

令和8年度 旭川市国民健康保険事業特別会計 予算について

旭川市市民生活部
国民健康保険課

令和8年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算

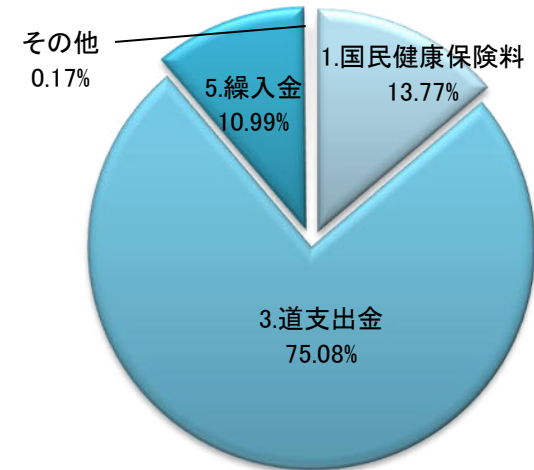
表1 令和8年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算額

◎歳入

	R7当初予算	R7決算	R8当初予算	当初予算比較
1.国民健康保険料	4,681,654	4,935,602	4,616,972	△ 64,682
2.国庫支出金	1	0	1	0
3.道支出金	25,568,001	24,460,005	25,177,001	△ 391,000
4.財産収入	1,712	3,239	5,451	3,739
5.繰入金	3,832,758	3,748,813	3,685,829	△ 146,929
6.諸収入	40,306	41,054	50,601	10,295
歳入計	34,124,432	33,188,713	33,535,855	△ 588,577

(単位:千円)

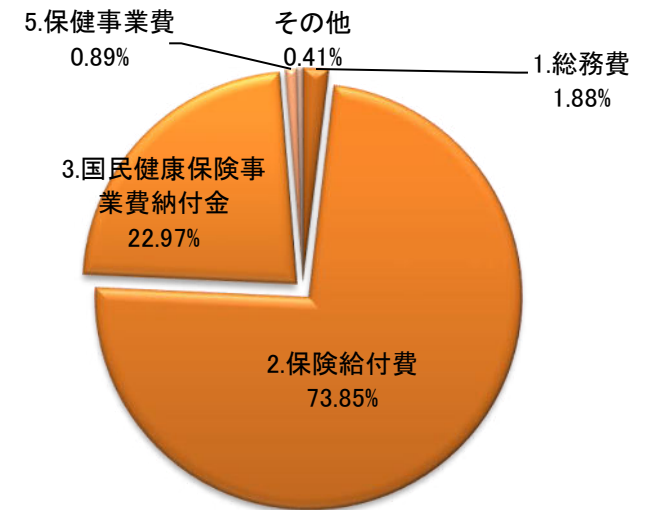
グラフ1 予算額に占める割合



◎歳出

	R7当初予算	R7決算	R8当初予算	当初予算比較
1.総務費	599,750	659,670	629,169	29,419
2.保険給付費	25,118,872	23,848,101	24,765,832	△ 353,040
3.国民健康保険事業費納付金	8,004,357	8,004,357	7,703,941	△ 300,416
4.財政安定化基金拠出金	1	0	1	0
5.保健事業費	293,312	244,159	299,714	6,402
6.基金積立金	1,712	3,239	5,451	3,739
7.諸支出金	96,428	55,283	121,747	25,319
8.予備費	10,000	0	10,000	0
歳出計	34,124,432	32,814,809	33,535,855	△ 588,577

(単位:千円)



前年度と令和8年度で統一する場合の標準保険料率(想定)との比較

モデル世帯設定条件
・3人世帯(40歳2人、18歳未満1人)
・夫:給与所得者、妻:所得なし

※18歳未満の均等割を5割減免(低所得者軽減適用後5割減免)

			令和7年度保険料(告示)				
			医療分	後期分	介護分	子ども分	合計
所得割			8.47	2.62	2.21	—	
均等割			28,700	9,000	8,540	—	
18歳以上均等割			—	—	—	—	
平等割			28,340	8,890	6,670	—	
賦課限度額			660,000	260,000	170,000	—	1,090,000
収入金額	所得金額	軽減	保険料	保険料	保険料	保険料	保険料
1,080,000	430,000	7割	30,020	9,410	7,120	—	46,550
1,150,000	500,000	5割	55,960	17,520	13,410	—	86,890
1,350,000	700,000	5割	72,900	22,760	17,830	—	113,490
1,550,000	900,000	5割	89,840	28,000	22,250	—	140,090
1,750,000	1,100,000	5割	106,780	33,240	26,670	—	166,690
1,971,000	1,300,000	5割	123,720	38,480	31,090	—	193,290
2,257,000	1,500,000	2割	170,690	53,140	42,630	—	266,460
2,543,000	1,700,000	2割	187,630	58,380	47,050	—	293,060
2,829,000	1,900,000	2割	204,570	63,620	51,470	—	319,660
3,114,000	2,100,000	2割	221,510	68,860	55,890	—	346,260
3,400,000	2,300,000		258,470	80,380	65,070	—	403,920
3,675,000	2,500,000		275,410	85,620	69,490	—	430,520
4,300,000	3,000,000		317,760	98,720	80,540	—	497,020
4,925,000	3,500,000		360,110	111,820	91,590	—	563,520
5,550,000	4,000,000		402,460	124,920	102,640	—	630,020
6,175,000	4,500,000		444,810	138,020	113,690	—	696,520
6,778,000	5,000,000		487,160	151,120	124,740	—	763,020
7,333,000	5,500,000		529,510	164,220	135,790	—	829,520
7,889,000	6,000,000		571,860	177,320	146,840	—	896,020
8,444,000	6,500,000		614,210	190,420	157,890	—	962,520
8,950,000	7,000,000		656,560	203,520	168,940	—	1,029,020
9,450,000	7,500,000		660,000	216,620	170,000	—	1,046,620
9,950,000	8,000,000		660,000	229,720	170,000	—	1,059,720
10,950,000	9,000,000		660,000	255,920	170,000	—	1,085,920
11,950,000	10,000,000		660,000	260,000	170,000	—	1,090,000

※所得金額に対する収入金額は目安である。

			令和8年度保険料(告示)					
			医療分	後期分	介護分	子ども分	合計	対前年度
所得割			8.29	2.42	2.20	0.29		
均等割			29,120	8,790	8,850	1,000		
18歳以上均等割			—	—	—	100		
平等割			28,360	8,560	6,740	1,000		
賦課限度額			670,000	260,000	170,000	30,000	1,130,000	40,000
所得金額	軽減		保険料	保険料	保険料	保険料	保険料	差額
430,000	7割		30,320	9,130	7,320	960	47,730	1,180
500,000	5割		56,380	16,940	13,750	1,800	88,870	1,980
700,000	5割		72,960	21,780	18,150	2,380	115,270	1,780
900,000	5割		89,540	26,620	22,550	2,960	141,670	1,580
1,100,000	5割		106,120	31,460	26,950	3,540	168,070	1,380
1,300,000	5割		122,700	36,300	31,350	4,120	194,470	1,180
1,500,000	2割		169,600	50,300	43,090	5,660	268,650	2,190
1,700,000	2割		186,180	55,140	47,490	6,240	295,050	1,990
1,900,000	2割		202,760	59,980	51,890	6,820	321,450	1,790
2,100,000	2割		219,340	64,820	56,290	7,400	347,850	1,590
2,300,000			256,180	75,780	65,580	8,620	406,160	2,240
2,500,000			272,760	80,620	69,980	9,200	432,560	2,040
3,000,000			314,210	92,720	80,980	10,650	498,560	1,540
3,500,000			355,660	104,820	91,980	12,100	564,560	1,040
4,000,000			397,110	116,920	102,980	13,550	630,560	540
4,500,000			438,560	129,020	113,980	15,000	696,560	40
5,000,000			480,010	141,120	124,980	16,450	762,560	-460
5,500,000			521,460	153,220	135,980	17,900	828,560	-960
6,000,000			562,910	165,320	146,980	19,350	894,560	-1,460
6,500,000			604,360	177,420	157,980	20,800	960,560	-1,960
7,000,000			645,810	189,520	168,980	22,250	1,026,560	-2,460
7,500,000			670,000	201,620	170,000	23,700	1,065,320	18,700
8,000,000			670,000	213,720	170,000	25,150	1,078,870	19,150
9,000,000			670,000	237,920	170,000	28,050	1,105,970	20,050
10,000,000			670,000	260,000	170,000	30,000	1,130,000	40,000

(単位:円)					
令和8年度で統一する場合の標準保険料率(想定)					
医療分	後期分	介護分	子ども分	合計	対告示
8.60	2.46	1.99	0.29		
29,743	9,092	9,127	1,000		
—	—	—	100		
29,281	8,951	7,122	1,000		
670,000	260,000	170,000	30,000	1,130,000	0
保険料	保険料	保険料	保険料	保険料	差額
31,060	9,477	7,606	960	49,103	1,373
57,800	17,537	14,056	1,800	91,193	2,323
75,000	22,457	18,036	2,380	117,873	2,603
92,200	27,377	22,016	2,960	144,553	2,883
109,400	32,297	25,996	3,540	171,233	3,163
126,600	37,217	29,976	4,120	197,913	3,443
174,920	51,647	41,576	5,660	273,803	5,153
192,120	56,567	45,556	6,240	300,483	5,433
209,320	61,487	49,536	6,820	327,163	5,713
226,520	66,407	53,516	7,400	353,843	5,993
264,450	77,677	62,586	8,620	413,333	7,173
281,650	82,597	66,566	9,200	440,013	7,453
324,650	94,897	76,516	10,650	506,713	8,153
367,650	107,197	86,466	12,100	573,413	8,853
410,650	119,497	96,416	13,550	640,113	9,553
453,650	131,797	106,366	15,000	706,813	10,253
496,650	144,097	116,316	16,450	773,513	10,953
539,650	156,397	126,266	17,900	840,213	11,653
582,650	168,697	136,216	19,350	906,913	12,353
625,650	180,997	146,166	20,800	973,613	13,053
668,650	193,297	156,116	22,250	1,040,313	13,753
670,000	205,597	166,066	23,700	1,065,363	43
670,000	217,897	170,000	25,150	1,083,047	4,177
670,000	242,497	170,000	28,050	1,110,547	4,577
670,000	260,000	170,000	30,000	1,130,000	0

保険者努力支援制度(令和8年度交付(令和7年度申請)分の見込み))

- 保険者努力支援制度とは、医療費適正化などの取組や実績に応じて交付金が交付される制度
- 交付金は、市独自事業や保険料引下げの財源
- 令和7年度から全国総額400億円規模(市町村分)で実施(都道府県分は600億円)
- 道の特別交付金(国予算)で交付 (当該年度取組(申請)分は次年度に交付)
- 旭川市は、897点中548点の見込み(全国平均494.4点、全道平均518.12点)

表2 保険者努力支援制度の獲得点数(申請中)

(単位：点)

保険者共通の指標	配点	獲得点
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	160	㉠ 5
特定健診・特定保健指導に加えて他の健診(がん検診等)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	65	㉡ 2
生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況	65	63
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	94	69
加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	103	90
後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況	90	90

国保固有の指標	配点	獲得点
収納率向上に関する取組の実施状況	100	55
医療費の分析等に関する取組の実施状況	7	7
給付の適正化に関する取組の実施状況	30	10
地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況	27	27
第三者求償の取組の実施状況	41	36
適正かつ健全な事業運営の実施状況	115	94

合 計	897	548
-----	-----	-----

特定健診に関する項目 ㉠ やがん検診等に関する項目 ㉡ の点数が低い

保険者努力支援制度の点数が低い項目について

- 市独自事業や保険料引下げの財源確保のため、点数未獲得項目の取組強化が必要
- 1点当たり212,774円(令和8年度見込み)交付 ※令和7年度は1点当たり195,126円
- 令和2年度の交付分から特定健診等においてマイナス評価が導入されたが、令和8年度交付分はなし

R7獲得点数が低い項目(国民健康保険課取組分)

共通	(1) 特定健康診査の受診率	(40点中 5点)
①	(2) 特定保健指導の実施率	(40点中 0点)
共通	(1) がん検診受診率等	(30点中 2点)
②	(2) 歯科検診受診率等	(35点中 0点)

特定健診の受診率・特定保健指導の実施率

〔主な評価基準〕

- (1) 特定健康診査の受診率(R5実績)
- × ① 第三期計画期間における目標値(60%)達成で30点
 - × ③ 前年度より減少せず中央値(39.70%)を達成で20点
 - ⑥ ①③は未達成だが、1P以上向上で5点
 - × ⑧ 規模別の下位25%未満で▲15点
※特定健診対象者数5千人～10万人で35.72%未満
- (2) 特定保健指導の実施率(R5実績)
- × ① 第三期計画期間における目標値(60%)達成で30点
 - × ③ 前年度より減少せず中央値(29.28%)を達成で20点
 - × ⑥ ①③は未達成だが、1P以上向上で5点
 - × ⑧ 規模別の下位25%未満で▲15点
※特定健診対象者数5千人～10万人で16.62%未満

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

〔主な評価基準〕

- (1) がん検診受診率等(R5実績、R7実施状況)
- × ① 胃・肺・大腸・子宮頸・乳のいずれか1つが60%以上で7点
 - × ② 胃・肺・大腸の平均受診率が25%以上で7点
 - × ③ ②は未達成だが、全自治体の上位3割で5点
 - × ④ ②③は未達成だが、全自治体の上位5割で2点
 - ⑨ 胃・肺・大腸がん検診と特定健診の一体的実施で2点
 - × ⑩ 子宮頸・乳がん検診と特定健診の一体的実施で3点
- (2) 歯科検診受診率等(R6実績)
- × ① R6受診率が全自治体の上位3割で20点
 - × ② ①は未達成だが、全自治体の上位5割で10点
 - × ③ R5より受診率が1ポイント向上で15点