が急増しないよう配慮した税率設定をする（前年度繰越金の1/3程度を毎年保険税抑制・市独自減免に充当する）

1. 国民健康保険税（国保税）の概要

国民健康保険の財政運営の責任主体は県が担っているため、県は翌年度に県内市町村が保険給付等に必要な額を推計し、市町村が支払う納付金を決定。市町村はこの納付金を支払うのに必要な保険税率を決定し、賦課する。



2. 令和8年度国保税算定の基となる主要な項目

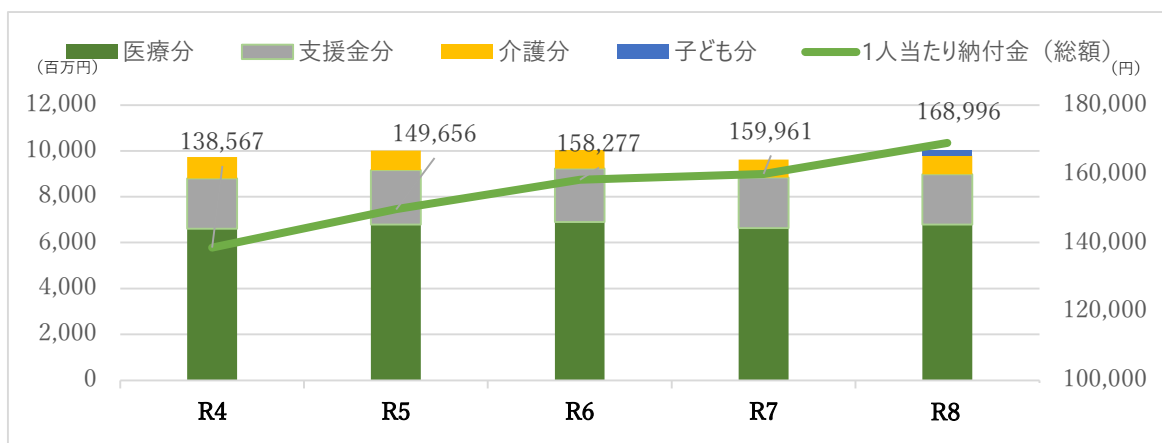
（1）納付金の状況

県から提示された納付金額は、前年比 104%の 10,004,565 千円。一人当たり納付金額は、前年比 105.65%の 168,996 円であった。

表 1. 納付金推移

単位：円

区 分	R7			R8		
	金額（円）	対前年増減	対前年度比	金額（円）	対前年増減	対前年度比
国保事業費納付金（総額）	9,619,556,726	▲ 410,453,393	95.91%	10,004,565,724	385,008,998	104.00%
医療分	6,636,221,393	▲ 258,082,952	96.26%	6,788,024,007	151,802,614	102.29%
支援金分	2,204,415,097	▲ 126,434,229	94.58%	2,193,095,375	▲ 11,319,722	99.49%
介護分	778,920,236	▲ 25,936,212	96.78%	806,168,455	27,248,219	103.50%
子ども分		0	—	217,277,887	217,277,887	—
1人当たり納付金（総額）	159,961	1,684	101.06%	168,996	9,035	105.65%



【納付金の変動要因】

増加要因

減少要因

医療分

- ・ 高齢化等による一人当たり医療給付費の増
- ・ 前期高齢者交付金の減
- ・ 診療報酬改定による保険給付費の増加
- ・ 制度改正により、出産育児一時金に係る一般会計からの繰入廃止による増

支援分

- ・ 高齢化等による一人当たり負担額の増

介護分

- ・ 高齢化等による一人当たり負担額の増

子ども分

- ・ 新規追加による一人当たり負担額の増



被保険者数の減

R7 (予算) 60,100人



R8 (予算) 59,200人

※増加要因の方が大きいため
1人当たり納付金が増加

(2) 剰余金の活用状況

① 状況

国保特会の繰越金及び財政調整基金は、税率抑制及び市独自減免制度の財源等として使用しており、令和8年度においても以下の表のとおり使用予定。

[剰余金の使用用途と金額推移]

(千円)

		R4 (決算)	R5 (決算)	R6 (決算)	R7 (見込)	R8 (予算)
前年度からの繰越金		2,555,573	2,603,321	1,899,620	1,168,008	844,263
使用用途	税率抑制	▲ 380,000	▲ 450,000	▲ 793,000	▲ 290,922	▲ 259,998
	その他	▲ 93,197	▲ 64,989	▲ 39,098	▲ 42,187	▲ 60,300
	独自減免	—	▲ 7,815	▲ 67,018	▲ 86,467	▲ 130,052
	計	▲ 473,197	▲ 522,804	▲ 899,116	▲ 419,576	▲ 450,350
当年度収支差引		520,945	▲ 180,897	167,504	95,831	0
計 (繰越金+基金)		3,105,273	2,402,695	1,672,378	※1,351,493	901,143

※第2回協議会より増加

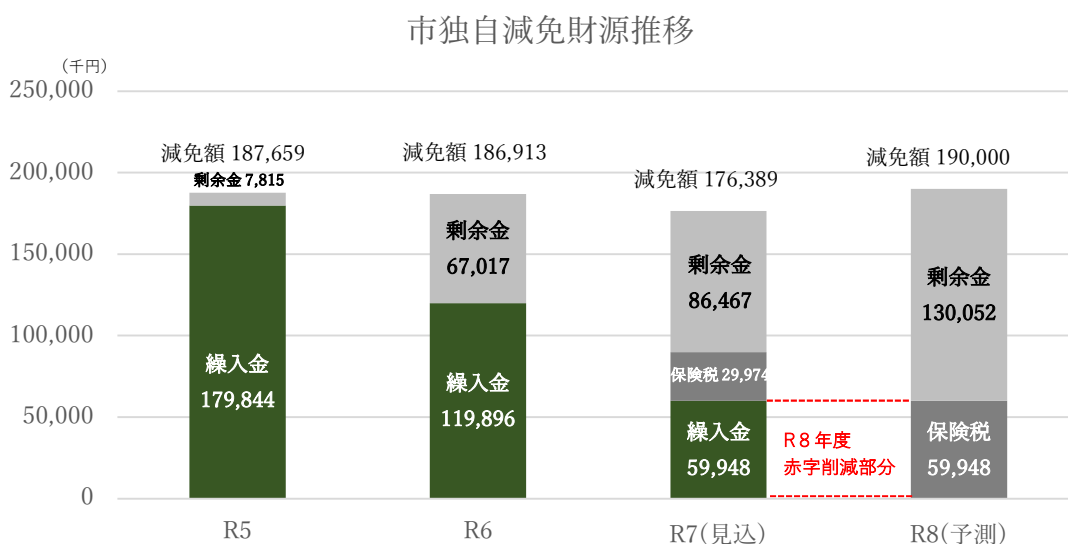
(3) 市の独自減免制度

第2回協議会で報告のとおり令和4年度までは、全額一般会計繰入金であったが、県より赤字解消目的の繰入（赤字繰入）に該当すると指摘され、令和5年5月に赤字削減・解消計画を策定。令和8年度を目標とし、赤字を解消する。令和8年度以降は一般会計からの繰入金は使用しないこととなる。

令和7年以降は、剰余金がある間は、剰余金を有効活用し、国保税と併用しながら、本事業の財源としている。今後も県内統一化を見据え、年度間のバランス、剰余金の残額を考慮しつつ、財源を「剰余金」から「国保税」へシフトしていく。

剰余金がなくなったタイミングで、「全額国保税で財源充当」又は「事業廃止」を検討する必要がある。

財源内訳は以下のとおり。

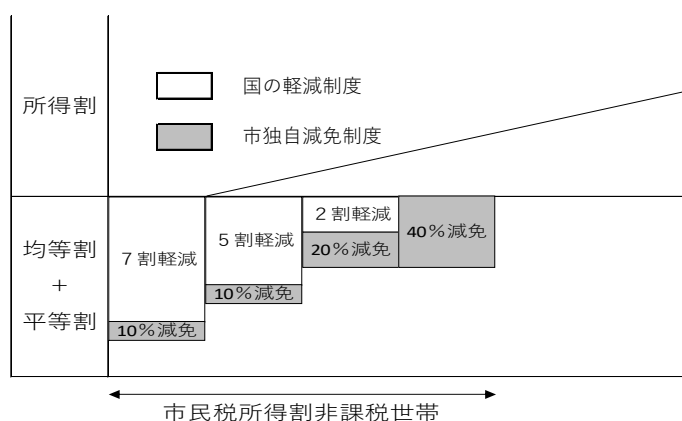


【参考】市の独自減免制度について

市民税所得割が課税されていない世帯を対象とした均等割・平等割の金額を10%・20%・40%減免
(豊橋市国民健康保険条例施行規則第7条の表5号～7号)

区分	対象
10%減免	7割・5割軽減該当世帯で、定額減税前市民税所得割が非課税の世帯
20%減免	2割軽減該当世帯で、定額減税前市民税所得割が非課税の世帯
40%減免	上記以外の世帯で、定額減税前市民税所得割が非課税の世帯

国と市の減免イメージ図



(4) 令和8年度実施の制度改正（地方税法の改正）

① 課税限度額の改正

令和8年4月1日より、法令による課税限度額（引き上げ）の見直しが行われるため、中間所得者、低所得者の負担軽減のため本市においても見直しを行う。

	R7	R8	増減
医療分	66万	67万	1万
支援金分	26万	26万	-
介護分	17万	17万	-
子ども分	—	3万	3万

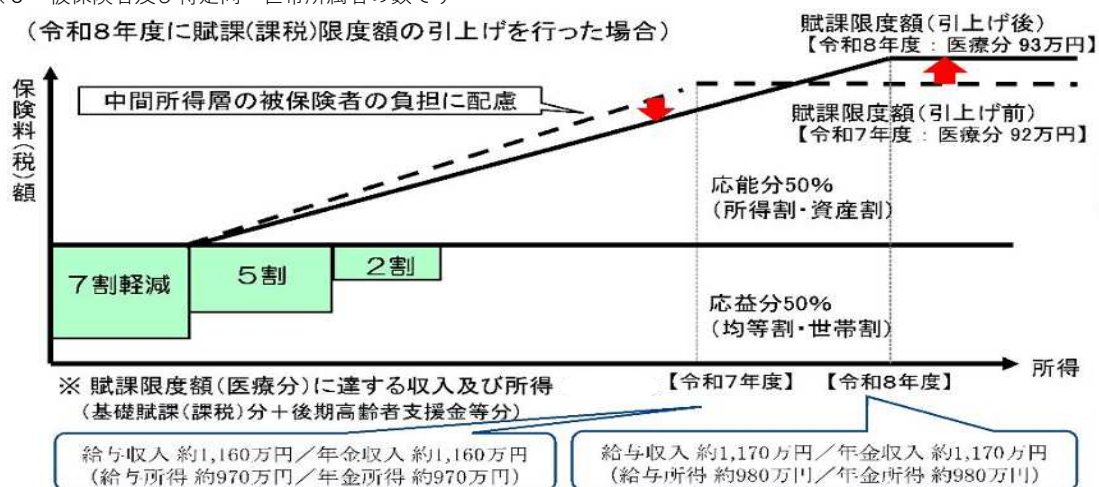
② 保険税軽減判定基準の緩和

令和8年4月1日より、法令による基準の見直しが行われるため、本市においても見直しを行う。

軽減割合	前年中の世帯の軽減判定所得 ^{※1}	
	7年度	8年度
7割	43万円+ (給与所得者数 ^{※2} の数-1) × 10万円以下	43万円+ (給与所得者数 ^{※2} の数-1) × 10万円以下
5割	43万円+ (給与所得者数 ^{※2} の数-1) × 10万円 + 30.5万円×被保険者等数 ^{※3} 以下	43万円+ (給与所得者数 ^{※2} の数-1) × 10万円 + 31万円×被保険者等数 ^{※3} 以下
2割	43万円+ (給与所得者数 ^{※2} の数-1) × 10万円 + 56万円×被保険者等数 ^{※3} 以下	43万円+ (給与所得者数 ^{※2} の数-1) × 10万円 + 57万円×被保険者等数 ^{※3} 以下

- ※1 世帯主（国保に加入していない世帯主を含む）、被保険者及び特定同一世帯所属者の所得金額の合計等です。65歳以上の方（年齢は1月1日時点）の公的年金所得は、通常の所得から15万円を控除した額で判定します
- ※2 世帯主（国保に加入していない世帯主を含む）、被保険者及び特定同一世帯所属者のうち、給与収入が55万円を超える方、又は公的年金の収入が60万円を超える65歳未満の方、公的年金の収入125万円を超える65歳以上の方（年齢は1月1日時点）を指します。該当者が0人の場合、下線部は0とみなします
- ※3 被保険者及び特定同一世帯所属者の数です

（令和8年度に賦課(課税)限度額の引き上げを行った場合）



③ 子ども・子育て支援金の賦課・徴収について

【子ども・子育て支援金制度】

「子ども・子育て支援金制度」は、全世代や企業から支援金を拠出し、それによる子育て世帯に対する給付の拡充を通じて、こどもや子育て世帯を社会全体で支援する仕組み。

【支援金の負担方法】

- ・医療保険を通じて所得に応じて支援金を負担する
- ・負担する支援金は現行の医療保険税の賦課・徴収の方法を踏まえて各保険者が設定
※国が想定する目安として令和 8 年度における加入者一人当たりの負担額は、以下のとおり。

	R8	R9	R10
国（想定額）	月 250 円	月 300 円	月 400 円
豊橋市	※月 241 円	—	—

※令和 8 年度国保税率から算定

【算定方法】

- ・現行の三方式（所得割・均等割・平等割）での賦課

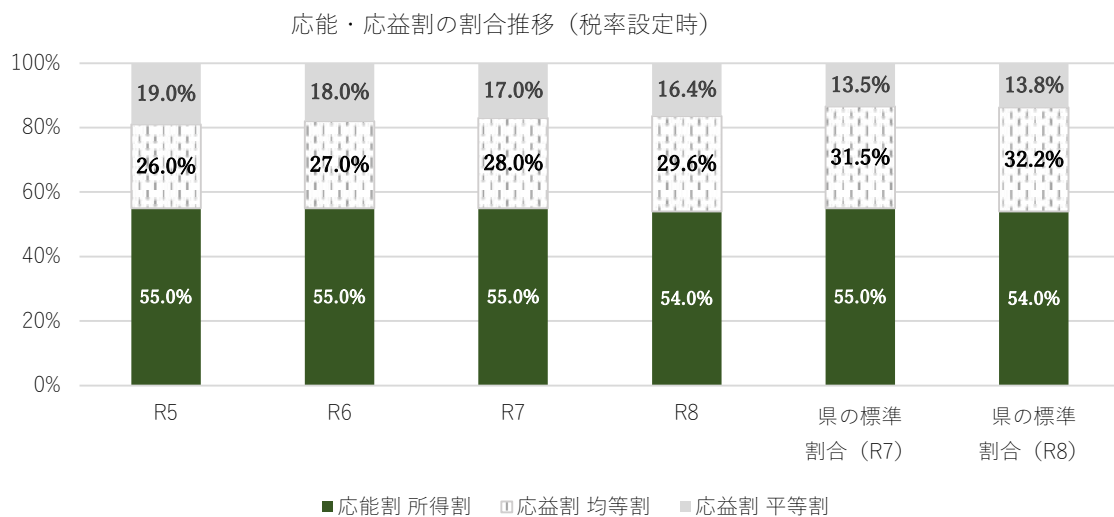
④ 給与所得控除の変更

- ・給与所得控除の最低保障額が 55 万円から 65 万円に引き上げられる
- ・国民健康保険税は、前年の所得に基づいて算定されるため、これらの所得控除の変更は、保険税の算定に間接的に影響する
- ・給与所得控除が増加すると、課税対象となる所得が減るため、原則として国保税の算定に使われる「総所得金額等」も減少し、国保税が減少することとなる

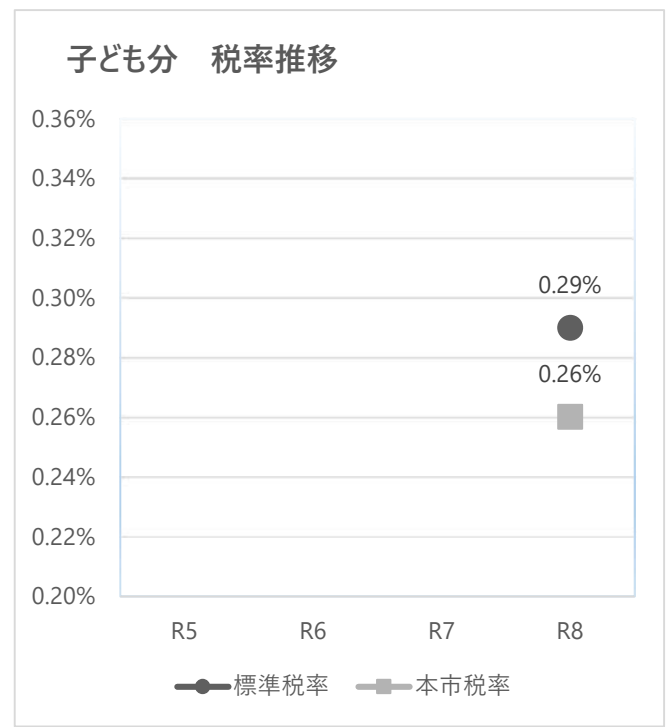
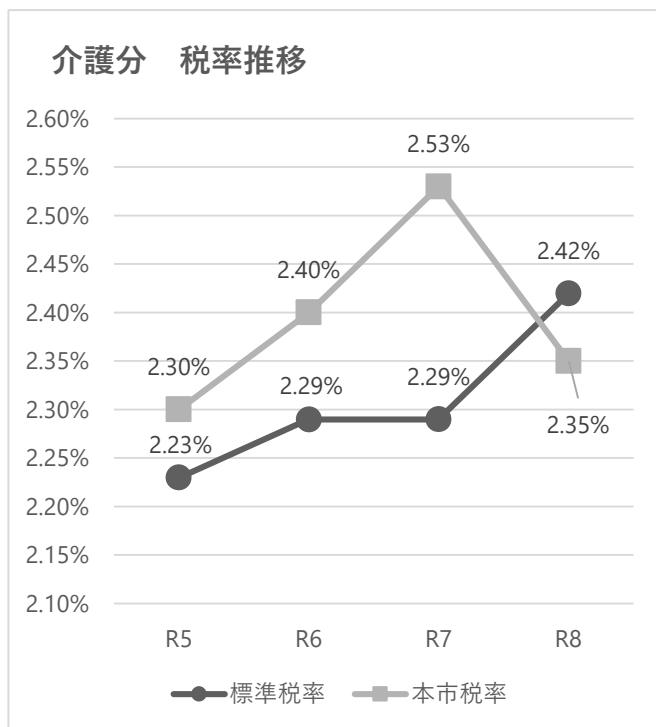
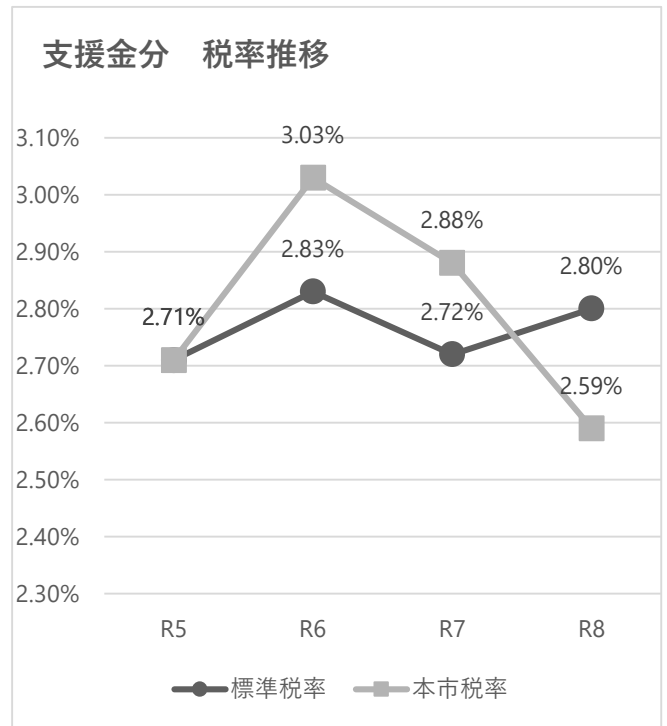
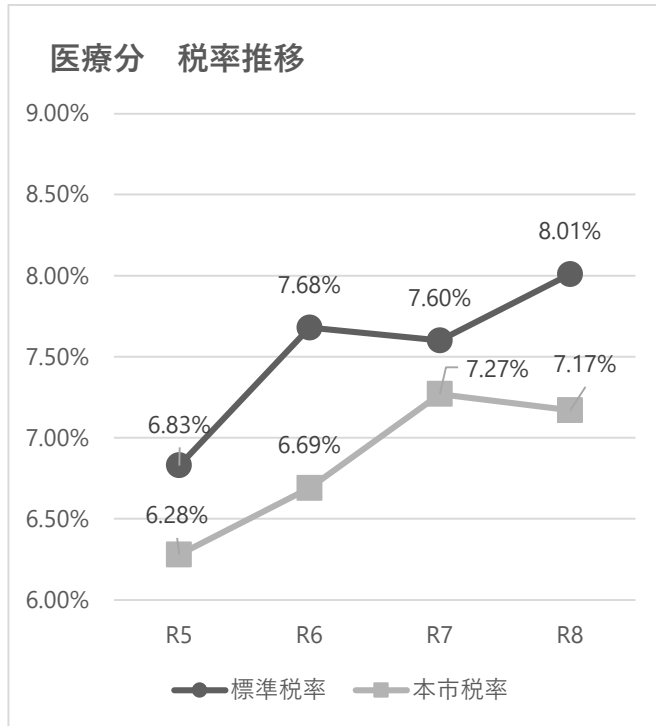
3. 令和8年度国保税率（案）について

【改正案】

- ・国保税率の年度間バランスを考慮して剰余金を活用し、税率抑制を図りながら段階的に県の標準税率に合わせていく
- ・令和7年度は、税率抑制のために2.9億円投入しており、令和8年度に剰余金を投入しない場合、一人当たり調定額が+7.8%となる。剰余金の1/3程度である2.6億円投入することで税率を抑制
- ・「賦課限度額」及び「保険税軽減判定基準の緩和」は国の改正に合わせて改正し、当初予算に反映させる
- ・県の標準割合にあわせ応能割・応益割の賦課割合を54%・46%にする
- ・均等割・平等割の賦課割合を29%・16%にする
- ・市独自減免は、「継続」とし税率試算に反映させる



【参考】 県の標準税率と本市の税率



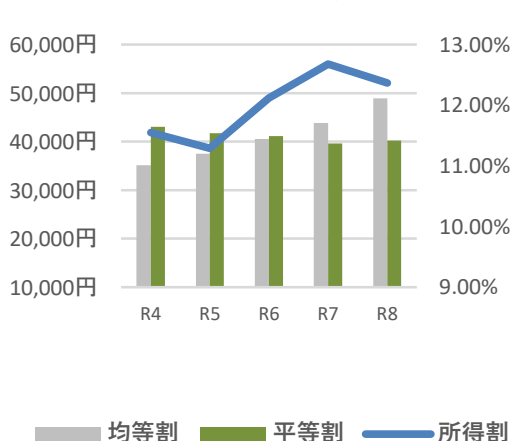
令和8年度 豊橋市国民健康保険税率改定（案）及び税率の推移

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	R8-R7
医療分	応能割	所得割	6.28%	6.69%	7.27%	7.17%	▲0.10%
		均等割	20,100円	21,600円	24,300円	27,300円	3,000円
	応益割	均等割	24,000円	23,400円	23,400円	23,700円	300円
		課税限度額	650,000円	650,000円	660,000円	670,000円	10,000円
支援金分	応能割	所得割	2.71%	3.03%	2.88%	2.59%	▲0.29%
		均等割	8,400円	9,600円	9,600円	10,000円	400円
	応益割	均等割	9,900円	10,200円	9,300円	8,700円	▲600円
		課税限度額	220,000円	240,000円	260,000円	260,000円	0円
介護分	応能割	所得割	2.30%	2.40%	2.53%	2.35%	▲0.18%
		均等割	9,000円	9,300円	9,900円	10,500円	600円
	応益割	均等割	7,800円	7,500円	6,900円	6,800円	▲100円
		課税限度額	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円	0円
子ども分	応能割	所得割				0.26%	0.26%
		均等割				1,000円	1,000円
	応益割	18歳以上均等割				55円	55円
		平等割				1,000円	1,000円
		課税限度額				30,000円	30,000円
単純合計	応能割	所得割	11.29%	12.12%	12.68%	12.37%	▲0.31%
		均等割	37,500円	40,500円	43,800円	48,855円	5,055円
	応益割	均等割	41,700円	41,100円	39,600円	40,200円	600円
		課税限度額	1,040,000円	1,060,000円	1,090,000円	1,130,000円	40,000円
備考			県基準賦課割合 応能 54.0% 応益割 46.0% (均等割32.2% 平等割13.8%)				

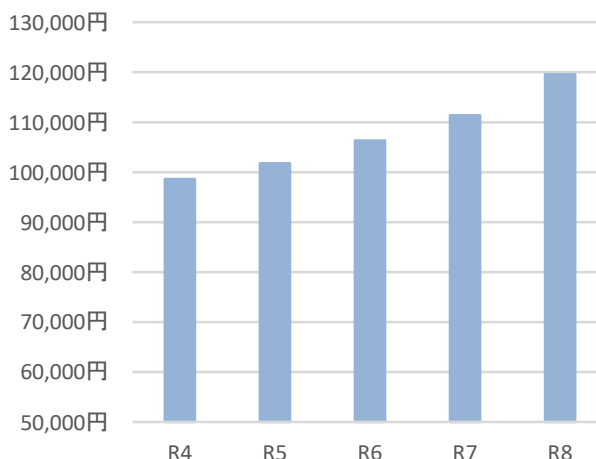
調定額推移

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	R8-R7
一人当たり 調定額	予算	101,777円	106,274円	111,413円	119,597円	8,184円
	決算	100,290円	107,303円	118,499円	119,597円	1,098円
	前年比(予算)	103.2%	104.4%	104.8%	107.3%	2.5%
R7は決算見込	前年比(決算)	98.2%	107.0%	110.4%	100.9%	▲9.5%

税率（医療・支援金・介護・子ども）推移（純合計）



一人当たり調定額推移



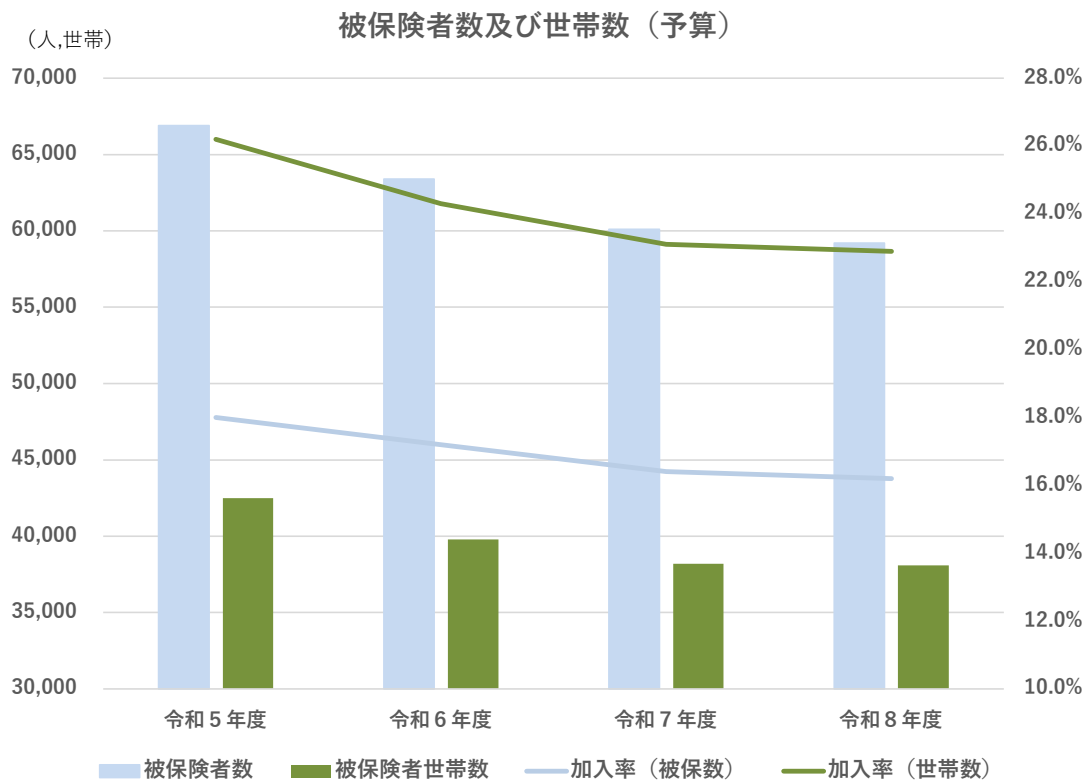
II 令和8年度 国民健康保険事業予算（案）について

1. 被保険者数及び世帯数

団塊世代が令和6年度までに全て75歳となり後期高齢者医療制度へ移行したため、被保険者数の減少率が緩やかになる見込み

(総人口及び総世帯数は前年度4月1日現在)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	比較増減	
被 保 険 者 数	総人口 (A)	369,330人	367,142人	364,737人	▲ 2,405人	99.3%
	被保険者総数 (B)	63,400人	60,100人	59,200人	▲ 900人	98.5%
	うち介護保険 第2号被保険者数	21,600人	20,800人	20,900人	100人	100.5%
	加入率 (B/A)	17.2%	16.4%	16.2%		
世 帯 数	総世帯数 (A)	163,949世帯	165,167世帯	166,232世帯	1,065世帯	100.6%
	被保険者世帯数 (B)	39,800世帯	38,200世帯	38,100世帯	▲ 100人	99.7%
	加入率 (B/A)	24.3%	23.1%	22.9%		

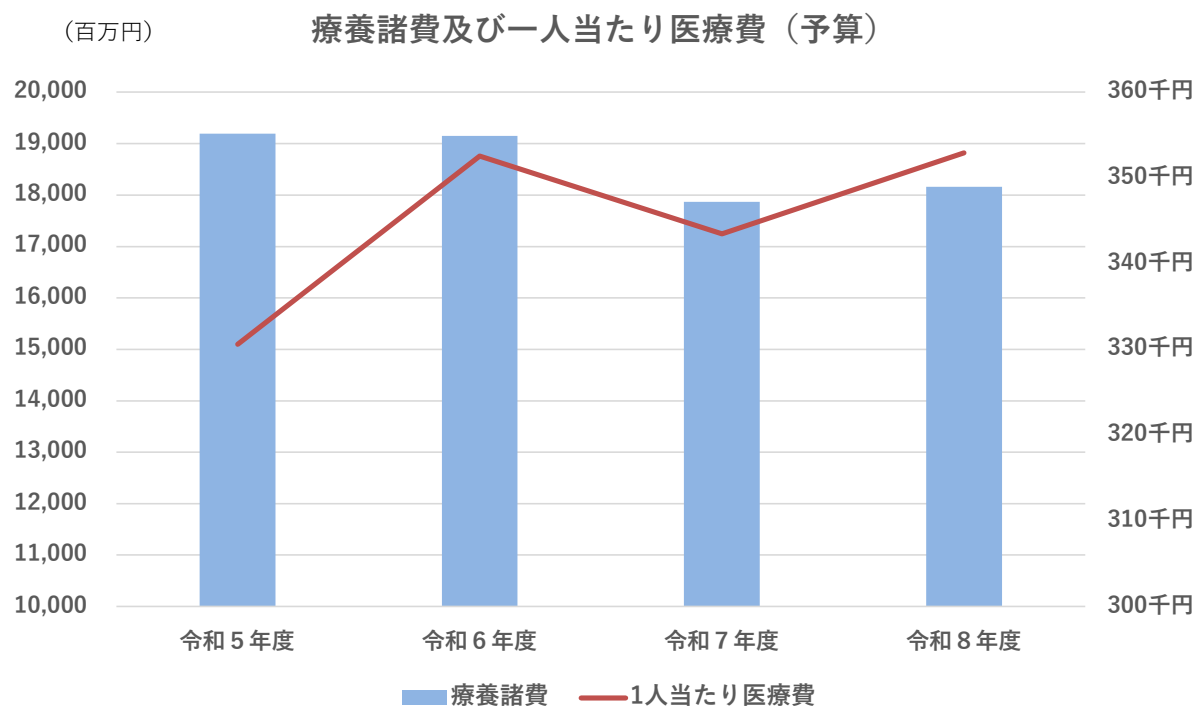


2. 保険給付費

- ・療養諸費は、被保険者数が減少するものの、一人当たり医療費の増加（診療報酬改定込み）による増額
- ・高額療養費は、突出して高額な受給者だった特定の被保険者の国保脱退による減額
- ・葬祭費は、令和7年度実績を踏まえ増額（R7実績見込20,150千円）

単位：千円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	比較増減	
療養諸費	19,150,000	17,865,000	18,162,000	297,000	101.7%
高額療養費	3,201,800	2,778,242	2,730,779	▲ 47,463	98.3%
出産育児諸費	110,047	85,045	85,035	▲ 10	100.0%
葬祭諸費	24,000	18,000	20,000	2,000	111.1%
審査支払手数料	59,000	63,042	62,756	▲ 286	99.6%
移送費	1	1	1	0	100.0%
傷病手当金	800	40	0	▲ 40	0.0%
合計	22,545,648	20,809,370	21,060,571	251,201	101.2%



3. 保健事業

(1) 保健衛生普及事業

①脳ドック等診査助成

- ・一定の効果が見込めるため事業継続とし、前年と同額を確保（第2回協議会で説明済）

事業種別	令和6年度		令和7年度		令和8年度	比較増減 (R8予算-R7予算)	
	予算	実績	予算	実績見込み	予算		
脳ドック・脳検診	225件	153件	170件	156件	170件	0件	100.0%
肺がん検診	5件	3件	4件	4件	4件	0件	100.0%
心臓ドック	25件	20件	24件	24件	24件	0件	100.0%
事業費	5,377千円	3,765千円	4,287千円	4,030千円	4,287千円	0千円	100.0%

②医療費適正化事業

- ・医療費通知
年3回通知（8月、1月、3月）を継続する。
- ・ジェネリック医薬品差額通知
ジェネリック医薬品がある先発品を使用すると患者負担が増える仕組み（選定療養）の導入で対象者減少。
- ・レセプト二次点検業務委託
引き続き外部委託し、経費を節減する。
- ・柔道整復等療養費適正化業務委託
適正支給のため、外部委託を継続する。

令和7年度 予算	令和8年度 予算	比較増減 (R8予算-R7予算)	
26,646千円	23,534千円	▲ 3,112千円	88.3%

事業名	内容	前年比増減
医療費通知	年3回 174,000通	2,798千円
ジェネリック医薬品差額通知	年2回 1,600通	▲ 262千円
レセプト二次点検業務委託	1,104,000件	▲ 5,645千円
柔道整復等療養費適正化業務委託	13,000件	▲ 3千円

(2) 特定健康診査等事業

- ・ 特定健診受診者数は、被保険者数減少に伴い対象者数の見込みを減
- ・ 特定健康診査は、新たに、メタボリックシンドロームリスク保有者への行動変容通知を行い、受診勧奨を実施するとともにメタボリックシンドローム該当者の減少を目指し、受診者の増加を見込む
- ・ 特定保健指導は、若い年齢層をターゲットとしたICTを活用した委託事業を継続実施するとともに直営の特定保健指導についても積極的な受講勧奨及び訪問等を取り入れ、支援数の増加を図る

区分		令和6年度		令和7年度		令和8年	比較増減	
		予算	実績	予算	実績見込	予算	(R8予算-R7予算)	
特定 健康診査	受診者数	19,360人	18,258人	18,020人	17,943人	17,720人	▲ 300人	98.3%
	受診率	39.5%	37.4%	39.2%	38.5%	39.3%		
特定 保健指導	動機付け支	326人	247人	337人	234人	311人	▲ 26人	92.3%
	積極的支援	89人	49人	97人	66人	89人	▲ 8人	91.8%
	計	415人	296人	434人	300人	400人	▲ 34人	92.2%
	利用率	20.1%	16.0%	21.4%	15.4%	21.0%		

メモ欄

令和8年度国民健康保険事業予算(案)表

(1) 歳入

(単位：千円)

区分	令和7年度 予算額	令和7年度 決算見込	令和8年度 予算額	R8-R7 予算増減	備考	R8-R7 内訳増減額		
① 国民健康保険税	6,666,325	7,050,000	7,009,322	342,997				
現年度課税分	医療給付費分	4,118,089	4,396,800	4,355,449	237,360			
	後期高齢者 支援金分	1,628,207	1,739,000	1,593,448	▲ 34,759			
	介護納付金分	569,029	602,300	580,382	11,353			
	子ども・子育て 支援金分	0	0	162,043	162,043			
滞納繰越分	医療給付費分	224,000	198,000	203,000	▲ 21,000			
	後期高齢者 支援金分	86,000	76,200	78,000	▲ 8,000			
	介護納付金分	41,000	37,700	37,000	▲ 4,000			
② 使用料及び手数料	101	9	101	0				
③ 国庫支出金	1	203	1	0				
④ 県支出金	21,127,486	20,603,706	21,347,455	219,969	保険給付費等交付金	21,347,454	219,969	
					普通交付金	20,909,235	227,952	
					特別交付金	保険者努力支援	106,436	15,810
						特別調整交付金	61,119	▲ 9,606
					438,219	県2号繰入金	202,694	▲ 13,059
						特定健康診査等負担金	67,970	▲ 1,128
財政安定化基金交付金	1	0						
⑤ 財産収入	2,860	2,860	7,200	4,340	財政調整基金利子			
⑥ 繰入金	2,968,001	2,871,204	3,007,001	39,000	保険基盤安定	1,780,269	74,648	
					未就学児均等割	15,005	829	
					産前産後保険税免除	6,485	608	
					職員給与費等	630,942	15,420	
					出産育児一時金	0	▲ 56,666	
					財政安定化支援事業	117,467	919	
					その他保険税負担軽減	456,832	3,242	
					財政調整基金	1	0	
⑦ 繰越金	451,941	1,168,008	450,350	▲ 1,591	保険税軽減措置等 内 184,998	▲ 105,924		
⑧ 諸収入	414,285	348,398	212,570	▲ 201,715				
歳入合計	31,631,000	32,044,388	32,034,000	403,000				

(2) 歳出

区分	令和7年度 予算額	令和7年度 決算見込	令和8年度 予算額	R8-R7 予算増減	備考	R8-R7 内訳増減額		
① 総務費	869,593	792,404	635,754	▲ 233,839				
② 保険給付費	20,809,370	20,621,254	21,060,571	251,201				
療養諸費	療養諸費	17,865,000	17,763,264	18,162,000	297,000			
	審査支払手数料	63,042	61,498	62,756	▲ 286			
	高額療養費	2,778,242	2,680,716	2,730,779	▲ 47,463			
	移送費	1	0	1	0			
	出産育児諸費	85,045	97,326	85,035	▲ 10			
	葬祭諸費	18,000	18,450	20,000	2,000			
	傷病手当金	40	0	0	▲ 40			
	③ 国民健康保険事業費納付金	9,619,559	9,619,557	10,004,568	385,009	医療給付費分	6,788,025	151,803
						後期高齢者支援金分	2,193,096	▲ 11,320
介護納付金分						806,169	27,248	
子ども・子育て支援納付金						217,278	217,278	
④ 保健事業	267,677	254,042	265,607	▲ 2,070				
特定健康診査等事業費	特定健康診査等事業費	235,678	229,410	237,081	1,403			
	保健衛生普及費	31,999	24,632	28,526	▲ 3,473			
⑤ 基金積立金	2,860	2,860	7,200	4,340				
⑥ 諸支出金	61,941	42,187	60,300	▲ 1,641				
歳出合計	31,631,000	31,332,304	32,034,000	403,000				

III 令和8年度保険者努力支援制度の配点について

○保険者努力支援制度とは：国保保険者による医療費適正化への取組などを評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金が配分される制度。
市町村の取組結果に対し交付される「市町村取組分」と県全体の取組結果によって交付される「都道府県分」がある

○令和8年度の予算規模：国の予算額：【市町村取組分】400億円（～R6 500億円）【都道府県分】600億円（～R6 500億円）

○令和8年度の配点等

- ・得点が満点988点（R7）→満点897点に縮小 評価指標の変更 取組による効果・実績を評価する傾向
- ・「特定健診・特定保健指導」・「重複・多剤投与者に対する取組」等の取組に係る評価指標等の配点割合が増加
- ・「後発医薬品の使用割合」等の取組に係る評価指標等の配点割合が減少

【配点及び本市の状況】

		R8年度					R7年度					R6年度					
		配点			評価 年度	配点			実績		評価 年度	配点			実績 b	評価 年度	
		a	全体に対する割合	前年との差		a	全体に対する割合	前年との差	b	県内順位		a	全体に対する割合	前年との差			
保 険 者 共 通 の 指 標	指標1	(1)特定健康診査の受診率	40	4.5%	▲10	R5	50	5.1%	-	5	30	R4	50	6.0%	▲20	0	R3
		(2)特定保健指導の実施率	40	4.5%	▲10		50	5.1%	-	0	26		50	6.0%	▲20	▲15	
		(3)特定健康診査及び特定保健指導の実施率	30	3.3%	-		-	-	-	0	-		-	-	-	0	
		(4)特定年代の特定健康診査実施率向上の取組の実施状況	25	2.8%	-		-	-	-	0	-		-	-	-	0	
		(5)メタボリックシンドローム該当者及び予備軍減少率	25	2.8%	-		25	2.5%	-	0	32		25	3.0%	▲25	0	
	指標2	(1)がん検診受診率等	30	3.3%	▲10	R7	40	4.0%	-	5	32	R6	40	4.8%	-	5	R5
		(2)歯科健診受診率等	35	3.9%	-	R6	35	3.5%	-	15	31		35	4.2%	-	15	
	指標3	生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況	65	7.2%	▲5	R7	70	7.1%	-	65	7	R6	70	8.3%	▲30	50	R5
	指標4	(1)個人へのインセンティブの提供の実施	35	3.9%	▲5		40	4.0%	-	30	31		40	4.8%	▲5	30	
		(2)個人への分かりやすい情報提供の実施	59	6.6%	▲12		71	7.2%	47	36	7		24	2.9%	4	14	
	指標5	重複・多剤投与者に対する取組	103	11.5%	▲2	R6	105	10.6%	20	65	8	R5	85	10.1%	35	25	R4
	指標6	(1)後発医薬品の促進の取組	20	2.2%	-		20	2.0%	-	20	1		20	2.4%	10	10	
(2)後発医薬品の使用割合		70	7.8%	▲50	R6	120	12.1%	-	0	39	R5	120	14.3%	-	0	R4	
国 保 有 の 指 標	指標1	収納率向上に関する取組の実施状況	100	11.1%	-	R6	100	10.1%	-	60	14	R5	100	11.9%	-	50	R4
	指標2	データヘルス計画の実施状況	7	0.8%	▲8	R7	15	1.5%	-	15	1	R6	15	1.8%	▲10	15	R5
	指標3	給付の適正化に関する取組の実施状況	30	3.3%	▲30		60	6.1%	60	10	1		-	-	-	-	
	指標4	地域包括ケア推進の取組	17	1.9%	▲3		20	2.0%	-	7	39		40	4.8%	-	32	
		後期・介護との一体的実施の取組	10	1.1%	▲10	20	2.0%	-	0	45							
	指標5	第三者求償の取組の実施状況	41	4.6%	-	R6orR7	41	4.1%	-	41	1		41	4.9%	▲9	17	
指標6	適正かつ健全な事業運営の実施状況	115	12.8%	9	R6orR7	106	10.7%	21	49	30		85	10.1%	▲15	47		
合計得点		897		▲91		988		148	423	39		840		▲100	295		
県内順位							40 / 54 位					49 / 54 位					
交付額（取組評価分）							91,613 千円（約22万円/1点）					86,252 千円（約29万円/1点）					

IV 特別療養費の制度の改正と実施について

1 特別療養費の概要

・特別療養費の支給とは

国民健康保険税の納期限から1年を経過するまでの間に、保険税の納付勧奨等、納付に資する取組を行ってもなお保険税を納付しない世帯の対象者が、医療機関等を受診する際、窓口で医療費を全額支払い、後日申請を行うことで支払った額から一部負担金相当額を控除した額の給付を受けること。

・特別療養費の目的

保険税負担に関する被保険者間の負担の公平を図る観点から、被保険者との接触の機会を増やし、保険税の滞納額を少しでも減少させること。

・特別療養費制度改正の経緯

R5.6.9 法改正の施行日である R6.12.2 以前は、対象者に対し資格証明書を交付してきたが、施行日以降は保険証と同様に資格証明書の発行が廃止となった。従来は、特別療養費の支給決定（資格証明書）の前段階として有効期限が短い短期保険証を発行し対象者に納税を促してきたが、保険証の廃止に伴い、短期保険証の発行ができなくなった。

法改正では、特別療養費の支給に関する事務手順が明確化され、保険税の納付勧奨等、納付に資する取組を行ってもなお保険税を納付しない世帯を対象に特別療養費の支給決定をすることとなり、R712.2 資格確認書等一斉更新に合わせ実施することとなった。

なお、支給対象者にはマイナ保険証の資格情報や資格確認書に「特別療養」と記載される。

2 特別療養費の支給決定の流れ

(1) 国民健康保険税の納付勧奨通知を発送（特別の事情等に関する届書を同封）

※特別の事情とは

世帯主がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと

世帯主又はこれらの者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと

世帯主がその事業を廃止し、又は休止したこと

世帯主がその事業につき著しい損失を受けたこと など

(2) 特別の事情等に関する届書が未提出、且つ、納付のない世帯について、特別療養費決定通知交付予告の発送（弁明書同封）

(3) 保険税の納付等がない世帯に対し特別療養費の支給を決定

特別療養費の支給に係る事前通知書を発送

資格確認書（特別療養）、または資格情報通知書（特別療養）を発送

(4) その後保険税の納付や特別の事情が確認できた場合には特別療養費の支給を解除

3 特別療養費の支給対象者の実績等

・特別療養費の支給対象者等の実績

(世帯)

区 分	世 帯 数
(1) 国民健康保険税の納付勧奨通知 (※)	869
⇒ 特別の事情の届出 ⇒ 事由あり	22 ⇒ 9
⇒ 保険税の納付等	325
(2) 特別療養費決定通知交付予告 1回目	535
2回目	443
⇒ 弁明書の提出	48
⇒ 保険税の納付等	107
(3) 特別療養費を支給する旨の通知	380
⇒ 保険税の納付等により特別療養費の解除	65

※令和5年度以前の保険税に未納があり、令和6年3月以降全く納付がない世帯

・特別療養費の支給制度実施による効果

特別療養費の支給制度による被保険者との接触機会の増加により支給対象者が315世帯まで減少した。このことを通じ、保険税の滞納額を少しでも減少させるとともに被保険者への納税意識の向上を図ることができた。

・特別療養費の支給制度の課題と今後の方針

支給決定までに多大な時間・手間・コストがかかる

⇒ 法令に基づく手続きのため事務の流れは変えられないことからより効率的な手法を検討
健康保険への関心の薄さ、保険税の納付意識の低さから、315世帯の方が改善されていない状況

⇒ より効果的な通知・広報の仕方を検討