

令和6年9月5日(木)開催
令和6年度第1回旭川市国民健康保険運営協議会

会議資料2

令和6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6年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算

表1 令和6年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算額

◎歳入

	R5当初予算	R5決算	R6当初予算	当初予算比較
1.国民健康保険料	4,857,437	4,941,858	4,710,361	△ 147,076
2.国庫支出金	821	518	1	△ 820
3.道支出金	26,920,922	25,763,403	26,871,808	△ 49,114
4.財産収入	1,896	1,471	1,044	△ 852
5.繰入金	4,095,215	4,054,213	4,055,369	△ 39,846
6.諸収入	57,065	41,590	45,405	△ 11,660
歳入計	35,933,356	34,803,053	35,683,988	△ 249,368

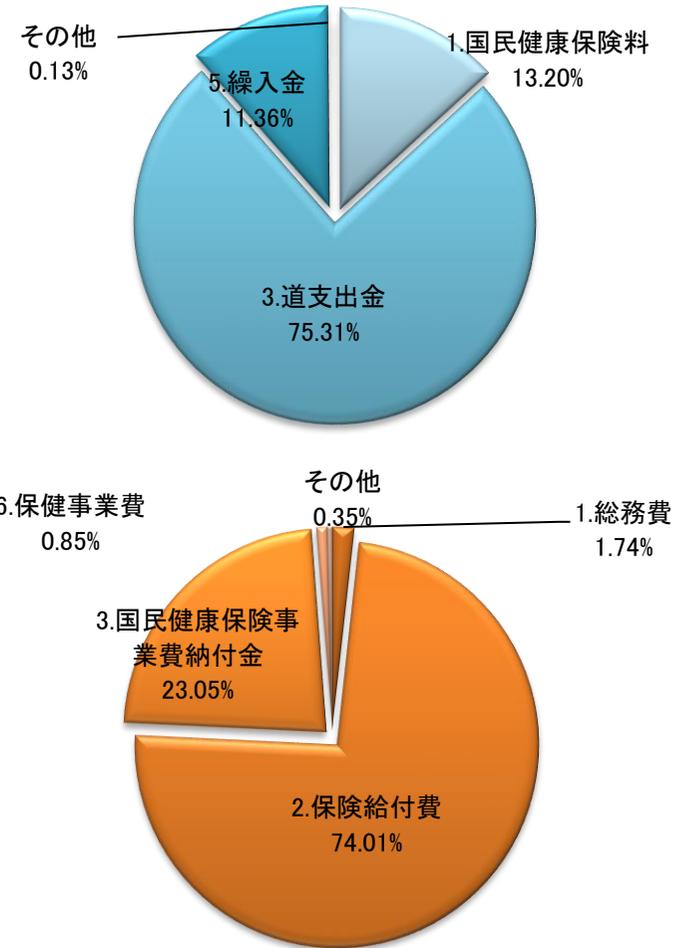
(単位:千円)

◎歳出

	R5当初予算	R5決算	R6当初予算	当初予算比較
1.総務費	571,572	551,069	619,577	48,005
2.保険給付費	26,495,215	25,334,563	26,410,966	△ 84,249
3.国民健康保険事業費納付金	8,438,107	8,438,107	8,224,328	△ 213,779
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	289,016	265,113	304,704	15,688
7.基金積立金	1,896	1,471	1,044	△ 852
8.諸支出金	127,532	31,899	113,351	△ 14,181
9.予備費	10,000	0	10,000	0
歳出計	35,933,356	34,622,223	35,683,988	△ 249,368

(単位:千円)

グラフ1 予算額に占める割合



前年度と標準保険料率との比較

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減免を令和6年度から廃止
 ※所得210万円以下の介護分保険料減免を令和6年度から廃止
 ※18歳未満均等割5割減免(低所得者軽減適用後5割減免)は継続

(単位:円)

		令和5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)		4,578,833	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	
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	27,660	7,820	6,220	41,700
1,050,000	500,000	5割	51,870	15,980	12,630	80,480
1,250,000	700,000	5割	68,310	21,500	17,130	106,940
1,450,000	900,000	5割	84,750	27,020	21,630	133,400
1,833,000	1,100,000	5割	101,190	32,540	26,130	159,860
2,400,000	1,500,000	2割	161,730	54,400	42,370	258,500
2,686,000	1,700,000	2割	178,170	59,920	46,870	284,960
2,971,000	1,900,000	2割	194,610	65,440	51,370	311,420
3,257,000	2,100,000		229,520	77,190	60,710	367,420
3,800,000	2,500,000		262,400	88,230	70,710	421,340
4,300,000	2,900,000		295,280	99,270	79,710	474,260
4,800,000	3,300,000		328,160	110,310	88,710	527,180
5,300,000	3,700,000		361,040	121,350	97,710	580,100
5,800,000	4,100,000		393,920	132,390	106,710	633,020
6,300,000	4,500,000		426,800	143,430	115,710	685,940
6,778,000	4,900,000		459,680	154,470	124,710	738,860
7,222,000	5,300,000		492,560	165,510	133,710	791,780
7,667,000	5,700,000		525,440	176,550	142,710	844,700
8,111,000	6,100,000		558,320	187,590	151,710	897,620
8,556,000	6,500,000		591,200	198,630	160,710	950,540
9,000,000	7,000,000		632,300	212,430	170,000	1,014,730

		令和6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)		4,432,075	1,523,170	452,943			
所得割		8.22	2.79	2.29			
均等割		27,020	9,290	9,060			
平等割		27,040	9,300	6,910			
賦課限度額		650,000	240,000	170,000	1,060,000	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	28,360	9,740	7,490	45,590	3,890	
500,000	5割	53,040	18,200	14,110	85,350	4,870	
700,000	5割	69,480	23,780	18,690	111,950	5,010	
900,000	5割	85,920	29,360	23,270	138,550	5,150	
1,100,000	5割	102,360	34,940	27,850	165,150	5,290	
1,500,000	2割	163,600	55,860	44,500	263,960	5,460	
1,700,000	2割	180,040	61,440	49,080	290,560	5,600	
1,900,000	2割	196,480	67,020	53,660	317,160	5,740	
2,100,000		231,860	79,110	63,270	374,240	6,820	
2,500,000		264,740	90,270	72,430	427,440	6,100	
2,900,000		297,620	101,430	81,590	480,640	6,380	
3,300,000		330,500	112,590	90,750	533,840	6,660	
3,700,000		363,380	123,750	99,910	587,040	6,940	
4,100,000		396,260	134,910	109,070	640,240	7,220	
4,500,000		429,140	146,070	118,230	693,440	7,500	
4,900,000		462,020	157,230	127,390	746,640	7,780	
5,300,000		494,900	168,390	136,550	799,840	8,060	
5,700,000		527,780	179,550	145,710	853,040	8,340	
6,100,000		560,660	190,710	154,870	906,240	8,620	
6,500,000		593,540	201,870	164,030	959,440	8,900	
7,000,000		634,640	215,820	170,000	1,020,460	5,730	

		令和6年度保険料(標準保険料率)				
		医療分	支援金分	介護分	合計	対告示
賦課総額(千円)		4,790,283	1,540,961	467,474		
所得割		8.85	2.75	2.03		
均等割		28,446	9,235	9,205		
平等割		28,789	9,347	7,324		
賦課限度額		650,000	240,000	170,000	1,060,000	0
所得金額	軽減	保険料	保険料	保険料	保険料	差額
430,000	7割	29,937	8,202	6,704	44,843	-747
500,000	5割	56,117	16,622	13,264	86,003	653
700,000	5割	73,817	22,122	17,324	113,263	1,313
900,000	5割	91,517	27,622	21,384	140,523	1,973
1,100,000	5割	109,217	33,122	25,444	167,783	2,633
1,500,000	2割	174,607	55,352	41,284	271,243	7,283
1,700,000	2割	192,307	60,852	45,344	298,503	7,943
1,900,000	2割	210,007	66,352	49,404	325,763	8,603
2,100,000		247,687	78,352	58,634	384,673	10,433
2,500,000		283,087	89,352	67,754	440,193	12,753
2,900,000		318,487	100,352	75,874	494,713	14,073
3,300,000		353,887	111,352	83,994	549,233	15,393
3,700,000		389,287	122,352	92,114	603,753	16,713
4,100,000		424,687	133,352	100,234	658,273	18,033
4,500,000		460,087	144,352	108,354	712,793	19,353
4,900,000		495,487	155,352	116,474	767,313	20,673
5,300,000		530,887	166,352	124,594	821,833	21,993
5,700,000		566,287	177,352	132,714	876,353	23,313
6,100,000		601,687	188,352	140,834	930,873	24,633
6,500,000		637,087	199,352	148,954	985,393	25,953
7,000,000		650,000	213,102	159,104	1,022,206	1,746

※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6年度交付(令和5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、840点中495点の見込み(昨年度は940点中629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	125	Ⓐ 20
特定健診・特定保健指導に加えて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の実施状況	75	Ⓐ 10
生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況	70	70
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	64	54
加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	85	Ⓑ 35
後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況	140	120

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	60
医療費の分析等に関する取組の実施状況	15	15
給付の適正化に関する取組の実施状況	(-10)	0
地域包括ケア推進・一体的実施の取組の状況	40	40
第三者求償の取組の実施状況	41	41
適正かつ健全な事業運営の実施状況	85	30
合 計	840	495

特定健診に関する項目 Ⓐ や加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 Ⓑ の点数が低い

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286,851円(令和6年度見込み)交付 ※令和5年度は1点当たり238,180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年度交付分はなし。

R6獲得点数が低い項目(国民健康保険課取組分)

共通指標
①

- (1) 特定健康診査受診率
- (2) 特定保健指導実施率
- (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

(1 2 5 点中 2 0 点)	16.0%
(5 0 点中 5 点)	10.0%
(5 0 点中 1 5 点)	30.0%
(2 5 点中 0 点)	0.0%

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率(R3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40点
- × ② 特定健診受診率がR2と比較し、3ポイント以上向上で15点
- ③ 特定健診(H29からR1)が連続受診率向上で5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%	27.3%
特定保健指導実施率	48.0%	54.8%	45.9%	47.8%	29.8%

特定保健指導実施率が高いが、特定健診受診率は低い

- ☆ 特定健診受診率3ポイント増(15点獲得→交付金約430万円増)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】

- ・ データ分析に基づく受診勧奨はがきの送付
- ・ 健診実施医療機関や調剤薬局と協力した受診勧奨の実施
- ・ データ受領(みなし健診)の継続実施

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(R3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%の達成で20点
- × ② ①の基準未達も、減少率が全自治体の上位3割に該当で10点
- × ③ ①と②は未達も、減少率が全自治体の上位5割に該当で5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%	10.1%	9.9%	10.5%
減少率	6.06%	▲1.99%		

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5点→全自治体上位3割10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】

- ・ 特定健診受診者に対する保健指導の実施
- ・ 関係部局との連携の強化(「健康日本21旭川計画」等他部局との計画と整合性をとる、健幸アプリの周知協力、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」における受診勧奨等)