

戸田市国民健康保険運営協議会議事録

招集期日	令和8年1月23日（金）					
場 所	戸 田 市 役 所 5 階 5 0 1 会 議 室					
開会時刻	午後 1 時 3 0 分					
閉会時刻	午後 3 時 1 5 分					
会 長	助友 裕子					
委 員 出 席 状 況	萩原 康子	⊙ 欠	長岐 緑	⊙ 欠	古市 真人	⊙ 欠
	武内 幸恵	⊙ 欠	早船 直彦	⊙ 欠	梅田 浩	出 ⊙ 欠
	齋藤 友希	⊙ 欠	染川 智行	⊙ 欠	市川 悦夫	出 ⊙ 欠
	星 宏和	⊙ 欠	助友 裕子	⊙ 欠	山本 学	⊙ 欠
	丸山 美春	⊙ 欠	栗原 秀行	⊙ 欠	安藤 浩	⊙ 欠
事 務 局	健康福祉部 櫻井部長			健康福祉部 清水次長		
	健康福祉部保険年金課 福田課長			健康福祉部保険年金課 太田主幹		
	健康福祉部保険年金課 滝沢主幹			健康福祉部保険年金課 井上主任		
	健康福祉部保険年金課 高橋主事					

会 議 の 経 過 及 び 結 果	
<p>審議案件</p> <p>(1) 戸田市国保の保健事業について</p> <p>(2) 諮問事項の協議について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「保険税率の統一による影響は？」 ・「今後、必要であると思うことは？」 <p>(3) その他</p>	
事 務 局	<p>司会及び開会のあいさつ</p> <p>戸田市国民健康保険に関する規則第4条第4項の規定に基づき会議に必要な定足数(15名中13名出席)に足りているため会議が有効である旨を報告。また、一般の方からの傍聴の申出がなかった旨も併せて報告。</p>
会 長	<p>前回の会議では、国民健康保険税率の今後の方向性について、令和8年4月からの税率改正は困難ではないかというご意見をいただき、今年度中は引き続き協議を重ねていくことになった。</p> <p>本日は、2つの議題で、1つ目は国保の保健事業について、2つ目は諮問事項について協議いただきたい。</p> <p>皆様のご協力により、有意義な会議となるようお願いしたい。</p>
事 務 局	<p>戸田市国民健康保険に関する規則第4条第1項の規定に基づき会長が議長となる旨報告</p>
会 長	<p>それでは、次第に基づき、進行する。</p> <p>はじめに、「(1) 戸田市国保の保健事業について」を議題とする。保健に係る事業の実施は、医療費の適正化という観点から国保の財政運営や国保税の税率改正の議論とも深い関連がある。それでは、事務局から説明願いたい。</p>
事 務 局	<p>【資料に基づき説明を行う。】</p>
会 長	<p>事務局からの説明内容について、ご意見等はあるか。</p>
委 員	<p>特定健康診査の受診率について、戸田市は県内ではどのくらいの順位か。</p>

事務局	本市における令和6年度の特定健康診査の受診率は、埼玉県の平均を少し上回っているところである。
委員	特定健康診査の受診率向上のためには、保険者である戸田市からの通知勧奨が非常に重要であると思う。
事務局	先ほどの説明の中でも通知勧奨を取り上げたが、これまでも、性別・年齢別に階層化し、対象者個人に合った内容の通知勧奨を行っている。今後も、対象者の属性や傾向等を分析するなど、工夫しながら実施していきたい。
会長	他にご意見等はあるか。
委員	(特になし)
会長	特になければ、案件(1)については、以上とする。次に、「(2)諮問事項の協議について」を議題とするので、事務局から説明願いたい。
事務局	【前回の国保運営協議会(令和7年12月18日開催)振り返り・今後のスケジュール等を説明】
会長	事務局からの説明内容について、ご意見等はあるか。
委員	保険税水準の統一というのは、言い換えれば、1人当たり医療費が高く財政的に厳しい自治体を、1人当たり医療費が低い戸田市のような自治体が支えるという側面もあると考える。国や県の方針である旨は理解したが、納得感が得られるよう市民への周知を丁寧にする必要があると思う。
事務局	保険税水準の統一に当たっては、前回の振り返りの資料(令和7年12月18日開催の第2回国保運営協議会資料)にもあるとおり、埼玉県が運営方針に基づいて進めているもので、令和5年度までは各自治体が県に支払う納付金の算定に、各自治体の医療費水準が反映されていたが、令和6年度からの納付金の算定には、医療費水準が反映されない方式になった。現在は、令和9年度の準統一に向けて、運営協議会の中で引き続き協議を進めているところである。
会長	他にご意見等はあるか。

<p>委員 会長</p>	<p>(特になし)</p> <p>他になければ、以降はグループワークで協議する。</p> <p>【グループワークの実施(①グループ3名・②グループ4名、Zoomグループ6名)】</p> <p>諮問事項の協議について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テーマ1「保険税率の統一による影響は？」 ・テーマ2「今後、必要であると思うことは？」 <p>【グループ発表】</p>
<p>委員 (①グループ)</p>	<p>テーマ1「保険税率の統一による影響は？」の中では、「被保険者の健康意識が高まる」、「生活が苦しくなる」、「被保険者からの意見が増える」、「医療環境が悪くなる」等の意見が出た。これらに対して、テーマ2「今後、必要であると思うことは？」を話し合い、被保険者としては「先ずは意識を変えることが重要で、広報等の情報を教材として用いて取り組むべきだ」という意見、保険者としては、「税率改正による特定健康診査の受診率や医療費の影響についてモニタリングを行い、継続的に周知をするべき」という意見が出た。</p>
<p>委員 (②グループ)</p>	<p>テーマ1の中では、「医療費が上がる」、「病院にかかれなくなる被保険者が増える」、「収納率が下がる」、「自分の健康に気を付けるきっかけになる」等の意見が出た。これらに対して、テーマ2では、被保険者としては「自分の健康を若いうちから理解するとともに、健康アプリや健康イベントを積極的に活用すべき」という意見、保険者としては、「被保険者が楽しく健康になれる仕組みづくりをすべきであること」、「資料や説明が非常に分かりやすくて、受け手になかなか伝わらないとものたないため、医療機関等に協力いただき、より効果的な周知を行ってほしい」という意見が出た。</p>
<p>委員 (Zoomグループ)</p>	<p>テーマ1の中では、「収納率が下がるのではないか」という意見が多くを占めた。また、「税率改正により被保険者の健康意識が高まるという側面があるのではないか」という意見も出た。これらに対して、テーマ2では、被保険者としては、「保健事業に積極的に参加すべき」である一方、</p>

	<p>保険者としては、「保健事業の実施に工夫を施すべき」という意見があった。例えば、「特定健診や健康イベントについて、土日祝日における実施日を増やすことが効果的なのではないか」という意見や、「スマートウォッチを用いた保健指導については、非常に良い取組であるものの、知らなかった」という意見が出た。</p>
会 長	<p>改めて、何かご意見やご質問はあるか。</p>
委 員	<p>(特になし)</p>
会 長	<p>私たちは、国民健康保険運営協議会として、現在、戸田市長から諮問を受けているので、本日の意見を踏まえ、税率改正の対応に関する答申書案の作成を進めていきたい。引き続きご協力をお願いする。最後に、「その他」として、事務局からお願いする。</p>
事 務 局	<p>その他 として、次回の国民健康保険運営協議会の会議日程は、令和8年3月6日(金)の13時30分からとさせていただきたい。議事の詳細については、決定し次第、正式に通知させていただくので、よろしくをお願いする。</p>
会 長	<p>事務局からの説明内容について、ご意見等はあるか。</p>
委 員	<p>(特になし)</p>
会 長	<p>特になければ、本日の案件については終了するので、議事進行を事務局にお返しする。</p>
事 務 局	<p>以上で、令和7年度第3回戸田市国民健康保険運営協議会を終了する。</p>

令和7年度第3回 戸田市国民健康保険運営協議会会議次第

日時 令和8年1月23日(金)午後1時30分～

場所 市役所5階 501会議室

1 開会

2 案件

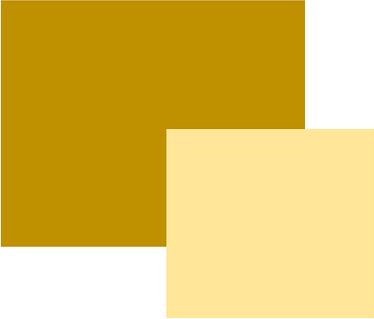
(1) 戸田市国保の保健事業について

(2) 諮問事項の協議について

- ・「保険税率の統一による影響は？」
- ・「今後、必要であると思うことは？」

(3) その他

3 閉会



戸田市国保の保健事業について

令和8年1月
戸田市保険年金課



国保における保健事業の法的根拠

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

第82条 市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の**被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。**

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

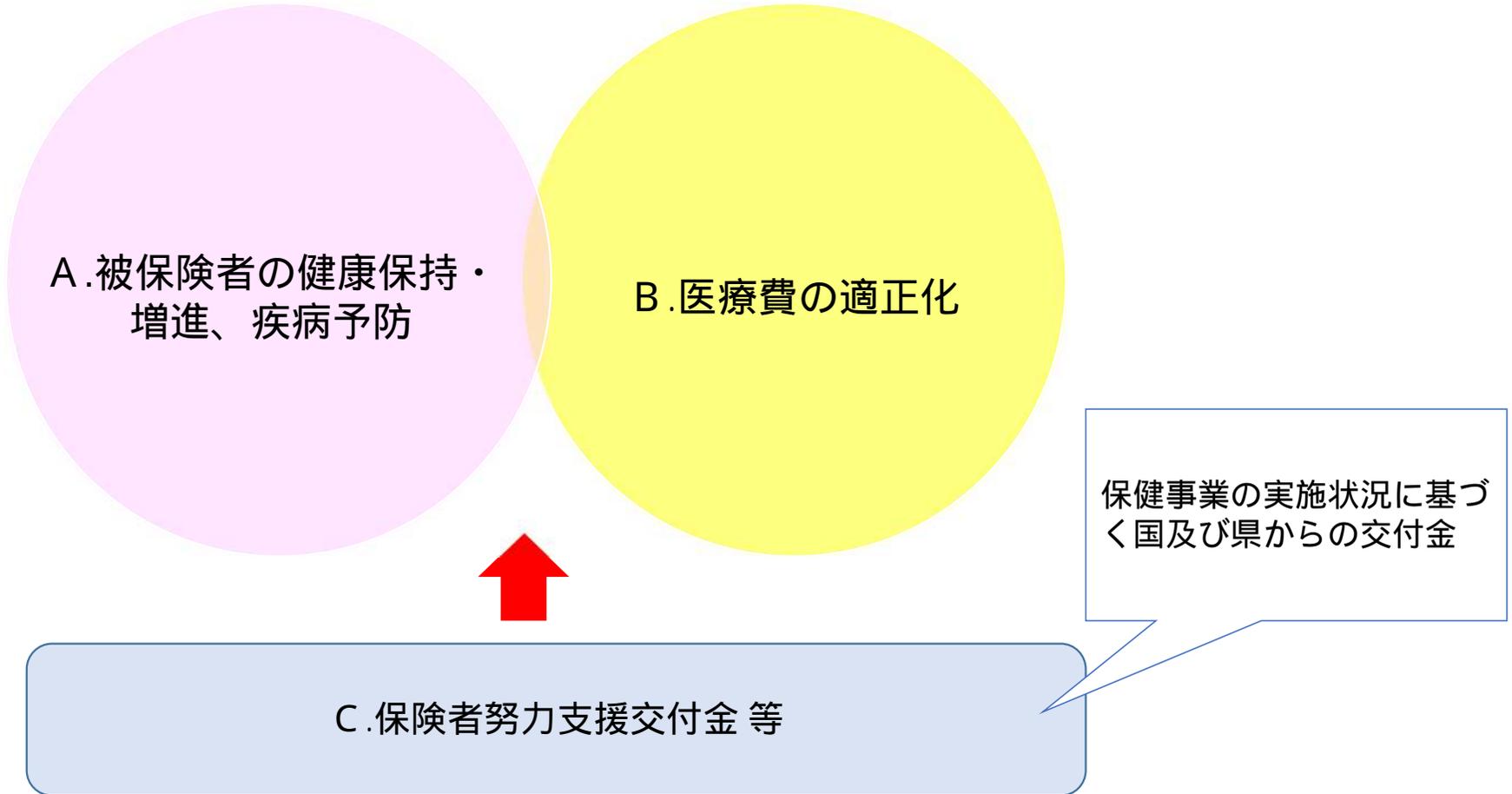
（特定健康診査）

第20条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、**四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。**ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

（特定保健指導）

第24条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、**特定保健指導を行うものとする。**

国保における保健事業の意義



国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要

計画全体における目的（大目的）

計画全体の評価指標	目標	現状値
65歳健康寿命	延伸	男性 17.2年 / 女性 20.3年（R3年度）
1人当たり生活習慣病医療費	減少	41,455円 / 年（R4年度）

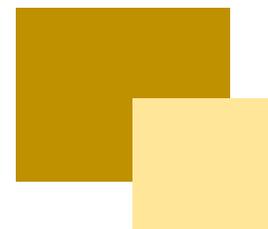
大目的を達成するための個別保健事業

- ・ 特定健康診査受診率向上対策（A）
- ・ 特定保健指導実施率向上対策（A）
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防対策（B）
- ・ 生活習慣病重症化予防対策（B）
- ・ ジェネリック医薬品使用促進（B）
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組（B） など



**生活習慣病の発症や重症化の予防
生活習慣病医療費の適正化**

A 被保険者の健康保持・増進、疾病予防

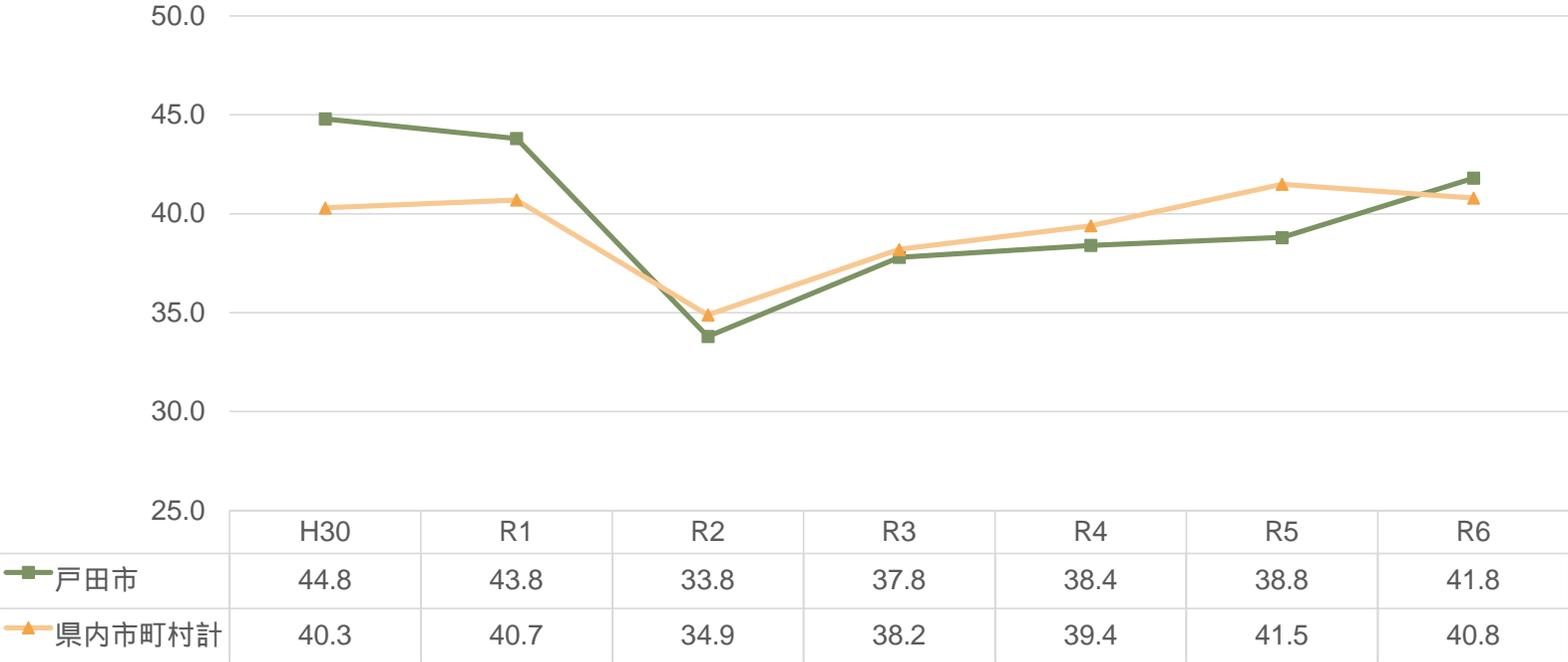


特定健康診査の実施状況

特定健康診査

生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査。40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象とする。

特定健康診査の受診率の推移

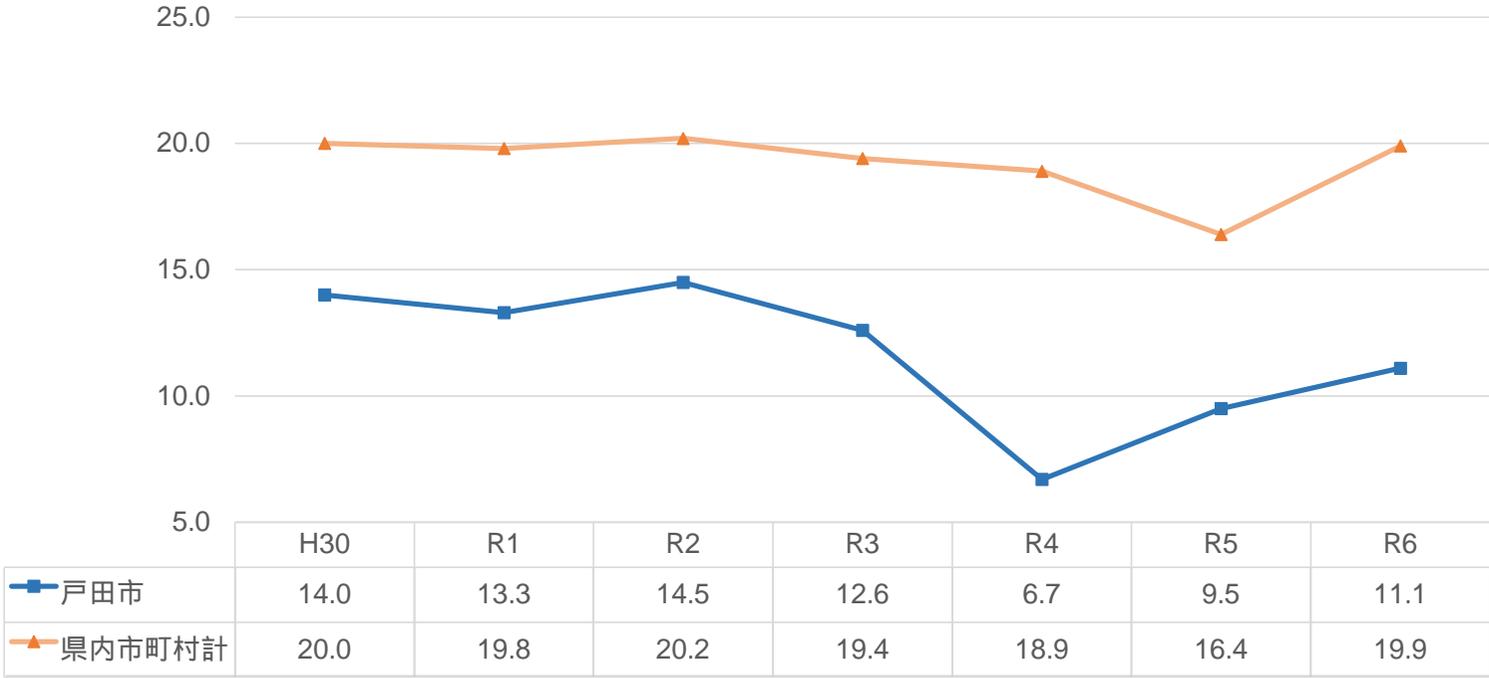


特定保健指導の実施状況

特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が期待できる対象者に対して行う保健指導のこと。

特定保健指導の実施率の推移



特定健康診査の受診率向上に係る取組事例

特定健康診査通知勧奨事業

性別・年齢別に階層化し、対象者個人に合った内容の勧奨通知を送付するよう工夫

令和6年度実績

全体
 勧奨通知対象者数 (14,408人)
 受診者数 (2,810人) 【19.5%】

40歳代
 勧奨通知対象者数 (2,659人)
 受診者数 (355人) 【13.4%】



オモテ面

40歳代男性向けの文言



ウラ面

特定保健指導の実施率向上に係る取組

特定保健指導業務（ICT特化型）

スマートウォッチ等のウェアラブル機器を用いたICT特化型の特定保健指導を実施

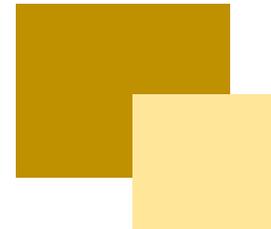
案内チラシ

The image shows two overlapping promotional flyers for a health guidance program. The top flyer is titled '戸田市オンライン特定保健指導のご案内' (Yoshida City Online Specific Health Guidance). It features a central image of a man and a woman walking in a park. The flyer includes several key messages and offers:

- 今注目の特定保健指導で減量目標を達成しましょう!** (Achieve your weight loss goal with the hot specific health guidance!)
- 参加者の70%以上が減量に成功** (70% or more of participants successfully lost weight)
- 参加費無料** (Free participation fee)
- 2つの参加特典!** (Two participation benefits!)
- 特典1: ウェアラブル端末プレゼント!** (Benefit 1: Wearable device gift!)
- 特典2: さらに! 歩いた分だけポイントゲット** (Benefit 2: Plus! Get points for every step!)
- 好きな電子マネーに交換可能!** (Exchangeable to your favorite e-money!)
- 40代、50代の方は注目!** (Attention for those in their 40s and 50s!)
- ウェアラブル端末 [TEMP.BANGLE] は腕につけているだけで、運動や睡眠を記録してくれる便利なスマートウォッチです。** (The wearable device [TEMP.BANGLE] is a convenient smartwatch that records exercise and sleep just by wearing it on your wrist.)
- 計測できる項目 9点** (9 items that can be measured): 歩数 (Steps), 距離 (Distance), ストレス値 (Stress level), 睡眠時間 (Sleep time), 活動時間 (Active time), 運動強度 (Exercise intensity), 体温 (Body temperature), 心拍数 (Heart rate), 静脈心拍数 (Venous heart rate).
- ウェアラブル端末の専用項目を Vitalain アプリで管理可能** (Manage wearable device specific items with the Vitalain app).
- 先着20名** (First 20 people)
- 参加費無料** (Free participation fee)
- 11月30日まで** (Until November 30)

The bottom flyer is partially visible and contains similar information, including a QR code and contact details for Y4.com (特定保健指導会社).

B 医療費の適正化



戸田市国保の被保険者の健康課題（１）

令和6年度実績

前期高齢者（65歳～74歳）の1人当たり医療費が非常に高額である

1人当たり医療費（全体）

337,743円

県内63自治体中 **2番目に低い**

1人当たり医療費（前期高齢者）

594,098円

県内63自治体中 **3番目に高い**

戸田市国保の被保険者の健康課題（２）

戸田市国保の被保険者の生活習慣（特定健康診査の質問票調査の状況・令和４年度実績）

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳				全体(40歳～74歳)			
		戸田市	県	同規模	国	戸田市	県	同規模	国	戸田市	県	同規模	国
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	39.3%	40.2%	38.5%	38.2%	35.8%	33.8%	33.5%	33.4%	37.3%	35.9%	34.9%	35.0%
食事	週3回以上就寝前夕食	25.8%	24.7%	20.5%	22.7%	13.9%	12.7%	11.8%	12.3%	18.8%	16.7%	14.2%	15.8%
	週3回以上朝食を抜く	22.5%	20.1%	18.5%	19.4%	7.6%	6.1%	5.7%	5.9%	13.8%	10.8%	9.2%	10.4%
運動	毎日飲酒	27.6%	26.3%	23.4%	26.4%	28.2%	25.0%	24.2%	25.1%	27.9%	25.4%	24.0%	25.5%
	1日飲酒量（3合以上）	5.4%	4.6%	4.3%	5.2%	1.5%	1.2%	1.3%	1.5%	3.1%	2.4%	2.2%	2.8%
喫煙	喫煙	21.9%	22.9%	18.7%	20.8%	12.6%	10.5%	9.8%	10.4%	16.4%	14.7%	12.2%	13.8%

【考察】前期高齢者へ移行する前の若い年代からの生活習慣の乱れが原因か

戸田市国保の健康課題の解決に向けた取組

事業の実施に当たり・・・

前期高齢者（65歳～74歳）だけでなく、**若い世代**から正しい生活習慣を身につけてもらうことに重点を置く

特定健康診査の40歳前受診
勧奨

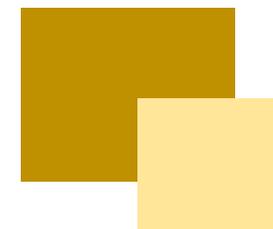
特定健康診査の通知勧奨にお
ける通知内容の工夫

健康意識の醸成

特定保健指導におけるICTの活
用

他自治体での成功事例等を参
考にした取組の随時検討

C 保険者努力支援交付金



国民健康保険特別会計の決算状況（令和6年度）

国・県からの交付金等 64.9 億円
国保税収入 26.4 億円
赤字に対する一般会計からの繰入金 3.0 億円
その他 9.9 億円

歳入 104.2億円

保険給付費 63.5 億円
国民健康保険事業費納付金 34.8 億円
保健事業費 1.2 億円
その他 1.6 億円

歳出 101.1億円

保険者努力支援制度の概要

令和7年3月13日全国国保主管課長会議資料から抜粋

令和7年度の保険者努力支援制度 取組評価分

市町村分（400億円程度）

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導実施率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科健診受診率

指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況

- 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
- 特定健診受診率向上の取組実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複投与者・多剤投与者に対する取組
- 薬剤の適正使用の推進に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進等の取組・使用割合

国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況
- こどもの医療の適正化等の取組

指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況
- 法定外繰入の解消等

保険者努力支援制度の概要

令和6年度 保険者努力支援制度（取組評価分）の市町村分 分析資料

都道府県名	埼玉県
市町村名	戸田市
被保険者数 (05.6.1現在)	23,339 人

1. 総合実績

	満点	戸田市	(得点率)	埼玉県	(得点率)	全国	(得点率)
合計得点	840 点	457 点	54.4%	446.86 点	53.2%	467.90 点	55.7%
順位 (都道府県内・全国)	(都道府県内) 27	/	63 位	(全国) 979	/	1,741 位	

2. 共通指標の実績

	満点	戸田市	(得点率)	埼玉県	(得点率)	全国	(得点率)
指標1 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	125	-10 点	-8.0%	14.44 点	11.6%	30.24 点	24.2%
指標2 がん検診受診率・歯科検診受診率	75	25 点	33.3%	18.60 点	24.8%	30.24 点	40.3%
指標3 生活習慣病の発症予防・難病等の重症化予防・特定健診受診率向上の取組の実施状況	70	70 点	100.0%	63.65 点	90.9%	59.84 点	85.5%
指標4 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	64	42 点	65.6%	44.08 点	68.9%	44.23 点	69.1%
指標5 重複・多剤投与者に対する取組の実施状況	85	65 点	76.5%	65.40 点	76.9%	53.13 点	62.5%
指標6 後発医薬品の促進の取組・使用割合	140	120 点	85.7%	106.35 点	76.0%	86.86 点	62.0%
合計	559	312 点	55.8%	312.52 点	55.9%	304.53 点	54.5%

3. 固有指標の実績

	満点	戸田市	(得点率)	埼玉県	(得点率)	全国	(得点率)
指標1 保険料（税）収納率	100	35 点	35.0%	25.32 点	25.3%	34.27 点	34.3%
指標2 データヘルス計画の実施状況	15	15 点	100.0%	14.92 点	99.5%	14.08 点	93.8%
指標3 医療費通知の取組の実施状況	-10	0 点	0.0%	0.00 点	0.0%	-0.06 点	0.6%
指標4 地域包括ケア推進・一体的実施の取組状況	40	30 点	75.0%	25.59 点	64.0%	29.60 点	74.0%
指標5 第三者求償の取組の実施状況	41	24 点	58.5%	22.16 点	54.0%	28.56 点	69.7%
指標6 適正かつ健全な事業運営の実施状況	85	41 点	48.2%	46.35 点	54.5%	56.91 点	67.0%
合計	281	145 点	51.6%	134.33 点	47.8%	163.36 点	58.1%

※得点率は、各指標の満点に対して占める割合である。

合計得点
457点 / 840点

交付額 48,157,000円
1点 100,000円

共通指標
312点 / 559点

固有指標
145点 / 281点

第2回 戸田市国民健康保険運営協議会（R7.12.18）の協議結果

「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）に基づく保険税率の統一に向けた戸田市国民健康保険税の税率改正に係る対応について」

諮問

令和8年4月からの税率改正は困難ではないかとの意見が多かったことから、令和8年度内にもう少し協議を重ねていく。

第2回戸田市国民健康保険運営協議会（R7.12.18）の委員からの意見

慎重に議論すべきという意見

- ・令和8年度の赤字解消も必要かもしれないが、被保険者に与える影響が大きいこと、また、1人当たりの医療費は低いが所得が高いため、税率が高くなるという戸田市の課題もある中で、しっかりとした議論を行う時間を作り、令和9年度から税率改正を行うという選択肢もあるのではないかと。
- ・被保険者への負担増を考えると、丁寧な周知・説明が必要だと思ふ。また、医療費の適正化も重要である。
- ・議論や説明に時間をかけて、令和9年度から税率改正を行うべきだと思ふ。
- ・被保険者に理解してもらい、令和9年度からの税率改正を目指すべきだと思ふ。

その他の意見

- ・税率を上げてほしくはないが、税水準の統一という流れを考えると、仕方ないと思っている。
- ・税率を上げることが前提で議論が進むことに違和感を覚えてしまう。
- ・物価高騰が続く中で税率が上がるのは厳しいが、赤字という状況ではやむを得ないという部分と、国保の加入者が減少していくことを考えると、今後を不安に思う部分がある。
- ・医者立場として、若年層の方に比べ、高齢者の方が頻繁に医療機関にかかることが多く感じるため、医療費の適正化という観点で、バランスが重要であると思ふ。
- ・薬剤師立場としては、ジェネリック医薬品の推進などを通じ、少しでも医療費適正化に取り組んでいるところである。

令和7年度
国保制度
改善強化
全国大会

開催日時

令和7年11月14日(金)午後1時

開催場所

砂防会館(別館1階 シェーンバッハ・サボー)
【東京都千代田区】

主催

国民健康保険中央会
都道府県国民健康保険団体連合会
全国知事会
全国都道府県議会議長会

全国市長会
全国市議会議長会
全国町村会
全国町村議会議長会
全国国民健康保険組合協会

大会次第

1 開会の辞

全国知事会代表

2 主催者挨拶

国民健康保険中央会会長

3 大会宣言

全国市長会代表

4 来賓挨拶

厚生労働大臣
総務大臣
与党代表、野党代表

5 議長団選出

国民健康保険中央会代表
全国市長会代表
全国町村会代表

6 議長団代表挨拶

国民健康保険中央会代表

7 決議文発表

全国町村会代表

8 閉会の辞

全国都道府県議会議長会代表

国保制度改善強化全国大会役員・運営委員

❖大会会長

大西 秀人〔国民健康保険中央会会長（香川県高松市長）〕

❖大会副会長

鈴木 雅博〔国民健康保険中央会副会長（愛知県大口町長）〕

❖大会役員

阿部 守一〔全国知事会会長（長野県知事）〕

藏内 勇夫〔全国都道府県議会議長会会長（福岡県議会議長）〕

松井 一實〔全国市長会会長（広島県広島市長）〕

丸子 善弘〔全国市議会議長会会長（山形県山形市議会議長）〕

柵野 孝夫〔全国町村会会長（北海道白糠町長）〕

中本 正廣〔全国町村議会議長会会長（広島県安芸太田町議会議長）〕

渡邊 芳樹〔全国国民健康保険組合協会会長〕

❖大会運営委員長

阿部 正人〔栃木県国民健康保険団体連合会事務局長〕

❖大会運営副委員長

岡 謙二〔広島県国民健康保険団体連合会事務局長〕

❖登壇者

衆・参両院議員（本人）、各主催者団体代表者及び大会運営正・副委員長

決 議

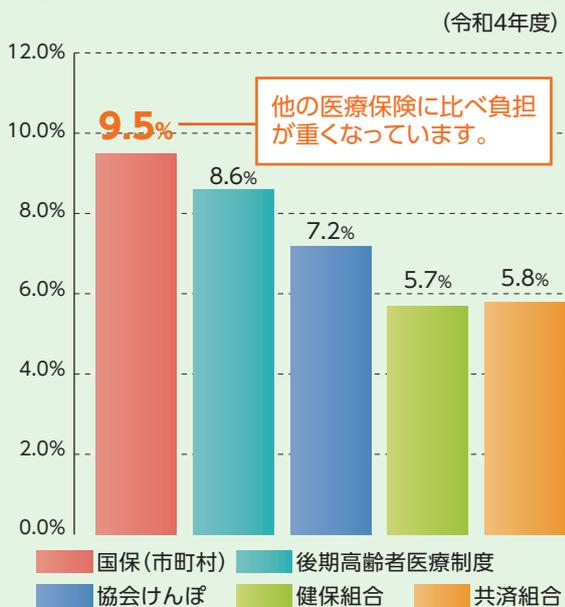
本日ここに、全国の国民健康保険関係者が一堂に会し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、国保制度改善強化全国大会を開催し、慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

国は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、次の事項を必ず実現されるよう本大会の総意をもって強く要望する。

- 一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。
- 一、国保の財政基盤強化のための公費投入の確保を確実に実施するとともに、保険者努力支援制度等が有効に活用されるよう、適切な評価と財政支援の充実を図ること。
- 一、普通調整交付金が担う自治体間の所得調整機能を今後も堅持するとともに、生活保護受給者の国保等への加入の議論については、見直しを行わず国としての責任を果たすこと。
- 一、高額療養費制度については、セーフティネットとしての役割や保険制度の持続可能性等を勘案して見直しを行うとともに、その実施に当たっては、現場で混乱が生じないように、国の責任において丁寧かつ十分な対応を講じること。
- 一、医療・保健・介護人材の確保や地域偏在の解消のための総合的な対策を講じるに当たっては、医療保険者等の運営に支障が生じないように十分配慮するとともに、物価高や賃上げ等の社会経済情勢も踏まえ、公立病院等の医療提供体制を確保するため、十分な支援策を講じること。
- 一、医療費助成に係る地方単独事業の国庫負担減額調整措置をすべて廃止するとともに、こどもの医療費助成に係る全国一律の制度の創設及びこどもに係る均等割保険料(税)の軽減制度の拡充を行うこと。
- 一、子ども・子育て支援金制度については、国の責任において、国民の理解が十分得られるよう分かりやすく丁寧な周知、広報等を行うとともに、国保の運営に支障を及ぼすことがないように必要な財政措置を確実に講じること。
- 一、国保総合システムは、国保運営の基幹システムであり、その開発や運用に当たっては、市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないように、国の責任において必要な財政措置を確実に講じること。
- 一、国保連合会が地方自治体の医療・保健・介護・福祉業務支援の役割を十分に果たせるよう、財政支援を含め必要な措置を講じること。
- 一、医療・介護DXの推進に当たっては、地方の意見を十分に踏まえるとともに、健康保持・増進並びに医療費及び介護給付の適正化に向け、KDBシステムや、介護情報基盤の構築等に係る必要な財政措置を講じること。
- 一、マイナ保険証については、国の責任において、その利用促進を図るとともに、被保険者や医療機関等に混乱が生じることのないよう周知・広報を行うこと。
- 一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること。

平成30年の制度改革において、財政支援の拡充により国保の財政基盤強化が図られました。依然として構造的な問題を抱えていることから、今後も厳しい財政状況が続くことが予想されます。

一人当たり保険料負担率の比較

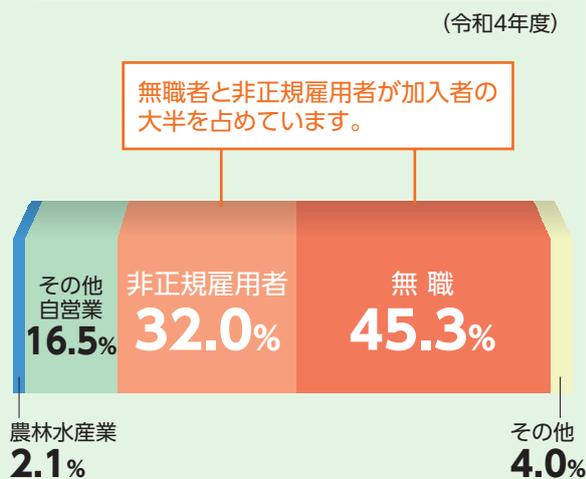


※一人当たり負担率 = $\frac{\text{一人当たり平均保険料(税)}}{\text{一人当たり平均所得}}$

国保(市町村)における一人当たり保険給付費と平均年齢の推移



国保(市町村)世帯主の職業構成

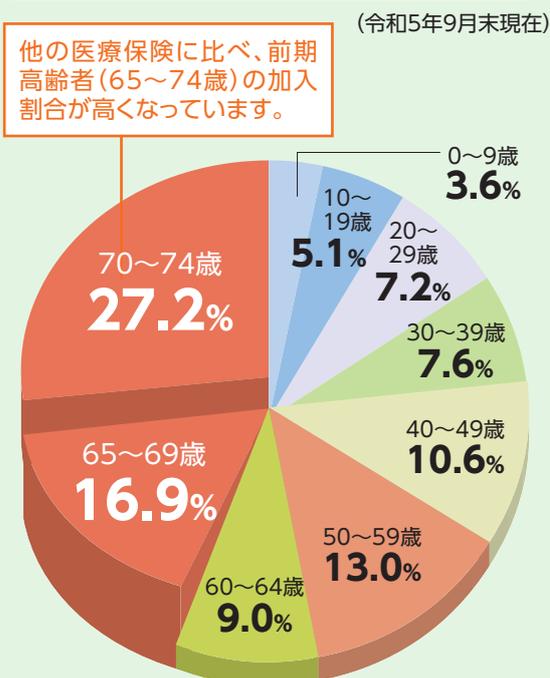


【参考】

加入者一人当たり平均所得(令和4年度)

- ・国保(市町村)……96万円(一世帯当たり143万円)
- ・協会けんぽ……175万円(一世帯当たり279万円)
- ・健保組合……245万円(一世帯当たり418万円)

国保(市町村)被保険者の年齢構成



(注)すべて厚生労働省資料をもとに作成。

宣 言

国民健康保険は制度創設以来、我が国の国民皆保険体制の中核を担い、地域医療の確保や地域住民の健康の維持増進に貢献してきた。しかしながら、中高年齢者が多く加入し一人当たり医療費が増加する一方、被保険者の所得水準が低く、保険料(税)の負担率が高いという構造的な問題を抱えている。このため、市町村においては被保険者にこれ以上負担を求めることは極めて困難であり、厳しい財政運営を強いられている。

このような中、平成三十年度より新たな国保制度が施行され、都道府県が財政運営の責任主体となり、公費の拡充による財政基盤の強化が図られたところであり、我々国保関係者は、国保制度を持続可能なものとするため、安定的な運営に最善を尽くしている。

しかしながら、国保が抱える構造的な問題に加え、少子高齢化の進展、被用者保険の適用拡大等に伴う被保険者数の減少や昨今の物価上昇の影響などにより、今後も安定的な運営が困難な状況が続くと想定される。

このため、国は、国保制度改革が実効あるものとなるよう毎年三千四百億円の公費投入を確実に実施することなど財政支援の充実や、普通調整交付金の所得調整機能の堅持、医療費助成に係る地方単独事業の国庫負担減額調整措置の全廃、全国一律のこども医療費助成制度の創設、物価高や賃上げ等の影響を踏まえた公立病院等への支援、国保総合システムの開発等に対する必要な財政措置、地方の意見を十分に踏まえた医療・介護DXの推進などについて、国保制度の更なる改善強化に向け、責任を持って取り組んでいくべきである。

我々国保関係者は、ここに「国保制度改善強化全国大会」を開催し、組織の総意を結集して、本大会において決議を行い、一致団結してその実現に向け断固邁進することを誓うものである。

**令和7年11月14日
国保制度改善強化全国大会**



国民健康保険中央会蔵

相扶共済とは

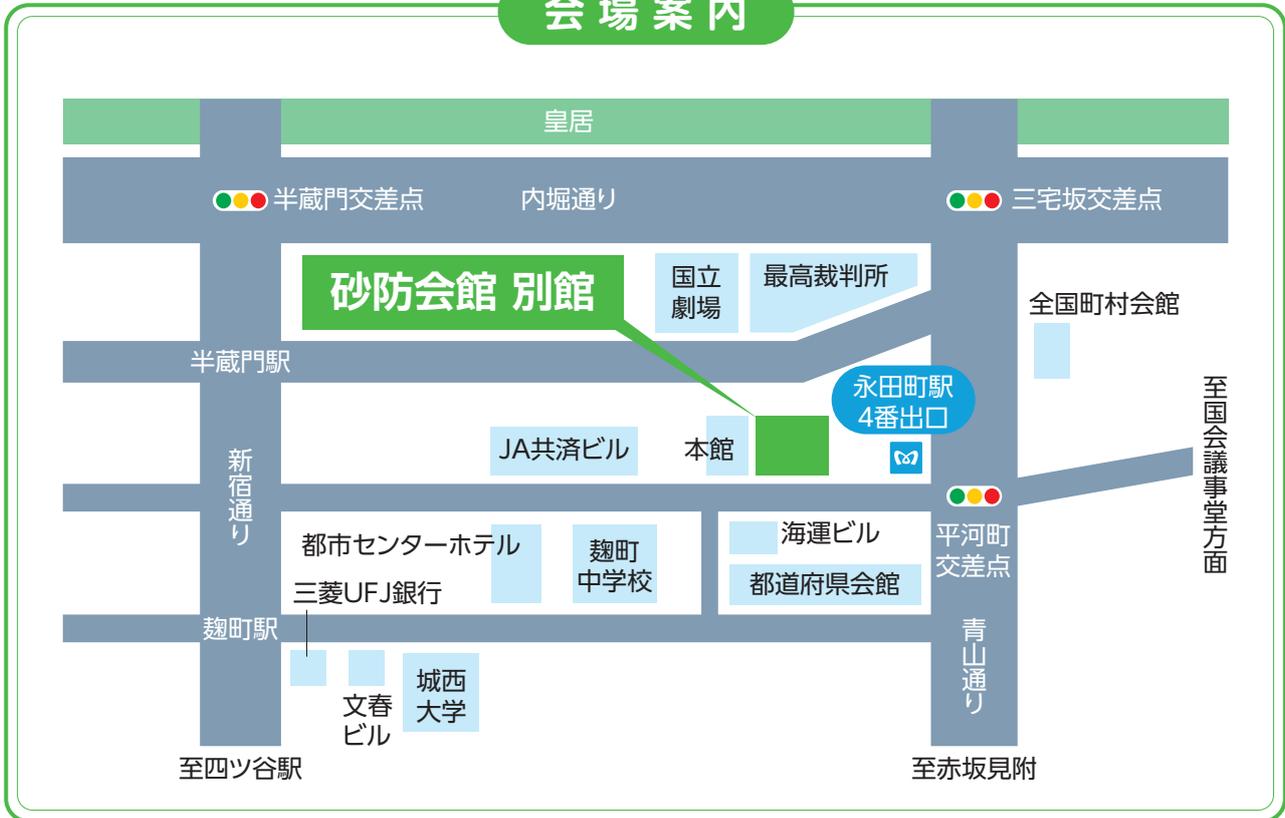
昭和13年4月1日に公布された国民健康保険法には、「相扶共済の精神に則り疾病、負傷、分娩又は死亡に関し保険給付を為すを目的とする」とあります。

この書は、昭和15年、当時の首相 近衛文磨氏が揮毫し、国民健康保険法施行3周年記念に開催された「第1回国民健康保険全国大会」において配布されました。

国民健康保険法制定時に携わった清水玄氏(内務省社会局保険部規画課長・法律制定時は厚生省保険院社会保険局長)は、相扶共済について「国保が他の諸制度以上に全国民の隣人愛の高揚により、発展すべきものであることを表す言葉である」と解説しています。

現在も互いに助け合う、国保の基本精神を表す言葉として使用されています。

会場案内



砂防会館(別館1階 シェーンバッハ・サボー) 〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-4

- アクセス：○地下鉄(有楽町線・半蔵門線・南北線)永田町駅 4番出口 徒歩1分
- 地下鉄(銀座線・丸ノ内線)赤坂見附駅 徒歩8分

令和7年度第3回

戸田市国民健康保険運営協議会

【戸田市国民健康保険税の税率改正】

諮問内容の協議に向けたグループワーク

令和8年1月23日

1 グループワーク実施の目的

諮問内容の検討にあたり

限られた時間の中で、様々な意見をいただきたい

委員の皆さんが発言しやすい環境

2 グループワークのテーマ

テーマ1「保険税率の統一による影響は？」

テーマ2「今後、必要であると思うことは？」

3 グループワークの流れ

自己紹介(所属・名前・好きな食べ物等)・進行役の決定 (1分程度)

ZOOM参加委員のグループの進行役は事務局

テーマ1「保険税率の統一による影響は？」(20分)

- ・5分程度でテーマに係る内容を付箋紙に記入
- ・各委員は、付箋紙の内容を説明しながら、模造紙に貼る
ZOOM参加委員は、テーマに係る内容を口頭で説明
- ・意見交換

約束1 うなずきながら聞きましょう

約束2 笑顔で聞きましょう

約束3 否定したりコメントしたりしません

3 グループワークの流れ

テーマ2「今後、必要であると思うことは？」(20分)

・テーマ1と同様

約束1 うなずきながら聞きましょう

約束2 笑顔で聞きましょう

約束3 否定したりコメントしたりしません

各グループから発表(10分)

4 テーマ1

「保険税率の統一による影響は？」

医療費は
どうなる？

受診への
影響は？

生活は
どうなる？

市民の
理解は？

市民の
健康は？

…などなど

5 テーマ2

「今後、必要であると思うこと」

テーマ1を踏まえて……

市民として
必要なこと

保険者である
戸田市に
望むこと

国・県に
望むこと

……などなど

6 発表

各グループで出た意見を「2分程度」で発表

テーマ1の主な意見

テーマ2の主な意見

全体を通して意見や感想など