

令和5年9月6日(水)開催
令和5年度第1回旭川市国民健康保険運営協議会

会議資料3

令和5年度 旭川市国民健康保険事業特別会計 予算について

旭川市福祉保険部
国民健康保険課

令和5年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算

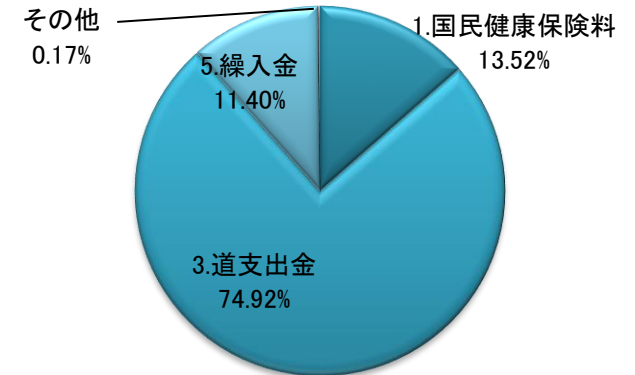
表1 令和5年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算額

◎歳入

(単位:千円)

	R4当初予算	R4決算	R5当初予算	当初予算比較
1.国民健康保険料	5,013,029	5,118,478	4,857,437	△ 155,592
2.国庫支出金	28	0	821	793
3.道支出金	26,912,841	25,749,036	26,920,922	8,081
4.財産収入	1,818	1,359	1,896	78
5.繰入金	3,911,009	4,021,828	4,095,215	184,206
6.諸収入	70,130	62,167	57,065	△ 13,065
歳入計	35,908,855	34,952,868	35,933,356	24,501

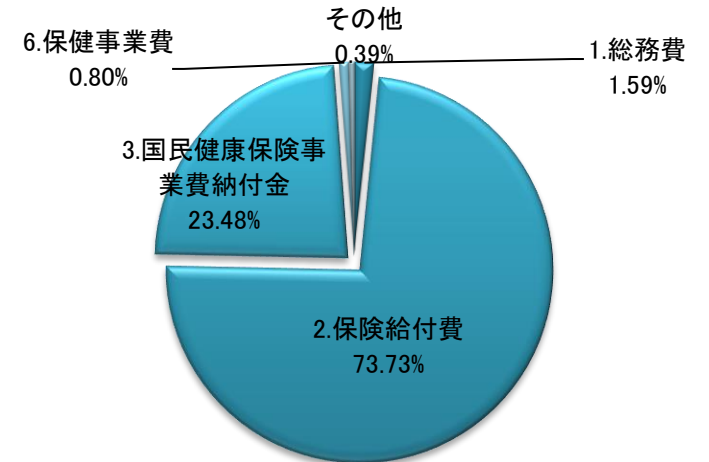
グラフ1 予算額に占める割合



◎歳出

(単位:千円)

	R4当初予算	R4決算	R5当初予算	当初予算比較
1.総務費	578,569	551,409	571,572	△ 6,997
2.保険給付費	26,517,664	25,366,549	26,495,215	△ 22,449
3.国民健康保険事業費納付金	8,352,974	8,352,959	8,438,107	85,133
4.共同事業拠出金	17	1	17	0
5.財政安定化基金拠出金	1	0	1	0
6.保健事業費	273,364	253,143	289,016	15,652
7.基金積立金	1,818	1,359	1,896	78
8.諸支出金	174,448	99,576	127,532	△ 46,916
9.予備費	10,000	0	10,000	0
歳出計	35,908,855	34,624,996	35,933,356	24,501



前年度と標準保険料との比較

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

※7割・5割軽減の支援金分保険料を1人500円減免(R4は500円減免)
 ※所得210万円以下の介護分保険料を1人500円減免(R4は1,000円減免)
 ※18歳未満は均等割5割減免(低所得者軽減適用後5割減免)

(単位:円)

		令和4年度保険料(告示)				
		医療分	支援金分	介護分	合計	
賦課総額(千円)		4,801,506	1,525,341	447,390		
所得割		8.33	2.66	2.18		
均等割		26,530	8,430	8,410		
平等割		27,240	8,660	6,460		
賦課限度額		650,000	200,000	170,000	1,020,000	
収入金額	所得金額	軽減	保険料	保険料	保険料	保険料
980,000	430,000	7割	28,040	7,390	4,970	40,400
1,050,000	500,000	5割	52,600	15,210	11,150	78,960
1,250,000	700,000	5割	69,260	20,530	15,510	105,300
1,450,000	900,000	5割	85,920	25,850	19,870	131,640
1,833,000	1,100,000	5割	102,580	31,170	24,230	157,980
2,400,000	1,500,000	2割	163,970	52,230	39,920	256,120
2,686,000	1,700,000	2割	180,630	57,550	44,280	282,460
2,971,000	1,900,000	2割	197,290	62,870	48,640	308,800
3,257,000	2,100,000		232,670	74,150	57,680	364,500
3,800,000	2,500,000		265,990	84,790	68,400	419,180
4,300,000	2,900,000		299,310	95,430	77,120	471,860
4,800,000	3,300,000		332,630	106,070	85,840	524,540
5,300,000	3,700,000		365,950	116,710	94,560	577,220
5,800,000	4,100,000		399,270	127,350	103,280	629,900
6,300,000	4,500,000		432,590	137,990	112,000	682,580
6,778,000	4,900,000		465,910	148,630	120,720	735,260
7,222,000	5,300,000		499,230	159,270	129,440	787,940
7,667,000	5,700,000		532,550	169,910	138,160	840,620
8,111,000	6,100,000		565,870	180,550	146,880	893,300
8,556,000	6,500,000		599,190	191,190	155,600	945,980
9,000,000	7,000,000		640,840	200,000	166,500	1,007,340

		令和5年度保険料(告示)				
		医療分	支援金分	介護分	合計	対前年度
賦課総額(千円)		4,578,833	1,543,742	449,116		
所得割		8.22	2.76	2.25		
均等割		26,220	8,840	8,730		
平等割		26,700	9,000	6,680		
賦課限度額		650,000	220,000	170,000	1,040,000	20,000
所得金額	軽減	保険料	保険料	保険料	保険料	差額
430,000	7割	27,660	7,820	6,220	41,700	1,300
500,000	5割	51,870	15,980	12,630	80,480	1,520
700,000	5割	68,310	21,500	17,130	106,940	1,640
900,000	5割	84,750	27,020	21,630	133,400	1,760
1,100,000	5割	101,190	32,540	26,130	159,860	1,880
1,500,000	2割	161,730	54,400	42,370	258,500	2,380
1,700,000	2割	178,170	59,920	46,870	284,960	2,500
1,900,000	2割	194,610	65,440	51,370	311,420	2,620
2,100,000		229,520	77,190	60,710	367,420	2,920
2,500,000		262,400	88,230	70,710	421,340	2,160
2,900,000		295,280	99,270	79,710	474,260	2,400
3,300,000		328,160	110,310	88,710	527,180	2,640
3,700,000		361,040	121,350	97,710	580,100	2,880
4,100,000		393,920	132,390	106,710	633,020	3,120
4,500,000		426,800	143,430	115,710	685,940	3,360
4,900,000		459,680	154,470	124,710	738,860	3,600
5,300,000		492,560	165,510	133,710	791,780	3,840
5,700,000		525,440	176,550	142,710	844,700	4,080
6,100,000		558,320	187,590	151,710	897,620	4,320
6,500,000		591,200	198,630	160,710	950,540	4,560
7,000,000		632,300	212,430	170,000	1,014,730	7,390

		令和5年度保険料(標準保険料)				
		医療分	支援金分	介護分	合計	対告示
賦課総額(千円)		4,948,916	1,577,342	509,358		
所得割		8.63	2.69	2.20		
均等割		28,000	8,973	10,105		
平等割		28,415	9,106	7,808		
賦課限度額		650,000	220,000	170,000	1,040,000	20,000
所得金額	軽減	保険料	保険料	保険料	保険料	差額
430,000	7割	29,515	7,925	7,388	44,828	3,128
500,000	5割	55,245	16,125	14,528	85,898	5,418
700,000	5割	72,505	21,505	18,928	112,938	5,998
900,000	5割	89,765	26,885	23,328	139,978	6,578
1,100,000	5割	107,025	32,265	27,728	167,018	7,158
1,500,000	2割	171,065	53,985	44,928	269,978	11,478
1,700,000	2割	188,325	59,365	49,328	297,018	12,058
1,900,000	2割	205,585	64,745	53,728	324,058	12,638
2,100,000		242,535	76,455	63,758	382,748	15,328
2,500,000		277,055	87,215	73,558	437,828	16,488
2,900,000		311,575	97,975	82,358	491,908	17,648
3,300,000		346,095	108,735	91,158	545,988	18,808
3,700,000		380,615	119,495	99,958	600,068	19,968
4,100,000		415,135	130,255	108,758	654,148	21,128
4,500,000		449,655	141,015	117,558	708,228	22,288
4,900,000		484,175	151,775	126,358	762,308	23,448
5,300,000		518,695	162,535	135,158	816,388	24,608
5,700,000		553,215	173,295	143,958	870,468	25,768
6,100,000		587,735	184,055	152,758	924,548	26,928
6,500,000		622,255	194,815	161,558	978,628	28,088
7,000,000		650,000	208,265	170,000	1,028,265	13,535

※所得金額に対する収入金額は目安である。

保険者努力支援制度(令和5年度交付(令和4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
- 交付金は保険料引下げの財源
- 全国総額500億円規模(市町村分)で実施(平成30年度から同額)
- 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、940点中629点の見込み(昨年度は960点中560点)

表3 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・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	190	㉞ 45
特定健診以外の他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取り組みの実施状況	75	20
糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	100	100
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	65	65
重複・多剤投与者に対する取組	50	50
後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況	130	110

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	75
医療費の分析等に関する取組の実施状況	25	25
医療費通知の取組の実施状況	15	15
地域包括ケア推進に関する取組の実施状況	40	40
第三者求償の取組の実施状況	50	50
適正かつ健全な事業運営の実施状況	100	34
過年度分補正		△ 4
合 計	940	625

医療費適正化事業の取組強化について

- 保険者努力支援制度による交付金は保険料引下げ財源となることから、点数未獲得項目の取組強化が必要
- 1点当たり238,242円(令和5年度見込み)交付 ※令和4年度は1点当たり237,761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5年度交付分は△15。

R5獲得点数が低い項目(国民健康保険課取組分)		(190点中45点)	23.7%
共通指標①	(1) 特定健康診査受診率	(70点中10点)	14.3%
	(2) 特定保健指導実施率	(70点中20点)	28.6%
	(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率	(50点中15点)	30.0%

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率(R1実績評価)

【主な評価基準】

- × ① 特定健診受診率が60%を超えると50点
- × ② 特定健診受診率がH30と比較し、3ポイント以上向上で25点
- ③ 特定健診(H29からR01)が連続受診率向上で10点
- × ④ 特定健診受診率が25%以上33%未満は△15点(③達成除く)
- × ⑤ 特定健診受診率が25%未満は△30点

実績	H29	H30	R1	R2	R3
特定健診受診率	23.0%	24.9%	25.1%	25.7%	27.1%
特定保健指導実施率	48.0%	54.9%	45.9%	45.9%	24.6%

特定保健指導実施率は高いが、特定健診受診率は低い

- ☆ 特定健診受診率3ポイント増(25点獲得→交付金約600万円増)を目指す。
- ☆ 高い特定保健指導受診率の維持

【今後の受診率向上のための取組】

- ・ 民間企業のマーケティングのノウハウを活用した委託による受信勧奨はがきの送付
- ・ 協力医療機関の要望に配慮した対応の検討
- ・ 受診券の同封チラシの内容の見直し

新型コロナの影響により一時的に実施率の低下

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率(R2実績評価)

【主な評価基準】

- × ① 第3期特定健診等実施計画期間における「特定保健指導対象者の割合の減少率」目標値25%の達成40点
- × ② ①の基準未達も、減少率が全自治体の上位3割に該当20点
- ③ ①と②は未達も、減少率が全自治体の上位5割に該当15点

メタボリックシンドローム	H30	R1	R2	R3
該当者	16.1%	18.0%	19.2%	20.4%
予備群	9.6%	10.2%	9.9%	10.5%

メタボリックシンドローム「該当者」が年々増加

- ☆ 減少率の拡大(全自治体上位5割15点→全自治体上位3割20点)を目指す。

【今後の該当者及び予備群の減少率達成のための取組】

- ・ 日常の活動量の増加を目指した行動変容を導く保健指導の実施
- ・ 健康日本21「スマートウェルネスプラン～歩くことから始める健幸づくり～」に係る媒体の配付や健幸増進事業につなげるなどの連携を目指す。