

令和 8 年度第 1 回丸亀市国民健康保険運営協議会次第

令和 8 年 7 月 2 3 日（木）午後 2 時 0 0 分～

丸亀市役所 庁舎 2 階 2 0 1 ・ 2 0 2 会議室

1. 開 会

2. 会長あいさつ

3. 議 事

(1) 会議録署名委員の指名

(2) 報告事項

- ・ 報告第 1 号 令和 7 年度丸亀市国民健康保険特別会計決算について
- ・ 報告第 2 号 令和 7 年度丸亀市国民健康保険診療所特別会計決算について
- ・ 報告第 3 号 葬祭費（国民健康保険）支給額の県内統一について
- ・ 報告第 4 号 健康保険法等の一部を改正する法律の成立について
- ・ 報告第 5 号 丸亀市国保特定健診について

4. その他

(1) 子ども・子育て支援金について

(2) 第 3 期データヘルス計画の中間見直しについて

5. 閉 会

報告第 1 号 令和 7 年度 丸亀市国民健康保険特別会計決算について

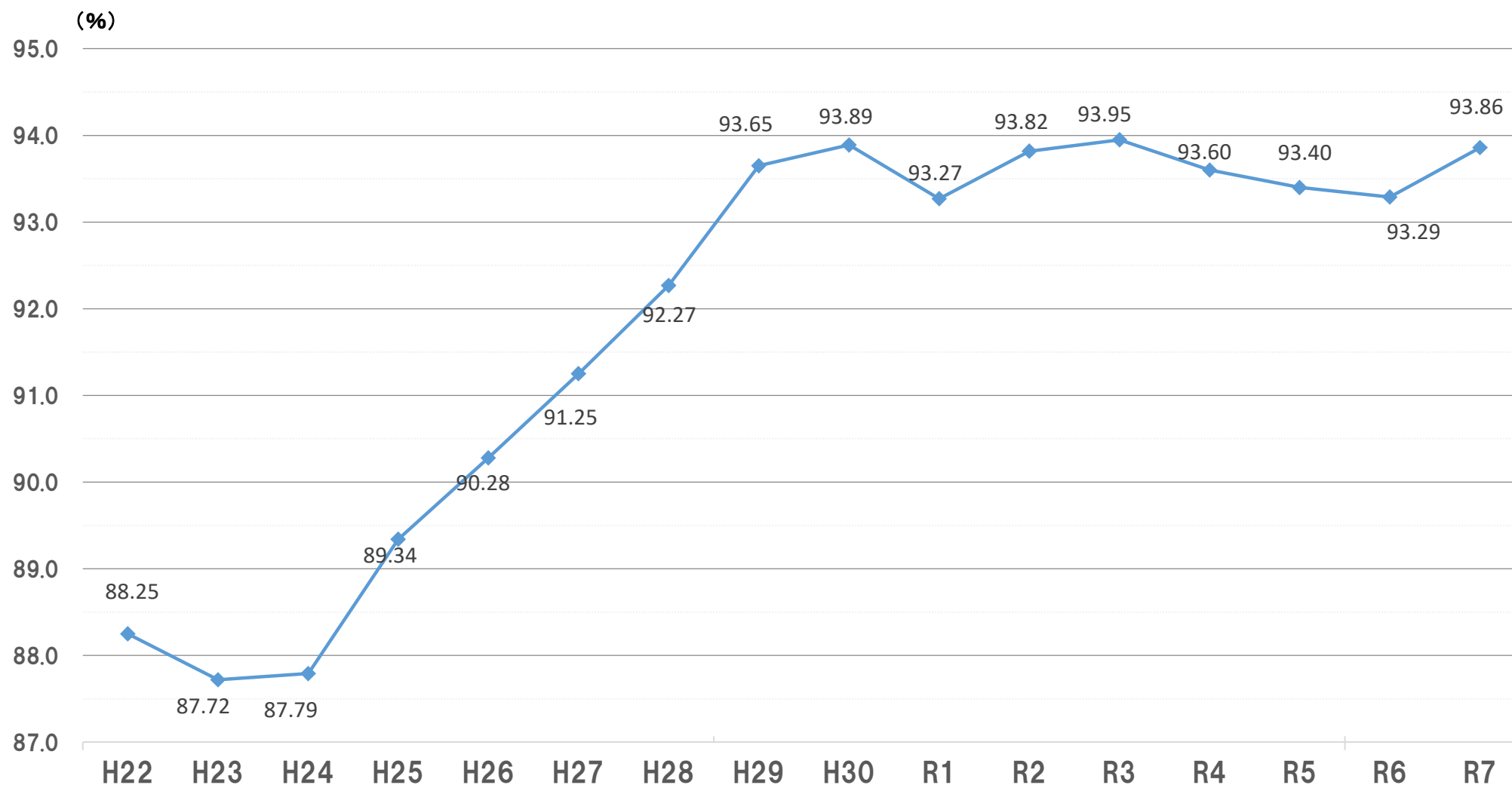
【歳入】 (単位：千円)						
科 目	令和 6 年度 予算現額	令和 6 年度 決算額	令和 7 年度 予算現額	令和 7 年度 決算額	対前年度 決算差引額	対前年度 決算対比
1 国民健康保険税	1, 816, 400	1, 883, 878	1, 877, 580	1, 893, 742	9, 864	100. 5%
一 般 分	1, 816, 260	1, 883, 760	1, 877, 520	1, 893, 729	9, 969	100. 5%
退 職 分	140	118	60	13	▲ 105	11. 0%
2 一部負担金	2	0	1	0	0	－
3 使用料及び手数料	900	956	360	427	▲ 529	44. 7%
4 国庫支出金	0	148	860	858	710	579. 7%
子ども・子育て支援事業費補助金	0	0	860	858	858	－
社会保障・税番号制度シス テム整備補助金	0	148	0	0	▲ 148	0. 0%
5 療養給付費交付金	—	—	—	—	—	—
6 県 支 出 金	9, 108, 681	8, 359, 423	9, 058, 641	8, 237, 526	▲ 121, 897	98. 5%
保険給付費等交付金	9, 107, 646	8, 358, 388	9, 058, 641	8, 237, 526	▲ 120, 862	98. 6%
・普通交付金	8, 959, 340	8, 203, 192	8, 897, 000	8, 079, 625	▲ 123, 567	98. 5%
・特別交付金	148, 306	155, 196	161, 641	157, 901	2, 705	101. 7%
直営診療所補助金	1, 035	1, 035	0	0	▲ 1, 035	－
7 財 産 収 入	2	2	164	164	162	8200. 0%
8 繰 入 金	1, 205, 539	1, 158, 941	1, 200, 761	1, 146, 236	▲ 12, 706	98. 9%
保険基盤安定繰入金	623, 633	623, 634	595, 757	595, 758	▲ 27, 876	95. 5%
職員給与費等繰入金	207, 541	197, 670	224, 169	200, 697	3, 027	101. 5%
出産育児一時金繰入金	30, 000	16, 650	26, 667	18, 658	2, 008	112. 1%
財政安定化支援事業繰入金	167, 198	167, 198	156, 856	156, 856	▲ 10, 342	93. 8%
直診施設繰入金	67, 194	43, 873	93, 568	70, 522	26, 649	160. 7%
地方単独事業分繰入金	103, 758	103, 700	97, 027	97, 027	▲ 6, 673	93. 6%
未就学児均等割保険税繰入金	5, 062	5, 062	4, 845	4, 845	▲ 217	95. 7%
産前産後保険税繰入金	1, 153	1, 154	1, 872	1, 872	718	162. 2%
国保会計収支安定分繰入金	0	0	0	0	0	－
9 繰 越 金	1, 087, 928	1, 087, 928	615, 458	615, 458	▲ 472, 470	56. 6%
10 諸 収 入	17, 324	43, 594	15, 821	22, 544	▲ 21, 050	51. 7%
歳 入 合 計	13, 236, 776	12, 534, 871	12, 769, 646	11, 916, 954	▲ 617, 917	95. 1%

単年度実質収支	—	77, 532	—	53, 878	—	—
歳入歳出差引額	0	615, 458	0	669, 173	—	—

【歳出】 (単位：千円)						
科 目	令和 6 年度 予算現額	令和 6 年度 決算額	令和 7 年度 予算現額	令和 7 年度 決算額	対前年度 決算差引額	対前年度 決算対比
1 総 務 費	216, 201	200, 555	225, 029	203, 733	3, 178	101. 6%
総務管理費	151, 773	138, 088	152, 853	138, 665	577	100. 4%
徴 税 費	64, 050	62, 280	71, 748	64, 744	2, 464	104. 0%
運営協議会費	378	187	428	324	137	173. 3%
2 保 険 給 付 費	9, 043, 134	8, 255, 710	8, 928, 728	8, 114, 915	▲ 140, 794	98. 3%
一般給付費	8, 959, 285	8, 195, 609	8, 850, 000	8, 055, 798	▲ 139, 811	98. 3%
退職給付費	4	0	0	0	0	－
移 送 費	51	0	50	0	0	－
小計（県普通交付金）	8, 959, 340	8, 195, 609	8, 850, 050	8, 055, 798	▲ 139, 811	98. 3%
審査支払手数料	28, 494	26, 612	28, 578	25, 286	▲ 1, 326	95. 0%
出産育児一時金	45, 000	25, 039	40, 000	27, 682	2, 643	110. 6%
葬 祭 費	10, 000	8, 450	10, 000	6, 150	▲ 2, 300	72. 8%
傷病手当金	300	0	100	0	0	－
3 国保事業費納付金	3, 164, 174	2, 725, 967	3, 340, 739	2, 739, 914	13, 947	100. 5%
医療給付費分	2, 189, 885	1, 886, 592	2, 406, 247	1, 973, 472	86, 880	104. 6%
・一般被保険者分	2, 189, 785	1, 886, 592	2, 406, 247	1, 973, 472	86, 880	104. 6%
・退職 〃	100	0	0	0	0	－
後期高齢者支援金等分	742, 342	639, 540	704, 014	577, 420	▲ 62, 120	90. 3%
・一般被保険者分	742, 312	639, 540	704, 014	577, 420	▲ 62, 120	90. 3%
・退職 〃	30	0	0	0	0	－
介護納付金分	231, 947	199, 835	230, 478	189, 022	▲ 10, 813	94. 6%
4 財政安定化基金拠出金	0	0	0	0	0	－
5 保 健 事 業 費	162, 575	116, 542	146, 271	95, 530	▲ 21, 012	82. 0%
特定健康診査	93, 365	63, 379	93, 440	60, 459	▲ 2, 920	95. 4%
特定保健指導	13, 904	7, 302	15, 411	6, 799	▲ 503	93. 1%
国保保健指導	38, 188	31, 121	37, 420	28, 272	▲ 2, 849	90. 8%
地域医療費	17, 118	14, 740	0	0	▲ 14, 740	0. 0%
6 基金積立金	550, 002	550, 002	164	164	▲ 549, 838	0. 0%
7 諸 支 出 金	97, 690	70, 636	125, 715	93, 526	22, 890	132. 4%
償還金及び還付加算金等	10, 840	7, 893	11, 240	5, 018	▲ 2, 875	63. 6%
繰出金（診療所特会拠出金）	86, 850	62, 743	114, 475	88, 508	25, 765	141. 1%
8 予 備 費	3, 000	0	3, 000	0	0	－
歳 出 合 計	13, 236, 776	11, 919, 412	12, 769, 646	11, 247, 782	▲ 671, 630	94. 4%

※ 端数調整により、表内の計算が一致しない箇所があります。

国民健康保険税 収納率の推移（現年度・一般分）



年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
収 納 率 (%)	88.25	87.72	87.79	89.34	90.28	91.25	92.27	93.65	93.89	93.27	93.82	93.95	93.60	93.40	93.29	93.86

国保事業費納付金の今後の見通しについて

1. 事業費納付金とは

県が市町の行う保険給付に要する費用を交付する財源等に充てるため、市町に納付を求めるもの。市町は納付金を納めるために必要な保険税必要額を算出し、保険税率を決定して賦課・徴収する。納付金の主な財源は国保税であり、納付金が上昇すると、税率等の引き上げが必要となる可能性がある。

2. 被保険者数と事業費納付金の推移

※団塊の世代(昭和22年～24年)が後期高齢者医療制度に移行

年 度	R2	R3	R4※	R5※	R6※	R7	R7-R2
被保険者数(3月末)	22,325	21,623	20,408	19,439	18,240	17,403	-4,922
前年度比	-23	-702	-1,215	-969	-1,199	-837	

年 度	R2	R3	R4	R5	R6	R7★	R8予算★
納付金額(医・後・介)	3,093,996,925	2,984,557,368	2,892,640,922	2,812,974,146	2,725,967,418	2,739,913,534	2,829,033,000
前年度比	-62,814,232	-109,439,557	-91,916,446	-79,666,776	-87,006,728	13,946,116	89,119,466

★事業費納付金は、被保険者数の減少に伴い減少してきたが、令和7年度から増加に転じている

R8は子ども分除く

- (事業費納付金が増加している主な理由)
- ・物価高騰や人件費高騰を反映した診療報酬の改訂による医療費の増(R8：+2.41%、R9：+3.77%)
 - ・前期高齢者(65～74歳)加入者見込数の減少(団塊の世代が後期高齢者へ移行等)による前期高齢者交付金の減
 - ・高額医療費負担金のレセプト基準引き上げ(80万⇒90万以上)による国庫負担の減(今後、更なる見直しが検討されている)
 - ・出産育児一時金にかかる一般会計繰入金(支給額の2/3)の廃止(R8年度より)

3. 令和8年度事業費納付金算定にかかる、前期高齢者交付金の算定誤りについて

厚生労働省からの連絡により、全国で令和8年度納付金算定に用いた「国保事業費納付金等算定標準システム」において、前期高齢者交付金の制度改正にかかるシステム改修で、不備があったことが判明した。その結果、香川県では、市町が負担すべき納付金額が必要額より低く算定され、県全体で納付金総額が約6億5千万円不足する事態となっている。

※不足する6億5千万円のうち、丸亀市負担額・・・約7,470万円(令和8年度納付金における丸亀市分の割合11.5%より推定)

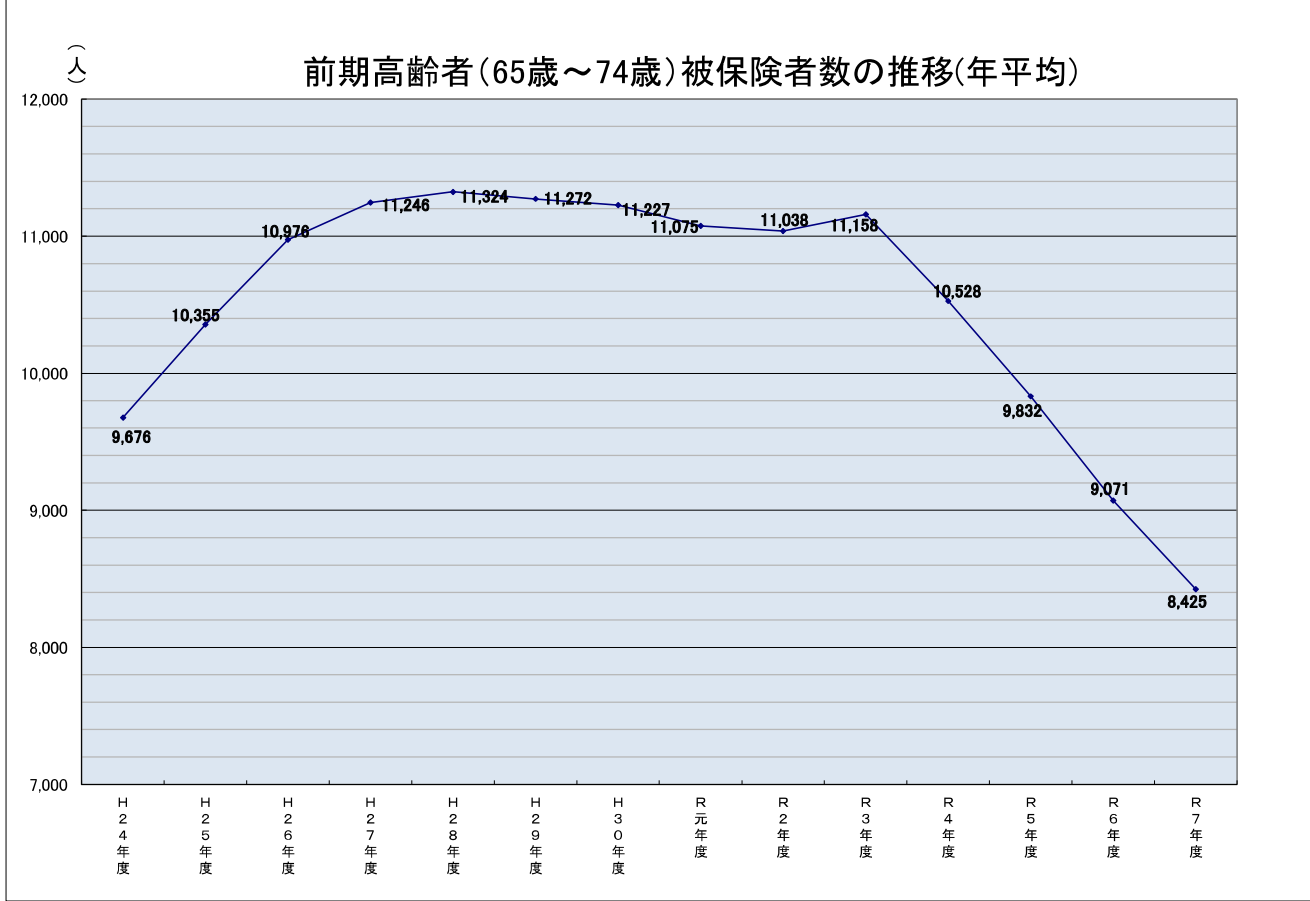
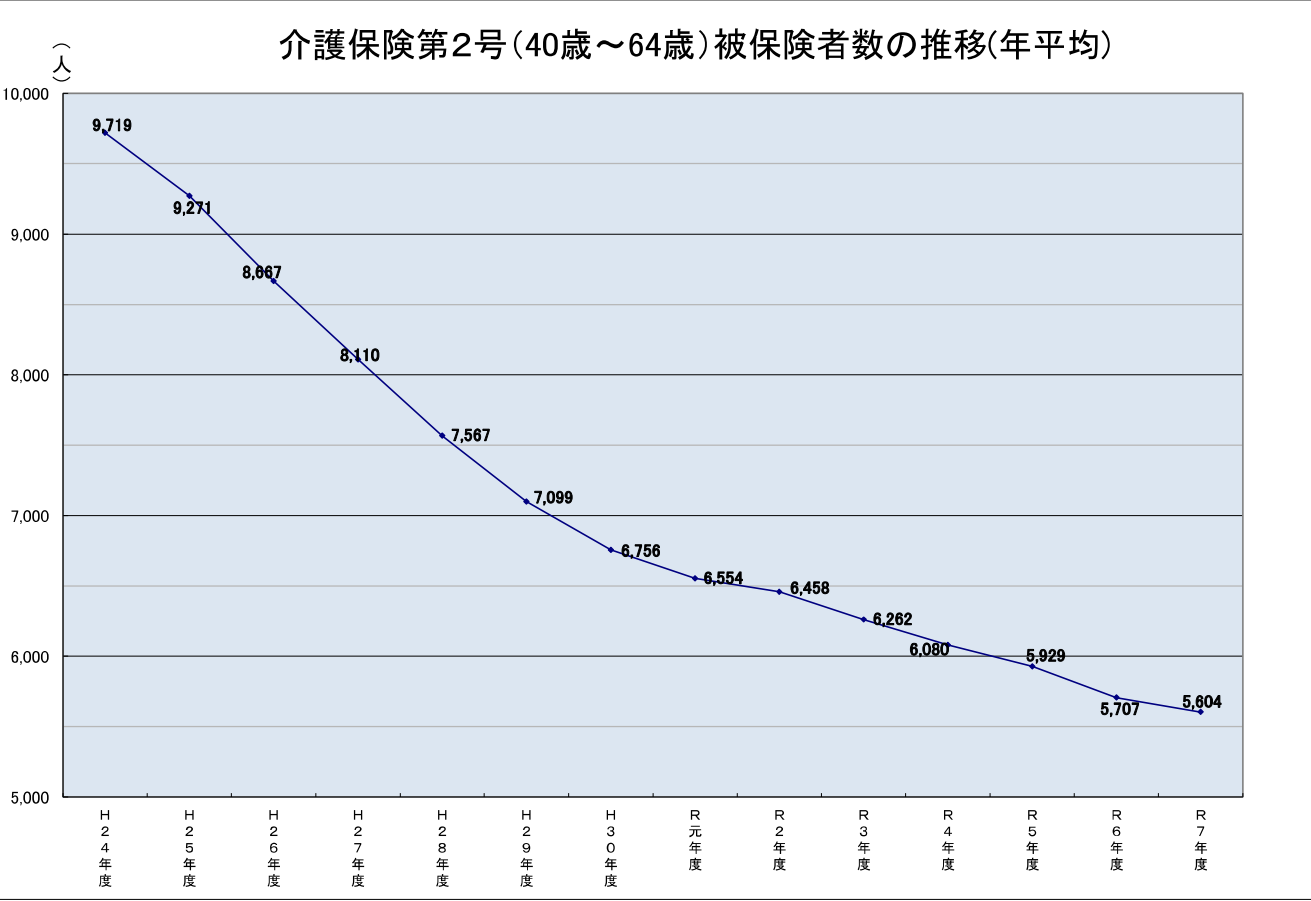
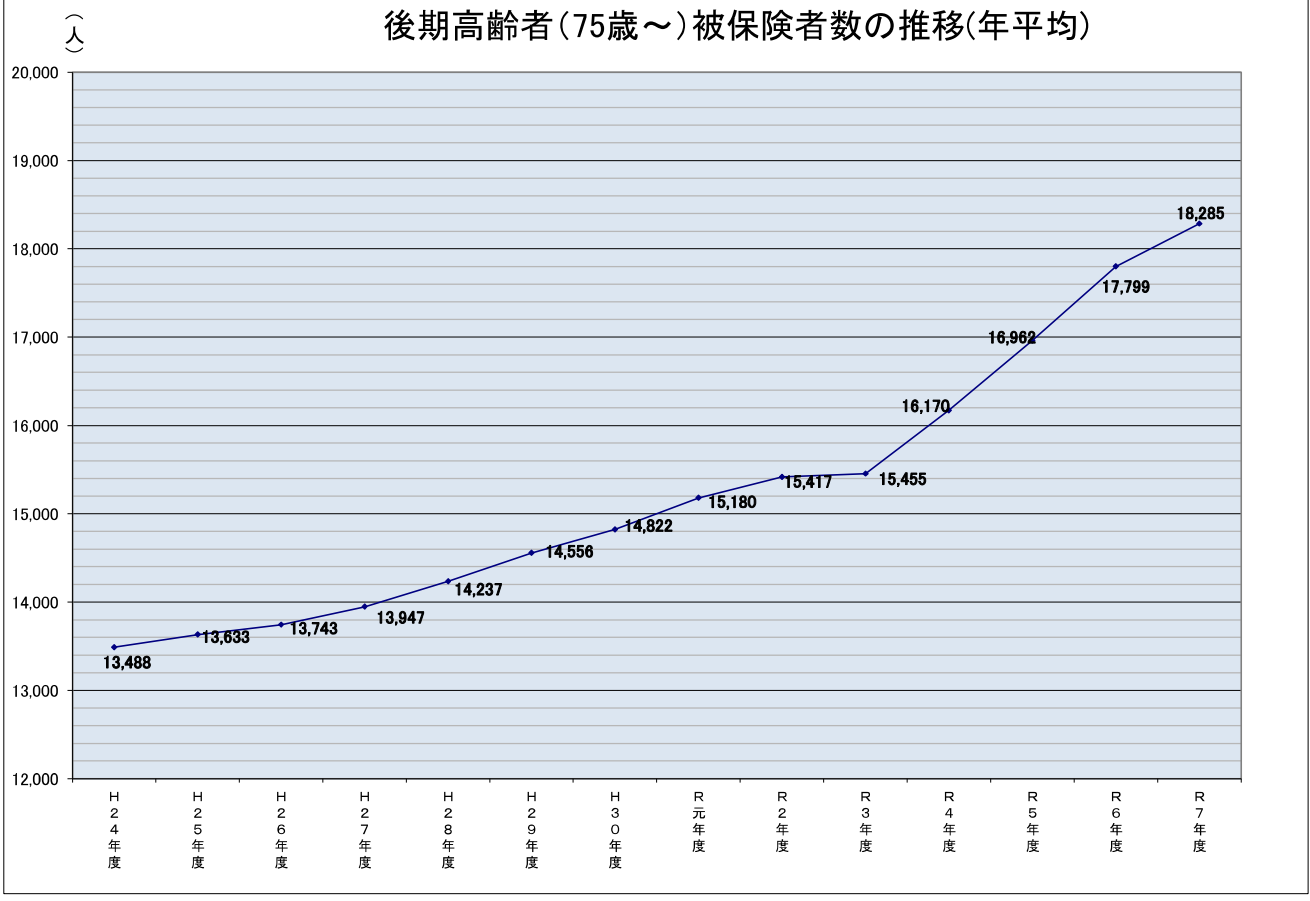
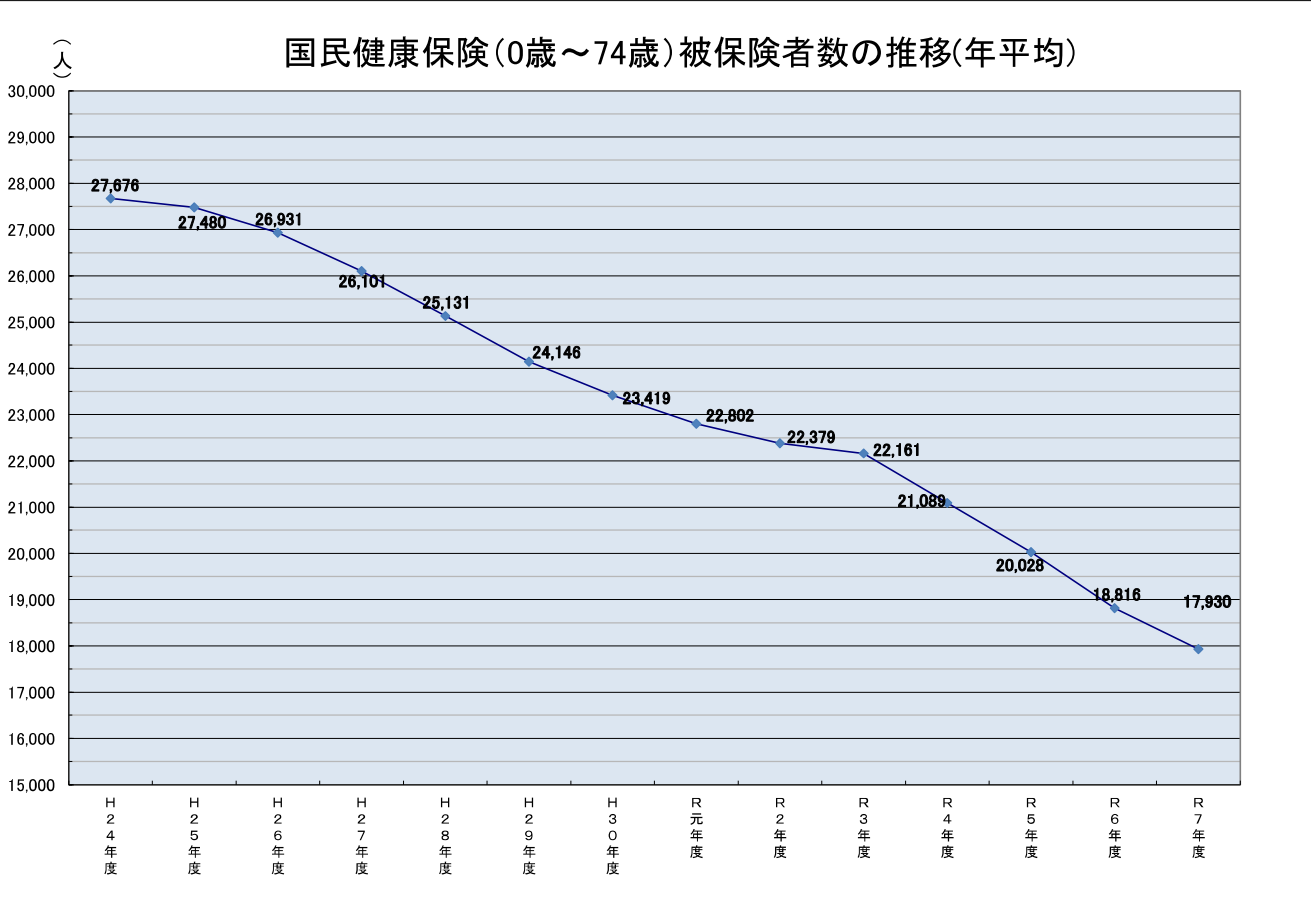
(令和8年度納付金) 28億2,903万3千円 + (不足額) 約7,470万円 = 約29億373万3千円 (前年度比 + 1億6381万円)

【香川県の対応】

・令和8年度に不足する額は、香川県が財政安定化基金を取り崩して対応予定。取り崩した分については、令和10年度から12年度の3年間にわたり、不足額の3分の1ずつを市町納付金に加算して徴収し、県基金に積みなおす予定。

4. 令和9年度以降の事業費納付金について

診療報酬改定に伴う医療費の増加や国庫負担金の減少などを勘案すると、事業費納付金は当面、上昇していくと見込まれる。



報告第 2 号 令和 7 年度丸亀市国民健康保険診療所（広島・本島診療所）特別会計決算について

【歳入】				(単位：千円)					
				令和6年度 予算現額	令和6年度 決算額	令和7年度 予算現額	令和7年度 決算額	前年度決算 差引額	前年度決算 対比(%)
診療収入	外来収入	1	国民健康保険	3,100	2,588	2,700	1,930	▲ 658	74.57%
		2	社会保険	1,000	985	950	1,199	214	121.73%
		3	後期高齢	15,900	10,750	11,500	9,591	▲ 1,159	89.22%
		4	生活保護	410	334	210	361	27	108.08%
		5	その他	3,000	3,307	2,200	2,899	▲ 408	87.66%
		6	一部負担金	3,200	2,447	2,550	2,238	▲ 209	91.46%
	計			26,610	20,411	20,110	18,218	▲ 2,193	89.26%
使用 手数料 及び	手数料	1	文書料	50	133	105	184	51	138.35%
		計		50	133	105	184	51	138.35%
繰入金				86,850	62,743	114,475	88,508	25,765	141.06%
雑入				390	311	310	255	▲ 56	81.99%
繰越金				0	0	0	0	0	—
市債				2,000	2,000	0	0	▲ 2,000	—
歳入合計				115,900	85,598	135,000	107,165	21,567	125.20%
翌年度繰越金				0	0	0	0	—	—

【歳出】				(単位：千円)					
				令和6年度 予算現額	令和6年度 決算額	令和7年度 予算現額	令和7年度 決算額	前年度決算 差引額	前年度決算 対比(%)
総 務 費	施設 管理 費	一般 管理 費	1 報 酬	17,727	16,158	19,398	18,051	1,893	111.72%
			2 給 料	6,539	5,569	11,154	11,146	5,577	200.14%
			3 職員手当等	20,256	17,277	28,595	24,645	7,368	142.65%
			4 共 済 費	3,905	2,363	6,031	4,455	2,092	188.53%
			7 報 償 費	1,133	1,068	628	627	▲ 441	58.71%
			8 旅 費	2,982	2,135	2,353	2,075	▲ 60	97.19%
			10 需 用 費	6,891	3,571	7,011	3,068	▲ 503	85.91%
			11 役 務 費	2,684	1,564	1,745	1,287	▲ 277	82.29%
			12 委 託 料	8,419	5,025	2,549	2,539	▲ 2,486	50.53%
			13 使用料及び賃借料	112	81	112	97	16	119.75%
			14 工事請負費	2,000	1,947	0	0	▲ 1,947	—
			17 備品購入費	200	35	200	39	4	111.43%
			18 負担金補助	845	528	845	715	187	135.42%
			26 公 課 費	0	0	20	13	13	—
			小 計	73,693	57,321	80,641	68,757	11,436	119.95%
	整本 備島 事診 業療 費所	12 委 託 料	0	0	500	495	495	—	
		14 工事請負費	0	0	9,300	8,339	8,339	—	
		小 計	0	0	9,800	8,834	8,834	—	
	計			73,693	57,321	90,441	77,591	20,270	135.36%
	医 業 費	医 療 用 機 械 器 具 費	10 需 用 費	800	0	800	0	0	—
12 委 託 料			2,468	2,026	2,508	2,120	94	104.64%	
13 使用料及び賃借料			3,600	2,570	3,682	2,616	46	101.79%	
17 備品購入費			4,550	3,429	1,100	599	▲ 2,830	—	
小 計			11,418	8,025	8,090	5,335	▲ 2,690	66.48%	
費 業 用 消 耗 機 材 費		10 需 用 費	16,800	9,220	16,800	7,701	▲ 1,519	83.52%	
		11 役 務 費	1,846	1,026	1,853	877	▲ 149	85.48%	
		小 計	18,646	10,246	18,653	8,578	▲ 1,668	83.72%	
費 療 用 衛 生 材 料 費		10 需 用 費	1,080	791	1,200	698	▲ 93	88.24%	
		13 使用料及び賃借料	846	0	846	211	211	#DIV/0!	
		小 計	1,926	791	2,046	909	118	114.92%	
計			31,990	19,062	28,789	14,822	▲ 4,240	77.76%	
公債費		元 金	8,929	8,928	14,486	14,485	5,557	162.24%	
		利 子	288	287	284	267	▲ 20	93.03%	
予 備 費			1,000	0	1,000	0	0	—	
歳 出 合 計			115,900	85,598	135,000	107,165	21,567	125.20%	

報告第3号 葬祭費(国民健康保険)支給額の県内統一について

1. 葬祭費とは

葬祭費は、国民健康保険被保険者が亡くなられたとき、葬祭を行った方に対し、申請により医療保険者から支給するもの。丸亀市国民健康保険条例第6条第1項により、支給額は「5万円」と定められている。

2. 葬祭費(国民健康保険)の支給額の県内統一

葬祭費の支給額は、令和6年度から香川県内で「3万円」に統一されている。ただし、経過措置として令和8年度末まで統一を遅らせることが可能であり、丸亀市は、支給額を「5万円」のままとしている。

⇒ 令和9年度からは「3万円」に引き上げる必要あり

3. 県内統一とする理由

国民健康保険は、平成30年4月の制度改革により県単位化されたが、国保税の税率や実施しているサービスの内容は、市町ごとに異なっている。国は、保険料水準の統一(※)を全国で進める方針であり、香川県においても、統一の目標年度である令和18年度までに、サービスの共通化を進めている。その一環として葬祭費の支給額を3万円に統一するもの。

(※)保険料水準の統一

同一所得・同一世帯であれば、都道府県内のどの市町に住所を有していても、同一料率・同一料額となる状態のこと。厚生労働省は、国保制度改革後、都道府県内の保険給付を管内の全市町村、全被保険者で支え合う仕組みとなっていることから、都道府県内のどこに住んでいても、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられるのが望ましいとしている。(保険料水準統一加速化プラン(第2版)より)

4. 県内市町の葬祭費支給額(令和8年4月1日現在)

支給額・・・3万円(13市町)

5万円(丸亀市ほか3市町)

5. 本市の対応

令和9年度から、葬祭費支給額を「3万円」とする。

※本市以外の3市町も、令和9年度から「3万円」に改正予定

報告第4号

健康保険法等の一部を改正する法律 (令和8年法律第31号)の成立について

- ①一部保険外療養の創設（OTC類似薬の保険給付の見直し）
- ②出産の標準的な費用にかかる給付体系の見直し
- ③子どもの均等割（国保税）の5割軽減措置対象者拡充（高校生年代まで）
- ④高額療養費制度の考慮事項の明確化（長期療養者の家計への影響を考慮）

出典：厚生労働省「第211・212回社会保障審議会医療保険部会資料」より抜粋

健康保険法等の一部を改正する法律（令和8年法律第31号）の概要

令和8年6月5日公布

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
- ② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

- ① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
- ② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
- ③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の5割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
- ④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3. 必要な医療の提供の確保

【健保法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法等】

- ① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
- ② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4. その他

【健保法、国保法、高確法等】

- ① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和8年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
- ② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
- ③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。

等

施行期日

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第6項について、規定の形式的修正を行う。

令和9年4月1日（ただし、2④及び4①は公布日、3①は令和8年8月1日、3②の一部は令和9年1月1日、1①は公布後1年以内に政令で定める日、2①及び②は公布後2年以内に政令で定める日、1②は公布後5年以内に政令で定める日等）

一部保険外療養の創設

趣旨・概要

- ①医療用医薬品の給付を受ける患者とOTC医薬品で対応している患者との公平性の確保
②現役世代を中心とする保険料負担上昇の抑制
の観点から行うもの。
- OTC医薬品（要指導医薬品又は一般用医薬品）との代替性が特に高い薬剤を用いた療養その他の適正な医療の提供を確保しつつ、公平かつ効率的な保険給付を行う必要性に鑑みその要する費用のうち一部を保険給付の対象としないものとする療養として厚生労働大臣が定めるもの（「一部保険外療養」という。）を創設。（令和9年3月施行を想定）

○ 特別の料金の対象となる医薬品の範囲・特別の料金の設定

対象医薬品の範囲：77成分（約1,100品目）

主な対応症状は、鼻炎、胃痛・胸やけ、便秘、解熱・痛み止め、風邪症状全般、腰痛・肩こり、みずむし、口内炎、皮膚のかゆみ・乾燥肌 等。

特別の料金：対象薬剤の薬剤費の1/4



○ 配慮が必要な者

こども、がん患者や難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方、低所得者、入院患者、医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方等に対する配慮を検討。

※上記の事項については、告示事項。

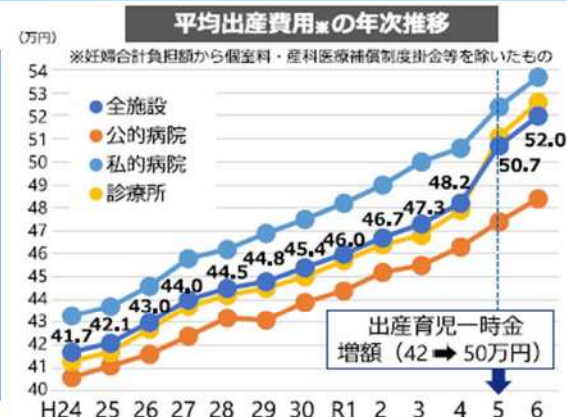
※選定療養に係る「特別の料金」には別途消費税がかかっている。

※上記の事項に係る厚生労働大臣の定めのある在り方等について検討し、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする検討規定を法附則で規定。

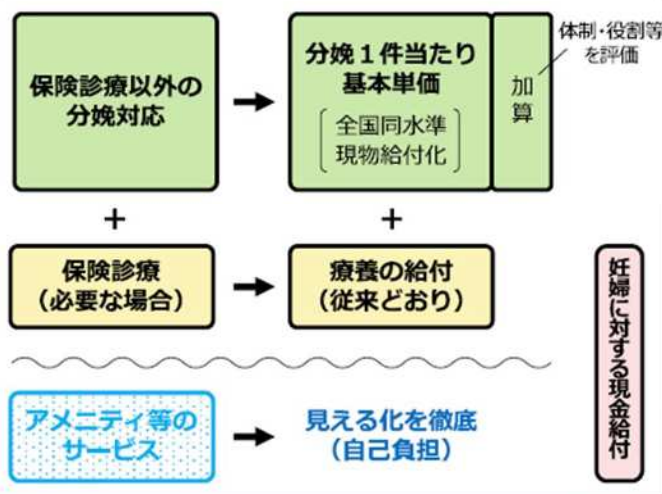
妊娠・出産に対する支援の強化

趣旨・概要

- 出産費用が年々上昇する中、現行の出産育児一時金は、支給額を引き上げても妊婦の負担軽減につながらないという課題があり、妊婦の経済的負担の軽減を図るには、給付方式の見直しが必要。
- ①一次施設をはじめとした地域の周産期医療提供体制の維持
②見える化の徹底による、妊婦自身が納得感を持ってサービスを選択できる環境の整備を実現しつつ、出産の標準的な費用（保険診療以外の分娩対応の費用）に妊婦の自己負担が生じない仕組みとし、保険診療の一部負担金などのその他の費用にも一定の負担軽減が図られるようにする。



新給付の適用施設（病院・診療所・助産所）



※ 施設を選択により、当分の間、施設単位で現行制度の適用も可能

(1) 出産育児一時金に代わる給付方式の導入

★ 1. 分娩1件当たり基本単価の設定（現物給付化）

保険診療以外の分娩の基本単価を国が設定。
保険者から施設に直接支給（現物給付化）し、妊婦に負担が生じないようにする。
※ 具体的な給付水準は告示事項。施設の体制・役割等を評価して加算を設定。

★ 2. 全ての妊婦に対する現金給付の導入

1. とは別に、保険診療の一部負担金など出産時の費用負担の軽減を図るため、全ての妊婦に定額の現金給付を行う。※金額は政令事項

3. 新たな給付方式の導入時期

施設を選択により、当分の間、施設単位で現行制度（出産育児一時金）の適用を受けることも可能とする。

※ その他、新制度の対象助産所・助産師を厚生労働大臣が指定・登録する仕組み等を設ける。

(2) サービスと費用の関係の見える化の徹底

妊産婦が自身のニーズに応じたサービス（お祝い膳等）を納得感を持って選択できるよう、施設が提供するサービスの内容・費用等に関する情報提供を義務付ける。

- 併せて、地方交付税措置を講じている妊婦健診についても、「望ましい基準」内の検査の実施に係る標準額の設定や、見える化の推進を図る。

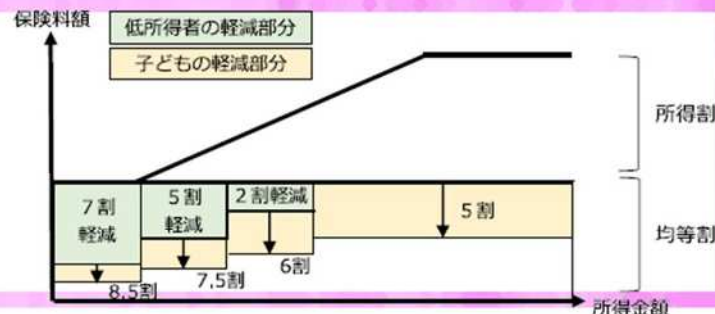
国民健康保険制度改革の推進

- 国民健康保険制度の持続的な財政運営、負担能力に応じた負担等の観点から、以下の見直しを行う。

(1) 子育て世帯の保険料負担軽減

- 令和4年4月から、未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）により軽減する措置を講じているところ、**子育て世帯の更なる負担軽減のため、5割の軽減措置の対象を高校生年代まで拡充する。**

（参考）軽減対象者数
未就学児 ⇒ 高校生年代まで
約50万人 （+約140万人） 約180万人



(2) 国民健康保険組合に係る見直し

- ① 国保組合の定率補助について、**負担能力に応じた負担等**を進める観点から、**一定の水準に該当する国保組合（※）に例外的な補助率（12%、10%）を適用する**（原則は13%～32%）。

（※）補助率13%の区分に該当する国保組合のうち、以下の①～③の全てに該当する場合

- ① 保険料負担率（被保険者一人当たり保険料÷国保組合の平均所得）が低い
- ② 積立金が多い（かつ、被保険者数が3,000人以上（経過措置））
- ③ 医療費適正化等の取組の実施状況が低調

* その他、補助率を区分する所得基準及び各国保組合の平均所得の算出方法を見直す。

- ② **健康保険の適用除外となることで国保組合の被保険者となる場合の手続（※）について、年金機構による承認を必要とせず、申出を行うことのみで足りるものとし、国保組合における事務手続の簡素化、被保険者の資格情報管理におけるタイムラグの解消を図る。**

（※）法人を設立する等により、本来、健康保険に加入する必要がある場合であっても、国保組合の事業運営の継続性の観点から、例外的に健康保険の適用除外により国保組合の被保険者となることが認められている。

(3) その他持続的な国保運営に向けた見直し

- 財政安定化基金の本体基金分（※）について、保険料抑制のための取崩しを認めるとともに、従来の積戻し期間（3年間）よりも長い期間での積戻しを可能とする。
（※）財政安定化基金は、国保財政の安定化のために各都道府県に設置されているもの。そのうち国費により造成された本体基金分は、現行では、保険料収納不足や保険給付費増による財源不足が生じた場合に活用することが可能となっている。
- 低所得者に対する保険料軽減判定の適正化等の観点から、保険者の異動を原因とする資格喪失日を1日前倒し、資格喪失の原因たる事実が発生した日を資格喪失日とする（令和7年地方分権提案関係）。

高額療養費制度の考慮事項の明確化

趣旨・概要

- 高額療養費制度は高額な医療費に伴う経済的負担を軽減する仕組みであり、医療の高度化や高額薬剤の開発・普及等により、高額療養費が医療費全体の倍のスピードで伸びている中、制度を将来にわたって堅持していく観点から、家計への影響や医療費の額を考慮しつつ、医療保険制度改革全体の中で、不断にその在り方について検討を行う必要がある。
- 検討にあたっては、特に毎月治療を受ける必要があるような長期療養者の家計への影響について考慮することが重要であり、その点、第217回通常国会の衆議院厚生労働委員会において、「長期にわたり高額療養費の支給を受けた者の療養に必要な費用の負担の家計に与える影響を分析、考慮するとともに、必要かつ適切な受診への影響に留意すること」と決議されている。

※ また、社会保障審議会医療保険部会の下に、患者団体の方も委員として参画する「高額療養費制度の在り方に関する専門委員会」を設置している。
- これを踏まえ、政令において支給要件等を定めるに当たって、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。

高額療養費の年間上限の新設

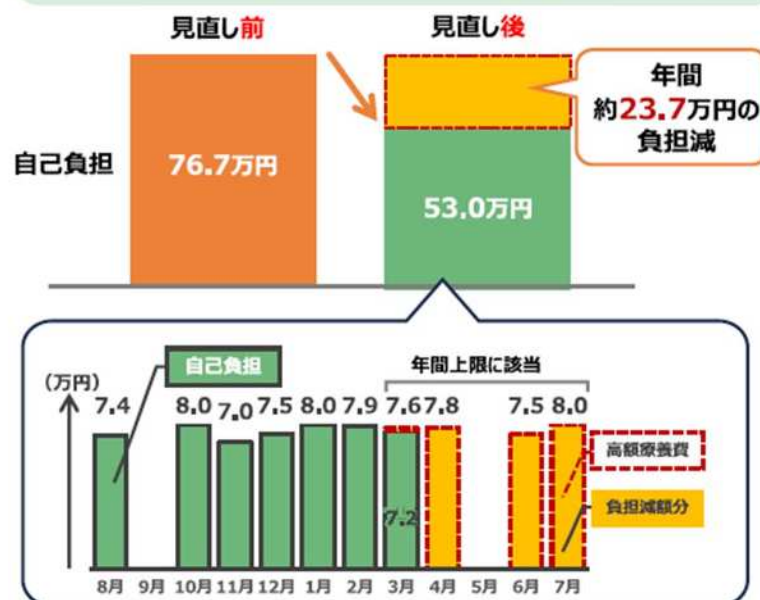


長期にわたり治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

高額療養費の月単位の自己負担は、将来にわたり制度を維持するため、医療費の伸びや所得に応じて負担いただきますが、医療費の自己負担について、新たに年単位の上限額（年間上限）を設けます。月ごとの自己負担額が積み上がっても、年間上限額に達した後は、それ以上の医療費の支払いは不要となります。

今回の見直しにより、例えば、以下の方は医療費負担が軽くなる場合があります。

これまで多数回該当（※）に該当しなかった方の場合



極めて高額な医療を受けた方の場合



※多数回該当: 年に4回以上高額療養費に該当する方の自己負担を更に軽減する仕組み

(例) 年収約370万円～年収約770万円の者の自己負担限度額（現行）・年1～3回: 80,100円+1% ・年4回目以降: 44,400円

丸亀市国保特定健診について

令和8年7月

国保運営協議会

1

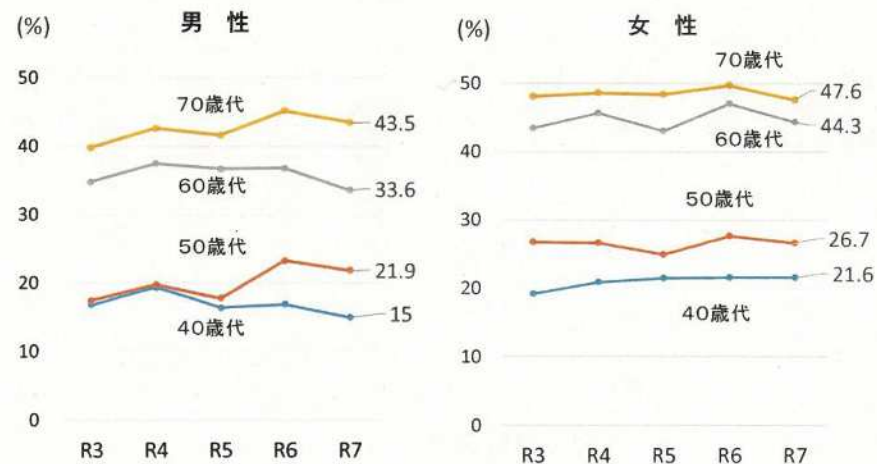
特定健診受診率 (R7年度は速報値)



丸亀市の受診率は、香川県と比較すると低く、横ばい状態。

2

性・年齢別特定健診受診率 (丸亀市) R7年度は速報値



丸亀市の受診率は、女性の方が高く、年齢が高くなるほど受診率が高い傾向。

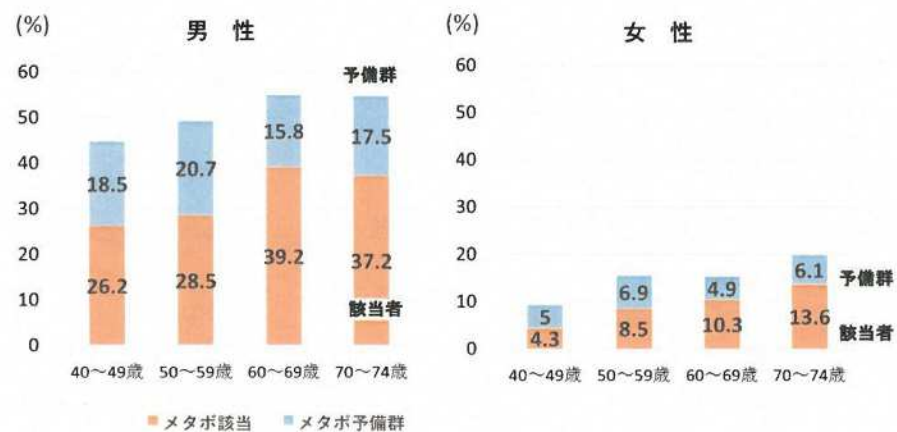
3

特定保健指導実施状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
特定保健指導対象者	770	763	635	671
特定保健指導終了者	89	122	74	100
実施率	11.6%	16.0%	11.7%	14.9%
特定保健指導対象者の減少率	19.0%	16.9%	16.0%	15.4%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	23.2%	19.1%	21.9%	16.9%

4

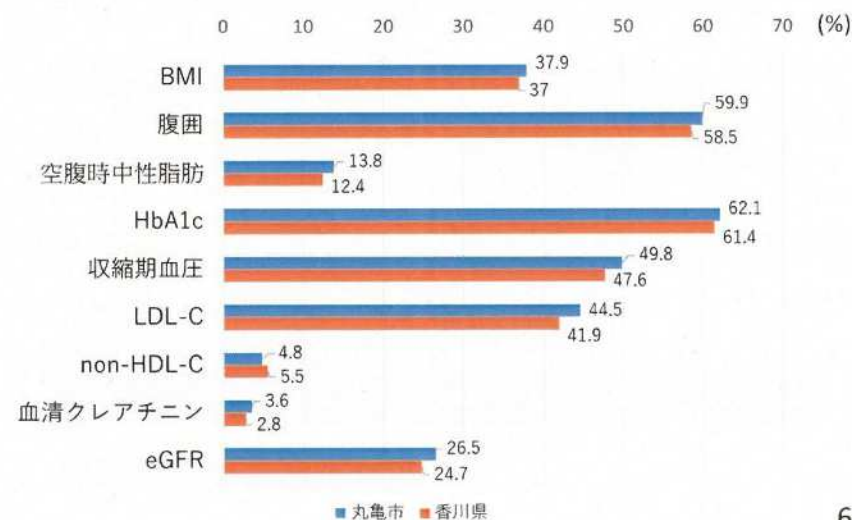
特定健診結果① メタボリックシンドローム該当者・予備群割合 (R7年度速報値)



メタボ該当者は、年齢とともに増加している。
メタボ該当・予備群ともに、男性が約3倍高くなっている。

5

特定健診結果② 特定健診有所見者状況(男性)(R7年度速報値)



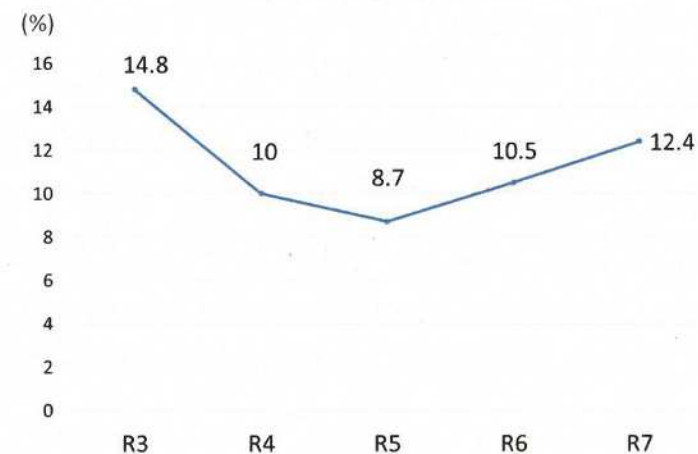
6

特定健診結果③ 特定健診有所見者状況(女性)(R7年度速報値)



7

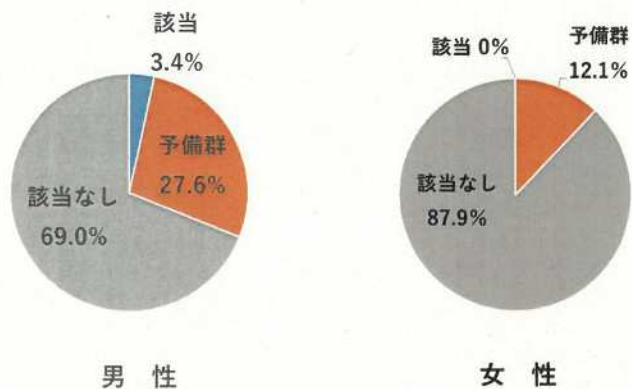
35～39歳特定健診受診率



受診率は、R6年度以降増加に転じている。

8

令和7年度 35～39歳の特定健診結果① メタボリックシンドローム



男性の約30%、女性の約12%がメタボ該当・予備群となっている。

9

令和7年度 35～39歳特定健診結果② (異常値を示す人の割合)



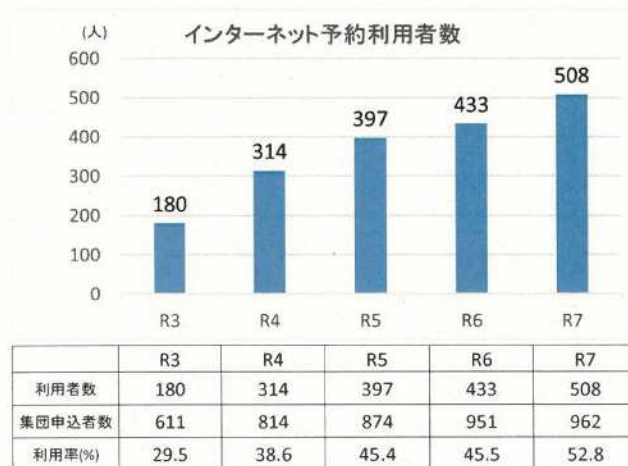
男女とも、脂質で異常値を示す割合が高くなっている。

10

令和8年度 特定健診受診率向上に向けての取り組み

① 受診しやすい環境の整備

- ・多様な予約方法の確保（予約専用ダイヤル、Web予約）
- ・集団特定健診とがん検診の同時実施。休日健診の実施。ゆめタウン丸亀での実施。



11

令和8年度 特定健診受診率向上に向けての取り組み

② 健診啓発・未受診者勧奨

- ・はがきやプッシュ通知による個別勧奨
- ・丸亀市LINEアプリや丸亀市広報、「マルータ」への掲載
- ・医療機関、地域の関係機関やコミュニティセンター等へのポスター掲示依頼
- ・保険課にて新規国保加入者に勧奨チラシを配布し、受診券送付
- ・学校と連携し、小4・中1の小児生活習慣病予防健診前にチラシを配布し、健診受診のきっかけや家族ぐるみの健康づくりを啓発
- ・商工会議所と連携し、会員に健診受診啓発チラシ配布

③ 35歳からの特定健診実施。

- ・集団特定健診時にAGEs（体内老化物質）測定、ペジチェック等実施
- ・集団健診に加え、医療機関での個別健診を継続実施。（R7年度より）

12

子ども・子育て支援金について

1. 令和8年度 子ども・子育て支援金について(令和7年度の振り返り)

- ①所得割:0.26% ②均等割:1,107 円 ③18 歳以上均等割:60 円
④平等割:716 円 賦課限度額 30,000 円

※子ども・子育て支援金制度は、令和8～10 年度にかけて段階的に制度が構築されるため、令和 10 年度までは、支援納付金額が上昇する

～運営協議会における審議～

- ・第1回 令和7年 7 月 31 日(木) 子ども・子育て支援金にかかる賦課方式・税率等について、市から運営協議会に諮問
- ・第2回 令和7年 12 月 18 日(木) 県からの仮算定通知による子ども・子育て支援納付金額と税率等について、市から説明
- ・第3回 令和8年 1 月 29 日(木) 県からの本算定通知による子ども・子育て支援納付金と税率等について、市から説明。答申書の内容を決定
- ・答申書提出 令和8年 2 月 9 日(月) 国保運営協議会 和田会長より、松永市長へ答申書提出

＜答申の内容＞

- (1)賦課方式について……3方式(所得割・均等割・平等割)とすること。
(2)税率等について……香川県が丸亀市に示す標準保険料率を基本とすること。

2. 周知・広報について

- ・ホームページ…子ども・子育て支援金制度の概要、税率等について記事を掲載
- ・市広報…令和 8 年 5 月号(制度概要)、7 月号(制度及び税率等)に記事を掲載
- ・国保加入世帯への周知…子ども・子育て支援金に関する説明を、納税通知書に同封する「令和8年度 国民健康保険税について」に掲載し、国保加入者のいる全世帯へ送付

3. 令和9年度 子ども・子育て支援金の税率等について

令和9年度の子ども・子育て支援金の税率等について、答申書のとおり賦課方式は3方式、税率等は県が示す標準保険料率を基本とする。

- ・令和8年 11 月中旬頃…香川県から仮算定通知
- ・令和9年1月中旬頃… 香川県から本算定通知

丸亀市国民健康保険
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
－概要版－
令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

1 基本的事項

1. データヘルス計画の主旨と他計画との整合性

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める」ことが掲げられた。これを踏まえ、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定する。	平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定する。
データヘルス計画の目的	
健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上及び医療費の適正化を図る	
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、健康増進計画や医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画及び国民健康保険運営方針と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
国保担当が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。また、後期高齢者医療担当や介護保険担当、生活保護（福祉事務所）担当と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。	
計画の評価	個別事業の評価
設定した計画の評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。	設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、毎年度、評価を実施し、必要に応じて次年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

2. データヘルス計画の構成

基本構成	
計画策定に際しては、まず、KDBシステムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。健康課題の整理に際しては、以下の生活習慣病の進行イメージに沿って、特に保健事業における介入により予防可能な疾患に着目する。 次に、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。	
生活習慣病の進行イメージ	
不健康な生活習慣	生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム
生活習慣病	生活習慣病重症化 死亡・介護
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 ※本紙P. 17	

2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

1. 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は81.0年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.7年である。女性の平均余命は87.2年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.6年である。

男性の平均自立期間は79.8年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.3年である。女性の平均自立期間は84.6年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.2年である。

平均余命・平均自立期間 ※本紙P. 4

男性

項目	平均余命(年)	平均自立期間(年)
丸亀市	81.0	79.8
国	81.7	80.1
県	81.5	79.9

女性

項目	平均余命(年)	平均自立期間(年)
丸亀市	87.2	84.6
国	87.8	84.4
県	87.4	84.1

【死亡】

令和3年の生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数及び総死亡者数に占める割合は「虚血性心疾患」32人（2.5%）、「脳血管疾患」84人（6.5%）、「腎不全」25人（1.9%）となっている。

平成25年から29年の標準化死亡比は、「急性心筋梗塞」76.7（男性）94.0（女性）、「脳血管疾患」98.7（男性）78.1（女性）、「腎不全」114.2（男性）113.8（女性）となっている。

死亡割合_上位15疾患 ※本紙P. 18

死因	割合
老衰	15.4%
脳血管疾患	6.5%
不整脈及び伝導系疾患	6.2%
気管支炎	5.6%
心不全	4.0%
肺炎	3.3%
大腸の悪性新生物	3.2%
胃の悪性新生物	2.7%
胆嚢の悪性新生物	2.6%
虚血性心疾患	2.5%
不慮の事故	2.3%
肝及び胆管内胆管疾患	2.0%
腎不全	1.9%
糖尿病	1.4%
肝疾患	1.4%

標準化死亡比（SMR） ※本紙P. 19

死因	標準化死亡比（SMR）		国
	丸亀市		
	男性	女性	
急性心筋梗塞	76.7	94.0	100
脳血管疾患	98.7	78.1	100
腎不全	114.2	113.8	100

【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は63.3%、「脳血管疾患」は24.1%となっている。

要介護認定者の有病割合 ※本紙P. 22

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	県	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	1,346	23.3%	24.3%	26.5%	23.6%
高血圧症	3,160	55.4%	53.3%	56.6%	52.5%
脂質異常症	1,916	33.7%	32.6%	34.1%	31.8%
心臓病	3,595	63.3%	60.3%	65.0%	59.3%
脳血管疾患	1,345	24.1%	22.6%	23.7%	22.6%
がん	730	12.2%	11.8%	12.3%	11.2%
精神疾患	2,262	40.5%	36.8%	41.3%	36.1%
うち_認知症	1,505	26.7%	24.0%	27.7%	23.6%
アルツハイマー病	1,198	21.4%	18.1%	23.1%	17.8%
筋・骨格関連疾患	3,339	58.7%	53.4%	59.0%	52.1%

【生活習慣病重症化】入院医療・外来（透析）

「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」を含む「循環器系の疾患」の入院医療費は入院医療費全体の14.7%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の8.9%を占めている。

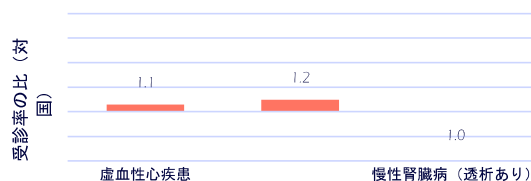
生活習慣病における重篤な疾患のうち「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」の入院受診率はいずれも国より高く、「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は国より低い。

疾病分類（大分類）別_入院医療費_循環器系の疾患 ※本紙P. 25 疾病分類（中分類）別_外来医療費_腎不全 ※本紙P. 29

疾病分類（大分類）	医療費（円）	入院医療費に占める割合	疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
循環器系の疾患	547,345,920	14.7%	腎不全	442,646,050	8.9%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）_生活習慣病における重篤な疾患 ※本紙P. 32

重篤な疾患	丸亀市	国	国との比
虚血性心疾患	5.4	4.7	1.14
脳血管疾患	12.7	10.2	1.24
慢性腎臓病（透析あり）	30.2	30.3	0.99



2. 生活習慣病

【生活習慣病】外来医療、健診受診者のうち、受診勧奨対象者

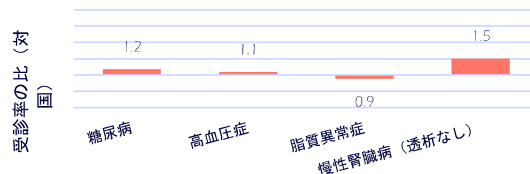
生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」が9.7%、「高血圧症」が4.8%、「脂質異常症」が2.7%となっている。基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、「脂質異常症」が国より低い。

疾病分類（中分類）別_外来医療費_基礎疾患（男女合計） ※本紙P. 29

疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
糖尿病	482,087,980	9.7%
高血圧症	240,708,960	4.8%
脂質異常症	135,039,360	2.7%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）_基礎疾患 ※本紙P. 32

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	丸亀市	国	国との比
糖尿病	766.4	651.2	1.18
高血圧症	947.5	868.1	1.09
脂質異常症	505.9	570.5	0.89
慢性腎臓病（透析なし）	21.8	14.4	1.51



受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが6.5%以上であった人の25.3%、血圧ではⅠ度高血圧以上であった人の49.7%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の81.1%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の17.3%である。

特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質・腎機能）の服薬状況 ※本紙P. 49

血糖（HbA1c）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合	血圧	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合
6.5%以上7.0%未満	308	108	35.1%	Ⅰ度高血圧	1,306	642	49.2%
7.0%以上8.0%未満	154	20	13.0%	Ⅱ度高血圧	364	193	53.0%
8.0%以上	76	8	10.5%	Ⅲ度高血圧	63	27	42.9%
合計	538	136	25.3%	合計	1,733	862	49.7%
脂質（LDL-C）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合	腎機能（eGFR）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合
140mg/dL以上160mg/dL未満	901	742	82.4%	30ml/分/1.73m ² 以上45ml/分/1.73m ² 未満	85	17	20.0%
160mg/dL以上180mg/dL未満	371	302	81.4%	15ml/分/1.73m ² 以上30ml/分/1.73m ² 未満	16	1	6.3%
180mg/dL以上	194	145	74.7%	15ml/分/1.73m ² 未満	3	0	0.0%
合計	1,466	1,189	81.1%	合計	104	18	17.3%

3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

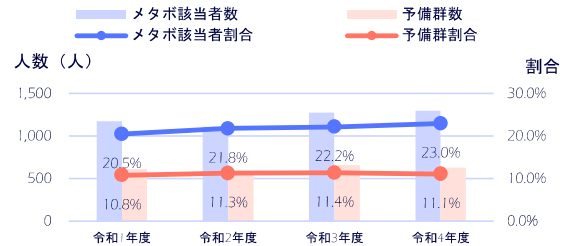
【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者の内、メタボ該当者は1,298人（23.0%）であり、県より低い、国より高い。メタボ予備群該当者は629人（11.1%）であり、国と同程度で、県より高い。令和4年度と令和1年度の該当者割合を比較すると、メタボ該当者の割合は2.5ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.3ポイント増加している。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数 ※本紙P. 41

丸亀市

	丸亀市		国	県
	対象者数 (人)	割合	割合	割合
メタボ該当者	1,298	23.0%	20.6%	23.2%
メタボ予備群該当者	629	11.1%	11.1%	10.4%

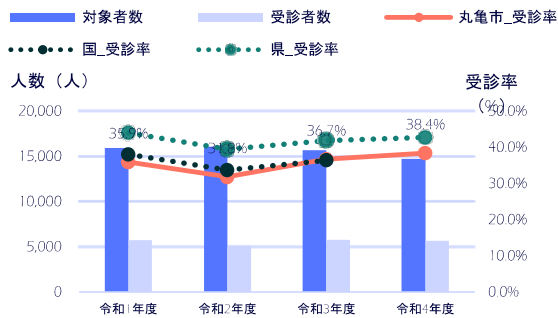


4. 不健康な生活習慣

【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

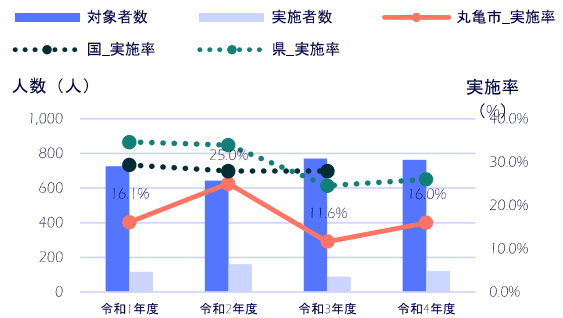
令和4年度の特定健診受診率は38.4%で、令和3年度までの受診率でみると国より高く県より低い。

特定健診受診率（法定報告値） ※本紙P. 37



令和4年度の特定保健指導実施率は16.0%で、令和3年度までの実施率でみると国・県より低い。

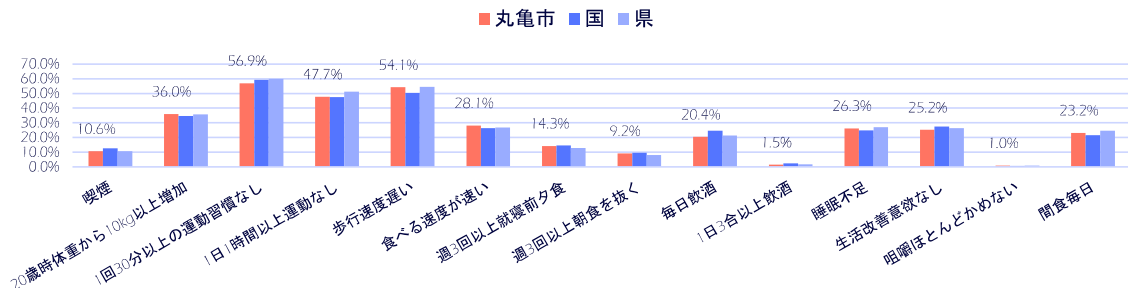
特定保健指導 実施率（法定報告値） ※本紙P. 44



【生活習慣】質問票の回答割合

令和4年度の特定健診受診者の内、国や県と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」「食べる速度が速い」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合 ※本紙P. 50



5. 健康課題の整理

考察	健康課題
◀重症化予防 保健事業により予防可能な重篤疾患をみると、丸亀市では虚血性心疾患・脳血管疾患の死因割合・SMRとも国と比べて同等もしくは低い。虚血性心疾患や脳血管疾患の入院受診率は国と比べて高いことから、同疾患は、国と比べて多く発生はしているものの、治療により死亡は抑制できている可能性が考えられる。 一方で腎不全のSMRは国と比べて高い。腎不全の入院および外来受診率や入院および外来医療費は国と比べて高い水準にあるため、これらの疾患の発生頻度が高く死亡につながっていると考えられる。 外来治療の状況と合わせて見ると、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全の原因となる動脈硬化を促進する糖尿病・高血圧症の外来受診率が国と比べて高いが、脂質異常症はやや低い。さらに、特定健診受診者においては、血糖・血圧・脂質に関して受診勧奨判定値を上回っていて該当疾患に関する服薬が出ていないものが血糖（HbA1c6.5%以上）では約3割、血圧（Ⅰ度高血圧以上）では約5割、血中脂質（LDL-C140mg/dL以上）では約8割存在している。 これらの事実から、基礎疾患の有病者が外来治療に適切につながっていない結果、生活習慣病が重症化し、脳心血管疾患、糖尿病、および慢性腎臓病の発症につながっている可能性が考えられる。	#1 腎不全等重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えたものに対して適切な医療機関の受診を勧奨することが必要。
◀発症予防 特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者割合は国と比べて高く、経年でみるとやや上昇している。有所見者についても、特に血糖・脂質において国と比べて高い割合となっている。一方で、特定保健指導実施率は最新年度において国と比べて低く、経年で見ると低下していることから、特定保健指導の実施率が高まることで、メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者を減少させられ、生活習慣病への移行を抑止できる可能性が考えられる。	#2 メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者を減少させることを目的に、特定保健指導の実施率を向上することが必要。
◀一次予防 特定健診受診率は、経年でみるとやや上昇している。 一方、特定健診未受診者の内、約2割が生活習慣病の治療を受けておらず、本来医療機関受診勧奨や特定保健指導による介入が必要な人を特定健診で捉えられていない可能性が考えられる。	#3 今以上に適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診等各種健(検)診の受診率をさらに向上することが必要。
◀健康づくり 特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、男女ともに食べる速度が速い人の割合が国と比べて多いことから、このような生活習慣が継続した結果、高血糖や高血圧、脂質異常の状態に至り、動脈硬化が進行し、最終的に脳心血管疾患や慢性腎臓病の発症に至る可能性が考えられる。	#4 生活習慣病の進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における食習慣、運動習慣の改善が必要。
◀一体的実施 介護認定者における有病割合を見ると、糖尿病、高血圧・脂質異常症といった基礎疾患、心臓病、脳血管疾患といった重篤な疾患は前期高齢者に比べ後期高齢者の方が多い。また、医療費の観点では、高血圧症、脳梗塞、心筋梗塞の医療費の総医療費に占める割合が国保被保険者よりも後期高齢者の方が高い。 これらの事実から、国保被保険者への生活習慣病の重症化予防が、後期高齢者における重篤疾患発症の予防につながる可能性が考えられる。	#5 将来の重篤な疾患の予防のために国保世代への重症化予防が必要。
◀服薬適正・医療費適正化 重複服薬者が265人、多剤服薬者が53人と、医療費適正化・健康増進の観点で服薬を適正化すべきと考える人が一定数存在する可能性がある。また、後発医薬品の使用割合は76.6%であり、県と比較して0.8ポイント低い。	#6 重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要。後発医薬品のさらなる利用促進が必要。

5. データヘルス計画の目標と個別保健事業

◀一次予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		特定健康診査受診率向上	38.4%	60%
		アンケート調査で胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診を受診したと回答した者の割合の向上	33.3%	60%
		歯周病検診受診率向上	16.4%	毎前年度より増
		COPDの認知度向上	42.3%	80%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#3	特定健康診査受診率向上事業	継続	特定健康診査受診率
	#3	がん検診受診率向上事業	継続	アンケート調査で胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診を受診したと回答した者の割合
	#3	歯周病検診受診率向上事業	継続	歯周病検診受診率
	#3	COPD（慢性閉塞性肺疾患） 早期発見を目的とする啓発事業	継続	COPDの認知度

◀発症予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		特定保健指導実施率向上	16.6%	60%
		内臓脂肪症候群・予備群の割合減少	34.0%	29%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#2	特定保健指導実施率向上事業	継続	内臓脂肪症候群・予備群の割合

◀重症化予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		指導実施完了者の糖尿病性腎症における新規透析導入患者数の減少（糖尿病性腎症重症化予防事業）	2人	0人
		対象者の医療機関受診率向上（慢性腎臓病対策事業）	37.8%	50%
		対象者の保健指導実施率向上（KKDA糖尿病治療中断者等への受診勧奨事業）	100%	100%
		対象者の医療機関受診率向上（KKDA歯科受診勧奨事業）	5.9%	15%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#1	糖尿病性腎症重症化予防事業	継続	指導実施完了者の糖尿病性腎症における新規透析導入患者数
	#1	慢性腎臓病対策事業	継続	対象者の医療機関受診率
	#1	KKDA糖尿病治療中断者等への受診勧奨事業	継続	対象者の保健指導実施率
	#1	KKDA歯科受診勧奨事業	継続	対象者の医療機関受診率

◀適正服薬・医療費適正化

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		ジェネリック医薬品普及率（金額シェア）の向上	-	国が目標値を設定次第、それに合わせて設定
		重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	471人	424人
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#6	ジェネリック医薬品使用促進事業	継続	ジェネリック医薬品普及率（金額シェア）
	#6	受診行動適正化指導事業	継続	重複・頻回受診者数、重複服薬者数

◀一体的実施

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		参加者の主観的健康観の維持・向上	-	100%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#5	居場所づくり事業	新規	参加者の主観的健康観の維持・向上

令和7年度

国保だより

医療費適正化特別対策号

ご存じですか？ 丸亀市の健康状態

- 国保被保険者・1人当たり診療費
入院 院： **毎年全国平均の約1.2～1.3倍**
入院外（外来）： **毎年全国平均の約1.1倍**
- 国保被保険者：受診率
入院 院： **毎年全国平均の約1.3倍**
入院外（外来）： **毎年全国平均の約1.1倍**
- 一般被保険者の入院・1人当たり診療費の上位3大疾病は毎年『新生物』『精神』『循環器』、そのうち『精神』と『神経系』を分析しました
- 国保被保険者の疾病（30分類）のうち『精神および行動の障害』と『神経系の疾患』について香川県平均と比較しました

特集

- ポリファーマシー（多剤併用）をご存じですか？
- 現代社会は見えないストレスでいっぱい



丸亀市国民健康保険



ご存じですか？ 丸亀市の健康状態

丸亀市国民健康保険（国保）は、**全国平均に比べ医療費が高い**ため、医療費の適正化対策に努めております。

毎年、医療費適正化の一環として、診療費・疾病等の統計を作成しております。
ぜひとも国民健康保険への理解を深めていただき、日ごろから健（検）診を受け、自分の健康管理に十分心がけましょう。

国保統計から
みる健康生活

- 国保被保険者・入院 1人当たり診療費 **入院：毎年全国平均の約1.2～1.3倍**
入院外（外来）：毎年全国平均の約1.1倍
- 国保被保険者受診率 **入院：毎年全国平均の約1.3倍**
入院外（外来）：毎年全国平均の約1.1倍

下のグラフをご覧ください。丸亀市国保被保険者の入院の1人当たり診療費は、毎年全国平均より約20～30%、入院外（外来）の1人当たり診療費も毎年約10%高くなっています。このような医療費の増加は、保険料の引き上げを招き、皆様の負担に大きく影響します。

2ページは、一般被保険者・入院の5年間の疾病の傾向を分析し、そのうち「精神」と「神経系」をとりあげました。

3ページは年齢別疾病状況表から「精神と行動の障害（躁うつ病等）」と「神経系の疾患（自律神経失調症等）」を取り上げ4年間の県比較を行いました。

また、4ページからは、「ポリファーマシー（多剤併用）」「ストレス」を特集しています。

■ 丸亀市 ■ 全国平均

入院

<入院 1人当たり診療費>



<入院受診率>

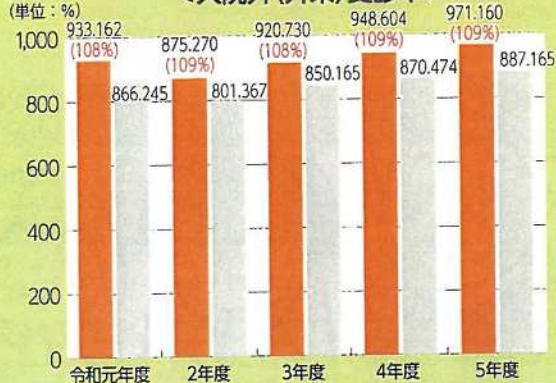


入院外

<入院外（外来） 1人当たり診療費>



<入院外（外来）受診率>



グラフのみかた

*国保被保険者：国民健康保険被保険者のこと。退職被保険者等も含まれる。 *1人当たり診療費：年間診療費÷年間平均被保険者数
*受診率：受診件数÷年間平均被保険者数×100（ ）は全国平均値に対する比率
*令和5年度の全国平均は令和7年8月に公表された厚生労働省のデータで試算しています。
*令和6年度の全国平均は令和8年12月に公表されます。

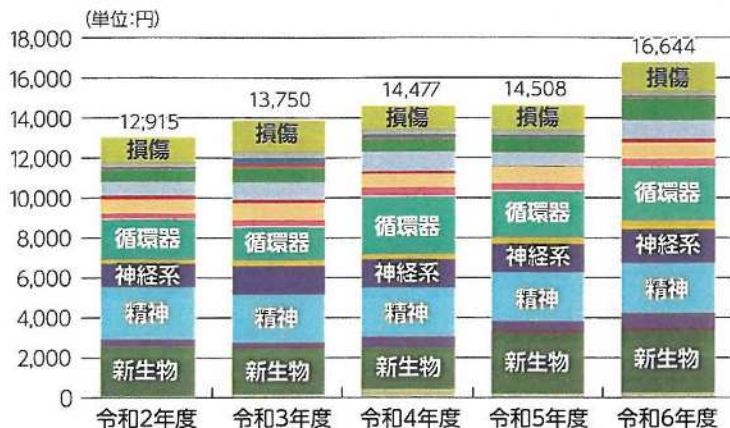
参考資料 国保中央会 国民健康保険の実態 令和元～4年度分

疾病からみる
健康状況

一般被保険者の入院・1人当たり診療費の上位3大疾病は毎年

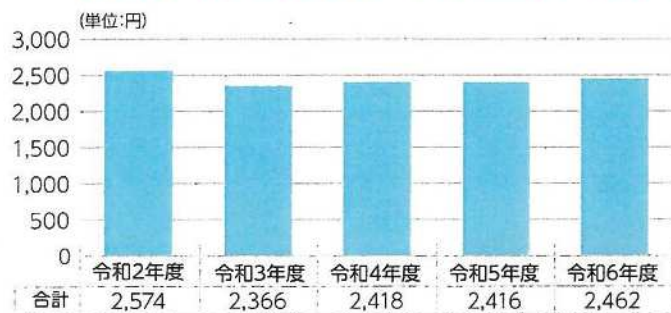
『新生物』『精神』『循環器』

《一般被保険者・入院・男女・1人当たり診療費 <各年5月診療分>》



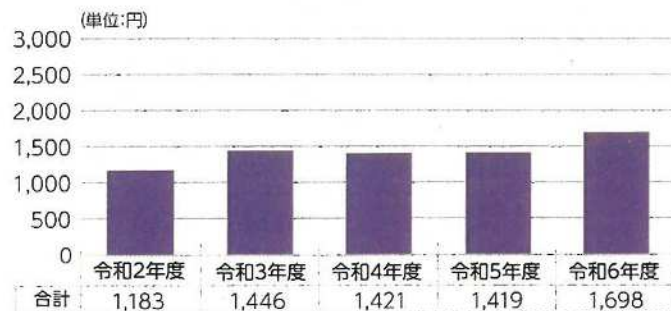
令和2年度から令和6年度5月診療分の入院の1人当たり診療費を疾病分類別に分析しました。このように年々増加していることがわかります。

<精神> (躁うつ病等) 一般被保険者・入院・男女・1人当たり診療費 (各年5月診療分)



3大疾病から「精神」(躁うつ病等)をとりあげると、5年間とも2,300円以上で、令和6年度は2番目に高くなります。

<神経系> (自律神経失調症等) 一般被保険者・入院・男女・1人当たり診療費 (各年5月診療分)



「神経系」(自律神経失調症等)をとりあげると、令和3年度から5年度まではほぼ横ばいになりますが、5年間では令和6年度が最も高くなります。

疾病分類と主な疾病名

感染症	新生物	血液	内分泌	精神	神経系	眼	耳	循環器	呼吸器	消化器	皮膚	筋骨格	泌尿生殖器	妊娠	周産期	先天奇形	不分類	損傷
ウイルス肝炎・食中毒	がん・白血病	貧血・免疫機構の障害	糖尿病・甲状腺障害・脂質異常症(高脂血症)	統合失調症・躁うつ病 血管性認知症	自律神経失調症・てんかん・アルツハイマー型認知症	白内障・屈折及び調整の障害	中耳炎・難聴	高血圧・脳梗塞・心臓病	喘息・急性気管支炎	胃潰瘍・胃炎	アトピー性皮膚炎・帯状疱疹	腰痛症・痛風・関節症	腎不全 前立腺肥大症	妊娠・分娩 及産後	新生児呼吸障害・分娩障害	先天奇形・染色体異常	他の18分類のどれにも属さない疾病	骨折その他の損傷

*従来のコロナウイルスは感染症になりますが、新型コロナウイルスはどの分類にするか決まっていないためこの19分類の対象外になっています。
*一般被保険者：国民健康保険被保険者のうち退職被保険者等を除いている。
参考資料：香川県国民健康保険団体連合会 丸亀市令和2年～令和6年度年齢階層別疾病分類別リスト各年5月診療分(19分類)

年齢別疾病状況表による香川県平均との比較（1人当たり診療費）

国保被保険者の疾病（30分類）から「精神及び行動の障害」と「神経系の疾患」を取り上げました。

精神及び行動の障害（躁うつ病等）

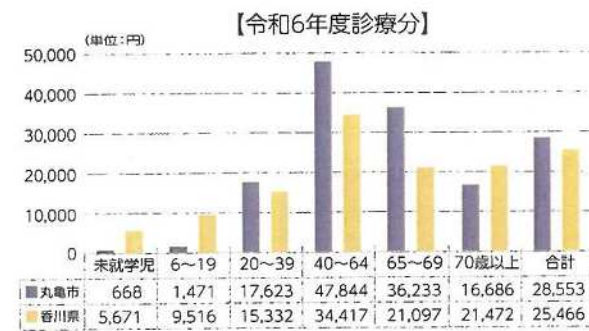
1人当たり診療費
国保被保険者



被保険者全体では6年間とも香川県の平均を下回っていますが、20～39歳は毎年香川県平均より高く、令和6年度は香川県平均の約1.13倍になっています。また、65～69歳も毎年香川県平均より高く、令和6年度は香川県平均の約1.09倍になっています。

神経系の疾患（自律神経失調症等）

1人当たり診療費
国保被保険者



6年間とも香川県の平均を上回っており、特に40～64歳は毎年香川県平均より高く、令和6年度は香川県平均の約1.4倍になっています。また、65～69歳は、令和3年度のみ香川県平均を下回っていますが、それ以外は上回り、令和6年度は香川県平均の約1.7倍になっています。

参考資料:香川県国民健康保険団体連合会 年齢別疾病状況表(8表)(30分類)令和3年度～6年度診療分

特集

ポリファーマシーを ご存じですか？

ポリファーマシーは、多くの薬を服用しているために、副作用を起こしたり、きちんと薬が飲めなくなったりしている状態をいいます。単に飲んでいる薬が多いことだけではありません。

こんな症状
ありませんか？

気分が
しずむ

眠気

物忘れ

ふらつき
めまい

食欲低下

こんなときにポリファーマシーが起こりやすい

複数の病気になってそれぞれで薬を処方される

飲み合わせが悪い薬が
処方された

他の病気に
影響のある薬が
処方された

同じ効能の薬が
複数の医療機関で
処方された

健康被害が発生

気になる症状があっても、勝手に薬をやめたり、減らしたりするのはよくありません。
必ず、医師や薬剤師に相談しましょう。

こうして防ごう 上手な薬との付き合い方

服用している薬に関心をもつ

どのような薬を服用しているか、
すべて飲みきれているのかなど、
確認しましょう。



お薬手帳を活用する

お薬手帳は必ず持参し、
処方された薬の履歴がわかる
ようにしましょう。お薬手帳は
1冊にまとめましょう。



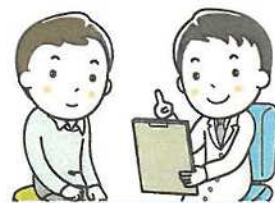
服用している薬を薬剤師に伝える

薬の種類だけでなく、飲み残
しや体調の変化など、服薬状
況を伝えましょう。



かかりつけ医・かかりつけ薬局をもつ

症状の把握や、相談し
やすい環境づくりをし
ておきましょう。



見えないストレス でいっぱい

「私は大丈夫」と思っているあなたも、
毎日の暮らしのなかで、知らず知らずのうちに
ストレスを溜め込んでしまっているかも…

勉強

体調

仕事

介護

現代社会
日々の暮らし

人間関係

子育て

SNS

お金

心やからだ、行動面に
こんな変化はありませんか？

～からだ～

- ☐ 首や肩がこっている
- ☐ 疲れやすい
- ☐ 頭痛・めまい
- ☐ 食欲がない
- ☐ よく眠れない
- ☐ 肌あれ

～こころ～

- ☐ 不安だ
- ☐ イライラする
- ☐ 楽しくない
- ☐ 集中力が落ちている
- ☐ やる気が起きない
- ☐ モヤモヤ・ザワザワする

～行動～

- ☐ 食べ過ぎてしまう
- ☐ 遅刻や欠勤をする
- ☐ 仕事のミスが増えた
- ☐ 酒量やたばこが増えた
- ☐ 衝動買いをしてしまう
- ☐ 生活が乱れている

～チェックがついた人はストレスがたまっているかもしれません～

Q: ストレスを感じた時の対処法(解消方法)を
持っていますか? の問いに

「はい」が59.9% 「いいえ」が35.3%となっています。

性別でみると、男性のほうがストレス対処法
を持っている方が少なくなっています。



※「第2次丸亀市健康増進計画 健やか丸亀21」
中間見直しアンケート調査(R2年10月実施)より

日々の悩みはあってあたりまえ

ストレスとうまくつきあうために
右頁にストレスの対処法を紹介
しています。

あなたに合う対処法を見つけて
毎日の生活に取り入れてみてく
ださいね。





誰かに話す

不安や弱音を伝えることは
カッコ悪いことじゃ無い



入浴・アロマの香りで リラックス

疲れを開放しよう



ストレッチ・運動・腹式呼吸

身体をほぐしてリフレッシュ♪



趣味を楽しむ

楽しいことをやってみよう



食を楽しむ

旬のものを食べよう



モヤモヤを はきだす

気持ちを
書いてみよう



笑う

NK細胞が活性化し
免疫力がアップ



お酒は量を
決めてほどほどに

自分でできる ストレス対処法



ストレスに対処する
気力もない

家族のことを
相談したい

日常生活にも
支障が出てきた

そんなあなたには身近に
相談できる場所があります

丸亀市 こころの健康相談
丸亀市健康課

要予約

☎ (0877) 24-8806



香川県の保健師、
精神保健福祉相談員による相談
香川県中讃保健福祉事務所
保健対策第二課

☎ (0877) 24-9963

香川いのちの電話
社会福祉法人 香川いのちの電話協会
☎ (087) 833-7830 24時間

Fax 087-861-4343

毎月10日 無料相談 ☎ 0120-738-556
(AM8:00~翌日AM8:00)

ハローワーク (お仕事に関する相談)
ハローワーク丸亀

☎ (0877) 21-8609

働く人の「こころの耳電話相談」
厚生労働省

(月・火曜日17:00~22:00、土・日曜日10:00~16:00)

☎ 0120-565-445

24時間子供SOSダイヤル (無料)
文部科学省

24時間

☎ 0120-0-78310



「健やか まるがめ 21」
マスコットキャラクター
元亀（げんぎ）くん

知っていますか?!

丸亀市では、みなさんの健康づくりに取り組む「きっかけ」となるよう、健幸の日を設定しました。

健幸の日には、みんなで日頃の生活を振りかえり、できることから始めましょう!



健幸10か条 10か条続けて健康10(寿)命を延ばそう!

1

1(い) つもよりのんびりする日

～体を休めてリフレッシュしてみよう～

2

2(二) コチン Stop の日

～今日はたばこを忘れてみましょう～

3

3 食 3 つの器で食べる日

～バランスよく食べましょう～

4

4(事) 故から身を守る日

～交通ルールを守りましょう～
～感染症から身を守りましょう～

5

5(ご) はんを楽しむ日

～だれかと一緒に会話をしながら
食事をしましょう～

6

6(無) 理なく体を動かす日

～自分のできる範囲で体を動かしましょう～

7

7(仲) 良くつながる日

～地域や人とのつながりを大切にしましょう～

8

8(歯) みがきを忘れない日

～いつもより念入りに、忘れず歯みがきを～

9

9(休) 肝日をとる日

～楽しいお酒も休肝日を忘れずに～

10

10(受) 診する日

～健康診断で自分の体をチェックしましょう～

健康づくりの
“きっかけ”に…

まいにち健康チャレンジ!

マイチャレかがわ! にチャレンジ!

小学生以上の香川県民限定で参加できる健康ポイント事業です。

健診を受けることやイベント等への参加でも健康ポイントが貯まります。

がんばると県内のサービス協力店で特典が受けられたり、抽選でプレゼントが当たります。

「マイチャレかがわ!」のアプリは
このマークが目印 →



詳しい情報はHPをチェック

マイチャレかがわ

検索



オリ助