

令和5年度第2回
豊橋市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年11月9日（木）午後1時30分
場 所 豊橋市役所 西館7階 第1委員会室

次 第

1 あいさつ

2 議 事

議題 1	豊橋市国民健康保険事業の実施状況について	…… 1
	1 被保険者の状況	
	2 保険給付の状況	
	3 国民健康保険税の賦課状況	
	4 国民健康保険税の徴収状況	
	5 特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況	
議題 2	令和6年度国民健康保険税賦課等の考え方について	…… 7
参考資料	国民健康保険税賦課の概要	……10
	豊橋市国民健康保険税率推移	……11
報告 1	豊橋市国民健康保険保健事業実施計画 第2期(令和6年度～11年度) 骨子案について	……12
報告 2	保険料(税)水準の統一について	……22
その他	次回開催について	

豊橋市国民健康保険事業の実施状況について

議題1

1 被保険者の状況

(年度末)

区 分	2年度	3年度	4年度	5年度 (9月末)	備考
① 行政区域内人口	人 373,833	人 370,829	人 369,330	人 368,996	
対前年比	-0.61%	-0.80%	-0.40%	-0.09%	
② 国保被保険者数	74,242	71,640	68,181	66,772	
対前年比	-1.69%	-3.50%	-4.83%	-2.07%	
加入率	19.86%	19.32%	18.46%	18.10%	
③ 国民健康保険加入世帯数	46,610	45,560	44,248	43,650	
対前年比	-0.35%	-2.25%	-2.88%	-1.35%	
④ 1世帯あたりの被保険者数	1.59	1.57	1.54	1.53	
国保被保険者数のうち(再掲)	74,242	71,640	68,181	66,772	
⑤ 前期高齢者被保険者数	32,357	31,570	29,467	28,811	国保65歳～74歳
対前年比	0.26%	-2.43%	-6.66%	-2.23%	
前期高齢者率	43.58%	44.07%	43.22%	43.15%	
⑥ 介護第2号被保険者数	24,087	23,346	22,350	22,204	国保40歳～64歳
対前年比	-1.08%	-3.08%	-4.27%	-0.65%	

【参考】

⑦ 後期高齢者被保険者数	49,527	50,718	52,962	53,972	75歳以上及び 65歳以上障害者の うち希望者
対前年比	0.74%	2.40%	4.42%	1.91%	
⑧ 前期高齢者被保険者数及び後期 高齢者被保険者数の合算 ⑤+⑦	81,884	82,288	82,429	82,783	
対前年比	0.55%	0.49%	0.17%	0.43%	

2 保険給付の状況

(1) 療養諸費の状況

区分	2年度	3年度	4年度	5年度(見込み)	備考
療養諸費費用額 (千円)	25,034,645	26,117,544	25,762,137	25,927,903	
対前年比	-5.58%	4.33%	-1.36%	0.64%	
1人当たり療養諸 費費用額 (円)	331,286	354,607	364,335	386,978	
対前年比	-3.46%	7.04%	2.74%	6.21%	

(2) 医療費の推移(医科、歯科)

年度	月	被保険者数	医科				歯科				(医科+歯科)	
			医科医療費	1人当たり(入・外) a		歯科医療費	1人当たり(歯科) b		1人当たり a+b	対前年同月比		
				対前年同月比	対前年同月比		対前年同月比	対前年同月比				
令和 3年度	4月	75,830	1,922,876,790	3.3%	25,357	5.3%	176,820,370	21.3%	2,332	23.6%	27,689	6.6%
	5月	75,203	1,804,653,320	7.7%	23,997	9.8%	156,564,950	16.1%	2,082	18.4%	26,079	10.5%
	6月	75,042	1,950,240,560	3.8%	25,989	6.1%	179,460,670	2.0%	2,391	4.2%	28,380	6.0%
	7月	74,864	1,956,215,490	4.0%	26,130	6.4%	168,447,560	▲2.6%	2,250	▲0.4%	28,380	5.8%
	8月	74,590	1,885,855,810	7.0%	25,283	9.4%	156,672,240	2.9%	2,100	5.2%	27,383	9.1%
	9月	74,413	1,889,056,340	6.3%	25,386	8.9%	164,623,510	▲3.7%	2,212	▲1.3%	27,598	8.0%
	10月	74,166	1,980,893,530	0.8%	26,709	3.5%	179,305,370	▲0.1%	2,418	2.6%	29,127	3.4%
	11月	73,729	1,903,218,440	7.8%	25,814	11.0%	174,334,330	7.1%	2,365	10.4%	28,179	10.9%
	12月	73,278	1,932,136,210	1.9%	26,367	5.5%	173,122,240	▲0.9%	2,363	2.6%	28,730	5.2%
	1月	73,123	1,824,674,700	▲0.4%	24,954	3.3%	150,851,660	2.8%	2,063	6.6%	27,017	3.6%
	2月	72,672	1,702,959,170	▲3.0%	23,434	0.6%	154,492,710	▲3.2%	2,126	0.4%	25,560	0.6%
	3月	72,613	1,991,479,440	▲2.3%	27,426	1.2%	181,609,390	▲3.4%	2,501	0.0%	29,927	1.1%
	累計	-	22,744,259,800	3.0%	25,569	5.8%	2,016,305,000	2.7%	2,267	5.5%	27,836	5.8%
令和 4年度	4月	73,422	1,890,330,630	▲1.7%	25,746	1.5%	175,828,000	▲0.6%	2,395	2.7%	28,141	1.6%
	5月	72,937	1,819,305,240	0.8%	24,944	3.9%	165,456,050	5.7%	2,268	8.9%	27,212	4.3%
	6月	72,769	1,949,510,210	▲0.0%	26,791	3.1%	181,222,190	1.0%	2,490	4.1%	29,281	3.2%
	7月	72,485	1,876,929,500	▲4.1%	25,894	▲0.9%	179,724,550	6.7%	2,479	10.2%	28,373	▲0.0%
	8月	72,021	1,830,965,640	▲2.9%	25,423	0.6%	161,403,470	3.0%	2,241	6.7%	27,664	1.0%
	9月	71,610	1,853,445,550	▲1.9%	25,883	2.0%	161,617,390	▲1.8%	2,257	2.0%	28,140	2.0%
	10月	71,178	1,846,365,520	▲6.8%	25,940	▲2.9%	170,257,960	▲5.0%	2,392	▲1.1%	28,332	▲2.7%
	11月	70,245	1,761,320,890	▲7.5%	25,074	▲2.9%	169,436,130	▲2.8%	2,412	2.0%	27,486	▲2.5%
	12月	69,940	1,856,427,800	▲3.9%	26,543	0.7%	165,074,640	▲4.6%	2,360	▲0.1%	28,903	0.6%
	1月	70,245	1,761,320,890	▲3.5%	25,073	0.5%	169,436,130	12.3%	2,412	16.9%	27,485	1.7%
	2月	69,940	1,856,427,800	9.0%	26,543	13.3%	165,074,640	6.8%	2,360	11.0%	28,903	13.1%
	3月	69,743	1,812,642,690	▲9.0%	25,990	▲5.2%	155,070,640	▲14.6%	2,223	▲11.1%	28,213	▲5.7%
	累計	-	22,114,992,360	▲2.8%	25,998	1.7%	2,025,860,670	0.5%	2,370	4.5%	28,368	1.9%
令和 5年度	4月	69,323	1,744,873,380	▲7.7%	25,170	▲2.2%	162,186,480	▲7.8%	2,340	▲2.3%	27,510	▲2.2%
	5月	69,223	1,983,577,150	9.0%	28,655	14.9%	178,583,170	7.9%	2,579	13.7%	31,234	14.8%
	6月	69,865	1,836,031,280	▲5.8%	26,280	▲1.9%	170,503,510	▲5.9%	2,440	▲2.0%	28,720	▲1.9%
	7月	69,115	1,863,914,030	▲0.7%	26,968	4.1%	167,498,700	▲6.8%	2,423	▲2.3%	29,391	3.6%
	8月	68,799	1,869,265,470	2.1%	27,170	6.9%	173,876,640	7.7%	2,527	12.8%	29,697	7.3%
	9月	68,177	1,925,120,810	3.9%	28,238	9.1%	166,643,580	3.1%	2,445	8.3%	30,683	9.0%

(3) 新型コロナウイルス感染症傷病手当金の状況

区分	3年度	4年度	5年度 (10月末)
支給件数	64	480	24
総支給額(円)	2,549,992	10,762,602	373,078

新型コロナウイルス感染症による感染等により会社を欠勤し、欠勤日から起算して4日目以降も勤務できず、その間、給与等を受けることができなかった場合、給与日額の2/3に4日目以降の欠勤日に乗じた額を傷病手当金として申請することができる。

(支給対象期間：令和2年1月1日から令和5年5月7日まで)

3 国民健康保険税の賦課状況

(1) 賦課状況

(本算定)

区分	2年度	3年度	4年度	5年度	備考
賦課方式	3方式				応能；所得割 応益；均等割・平等割
税率改定	13頁参照				
賦課世帯数	47,357	47,187	46,353	44,831	
対前年比	-1.42%	-0.36%	-1.77%	-3.28%	
1人当たり 平均所得額	734,515	704,285	762,295	736,179	
対前年比	-4.07%	-4.12%	8.24%	-3.43%	
法定軽減世帯数 (7・5・2割)	23,358	23,610	23,395	23,046	
対前年比	0.22%	1.08%	-0.91%	-1.49%	
独自減免世帯数	18,401	18,603	18,929	18,460	
対前年比	-2.20%	1.10%	1.75%	-2.48%	
1人当たり 調定額(円/人)	99,702	98,006	101,950	99,992	4年度県内平均； 104,568円
対前年比	-1.19%	-1.70%	4.02%	-1.92%	
1世帯当たり 調定額(円/世帯)	159,865	155,979	160,096	154,256	4年度県内平均； 163,889円
対前年比	-2.67%	-2.43%	2.64%	-3.65%	

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯等への 保険税減免状況

区分	2年度	3年度	4年度	5年度 (9月末)
減免件数	360	109	62	0
減免額(円)	75,242,800	17,309,200	12,161,400	0

(対象：納期限が令和2年2月1日以降である令和元年度分保険税～令和4年度相当分保険税)

4 国民健康保険税の徴収状況

(1) 収納率の状況

区 分	2年度	3年度	4年度	5年度 (9月末)	備考
現年度分	92.9%	93.6%	94.2%	28.34%	R4.9末29.00%
滞納繰越分	20.2%	20.3%	21.7%	11.17%	〃 10.93%
合 計	72.5%	75.2%	77.4%	24.46%	〃 24.85%

(2) 徴収事務の状況

区 分	2年度	3年度	4年度	5年度 (9月末)	備考
コールセンター 架電数 (市税含)	26,362件	24,428件	21,279件	10,358件	架電は現年度が対象の為、期間は6~5月でカウント。昨年同時期8,242件
督促件数	49,559件	48,209件	45,729件	13,155件	昨年同時期13,657件
財産調査件数	39,869件	47,354件	46,383件	27,586件	金融機関調査数(臨場除く)昨年同時期22,388件
差押件数	1,309件	1,386件	1,536件	765件	昨年同時期554件
公売件数 (市税含)	動産1 不動産2	不動産1 無体財産33	不動産2 無体財産28	なし	昨年度同時期なし
休日納税窓口 開設日数	電話相談5日	休日開庁1日 電話相談4日	休日開庁2日 電話相談2日	休日開庁2日	令和5年度6月は台風2号の大雨災害対応により中止。12月・2月は実施予定。

5 特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況

(1) 受診率・実施率の状況

区分	令和元年度 (法定報告)	令和2年度 (法定報告)	令和3年度 (法定報告)	令和4年度 (法定報告速報 値) (10月)	令和5年度 (9月末実績)	備考
特定健康診査 対象者数 (人)	52,916	52,624	50,803	47,669	51,651	
受診者数 (人)	20,791	18,549	18,817	18,228	6,337	
受診率 (%)	39.3	35.2	37.0	38.2	12.3	
特定保健指導 対象者数 (人)	2,207	2,038	2,047	2052	456	当該年度に特定健診を 受診した者が対象
実施者数 (人)	296	324	303	352	48	初回面接を利用した者
実施率 (%)	13.4	15.9	14.8	17.2	10.5	初回面談の利用率

※新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言を受け保健事業見合わせ期間(R2年5月～6月)あり

(2) 受診勧奨・受講勧奨の状況

区分	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 (10月)	備考
特定健康診査 受診勧奨案内	【新規】 AIを活用した ハガキによる 個別通知 1回目 8月 (19,100人) 2回目 再発送12月 (3,820人) SMS勧奨 1月 (100人)	AIを活用した ハガキによる 個別通知 1回目 9月 (14,103人) 2回目 再発送 1月 (5,281人)	AIを活用した ハガキによる 個別通知 1回目 6月 (16,500人) 2回目 再発送 10月 (16,500人) 3回目 再発送 1月 (3,600人)	AIを活用した 個別通知 ○ハガキ 1回目 6月 (11,000人) 2回目 9月 (16,000人) 3回目 1月 (3,500人) ○SMS (7244 通) 1回目10月 (2,776人) 2回目11月 (2,197人) 3回目12月 (990人) 4回目 1月 (1,281人)	AIを活用した 個別通知 ○ハガキ 1回目 9月 (16,000人) 2回目 1月 (13,538人) ○SMS (12,267 通予定) 10月～1月 一人当たり最大 2回配信	
特定保健指導 受講勧奨案内	<集団健診> 受講勧奨 (168人) うち61人は当日 保健指導実施	<集団健診> 受講勧奨 (37人) うち18人は当日 保健指導実施	<集団健診> 受講勧奨 (52人) うち20人は当日 保健指導実施	<集団健診> 受講勧奨 (61人) うち42人は当日 保健指導実施	<集団健診> 受講勧奨 (38人) うち31人は当日 保健指導実施	法定報告値の特定 保健指導対象者との 人数相違は、実 績値のため。
	<医療機関> 健診結果と同時 通知	<医療機関> 市からの個別 通知	<医療機関> 市からの個別 通知	<医療機関> 市からの個別 通知	<医療機関> 市からの個別 通知	
	<人間ドック 併用受診> 手紙による 個別通知 (322人)	<人間ドック 併用受診> 市からの個別 通知 (230人)	<人間ドック 併用受診> 市からの個別 通知 (193人)	<人間ドック 併用受診> 市からの個別 通知 (273人)	<人間ドック 併用受診> 市からの個別 通知 (55人)	
受講勧奨 再案内	電話 (1,765人)	電話 (2,091人)	電話 (1,753人)	電話 (1870人)	電話 (399人)	
	手紙による 個別通知 (142人)					
	家庭訪問による 保健指導対象者 (250人)					

糖尿病性腎症重症化予防	受診勧奨案内	手紙による個別通知 ①特保該当 (28人) ②受診勧奨のみ (132人)	手紙による個別通知 ①特保該当 (39人) ②受診勧奨のみ (117人)	手紙による個別通知 ①特保該当 (46人) ②受診勧奨のみ (123人)	手紙による個別通知 ①特保該当 (36人) ②受診勧奨のみ (117人)	手紙による個別通知 ①特保該当 (9人) ②受診勧奨のみ (26人)
	連絡票返信率	103人 (64.3%)	95人 (60.9%)	92人 (54.4%)	72人 (47.1%)	12人 (34.3%)
	保健指導	24人	17人	9人	7人	3人
	新規透析導入者数	国保 50人 後期 163人	国保 46人 後期 140人	国保 45人 後期 160人	国保 42人 後期 122人	

*連絡票にて医師が保健所による指導を必要とした者または本人の希望

1 令和6年度実施の制度改正（地方税法等の改正）

(1) 保険税軽減判定基準の見直し

国による基準の見直しが行われた場合、本市においても見直しを行う。

区分	現行（令和5年度）
7割軽減	前年の軽減判定所得（※1）が次の金額の合計額以下の世帯 ① 43万円 ②（一定の給与所得者等（※2）の人数－1）×10万円
5割軽減	前年の軽減判定所得（※1）が次の金額の合計額以下の世帯 ① 43万円 ②（一定の給与所得者等（※2）の人数－1）×10万円 ③（被保険者と特定同一世帯所属者（※3）の人数）×29万円
2割軽減	前年の軽減判定所得（※1）が次の金額の合計額以下の世帯 ① 43万円 ②（一定の給与所得者等（※2）の人数－1）×10万円 ③（被保険者と特定同一世帯所属者（※3）の人数）×53万5千円

- ※1 軽減判定所得とは、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。
- ※2 一定の給与所得者等とは、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、公的年金の収入が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。
- ※3 特定同一世帯所属者とは、後期高齢者医療保険への加入により国保を脱退し、脱退時と同一の世帯にいる者を指します。

(2) 課税限度額の見直し

国による課税限度額（引き上げ）の見直しが行われた場合、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。

区分	令和4年度	現行（令和5年度）	令和6年度
医療分	650,000円	650,000円	未定(税制改正大綱による額)
支援金分	200,000円	220,000円	未定(税制改正大綱による額)
介護分	170,000円	170,000円	未定(税制改正大綱による額)

2 令和5年度国民健康保険税率の考え方

(1) 税率改定の考え方

- ・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5年度も納付金額に応じた税率を設定する。
- ・愛知県は前年度からの決算剰余金を充当し、納付金を引き下げてきたが、R5年度はこの充当ができなくなる見込み。また、例年一人当たり医療費が伸びていることから、R5年度の納付金は引き上げとなる見込み。
- ・本市には令和3年度からの繰越金が約 26 億円あるためこれを活用し、年度間のバランスも考慮しつつ、1人当たり調定額が急増しないよう配慮した税率を設定したい。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1人あたり納付金額	133,193 円	133,638 円	131,302 円	138,436 円
前年度比	—	+0.3%	▲1.8%	+5.4%
1人当たり保険給付費	284,893 円	288,326 円	292,115 円	308,518 円
前年度比	—	+1.2%	+1.3%	+5.6%
1人あたり調定額	100,907 円	99,702 円	98,006 円	101,950 円
前年度比	—	▲1.2%	▲1.7%	+4.0%

(2) 応能・応益割の割合について

愛知県標準割合	令和3年度	現行（令和4年度）	令和5年度
応能割：55% 応益割：45%	応能割：55% 応益割：45%	応能割：55% 応益割：45%	応能割：55% 応益割：45%

(3) 均等割・平等割（応益割）の割合について

愛知県標準割合	現行（令和4年度）	令和5年度	今後の考え方
均等割：31.5% （加入者ごと） 平等割：13.5% （世帯ごと）	均等割：25% 平等割：20% * 45%の内訳	均等割：26% 平等割：19% * 45%の内訳	県の標準割合に段階的に近づけていく。

(4) 独自減免制度の継続について

低所得世帯への減免措置（均等割・平等割を減免）

・対象世帯

区分	現行（令和5年度）
10%減免	7割・5割軽減該当世帯で、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、市民税所得割が非課税の世帯
40%減免	上記以外の世帯で、市民税所得割が非課税の世帯

（対象世帯の未就学児に賦課される均等割については軽減対象外）

・対象世帯数、予算金額

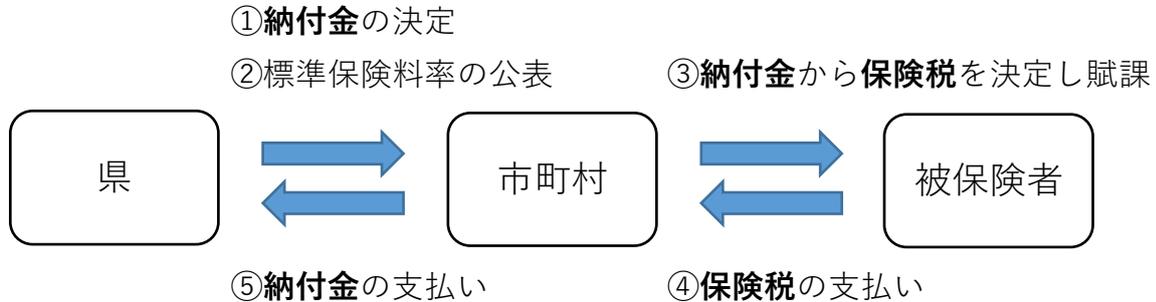
令和4年度	現行（令和5年度）	令和6年度	今後の考え方
低所得世帯対策 として継続実施 21,777世帯 (10%～40%減免)	低所得世帯対策 として継続実施 19,900世帯 (10%～40%減免)	低所得世帯対策 として継続実施 －世帯 (10%～40%減免)	県内の減免基準統一に向けた検討が行われる予定であり、決定された基準に合わせて変更していきたい。
191,379千円	182,000千円	－千円	

3 税率決定までのスケジュール

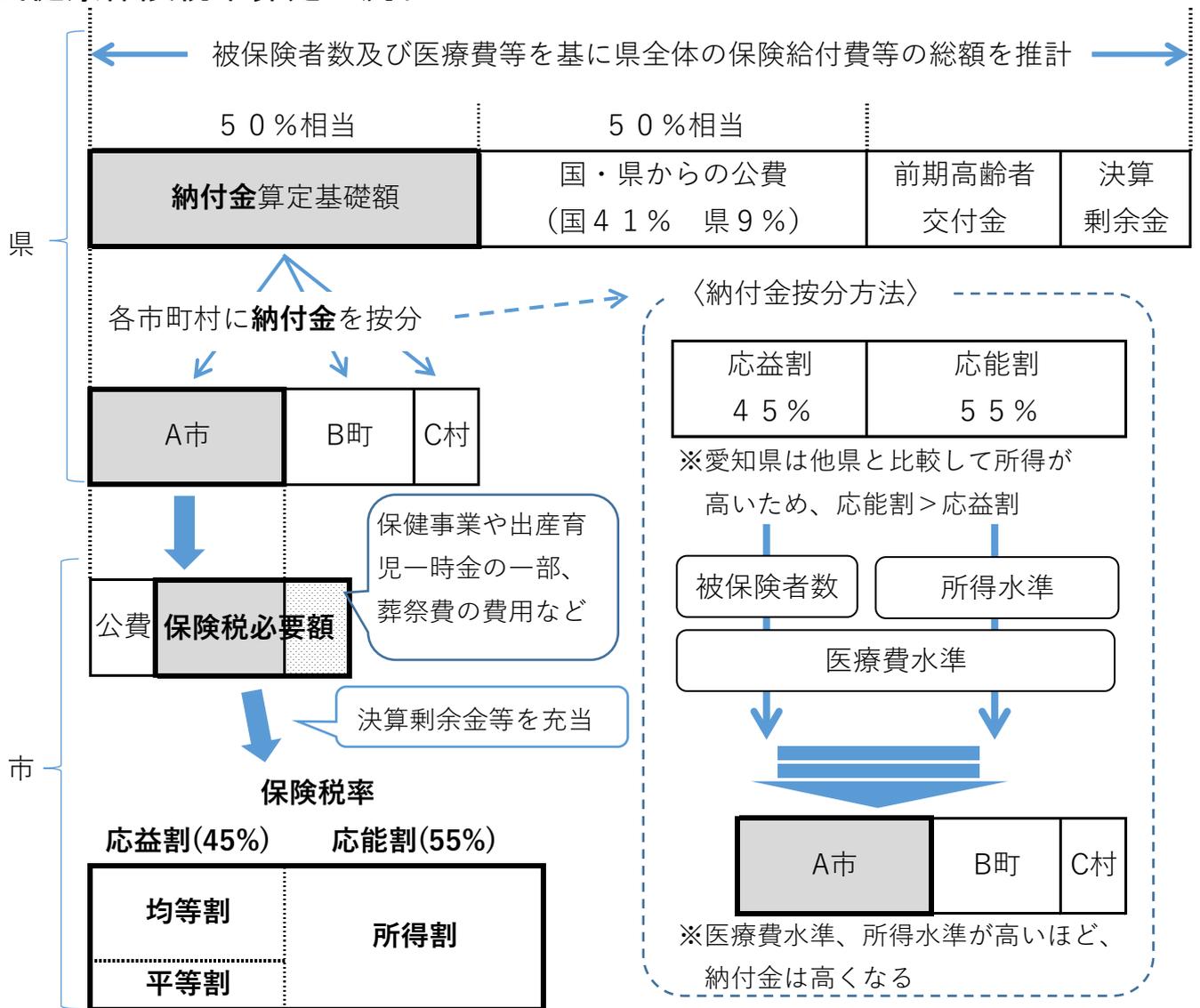
- ① 10月末日 国から愛知県へ仮係数（医療費・所得）を提示
- ② 11月 愛知県が各市町村へ納付金（仮算定）を提示
- ③ 12月末日 国から愛知県へ確定係数（医療費・所得）を提示
- ④ 1月中旬 愛知県が各市町村へ納付金（本算定）を提示
- ⑤ 1月中旬 本市の税率案決定
- ⑥ 2月 第3回国保運営協議会に税率案を提示
- ⑦ 3月 議会において国民健康保険税条例改正、予算を審議

国民健康保険税賦課の概要

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します。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することになります。



国民健康保険税率算定の流れ



豊橋市国民健康保険税率推移

(予算)

課税	区分		県 基 準 賦 課 割 合	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	
				税率	賦課割合	税率	賦課割合	税率	賦課割合	税率	賦課割合	税率	賦課割合	税率	賦課割合
医療分	応能	所得割	55%	6.29%	55.0%	6.52%	55.0%	6.48%	55.0%	6.48%	55.0%	6.60%	55.0%	6.28%	55.0%
	応益	均等割	31.5%	16,400円	21.6%	18,200円	23.0%	18,800円	24.0%	18,800円	24.0%	19,500円	25.0%	20,100円	26.0%
		平等割	13.5%	31,300円	23.4%	30,300円	22.0%	28,200円	21.0%	28,200円	21.0%	25,500円	20.0%	24,000円	19.0%
	課税限度額			580,000円		610,000円		630,000円		630,000円		650,000円		650,000円	
	1人当たり調定額			65,410円		68,058円		67,582円		63,882円		65,658円		64,998円	
				前年比(予算)	91.8%	前年比(予算)	104.0%	前年比(予算)	103.3%	前年比(予算)	93.9%	前年比(予算)	102.8%	前年比(予算)	99.0%
後期高齢者支援金分	応能	所得割	55%	2.41%	54.9%	2.49%	55.0%	2.44%	55.0%	2.44%	55.0%	2.46%	55.0%	2.71%	55.0%
	応益	均等割	31.5%	6,100円	21.7%	6,700円	23.1%	6,800円	24.1%	6,800円	24.1%	6,900円	25.0%	8,400円	26.0%
		平等割	13.5%	11,600円	23.4%	11,000円	21.9%	10,100円	20.9%	10,100円	20.9%	9,300円	20.0%	9,900円	19.0%
	課税限度額			190,000円		190,000円		190,000円		190,000円		200,000円		220,000円	
	1人当たり調定額			24,246円		24,881円		24,341円		23,118円		23,033円		26,873円	
				前年比(予算)	103.0%	前年比(予算)	102.6%	前年比(予算)	100.4%	前年比(予算)	92.9%	前年比(予算)	99.6%	前年比(予算)	116.7%
介護分	応能	所得割	55%	1.99%	55.2%	1.89%	55.1%	2.14%	55.1%	2.14%	55.1%	2.49%	55.0%	2.30%	55.0%
	応益	均等割	31.5%	6,900円	21.4%	7,000円	22.9%	7,900円	23.9%	7,900円	23.9%	8,700円	25.0%	9,000円	26.0%
		平等割	13.5%	9,200円	23.3%	8,200円	22.0%	8,400円	21.0%	8,400円	21.0%	8,300円	20.0%	7,800円	19.0%
	課税限度額			160,000円		160,000円		170,000円		170,000円		170,000円		170,000円	
	1人当たり調定額			28,045円		26,620円		28,888円		26,559円		29,772円		28,813円	
				前年比(予算)	95.1%	前年比(予算)	94.9%	前年比(予算)	103.0%	前年比(予算)	99.8%	前年比(予算)	112.1%	前年比(予算)	96.8%

報告2

豊橋市国民健康保険 保健事業実施計画（第2期）

令和6年度～令和11年度

骨子（案）

令和〇年〇月

豊橋市

目次（イメージ）

（次期データヘルス計画は全国的に標準化が推奨されているため、本市でも標準的な様式に基づく構成とする。）

I	基本的事項 計画の趣旨 計画期間 実施体制・関係者連携 (1) 基本情報 (2) 現状の整理 前期計画等に係る考察 1P 2P 3P	
II	健康・医療情報等の分析と課題 平均寿命等 医療費の分析 特定健康診査・特定保健指導の分析 レセプト・健診結果等を組み合わせた分析 介護費の分析 その他 6P	
III	計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画の目的、目標、目標を達成するための戦略） 健康課題 計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値 保健事業一覧 7P	
IV	個別事業（事業の目的、評価指標、目標、方法、体制） 1 特定健康診査 2 特定保健指導 3 重症化予防事業 4 重複・頻回受診、重複服薬者対策 5 健康教育・健康相談 6 その他事業 〇P	
V	その他 保健事業実施計画の評価・見直し 保健事業実施計画の公表・周知 個人情報の取扱い 地域包括ケアに係る取組 その他留意事項 〇P	

**I～III
今回の骨子(案)**

**IV、V
現在、作成中**

(参考資料)

健康・医療情報等の分析データ

第3期 データヘルス計画	… I～V
第4期 特定健康診査等実施計画	… I、IV、V

第3期データヘルス計画

I 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>令和3年に高齢化率28%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなった。また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置づけられた。こうした背景を踏まえ、平成26年に「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等が行われ、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととなった。平成30年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和2年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進、令和4年には保険者共通の評価指標の設定の推進を掲げた。こうした経緯を踏まえ、本市では前期に引き続き、第4期特定健康診査等実施計画と第3期データヘルス計画を包含し「豊橋市国民健康保険保健事業実施計画 第2期」として一体的に策定する。</p>
	計画の位置づけ	<p>豊橋市国民健康保険では、被保険者の健康増進及び生活習慣病の発症や重症化予防を目的に「豊橋市国民健康保険保健事業実施計画（第2期）」を策定し、各種事業を実施する。健康・医療情報を活用して地域の健康課題を抽出するとともに、関連部局や地域の関係機関などと連携し、健康課題の解決に努める。なお、「豊橋市国民健康保険保健事業実施計画（第2期）」は、第6次豊橋市総合計画を上位計画とし、「健康とよはし推進計画（第3次）」と目標値を共有している。</p>
計画期間	令和6年度～令和11年度	
実施体制・関係者連携	庁内組織	本計画の策定および保健事業の運営においては、健康増進課が主体となって進める。
	地域の関係機関	本計画の策定および保健事業の運営においては、地域の関係機関として、豊橋市医師会・豊橋市歯科医師会・豊橋市薬剤師会その他地域の関係団体との連携により進める。

(1) 基本情報

人口・被保険者		被保険者等に関する基本情報 (2023年3月31日時点)					
		全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)		369,330		185,127		184,203	
国保加入者数(人)	合計	68,181	100%	32,673	100%	35,508	100%
	0~39歳(人)	16,106	24%	8,041	25%	8,065	23%
	40~64歳(人)	22,478	33%	11,091	34%	11,387	32%
	65~74歳(人)	29,597	43%	13,541	41%	16,056	45%
	平均年齢(歳)	53		53		54	

地域の関係機関		計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報
		連携先・連携内容
保健医療関係団体		豊橋市医師会とは特定健診・特定保健指導・重症化予防に関して、豊橋市歯科医師会、豊橋市薬剤師会とは糖尿病性腎症重症化予防事業に関して連携を図る。
国保連・国保中央会		特定健康診査・特定保健指導のデータに関して連携する。
後期高齢者医療広域連合		高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において連携して実施する。
その他		保健事業の周知・啓発活動においては、自治会やJA等と連携して実施する。

(2) 現状の整理

保険者の特性	被保険者数の推移	令和4年度末の被保険者数は68,181人であり、年々減少傾向にある。
	年齢別被保険者構成割合	39歳以下が24%、40-64歳が33%、65-74歳が43%であり、65-74歳の割合が高い。(令和4年度)
	その他	特になし

前期計画等に係る考察
(豊橋市国民健康保険保健事業実施計画 第1期(平成30年度～令和5年度))

(1) 特定健康診査の達成状況及び課題

区分	基準値 H26 法定報告値	平成30年度 (法定報告)	令和元年度 (法定報告)	令和2年度 (法定報告)	令和3年度 (法定報告)	令和4年度 (速報値)	令和5年度
対象者数(人)		54,434	52,916	52,624	50,806	54,781	—
受診者数(人)		19,395	20,791	18,549	18,817	19,880	—
受診率実績	31.4%	35.6%	39.3%	35.2%	37.0%	36.3%	—
目標値		35%	40%	45%	50%	55%	60%
[参考]国平均		37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	—	—
[参考]県平均		39.7%	39.5%	35.9%	38.4%	—	—

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度の受診率の目標値を60%とし、受診率の向上を図るため、毎年様々な取組みを行った。 平成30年度は目標値を達成したものの、令和2年度はコロナ禍の影響もあり、受診率は落ち込み、その後は微増ではあるが、目標値との差は大きくなっている。 受診率は令和元年度以降、全国平均を上回っているが、愛知県平均には及ばない状況である。 特に40、50歳代の壮年期の受診率が低い状況である。
主な受診率向上の取組み	<ul style="list-style-type: none"> 集団健診をがん検診と同時に実施できる機会を増やし、利便性を拡充(R1～) AIを活用し対象者の特性に合わせた未受診者勧奨通知の送付(R1～) コロナ禍でも安心して受診できるよう定員を減らし受付時間を細かく区切り感染対策を施し集団健診を実施(R2～) 集団健診において、Webを活用した予約方法を開始(R4～) YouTubeのバンパー広告を活用した啓発を実施(R5～)
課題	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍以前の状況に未だ回復していないこと、特に40、50歳代の壮年期の受診率が低いことから、受診勧奨を強化する必要がある。 国保の被保険者を多く抱える企業や団体と健診結果を共有し、より多くの方を保健指導につなげていく必要がある。

(2) 特定保健指導の達成状況及び課題

区分	基準値 H26 法定報告値	平成30年度 (法定報告)	令和元年度 (法定報告)	令和2年度 (法定報告)	令和3年度 (法定報告)	令和4年度 (速報値)	令和5年度
対象者数(人)		2,047	2,207	2,038	2,047	2,126	—
受講者数(人)		350	296	324	303	364	—
受講率実績	10.1%	17.1%	13.4%	15.9%	14.8%	17.1%	—
目標値		20%	28%	36%	44%	52%	60%
[参考]国平均		28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	—	—
[参考]県平均		19.0%	18.9%	17.0%	17.6%	—	—

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の受講率の目標値を60%とし、受講率の向上を図るため、毎年様々な取り組みを行った。 ・平成30年度は目標値には届かなかったものの、受講率は上昇したが、令和元年度は受講率が落ち込み、その後は微増ではあるが、目標値との差は大きくなっている。 ・受講率は、全国平均、愛知県平均、共に及ばない状況である。 ・特に40、50歳代の壮年期の受講率が低い状況である。
主な受講率向上の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・未受講者に対する保健師、管理栄養士等の専門職による訪問・電話勧奨の強化 ・全ての集団健診当日において初回面接の分割実施(H30～) ・手軽にできるメールでの申し込みを実施(R2～) ・オンラインでの遠隔面接の実施(R3～) ・集団でのメリットを活かし行動変容を促すため、少人数制の指導を実施(R4～) ・40～60歳の該当者に対し、検査値の順位付けや65歳到達時における生活習慣病等の発症確率予測等を掲載した冊子を保健指導案内チラシと併せて送付(R5～)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・40,50歳代の壮年期の受講率が低いため、受講勧奨を強化する必要がある ・受講率向上のため、実施場所や時間帯の設定を拡充し、対象者のニーズに合わせた受講しやすい環境づくりを行う必要がある。

(3) 糖尿病等の重症化予防の達成状況及び課題

① 特定健診受診者の内、HbA1c7.0%以上の割合を減少させる(毎年度)

区分	基準値 H28	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
HbA1c実施者数(人)	20,501	19,594	21,003	18,752	19,017	18,378
HbA1c7.0%以上(人)	962	919	1,177	1,159	1,208	1,138
HbA1c7.0%以上の割合	4.7%	4.7%	5.6%	6.2%	6.4%	6.2%
[参考]県割合	4.5%	4.7%	4.8%	5.2%	5.1%	5.2%

*AI Cube (医療費分析システム) より抽出

② 糖尿病保有者の増加の抑制(令和5年度までの目標)

	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
糖尿病保有者数(人)	14,985	14,701	14,383	14,645	14,234
被保険者数(人)	78,907	76,388	75,169	72,613	69,223

*KDB (国保データベース) より抽出

③ 糖尿病性腎症による新規透析導入者数(令和5年度までの目標)

	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
国保新規透析導入者数(人)	54	50	46	45	46

*KDB (国保データベース) より抽出

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者の内、HbA1c7.0%以上の者の割合は悪化し、目標は未達成である。 ・糖尿病保有者数は年々減少傾向にあり、目標は達成しているが、被保険者数に占める割合は令和3年度以降増加している。 ・糖尿病腎症による新規透析導入者数は減少傾向であり、目標は達成した。
主な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診において、野菜摂取量についての講座をはじめ、生活習慣病予防のための健康教育を実施(R3～) ・連絡票を活用した、かかりつけ医と保健所との情報連携(R2～) ・協力医療機関一覧表及び腎臓専門医紹介基準の活用(R2～) ・腎臓お守りシールの配布により治療中断防止、関係機関の連携強化(R2～) ・市内の他保険者において連絡票様式や協力医療機関一覧等を共有(R3～) ・医歯薬連携による糖尿病重症化予防モデル事業実施(R3～4)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病保有者の割合が増加していることから、特定健診の受診率向上を図り対象者の把握を強化し、医療機関受診勧奨レベルにある方に対する受診勧奨とともに、生活習慣病予防の啓発を幅広く行う必要がある。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で変化した生活スタイルや食習慣、運動習慣を回復させ、重症化リスクの軽減を図る必要がある。

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見た内容	対応する健康課題 No.	
平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比等	<ul style="list-style-type: none"> ・男性の「平均余命」は81.4歳で、県・国を下回る。「平均自立期間」は80.2歳で、県を下回り、国を上回る。女性の「平均余命」は、87.6歳で、県・国を下回り、「平均自立期間」は85.2歳で、県・国を上回る。 ・「平均余命」と「平均自立期間」の差は、男性1.2歳、女性2.4歳で、男女とも県・国より短い。 ・死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値が100を超える死因は、男性では、「くも膜下出血」「肺炎」「大腸がん(直腸)」「大動脈瘤・解離」「大腸がん(結腸)」「気管・肺がん」「胃がん」、女性では、「肺炎」「糖尿病」「大腸がん(結腸)」「大腸がん(直腸)」「子宮がん」「胃がん」「脳内出血」である。 		
医療費の分析	医療費のボリューム(経年比較・性年齢階級別等)	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の「1人当たり医療費」は、25,991円で、経年的に増加傾向にある。 ・令和4年度「総医療費」222.19億円、そのうち「生活習慣病(10疾病)総医療費」は35.63億円である。 ・「1人当たり医療費(入院)」は、国より低い。 ・「1人当たり医療費(歯科)」は、国より高い。 ・「20～29歳」「30～39歳」「40～49歳」「50～59歳」1人当たり医療費は、県・国よりも高い。 ・後期1人当たり医療費は、「65～69歳」「70～74歳」が県・国より高く、「90～94歳」「95～99歳」「100歳以上」が県より高い。 	
	疾病分類別の医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費(入院)は「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」が、県よりも高い。循環器系疾患では、「虚血性心疾患」「脳梗塞」「脳内出血」「くも膜下出血」の順に高く、いずれも県より高い。 ・1人当たり医療費(入院外)は、「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」が県より高い。循環器系疾患では「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」「動脈硬化症」「脳内出血」「くも膜下出血」が県より高い。 ・「子宮体がん」「子宮頸がん」1人当たり医療費が、県・国より高い。 ・「肺がん」「大腸がん」「乳がん」「前立腺がん」「肝がん」「子宮体がん」1人当たり医療費は、「平成30年度」と比較して「令和4年度」が、増加している。 	D
	後発医薬品の使用割合	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「後発医薬品普及率」は「金額ベース」57.5%、「数量ベース」79.4%で、経年的に、「金額ベース」「数量ベース」とも増加している。 	
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「重複投薬者数」は、「睡眠障害」36人、「高血圧症」6人、「脂質異常症」2人である。 ・令和4年度「睡眠障害」「高血圧症」は増減しながら平成30年度より増加している。 	I
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度「特定健診受診率」は37.0%で、県と同程度である。 ・令和4年度「特定健診受診率」は、男女とも「40～44歳」、男性の「45～49歳」「50～54歳」「55～59歳」が県・国より低い。 ・令和3年度「特定保健指導実施率」は13.5%で、県より低い。 ・令和3年度「積極的支援実施率」は7.8%、「動機付け支援実施率」は15.1%でいずれも県より低い。 ・令和3年度「特定保健指導利用率」は14.8%、「終了率」は13.5%で、いずれも県より低い。 ・令和3年度「減少率」は18.5%、「特定保健指導による減少率」は28.4%で、いずれも県より高い。 	H J
	特定健診結果の状況(有所見率・健康状態)	<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも「HbA1c」「収縮期血圧」「腹囲」が県・国より高い。 ・女性の「拡張期血圧」が県・国より高い。 ・令和3年度の男女の「メタボ該当者割合」「メタボ予備群割合」が、県より高い。 ・男性の「45～49歳」「50～54歳」「60～64歳」「70～74歳」、女性の「65～69歳」の「メタボ該当者」と「メタボ予備群割合」が県より高い。 ・男性の「40～44歳」、女性の「45～49歳」「50～54歳」「60～64歳」の「メタボ該当者」が、男性の「65～69歳」、女性の「40～44歳」「55～59歳」の「メタボ予備群割合」が県より高い。 ・「腎症4期」0.7%、「腎症3期」10.1%、「腎症2期以下」88.6%で、「腎症3期」が、県より高い。 	A C D E F G
	質問票調査の状況(生活習慣)	<ul style="list-style-type: none"> ・「飲酒頻度(のまない)」59.6%が県より高い。 ・「3食以外の間食や甘い飲物(ほとんどなし)」19.7%が県より高い。 ・「咀嚼(かみにくい)」22.4%が県より高い。 ・「歩行速度遅い」55.0%が県より高い。 	
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> ・治療なし受診勧奨値以上の割合「血圧」は、男性25.0%、女性20.8%、「HbA1c」は、男性3.1%、女性2.0%、「LDLコレステロール」は、男性27.1%、女性36.4%である。 ・治療あり「HbA1c7.0以上」の割合は、男性27.5%、女性19.8%である。 ・糖尿病治療なし「腎症2期以下」の人数は、平成30年度から令和4年度に増加している。 	A C D F G	
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「要支援・要介護認定率」は15.2%で、令和3年度までは増加傾向にあり、令和4年度に減少している。 ・令和4年度「要支援・要介護認定率」は、「要介護5・4・3・2」、「要支援2」が、県より低い。 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・「10万人当たり糖尿病患者数」は、国保は経年的に県より多い。 ・「10万人当たり人工透析患者数」は、国保、後期いずれも経年的に県より多い。 ・令和2年度「胃がん」「大腸がん」「肺がん」「乳がん」のがん検診受診率が、県より低い。 	A B C G	

Ⅲ 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A 糖尿病の治療中であるが、特定健康診査の結果で治療強化が困難である際の目標とされるHbA1c8.0%以上の者が男性で約8%、女性で約5%となっている。また、治療中であるが合併症のリスクが高くなるHbA1c7.0%以上の者が男性で約28%、女性で約20%となっており、いずれも県より高い。		1 2 3 4 6
B 令和4年度の被保者数10万人あたりの人工透析者と新規人工透析者のいずれも県よりも高い。		1 2 3 4 6
C 糖尿病性腎症の病期別では、腎症3期が県と比較して高い状態となっている。		1 2 3 4 6
D 循環器疾患の医療費（入院外）は糖尿病に次いで高血圧性症候群が高くなっており、県と比較しても高い。また、特定健康診査の結果では男女ともに収縮期血圧の有所見者割合は県・国よりも高い。高血圧症有病者割合では、特に40-50代が県より高くなっている。	✓	1 2 3 6
E 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と予備軍の割合が男女ともに経年的に増加傾向があり、特に男性は県よりも高い状況である。さらに特定健康診査の結果では腹囲の有所見者割合は男女ともに県・国よりも高い状況であり、特に男性は約58%が腹囲の基準を超えている。		1 2 6
F 特定健康診査の結果でLDLコレステロールの受診勧奨判定値を超えているが未治療者が男性では約27%、女性では約20%を超えている。また、脂質異常症有病者割合では、特に40代が県よりも高くなっている。		1 2 3
G 内分泌・栄養及び代謝疾患の中で糖尿病の医療費（入院外）が最も多く、県よりも高い。また、被保者数10万人あたりの糖尿病患者数は経年的に県よりも高い状況であり、令和2年がピークとなっている。さらに、特定健康診査の結果では男女ともにHbA1cの有所見者割合は県・国よりも高い。	✓	1 2 3 4 6
H 特定保健指導対象者の減少率、特定保健指導による対象者の減少率ともに県よりも高い状況であるが、保健指導による対象者の減少が平成30年と比較して低くなっている。		1 2 6
I 令和4年度の重複投薬者は睡眠障害が最も多く、令和4年度は平成30年度と比較して増加している。		5
J 特定健康診査の受診率は男女とも40～44歳、男性はさらに45歳～59歳が県・国よりも低い状態であり、比較的若い世代での健康意識の低さが課題である。		1 7

計画全体の目的		生活習慣病の発症予防及び重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指すとともに医療費の適正化を行う									
計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値							
				2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
i	生活習慣病の重症化を予防する	HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c8.0%以上の者の割合 (AI Cubeより)	1.7%							1.5%
ii		新規透析導入患者数（10万人当たり人数）	人口10万人当たりの新規透析導入患者 (KDBより)	69人							R4より減少
iii		糖尿病性腎症の腎症3期・4期の割合	KDBより〔介入支援対象者一覽（栄養・重症化予防等）〕	10.8%							
iv	生活習慣病の発症を予防する	40-50代の高血圧症有病者割合	40-50代の高血圧症の有病者数（人）／40-50代被保険者数（人） (KDB:厚生労働省様式3-3より)	10.7%							R4より減少
v		メタボリックシンドローム該当者・予備群割合	メタボリックシンドローム該当者・予備軍者数（人）／特定健診受診者数（人） (法廷報告値)	34.10%							26%
vi		40代の脂質異常症有病者割合	40代脂質異常症の有病者数（人）／40代被保険者数（人） (KDBより)	6.5%							R4より減少
vii		糖尿病有病者割合	糖尿病の有病者数（人）／被保険者数（人） (KDBより)	12.1%							11.6%
viii	健康意識を高める	特定保健指導実施率	保健指導利用者数（人）／保健指導対象者数（人） (法廷報告値)	17.3% (速報値)	20%	22%	24%	26%	28%	30%	
ix		被保険者のうち重複・多剤投与者の人数	重複・多剤投与の保健指導対象者（豊橋市実績値）	12人							R4より減少
x		40-50代の特定健診受診率	特定健診受診者（人）／被保険者数（人） (法廷報告値)	20.7% (速報値)	25%	28%	31%	34%	37%	40%	

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	重症化予防（受診勧奨）	特定健診受診者への医療機関受診勧奨実施事業	重点
4	重症化予防（受診勧奨）	糖尿病性腎症重症化予防事業	重点
5	重複・頻回受診、重複服薬対策	重複・頻回受診者と重複投薬者に対する適正受診・適正服薬に向けた事業	
6	健康教育・健康相談	特定健康診査・健康診査受診者への情報提供	重点
7	その他	特定健康診査・特定保健指導啓発事業	
8			
9			
10			

事業 1 各個別事業ごとに、本様式を用いて作成

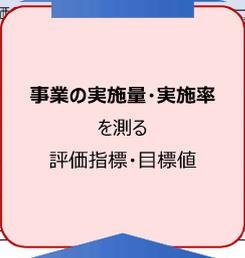
事業の目的	
事業の概要	
対象者	



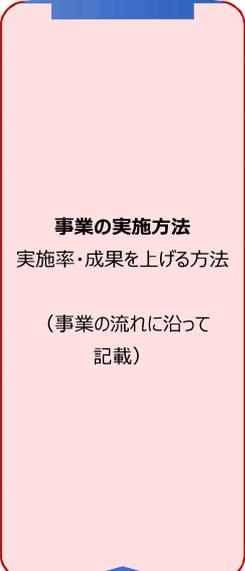
項目	No.	評価指標	評価	目標値				
				2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1							
	2							
	3							
	4							
	5							



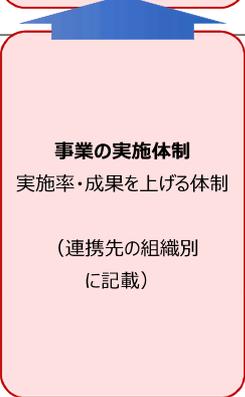
項目	No.	評価指標	評価	目標値				
				2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1							
	2							
	3							
	4							
	5							



プロセス (方法)	周知							
	勸奨							
	実施および実施後の支援	実施形態						
		実施場所						
		時期・期間						
		データ取得						
		結果提供						
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)								



ストラクチャー (体制)	庁内担当部署						
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)						
	国民健康保険団体連合会						
	民間事業者						
	その他の組織						
	他事業						
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)						



報告2 「保険料（税）水準の統一」について

1 概要

国は、国民健康保険都道府県単位化の趣旨の深化を一層図るため、「加速化プラン」において、令和12年度に納付金ベースの統一¹、その後、なるべく早期に完全統一²の達成を目指すとしている。

愛知県は、国の方針を踏まえ、県内の住所地に関わらず、同じ世帯構成・同じ所得水準であれば同じ保険税となる「完全統一」を将来に見据えつつ、第一段階として、市町村ごとの医療費水準を反映させないこと及び高額医療費を共同負担することにより、令和11年度までに納付金ベースにおける統一を行うとしている。

2 納付金ベースの統一について

(1) 用語の説明

- ・医療費水準…全国平均を1として、医療費の水準の地域差について指数化したもの。医療費の水準が高いほど納付金の負担が大きくなり、医療費の水準に応じた負担となる。
- ・高額医療費の共同負担について…高額医療費が発生した場合の80万円を超える部分の医療費を県全体で負担すること、高額医療費による負担を県全体で分かち合うこと。

(2) 本市への影響について（納付金ベースの統一に関して、愛知県の試算より）

(ア) 医療費水準を反映させない場合（年間3%で、1人当たり納付金額が上昇すると仮定して、応能分）

	R5, $\alpha = 1$	R6, $\alpha = 1$	R7, $\alpha = 0.8$	R8, $\alpha = 0.6$	R9, $\alpha = 0.4$	R10, $\alpha = 0.2$	R11, $\alpha = 0$
統一前	78,466	80,820	83,245	85,743	88,316	90,966	93,694
統一後	78,466	80,820	83,310	85,873	88,513	91,232	94,931

¹ 納付金ベースの統一とは、各市町村の納付金に各市町村の医療費水準を反映させないことをいう。

² 完全統一とは、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料（税）とする。

(イ) 高額医療費を共同負担する場合

納付金 (円/人)	高額医療費の 共同負担の実施前	高額医療費の 共同負担の実施後
豊橋市	150,113	151,088

3 今後の予定

(参考資料) ロードマップ参照