

**説明資料**

**【報告】**

**令和8年度 大津町国民健康保険  
特別会計予算(案)について**

**健康保険課 国保・医療係**

# 令和8年度 変更内容

1. 子ども・子育て支援納付金の開始
2. 国保税の税制改正
3. 診療報酬の引き上げ
4. 高額療養費の制度の見直し

→以上を踏まえた予算編成が必要

# 1. 子ども・子育て支援納付金制度

- 制度趣旨

政府(子ども家庭庁)は、支援納付金対象費用の財源とするため、**令和8年度から**毎年度、全ての医療保険者から支援納付金を徴収

- 対象費用

- ① 児童手当(R6.10～)
- ② 妊婦支援給付金(R7.4～)
- ③ 出生後休業支援給付金・育児時時短就業給付金(R7.4～)
- ④ こども誰でも通園制度(乳幼児等支援給付)(R8.4～)
- ⑤ 国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除(R8.10～)
- ⑥ 子ども・子育て支援特例公債の償還金 等

# 1. 子ども・子育て支援納付金制度

## • 徴収想定金額(国保)

一人当たり金額	令和8年度見込	令和9年度見込	令和10年度見込
月額	250円	300円	400円
年額	3,000円	3,600円	4,800円

## • 徴収方法(国保)

令和7年度までの国民健康保険税構成

医療分 + 後期支援分 + 介護分

令和8年度から新規追加

子ども・子育て支援分

## • **【新】**令和8年度 本算定値(R8.1時点)

- 均等割額 年額1,400円、18歳以上均等割額 年額100円  
(18歳未満は課税無し)
- 所得割額 年額0.27%(所得100万のとき、2,700円)
- 賦課上限額 年額3万円

## 2. 国保税の税制改正等について(施行日:令和8年4月1日)

### ①国保税の年間上限額円引き上げ(4万円増額→税込増)

区分	改正前 令和7年度	改正後 令和8年度	比較	該当世帯数 (R7参考)
医療分	66万円	67万円	+1万円	96世帯
後期支援分	26万円	26万円	同額	85世帯
介護分	17万円	17万円	同額	53世帯
子ども子育て分	-	3万円	+3万円	55世帯(見込)
合計	109万円	113万円	+4万円	-

### ②国保税の軽減の対象となる所得の判定基準の見直し (5割軽減、2割軽減対象の枠拡大→税込減)

区分	改正前 令和7年度	改正後 令和8年度	該当世帯数 (R7参考)
7割軽減 基準額	基礎控除 43万円 + {10万円×(給与所得者の数-1)}	据え置き(変更なし)	1,166世帯
5割軽減 基準額	基礎控除 43万円 + (30.5万円×加入者数) + {10万円×(給与所得者の数-1)}	基礎控除 43万円 + (31万円×加入者数) + {10万円×(給与所得者の数-1)}	555世帯
2割軽減 基準額	基礎控除 43万円 + (56万円×加入者数) + {10万円×(給与所得者の数-1)}	基礎控除 43万円 + (57万円×加入者数) + {10万円×(給与所得者の数-1)}	399世帯

3.

# 診療報酬本体、プラス3.09%に

## 8年度2.41%、9年度3.77% 病院に重点配分 大臣合意

上野賢一郎厚労相と片山さつき財務相は12月24日、8年度予算編成の閣僚折衝で診療報酬の本体部分について、8、9年度の2か年平均で3.09%引き上げることと合意した。賃金・物価上昇を踏まえ、8年度は2.41%、9年度は3.77%を措置。賃上げに1.70%、物価対応に0.76%を充て、メリハリを利かせて病院に重点配分する。一方で、薬価・保険医療材料の価格は0.87%引き下げる。

賃上げに1.70%、物価対応0.76%  
薬価・材料は△0.87%引き下げ

施行日は、薬価改定を8年4月、診療報酬と保険医療材料価格の改定を8年6月とした。8年度診療報酬改定の所要額は、国費2348億円程度と見積もった。

今回の診療報酬改定は、医療従事者の賃上げへの対応、また、物価上昇への対応が最大の焦点となった。原則2年に1回の診療報酬改定では、急激な物価上昇や賃金上昇に対応できず、病院を中心に経営が悪化しているとの指摘があった。

そのため、8年度と9

改定率が引き上がる可能性もある。  
賃上げ分として1.70%

年度で異なる改定率を設定し、物価・賃金の変動を反映させて診療報酬の点数を変えることを念頭に置いている。賃上げや物価対応など改定率の使途について細かく設定するとともに、病院や診療所、薬局で配分にメリハリをつける。

さらに、実際の経済・物価の動向が8年度改定時の見通しから大きく変動し、医療機関などの経営状況に支障が生じた場合は、9年度予算編成で必要な調整をする方針に合意した。状況に応じて

効果を見える化できるメ  
リットがある。

物価変動で点数変更か  
物価対応分の改定率は  
0.76%に決めた。うち、  
8年度以降の物価上昇へ  
の対応に0.62%を充  
て、「診療報酬に特別な  
項目を設定することによ  
り対応する」とした。

診療報酬改定率 3.09% (8年度2.41%、9年度3.77%) (8年度は国費2348億円程度)	
【※1】 賃上げ分 1.70% (8年度1.23%、9年度2.18%)	【※3】 食費・光熱水費分 0.09% 入院時の食費基準額の40円引 き上げ、光熱水費基準額の60 円の引き上げ
うち0.28%は、幅広い医療関係職 種での賃上げを確実にすべく、	

### →保険給付費(支出)の増額

4.

高額療養費制度の見直しについて

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

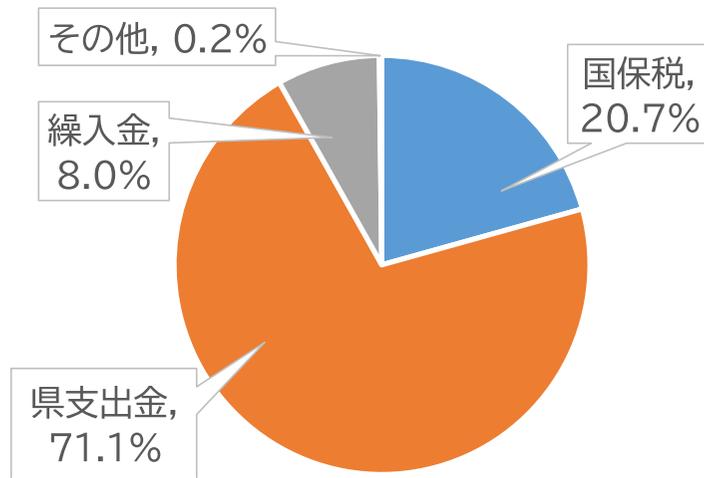
(※1) 「~約200万円(標報: ~15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

(※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。

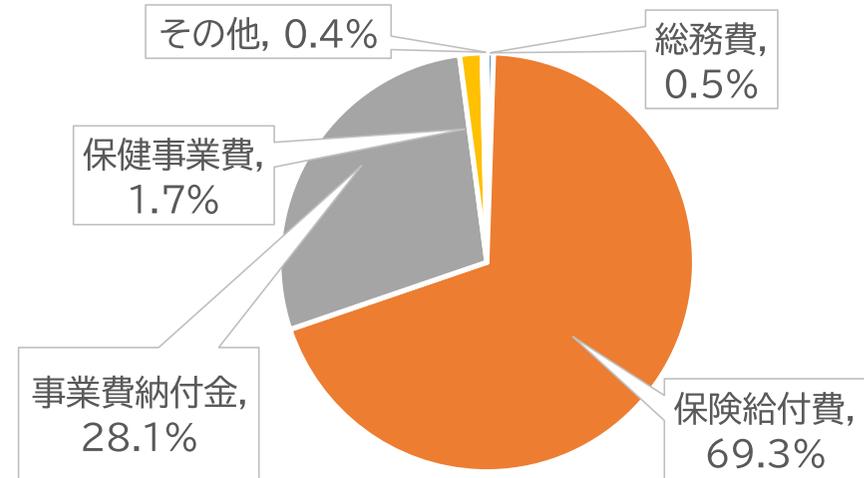
→保険給付費(支出)の減額

# 令和8年度 大津町国民健康保険特別会計予算(案)

歳入29億4093万5千円(前年比+3457万1千円)



歳出29億4093万5千円(前年比+3457万1千円)



## ○国民健康保険税

6億952万8千円(前年比+1463万円)  
 ・既存税分  $\Delta$ 170万3千円  
 ⇒被保険者数減少、土地売買所得減少を想定  
 ・子ども子育て支援納付金分 +1633万3千円  
 ⇒令和8年度新規追加(全保険者対象)

## ○県支出金

20億9212万1千円(前年比+5914万2千円)  
 ・普通交付金 +5780万0千円  
 ⇒診療報酬の引き上げ分を想定  
 ・特別交付金 +134万2千円

## ○繰入金

2億3493万円(前年比 $\Delta$ 3920万1千円)  
 ・法定内繰入金 +79万9千円  
 ・法定外繰入金  $\Delta$ 4000万0千円  
 ⇒事業費交付金の減少分

## ○その他

438万6千円(前年同額)

## ○総務費

1542万2千円(前年比+41万円)

## ○保険給付費

20億3738万4千円(前年比+5975万円)  
 ⇒診療報酬の引き上げ分を想定

## ○事業費納付金

8億2636万円(前年比 $\Delta$ 2868万9千円)  
 ・既存納付金分  $\Delta$ 4597万7千円  
 ⇒県の総医療費減少(被保険者数減少等)による  
 ・子ども子育て支援納付金分 +1728万8千円  
 ⇒令和8年度新規追加

## ○保健事業費

5096万1千円(前年比+401万1千円)  
 ⇒特定健診受診勧奨事業を新規委託予定

## ○その他

1080万8千円(前年比 $\Delta$ 91万1千円)

令和7年度 大津町国保運営協議会

# 大津町 国保医療費抑制に向けた 特定健診・保健指導の現状分析

国保財政の健全化と  
住民の健康寿命延伸に向けて

発表者

健康保険課 健康推進係



### 国保医療費の増加率抑制

増え続ける医療費の適正化に向けた課題を明確化



### 特定健診・保健指導の受診率向上

健診・保健指導事業がもたらす効果を周知



### 町民の健康意識向上と予防医療の促進

健康への関心を高め、自発的な健康づくり参加を促す



### 「医療費」「健康」「財政」への影響を可視化

データに基づき現状と将来予測を分かりやすく提示



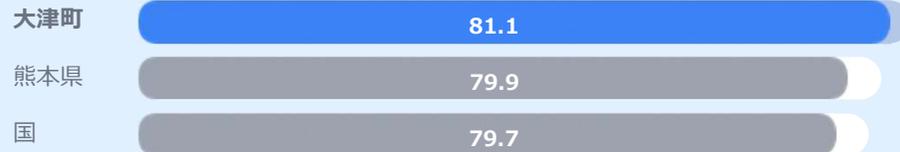
### 大津町の健康課題と強みを整理し、具体策を提示

今後の具体的な方向性とアクションプランの共有

## 男性

平均寿命

**81.1**歳 国+1.4歳 / 県+1.2歳



介護期間（要介護2以上）

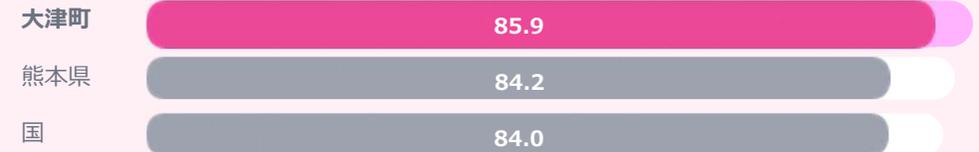
良好

地域	介護期間 (年)
大津町	<b>1.3</b> 年
熊本県	1.7年
国	1.8年

## 女性

平均寿命

**85.9**歳 国+1.9歳 / 県+1.7歳



介護期間（要介護2以上）

良好

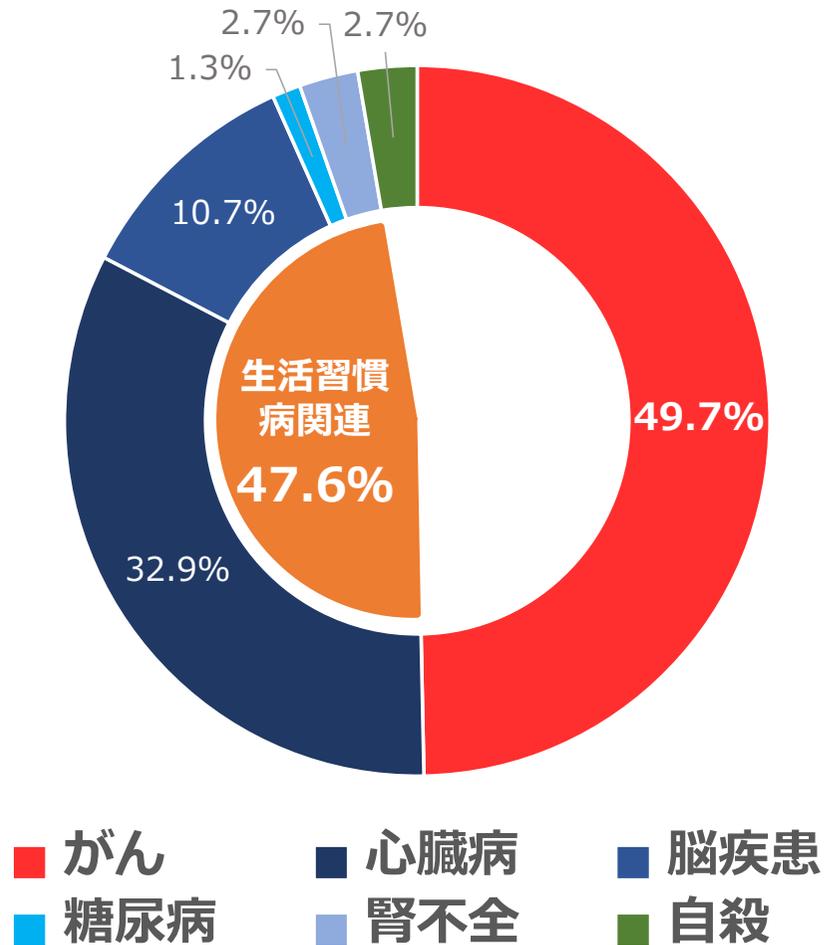
地域	介護期間 (年)
大津町	<b>2.6</b> 年
熊本県	4.0年
国	3.6年



### 健康寿命が長い = 要介護期間が短い

男性・女性ともに平均寿命・健康寿命が国・県より長く、**介護給付費の抑制に大きく寄与**しています。

※注釈：健康寿命＝平均自立期間(要介護2未満で、健康上の問題で日常生活が制限されない期間)



※ 主要6死因による病気別死因構成

### 🏠 がん（悪性新生物）が約半数

死亡原因のトップ。全国・県と比較しても高い割合。  
(入院：大腸がん / 外来：胃・食道がんなど 生活習慣病が要因となるがんも)

### 💓 生活習慣病関連の病気も約半数

心臓病+脳疾患+糖尿病+腎不全 = 47.6%  
(生活習慣病との関連が強い疾患)

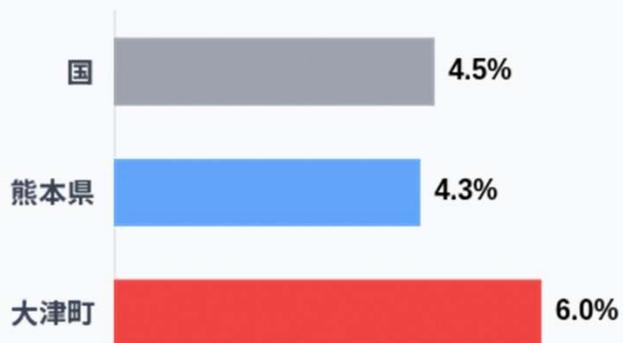
### 分析からの示唆



### 生活習慣病の影響が大きい死亡構造

→ 特定健診・保健指導による早期介入の重要性が高い

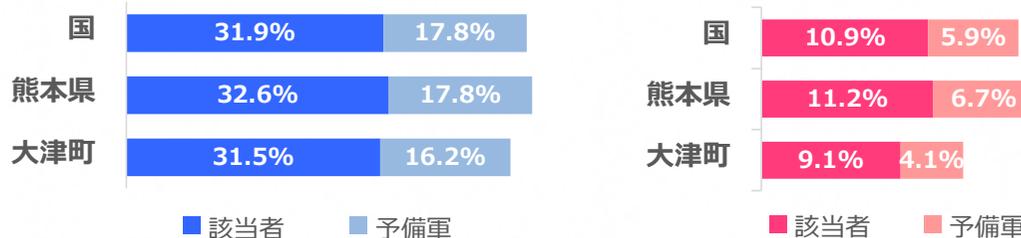
① BMI25以上の割合（肥満）



② 20歳から10kg以上増加



メタボリックシンドローム該当者+予備軍



女性の  
2.3倍



47.4%



15.9%

！ 分析からの示唆

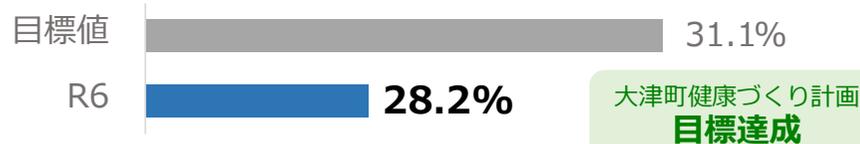
「メタボ」…男女ともに国・県平均より低い、**男性**のメタボ率が高い  
 「BMI」「若年期以降の体重増加」…国・県平均より高く**肥満**が多い

**体重増加 → 高血圧・糖尿病リスク → 医療費増大 直結！**

高血圧の状況

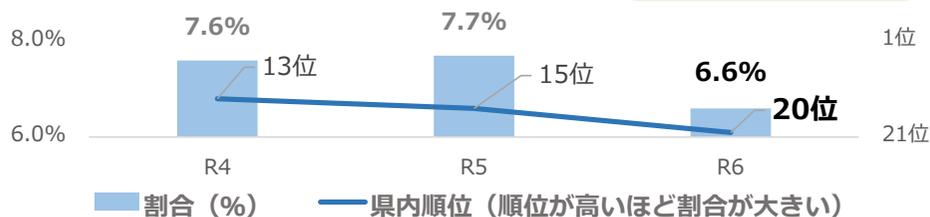
高血圧該当者割合・県内順位  
改善傾向

I 度高血圧以上割合の減少



II 度高血圧以上割合の県内順位

該当者割合・県内順位  
改善傾向

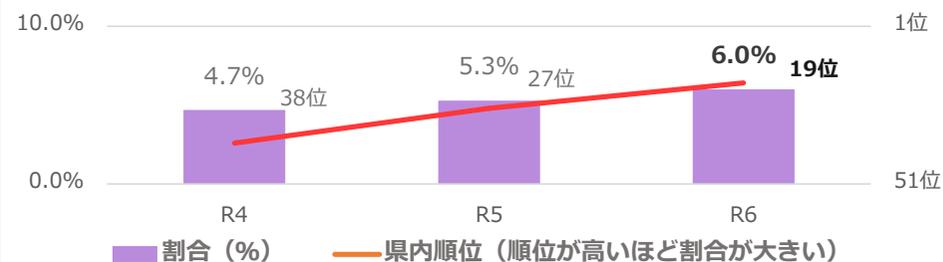


⚠️ しかし！ 血圧最重度(Ⅲ度)の未治療者が前年度より増加  
最重度の未治療者割合 **80.0%** ➡️ **脳血管疾患** リスク増

糖尿病の状況

高血糖該当者割合・県内順位  
悪化傾向

HbA1c7.0%以上割合の県内順位



有病率 **12.6%**

大津町健康づくり計画目標  
目標 11.2%以下 **未達成**

治療継続 **62.9%**

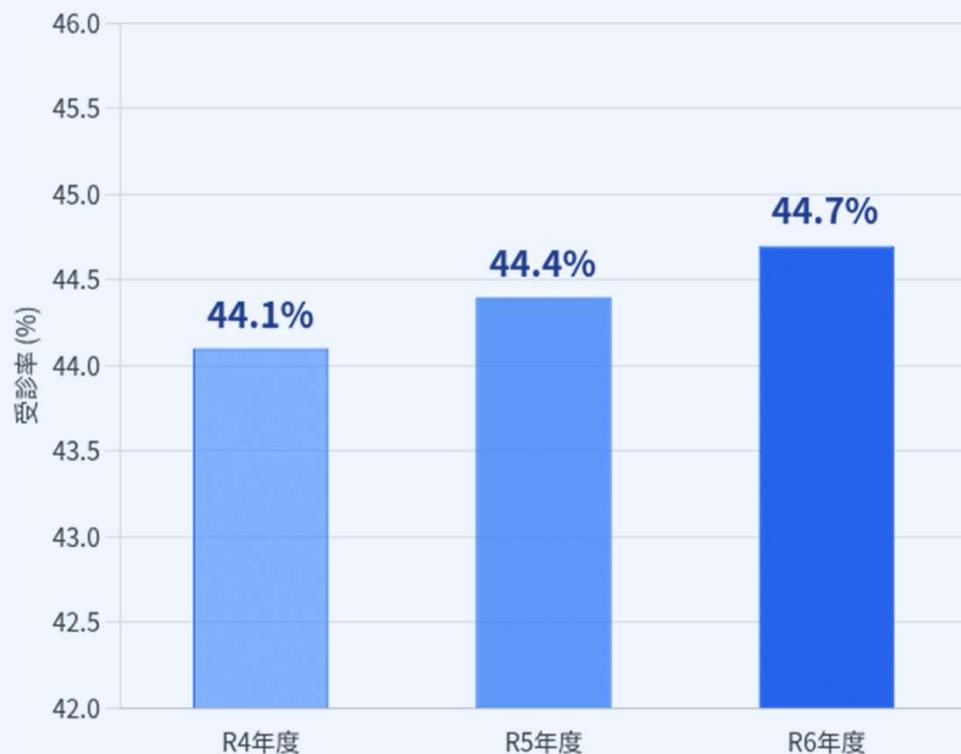
大津町健康づくり計画目標  
目標 75.0%以上 **未達成**

⚠️ 治療中断は最大のリスク

糖尿病初期は自覚症状がないため自己中断する人も・・・。

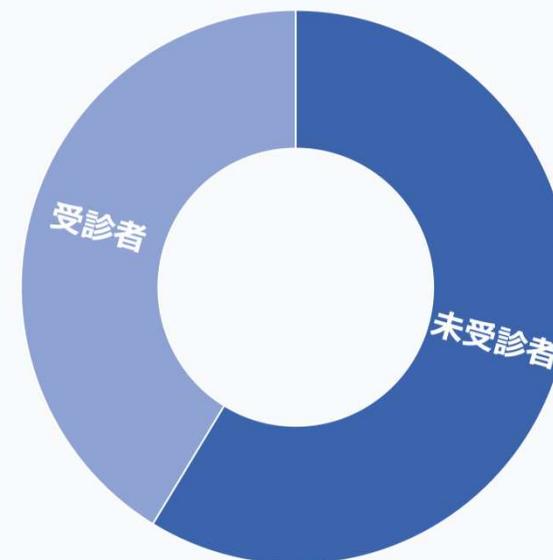
血糖コントロール不良 ➡️ **糖尿病性腎症・人工透析** リスク増

## 受診率の推移（微増傾向）



✓ 国・県平均より高い水準を維持

## R6年度 受診状況の内訳



**最大の課題：未受診者の健康状態が不明**

約60%が未受診 → **重症化リスクが把握できない**  
固定化された未受診層へのアプローチが急務

## 介入ポイント（健診・保健指導）



肥満

BMI 25以上



高血圧・高血糖

動脈硬化の進行



心疾患・脳血管疾患

死亡率増加・生命リスク



治療中断

放置・未治療



高血糖放置

糖尿病性腎症



人工透析へ移行

医療費急増



健診未受診

健康状態不明



静かに進行

自覚症状なし



突然の重症化

予期せぬ高額医療費発生

死亡の原因となる心筋梗塞・脳出血・人工透析は**生活習慣病が重症化**したものの。治療費も一気に高額に…。

## ☑ 医療費

人工透析 600万円/年

心臓バツバツ 432万円/回

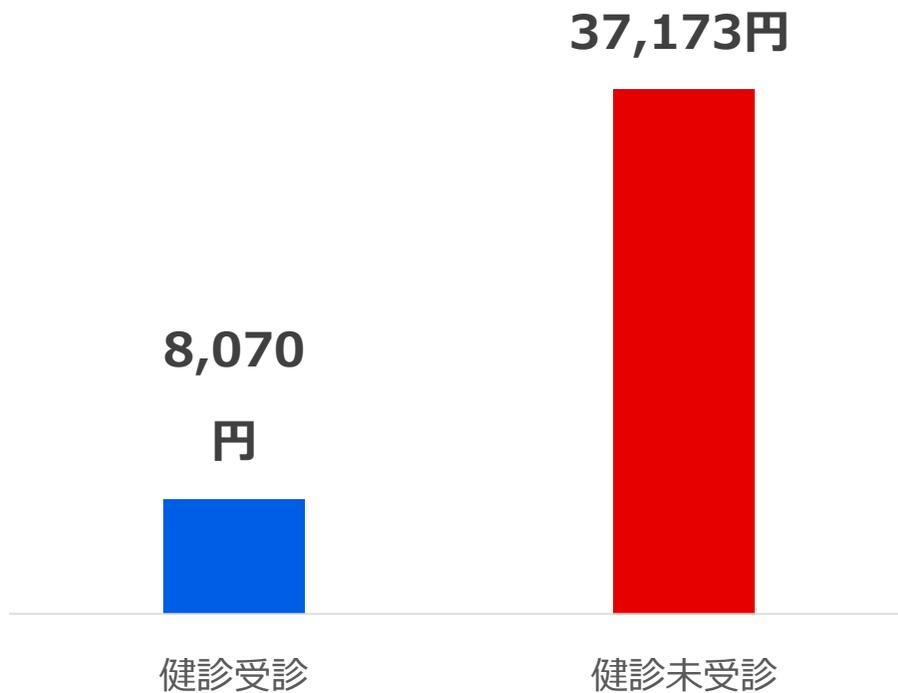
脳梗塞 55万円/回

脳出血 153万円/回

リハビリに係る長期入院  
→ 700万円以上/6カ月

☑ これらの負の連鎖（肥満・治療中断・未受診）を**早期**に食い止めることが、医療費抑制の鍵です

### 健診受診状況と 生活習慣病医療費の比較



**⚠ 未受診者は医療費が約4倍！**

特に40～50歳代の受診者が少ない。  
健康状態が把握できないため、  
突然の重症化や高額医療費発生リスクが高まります。

結論・アクション



**年1回は特定健診で全身をチェック**

**早期発見・早期治療が  
医療費抑制と健康維持の鍵です**

※ 健診受診者 = 健診受診者の生活習慣病医療費総額 / 健診対象者数(生活習慣病患者数)  
健診未受診者 = 健診未受診者の生活習慣病医療費総額 / 健診対象者数(生活習慣病患者数)

## 👍 強み(Strengths)



### 健康寿命が長い

国・県平均を上回り、介護費抑制に貢献



### 個別保健指導の実施率が高い

ハイリスク層への積極的な介入で生活習慣改善をサポート



### 中等度高血圧以下が改善傾向

Ⅲ度高血圧への悪化を予防



### メタボ率が低い(特に女性)

腹囲・肥満リスクは比較的低い水準

## ⚠️ 課題(Challenges)



### 特定健診受診率が伸び悩み

未受診者の健康状態把握が困難



### 肥満率が高い

特に**男性**の肥満が顕著なリスク



### 重度高血圧の未治療者が増加

Ⅲ度高血圧未治療者割合が増えると脳血管疾患リスク大



### 糖尿病の治療継続率が低い

治療中断による重症化(透析)の懸念

## 1 特定健診受診率の向上

大津町健康  
づくり計画  
目標受診率

58%

増加傾向

国・県平均より高い



- ✓ 24時間申込対応（ネット・FAX）
- ✓ 受診勧奨強化（特に40～50歳代、受診歴のあり）
- ✓ 受診しやすい日程（休日・早朝）
- ✓ 職域健診データの把握推進

## 2 肥満対策



重点ターゲット **男性**

## 3 重症化予防（リスク層別介入）

リスクに応じた適切な医療・保健支援の継続

### 高リスク 速やかな医療受診支援

- ▶ 精密検査受診勧奨
- ▶ 重症化予防訪問指導 訪問実施率：70%以上！
- ▶ 糖尿病管理台帳による中断防止

### 中リスク 生活習慣改善支援

- ▶ 特定保健指導の実施 健康づくり計画の目標：66% **達成！**

### 低リスク 健康関心の向上・維持

- ▶ 集団結果説明会（R6対象者：腹囲／高血糖）
- ▶ 健康イベント（InBody測定、カラダ測定会：福祉まつり／がん講演会／イオン）
- ▶ 運動・栄養教室（痩せる塾、ジム活、楽しく学ぶ栄養教室：高血糖／血圧）

1



### 強みは「健康寿命の長さ」

男女ともに国・県平均を上回っており、**介護給付費の抑制**にも貢献している大きな資産です。

2



### 課題は 「肥満・高血圧・高血糖」

特に**男性の肥満・糖尿病治療中断・重度高血圧未治療**が将来的なリスク要因となっています。

3



### 医療費抑制の鍵

#### 健診受診率向上 + 重症化予防

未受診者対策によるリスクの早期発見と、治療中断を防ぐ**継続支援**が最重要です。



### 関係機関の連携強化にご協力をお願いします

医療機関・企業・地域と行政が一体となり  
未受診者ゼロと健康寿命のさらなる延伸を目指しましょう。

お問い合わせ  
健康保険課 健康推進係

# 医療機関で受けられる個別健診

## 通年 人間ドック

- 熊本セントラル病院
- 菊池郡市医師会立病院
- 日赤熊本健康管理センター
- 済生会熊本病院予防医療センター
- 熊本県総合保健センター
- JA熊本厚生連健康管理センター

## 11～2月 子宮がん検診

- 菊陽レディースクリニック
- ちが産婦人科
- 熊本県総合保健センター

## 11～2月 乳がん検診(R6～)

- 熊本総合保健センター

# 町の公共施設で 受けられる集団健診

## 6月 ふるさと総合健診

- 人間ドック並の検査項目
- 選ぶ手間が省けるセット健診

## 10月 がん複合検診

- 気になる項目を選んで受けられる
- がん検診は社会保険の方も受けられる

おすすめは  
ふるさと総合健診  
検査項目も充実  
約16,000円  
～22,500円お得