

令和7年度
第2回
会津若松市国民健康保険運営協議会

日 時：令和7年11月11日（火）午後1時～
場 所：会津若松市役所本庁舎4階4-1会議室

次 第

1 開 会

2 市長あいさつ

3 議 事

報告案件

- (1) 令和6年度会津若松市国民健康保険特別会計決算概要
- (2) 第4期会津若松市国民健康保険事業運営健全化指針の取組について
- (3) 会津若松市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の取組について
- (4) 子ども・子育て支援金制度について

4 その他

5 閉 会

報告案件(1)

令和6年度会津若松市国民健康保険特別会計決算概要

1 被保険者数の状況

項目	令和5年度	令和6年度	増減	前年度比
世帯数	15,353	14,957	▲ 396	▲2.58%
被保険者数	22,907	21,922	▲ 985	▲4.30%

(国保事業年報：年度平均)

2 決算

(単位:円)

項目	令和5年度	令和6年度	増減	前年度比
歳入	国民健康保険税	1,918,572,655	1,876,289,089	▲ 42,283,566
	県支出金	7,656,481,501	7,283,777,330	▲ 372,704,171
	一般会計繰入金	1,298,548,035	1,364,710,653	66,162,618
	前年度繰越金	396,184,389	218,992,091	▲ 177,192,298
	その他	40,744,199	58,446,047	17,701,848
	合 計	11,310,530,779	10,802,215,210	▲ 508,315,569

項目	令和5年度	令和6年度	増減	前年度比
歳出	保険給付費	7,598,228,288	7,218,794,673	▲ 379,433,615
	事業費納付金	2,626,759,541	2,541,102,095	▲ 85,657,446
	保健事業費	112,716,335	108,168,454	▲ 4,547,881
	基金積立金	375,164,019	259,560,116	▲ 115,603,903
	その他	378,670,505	448,188,220	69,517,715
	合 計	11,091,538,688	10,575,813,558	▲ 515,725,130

※歳入の「その他」：手数料、国庫支出金、延滞金等

※歳出の「その他」：総務費、一般会計繰出金等

(1) 収支状況

- 歳入歳出差引額で2億2,640万1,652円の黒字となりました。
- 主な要因：国民健康保険税について、当初予算の見込みよりも収入額が上回ったことによるものです。

(2) 基準外繰入

- 令和6年度においても、一般会計からの基準外繰入は行いませんでした。
- 主な要因：県単位化以降、国費が拡充したことによるものです。

(3) 国民健康保険税の収納額

- 前年度決算との比較で、4,228万3,566円の減、2.20%の減となりました。
- 主な要因：被保険者の減によるものです。

(4) 保険給付費(医療費)

- 前年度決算との比較で、3億7,943万3,615円の減、4.99%の減となりました。
- 一人当たりの医療費は、前年度比で減少しています。

年 度	令和5年度	令和6年度	増減	前年度比
一人当たりの医療費	385,988円	383,203円	▲2,785円	▲0.72%

(5) 国民健康保険事業運営安定化基金残高（令和4年度までは「準備金」）の推移

- 前年度決算との比較で、2億5,956万円の増、約1.39倍となりました。

年 度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
基金残高（年度末）	294,588千円	286,188千円	661,352千円	920,912千円

報告案件(2)

第4期会津若松市国民健康保険事業運営健全化指針の取組について

被保険者の減少や高齢化、一人当たりの医療費の増加などにより国保事業を取り巻く状況が厳しくなっていることを踏まえて国保事業の健全化のために掲げた各項目に関する令和6年度の取組状況については、次のとおりです。

1 国保税の適正賦課・収納率向上の取組

(1) 国保税率の見直しの検討

国保税率の設定については、毎年度、県から示される国保事業費納付金の額に基づき、被保険者数や所得状況、賦課限度額の改定を勘案しつつ、税率の見直しを検討してきました。

令和6年度は、地方税法改正に伴う賦課限度額の改定を行いました。

また、税率については、平成28年度の改定以降、改定は行わずに据え置きました。

(2) 国保税調定額、収納額、収納率

① 調定額は、前年度比約6,880万円の減、2.60%の減

○ 主な要因は、被保険者数の減によるものです。

② 収納額は、前年度比約4,228万円の減、2.20%の減

○ 主な要因は、被保険者数の減によるものです。

③ 収納率

令和6年度の収納率は、以下のとおりとなりました。

※【目標値】現年度：R8年度94.87%、R11年度97.07%、滞納繰越分：20%

現年度分 93.33%（前年度比0.13ポイントの増）

滞納繰越分 18.03%（前年度比0.52ポイントの減）

合計（全体） 72.78%（前年度比0.29ポイントの増）

④ 収納率の向上を図るため、次の取組を行いました。

○ 国保推進員による納付勧奨、居住実態調査

○ 口座振替、コンビニ納付、インターネット納付（令和2年度～）、スマートフォン決済アプリによる納付（令和4年度～）の推進

○ 夜間・休日臨時窓口の開設

○ 短期被保険者証・資格証明書の交付による納付相談機会の確保

○ 財産調査の実施による担税力確認と滞納処分

<国保税調定額、収納額、収納率等の推移>

年度	区分	調定額（千円）	収入額（千円）	収納率	収納率（全体）	滞納者数
令和5	現年度	1,912,305,400	1,782,354,194	93.20%	72.49%	2,630人
	滞納繰越分	734,507,576	136,218,461	18.55%		
令和6	現年度	1,874,392,000	1,749,423,951	93.33%	72.78%	2,424人
	滞納繰越分	703,623,518	126,865,138	18.03%		

※滞納者数は、現年・滞縁双方に滞納がある場合は1人としてカウント

2 医療費の適正化

(1) 健康づくりの取組 . . . 報告案件(3) にて報告

(2) 給付の適正化の取組

診療報酬明細書点検専門員による請求内容点検や、国保被保険者資格点検、第三者行為求償及び不当利得の点検を実施し、給付費の適正化に継続して取り組んだ結果、財政効果率(点検等による回収額／診療報酬明細書請求額)は0.95%となりました。

項目	回収額	
	令和5年度	令和6年度
① 被保険者資格点検 国保資格喪失後の医療機関との調整	17,133千円	34,158千円
② 請求内容点検 再審査請求、負担割合誤り等請求	40,085千円	25,384千円
③ 徴収金等 不当利得（資格喪失後受診）の返還金 第三者行為による損害賠償金	5,535千円	9,218千円
④ 合計 (①+②+③)	62,753千円	68,760千円
⑤ 診療報酬明細書請求額	7,656,063千円	7,216,484千円
⑥ 財政効果率 (④／⑤)	0.82%	0.95%

3 その他の取組

令和11年度に予定されている県内保険税水準の統一及び事務処理等の標準化に向けて、県市町村国保運営安定化等連携会議におけるワーキンググループ納付金班に参加し、県及び他市町村と継続的に協議を行いました。

4 今後の取組

第4期会津若松市国民健康保険事業運営健全化指針に基づき、次の取組などを通じて、引き続き安定した事業運営を図ります。

(1) 国保税収納率の向上

現年度分及び滞納繰越分の収納率について、設定した目標の達成のため、より一層の収納率向上に向けて次の取組を行います。

- ① 納期内納付の推進（口座振替の加入促進）
- ② 納付相談機会の充実
- ③ 早期の財産調査による担税能力の把握と滞納処分の推進

(2) 医療費の適正化等

より一層の医療費の適正化に向けて引き続き次の取組を行います。

- ① 特定健康診査や生活習慣病重症化予防を通した健康づくりの実施
- ② 診療報酬明細書点検専門員による効率的な点検を実施
- ③ 第三者求償や不当利得などの返還請求を着実に実施

報告案件(3)

会津若松市国民健康保険第3期データヘルス計画・ 第4期特定健康診査等実施計画の取組について

本市では、国民健康保険被保険者の疾病や医療費の状況を分析して、重点的に取り組むべき健康課題や具体的な目標を明らかにし、被保険者の健康増進と医療費の適正化を進めるため、令和6年3月「会津若松市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」を策定しました。

計画の目指すべき目的であるメタボリックシンドローム該当者とその予備群の減少、生活習慣病の発症・重症化の予防、高血圧症・脂質異常症・糖尿病の減少に向けて、令和6年度に実施した保健事業の状況は、次のとおりです。

1 特定健康診査

特定健康診査は、生活習慣病の予防、早期発見・早期治療のために極めて重要であり、40歳～74歳の被保険者を対象として実施するとともに、受診率の向上にも取り組みました。

(1) 取組状況

形 態	会 場	実施時期
集団健診	公民館、コミュニティセンター等 12箇所	令和6年6月～11月（35日程）
施設健診	市内医療機関 40箇所	令和6年6月～11月

(2) 法定受診率・受診者数

項目	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 6目標値
特定健康診査 受診率	45.4%	45.4%	47.8%	47.8%	48.6%	49.0%
対象者数	18,565人	18,050人	16,996人	16,304人	15,538人	-
受診者数	8,428人	8,197人	8,124人	7,788人	7,553人	-
比較参考値	国	33.7%	36.4%	37.5%	38.2%	(集計中)
	県	37.6%	42.3%	43.4%	44.4%	(集計中)

※国の目標値 令和11年度 60% ※比較参考値：「国民健康保険中央会実施状況報告書」より抜粋

● 受診率向上の主な取組

- 受診者へ提携店舗のサービス券や日帰り温泉入浴割引券を配布
- 令和2年度から開始した受診歴等個別の事情に応じた受診勧奨通知を拡充して継続
- 医療機関に受診勧奨のチラシを掲示・設置し、かかりつけ医からの受診勧奨

● 受診率の状況

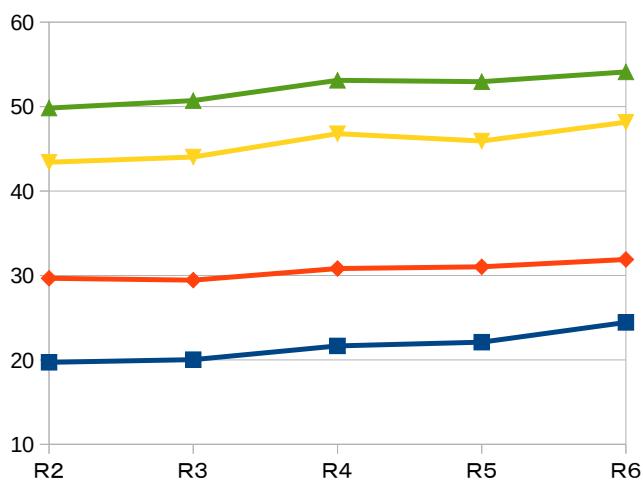
- 受診率向上のための取組などにより、受診率はコロナ禍以降堅調に上昇していますが、目標値は達成には届きませんでした。
- 男女別・年齢階層別では、依然として女性より男性の受診率が低く、また、男女とも若い年代で受診率が低い傾向にあります。

<年代別・男女別法定受診率>

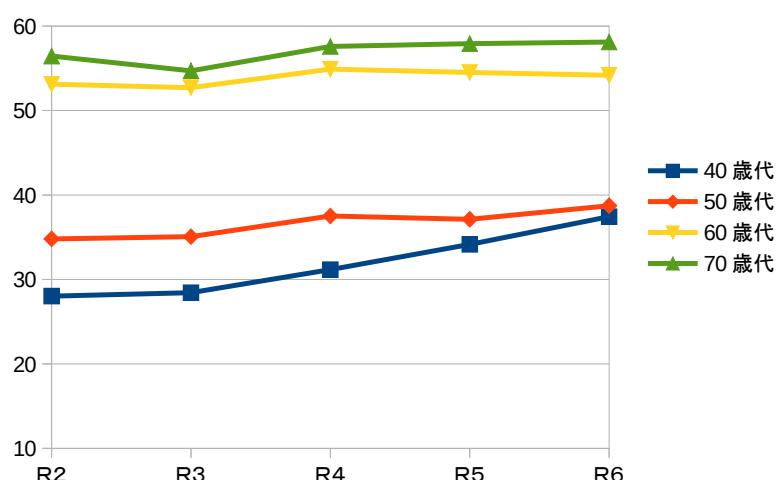
(%)

(年代)	男性					女性				
	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
40 歳代	19.71	20.02	21.65	22.09	24.44	28.03	28.43	31.16	34.15	37.43
50 歳代	29.66	29.44	30.82	31.02	31.89	34.8	35.06	37.51	37.12	38.73
60 歳代	43.41	44.03	46.79	45.92	48.15	53.11	52.71	54.9	54.5	54.18
70 歳代	49.82	50.71	53.11	52.95	54.10	56.44	54.7	57.58	57.91	58.11
合計	40.6	41.3	43.5	43.1	44.6	49.9	49.3	51.8	52.1	52.3

男性(%)



女性(%)



2 特定保健指導

特定保健指導は、特定健康診査結果から一定の基準を超えた被保険者を対象に、本人が健診結果を理解して自ら生活習慣の改善を目指して行動できるよう、専門職が支援するものです。

(1) 取組状況

特定保健指導の利用案内を送付し、対象者へのアプローチを概ね100%行うことで実施率の維持・向上を図りました。

形 態	実施方法	実施時期
初回面接(対面必須)	家庭訪問・庁舎内面接等	令和6年8月～令和7年3月
継続的な支援	家庭訪問、庁舎内面接、電話等	令和6年9月～令和7年9月

(2) 法定実施率

項 目	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 6目標値
特定保健指導 実施率	61.2%	63.6%	64.5%	62.5%	53.9%	64.5%
対象者数	933人	885人	815人	763人	751人	-
終了者数	571人	563人	526人	477人	405人	-
比較参考値	国	27.9%	27.9%	28.8%	29.1%	(集計中)
	県	33.9%	33.9%	38.2%	39.0%	(集計中)

※国の目標値 60% ※比較参考値：「国民健康保険中央会実施状況報告書」より抜粋

● 実施率の状況

有職者も多いため特定保健指導につながらないケースや、面接後に途中中断するケース、気候の影響（雪害）などにより、実施率は前年度比で8.6ポイント減少しました。計画の目標値及び国の目標値（60%）についても達成できませんでした。

3 重症化予防事業・糖尿病性腎症重症化予防事業

特定健康診査の血圧、腎機能等の検査項目の結果に基づき、医療機関を受診する必要がある方を対象に、保健師による重症化予防のための個別支援を実施しました。

また、糖尿病の重症化予防を強化して新たな透析患者の減少を図るため、平成29年度に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を作成し、糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者、治療中断者及び糖尿病で通院する患者のうち糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い人を対象に、糖尿病の悪化及び末期腎不全等への重症化を防ぐために保健指導を継続して実施しました。

脂質異常（LDLコレステロール）対象者については、第3期データヘルス計画からLDLコレステロール160mg/dl以上に対象者を拡大しました。

(1) 個別支援取組状況

形態	実施方法	実施時期
面接・電話等	家庭訪問、庁舎内面接、電話等	令和6年8月～令和7年8月

(2) 個別支援実施状況

項目	血圧	腎機能 慢性腎臓病(CKD)	血糖 (糖尿病性腎症 重症化予防)	脂質異常 (LDLコレステロール)	心電図
支援実施数 ／対象者数(人)	169／248	52／109	276／418	137／232	30／41

(3) 講演会

慢性腎臓病(CKD)のリスクの高い方に、予防のための講演会を実施しました。

また、高血圧については、I度高血圧※以上とLDLコレステロール140mg/dl以上をあわせ持つ方を対象に、健康教室を開催しました。

開催日時	講 師	内 容
①令和6年11月25日(月) ②令和7年3月17日(月) いずれも午後2時～	循環器内科医師 鈴木 聰 氏	血管を守ろう・心臓を守ろう 参加者 ①9人 ②12人
令和7年3月18日(火) 午後2時30分～	腎臓内科医 三戸部 優大 氏	知って守ろう！自分の腎臓 参加者 193人

※ I度高血圧：収縮期血圧140以上又は拡張期血圧90以上

4 その他の取組

- ① 市の健康課題の一つである肥満を予防・解消するために、令和元年度から実施している全市民向けの健康づくりプロジェクト「會津LEAD」において、国民健康保険被保険者に対しても、生活習慣病予防の意識向上と成人肥満者減少のための啓発を行いました。
- ② がん検診を特定健康診査と一体的に行い、受診環境を向上させ、受診率向上に取り組みました。
- ③ 重複服薬該当者へ適正内服についての案内を送付しました。
- ④ ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額をお知らせする「ジェネリック医薬品使用促進のお知らせ」を年6回送付しました。

5 特定健康診査・特定保健指導・重症化予防事業等にかかる実施結果

特定健康診査受診者における健診結果等の状況は、次の表のとおりです。

(1) 短期目標

事業	指標	R 1	R 2	R 3	R 4 (基準値)	R 5	R 6	R 6 (目標)	達成 状況
指特定 導事 業健	特定保健指導対象者の減少率(平成 20 年度比)	20.4%	20.2%	21.8%	28.0%	28.7%	28.2%	28.0%	◎
	メタボリックシンドローム該当者とその予備群の割合	35.2%	35.2%	35.7%	35.1%	35.0%	35.3%	34.8%	△
重症化 予防 事業	Ⅱ度高血圧以上者※1 の割合	4.3%	4.5%	4.8%	4.4%	5.6%	4.6%	4.4%	△
	脂質高値者※2 の割合	9.9%	9.4%	8.7%	7.9%	8.9%	8.2%	7.8%	△
	腎機能低下者※3 の割合	2.3%	2.3%	2.6%	2.6%	2.7%	2.7%	2.5%	△
重糖尿病 化予性 防腎 事業	糖尿病有病者※4 の割合	9.2%	9.5%	9.4%	9.5%	10.2%	9.1%	9.4%	◎
	糖尿病治療継続者※5 の割合	59.2%	62.9%	65.6%	64.5%	64.3%	66.3%	65.3%	◎
その他 事業	喫煙率	15.3%	15.1%	14.9%	15.4%	15.3%	15.3%	15.0%	○
	ジェネリック医薬品の普及率(年平均)	85.3%	87.3%	87.7%	87.5%	88.7%	90.6%	87.6%	◎

達成状況⇒ ◎・・達成 ○・・未達成だが、改善傾向 △・・未達成

※1 Ⅱ度高血圧以上 収縮期血圧 160 以上又は拡張期血圧 100 以上

※2 脂質高値 LDL コレステロール 160mg/dl 以上

※3 腎機能低下者 eGFR50 未満の人(70 歳以上の場合、eGFR40 未満)

※4 糖尿病有病者 HbA1c6.5% 以上の人

※5 糖尿病治療継続者 HbA1c6.5% 以上の人の中治療中と回答した人

● 指標ごとの結果について

- ① 特定保健指導対象者の減少率は、目標を達成しました。
- ② メタボリックシンドローム該当者とその予備群の割合は、増加傾向にあります。
- ③ Ⅱ度高血圧以上者の割合は、前年度より 1.0 ポイント減少しましたが、基準値より増加しています。
- ④ 脂質高値者の割合は、目標を達成できず、基準値より増加しています。
- ⑤ 腎機能低下者の割合は、目標を達成できず横ばいです。
- ⑥ 糖尿病有病者の割合と、糖尿病治療継続者の割合は、目標を達成しました。
- ⑦ 喫煙率は、目標を達成できませんでしたが、基準値より減少しています。
- ⑧ ジェネリック医薬品の普及率は、目標を達成しました。

6 今後の取組

被保険者の健康の保持増進・生活の質の維持向上や、医療費の適正化の観点からも、メタボリックシンドローム該当者とその予備群の減少、生活習慣病の発症・重症化の予防、高血圧症・脂質異常症・糖尿病の減少は重要であり、第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の目指すべき目的にも掲げています。

これらの健康課題解決のため、次の取組を行っていきます。

- ① 生活習慣病の予防、早期発見・早期治療のため、引き続き特定健康診査受診率の向上に取り組みます。
- ② 特定保健指導対象者が主体的に生活習慣の改善に取り組めるよう効果的な保健指導に努めます。
- ③ 高血圧、血糖等の項目に関する目標達成には、継続した取組が不可欠であるため、血圧や脂質、血糖、腎機能等の検査結果による保健指導を引き続き実施していきます。
- ④ メタボリックシンドローム該当者の減少のため、肥満の解消及び予防のための生活習慣に関する啓発を継続していきます。
- ⑤ 新たな透析患者の減少のため、糖尿病性腎症重症化予防プログラムにより、医療機関受診のための個別支援や、糖尿病治療中の腎機能低下者に対する主治医と連携した栄養指導等を継続していきます。

報告案件(4)

「子ども・子育て支援金制度」について

1 制度の概要

「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）」が令和6年6月12日に公布され、「こども未来戦略（令和5年12月22日閣議決定）」の加速化プランに基づく少子化対策（※）の実施に当たって、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（少子化対策の特定財源）として、医療保険の保険料（税）とあわせて拠出（納付）する「子ども・子育て支援金制度」が令和8年度から創設される。

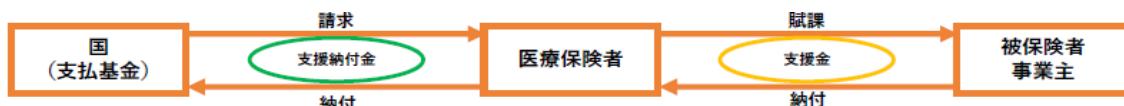
※ こども未来戦略に基づく支援策（支援対象費用）

児童手当（拡充）、妊婦のための支援給付、こども誰でも通園制度、出産後休業支援給付 等

2 制度の内容

(1) 拠出の流れ

令和8年度から国は、支援対象費用に充てるため、「子ども・子育て支援納付金」（以下「支援納付金」という。）を医療保険者から徴収することとし、医療保険者は、被保険者に対し、医療保険料（税）とあわせて「子ども・子育て支援金」（以下「支援金」という。）を賦課・徴収することとなる。



(2) 賦課・徴収のあり方

- ① 支援金は、医療保険料（税）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各医療保険者が設定する。
- ② 国民健康保険と後期高齢者医療制度では、低所得者に対する軽減措置（応益分。所得に応じた7割、5割、2割の法定軽減）を設けるなど、現行制度に準じて講じる。
- ③ 国民健康保険では、高校生年代までの子ども（18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までの子ども）がいる世帯の拠出額が増えないよう、当該子どもに係る支援金の均等割額を10割軽減する。（当該10割軽減額について、当該子どもを除いた18歳以上の被保険者で按分負担する。）
- ④ 医療保険者への財政支援について、現行制度に準じて講じる。

※ 本市の国民健康保険税

現行（令和7年度まで）

区分	内訳			
医療分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
後期高齢者支援金分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
介護納付金分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額

今後（令和8年度以降）

区分	内訳			
医療分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
後期高齢者支援金分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
介護納付金分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
子ども・子育て支援金分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額

3 支援金の試算

国の試算では、国民健康保険の被保険者一人当たりの支援金の平均月額は、令和8年度が250円、令和9年度が300円、令和10年度が400円となる見込みとしている。

※R.3 こども家庭庁作成資料より抜粋

こどもみんなの こども家庭庁 子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人当たり平均月額）

	加入者一人当たり支援金額			(参考) (①)/②
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (①)	
全制度平均	250円	350円	450円	4.7%
被用者保険	300円 〔(参考) 被保険者一人当たり 450円〕	400円 〔(参考) 被保険者一人当たり 600円〕	500円 〔(参考) 被保険者一人当たり 800円〕	4.5%
協会けんぽ	250円 〔(参考) 被保険者一人当たり 400円〕	350円 〔(参考) 被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔(参考) 被保険者一人当たり 700円〕	4.3%
健保組合	300円 〔(参考) 被保険者一人当たり 500円〕	400円 〔(参考) 被保険者一人当たり 700円〕	500円 〔(参考) 被保険者一人当たり 850円〕	4.6%
共済組合	350円 〔(参考) 被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔(参考) 被保険者一人当たり 750円〕	600円 〔(参考) 被保険者一人当たり 950円〕	4.9%
国民健康保険 (市町村国保)	250円 〔(参考) 一世帯当たり 350円〕	300円 〔(参考) 一世帯当たり 450円〕	400円 〔(参考) 一世帯当たり 600円〕	5.3%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	5.3%

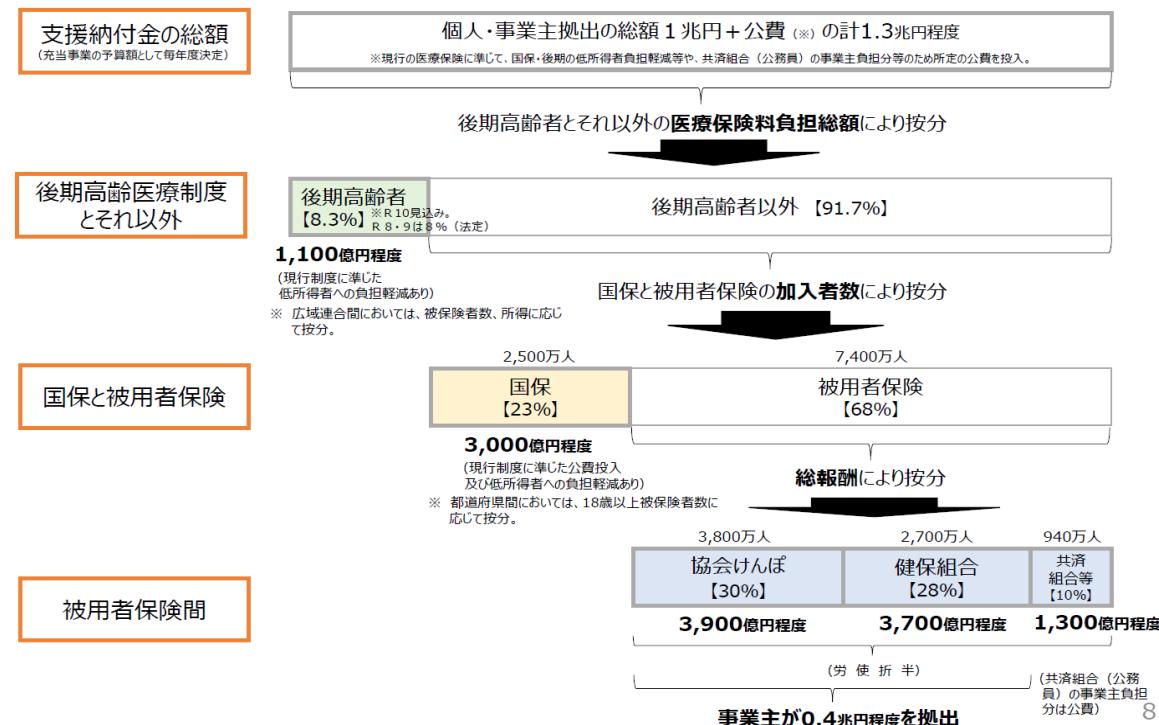
【参考】

こどもみんなの
こども家庭庁

子ども・子育て支援納付金の按分（イメージ）

※R.3 こども家庭庁作成資料より抜粋

※数字はR10年度の見込み



4 今後の予定スケジュール

- ・ 令和7年11月 市国民健康保険運営協議会（制度の報告）
- ・ 令和8年1月 市国民健康保険運営協議会（条例改正について諮詢・答申）
- ・ 令和8年2月 2月定例会議（条例改正）
- ・ 令和8年7月 当初賦課・納税通知