

令和8年度

## 第1回 中津川市国民健康保険運営協議会

日 時 令和8年5月7日(木) 14時～  
場 所 中津川市役所 4階 大会議室

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 副市長あいさつ

4. 令和8年度国民健康保険料率の諮問

5. 議 題

議第1号 令和8年度国民健康保険料の料率(案)について

資料1

6. その他

保健事業について

資料2

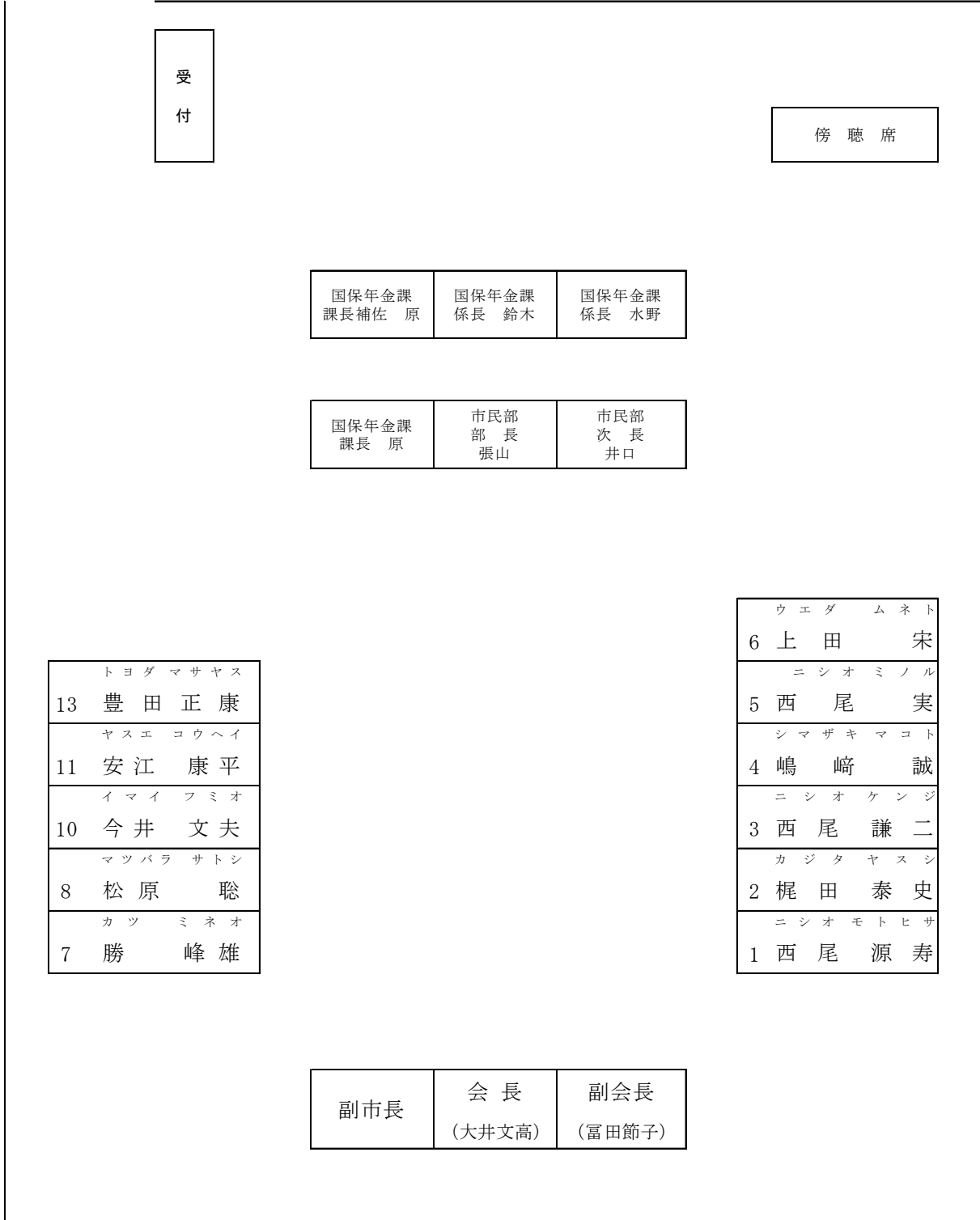
7. 閉会

令和8年度 第1回 中津川市国民健康保険運営協議会 座席表

会場：中津川市役所 4階 大会議室

※敬称略

入 口



## 国民健康保険運営協議会委員名簿

区分	氏名	住所	備 考
被保険者代表	1 西尾 源 寿	阿 木	中津川市区長会連合会
	2 梶田 泰 史	川 上	中津川市区長会連合会
	3 西尾 謙 二	福 岡	中津川市区長会連合会
	4 嶋崎 誠	落 合	中津川市区長会連合会
保険医又は保険薬剤師代表	5 西尾 実	中津川	恵那医師会
	6 上田 宗	本 町	恵那医師会
	7 勝 峰 雄	中一色	中津川歯科医師会
	8 松原 聡	苗 木	中津川市薬剤師会
公益代表	9 大井 文高	阿 木	中津川市社会福祉協議会
	10 今井 文夫	中津川	中津川人権擁護委員協議会
	11 安江 康平	駒 場	中津川市民生委員児童委員協議会連合会
	12 富田 節子	福 岡	中津川市民生委員児童委員協議会連合会
被用者保険等 保険者代表	13 豊田 正康	岐阜市	全国健康保険協会岐阜支部

※敬称略

任 期 自 令和 6年 6月 1日  
至 令和 9年 5月 31日

### 事務局名簿

市 民 部 長	張 山 知 宏
市 民 部 次 長	井 口 利 恵 子
国 保 年 金 課 長	原 義 雄
国 保 年 金 課 課 長 補 佐	原 美 佐 子
国 保 年 金 課 係 長	鈴 木 真 弓
国 保 年 金 課 係 長	水 野 恵 里

## 議第1号 令和8年度国民健康保険料の料率（案）について

令和8年度国民健康保険料の料率について、中津川市長から意見を求められたので、中津川市国民健康保険条例施行規則（平成27年中津川市規則第53号）第2条第2号の規定により、審議するものとする。

令和8年5月7日提出

中津川市国民健康保険運営協議会長

### 【料率案】

基礎賦課額の所得割	7.07%
基礎賦課額の均等割額（一人当り）	29,800円
基礎賦課額の平等割額（一世帯当り）	20,400円
後期高齢者支援金等賦課額の所得割	2.79%
後期高齢者支援金等賦課額の均等割額（一人当り）	11,400円
後期高齢者支援金等賦課額の平等割額（一世帯当り）	7,700円
介護納付金賦課額の所得割	2.21%
介護納付金賦課額の均等割額（一人当り）	11,300円
介護納付金賦課額の平等割額（一世帯当り）	5,700円
子ども・子育て支援納付金賦課額の所得割	0.30%
子ども・子育て支援納付金賦課額の均等割額（一人当り）	1,400円
※18歳以上均等割額（一人当り）；100円を含む	
子ども・子育て支援納付金（一世帯当り）	900円

## 令和 8 年度国民健康保険料の料率（案）について

# 1. 令和8年度の国民健康保険料について

## ◆国保の財政

国保の財政運営は、平成30年度から県が責任主体となり、保険給付（※1）に必要な費用は、県が各市町村へ交付し、その財源として県は各市町村から国民健康保険事業費納付金（以下「事業費納付金」という。）を徴収しています。

この仕組みにより、各市町村は県への事業費納付金及び保健事業など国保運営に必要な費用を保険料の必要額として決定します。

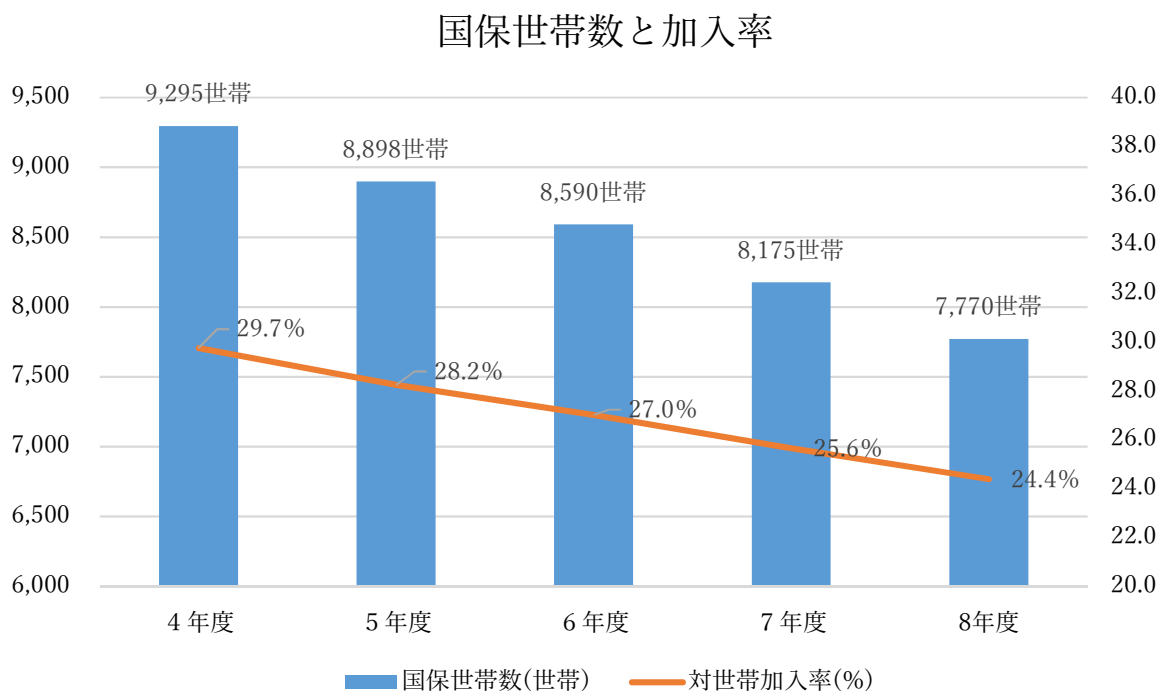
※1 被保険者が業務外で発生した病気・けが、または出産・死亡の場合に、医療を提供したり定められた各種の給付金を支給します。これを保険給付といい、医療を給付する方法を現物給付、現金を給付する方法を現金給付と呼びます。

## ◆現状と課題

- ・ 人口の減少や高齢化による被保険者の減少（図表1、2、3）、医療の高度化による一人当たり保険給付費の増加（図表4）が今後も続く見込みであることから、一人あたり事業費納付金も増加が続くと見込まれるため、国保財政は厳しい状況です。
- ・ 事業費納付金の推移を考慮しながら、安定的に国民健康保険制度を運営すること、保健事業の推進等により保険給付費を抑制することが課題となっています。

図表1 世帯数と加入率の推移

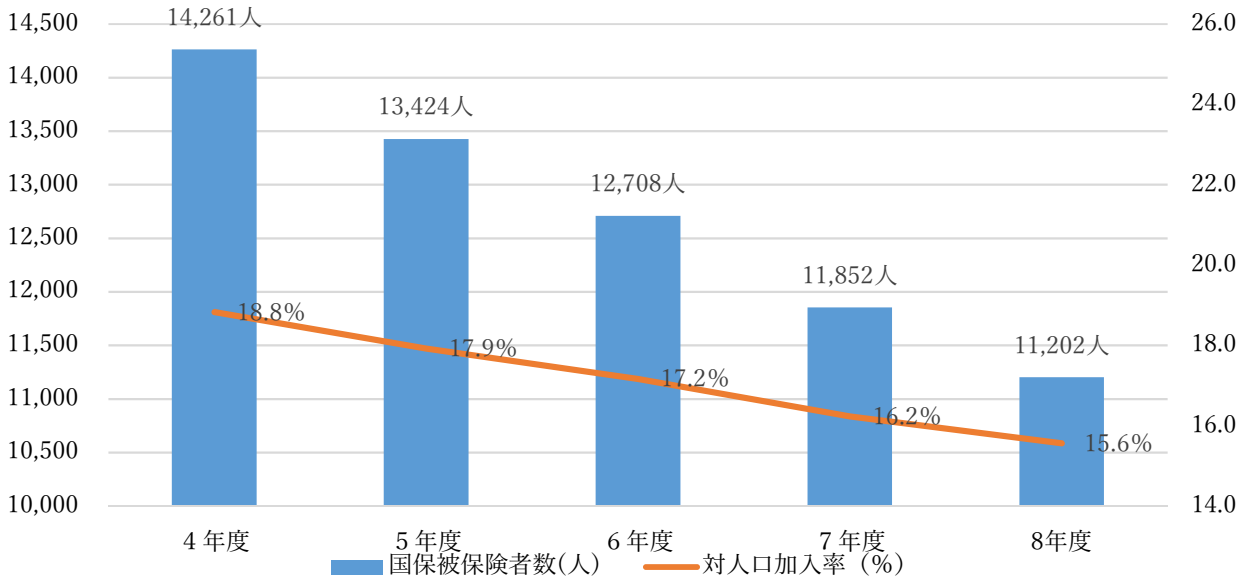
賦課期日現在 ※8年度は試算時点



図表2 被保険者数と加入率の推移

賦課期日現在 ※8年度は試算時点

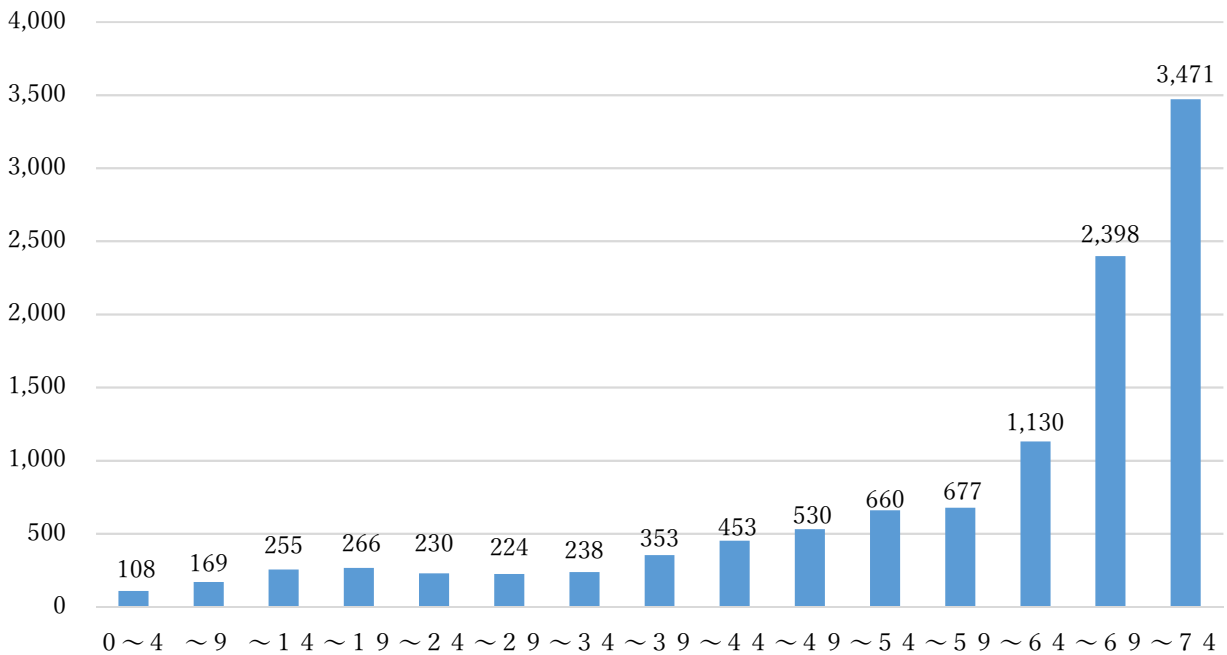
国保被保険者数と加入率



図表3 年齢階層別被保険者

令和8年3月1日現在

年齢階層別被保険者数(人)



## ◆料率を決定するにあたり、考慮すべき事項

### ①事業費納付金

令和8年度の事業費納付金は、子ども・子育て支援金の徴収開始に加え、診療報酬の増額改定や一人当たり医療給付費等の伸び等の影響を受けましたが、被保険者数の減少により、総額では1,668,342千円と前年度に比べ70,821千円(約4.1%)の減少となっております。しかしながら、一人当たりの事業費納付金額については、前年度に比べ9,005円(約6.1%)の増加となりました。

※一人当たりの事業費納付金のうち、子ども子育て支援納付金分が、3,703円(約2.5%)を占めますので、既存部分(医療・後期・介護分)の伸び率は、昨年度に比べて穏やかに推移しました。

### ○事業費納付金の推移

(全体)

(単位：千円)

各年度の比較	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業費納付金	1,801,193	1,740,369	1,674,470	1,739,163	1,668,342
前年度比(%)	105.2%	96.6%	96.2%	103.9%	95.9%
参考・子育て支援納付金分を除く					1,628,743
					93.65%

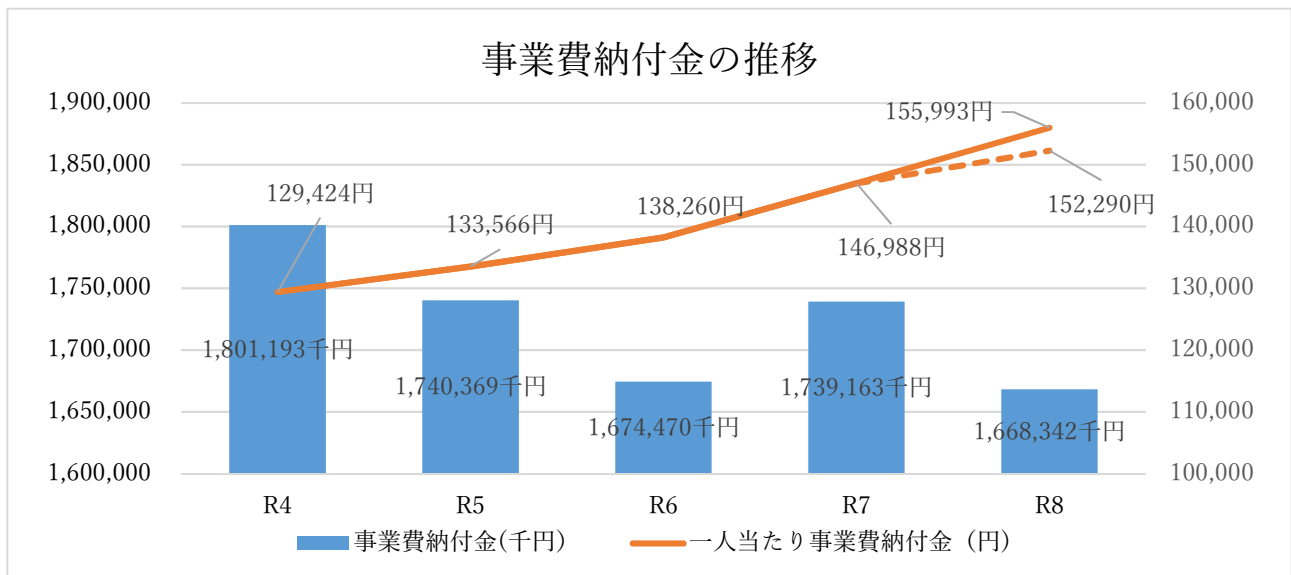
(一人当たり)

(単位：円)

各年度の比較	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業費納付金	129,424	133,566	138,260	146,988	155,993
前年度比(%)	108.5%	103.2%	103.5%	106.3%	106.1%
参考・子育て支援納付金分を除く					152,290
					103.6%

※令和8年度納付金算定結果資料より

図表4 事業費納付金の推移



## ②市町村標準保険料率

- ・市町村標準保険料率とは、都道府県が県内の全市町村に対して統一の基準を用いて算定する、各市町村における保険料率の「標準的な水準」を示す数値です。
- ・今回、県から示された令和8年度標準保険料率は、一人当たり事業費納付金の増加により、現行の保険料よりも高い値が示されました。これは必要となる保険料が現行の保険料率では不足している状況を示しています。

ただし、子ども・子育て支援納付金分を除いた額で見ると、令和7年度の上昇率に比べ、比較的穏やかな上昇でした。

### ○令和8年度市町村標準保険料率

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	7.73 %	33,836 円	22,765 円	67 万円
後期高齢者支援金等分	2.77 %	12,069 円	8,120 円	26 万円
介護納付金分	2.22 %	11,387 円	5,741 円	17 万円
子ども・子育て支援納付金分	0.30 %	1,322 円	873 円	3 万円
計	13.02 %	58,614 円	37,499 円	113 万円
前年度比	+0.43 %	+2,921 円	+1,447 円	+4 万円
子ども・子育て分を除く	+0.13 %	+1,599 円	+574 円	+1 万円

### ○令和7年度市町村標準保険料率

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	7.56 %	32,461 円	22,153 円	66 万円
後期高齢者支援金等分	2.81 %	11,900 円	8,121 円	26 万円
介護納付金分	2.22 %	11,332 円	5,778 円	17 万円
計	12.59 %	55,693 円	36,052 円	109 万円
前年度比	+0.52 %	+2,972 円	+1,902 円	+3 万円

### ○令和7年度賦課保険料率（現行保険料率）

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	7.07 %	29,800 円	20,400 円	66 万円
後期高齢者支援金等分	2.79 %	11,400 円	7,700 円	26 万円
介護納付金分	2.21 %	11,300 円	5,700 円	17 万円
計	12.07 %	52,500 円	33,800 円	109 万円

### ○令和6年度賦課保険料率

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	6.65 %	27,900 円	18,900 円	65 万円
後期高齢者支援金等分	2.78 %	11,300 円	7,600 円	24 万円
介護納付金分	2.21 %	11,300 円	5,700 円	17 万円
計	11.64 %	50,500 円	32,200 円	106 万円

### ③保険料水準の統一

岐阜県では、県内被保険者間の負担の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度を構築していく観点から、県が算定する市町村標準保険料率を、すべての市町村において同一とする保険料水準の県内統一を目指しております。

令和5年度以前は、県内各市町の医療費水準を反映させて事業納付金を算定していましたが、令和6年度からは医療費水準の反映を段階的に引き下げ、令和11年度には事業費納付金への影響は0となります。

中津川市は医療費水準が県内において平均より低く推移しているため、現在のところ事業費納付金は、比較的安く抑えられていますが、県内統一した際には、医療費水準は算定に影響を及ぼさなくなるため、今後の事業費納付金については、県全体の伸び率よりも上回って推移していくことが予想されます。

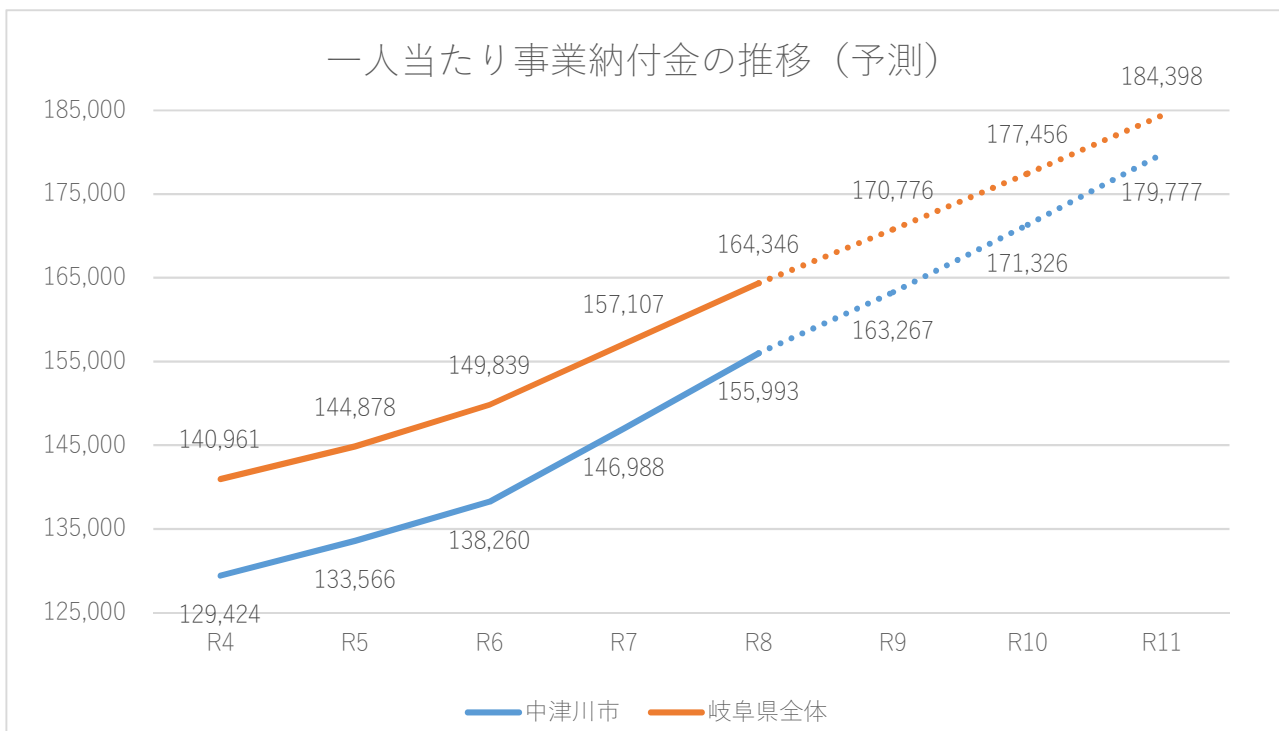
### ○医療費水準反映の段階的引き下げを考慮した、1人当たり事業納付金の推移（推計）

	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
医療費指数	1.000	1.000	0.833	0.667	0.500	0.333	0.167	0.000
中津川市	129,424	133,566	138,260	146,988	155,993	163,267	171,326	179,777
伸び率	-	103.20%	103.51%	106.31%	106.13%	104.78%	104.78%	104.78%
岐阜県全体	140,961	144,878	149,839	157,107	164,346	170,776	177,456	184,398
伸び率	-	102.78%	103.42%	104.85%	104.61%	103.91%	103.91%	103.91%

※医療費指数（医療費指数反映係数）は、医療費水準を納付金の計算に反映させる係数

（1の場合：医療費水準をすべて反映 0の場合；医療費水準が全く反映されない）

図表5 事業費納付金の推移



#### ④国民健康保険基金

- ・ 想定を超えた被保険者数の減少や収納率の低下により、保険料不足となった場合に備え、国民健康保険では、財政安定化のための国民健康保険基金を設置しています。
- ・ 令和5年度までは、令和6年度から順次実施される保険料水準県下統一に伴う、一人当たりの事業費納付金の増加による保健事業等の財源不足に充てることを目的として、積み増してきました。
- ・ 令和6年度は基金200,000千円を、令和7年度は基金150,000千円を激変緩和の目的でそれぞれ取り崩しました。
- ・ 令和6年度に決算剰余金132,000千円を基金に積み直していますので、令和7年度末における基金の残高は、約9億7千万円となっています。

#### ○基金保有額の推移

(単位：千円)

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
年度末保有額	963,650	1,064,290	1,161,123	983,831	970,433

#### ○基金の活用方針の検討

- 1) 標準保険料率の上昇は、全体としては昨年度並みであったが、その大部分は、子ども・子育て支援納付金分であり、既存部分（医療・後期・介護）の上昇幅はわずかであったこと。
- 2) 事業費納付金については、今後も上昇傾向が続くため、過度な保険料の抑制が今後の保険料の急激な上昇につながりかねないこと。
- 3) 子ども・子育て支援納付金については、今年度徴収が開始されるものであり、これまでに積み立てた基金を保険料減額の前資とすることは適当でないこと。

上記により、今年度の基金の活用については、

- ・ **既存保険料部分（医療・後期・介護）は、令和7年度保険料率より引き下げない。**
- ・ **子ども・子育て支援納付金分は、令和8年度標準保険料率より引き下げない。**

以上の2点に留意し、取り崩し額を決定するという方針とします。

## ◆保険料の試算

令和8年4月1日現在の被保険者の状況により、想定 of 保険料率に応じた、保険料の収納見込額を試算しました。

※令和6年中所得での試算となります。

### (1) 既存部分：R7賦課保険料率（現行保険料率）

子ども・子育て支援納付金分；R8標準保険料率 とした場合

令和8年度	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	7.07 %	29,800 円	20,400 円	66 万円
後期高齢者支援金等分	2.79 %	11,400 円	7,700 円	26 万円
介護納付金分	2.21 %	11,300 円	5,700 円	17 万円
子ども・子育て支援納付金分	0.30 %	1,400 円	900 円	3 万円
試算結果			<b>1,386,529,085 円</b>	

### (2) 既存部分：R7賦課保険料率（現行保険料率） とR8標準保険料率の中央値

子ども・子育て支援納付金分；R8標準保険料率 とした場合

令和8年度	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	7.40 %	31,800 円	21,600 円	67 万円
後期高齢者支援金等分	2.78 %	11,800 円	7,900 円	26 万円
介護納付金分	2.22 %	11,400 円	5,700 円	17 万円
子ども・子育て支援納付金分	0.30 %	1,400 円	900 円	3 万円
試算結果			<b>1,427,741,132 円</b>	

### (3) 既存部分：R8標準保険料率

子ども・子育て支援納付金分；R8標準保険料率 とした場合

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	7.73 %	33,836 円	22,765 円	67 万円
後期高齢者支援金等分	2.77 %	12,100 円	8,100 円	26 万円
介護納付金分	2.22 %	11,400 円	5,700 円	17 万円
子ども・子育て支援納付金分	0.30 %	1,400 円	900 円	3 万円
試算結果			<b>1,482,387,432 円</b>	

◆令和8年度の保険料の必要額の算定

(単位：円)

歳入の状況	令和7年度決算見込額	令和8年度予算額
国民健康保険料	1,283,817,027	(調整後保険料必要額) (滞納繰越分) 78,575,000
手数料	110,600	50,000
国庫支出金	9,414,000	568,000
療養給付費交付金	0	1,000
県支出金	4,340,917,509	5,314,311,000
財産収入	4,602,195	12,121,000
繰入金	606,427,204	553,046,000 (国民健康保険基金)
繰越金	417,209,655	51,616,000
諸収入	14,930,137	8,453,000
歳入合計	6,677,428,327	6,018,741,000

歳出の状況	令和7年度決算見込額	令和8年度予算額
総務費	138,321,653	185,140,000
保険給付費	4,283,956,750	5,228,100,000
県事業費納付金	1,739,162,493	1,668,343,000
保健事業費	73,058,317	137,565,000
基金積立金	4,602,195	12,121,000
諸支出	25,183,675	84,748,000
予備費	0	5,000,000
歳出合計	6,264,285,083	7,321,017,000

令和8年度予算

歳入歳出差引額	歳入見込 6,018,741,000	歳出見込 7,321,017,000	保険料必要額 1,302,276,000
---------	-----------------------	-----------------------	-------------------------

### ① 基金の取り崩しを行わない場合

$$\begin{array}{rclcl} \text{保険料必要額} & - & \text{国民健康保険基金} & = & \text{調整後保険料必要額} \\ 1,302,276 \text{ 千円} & & 0 \text{ 千円} & & 1,302,276 \text{ 千円} \end{array}$$

収納見込率と被保険者数増減見込率を考慮

$$\begin{array}{rclcl} \text{調整後保険料} & & \text{国保被保険者数} & & \bullet \text{保険料の} \\ \text{必要額} & \div & \text{増減見込率} & = & \text{必要賦課額} \\ 1,302,276 \text{ 千円} & & 94.7\% & & 1,455,195 \text{ 千円} \end{array}$$

→ 既存部分、子ども・子育て支援納付金分共に、R8標準保険料率程度にまで、大幅に増額すれば、必要保険料賦課額を賄うことができる。

※参考 P11 試算結果（3）

### ② 基金を 100,000 千円取り崩した場合

$$\begin{array}{rclcl} \text{保険料必要額} & - & \text{国民健康保険基金} & = & \text{調整後保険料必要額} \\ 1,302,276 \text{ 千円} & & 100,000 \text{ 千円} & & 1,202,276 \text{ 千円} \end{array}$$

収納見込率と被保険者数増減見込率を考慮

$$\begin{array}{rclcl} \text{調整後保険料} & & \text{国保被保険者数} & & \bullet \text{保険料の} \\ \text{必要額} & \div & \text{増減見込率} & = & \text{必要賦課額} \\ 1,202,276 \text{ 千円} & & 94.7\% & & 1,343,453 \text{ 千円} \end{array}$$

→ 既存部分をR7賦課保険料率（現行保険料率）で据え置き、子ども・子育て支援納付金分をR8標準保険料率とした場合であっても必要保険料額以上に保険料が確保されてしまう。

※参考 P11 試算結果（1）

### ③ 基金を 70,000 千円取り崩した場合

$$\begin{array}{rclcl} \text{保険料必要額} & - & \text{国民健康保険基金} & = & \text{調整後保険料必要額} \\ 1,302,276 \text{ 千円} & & 70,000 \text{ 千円} & & 1,232,276 \text{ 千円} \end{array}$$

収納見込率と被保険者数増減見込率を考慮

$$\begin{array}{rclcl} \text{調整後保険料} & & \text{国保被保険者数} & & \bullet \text{保険料の} \\ \text{必要額} & \div & \text{増減見込率} & = & \text{必要賦課額} \\ 1,232,276 \text{ 千円} & & 94.7\% & & 1,376,975 \text{ 千円} \end{array}$$

→ 既存部分をR7賦課保険料率で据え置き、子ども・子育て支援納付金分をR8標準保険料率とした場合必要保険料額に見合った保険料が確保される。

※参考 P11 試算結果（1）

上記より、基金の取り崩し額を 70,000 千円とし、保険料率については、既存部分を R7 賦課保険料率（現行保険料）に据え置き、子ども・子育て支援納付金分を R8 標準保険料率とする。

## ◆令和8年度保険料率

	令和8年度(案)	令和7年度
医療給付費分	所得割 7.07% 均等割 29,800円 平等割 20,400円 限度額 670,000円	所得割 7.07% 均等割 29,800円 平等割 20,400円 限度額 660,000円
後期高齢者支援金等分	所得割 2.79% 均等割 11,400円 平等割 7,700円 限度額 260,000円	所得割 2.79% 均等割 11,400円 平等割 7,700円 限度額 260,000円
介護納付金分	所得割 2.21% 均等割 11,300円 平等割 5,700円 限度額 170,000円	所得割 2.21% 均等割 11,300円 平等割 5,700円 限度額 170,000円
子ども・子育て支援納付金分	所得割 0.30% 均等割 1,400円 平等割 900円 限度額 30,000円	
合計	所得割 12.37% 均等割 53,900円 平等割 34,700円 1人当たり 123,820円 (12,170円増) 1世帯当たり 178,511円 (14,580円増)	所得割 12.07% 均等割 52,500円 平等割 33,800円 1人当たり 111,650円 1世帯当たり 163,931円

## ◆賦課保険料の経年比較

<全体分>

(本算定賦課時点における資格者のみ 令和8年度は試算)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1世帯当たり保険料	160,990円	155,599円	156,563円	163,931円	178,511円
	子ども・子育て支援金分を除く				173,637円
1人当たり保険料	104,930円	103,138円	105,829円	111,650円	123,820円
	子ども・子育て支援金分を除く				120,439円

<医療分>

総世帯数	9,295世帯	8,898世帯	8,590世帯	8,350世帯	7,770世帯
被保険者数	14,261人	13,424人	12,708人	12,260人	11,202人
基準総所得金額	9,230,403,651円	8,377,590,635円	9,046,553,863円	9,104,226,729円	8,379,331,676円
固定資産税額	0円	0円	0円	0円	0円
所得割率	6.89%	6.65%	6.65%	7.07%	7.07%
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	28,500円	27,900円	27,900円	29,800円	29,800円
平等割額	19,700円	18,900円	18,900円	20,400円	20,400円
賦課保険料	1,017,449,000円	905,228,300円	877,550,700円	906,485,700円	893,690,400円

<後期支援分>

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総世帯数	9,295世帯	8,898世帯	8,590世帯	8,350世帯	7,770世帯
被保険者数	14,261人	13,424人	12,708人	12,260人	11,202人
基準総所得金額	9,230,403,651円	8,377,590,635円	9,046,553,863円	9,104,226,729円	8,379,331,676円
固定資産税額	0円	0円	0円	0円	0円
所得割率	2.49%	2.78%	2.78%	2.79%	2.79%
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	10,100円	11,300円	11,300円	11,400円	11,400円
平等割額	7,000円	7,600円	7,600円	7,700円	7,700円
賦課保険料	360,094,700円	366,595,100円	357,896,000円	353,940,700円	347,382,000円

<介護分>

総世帯数	3,341世帯	3,219世帯	3,089世帯	3,019世帯	2,951世帯
被保険者数	3,954人	3,790人	3,607人	3,502人	3,440人
基準総所得金額	3,609,414,817円	3,356,886,820円	3,464,425,657円	3,613,022,859円	3,573,714,956円
固定資産税額	0円	0円	0円	0円	0円
所得割率	2.19%	2.21%	2.21%	2.21%	2.21%
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	11,200円	11,300円	11,300円	11,300円	11,300円
平等割額	5,700円	5,700円	5,700円	5,700円	5,700円
賦課保険料	118,856,300円	112,697,100円	109,430,700円	108,397,300円	108,084,100円

<子ども・子育て支援金分>

総世帯数					7,770世帯
被保険者数					10,444人
基準総所得金額					8,379,331,676円
固定資産税額					0円
所得割率					0.30%
資産割率					0.00%
均等割額					1,400円
平等割額					900円
賦課保険料					37,872,132円

※今回の試算については、令和6年中の所得を基に算出したものであり、本算定において、大幅な所得の変動があった場合、想定を超える被保険者数の減少や収納率の低下があった場合などは、必要賦課額を賄えるよう、追加で基金を取り崩すことも検討します。

## 保健事業について

### 1. 特定健診・30代健診について

#### 【概要】

特定健診とは、生活習慣病の予防と早期発見・早期治療を目的として、メタボリックシンドロームに着目した検査を行う健診です。対象は国保に加入している年度末年齢40～74歳の方です。また、中津川市では国保に加入している30代の方に対しても、特定健診と同じ項目を検査する30代健診を実施しています。

#### 【令和7年度の実績】

令和7年度の特定健診受診率は4月時点で36.1%と、令和6年度の同じ時期の受診率35.1%よりも僅かに上昇しました。受診率が向上した要因の1つとして、業者と連携して対象者の特性に応じた受診勧奨はがきを送付したことが挙げられます。

また30代健診について、令和7年度の30代健診受診率は19.3%と、R6年度受診率の24.2%より減少しました。若いうちから健診を受ける習慣をつけていただくためにメールやはがき等による受診勧奨を行っていきます。

#### 〈特定健診の状況〉

	R4年度	R5年度	R6年度
対象者	10,052人	9,428人	8,853人
受診者数	3,963人	3,732人	3,764人
受診率	39.4%	39.6%	42.5%

#### 〈30代健診の状況〉

	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
対象者	748人	663人	591人	601人
受診者数	113人	96人	143人	116人
受診率	15.1%	14.5%	24.2%	19.3%

#### 【R8年度の取組】

受診率向上の効果が高かった受診勧奨はがきについては、令和8年度も引き続き行います。

また、昨年度より取組を開始しました、集団健診における尿中塩分測定と尿ナトリウム比測定の検査につきましては、今年度も取組を継続し、基準を超える方への指導やデータ分析による地区の状況把握を通して高血圧対策に取り組めます。

## 2. 情報提供事業について

### 【概要】

情報提供事業とは、生活習慣病で治療中の国保被保険者について、医療機関で受けた検査の結果を、医療機関を通して市に提供いただくことで特定健診を受診したとみなすことができる事業です。

### 【R7年度の実績】

令和7年度の提供率は速報値で12.9%と、令和6年度の提供率11.9%より増加する結果となりました。

昨年度、インセンティブとして、QUOカード(500円)の配布を開始したことが、好影響につながったと考えます。

### 〈情報提供事業の状況〉

	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
対象者	2,413人	2,046人	1,986人	1,812人
提供者	286人	227人	237人	233人
提供率	11.9%	11.1%	11.9%	12.9%
医療機関数	56医療機関	56医療機関	56医療機関	56医療機関

### 【R8年度の取組】

昨年度に引き続き、提供者にはインセンティブとして粗品を配布し、提供率の向上に努めます。