

【資料1】
令和8年度東庄町国民健康保険特別会計
歳入・歳出予算書（案）の添付を省略します。

資料2

令和8年度
東庄町国民健康保険特別会計予算(案)
参 考 資 料

町民課 国保年金係
令和8年2月

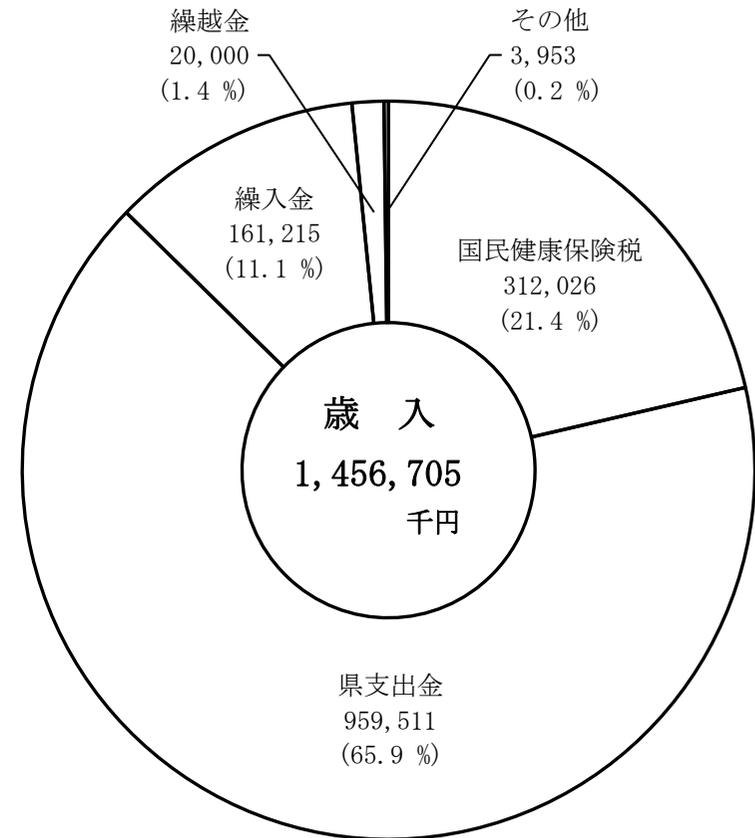
1. 令和8年度国民健康保険特別会計予算状況

歳入予算の状況

歳 入

(単位：千円)

款	令和8年度 予算額 (a)	令和7年度 予算額 (b)	対前年度比較	
			(a)-(b) (c)	(c)/(b) %
1. 国民健康保険税	312,026	316,882	△ 4,856	△ 1.5
2. 一部負担金	2	2	0	0.0
3. 使用料及び手数料	15	21	△ 6	△ 28.6
4. 国庫支出金	1	1	0	0.0
5. 県支出金	959,511	1,137,051	△ 177,540	△ 15.6
6. 財産収入	1,582	714	868	121.6
7. 繰入金	161,215	144,987	16,228	11.2
8. 繰越金	20,000	20,000	0	0.0
9. 諸収入	2,352	11,673	△ 9,321	△ 79.9
10. 町債	1	1	0	0.0
歳入合計	1,456,705	1,631,332	△ 174,627	△ 10.7

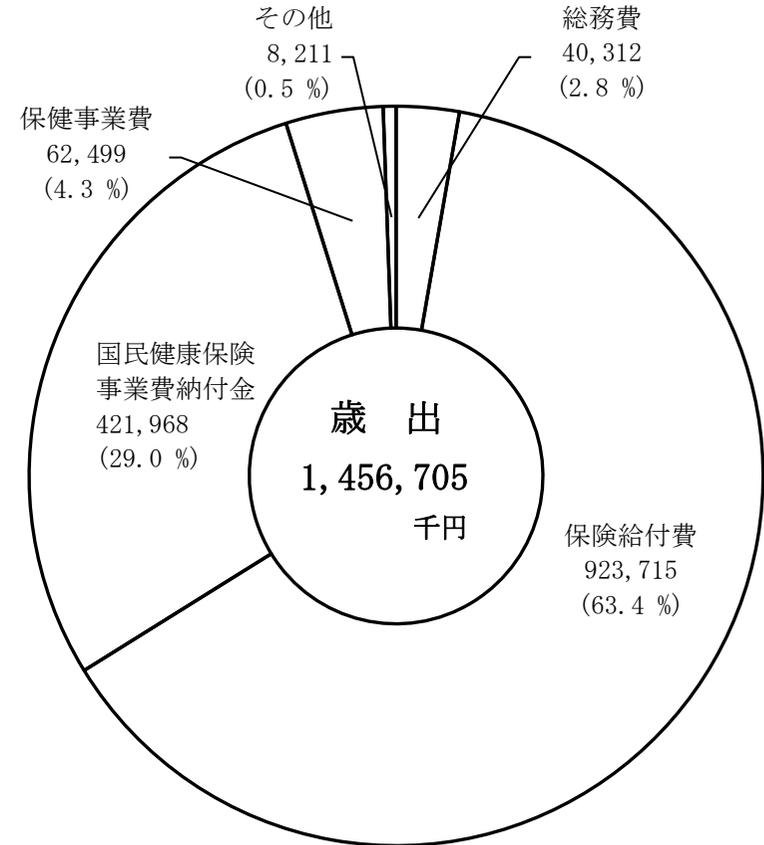


歳出予算の状況

歳 出

(単位：千円)

款	令和8年度 予算額 (a)	令和7年度 予算額 (b)	対前年度比較	
			(a)-(b) (c)	(c)/(b) %
1. 総務費	40,312	39,646	666	1.7
2. 保険給付費	923,715	1,104,514	△ 180,799	△ 16.4
3. 国民健康保険 事業費納付金	421,968	409,064	12,904	3.2
4. 共同事業拠出金	1	1	0	0.0
5. 保健事業費	62,499	70,115	△ 7,616	△ 10.9
6. 基金積立金	1,583	715	868	121.4
7. 公債費	1	1	0	0.0
8. 諸支出金	1,626	2,276	△ 650	△ 28.6
9. 予備費	5,000	5,000	0	0.0
歳出合計	1,456,705	1,631,332	△ 174,627	△ 10.7



2. 年度別医療費の推移

項目 年度	療養給付費 (千円)	療養費 (千円)	総医療費用額 (千円)	件数 (件)	被保険者数 年平均 (人)	世帯数 年平均 (世帯)	医療費		受診数 1人あたり (回)	保険税調定額 (現年度分)	
							1人あたり (円)	1世帯あたり (円)		1人あたり (円)	1世帯あたり (円)
2	1,195,009	10,561	1,205,570	48,701	3,984	2,339	302,603	515,421	12.22	93,957	160,036
3	1,300,049	12,621	1,312,670	51,105	3,838	2,280	342,019	575,732	13.32	94,634	159,301
4	1,337,765	10,519	1,348,284	49,327	3,591	2,184	375,462	617,346	13.74	95,775	157,476
5	1,168,113	9,262	1,177,375	47,422	3,340	2,077	352,508	566,863	14.20	94,319	151,673
6	1,207,715	10,790	1,218,505	45,802	3,129	1,976	389,423	616,652	14.64	97,888	155,005
7 見込	1,024,931	8,843	1,033,774	42,686	2,960	1,913	349,248	540,394	14.42	105,314	162,952

※この表は、第三者行為及び不当利得等の徴収金を控除した数字です。

【資料3】

令和8年度東庄町国民健康保険東庄病院事業会計
歳入・歳出予算書（案）の添付を省略します。

資料4

令和8年度予算（案）参考資料

東庄町国民健康保険
東 庄 病 院

令和8年度東庄町国民健康保険東庄病院事業会計予算状況

(1) 業務予定量

イ. 一般病床	32床
介護医療院定員	46人
ロ. 年間診療日数入院・入所	365日外来 253日
ハ. 年間患者数	
入院	6,935人(1日平均 19人)
外来	26,565人(" 105人)
入所	14,235人(" 39人)

(2) 病院事業会計予算状況

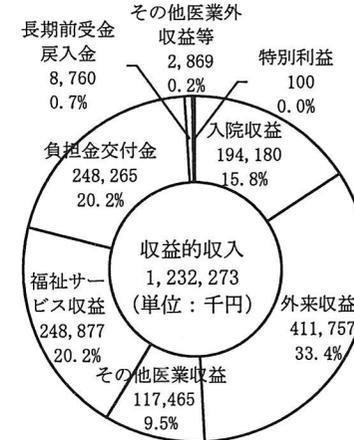
(収益的収支)

(単位：千円)

収益的収入	収益的支出	収支
1,232,273	1,228,311	3,962

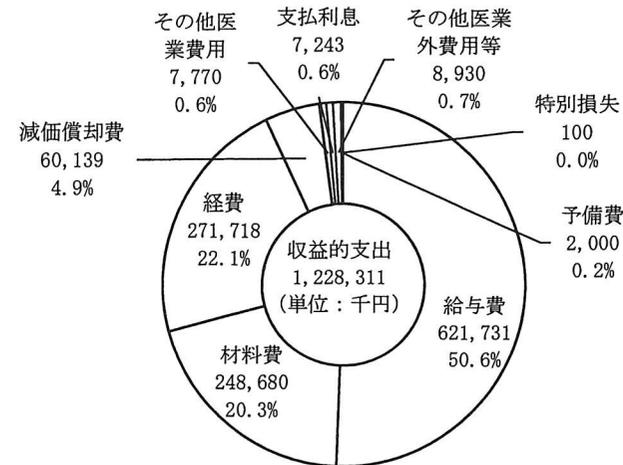
収益的収入 (単位：千円)

	本年度	前年度	比較増減比	増減比(%)
医療収益	723,402	718,581	4,821	0.7
1 入院収益	194,180	187,245	6,935	3.7
2 外来収益	411,757	421,848	△ 10,091	△ 2.4
3 その他医業収益	117,465	109,488	7,977	7.3
福祉サービス収益	248,877	225,682	23,195	10.3
医療外収益	259,894	222,017	37,877	17.1
1 負担金交付金	248,265	210,516	37,749	17.9
2 長期前受金戻入金	8,760	8,740	20	0.2
3 その他医業外収益等	2,869	2,761	108	3.9
特別利益	100	100	0	0.0
合計	1,232,273	1,166,380	65,893	5.6



収益的支出 (単位：千円)

	本年度	前年度	比較増減比	増減比(%)
医療費用	882,578	843,031	39,547	4.7
1 給与費	412,687	383,911	28,776	7.5
2 材料費	198,446	198,264	182	0.1
3 経費	216,350	212,875	3,475	1.6
4 減価償却費	47,991	41,748	6,243	15.0
5 その他医業費用	7,104	6,233	871	14.0
福祉サービス費用	327,460	308,321	19,139	6.2
1 給与費	209,044	199,374	9,670	4.9
2 材料費	50,234	47,416	2,818	5.9
3 経費	55,368	50,910	4,458	8.8
4 減価償却費	12,148	9,984	2,164	21.7
5 その他医業費用	666	637	29	4.6
医療外費用	16,173	12,659	3,514	27.8
1 支払利息	7,243	4,295	2,948	68.6
2 その他医業外費用等	8,930	8,364	566	6.8
特別損失	100	100	0	0.0
予備費	2,000	2,000	0	0.0
合計	1,228,311	1,166,111	62,200	5.3



※給与費、材料費、経費、減価償却費、その他医業費用については、医業費用分と福祉サービス費用分を合算して表示

(資本的収支)

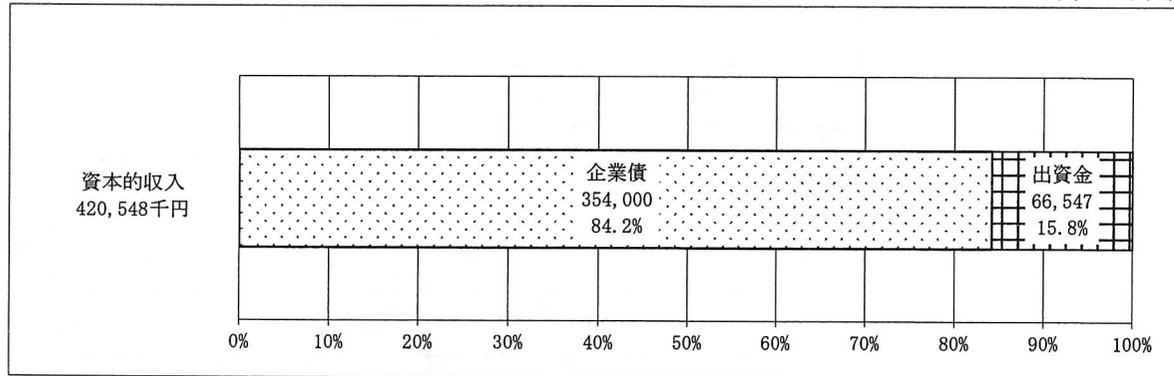
(単位：千円)

資本的収入	資本的支出	収 支
420,548	504,034	△ 83,486

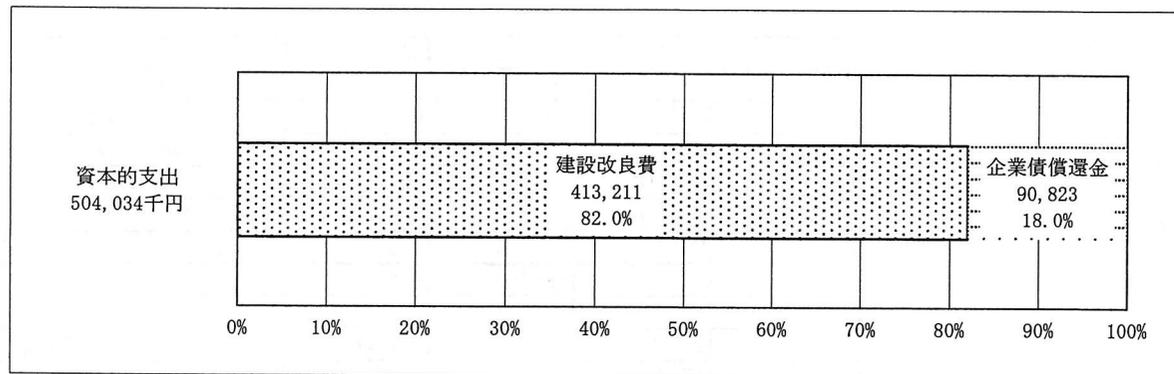
収支不足額の補てん

当年度分消費税資本的収支調整額	1,228 千円
過年度分損益勘定留保資金	82,258 千円

(単位：千円)



※ 固定資産売却代金は、
小額のためグラフに表せず。



主な建設改良費

【器具備品購入費】

・医療情報システム 150,000 千円

【工事費】

・本館外壁タイル補修工事 72,800 千円

・オーシャンプラザ外壁
タイル補修工事 49,017 千円

東庄町国民健康保険税条例の一部改正(案)について

＜目次＞

1. 子ども・子育て支援金分の課税の追加に係る改正

2. 国民健康保険税の減免に関する規定の整備に係る改正

(1. 及び2. は、令和8年3月議会定例会に議案として提出します。)

3. 課税限度額の引き上げに係る改正

(3. は、令和8年4月1日に町長の専決処分として施行し、直近に開催される議会(令和8年6月議会定例会の見込)で報告のうえ、承認を求めます。)

＜改正の概要＞

1. 子ども・子育て支援金分の課税の追加に係る改正

こども家庭庁が様々な子育て施策(概要は3～4ページ)に必要な財源を確保するため、全国の全ての健康保険に加入する被保険者から、保険税(料)に合わせて「子ども・子育て支援金」(5～10ページにQ&A)をご負担いただく制度が法制化され、令和8年4月1日に施行されます。

東庄町国民健康保険においても、法令の定めにより、「子ども・子育て支援納付金分」を課税し、こども家庭庁に納付する必要があることから、課税額等を以下の内訳で新たに規定するために条例を一部改正するものです。

【課税の内訳】

子ども・子育て支援納付金分					
課税の種類	課税額(年額)	備 考			
所 得 割	0.29%	18歳未満を含め課税される。			
	(軽減なし)	7割 軽減額	5割 軽減額	2割 軽減額	その他の減額
均 等 割	1,900円	1,330円	950円	380円	未就学児1/2軽減 産前産後減免 (単胎4か月、多胎6か月) 18歳未満減免
18歳以上 均 等 割	140円	98円	70円	28円	産前産後減免 (単胎4か月、多胎6か月)

※課税限度額は、1世帯あたり30,000円となる。

※1)「均等割」と「18歳以上均等割」には、所得に応じて7割・5割・2割軽減する制度あり。

※2)均等割のうち未就学児分は、※1)の軽減後の額の2分の1が更に軽減される。

※1)、※2)で軽減した税額分は、国の財政負担により補てんされる。

※3)均等割のうち18歳未満の分は、※1)と※2)の軽減後の課税額が全額免除となる。

※3)で軽減した税額分は「18歳以上均等割」として18歳以上の被保険者に課税される。

2. 国民健康保険税の減免に関する規定の整備

減免の対象となる事由を明確化するため、所要の改正を行うものです。

現行：「天災その他特別の事情がある場合において、特に必要があると認めるとき」

- 改正案：(1) 生活困窮により納付が著しく困難と認められる者
(2) 天災その他特別の事情で、税の減免が必要と認められる者
(3) 旧被扶養者減免
(4) (1)～(3)のほか、特別な事情がある者

なお、条例の一部改正の前後において、減免の対象に実務上の変更はありません。また、減免の取り扱いの詳細に関しては、「東庄町国民健康保険税減免取扱要綱」に規定しており、条例の一部改正内容に合わせて取扱要綱の一部改正を予定しています。

3. 課税限度額の引き上げ

厚生労働省（国民健康保険料の所管省庁）が示す国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ水準に準じて、総務省（地方税の所管省庁）が定める政令（案）により、国民健康保険税の課税限度額を以下のとおり引き上げます。

令和8年度 国民健康保険税率（案）

区 分（年税額）		基 礎 分 （ 医 療 分 ）	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	介 護 分 （ 40～64 歳 ）	<u>子ども子育て 支 援 金 分</u>
所 得 割 額	被保険者の前年の所得に応じて計算	7.0%	1.5%	1.0%	<u>0.29%</u>
均 等 割 額	被保険者1人当たりの額	17,000円	11,000円	15,000円	<u>1,900円</u>
18歳以上 均 等 割 額	18歳以上被保険者1人当たりの額	—	—	—	<u>140円</u>
平 等 割 額	1世帯当たりの額	30,000円	—	—	—
課 税 限 度 額		<u>670,000円</u> 660,000円	260,000円	170,000円	<u>30,000円</u>

※国民健康保険税は、基礎分・後期高齢者支援金分・介護分・子ども子育て支援金分で計算、端数処理し、合計したのになります。

1,130,000円

課税の最高限度額は、~~1,090,000円~~です。

なお、国民健康保険税の課税限度額を定める「地方税法施行令の一部を改正する政令」については、3月国会で一部改正案が承認され、3月末に公布、4月1日に施行となる見込みですが、令和8年度国民健康保険税の課税にあたり、これを4月から適用させる必要があるため、令和8年4月1日に町長の専決処分で行い、後日、町議会の承認を求めるものです。

こどもまんなか
こども家庭庁

加速化プランによる
子育て支援の拡充と
子ども・子育て支援金



1. 概要

若い世代が希望どおり結婚し、希望する誰もがこどもを持ち、安心して子育てできる社会、こどもたちが笑顔で暮らせる社会の実現を目指して2023年12月にこども未来戦略「加速化プラン」が策定され、3.6兆円規模の子育て支援の抜本的拡充に取り組むこととされました。

「加速化プラン」により新設・拡充する制度であって、対象者に一定の広がりのある6つの子育て施策に全世代で子育て世帯を支える子ども・子育て支援金が充てられることとされました。

給付の新設・拡充は既に始まっています。

2. 拡充している子育て施策のご案内

<p style="text-align: center;">  </p> <p>● 児童手当の抜本的な拡充 ・所得制限の撤廃 ・支給期間を高校生年代までに延長 など</p>	<p style="text-align: center;">  </p> <p>● 保護者の就労状況にかかわらず 0歳6カ月から満3歳未満のこどもが 月10時間まで保育所等を利用可能 (令和8年度から全国で本格実施)</p>
<p>● 市町村の専門職等との面談と合わせて ・妊娠届出時に5万円 ・妊娠後期以降に 妊娠しているこどもの数×5万円 を支給</p> <p>妊婦のための支援給付</p>	<p>● 両親ともに育児休業を取得した場合、 最大28日間、手取りの10割相当</p> <p>● 2歳未満の子を養育するために時短 勤務を行った場合、賃金の原則10% を支給</p> <p>雇用保険の出生休業支援給付と 育児時短終業給付</p>
<p>● フリーランスや自営業の方の 育児期間中の国民年金保険料免除</p> <p>育児期間中の国民年金保険料免除</p>	

3. 子育て施策を支える子ども・子育て支援金制度

子ども・子育て支援金制度は、全ての世代や企業の皆様から支援金を
 拠出いただき、これらの子育て施策の拡充に充てるもので、こどもや子育て
 世帯を社会全体で支える制度です。

子ども・子育て支援金制度の Q&A

Q1.こども未来戦略「加速化プラン」って何？

ポイント

- 少子化は、我が国が直面する、最大の危機であり、若年人口が急激に減少する2030年代に入るまでが、こうした状況を反転させることができるかどうかの重要な分岐点となっています。
- このため政府は、2023年12月にこども未来戦略「加速化プラン」を策定し、総額3.6兆円の子ども・子育て支援の拡充を実施することを決めました。
- この財源については、若者などの所得を減らすことがないように、既存の予算を精査し、使い残し等の最大限の活用等を行うほか、医療・介護制度の改革等による国や地方自治体の費用負担の節約や子ども・子育て支援金制度により確保することとしています。
- 「加速化プラン」による取組を通じて、若い世代が希望どおり結婚し、希望する誰もが子どもを持ち、安心して子育てできる社会、こどもたちが笑顔で暮らせる社会の実現を目指しています。
- このように、子ども・子育て支援金は加速化プランを推進するための取組のひとつです。

「加速化プラン」による3.6兆円の子ども・子育て支援拡充

若い世代の所得向上に向けた取組

- ・ 児童手当の抜本的拡充
- ・ 妊娠・出産時からの支援強化
- ・ 大学等の高等教育費の負担軽減拡充
- ・ 子育て世帯への住宅支援 等

全ての子ども・子育て世帯を対象とする支援の拡充

- ・ 「**子ども誰でも通園制度**」の創設
- ・ 保育所：量の拡大から質の向上
- ・ 多様な支援ニーズへの対応

共働き・共育での推進

- ・ 育児休業取得率の開示制度の拡充
- ・ 育児給付の手取り10割相当への拡充
- ・ 時短勤務時の新たな給付の創設
- ・ 国民年金第1号被保険者の育児中保険料免除

※ に子ども・子育て支援金を充当

【加速化プランの財源】

既定予算の最大限の活用等(1.5兆円)、歳出改革等による公費負担の節減効果(1.1兆円)、子ども・子育て支援金制度(1.0兆円)

ポイント

- 加速化プランでは、以下のとおり、子育てをしていく上での様々な課題や困難を抱える方を支援しています。

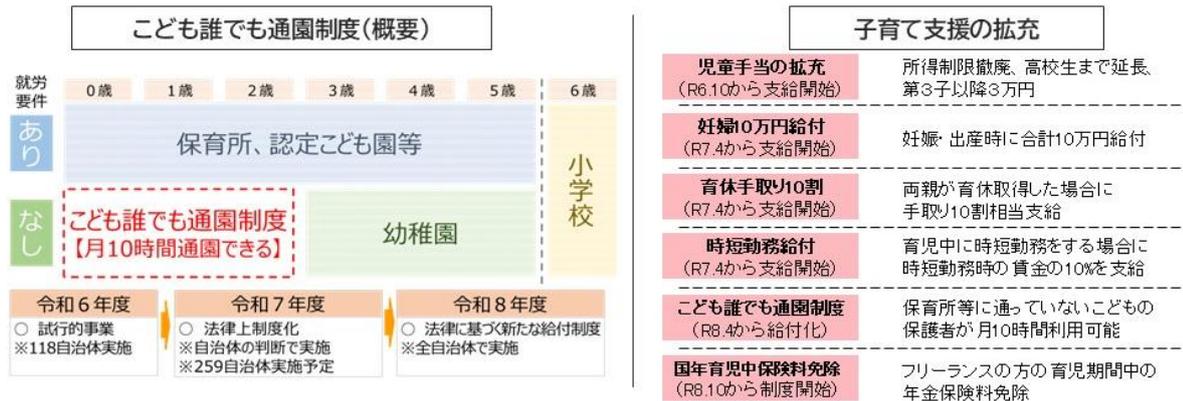
The grid consists of 9 panels, each with a title and a description of a support measure:

- Panel 1 (Top Left):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 2 (Top Middle):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 3 (Top Right):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 4 (Middle Left):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 5 (Middle Middle):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 6 (Middle Right):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 7 (Bottom Left):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 8 (Bottom Middle):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。
- Panel 9 (Bottom Right):** 子育てにはお金がかかる. 子育て世帯の暮らしを応援. 児童手当の所得制限撤廃・高校生年代までの支給期間延長・第3子以降の大幅増額(3万円)・住宅支援の強化。雇用保険の適用拡大、年金保険料免除など、あつたお金のほか、子育てお祝い金も増えます。

Q2.令和8年度から始まる子ども・子育て支援金はどんな制度？何に使われるの？

ポイント

- 子ども未来戦略「加速化プラン」で定められた、児童手当の拡充や育休給付の手取り10割相当への拡充などの子育て支援の拡充を既に実施しています。
- また、0歳6カ月～2歳の保育所等に通っていない子どもを対象とする「子ども誰でも通園制度」についても、令和8年度から全国で本格実施します。
- これらの子育て支援を拡充するため、高齢者を含む全ての世代や企業の皆様から拠出いただく「子ども・子育て支援金制度」を令和8年度から段階的に実施することが法律に規定されています。
- このように、子ども・子育て支援金は、児童手当の拡充や子ども誰でも通園制度などの給付を通じて現役世代に還元されるものです。



Q3.子ども・子育て支援金っていくらなの？いつから支払わなくちゃいけないの？

ポイント

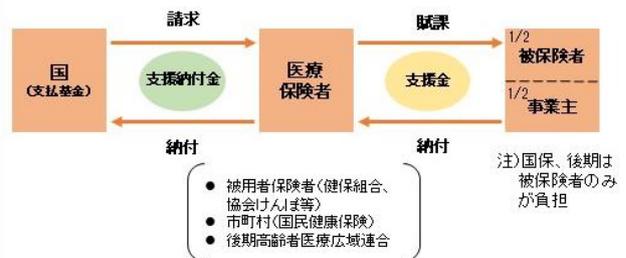
- 子ども・子育て支援金は加入する医療保険制度(国民健康保険、後期高齢者医療、被用者保険)ごとに保険料が決められ、令和8年4月分から医療保険料とあわせて拠出いただきます。
- 令和8年度の支援金額(平均月額)は、被用者保険は被保険者一人当たり約550円、国民健康保険は一世帯当たり約300円、後期高齢者医療制度は被保険者一人当たり約200円と試算しています。
- 被用者保険に加入されている方は、5月給与から支援金の天引きが開始されます。国民健康保険や後期高齢者医療制度に加入されている方は、ご加入の保険者によって徴収開始時期が異なりますが、6～7月に納入通知書が送付され具体的な支援金額や徴収開始時期が通知されます。
- なお、徴収した支援金の用途はすべて法律で子育て支援関係に限定されているため、流用はありません。

令和8年度の支援金額の推計(平均月額)

保険組合	被保険者一人当たり	加入者一人当たり
健保組合	約550円	〔約350円〕
国民健康保険	一世帯当たり 約300円	〔約200円〕
後期高齢者医療制度	被保険者一人当たり 約200円	〔同左〕

(参考)介護保険の被保険者一人当たり保険料額(令和7年度)
40歳～64歳の健康保険組合に加入されている方の場合、
被保険者一人当たり月額4900円程度(事業主負担分を除いた本人拠出分)

子ども・子育て支援金の徴収の流れ

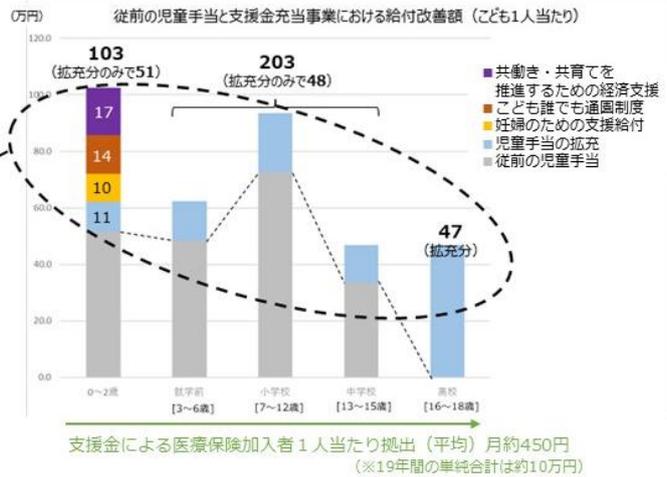


Q4.なぜ支援対象の子育て世帯も支援金を負担するの？

ポイント

- 子ども・子育て支援金は、独身の方、子育てを終えられた方、高齢者の方を含む全ての世代、そして、企業の皆様からも拠出いただき、子育てをみんなで支え合う仕組みです。このため、子育て世帯の皆様にも支援金を拠出いただくこととしています。
- なお、支援金は、児童手当の拡充やこども誰でも通園制度などを通じて子育て世帯に還元され、こども一人当たり約146万円の給付拡充となります。

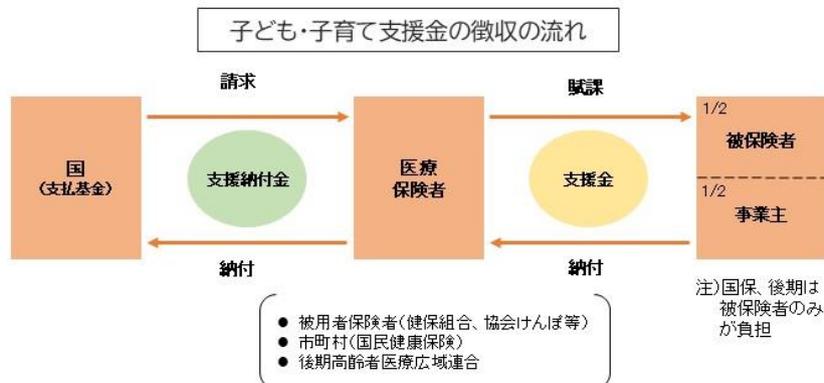
支援金制度による児童手当の拡充など（■ ■ ■ ■ ■）により、高校生年代までの合計で、こども一人当たり約146万円の給付拡充を実現。



Q5.なぜ事業主も負担するの？

ポイント

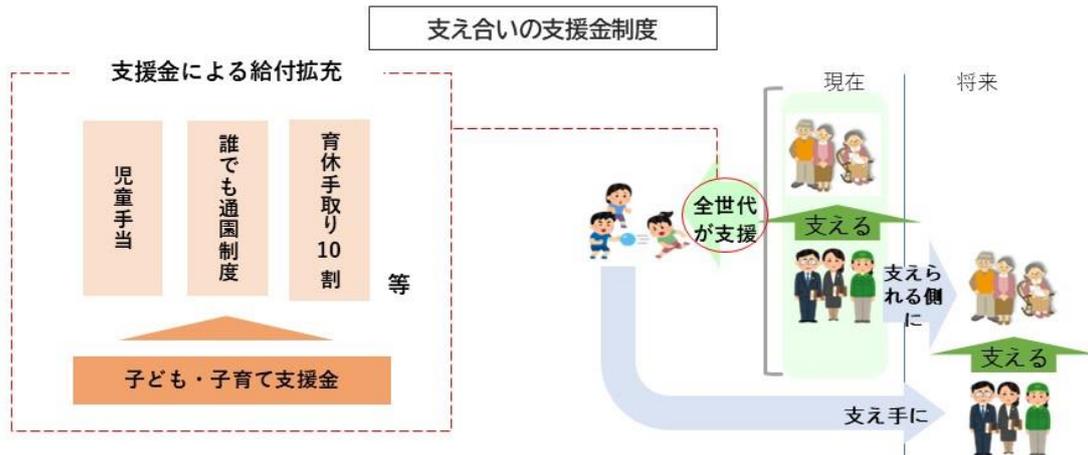
- 企業の皆様には、将来の労働力の維持・確保等の観点から、1970年代より児童手当のために拠出をいただき、その後拠出金の使途を拡大する中で、追加的な負担をお願いしてまいりました。
- 近年、少子化の進行がこれまで以上に加速していることを踏まえ、政府は2023年12月に、こども未来戦略「加速化プラン」を策定し、少子化対策を一層強化することとしました。
- こうしたことから、「加速化プラン」を支える財源の一つである支援金制度について、全ての世代、企業の皆様を含めた社会・経済の参加者全員で支え合いながら拠出する仕組みとしたものです。



Q6. 支援金は独身税なの？なぜ独身の方や高齢者の方も支払う必要があるの？

ポイント

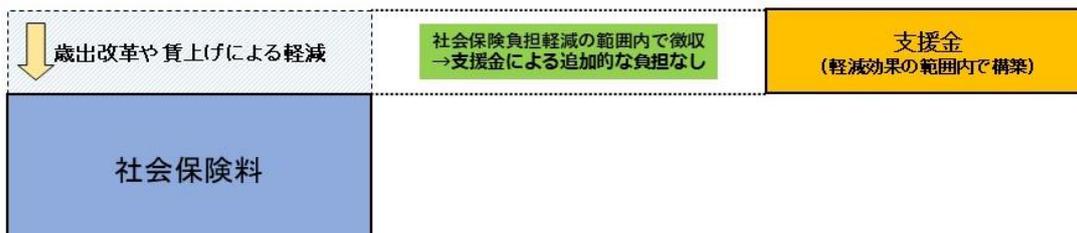
- 子ども・子育て支援金は、独身の方だけに拠出いただくものではありません。
- 児童手当やこども誰でも通園制度など支援金により拡充される給付を受けるのは子育て世帯ですが、拡充された給付により育ったこどもは成長し、やがて、我が国の社会保障制度の担い手になります。
- 現在の現役世代が将来高齢者となった時に社会を支える若い世代を育むという支え合いの循環を維持する点から、全ての方にメリットがあるため、独身の方や高齢者の方など全ての世代に加え、企業も含めた社会全体で支える仕組みとしています。



Q7. 支援金を払うのに、実質負担がゼロってどういう意味？

ポイント

- 支援金については、社会保障の歳出改革などによる社会保障負担軽減の範囲内で導入することが法定されています。
- つまり、支援金が新たに付加されますが、その裏側で社会保障の歳出改革を行い、社会保険料の負担を軽減させるため、支援金による負担は相殺される仕組みになっています。
- 実際、令和5年度から令和8年度までの歳出改革等による社会保障負担軽減の効果を計算すると、0.60兆円程度となるため、令和8年度の支援金総額はその範囲内の0.60兆円としています。
- 医療費や介護費が高齢化等の影響で毎年増加（いわゆる自然増）していく中で、社会保険料には上昇圧力がかかりますが、少なくとも、子育て支援施策に係る支援金の負担は、社会保障の歳出改革等で相殺されます。このため、支援金導入に伴う実質的な負担は生じません。



Q8.なぜ、支援金は「税」ではなく「社会保険」なの？

- 行政サービスは主に税金を財源としていますが、年金や医療、介護などの社会保障の分野は、サービスの性質に応じて、税を主な財源とする一般財源と、支え合いの仕組みである社会保険料の様々なパターンの組み合わせで支えられています。
- 子育て支援も、すべてが税だけで賄われているわけではなく、児童手当や保育、育児休業給付などには、税に加えて企業の拠出金や社会保険料も使われています。
- 今般の支援金は、少子化や人口減少の危機的な状況やそれらが社会全体に与える影響などを踏まえ、将来社会を支える若い世代を支援するため、児童手当の拡充、こども誰でも通園制度などに使い道を限定した上で、全ての世代、企業の皆様を含めた社会・経済の参加者全員で支えあうこととし、社会保険料として拠出いただく仕組みとしています。

Q9.保険は自分が抱えるリスクに備えるものではないの？子育てはリスクなの？

- 民間の保険は、病気や事故などのリスクに備えて加入し、リスクが現実化した時に給付を受ける仕組みです。
- 一方、社会保険も、こうした民間保険の考え方を踏まえつつ、一部修正を加えています。たとえば、健康状態などによって加入できないことはなく、また、リスクに応じた保険料ではなく、所得の高い人が多く負担し、所得の低い人を支える機能もあります。このように、社会全体で支え合うという考え方が組み込まれています。
- こうしたことから、社会保険である公的医療保険では、現役世代の保険料で後期高齢者医療を支えたり、後期高齢者の保険料で出産育児一時金の一部を負担するなど、払った分が自分に戻ってこない仕組みがあります。支援金も同じです。自分に戻ってくるかどうかではなく、子育て世帯を社会全体で支える仕組みです。

Q10.なぜ、医療保険の仕組みを使うの？医療保険で集めたお金を子育て支援に使っても良いの？

- 子育て支援のために新しい徴収制度を一から作ることも考えられますが、原則としてすべての人が加入する公的医療保険の徴収ルートを活用することで、制度構築のコストを抑えることができます。
- また、公的医療保険では、例えば、40～64歳の方の介護保険料は、医療保険の徴収ルートを通じて保険料が集められ、介護保険（これは医療ではありません）に使われる仕組みがあります。これに医療保険の徴収ルートを活用するのは、適切な介護保険サービスを受けることにより、受ける医療を減らすことができる方が増え、公的医療保険財政の負担軽減、制度の持続可能性を高めることにもつながるなど、公的医療保険にもメリットがあるためです。
- 支援金も将来の公的医療保険制度や経済を支える担い手を支援し、公的医療保険の持続可能性を高めることにつながるため、医療保険の徴収ルートを活用して集められます。しかし、支援金の使い道は、法律上、児童手当などに限定されており、医療のための保険料とは別ものとされています。

【その他】

(1) 社会保障の歳出改革って具体的に何をしたの？

支援金については、歳出改革の取組などによる社会保険負担軽減の範囲内で導入することが、法律で決められています。

その法律では、歳出改革の取組とは、令和 5 年 12 月に閣議決定された「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)」の「医療・介護制度等の改革」の部分に記載されているものと定められています。

(2) 企業の従業員について、給料だけじゃなくてボーナスからも支援金が徴収されるの？

ボーナスからも支援金を拠出いただきます。これは、健康保険制度や厚生年金保険制度と同様です。

(3) 企業の従業員について、育児休業中は支援金が免除されるの？

企業の従業員については、医療保険料や厚生年金保険料と同様に支援金も免除されます。

令和7年度 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施報告 及び 令和8年度事業計画 (案)

「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」(令和5年度より実施)について、令和7年度の実施報告及び令和8年度の実施予定事業の提案を下記の通りいたします。

R8.2.16

【令和7年度 実施報告】

種別	実施事業	具体策	実施状況	次年度に向けて
ハイリスクアプローチ	健康診査結果による医療機関受診勧奨	健康診査結果により未治療者への受診勧奨 (おもに糖尿病・高血圧・腎機能 eGFR)	受診勧奨(紹介状発行数) 糖尿病 6人(未受診 2名) 高血圧 7人(未受診 2名) 腎機能 9人(未受診 6名)	内科等の主治医のないものを計上。 早期受診し、放置とならないように継続する。
町事業	減塩のPR	若い世代への啓発として推算塩分摂取量測定及び結果の周知 ハイリスク者に減塩相談(申込制)	塩分測定件数 1455件 塩分量平均 40歳-74歳 9.41g 30歳-39歳 8.15g 減塩相談 4名実施(1名後期)	町の平均値は減少の傾向にあり継続する。減塩相談は希望者に実施しており、継続する。
ポピュレーションアプローチ	フレイル予防の啓発と対策	ふれあいまつりでの啓発 出前講座の実施 健診受診者への啓発 パンフレット活用の啓発 質問票でハイリスク者に運動教室照会	ふれあいまつり啓発数 28人(75歳以上) (骨密度・ロコモチェックを通しフレイル予防、簡易検査による糖尿病予防啓発) 出前講座実施数 27回 健診会場で受診者にフレイル予防の啓発 健診結果で運動教室を紹介(2名参加) *低栄養の疑い者への支援は未実施 エアロバイク開放(登録74名中後期10名)	統計上の効果はみられていないが、関心の高い者は少なくない。 フレイル予防の啓発は継続する。
町事業		フレイル予防のため、運動の機会を支援する (エアロバイク開放)		
ハイリスクアプローチ	健康状況不明者の状況の把握	85歳以上および75歳以上85歳未満の独居のうち、直近12か月で介護・医療・生活保護・町事業の参加等で把握できない者について状況確認及び必要なサービスの提供を実施。	対象20人・実施18人 他のサービスにつながった者なし	実施対象者は実施担当者と相談し設定。今後は受け皿についても相談していく。

【令和8年度の事業計画 案】

目的	実施事業（案）	具体策	種別	対応する課題
重症化防止をはかり、新規透析導入者を抑える。	健康診査結果による医療機関受診勧奨	健康診査結果により未治療者への受診勧奨 （おもに糖尿病・高血圧・腎機能 eGFR）	ハイリスクアップ ローチ	①
	減塩の PR	若い世代への啓発 医師の依頼があるハイリスク者に減塩指導の実施 *	町事業	
自立期間を伸ばし、介護給付費の伸びを抑制する。	フレイル予防の啓発と対策	ふれあいまつりでの啓発(推算塩分摂取量測定) 出前講座の実施 健診受診者への啓発	ポピュレーション アプローチ	②
		健康診査で低栄養の疑いのある者への支援(BMI 低値の者に支援) *	ハイリスクアップ ローチ	
		運動の機会を支援する（IAOバ`ク開放）	町事業	
支援が必要な者の早期発見・早期対応	健康状況不明者の状況の把握	健診・介護・医療の利用のない者の実態把握を行い、必要な者に必要な支援を提供する。	ハイリスクアップ ローチ	① ② ③

【東庄町の後期高齢者にみられる課題】

- ① 医療費は外来受診者の一人当たりの医療費が県平均より高くなっています。また、外来受診での腎不全、心疾患、脂質異常による一人当たりの医療費は県平均と比べても高く、国保でも同様の傾向です。早期受診早期対応とならず、医療費が増加している可能性があります。
- ② 介護認定者の原因疾患は県と同様に心臓病・血圧・筋骨格系疾患が多くなっています。ただし介護、介助が必要になった主な原因をアンケート（介護保険計画より）で見ると脳卒中や筋骨系疾患以上に高齢による衰弱を挙げたものが多く、フレイルに関係する割合が高くなっています。
- ③ 1年間に、健診・医療・介護の利用がなく健康状態が不明な者が97名（令和7年11月時点）みられます。

東庄町国民健康保険

第2期データヘルス計画について

健康課題

A 高血圧・糖尿病などの生活習慣病の有病率が高い・死因でみると悪性新生物・心臓病・脳疾患が多く、なかでも心臓病・脳疾患は国・県と比較しても多い。

・レセプトや健診結果でみると高血圧や糖尿病が多く、高血圧・糖尿病・脂質異常を重複していることが多い。

B 特定保健指導の利用率・実施率の低下

・健診の受診率が高いが特定保健指導の利用率・実施率は低下している。

C 一人当たり医療費の増加

・入院医療費は県や国と比較しても多い傾向にある

対応の目的

A 特定健診の受診率の維持・向上および特定保健指導の利用率・実施率の向上を図り、高血圧、糖尿病の有病率の増加を防ぐ。

B 特定保健指導を含め、事後指導を実施する。

C 特に医療費の高い人工透析の新規発生を防ぐとともに、早期発見・早期対応を図りやすい環境を整える。

計画策定時に設定した評価指標 実績値

R8.2.16.

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (令和4)	目標値		実績値	
		2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)暫定
特定健診受診率	59.3	59.5	60.0	60.1	58.5
メタボリックシンドローム 該当者割合	男:36.3 女:14.0	男:36.0 女:13.8	男:35.8 女:13.6	男:36.4 女:13.8	男:31.8 女:12.0
メタボリックシンドローム 予備群割合	男:17.1 女:6.1	男:17.0 女:6.0	男:16.8 女:5.9	男:15.5 女:6.8	男:19.4 女:7.7
HbA1c6.5以上の者の割合	14.4	14.3	14.2	14.9 205/1375	13.4 170/1265
糖尿病有病割合	13.5	減少	減少	15.0	14.6
高血圧症有病割合	20.2	減少	減少	20.9	21.3
糖尿・血圧について受診勧奨 対象者のうち医療機関受診割合	糖尿:25.0 血圧:6.7	糖尿:30.0 血圧:10.0	糖尿:35.0 血圧:13.0	糖尿:0% 血圧:18.2	糖尿:37.5 血圧:15.3
特定保健指導実施率	15.3	20.0	23.0	16.2	実施中
特定保健指導利用率	15.7	22.0	25.0	18.0	実施中
新規人工透析患者数	0.0	0.0	00	0	4
健診(検診)受診を助成する制度	-	-	-	未実施	未実施