

## 令和7年度第3回

# 島田市国民健康保険運営協議会

- ・ 令和6年度医療費分析結果の概要 … P1～9
- ・ 特定健診・特定保健指導の結果 … P10～13
- ・ 令和8年度島田市国民健康保険事業特別会計当初予算(案) … P14～17
- ・ 国民健康保険税率改正の関係資料 … P18～20



## 令和6年度医療費分析結果の概要

### 用語説明

医療費諸率(特定の集団における医療費の水準を図る指標)

項目	説明
1人当たり費用額	費用額÷年間平均被保険者数 医療費の水準を図る代表的な指標で、「1人当たり件数(=受診率)」、「1件当たり日数」、「1日当たり費用額」の積に分解できる。
受診率	件数÷年間平均被保険者数×100 一定期間内に医療機関にかかった者の割合(受診件数)を表す指標で、受診率が高いということは医療機関にかかる者の割合が高いことを示す。100人当たりの受診件数を表している。
1件当たり費用額	費用額÷件数 1件毎の医療費の月額単価を表す指標で、1件当たり費用額が高いということは1月の診療にかかる費用が高いことを示す。
1件当たり日数	日数÷件数 一定期間内に同一の医療機関に通院(入院)した平均的な日数を表す指標で、1件当たり日数が高いことは入院期間が長い、又は通院頻度が高いことを示す。
1日当たり費用額	費用額÷日数 医療費の日額単価を表す指標で、1日当たり費用額が高いことは1回の診療又は1日の入院にかかる費用が高いことを示す。

医療費の3要素(受診率、1件当たり日数、1日当たり費用額)

医療費を分析するうえで基本的な指標、3要素の中で高い指標を確認することで医療費の増加要因を探る。

項目	医療需要側(患者)に関する要因	医療供給側(医師、医療機関)に関する要因
受診率	健康度、症状の程度、受診意識	医療機関数、医師数、病床数
1件当たり日数	疾病構造、症状の程度、受診意識	診療行為(治療の継続性)
1日当たり費用額	疾病構造、症状の程度	診療行為(医療設備等の水準)

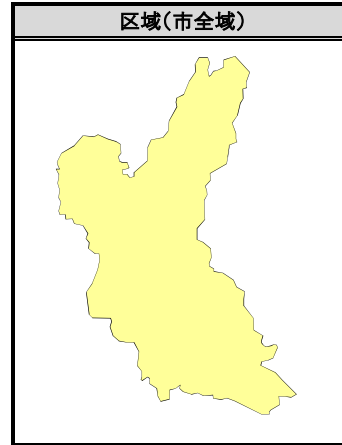
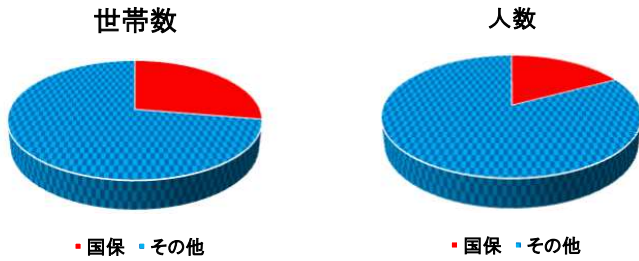
### 諸率(医療費の3要素)別の医療費抑制対策

諸率	医療費の上昇要因	医療費抑制対策																
受診率	<table border="1"> <thead> <tr> <th>要因項目</th> <th>医療費の上昇要因の具体例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">受診件数</td> <td>●経過観察等のため毎月定期受診している</td> </tr> <tr> <td>●複数部位で疾患があり複数の医療機関を受診している</td> </tr> <tr> <td>●初期症状の段階でこまめに受診している</td> </tr> <tr> <td>▲不安解消などのため必要以上に受診している</td> </tr> <tr> <td>▲同一の疾患で複数の医療機関を受診している</td> </tr> <tr> <td>▲重症化して受診するため治療が長期化する</td> </tr> </tbody> </table>	要因項目	医療費の上昇要因の具体例	受診件数	●経過観察等のため毎月定期受診している	●複数部位で疾患があり複数の医療機関を受診している	●初期症状の段階でこまめに受診している	▲不安解消などのため必要以上に受診している	▲同一の疾患で複数の医療機関を受診している	▲重症化して受診するため治療が長期化する	<table border="1"> <thead> <tr> <th>受診件数適正化対策の具体例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◆頻回受診者への受診抑制の指導</td> </tr> <tr> <td>◆同一疾病での重複受診者への受診適正のための指導</td> </tr> <tr> <td>◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導</td> </tr> <tr> <td>◆合併症などによる複数医療機関受診防止のため適正な受診を促す</td> </tr> <tr> <td>◆市販薬の服用等による自己治療(セルフメディケーション)の啓発</td> </tr> <tr> <td>◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導</td> </tr> </tbody> </table>	受診件数適正化対策の具体例	◆頻回受診者への受診抑制の指導	◆同一疾病での重複受診者への受診適正のための指導	◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導	◆合併症などによる複数医療機関受診防止のため適正な受診を促す	◆市販薬の服用等による自己治療(セルフメディケーション)の啓発	◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導
	要因項目	医療費の上昇要因の具体例																
受診件数	●経過観察等のため毎月定期受診している																	
	●複数部位で疾患があり複数の医療機関を受診している																	
	●初期症状の段階でこまめに受診している																	
	▲不安解消などのため必要以上に受診している																	
	▲同一の疾患で複数の医療機関を受診している																	
▲重症化して受診するため治療が長期化する																		
受診件数適正化対策の具体例																		
◆頻回受診者への受診抑制の指導																		
◆同一疾病での重複受診者への受診適正のための指導																		
◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導																		
◆合併症などによる複数医療機関受診防止のため適正な受診を促す																		
◆市販薬の服用等による自己治療(セルフメディケーション)の啓発																		
◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導																		
1件当たり日数	<table border="1"> <thead> <tr> <th>要因項目</th> <th>医療費の上昇要因の具体例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">受診日数</td> <td>●経過観察等のための定期受診の頻度が高い</td> </tr> <tr> <td>▲不安解消などのため必要以上に受診している</td> </tr> <tr> <td>▲重症化して受診するため治療日数が増える</td> </tr> </tbody> </table>	要因項目	医療費の上昇要因の具体例	受診日数	●経過観察等のための定期受診の頻度が高い	▲不安解消などのため必要以上に受診している	▲重症化して受診するため治療日数が増える	<table border="1"> <thead> <tr> <th>受診日数適正化対策の具体例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◆頻回受診者への受診抑制の指導</td> </tr> <tr> <td>◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導</td> </tr> <tr> <td>◆病気の進行による受診日数の増加抑制のため適正な受診を促す</td> </tr> <tr> <td>◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導</td> </tr> </tbody> </table>	受診日数適正化対策の具体例	◆頻回受診者への受診抑制の指導	◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導	◆病気の進行による受診日数の増加抑制のため適正な受診を促す	◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導					
	要因項目	医療費の上昇要因の具体例																
受診日数	●経過観察等のための定期受診の頻度が高い																	
	▲不安解消などのため必要以上に受診している																	
	▲重症化して受診するため治療日数が増える																	
受診日数適正化対策の具体例																		
◆頻回受診者への受診抑制の指導																		
◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導																		
◆病気の進行による受診日数の増加抑制のため適正な受診を促す																		
◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導																		
1日当たり費用額	<table border="1"> <thead> <tr> <th>要因項目</th> <th>医療費の上昇要因の具体例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">月額単価</td> <td>●定期検査の単価が高い</td> </tr> <tr> <td>●医療設備等が整い単価の高い医療を受けている</td> </tr> <tr> <td>▲患者側が単価の高い医療を希望する</td> </tr> <tr> <td>▲重症化して受診するため単価の高い医療が必要となる</td> </tr> </tbody> </table>	要因項目	医療費の上昇要因の具体例	月額単価	●定期検査の単価が高い	●医療設備等が整い単価の高い医療を受けている	▲患者側が単価の高い医療を希望する	▲重症化して受診するため単価の高い医療が必要となる	<table border="1"> <thead> <tr> <th>重症化予防対策の具体例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導</td> </tr> <tr> <td>◆病気の進行による月額単価の増加抑制のため適正な受診を促す</td> </tr> <tr> <td>◆治療効果と月額単価の違いなど適正な治療に関する情報提供</td> </tr> <tr> <td>◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導</td> </tr> </tbody> </table>	重症化予防対策の具体例	◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導	◆病気の進行による月額単価の増加抑制のため適正な受診を促す	◆治療効果と月額単価の違いなど適正な治療に関する情報提供	◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導				
	要因項目	医療費の上昇要因の具体例																
月額単価	●定期検査の単価が高い																	
	●医療設備等が整い単価の高い医療を受けている																	
	▲患者側が単価の高い医療を希望する																	
	▲重症化して受診するため単価の高い医療が必要となる																	
重症化予防対策の具体例																		
◆健診の受診勧奨など疾病の早期発見のための指導																		
◆病気の進行による月額単価の増加抑制のため適正な受診を促す																		
◆治療効果と月額単価の違いなど適正な治療に関する情報提供																		
◆健診結果が医療機関受診勧奨値以上の者への早期受診の指導																		

国民健康保険の医療費等の状況(島田市)

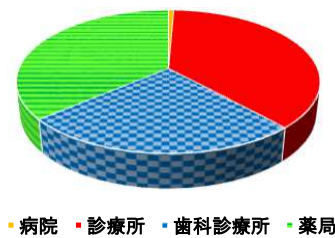
①被保険者数等

区分 対象年月	世帯数(世帯)			人数(人)		
	国保 <sup>①</sup>	市全体 <sup>②</sup>	割合 <sup>①</sup> / <sup>②</sup>	国保 <sup>③</sup>	市全体 <sup>④</sup>	割合 <sup>③</sup> / <sup>④</sup>
R7.3	10,984	39,693	27.67%	16,274	94,270	17.26%



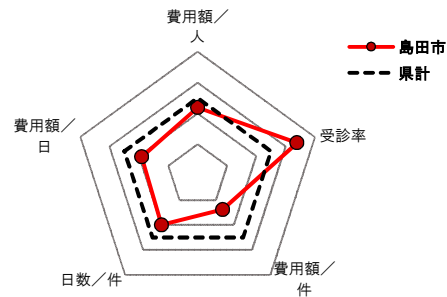
②医療機関の状況(令和8年1月現在)

種別	施設数	割合
病院	1	0.67%
診療所	56	37.58%
歯科診療所	38	25.50%
薬局	54	36.24%
合計	149	-



③医療費諸率の状況(令和6年度)

諸率	島田市	県計	諸率	島田市	県計
費用額/人	373,026	382,522	費用額/人	0.98	1
受診率	1,204.68	1,124.50	受診率	1.07	1
費用額/件	30,965	34,017	費用額/件	0.91	1
日数/件	1.66	1.73	日数/件	0.96	1
費用額/日	18,695	19,626	費用額/日	0.95	1



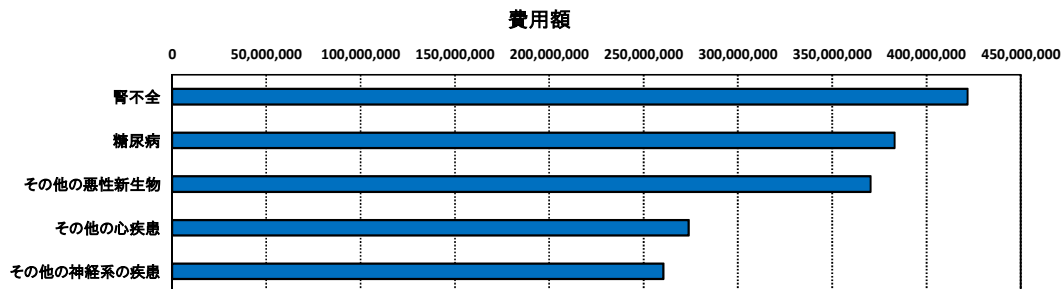
左の表は実数、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合

●県計と比べて受診率が高い

④疾病別の医療費の状況(令和6年度) 費用額の上位5疾病を抽出

疾病名称	費用額	割合	受診率	日数/件	費用額/日
腎不全	421,862,060	7.07%	8.01	8.98	33,534
糖尿病	383,106,550	6.42%	84.97	1.14	22,668
その他の悪性新生物	370,299,700	6.21%	8.26	3.13	81,888
その他の心疾患	273,923,220	4.59%	31.73	1.31	37,767
その他の神経系の疾患	260,636,190	4.37%	31.39	2.43	19,531

生活習慣病



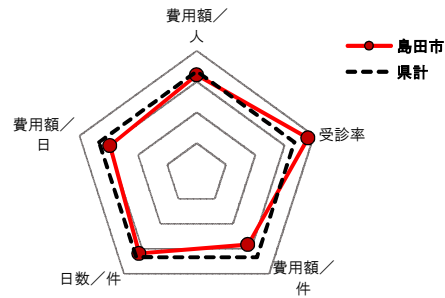
●費用額の上位5疾病のうち、3疾病が生活習慣病となっている。上位5疾病が医療費全体の約30%を占めている。

⑤生活習慣病の医療費の状況(令和6年度) 費用額の高い疾病や死亡原因として多い5疾病を抽出

がん

諸率	島田市	県計	諸率	島田市	県計
費用額/人	56,001	58,020	費用額/人	0.97	1
受診率	33.42	29.35	受診率	1.14	1
費用額/件	167,544	197,672	費用額/件	0.85	1
日数/件	2.33	2.44	日数/件	0.95	1
費用額/日	71,879	80,932	費用額/日	0.89	1

左の表は実数、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合

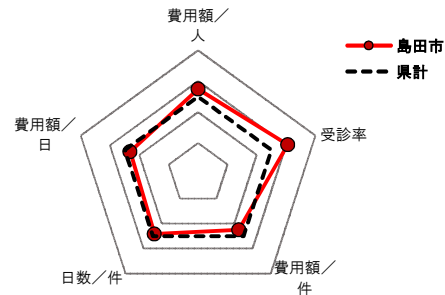


●県計と比べて受診率が高い

糖尿病

諸率	島田市	県計	諸率	島田市	県計
費用額/人	21,355	19,444	費用額/人	1.10	1
受診率	84.14	68.87	受診率	1.22	1
費用額/件	25,381	28,234	費用額/件	0.90	1
日数/件	1.13	1.17	日数/件	0.97	1
費用額/日	22,384	24,144	費用額/日	0.93	1

左の表は実数、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合

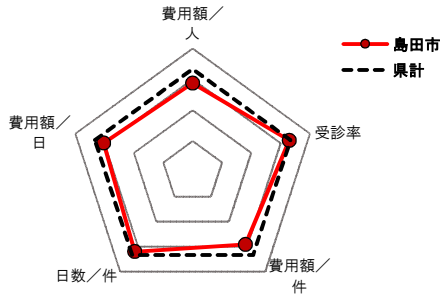


●県計と比べて1人当たり費用額と受診率が高い

精神

諸率	島田市	県計	諸率	島田市	県計
費用額/人	21,102	24,457	費用額/人	0.86	1
受診率	50.36	50.96	受診率	0.99	1
費用額/件	41,902	47,989	費用額/件	0.87	1
日数/件	3.07	3.2	日数/件	0.96	1
費用額/日	13,641	14,992	費用額/日	0.91	1

左の表は実数、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合

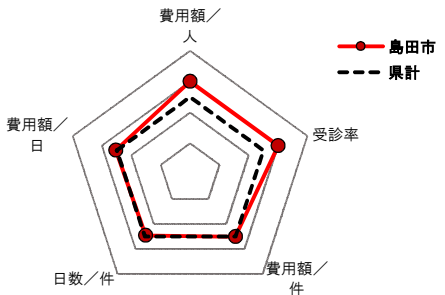


●県計と比べて全ての諸率が同等か低い

高血圧性疾患

諸率	島田市	県計	諸率	島田市	県計
費用額/人	12,046	10,019	費用額/人	1.20	1
受診率	102.52	85.43	受診率	1.20	1
費用額/件	11,750	11,728	費用額/件	1.00	1
日数/件	1.09	1.11	日数/件	0.98	1
費用額/日	10,735	10,602	費用額/日	1.01	1

左の表は実数、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合

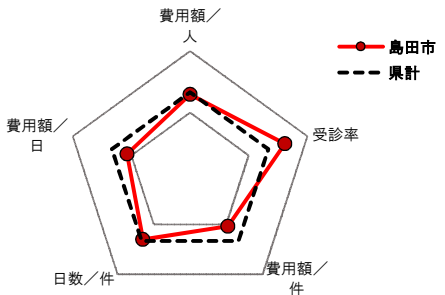


●県計と比べて1人当たり費用額と受診率が特に高い

脂質異常症

諸率	島田市	県計	諸率	島田市	県計
費用額/人	7,437	7,518	費用額/人	0.99	1
受診率	66.45	61.28	受診率	1.08	1
費用額/件	11,191	12,268	費用額/件	0.91	1
日数/件	1.09	1.1	日数/件	0.99	1
費用額/日	10,265	11,124	費用額/日	0.92	1

左の表は実数、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合

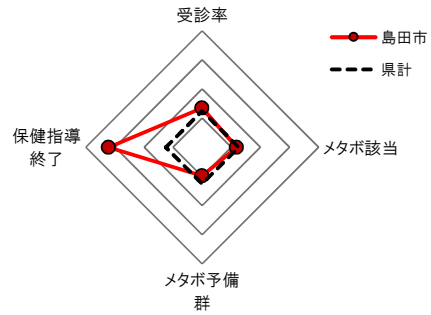


●県計と比べて受診率が特に高い

⑥特定健診の受診状況(令和5年度)

項目	島田市	県計	項目	島田市	県計
受診率	34.58	32.05	受診率	1.08	1
メタボ該当	18.26	19.30	メタボ該当	0.95	1
メタボ予備群	7.90	10.08	メタボ予備群	0.78	1
保健指導終了	83.11	32.32	保健指導終了	2.57	1

左の表は実数(該当者の割合)、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合

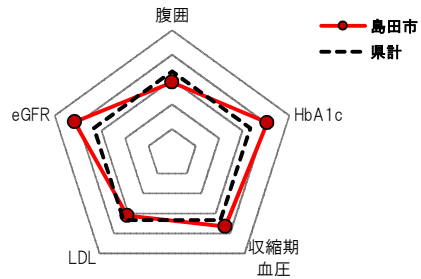


●県計と比べて保健指導終了率が特に高い

⑦特定健診の検査結果(令和5年度) 令和5年度において、該当者数の上位5位以内の検査項目を抽出

項目	島田市	県計	項目	島田市	県計
腹囲	28.01	32.24	腹囲	0.87	1
HbA1c	74.22	61.05	HbA1c	1.22	1
収縮期血圧	51.84	47.29	収縮期血圧	1.10	1
LDL	45.51	48.88	LDL	0.93	1
eGFR	32.81	26.32	eGFR	1.25	1

左の表は実数(該当者の割合)、右の表は県計を1とした場合の島田市の割合



●県計と比べてHbA1c、収縮期血圧、eGFRの該当者の割合が高い

データ出典:しずおか茶っどシステム(③~⑦)

## 中学校区別の医療費等の特徴

### 島一中

区分	内容
結果概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市と比較して受診率、1件当たり費用額が高い。</li> <li>●生活習慣病を市と比較して糖尿病(受診件数)、精神(受診日数、月額単価)の1人当たり費用額が特に高い。</li> <li>●健診の検査項目を市と比較して腹囲とeGFRが高い。</li> </ul>
課題・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療全体では受診件数適正化対策、重症化予防対策が効果的</li> <li>●生活習慣病では糖尿病の受診件数適正化対策、精神の受診日数適正化対策、重症化予防対策が効果的</li> </ul>

### 島二中

区分	内容
結果概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市と比較して1件当たり費用額が高い。</li> <li>●生活習慣病を市と比較してがん(月額単価、受診日数)の1人当たり費用額が特に高い。</li> <li>●健診の受診率が低く、検査項目を市と比較してeGFRが高い。</li> </ul>
課題・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療全体では重症化予防対策が効果的</li> <li>●生活習慣病ではがんの受診日数適正化対策と重症化予防対策が効果的</li> <li>●健診の受診率向上対策が効果的</li> </ul>

### 六合中

区分	内容
結果概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市と比較して全ての諸率が同等以下である。</li> <li>●生活習慣病を市と比較して1人当たり費用額が高い疾病はないが、精神の受診件数が市と比較して高い。</li> <li>●健診の検査項目を市と比較してeGFRが高い。</li> </ul>
課題・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣病では受診件数適正化対策が効果的</li> <li>●健診は腎機能関係の検査項目で早期の受診を促す対策が効果的</li> </ul>

### 旧北中

区分	内容
結果概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市と比較して受診率と1件当たり日数が高い。</li> <li>●生活習慣病を市と比較して糖尿病(受診件数)、高血圧性疾患(受診件数)、脂質異常症(受診件数)の1人当たり費用額が高い。</li> <li>●健診の検査項目を市と比較して収縮期血圧とLDLが高い。</li> </ul>
課題・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療全体では受診件数適正化対策、受診日数適正化対策が効果的</li> <li>●生活習慣病では糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の受診件数適正化対策が効果的</li> </ul>

### 初倉中

区分	内容
結果概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市と比較して1日当たり費用額が高い。</li> <li>●生活習慣病を市と比較して糖尿病(受診件数)の1人当たり費用額が特に高い。</li> <li>●健診の受診率が低く、検査項目を市と比較してLDLが高い。</li> </ul>
課題・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療全体では重症化予防対策が効果的</li> <li>●生活習慣病では糖尿病の受診件数適正化対策が効果的</li> <li>●健診の受診率向上対策が効果的</li> </ul>

### 金谷中

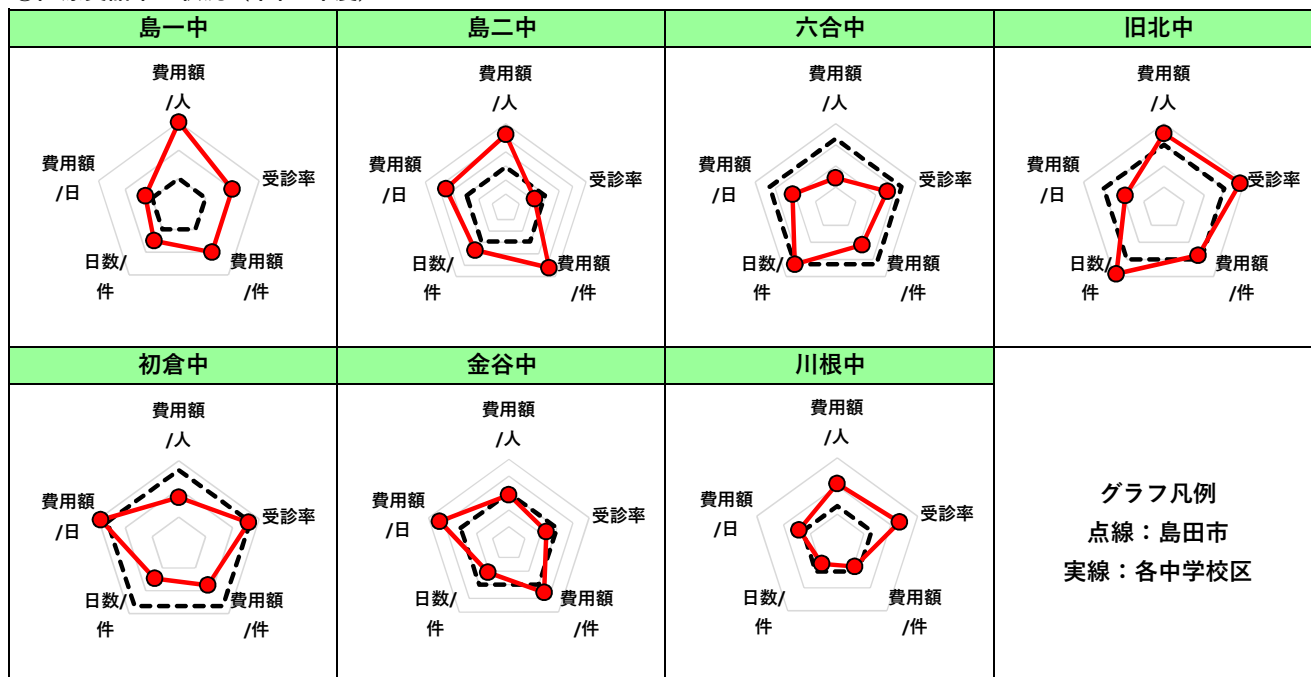
区分	内容
結果概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市と比較して1件当たり費用額及び1日当たり費用額が高い。</li> <li>●生活習慣病を市と比較してがん(月額・日額単価)、糖尿病(月額単価)、精神(受診日数・月額単価)の1人当たり費用額が高い。</li> <li>●健診の検査項目を市と比較してHbA1c、収縮期血圧が高い。</li> </ul>
課題・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療全体では重症化予防対策が効果的</li> <li>●生活習慣病ではがん、糖尿病、精神の重症化予防対策、精神の受診日数適正化対策が効果的</li> </ul>

### 川根中

区分	内容
結果概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市と比較して受診率が高い。</li> <li>●生活習慣病を市と比較してがん(受診件数)、高血圧性疾患(受診件数)、脂質異常症(受診件数)の1人当たり費用額が特に高い。</li> <li>●健診の検査項目を市と比較してHbA1cが特に高い。</li> </ul>
課題・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療全体では受診件数適正化対策が効果的</li> <li>●生活習慣病ではがん、高血圧性疾患、脂質異常症の受診件数適正化対策が効果的</li> </ul>

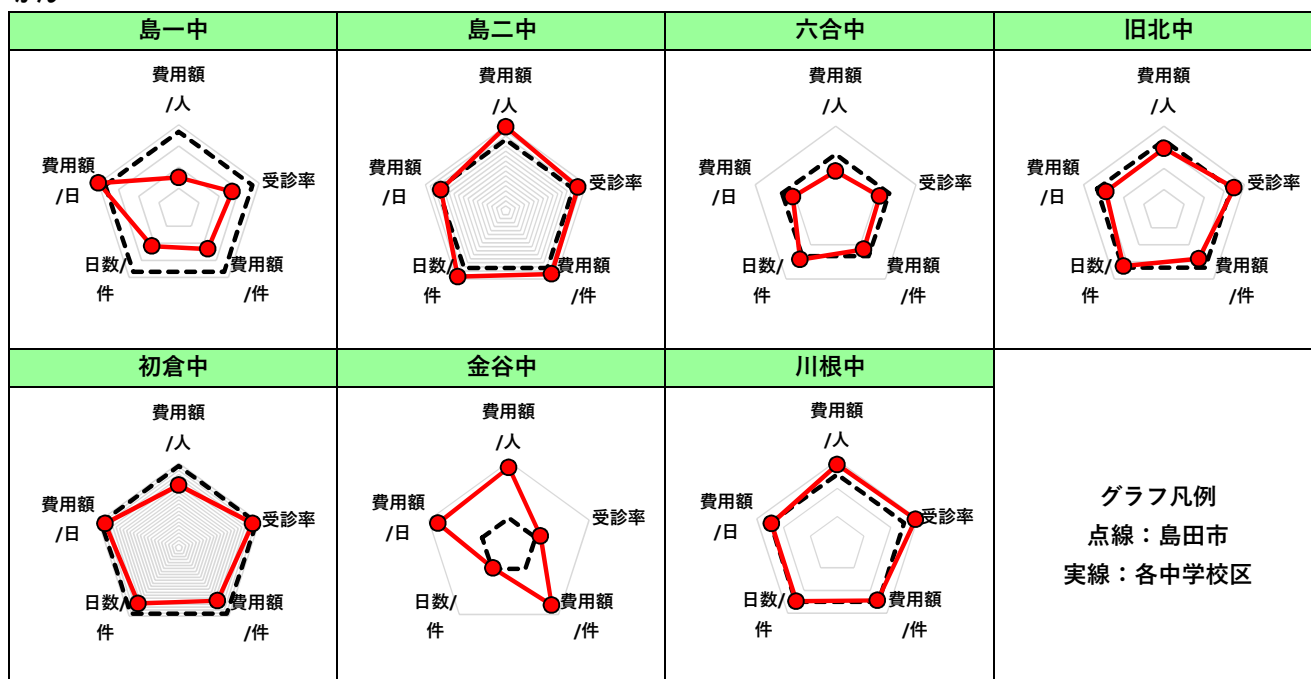
## 中学校区別の医療費の状況

### ①医療費諸率の状況（令和6年度）



### ②生活習慣病の医療費の状況（令和6年度）

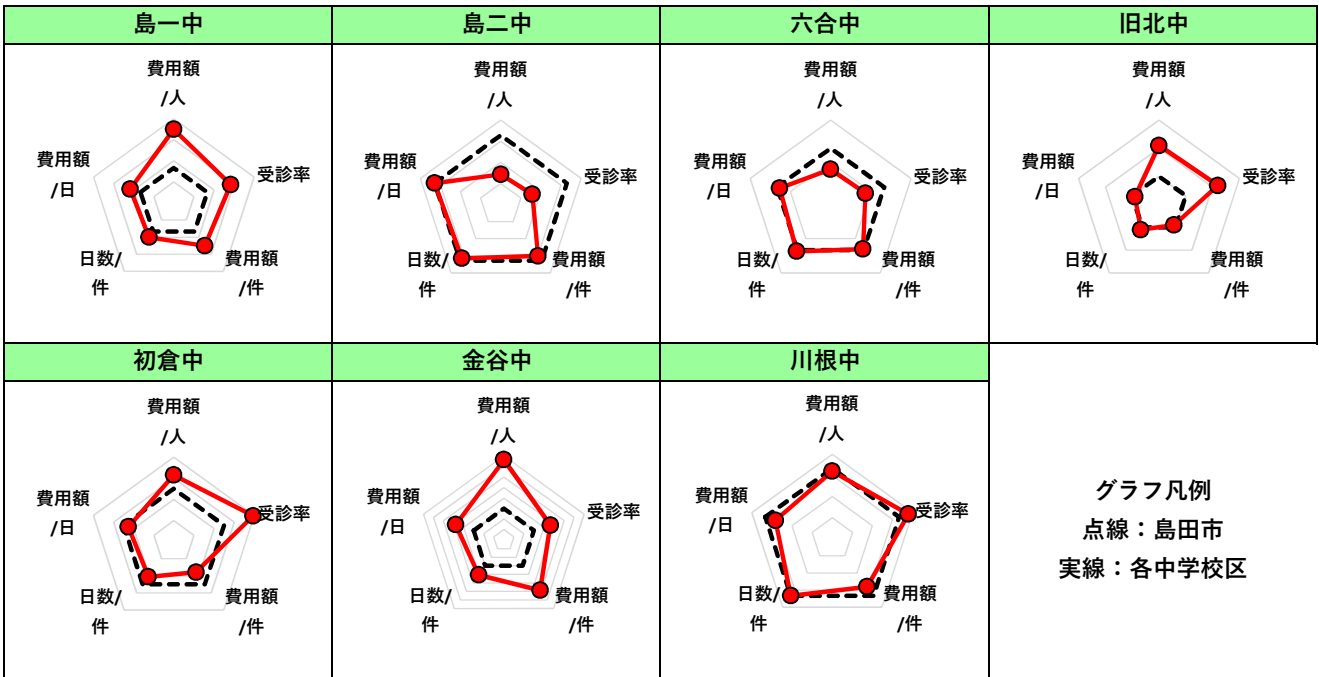
がん



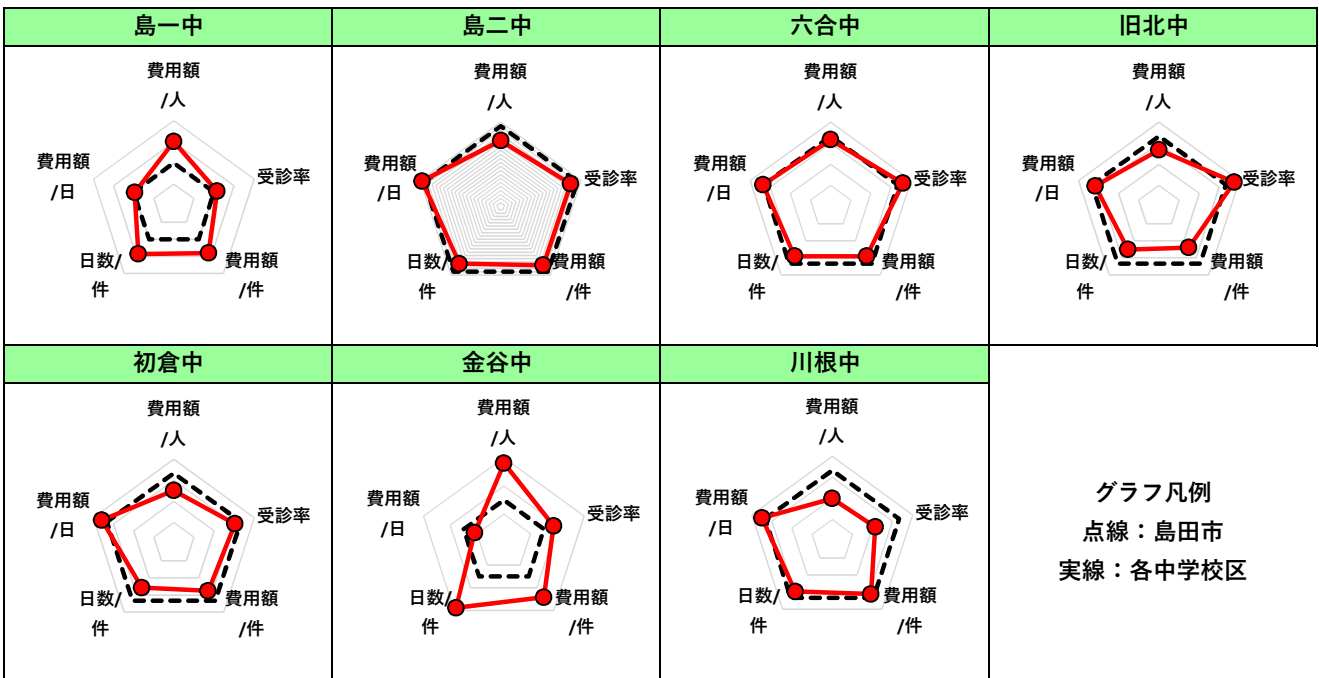
## 中学校区別の医療費の状況

### ②生活習慣病の医療費の状況（令和6年度）

#### 糖尿病



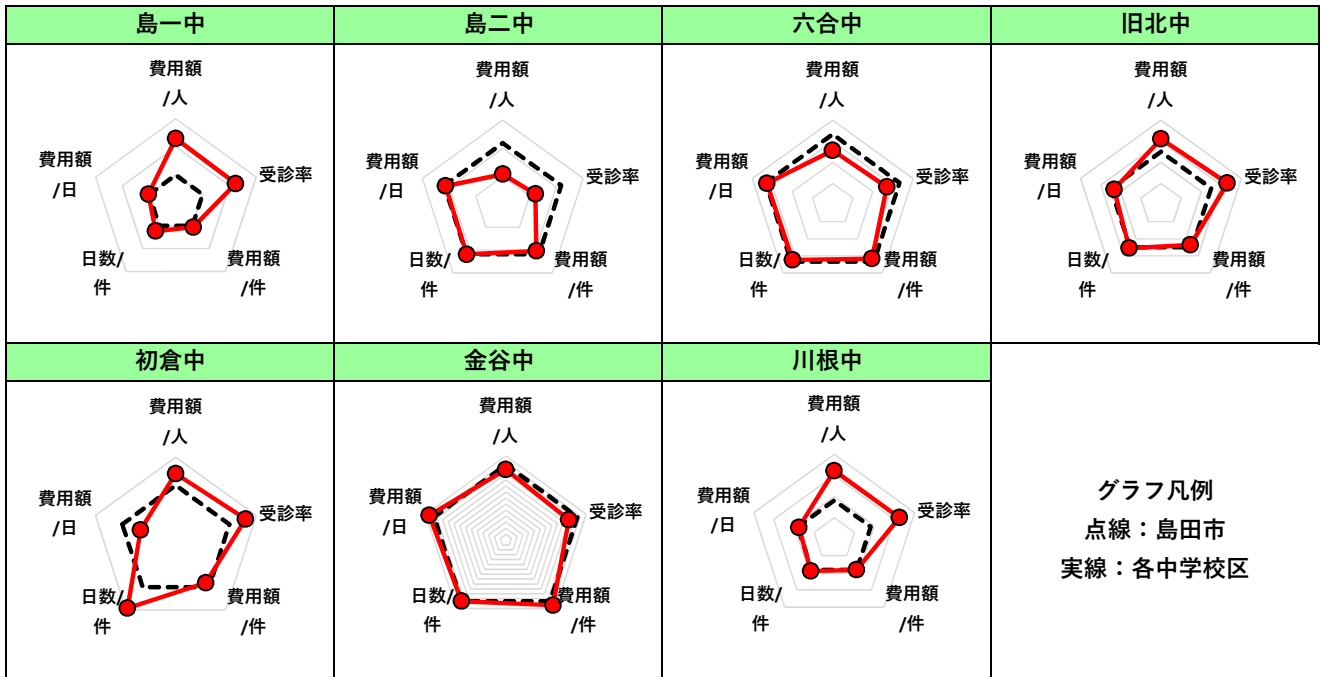
#### 精神



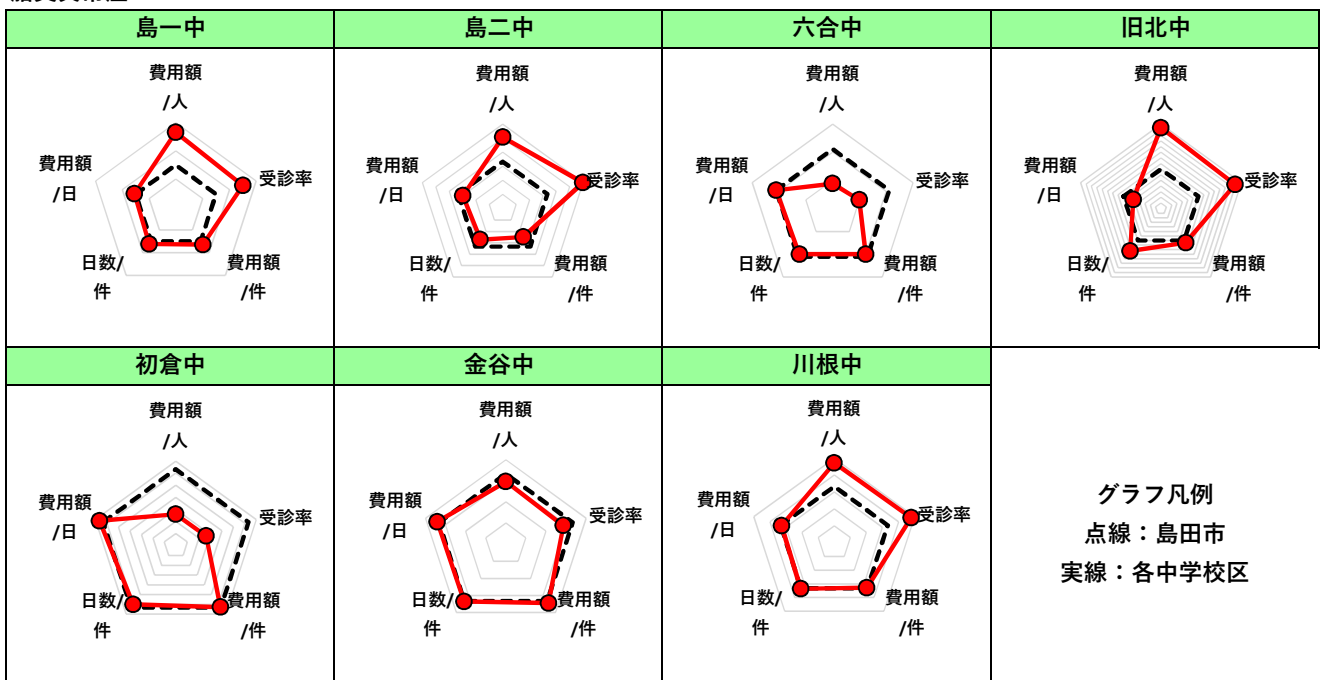
## 中学校区別の医療費の状況

### ②生活習慣病の医療費の状況（令和6年度）

#### 高血圧性疾患

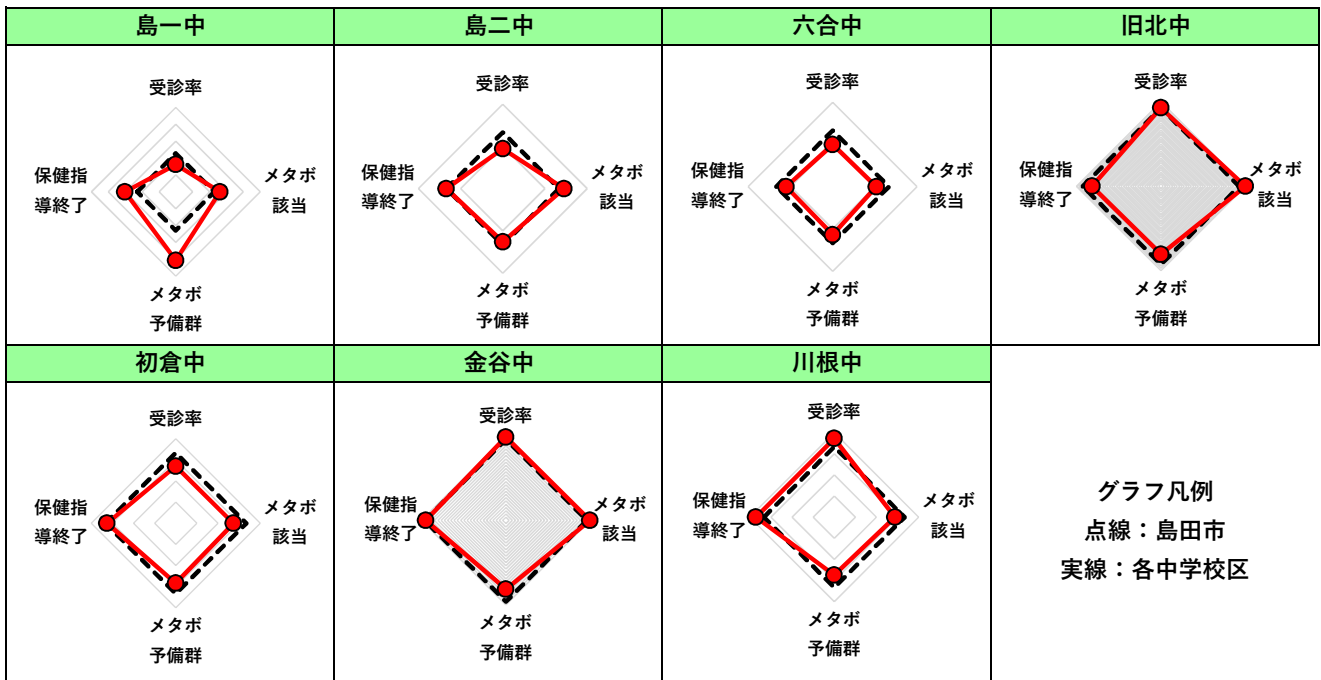


#### 脂質異常症

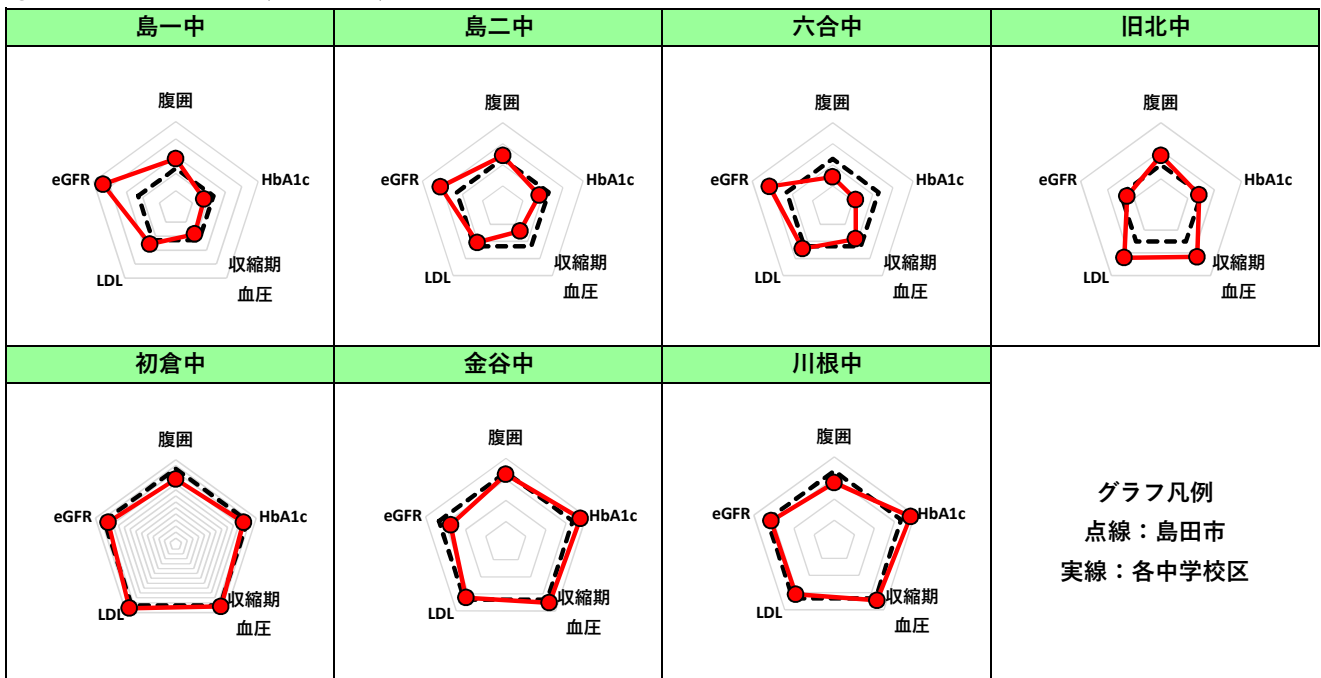


## 中学校区別の医療費の状況

### ③ 特定健診の受診状況（令和4年度）



### ④ 特定健診の検査結果（令和4年度）



## 令和6年度 特定健診・特定保健指導の受診率等一覧表(法定報告)

	特定健診					特定保健指導				
	健診対象者 E	健診受診者 F	受診率 F/E	市町・組合別 受診率ランク	受診率 前年比	(積極的支援レベル+動機付け支援レベル)				
						対象者	終了者	実施率	市町・組合別 受診率ランク	実施率 前年比
<b>県計</b>	<b>475,664</b>	<b>183,007</b>	<b>38.5%</b>	-	↔ 0.1%	<b>17,829</b>	<b>6,706</b>	<b>37.6%</b>	-	↑ 2.9%
静岡市	84,050	28,768	34.2%	30位	↓ -0.5%	2,513	677	26.9%	27位	↑ 2.1%
浜松市	93,576	30,605	32.7%	33位	↓ -0.5%	3,139	557	17.7%	31位	↑ 3.1%
沼津市	25,209	9,962	39.5%	22位	↔ 0.3%	1,108	380	34.3%	22位	↑ 1.4%
熱海市	5,759	2,006	34.8%	29位	↓ -0.2%	221	6	2.7%	35位	↓ -1.5%
三島市	13,720	5,969	43.5%	13位	↓ -0.6%	533	243	45.6%	18位	↑ 3.2%
富士宮市	17,114	6,183	36.1%	28位	↔ 0.4%	580	124	21.4%	30位	↓ -0.5%
伊東市	12,104	5,602	46.3%	7位	↓ -0.5%	663	110	16.6%	33位	↓ -2.0%
<b>島田市</b>	<b>12,162</b>	<b>5,150</b>	<b>42.3%</b>	<b>16位</b>	<b>↓ -0.3%</b>	<b>446</b>	<b>366</b>	<b>82.1%</b>	<b>4位</b>	<b>↓ -1.2%</b>
富士市	30,776	10,111	32.9%	32位	↔ 0.4%	918	449	48.9%	16位	↑ 4.0%
磐田市	20,989	8,618	41.1%	20位	↔ 0.2%	736	575	78.1%	5位	↑ 6.1%
焼津市	16,687	6,216	37.3%	27位	↑ 1.2%	537	355	66.1%	9位	↑ 4.4%
掛川市	15,131	6,278	41.5%	18位	↓ -1.0%	587	446	76.0%	6位	↓ -0.9%
藤枝市	18,091	8,265	45.7%	9位	↑ 1.6%	769	427	55.5%	11位	↑ 1.1%
御殿場市	8,965	4,621	51.5%	2位	↔ 0.1%	413	147	35.6%	21位	↑ 4.2%
袋井市	10,176	4,916	48.3%	4位	↑ 3.0%	453	378	83.4%	3位	↓ -2.7%
下田市	3,684	1,245	33.8%	31位	↓ -0.3%	146	42	28.8%	26位	↓ -17.2%
裾野市	6,077	2,799	46.1%	8位	↔ 0.5%	301	87	28.9%	25位	↑ 1.4%
湖西市	7,307	2,871	39.3%	23位	↓ -1.2%	274	197	71.9%	8位	↑ 6.5%
伊豆市	5,001	2,151	43.0%	14位	↔ 0.3%	189	59	31.2%	23位	↑ 1.1%
御前崎市	4,411	1,656	37.5%	26位	→ 0.0%	135	125	92.6%	1位	↑ 14.8%
菊川市	5,809	2,708	46.6%	6位	↔ 0.6%	236	61	25.8%	28位	↓ -6.8%
伊豆の国市	6,977	2,944	42.2%	17位	↑ 1.2%	302	15	5.0%	34位	↓ -3.3%
牧之原市	6,505	2,495	38.4%	25位	↑ 1.1%	240	128	53.3%	12位	↓ -6.3%
<b>市計</b>	<b>430,280</b>	<b>162,139</b>	<b>37.7%</b>	-	-	<b>15,439</b>	<b>5,954</b>	<b>38.6%</b>	-	-
東伊豆町	2,208	950	43.0%	14位	↔ 0.2%	118	26	22.0%	29位	↓ -8.7%
河津町	1,286	354	27.5%	35位	↓ -5.2%	30	5	16.7%	32位	↑ 1.1%
南伊豆町	1,626	675	41.5%	18位	↑ 1.4%	79	58	73.4%	7位	↑ 13.0%
松崎町	1,286	498	38.7%	24位	↑ 2.7%	63	25	39.7%	20位	↑ 14.2%
西伊豆町	1,421	619	43.6%	12位	↑ 2.2%	68	35	51.5%	14位	↑ 8.6%
函南町	5,239	1,695	32.4%	34位	↑ 2.8%	214	140	65.4%	10位	↑ 64.5%
清水町	3,607	1,611	44.7%	10位	→ 0.0%	157	78	49.7%	15位	↑ 7.5%
長泉町	4,137	2,023	48.9%	3位	↑ 1.2%	196	61	31.1%	24位	↑ 20.9%
小山町	2,164	1,133	52.4%	1位	↑ 2.8%	104	45	43.3%	19位	↓ -10.0%
吉田町	3,426	1,382	40.3%	21位	↓ -0.5%	181	84	46.4%	17位	↑ 12.1%
川根本町	1,064	512	48.1%	5位	↓ -0.6%	44	23	52.3%	13位	↓ -15.6%
森町	2,763	1,215	44.0%	11位	→ 0.0%	99	83	83.8%	2位	↑ 14.0%
<b>町計</b>	<b>30,227</b>	<b>12,667</b>	<b>41.9%</b>	-	-	<b>1,353</b>	<b>663</b>	<b>49.0%</b>	-	-
<b>市町計</b>	<b>460,507</b>	<b>174,806</b>	<b>38.0%</b>	-	↔ 0.1%	<b>16,792</b>	<b>6,617</b>	<b>39.4%</b>	-	↑ 3.1%
静岡市食品国民健康保険組合	1,895	762	40.2%	5位	↑ 2.1%	125	8	6.4%	3位	↓ -0.9%
静岡県医師国民健康保険組合	5,130	2,922	57.0%	2位	↔ 0.4%	283	30	10.6%	2位	↔ 0.4%
静岡県薬剤師国民健康保険組合	756	372	49.2%	3位	↓ -1.3%	21	0	0.0%	5位	→ 0.0%
静岡県歯科医師国民健康保険組合	3,755	2,406	64.1%	1位	↑ 1.2%	275	14	5.1%	4位	↓ -1.2%
静岡県建設産業国民健康保険組合	3,621	1,739	48.0%	4位	→ 0.0%	333	37	11.1%	1位	↑ 3.5%
<b>組合計</b>	<b>15,157</b>	<b>8,201</b>	<b>54.1%</b>	-	↔ 0.7%	<b>1,037</b>	<b>89</b>	<b>8.6%</b>	-	↔ 1.0%

令和6年度 特定健診法定報告受診率 静岡県：島田市比較

項目		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
県 男女計	特定健康診査対象者数(人)	25,749	31,361	38,500	39,265	54,156	110,552	176,081	475,664
	特定健康診査受診者数(人)	5,895	7,823	10,347	11,621	20,182	48,304	78,835	183,007
	健診受診率(%)	22.9	24.9	26.9	29.6	37.3	43.7	44.8	38.5
島田市 男女計	特定健康診査対象者数(人)	582	661	756	851	1,328	3,055	4,929	12,162
	特定健康診査受診者数(人)	146	158	199	267	560	1,450	2,370	5,150
	健診受診率(%)	25.1	<u>23.9</u>	<u>26.3</u>	31.4	42.2	47.5	48.1	42.3

県 男	特定健康診査対象者数(人)	13,794	17,083	21,088	20,401	24,942	50,868	81,328	229,504
	特定健康診査受診者数(人)	2,568	3,565	4,858	5,046	8,151	20,970	34,914	80,072
	健診受診率(%)	18.6	20.9	23.0	24.7	32.7	41.2	42.9	34.9
島田市 男	特定健康診査対象者数(人)	334	388	401	434	595	1,418	2,296	5,866
	特定健康診査受診者数(人)	72	84	87	117	221	638	1,086	2,305
	健診受診率(%)	21.6	21.6	<u>21.7</u>	27.0	37.1	45.0	47.3	39.3

県 女	特定健康診査対象者数(人)	11,955	14,278	17,412	18,864	29,214	59,684	94,753	246,160
	特定健康診査受診者数(人)	3,327	4,258	5,489	6,575	12,031	27,334	43,921	102,935
	健診受診率(%)	27.8	29.8	31.5	34.9	41.2	45.8	46.4	41.8
島田市 女	特定健康診査対象者数(人)	248	273	355	417	733	1,637	2,633	6,296
	特定健康診査受診者数(人)	74	74	112	150	339	812	1,284	2,845
	健診受診率(%)	29.8	<u>27.1</u>	31.5	36.0	<u>46.2</u>	49.6	48.8	45.2

※着色下線の箇所は県平均よりも5pts以上高い年齢階層、斜体下線の箇所は県平均よりも低い年齢階層

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

保険者番号 : 220095  
 保険者名 : 島田市  
 地区 :  
 県計・国計 : 国保組合含む

作成年月 : R06年度(累計)  
 印刷日 : R08年03月03日  
 比較先 : 県  
 ページ : 1/2

令和06年度	人口総数(人)	高齢化率(%) (65歳以上)	被保険者数(人) (加入率 %)	被保険者 平均年齢(歳)	出生率 (人口千対)	死亡率 (人口千対)	財政 指数	産業構成率(%)		
								第1次産業	第2次産業	第3次産業
保険者	95,211	31.7	16,972(17.8)	56.2	6.4	12.6	0.7	5.6	36.9	57.5
県	3,594,263	30.2	684,555(19.0)	54.3	6.3	11.7	0.7	3.5	32.7	63.8
同規模	69,701	30.2	12,835(18.4)	54.3	6.6	11.6	0.7	4.9	28.0	67.1
国	123,214,261	28.7	25,208,220(20.5)	51.4	6.8	11.1	0.5	3.2	23.4	73.4

数値から見られる実態

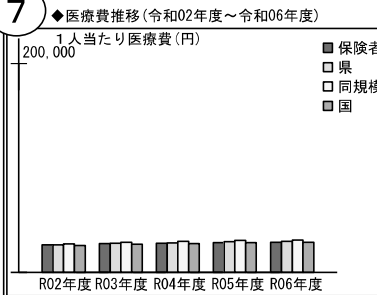
健診

内科

介護

1 ◆特定健診受診率(令和06年度)

	受診率(%)	順位(位)
保険者	42.3	県内 20
県	39.0	全国 25
同規模	42.2	113
国	38.9	



8 ◆1人当たり医療費順位

年度	1人当たり医療費(円)	県内順位(位)	同規模内順位(位)	参考: 国金額(円)
R02	26,402	24	151	25,629
R03	27,537	27	162	27,039
R04	28,008	28	163	27,570
R05	28,457	32	179	28,443
R06	28,935	32	170	28,858

12 ◆介護認定率、1件当たり介護給付費

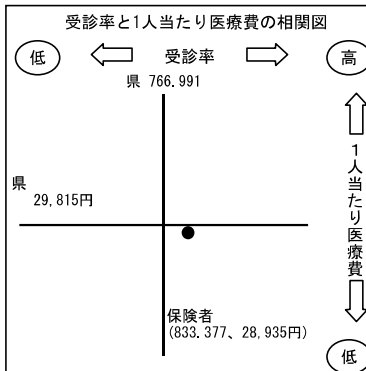
	保険者	県	同規模	国
介護認定率(%)	15.3	17.9	18.7	20.1
介護給付費(円)	68,074	62,321	63,117	59,725
居宅給付費(円)	45,735	41,759	41,793	41,413
施設給付費(円)	302,675	299,388	304,354	308,097

2 ◆受診率推移(令和05年度～令和06年度)

	令和05年度(%)	令和06年度(%)
保険者	42.6	42.3
県	38.4	39.0
同規模	41.4	42.2
国	38.3	38.9

9 ◆医療費諸率(令和06年度)

市区町村名	1人当たり医療費(円)	受診率
保険者	28,935	833,377
県内平均	29,815	766,991
国平均	28,858	722,708
同規模平均	31,060	757,277
同規模最大	41,860	894,194
同規模最小	22,211	694,214
同規模内順位(市区町村数)	170	33
	(237)	(237)



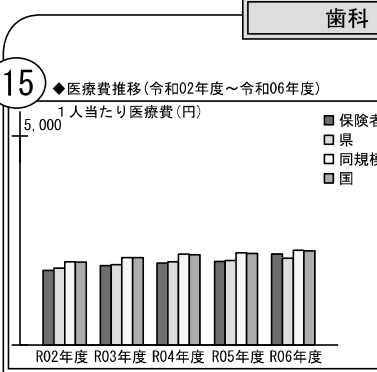
13 ◆要介護者の有病状況

	保険者(%)	県(%)	同規模(%)	国(%)
糖尿病	24.2	24.5	24.7	24.8
心臓病	59.9	61.1	61.0	60.8
脳疾患	23.6	22.5	22.1	21.7
筋・骨疾患	53.1	53.5	53.7	54.3
精神	39.1	35.9	36.4	36.5

3 ◆特定健診結果有所見率(令和06年度)

検査値はメタボ予備群レベル	保険者(%) (順位)	県(%)	同規模(%)	国(%)
メタボ予備群	8.3(33)	10.2	11.2	11.4
メタボ該当者	18.4(28)	19.3	21.0	20.3
非肥満高血糖	17.7(4)	9.5	9.7	8.4
腹囲	28.7(35)	32.4	35.4	35.4
BMI	3.7(33)	4.3	4.7	4.5
血糖	0.5(30)	0.6	0.7	0.6
血圧	6.3(29)	7.1	7.9	8.0
脂質	1.4(37)	2.5	2.6	2.8
血糖・血圧	3.6(6)	2.7	3.1	2.9
血糖・脂質	1.0(18)	1.0	1.1	1.1
血圧・脂質	6.9(33)	9.1	9.7	9.7
血糖・血圧・脂質	6.9(13)	6.4	7.1	6.6

(総被保険者数 40)



16 ◆1人当たり医療費順位

年度	1人当たり医療費(円)	県内順位(位)	同規模内順位(位)	参考: 国金額(円)
R02	1,781	20	203	1,978
R03	1,898	15	195	2,091
R04	1,957	16	197	2,156
R05	1,998	18	194	2,188
R06	2,178	7	150	2,253

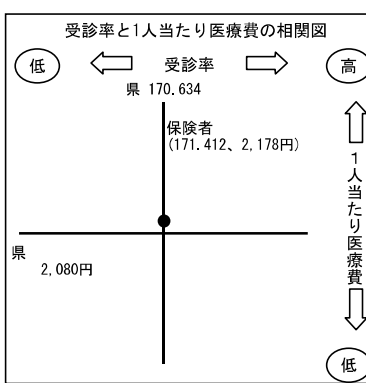
14 死亡

◆平均寿命(令和02年市区町村別生命表)

	保険者	県	同規模	国
男	81.9	81.6	81.5	81.5
女	87.9	87.5	87.6	87.6

17 ◆医療費諸率(令和06年度)

市区町村名	1人当たり医療費(円)	受診率
保険者	2,178	171,412
県内平均	2,080	170,634
国平均	2,253	170,036
同規模平均	2,273	173,848
同規模最大	3,044	219,353
同規模最小	1,523	120,624
同規模内順位(市区町村数)	150	141
	(237)	(237)



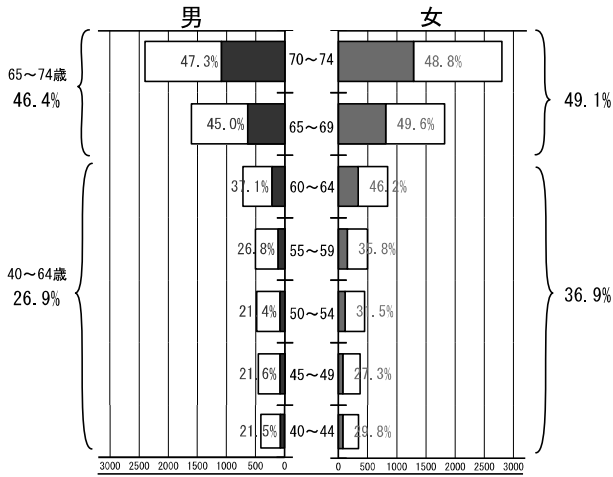
◆死因(%)

	保険者	県	同規模	国
がん	0.3	0.3	0.3	0.3
心臓病	0.1	0.2	0.2	0.2
脳疾患	0.1	0.1	0.1	0.1
糖尿病	0.0	0.0	0.0	0.0
腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0

受診状況

4

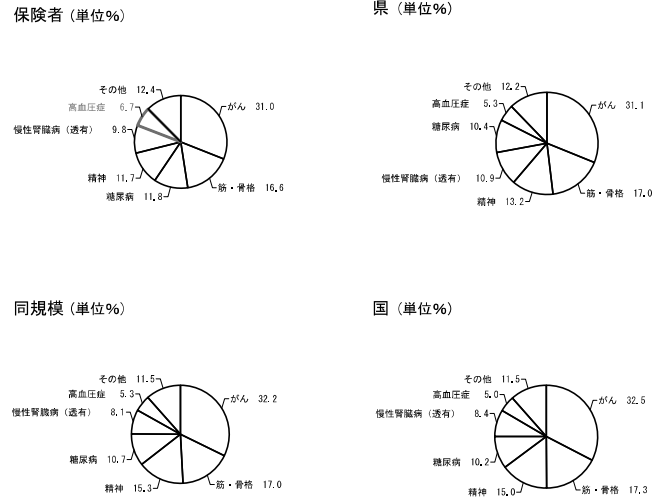
◆地域の被保険者構成と特定健診受診率(令和06年度)



医療費分析

10

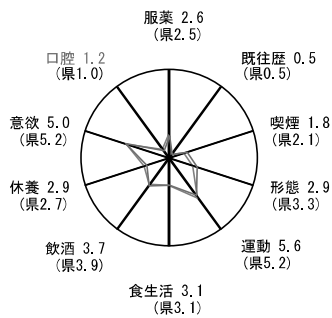
◆医療費の割合(令和06年度) (最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む)



生活習慣

5

◆質問票調査の状況(令和06年度)



11

◆疾病統計

疾病	入院(円/件) (順位)	在院日数(日/件)	入院外(円/件) (順位)
糖尿病	652,788 (31)	17	33,206 (34)
高血圧症	706,054 (33)	17	28,377 (35)
脂質異常症	680,813 (31)	15	25,208 (35)
脳血管疾患	727,269 (25)	21	35,246 (23)
心疾患	763,604 (32)	13	47,290 (27)
腎不全	659,293 (33)	16	142,166 (3)
精神	478,220 (31)	25	24,600 (32)
新生物	806,989 (19)	13	69,527 (22)
歯肉炎・歯周病	193,003 (21)	3	12,481 (9)

生活習慣病等受診状況(1件当たりの外来・入院単価)

(総保険者数 40)

6

◆健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費(単位:円)

令和06年度 入院+外来	健診受診者				健診未受診者			
	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
①	1,267	2,126	2,565	2,156				
②					11,875	13,139	13,740	13,720
③	3,718	6,182	7,491	6,618				
④					34,837	38,200	40,125	42,114

- ①健診受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数
- ②健診未受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数
- ③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)
- ④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)

## 令和8年度島田市国民健康保険事業特別会計当初予算(案)

(歳入)

(単位:千円)

科 目	令和8年度 予算額(A)	令和7年度 予算額(B)	増減 (A)-(B)	増減率 (%)	説明
1 国民健康保険税	1,611,607	1,634,857	△ 23,250	△ 1.42	
国保税	1,611,607	1,634,801	△ 23,194	△ 1.42	収納率(現年分95.1%、滞納分21.37~22.74%)
退職被保険者等国保税	0	56	△ 56	△ 100.00	
2 使用料及び手数料	1	1	0	0.00	
3 県支出金	6,224,221	6,241,708	△ 17,487	△ 0.28	
普通交付金	6,080,693	6,085,860	△ 5,167	△ 0.08	保険給付費に対する交付金
特別交付金	143,528	155,848	△ 12,320	△ 7.91	市町の特別な事情に対応する交付金
4 財産収入	2,873	2,515	358	14.23	基金積立金利子
5 繰入金	962,241	719,895	242,346	33.66	
一般会計繰入金	617,725	660,960	△ 43,235	△ 6.54	事務費、保険税軽減分等に対する繰入金
基金繰入金	344,516	58,935	285,581	484.57	
6 繰越金	1	1	0	0.00	
7 諸収入	54,704	56,095	△ 1,391	△ 2.48	保険税延滞金等
歳入合計	8,855,648	8,655,072	200,576	2.32	

(歳出)

(単位:千円)

科 目	令和8年度 予算額(A)	令和7年度 予算額(B)	増減 (A)-(B)	増減率 (%)	説明
1 総務費	169,422	177,191	△ 7,769	△ 4.38	人件費等事務的経費、国保連への負担金等
2 保険給付費	6,107,056	6,113,880	△ 6,824	△ 0.11	
療養諸費	5,279,360	5,277,696	1,664	0.03	医療費の保険者負担分等
高額療養費	802,488	809,325	△ 6,837	△ 0.84	自己負担限度額を超過した場合等の給付分
移送費	50	50	0	0.00	
出産育児諸費	18,008	19,509	△ 1,501	△ 7.69	1件50万円 (36件分)
葬祭諸費	7,150	7,150	0	0.00	1件5万円 (143件分)
傷病手当費	0	150	△ 150	△ 100.00	新型コロナ関係傷病手当金
3 事業費納付金	2,387,450	2,170,546	216,904	9.99	
医療給付費分	1,608,727	1,440,945	167,782	11.64	
後期高齢者支援金等分	556,428	552,074	4,354	0.79	
介護納付金分	170,060	177,527	△ 7,467	△ 4.21	
子ども・子育て支援納付金分	52,235	0	52,235	-	
4 保健事業費	124,096	127,407	△ 3,311	△ 2.60	特定健診、特定保健指導、医療費適正化事業等
5 基金積立金	2,873	2,515	358	14.23	基金積立金利子
6 公債費	1,644	1,644	0	0.00	
7 諸支出金	58,107	56,889	1,218	2.14	保険税還付金、還付加算金等
8 予備費	5,000	5,000	0	0.00	
歳出合計	8,855,648	8,655,072	200,576	2.32	

令和8年度島田市国民健康保険事業特別会計当初予算(案) 保健事業費の内訳

事業名	予算額 (千円) 括弧内は対前年度	概要
職員給与費	19,392 (765)	保健指導等を実施する会計年度任用職員の人件費等 (実施業務) ●多受診・重複受診者への訪問指導 ●特定健診後の生活・健康指導 ●糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく個別指導 等
人間ドック助成事業	16,399 (△400)	国保加入の人間ドック受診者に対する助成金 (助成対象の検査機関) 8機関 島田市立総合医療センター、SBS静岡健康増進センター、 聖隷予防検診センター、聖隷健康サポートセンターShizuoka、 藤枝平成記念病院、総合健診センター・ヘルスポート、 西焼津健診センター、藤枝市立総合病院(新)
特定健康診査及び特定保健指導事業	68,808 (△946)	40～74歳の国保加入者への特定健診、特定保健指導の実施 (健診項目) 基本項目、心電図検査、眼底検査、痛風検査、腎機能検査、 貧血検査、尿中アルブミン検査
医療費適正化推進事業	9,293 (△309)	国保加入者への医療費適正化の啓発 (実施事業) ●医療費通知、後発医薬品差額通知 ●後発医薬品希望シールの作成・配布
生活習慣病重症化予防事業	2,068 (△2,113)	糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実践、個別保健指導 (実施事業) ●生活習慣病予防セミナー ●糖尿病性腎症重症化予防プログラム 服薬指導 ●減塩普及啓発事業
特定健診40歳前勧奨事業	938 (△186)	35～39歳の国保加入者への健診、保健指導の実施 (健診項目) 基本項目、心電図検査、眼底検査、痛風検査、腎機能検査、 貧血検査、尿中アルブミン検査
特定健康診査受診勧奨事業	7,198 (△122)	特定健診未受診者への特定健診の受診勧奨 (実施事業) ●特定健診の受診勧奨 ●日曜特定健診(6月、2月)の受診勧奨 ●「しまけん！」の受診勧奨

**（報告事項）****3 社会保障改革を巡る動向****（社会保障制度審議会医療保険部会における議論等）****1 セーフティネット機能の確保**

項目	課題等	検討の方向性
高額療養費制度の見直し	高齢化の進展や医療の高度化、高額薬剤等により医療費全体が増大する状況下での制度の堅持。	必要な配慮は行いつつも、年齢にかかわらず、支払能力に応じた負担のありかたを検討（70歳以上の外来特例の見直し、年収区分の細分化等）。

**2 現役世代及び次世代の支援強化**

項目	課題等	検討の方向性
医療保険制度における出産に対する支援の強化	出産に伴う妊婦の経済的負担の軽減。	費用の10割を保険給付とし、自己負担が生じない仕組み。
国民健康保険制度における子育て世代への支援拡充	子育て世帯の負担軽減のため、国民健康保険における、子どもに係る均等割保険料の軽減措置の対象拡充。	令和9年度から、5割の軽減措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充。

**3 世代内、世代間の公平の確保**

項目	課題等	検討の方向性
高齢者医療における負担のありかた	70歳以上の負担割合が他の年代に比べて低く抑えられており、公平性の観点から負担割合の見直しが必要。	現役並所得の基準の見直しや給与所得以外の金融所得や金融資産等の状況を踏まえた検討。
医療保険における金融所得の勘案	保険料算定に係る金融所得が反映されず、負担の公平性が担保されていない。	まずは後期高齢者医療において、金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に勘案。

**4 必要な医療の提供と効率的な給付の推進**

項目	課題等	検討の方向性
診療報酬改定	物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取り巻く環境の変化への対応が重点課題。	令和8年度改定では、3.09%の増額改定（参考：R6 +0.88%、R4 +0.43%、R2 +0.55%）
医師偏在対策	医療提供体制を確保し、国民皆保険制度維持のためには、医師偏在の是正が必要。	医師確保重点区域で勤務する医師に手当を支給し、その財源を医療保険料から拠出。

## 5 国民健康保険制度改革の推進（国保制度の取組強化の方向性）

項目	課題等	検討の方向性
保険料水準の統一	平成 30 年度の国保制度改革の趣旨を深化させ、財政運営の安定化を図っていくためには、統一の加速化が必要。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の運営方針の中間見直し (R9) において完全統一の目標年度を設定</li> <li>・次期運営方針対象期間中 (R17) までの完全統一を目指す。</li> </ul>
財政安定化基金の見直し	都道府県によっては保険料水準の統一等による納付金（保険料）の変動に十分対応できていない。	保険料水準の統一等に資するための本体基金の活用について検討。
外国人との共生社会の実現（国保における収納率対策等）	在留外国人は増加傾向にあり、秩序ある共生に向けては制度理解の促進等が必要。	国において、外国人施策の司令塔となる組織を設置し、議論を開始。

# 国民健康保険税率改正について

## 1 令和8年度の方針について

### (1) 子ども・子育て支援納付金の賦課・徴収

- ・令和8年度から国民健康保険税の区分に追加し、賦課・徴収を行う。
- ・軽減措置（低所得者：7割・5割・2割軽減、未就学児、産前産後）が講じられる。
- ・賦課限度額（30,000円の予定）が設定される。（3月末に政令が公布）
- ・18歳未満の子どもに係る均等割額は、10割軽減される。

### (2) 税率改正の検討

令和8年度は、被保険者数の減少により国保税収納額の低下が見込まれる。一方で事業費納付金は増額となり、国保会計全体で歳出額が歳入額を超過（実質収支）すると考えられるが、例年、前年度からの繰越金が生じていることや事業基金の保有残高から判断すると、健全な財政運営は可能だと考える。

県運営方針に基づき、令和7年度の事業費納付金から医療費水準を反映しない納付金算定方法に移行し2年が経過した。この医療費指数（ $\alpha$ ）の引き下げは令和11年度まで段階的に行われ、納付金額が増額となる大きな要因である。県の財政安定化基金も減少しており、保険者（各市町）への十分な財政支援も見込めない状況のなか、この先何年も市の事業基金を頼りに財政運営をするのには限界がある。

これらのことを踏まえ、国保会計の財政状況や県の動向を注視しながら、**令和8年度から税率改正の準備・検討をはじめめる必要がある。**

## 2 令和9年度以降の方針について

### 令和8年度

区分	賦課方式		税率・税額
医療分	三方式	所得割	6.6%
		均等割	27,800円
		平等割	21,600円
支援金分	三方式	所得割	1.9%
		均等割	8,000円
		平等割	8,000円
介護分	二方式	所得割	1.8%
		均等割	12,600円
子ども・子育て支援納付金分	二方式	所得割	0.27%
		均等割	1,600円
		18歳以上均等割	100円

### 令和9年度

区分	賦課方式		税率・税額
医療分	三方式	所得割	●%
		均等割	●円
		平等割	●円
支援金分	三方式	所得割	●%
		均等割	●円
		平等割	●円
介護分	二方式	所得割	●%
		均等割	●円
子ども・子育て支援納付金分	二方式	所得割	●%
		均等割	●円
		18歳以上均等割	●円



#### (1) 子ども・子育て支援納付金分の税率改正

支援納付金額が、令和9年度 → 令和10年度と段階的に上がるため、毎年納付金額に応じた試算を行う。必要な金額以上に賦課・徴収することがないように、適正な税率改正を行う。

#### (2) 税率改正の実施判断項目について

令和9年度以降は上記2(1)の子ども・子育て支援納付金分の税率改正の対応とともに、以下の4点を考慮して、税率改正時期と内容(区分、税率等)を決定する。

##### ① 島田市国民健康保険事業特別会計の財政状況

→ 中期の収支見込みに基づき、単年度収支の状況と事業基金の活用等を考慮し改正時期と内容(区分、税率等)を決定する。

##### ② 静岡県国民健康保険運営方針

- ・ 医療費水準を反映しない事業費納付金の算定方法への移行(令和7年度納付金から)
  - 納付金増額に対し、十分な県の財政支援は見込めない。
- ・ 令和8年度に県運営方針の中間見直し作業が行われ、**令和9年度以降に保険料(税)完全統一の目標年度が設定される見込み。**
  - 県が設定する目標年度も考慮し、改正の要否や改正内容を決定する。

### ③医療分、支援分、介護分の賦課バランス

→県の標準保険料率に倣った賦課バランスを目指す。  
納付金と税率の整合性についても検討を行う。

### ④被保険者の保険税負担の軽減

被保険者数及び所得水準の変化、子ども・子育て支援納付金等の新たな保険税負担の影響を考慮する。

→被保険者の負担能力に配慮した改正内容を決定。