

令和7年度(第1回)

三豊市の国民健康保険事業の
運営に関する協議会 【資料】



令 和 7 年 8 月 21 日

三豊市の国民健康保険事業の運営に関する協議会委員

任期 令和6年4月1日～令和9年3月31日

区 分	役 職	氏 名
被保険者を代表する委員		小 野 茂 樹
		山 本 江 梨 子
		岡 田 由 美 子
		西 谷 和 子
		多 田 彰 良
保険医又は保険薬剤師を代表する委員		藤 田 啓
		沼 原 利 彦
		漆 川 卓
		多 田 淳
		香 川 彰 宏
公益を代表する委員	会長代理	前 田 昭 文
	会 長	中 野 正 敬
		岡 崎 一 江
		行 燈 淳 子
		森 敏 明

資料 1

令和 6 年度 三豊市国民健康保険事業特別会計の決算
について

令和6年度 三豊市国民健康保険事業特別会計決算について

(1)一般状況

区 分			令和6年度末		令和5年度末	
住民基本台帳世帯数			26,422	世帯	26,393	世帯
住民基本台帳人口			60,093	人	61,086	人
国保世帯数			7,398	世帯	7,792	世帯
国保被保険者数	一 般		10,886	人	11,609	人
	(再掲)70歳以上		(3,345	人)	(3,744	人)
	退 職		0	人	0	人
	合 計		10,886	人	11,609	人
保 險	医 療 分	所得割	7.4	%	7.4	%
		均等割	29,000	円	29,000	円
		平等割	27,000	円	27,000	円
		賦課限度額	650,000	円	650,000	円
	後期高齢者支援分	所得割	2.60	%	2.60	%
		均等割	8,400	円	8,400	円
		平等割	8,400	円	8,400	円
		賦課限度額	240,000	円	220,000	円
税 分	介 護 分	所得割	2.20	%	2.20	%
		均等割	8,000	円	8,000	円
		平等割	8,000	円	8,000	円
		賦課限度額	170,000	円	170,000	円
出産育児一時金(1件当たり)			500,000	円	500,000	円
葬祭費(1件当たり)			50,000	円	50,000	円

(2) 歳入

(単位:円)

区 分	令和6年度 決算額(A)	令和5年度 決算額(B)	前年度との比較 (A) - (B)	備 考
国民健康保険税	1,116,774,817	1,183,298,490	-66,523,673	前年度比 △5.6%
(内訳)一般医療給付費分	783,299,903	832,166,286	-48,866,383	
一般後期高齢者支援金分	256,433,179	270,637,476	-14,204,297	
一般介護納付金分	77,012,128	80,308,715	-3,296,587	
退職医療給付費分	18,894	128,589	-109,695	
退職後期高齢者支援金分	3,082	28,595	-25,513	
退職介護納付金分	7,631	28,829	-21,198	
国補助金	22,777,000	141,000	22,636,000	社会保障・税番号/情報通信
県支出金	5,022,693,458	5,268,848,744	-246,155,286	前年度比 △4.7%
(内訳) 保険給付費等交付金 (普通交付金)	4,896,000,458	5,119,216,744	-223,216,286	保険給付費の必要額
保険給付費等交付金 (特別交付金)	34,533,000	28,681,000	5,852,000	保険者努力支援制度分
保険給付費等交付金 (特別交付金)	17,176,000	31,625,000	-14,449,000	市町村向け
保険給付費等交付金 (特別交付金)	56,692,000	71,248,000	-14,556,000	県繰入2号分
保険給付費等交付金 (特別交付金)	18,292,000	18,078,000	214,000	特定健康診査等負担金
一般会計繰入金	565,985,469	594,605,874	-28,620,405	前年度比 △4.8%
(内訳)事務費等	78,012,210	76,751,140	1,261,070	職員給与・一般管理費等
基盤安定	363,300,479	382,350,430	-19,049,951	保険税軽減・支援分
出産育児一時	3,992,000	4,832,000	-840,000	出産育児一時金の2/3を繰入
財政安定化支援事業	70,554,000	72,419,000	-1,865,000	交付税算定による
未就学児均等割	2,034,560	2,294,788	-260,228	
産前産後期間税免除	332,175	40,047	292,128	
その他	47,760,045	55,918,469	-8,158,424	福祉医療波及分・保健事業費(法定外分)
繰越金	200,136,310	272,669,176	-72,532,866	前年度比 △26.6%
その他収入	13,819,863	25,149,916	-11,330,053	前年度比 45.1%
(内訳)第三者納付金	1,690,585	14,231,337	-12,540,752	15件
返納金	3,436,604	542,021	2,894,583	32件
その他	8,692,674	10,376,558	-1,683,884	延滞金・督促手数料等
合計	6,942,186,917	7,344,713,200	-402,526,283	-5.5%

(3)歳 出

(単位:円)

区 分	令和6年度 決算額(A)	令和5年度 決算額(B)	前年度との比較 (A) - (B)	備 考
総務費	107,921,944	78,838,481	29,083,463	前年度比 36.9%
保険給付費	4,906,482,052	5,157,772,204	-251,290,152	前年度比 △4.9%
(内訳)一般療養給付費	4,186,708,940	4,424,581,917	-237,872,977	一人あたり 1.7%
一般療養費	31,977,915	27,094,570	4,883,345	一人あたり 26.8%
一般高額・高額介護合算療養費	660,518,405	676,831,498	-16,313,093	一人あたり 4.9%
退職療養給付費	0	0	0	
退職療養費	0	0	0	
退職高額・高額介護合算療養費	0	0	0	
出産育児一時金	5,988,000	7,248,000	-1,260,000	12人
葬祭費	5,600,000	5,400,000	200,000	112人
審査支払手数料	15,688,792	16,445,915	-757,123	
傷病手当金	0	170,304	-170,304	
国民健康保険事業費納付金	1,595,732,201	1,671,818,057	-76,085,856	前年度比 △4.6%
(内訳)医療給付費分	1,103,347,106	1,170,706,801	-67,359,695	
後期高齢者支援金等分	380,977,511	388,001,302	-7,023,791	
介護納付金分	111,407,584	113,109,954	-1,702,370	
保健事業費	81,921,114	85,714,108	-3,792,994	前年度比 4.4%
(内訳) 特定健康診査等事業費	58,626,827	57,102,826	1,524,001	特定健康診査事業 39,836,830円 人間ドック助成事業 14,994,108円 若年健診事業 700,056円 特定保健指導事業 3,095,833円
保健衛生普及事業費	23,294,287	28,611,282	-5,316,995	医療費適正化特別対策事業 9,697,393円 三豊市財田町国保高齢者保健福祉支援センター運営事業 13,596,894円
直診勘定繰出金	3,991,000	3,670,000	321,000	粟島診療所 3,321,000円 志々島診療所 670,000円
財調基金積立	111,400,653	140,258,226	-28,857,573	
その他の支出	2,695,413	6,505,814	-3,810,401	前年度比 △58.6%
(内訳)過年度精算返納金	0	0	0	
その他	2,695,413	6,505,814	-3,810,401	
合 計	6,810,144,377	7,144,576,890	-334,432,513	-4.7%

令和6年度 収支差引(収入計－支出計)

6,942,186,917円－6,810,144,377円＝132,042,540円（翌年度へ繰越）

(4)実質単年度収支

(単位:円)

区 分	平成30年度	令和元年度	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
金 額	-71,496,298	24,468,697	46,069,615	202,731,157	123,351,358	67,725,360	43,306,883
前年度繰越金	108,251,279	34,052,162	60,518,739	106,590,460	309,319,691	272,669,176	200,136,310

※年間の(収入-支出)に基金積立を加算し、基金の取崩と繰越金を減算したもの

(5)国民健康保険財政調整基金の状況

(単位:円)

区 分	平成30年度	令和元年度	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
年度末現在高	1,228,879	1,230,999	1,233,105	1,235,031	161,236,904	301,495,130	412,895,783
基金積立額	2,819	2,120	2,106	1,926	160,001,873	140,258,226	111,400,653

(6) 国民健康保険被保険者数の推移

年度	年度平均世帯数	年度平均被保険者数						
		被保険者数 A	前年度比較		65歳以上74歳(再掲)		70歳以上(再再掲)	
			人数	増減率	人数	Aに占める割合	人数	Aに占める割合
令和2年度	8,774	13,915	-474	-3.3%	7,701	55.3%	4,351	31.3%
令和3年度	8,704	13,626	-289	-2.1%	7,701	56.5%	4,726	34.7%
令和4年度	8,441	12,938	-688	-5.0%	7,236	55.9%	4,462	34.5%
令和5年度	8,089	12,194	-744	-5.8%	6,735	55.2%	3,980	32.6%
令和6年度	7,677	11,368	-826	-6.8%	6,188	54.4%	3,563	31.3%

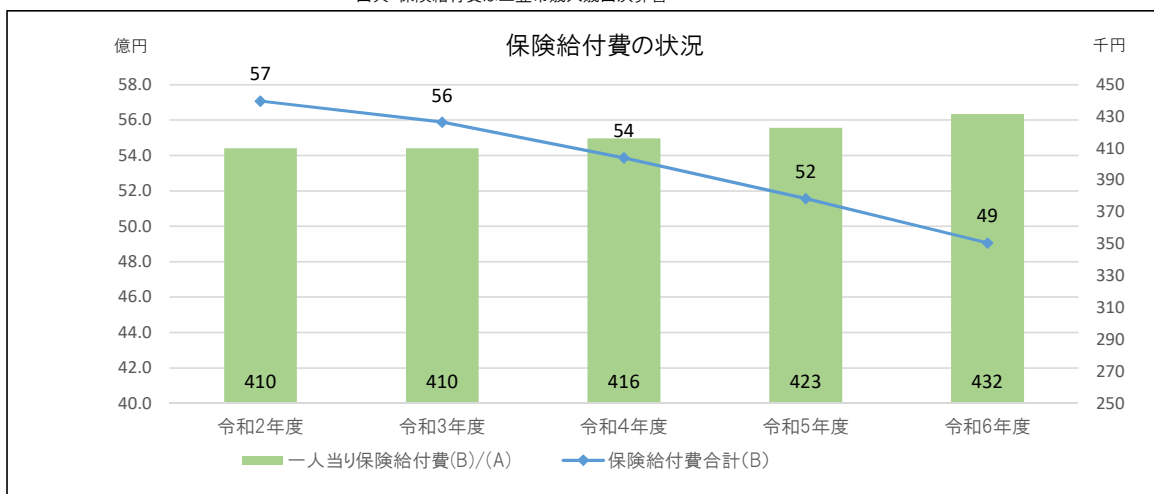
(7) 保険給付費の現状

保険給付費の状況

(単位:円)

区 分	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
保険給付費合計(B)	5,707,777,398	5,588,857,960	5,386,872,999	5,157,772,204	4,906,482,052
一人当り保険給付費(B)/(A)	410,189	410,161	416,361	422,976	431,605
一人当り対前年度増減率	1.8%	0.0%	1.5%	1.6%	2.0%

出典:保険給付費は三豊市歳入歳出決算書



(8)令和6年度国民健康保険税調定収納状況

(単位：円)

区分			調定額 (A)	収納額 (B)	不納欠損額 (C)	未収額 (D) (A-B-C)	収納率 (%)	調定外過誤納還付未 済額 (既に収納額より除 かれている)
医療 給 付 費 分	現年分	一般	788,624,908	756,589,838	0	32,035,070	95.94%	958,641
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	788,624,908	756,589,838	0	32,035,070	95.94%	958,641
	滞納 繰越分	一般	144,099,541	25,740,424	14,644,711	103,714,406	17.86%	11,000
		退職	654,422	18,894	207,920	427,608	2.89%	0
		計	144,753,963	25,759,318	14,852,631	104,142,014	17.80%	11,000
	合計		933,378,871	782,349,156	14,852,631	136,177,084	83.82%	969,641
後 期 高 齢 者 支 援 金 分	現年分	一般	258,721,660	248,300,393	0	10,421,267	95.97%	86,678
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	258,721,660	248,300,393	0	10,421,267	95.97%	86,678
	滞納 繰越分	一般	40,958,853	8,046,108	2,776,312	30,136,433	19.64%	0
		退職	109,335	3,082	21,618	84,635	2.82%	0
		計	41,068,188	8,049,190	2,797,930	30,221,068	19.60%	0
	合計		299,789,848	256,349,583	2,797,930	40,642,335	85.51%	86,678
介 護 納 付 金 分	現年分	一般	78,055,132	73,215,600	0	4,839,532	93.80%	27,681
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	78,055,132	73,215,600	0	4,839,532	93.80%	27,681
	滞納 繰越分	一般	22,096,941	3,768,847	1,877,052	16,451,042	17.06%	0
		退職	149,534	7,631	51,030	90,873	5.10%	0
		計	22,246,475	3,776,478	1,928,082	16,541,915	16.98%	0
	合計		100,301,607	76,992,078	1,928,082	21,381,447	76.76%	27,681
合 計	現年分	一般	1,125,401,700	1,078,105,831	0	47,295,869	95.80%	1,073,000
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	1,125,401,700	1,078,105,831	0	47,295,869	95.80%	1,073,000
	滞納 繰越分	一般	207,155,335	37,555,379	19,298,075	150,301,881	18.13%	11,000
		退職	913,291	29,607	280,568	603,116	3.24%	0
		計	208,068,626	37,584,986	19,578,643	150,904,997	18.06%	11,000
	合計		1,333,470,326	1,115,690,817	19,578,643	198,200,866	83.67%	1,084,000

資料 2

三豊市国民健康保険における保健事業について

【1】令和6年度 三豊市 健診・医療等地域の健康

1) 数値からみる実態 医科

1か月にかかる医療費

約4億2,531万円

1年間にかかる医療費

約51億378万円

2) 健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費(単位:円)

入院＋ 外来	健診受診者				健診未受診者			
	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
①	3,290	3,383	2,565	2,156	16,161	15,416	13,740	13,720
②	9,169	10,011	7,491	6,618	45,036	45,617	40,125	42,114

①生活習慣病医療費総額/健診対象者数

②生活習慣病医療費総額/健診対象者数(生活習慣病患者数)

《生活習慣病で病院へ通院している人》

健診を受けている人は、1人当たり(1か月)医療費9,169円

健診を受けていない人は、1人当たり(1か月)医療費45,036円

KDBデータ令和6年度累計R7.8.6現在より

【2】生活習慣病予防と健康増進対策

1) 住民検診の状況

(1) 特定健康診査・若年健康診査

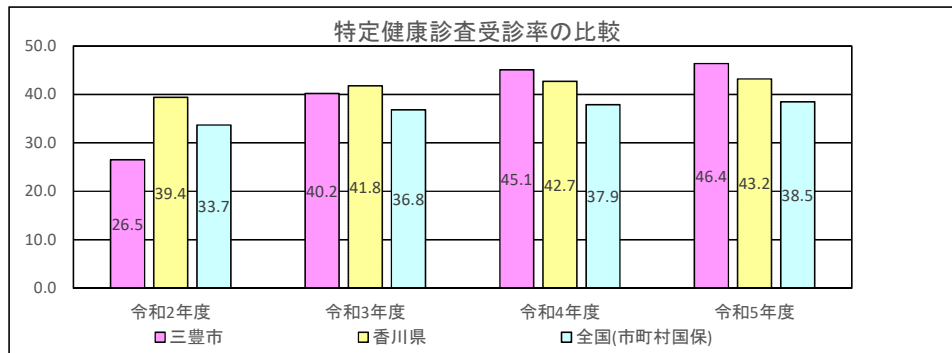
名称	特定健康診査	若年健康診査
法令等	平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」により実施	三豊市国民健康保険第2期データヘルス計画に基づき実施
対象者	40～74歳の三豊市国民健康保険加入者	20～39歳の三豊市国民健康保険加入者
実施方法	《個別健康診査》三豊市・観音寺市指定医療機関 《集団健康診査》予防医学協会(令和5年度から市内2ヶ所)《人間ドック》特定健康診査のみ ※若年健康診査は、令和5年度からみとよ市民病院に委託、または集団健診で実施	

① 特定健康診査受診率の推移

		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計	受診率
令和2年度	男	対象者数	300	323	321	311	475	1,251	2,245	5,226
		受診者数	41	30	53	54	108	351	681	1,318
		受診率	13.7	9.3	16.5	17.4	22.7	28.1	30.3	25.2
	女	対象者数	213	258	213	241	699	1,480	2,346	5,450
		受診者数	28	31	43	47	212	478	670	1,509
		受診率	13.1	12.0	20.2	19.5	30.3	32.3	28.6	27.7
令和3年度	男	対象者数	268	313	348	309	436	1,192	2,150	5,016
		受診者数	50	69	76	82	130	465	928	1,800
		受診率	18.7	22.0	21.8	26.5	29.8	39.0	43.2	35.9
	女	対象者数	186	243	225	233	592	1,422	2,324	5,225
		受診者数	47	60	84	72	272	690	1,090	2,315
		受診率	25.3	24.7	37.3	30.9	45.9	48.5	46.9	44.3
令和4年度	男	対象者数	255	323	343	301	431	1,062	2,000	4,715
		受診者数	54	84	88	101	162	495	944	1,928
		受診率	21.2	26.0	25.7	33.6	37.6	46.6	47.2	40.9
	女	対象者数	170	238	233	219	542	1,316	2,202	4,920
		受診者数	47	67	86	79	263	728	1,145	2,415
		受診率	27.6	28.2	36.9	36.1	48.5	55.3	52.0	49.1
令和5年度	男	対象者数	243	325	329	305	399	983	1,750	4,334
		受診者数	51	85	90	99	151	491	856	1,823
		受診率	21.0	26.2	27.4	32.5	37.8	49.9	48.9	42.1
	女	対象者数	160	237	226	233	463	1,231	2,064	4,614
		受診者数	43	68	90	85	226	670	1,148	2,330
		受診率	26.9	28.7	39.8	36.5	48.8	54.4	55.6	50.5
令和6年度	男	対象者数								
		受診者数								
		受診率								
	女	対象者数	令和6年度の法定報告は、令和7年10月頃に決定する。							
		受診者数								
		受診率								

資料: 法定報告

②特定健康診査受診率比較



③特定健康診査機関別

	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
集団健診	4	303	256	158	170
医療機関健診	1,667	2,681	2,919	2,827	2,827
国保人間ドック	1,275	1,456	1,570	1,549	1,457

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染予防のため栗島以外の集団健診は中止した。

④若年健康診査受診者数の推移

			20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	合計
令和2年度	男	対象者数	-	-	-	-	-
		受診者数	-	-	-	-	-
		受診率	-	-	-	-	-
	女	対象者数	-	-	-	-	-
		受診者数	-	-	-	-	-
		受診率	-	-	-	-	-
	合計	対象者数	-	-	-	-	-
		受診者数	-	-	-	-	-
		受診率	-	-	-	-	-
令和2年度は、新型コロナウイルス拡大防止のため、中止した。							
令和3年度	男	対象者数	129	117	163	222	631
		受診者数	0	2	0	35	37
		受診率	0.0%	1.7%	0.0%	15.8%	5.9%
	女	対象者数	129	86	137	176	528
		受診者数	0	0	1	34	35
		受診率	0.0%	0.0%	0.7%	19.3%	6.6%
	合計	対象者数	258	203	300	398	1,159
		受診者数	0	2	1	69	72
		受診率	0.0%	1.0%	0.3%	17.3%	6.2%
令和4年度	男	対象者数	125	126	138	193	582
		受診者数	0	4	2	29	35
		受診率	0.0%	3.2%	1.4%	15.0%	6.0%
	女	対象者数	91	78	119	149	437
		受診者数	0	0	4	28	32
		受診率	0.0%	0.0%	3.4%	18.8%	7.3%
	合計	対象者数	216	204	257	342	1019
		受診者数	0	4	6	57	67
		受診率	0.0%	2.0%	2.3%	16.7%	6.6%
令和5年度	男	対象者数	138	116	146	186	586
		受診者数	0	3	1	36	40
		受診率	0.0%	2.6%	0.7%	19.3%	6.8%
	女	対象者数	96	94	91	173	454
		受診者数	0	0	1	35	36
		受診率	0.0%	0.0%	1.0%	20.2%	7.9%
	合計	対象者数	234	210	237	359	1040
		受診者数	0	3	2	71	76
		受診率	0.0%	1.4%	0.8%	19.8%	7.3%
令和6年度	男	対象者数	101	119	135	161	516
		受診者数	0	3	2	26	31
		受診率	0.0%	2.5%	1.5%	16.1%	6.0%
	女	対象者数	87	87	90	154	418
		受診者数	0	3	3	32	38
		受診率	0.0%	3.4%	3.3%	20.8%	9.1%
	合計	対象者数	188	206	225	315	934
		受診者数	0	6	5	58	69
		受診率	0.0%	2.9%	2.2%	18.4%	7.4%

平成30年度は、モデル地区(財田町)の35～39歳の対象者に案内を送付し、受診勧奨を実施した。

令和元年度は、受診勧奨の対象を全町の35～39歳に拡大したところ、受診者が増加した。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染予防のため、若年健康診査は中止した。

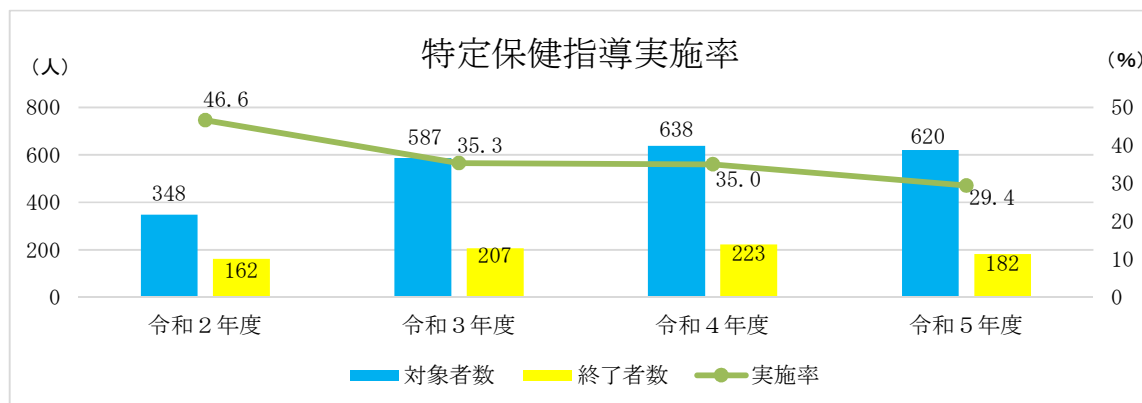
令和5年度から、健診機会の拡充を図るため、集団健診に加え、みとよ市民病院での医療機関健診を開始した。

(2) 特定保健指導

① 特定保健指導実施率の推移

			40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計	実施率
令和2年度	男	対象者数	10	16	11	14	29	60	95	235	46.6
		終了者数	8	6	7	5	13	28	48	115	
		実施率	80.0	37.5	63.6	35.7	44.8	46.7	50.5	48.9	
	女	対象者数	5	4	2	6	27	29	40	113	
		終了者数	2	0	1	3	14	11	16	47	
		実施率	40.0	0	50.0	50.0	51.9	37.9	40.0	41.6	
令和3年度	男	対象者数	12	27	31	19	26	86	148	349	35.3
		終了者数	4	4	8	4	7	37	57	121	
		実施率	33.3	14.8	25.8	21.1	26.9	43	38.5	34.7	
	女	対象者数	7	10	7	11	39	79	85	238	
		終了者数	3	4	1	6	9	31	32	86	
		実施率	42.9	40	14.3	54.5	23.1	39.2	40.0	36.1	
令和4年度	男	対象者数	24	33	27	27	36	104	147	398	35.0
		終了者数	7	10	10	6	20	48	42	143	
		実施率	29.2	30.3	37.0	22.2	55.6	46.2	28.6	35.9	
	女	対象者数	8	13	11	11	34	75	88	240	
		終了者数	1	5	3	5	12	28	26	80	
		実施率	12.5	38.5	27.3	45.5	35.3	37.3	29.5	33.3	
令和5年度	男	対象者数	13	29	31	32	37	91	138	371	29.4
		終了者数	6	7	5	7	8	37	39	109	
		実施率	46.2	24.1	16.1	21.9	21.6	40.7	28.3	29.4	
	女	対象者数	6	17	12	9	22	92	91	249	
		終了者数	2	8	1	2	6	27	27	73	
		実施率	33.3	47.1	8.3	22.2	27.3	29.3	29.7	29.3	
令和6年度	男	対象者数									
		終了者数									
		実施率	令和6年度の法定報告は、令和7年10月頃に決定する。								
	女	対象者数									
		終了者数									
		実施率									

資料: 法定報告



令和2年度は、健診受診者数減の影響を受け、特定保健指導の対象者数も減少した。
令和3年度以降は、個別面接や保健指導等に力を注いだものの、まだまだ目標とする60%は達成できていない。

②特定保健指導(積極的支援)実施率

積極的支援	男性			女性			合計		
	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率
令和2年度	50	24	48.0	18	10	55.6	68	34	50.0
令和3年度	78	17	21.8	27	1	3.7	105	18	17.1
令和4年度	107	35	32.7	27	6	22.2	134	41	30.6
令和5年度	93	14	15.1	28	6	21.4	121	20	16.5
令和6年度	令和6年度の法定報告は、令和7年10月頃に決定する。								

資料:法定報告

③特定保健指導(動機づけ支援)実施率

動機づけ支援	男性			女性			合計		
	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率
令和2年度	185	91	49.2	95	37	38.9	280	128	45.7
令和3年度	271	104	38.4	211	85	40.3	482	189	39.2
令和4年度	291	108	37.1	213	74	34.7	504	182	36.1
令和5年度	278	95	34.2	221	67	30.3	499	167	33.5
令和6年度	令和6年度の法定報告は、令和7年10月頃に決定する。								

資料:法定報告

④利用者数の推移(年度内の利用者数のため、法定報告とは異なる)

	対象者数	利用者数	利用率	(再掲)利用者数の内訳			
				方法		階層化結果	
				直営	委託	積極的	動機付け
令和2年度	357	161	45.1	91	70	36	125
令和3年度	617	212	34.4	110	102	22	190
令和4年度	684	216	31.5	135	80	43	173
令和5年度	665	160	24.1	84	76	18	142
令和6年度	604	224	37.0	82	142	38	186

直営は、個別支援のみ実施。人間ドック実施機関では健診当日に階層化し、対象者には初回面接を行っている。未利用者への対策として電話勧奨を丁寧に実施し、対象者の状況を把握するように努め、必要に応じて保健指導を実施した。令和2年は健診受診者数が減少したため、該当する対象者も減少した。そのため、丁寧に勧奨した結果として実施率は、前年度より増加した。令和3年度以降、健診受診者数の増加に伴い該当する対象者も増加。勧奨した結果、実施者数も増加したが、実施率の向上にまでは至らなかった。

2) 重症化予防

(1) 糖尿病未受診者・治療中断者受診勧奨事業

平成25年度からの事業。香川県国保データ分析システム(KKDA)によってレセプト情報と特定健診の結果を突合し、個々の健診結果に合わせた治療中断者を抽出したリストから、医療受診と保健指導により糖尿病の重症化を予防する。

受診勧奨者数と受診率の経年経過

	a	b		bの内訳		c	d
	受診勧奨通知発 送者数	受診者数	受診率	医療機関からの報告書や電話等で受診を確認できた者	報告書、電話等で確認できなかったが、糖尿病関連レセプトがある者	報告書、電話等で確認できず、かつ糖尿病関連レセプト情報がない者	医療機関からの報告書により保健師、管理栄養士が保健指導を実施した者
令和2年度	31	23	74.2%	11	3	4	6
令和3年度	43	26	60.5%	14	11	15	11
令和4年度	31	19	61.3%	12	22	19	4
令和5年度	30	12	40.0%	7	1	22	5
令和6年度	40	15	37.5%	12	3	25	4

※報告後または年度が変わってから受診した人がいるため、当該年度の受診者数・受診率を随時変更しています。令和7年7月30日時点

令和6年度は受診勧奨通知を送付した者のうち37.5%が受診につながった。医療機関受診を確認できていない者については直近のレセプト情報で糖尿病に関する検査や治療の有無を確認し、電話や訪問、手紙等により受診勧奨を実施している。

(2) 慢性腎臓病(CKD) 重症化予防事業

平成27年度からの事業。香川県国保データ分析システム(KKDA)の慢性腎臓病(CKD) 予防受診勧奨機能を用い、特定健康診査受診者のうち、eGFR値、尿検査の結果による基準(香川県慢性腎臓病対策協議会策定の基準)に基づき、香川県国保連合会が対象者を抽出、医療機関への受診勧奨、または、保健指導を実施することにより、慢性腎臓病(CKD)の重症化予防を図る。

①受診勧奨

対象者:eGFR値45未満

尿蛋白(2+)以上

対象者へ医療受診勧奨票を送付し、受診勧奨を行う。勧奨票送付後返却がない者に訪問等で再勧奨を実施している。

	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
受診勧奨者数(人)	51	101	100	121	122
受診者数(人)	31	62	68	69	76
受診率(%)	60.8	61.4	68.0	57.0	62.2

※アプローチしたが既に受診中を含む

令和7年7月30日時点

※報告後または年度が変わってから受診した人がいるため、当該年度の受診者数・受診率は随時変更しています。

②保健指導

対象者:eGFR値50～59(70歳以上は40～59)かつ尿蛋白(－、＋)

eGFR値60以上 かつ尿蛋白(＋)

対象者へ保健指導相談票を送付し、保健指導を行う。

	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	
保健指導対象者数(人)	523		720		1,021		1,021		1,071	
利用者数(人)	89		127		164		200		166	
(利用者内訳)	個別 (89)	集団 (なし)	個別 (127)	集団 (なし)	個別 (72)	集団 (92)	個別 (87)	集団 (113)	個別 (94)	集団 (72)
利用率(%)	17.0		17.6		16.1		19.6		15.5	

※令和3年度まで、新型コロナウイルス感染予防のため講演会中止

令和7年7月12日時点

(3)糖尿病性腎症重症化予防事業

①受診勧奨

三豊市国保データヘルス計画に基づき三豊市国保被保険者の糖尿病性腎症重症化予防を目的に、平成28年度から委託で実施している。

【保健指導会社委託】特定健診結果とレセプトの治療状況から候補者を特定し、主治医・候補者ともに同意が得られた10名を対象に専門職より個別に6か月間、計12回保健指導を行い、指導終了後も自立した正しい生活習慣を持続できるよう支援する。

【医療機関委託】令和2年度より実施。自院に通院中で条件に該当する者を主治医が選定し同意が得られた者に6か月間（令和3年度からは12か月間）の保健指導を自院にて行う。

	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
参加同意者(人)	7	17	6	1	2
辞退者(人)	0	2	1	0	0
指導修了者(人)	7	15	5	1	指導継続中

②微量アルブミン尿検査の実施及び検査後の受診勧奨、保健指導

糖尿病性腎症の早期発見を目的に、令和3年度から特定健康診査項目に微量アルブミン尿検査を追加して実施している。

微量アルブミン尿検査対象者：前年度の特定健康診査結果が、①もしくは②のどちらかに該当する人

①HbA1c 6.5%以上

②空腹時血糖 126mg/dl以上

微量アルブミン尿検査結果が30mg/gCrの人に対し、受診勧奨票を送付し、医療機関への受診勧奨、または、保健指導（三豊総合病院委託事業または市の保健指導）を実施している。

微量アルブミン尿検査の実施状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
検査対象者(人)	328	438	461	432
微量アルブミン尿検査実施者	145	286	334	321
微量アルブミン尿検査実施率(%)	44.2	65.3	72.5	74.3

微量アルブミン尿検査後の受診勧奨、保健指導実施状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受診勧奨対象者(人)	62	70	53	46
受診者(人)	46	54	37	34
受診率(%)	74.1	77.1	69.8	73.9
市の保健指導実施者(人)	5	0	5	0

(4)重複・頻回(多受診)受診者及び重複・多剤服薬者に対する訪問指導

被保険者の適正受診や適正服薬を促し、被保険者の健康の保持・増進及び医療費の適正化を図ることを目的に、重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者及びその家族に対し、医療や保健福祉サービス等の情報提供と健康保持増進のための指導や助言を行う。

延人数	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
対象者(人)	13	11	11	10	6
訪問者数(人)	2	11	6	9	6
電話や面接など指導者数(人)	9	0	0	0	0
保健指導実施率(%)	84.6	100	54.5	90.0	100.0

資料 3

子ども・子育て支援納付金について

○子ども・子育て支援納付金の充当事業(以下の◎がついている事業)



子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律（令和6年法律第47号）のポイント

こども未来戦略＜加速化プラン＞に基づく給付等の拡充

1. ライフステージを通じた経済的支援の強化

◎は支援納付金充当事業

○ **児童手当の抜本的拡充** (◎) ⇒ 全てのこどもの育ちを支える基礎的な経済支援としての位置付けを明確化 [令和6年10月分から]

- ・ 所得制限を撤廃
- ・ 高校生年代まで延長
- ・ 第3子以降は3万円

+ 支給回数を年6回に

* 多子加算のカウント方法は、22歳年度末までの子で親等に経済的負担がある場合にはカウントするよう見直し

	3歳未満	3歳～高校生年代
第1子・第2子	月額1万5千円	月額1万円
第3子以降	月額3万円	

○ **妊婦のための支援給付の創設** (◎) 10万円相当の経済的支援 ⇒ 2の妊婦等包括相談支援事業との効果的な組合せによる支援 [令和7年4月制度化]

2. 全てのこども・子育て世帯への支援の拡充

○ **妊婦等包括相談支援事業の創設** [令和7年4月]

- ・ 様々な不安、悩みに応え、ニーズに応じた支援につなげる

○ **乳児等のための支援給付（こども誰でも通園制度）の創設**

- ・ 月一定時間までの枠の中で時間単位等で柔軟に通園が可能な仕組み [令和8年4月給付化]

○ **児童扶養手当の第3子以降の加算額の引上げ** [令和6年11月分から]

3. 共働き・共育での推進

○ **出生後休業支援給付**（育休給付率を手取り10割相当に）

- ・ 子の出生後の一定期間に男女で育休を取得することを促進 (◎) [令和7年4月]

○ **育児時短就業給付**（時短勤務時の新たな給付） (◎)

- ・ 2歳未満の子を養育するため、時短勤務中に支払われた賃金額の10%を支給 [令和7年4月] [令和8年10月]

○ **育児期間中の国民年金保険料免除措置の創設** (◎)

※これらのほか、産後ケア事業の提供体制の整備、教育・保育施設の経営情報の見える化、ヤングケアラーに対する支援の強化等を実施。



給付等を支える財政基盤の確保と見える化の推進

○ **支援金制度の創設** ～少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体が子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組み～

- ・ 令和8年度に創設、令和10年度までに段階的に導入（8年度0.6兆円、9年度0.8兆円、10年度1兆円※）。医療保険料とあわせて徴収
- ・ 歳出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、その範囲内で構築
- ・ 令和6～10年度の各年度に限り、つなぎとして子ども・子育て支援特例公債を発行

※支援納付金総額のうち公費負担分を除いた被保険者・事業主の拠出額の目安

○ **こども・子育て政策の見える化の推進**

- ・ 令和7年度に子ども・子育て支援特別会計の創設（子ども・子育て支援勘定、育児休業等給付勘定）

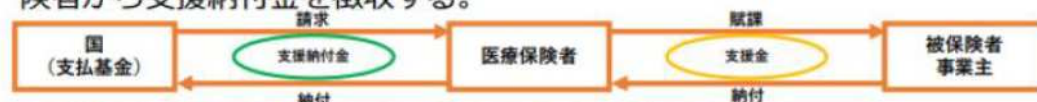
給付拡充と財政基盤の確保を一体的に整備

子ども・子育て支援金制度

「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・子育て支援納付金の按分（イメージ）

※数字はR10年度の見込み

支援納付金の総額
(充当事業の予算額として毎年度決定)

個人・事業主拠出の総額 1兆円 + 公費（※）の計1.3兆円程度

※現行の医療保険に準じて、国保・後期の低所得者負担軽減等や、共済組合（公務員）の事業主負担分等のため所定の公費を投入。

後期高齢者とそれ以外の医療保険料負担総額により按分

後期高齢医療制度
とそれ以外

後期高齢者

【8.3%】※R10見込み。
R8・9は8%（法定）

後期高齢者以外【91.7%】

1,100億円程度

(現行制度に準じた
低所得者への負担軽減あり)

※ 広域連合間においては、被保険者数、所得に応じ
て按分。

国保と被用者保険の加入者数により按分

国保と被用者保険

2,500万人

国保
【23%】

7,400万人

被用者保険
【68%】

3,000億円程度

(現行制度に準じた公費投入
及び低所得者への負担軽減あり)

※ 都道府県間においては、18歳以上被保険者数に
応じて按分。

総報酬により按分

被用者保険間

3,800万人

協会けんぽ
【30%】

2,700万人

健保組合
【28%】

940万人

共済
組合等
【10%】

3,900億円程度

3,700億円程度

1,300億円程度

(労使折半)

(共済組合（公務
員）の事業主負担
分は公費)

事業主が0.4兆円程度を拠出

子ども・子育て支援金の賦課・徴収について

令和8年度から子ども・子育て支援金の拠出をいただくため、医療保険料とあわせた賦課・徴収の方法について、医療保険者等の関係者の意見を踏まえつつ、実務面の整理や、政令・府省令の整備等を進めていく。

基本的な方向性

- ・ 医療保険者が被保険者から徴収する支援金は、医療保険料の賦課・徴収の方法を踏まえ、各医療保険者の支援納付金の額に照らし、保険者が設定。^{注1}
- ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療制度においては、低所得者に対する応益分支援金の軽減措置（医療保険と同様の所得階層別の軽減率（7割、5割、2割））、被保険者の支援金額に一定の限度（賦課上限）を設ける措置等を設けることとし、詳細は現行の医療保険制度に準ずる形で実施。
- ・ 国民健康保険における支援金については、本制度が少子化対策に係るものであることに鑑み、こどもがいる世帯の拠出額が増えないよう、18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までのこどもに係る支援金の均等割額の10割軽減の措置を講じる。^{注2}
- ・ 医療保険者への財政支援として、医療保険制度における介護納付金の例を参考に、保険者の支援納付金の納付業務に係る事務費の国庫負担等、国民健康保険に関する定率負担・補助等の措置を講ずる。^{注3}

注1 被用者保険については、実務上、国が一律に示すこととする。

注2 未就学児の5割分は公費負担とし、未就学児の残りの5割分及び6歳以上18歳に達する日以後の最初の3月31日以前のこどもにかかる10割分については、対象となるこども以外の国民健康保険被保険者の支援金で支えることとし、引き続き政省令の整備等を検討。

注3 以下の措置等について、子ども・子育て支援法等一部改正法による医療保険各法の改正に基づき、引き続き政令・府省令の整備等を検討。

- ・ 医療保険各法等に基づく医療保険者に対する事務費負担金等について介護納付金の例に倣い支援納付金分を追加計上。
- ・ 国民健康保険組合に対する国による補助（特定割合の算定対象に支援納付金の納付に要する費用に対する国の補助の割合を追加）。
- ・ 国民健康保険における、国・都道府県による定率の公費負担について、支援納付金の納付に要する費用を算定対象とする。
- ・ 都道府県及び市町村が、支援納付金の納付に要する費用に対して補助又は貸付ができることとする。
- ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療制度における財政安定化基金の対象に支援金を含める。
- ・ 国民健康保険において、支援納付金の納付に要する費用を調整交付金の算定対象とする。
- ・ 後期高齢者医療制度における広域連合間の財政力の不均衡の調整は、支援納付金の算定時に行うこととする。
- ・ 後期高齢者医療制度における災害時等の減免分について、調整交付金の交付対象として位置づける。

子ども・子育て支援金制度とは①

(子ども・子育て支援金制度の理念とその必要性)

- 子ども・子育て支援金制度は、**社会連帯の理念を基盤に、こどもや子育て世帯を、全世代・全経済主体が支える新しい分かち合い・連帯の仕組み**です。
- 少子化・人口減少が危機的な状況にある中、「こども未来戦略」(令和5年12月22日閣議決定)において、**児童手当の抜本的拡充など、年3.6兆円規模のこども・子育て政策の給付拡充**を図ることとしました。これらにより個々人の子育てに関する負担を軽減し、少子化トレンドの反転につなげていけるよう、社会全体でこどもや子育て世帯を応援する機運を高める取組もあわせて進めます。
- こうした大きな給付拡充に当たっては、経済政策と調和した財政枠組みとするとともに、若い世代の方々が将来に展望を持てるよう、責任を持って安定財源を確保する必要があります。
子ども・子育て支援金制度は、歳出改革や既定予算の活用を最大限図った上で、令和8年度から10年度にかけて段階的に構築する、少子化対策のための特定財源です。歳出改革による負担軽減とセットで、かつその範囲内で構築することで、支援金制度の創設によって**社会保障負担率**(国全体でみた国民所得に対する社会保障料負担の割合)が上昇しないようにします。

(若い世代の結婚・子育てを応援するもの)

- 支援金を医療保険料とあわせて、**高齢者や企業を含む全世代・全経済主体から拠出をいただく中で、現役世代の拠出額を低く抑えることができ**、また、支援金を充てる事業による**0～18歳までの間の平均的な給付拡充(累計)は約146万円**となります。つまり、子育て中や、これから結婚・子育てを考えられる若い世代を確実に応援するものとなります。
- 支援金は、児童手当など**法律で定めたこども・子育て世帯向けの給付のみに充てるものであり、医療保険料と区分された仕組み**です。また、こうした仕組みであるため、今後の料率も、高齢化に伴って上昇する傾向にある医療・介護保険料のように、当面自然に上昇していくことが想定されるものではありません。

子ども・子育て支援金制度とは②

（全世代・全経済主体にとっての支援金制度の意義）

- 高齢者や子育て中でない方々等、支援金を充てる給付を直接受けない方にとっても、実効性のある少子化対策によって我が国の経済・社会システムや地域社会を維持し、国民皆保険制度の持続可能性を高めることは、かけがえのない重要な意義を持ちます。

拠出の中心を現役世代が担い、給付の多くを高齢世代が受ける構図となっている社会保険制度において、こうした新しい分かち合い・連帯の仕組みを組み込み、少子化トレンドの反転を実現することは、**制度を支える連帯の仕組みをさらに強固にすることにもつながります。**

- また、企業にとっては、実効性のある少子化対策の推進は、労働力の確保や国内市場の維持の観点から、**極めて重要な受益**となります。

支援金制度の構築を、歳出改革による社会保険負担軽減とセットで、かつその範囲内で行うことにより、**事業主負担にも配慮しつつ、さらに、令和8年度からの施行の前に、賃上げや経済基盤の強化を先行させる**枠組みとしています。

（支援金の使途）

- このように、企業や高齢者も含めた全世代・全経済主体から拠出いただくことを踏まえ、支援金の使途としては、

- ・ 医療保険において、これまでも出産を起点とした給付が行われてきたことを踏まえつつ、
- ・ 事業主にも拠出をお願いすることとなるため、これまで社会保険料や子ども・子育て拠出金を充当してきた事業を念頭に、

・ **対象者が広く切れ目のない支援を実現する制度に充てることとし、児童手当など全国共通の現金給付を中心とし、加えてこども誰でも通園制度（現物給付）については、全国で利用要件に該当するすべての方へのサービス提供が行われるもの**としています。

※こども家庭庁HPに子ども・子育て支援金制度についての説明ページを開設済：[子ども・子育て支援金制度について | こども家庭庁](#)