

令和5年度

# 第1回 中津川市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年5月17日(水) 午後2時から  
場 所 健康福社会館 4階 多目的ホール

1. 委嘱書の交付
2. 開会
3. 副市長あいさつ
4. 会長あいさつ
5. 令和5年度国民健康保険料率の諮問について
6. 議 題  
議第1号 令和5年度国民健康保険料の料率（案）について
7. その他  
保健事業について
8. 閉会

資料1

資料2

議第1号 令和5年度国民健康保険料の料率（案）について

令和5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5年5月17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	6.65%
基礎賦課額の均等割額（一人当り）	27,900円
基礎賦課額の平等割額（一世帯当り）	18,900円
後期高齢者医療支援金等賦課額の所得割	2.78%
後期高齢者医療支援金等賦課額の均等割額（一人当り）	11,300円
後期高齢者医療支援金等賦課額の平等割額（一世帯当り）	7,600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

## 令和 5 年度国民健康保険料の料率（案）について

## 1. 令和5年度の国民健康保険料について

### ◆ 経緯

- ・国民健康保険の財政運営は、制度改革により平成30年度から県が責任主体となり国保運営の中心的役割を担っています。保険給付に必要な費用は、県が各市町村へ交付、その財源として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。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として決定します。

### ◆ 現状と課題

- ・人口の減少、後期高齢者医療への移行、就業構造の変化等高齢化とともに被保険者の減少が今後も続くことが見込まれます。
- ・医療の高度化や長期化により一人当たり保険給付費は増加傾向にあります。
- ・事業費納付金の増減を考慮しながら、保険料の負担軽減を図り、安定的に国民健康保険制度を運営すること、健康づくり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。

### ◆ 方針（令和5年度の保険料）

- ・令和3年度保険料から、保険料に極端な増減が生じないように暫定賦課方式を廃止し、確定賦課方式に統一しました。
- ・令和5年度の事業費納付金を基準として、マイナス調整するもの（交付金、繰入金、繰越金など）を差し引き、プラス調整するもの（保健事業費、出産育児一時金、直診費用など）を加算し、収納率を考慮して保険料の必要賦課額を算定します。
- ・賦課割合は、賦課総額に対して、所得割50%、均等割35%、平等割15%とします。

### ◆ 国保財政健全化に向けた取り組み

- ・保険料収納率の向上（収入の確保）  
税務課と連携した滞納整理実施、コンビニ納付・スマートフォン決裁の実施、催告・納付相談の実施、短期証交付等
- ・医療費の適正化（支出の抑制）  
医療費通知、後発医薬品使用促進、レセプト点検、適正受診の啓発、第三者求償等医療費適正化の推進
- ・保健事業の実施（支出の抑制）  
特定健診・保健指導の推進、生活習慣病の予防や重症化予防等、保険者努力支援制度の取組推進等

## 2. 令和5年度の国民健康保険料の料率について

### (1) 令和5年度保険料率

保険料率は、県全体の医療給付費等の見込みなどから県が決定した市町村ごとの事業費納付金及び中津川市が国民健康保険事業に係る費用を賄うために、県の示す標準保険料率を参考に保険料率を決定し、必要な保険料を賦課・徴収します。

令和5年度の事業費納付金は、県が医療給付費等の伸び率を受け、全体の医療給付費等の見込みなどから1,740,369千円と前年度に比べ△60,827千円と約3.4%減少となりましたが、被保険者数の減少、団塊世代の75歳到達による後期高齢者支援金の増加などにより、現行の保険料率で試算すると保険料の必要賦課額に満たないため、納付金確定時に算定した標準保険料率を基に令和5年度保険料率は、次のとおりとします。

区分	令和5年度	令和4年度
医療給付費分	所得割 6.65% 均等割 27,900円 限度額 650,000円 平等割 18,900円	所得割 6.89% 均等割 28,500円 限度額 650,000円 平等割 19,700円
後期高齢者支援金等分	所得割 2.78% 均等割 11,300円 限度額 220,000円 平等割 7,600円	所得割 2.49% 均等割 10,100円 限度額 200,000円 平等割 7,000円
介護納付金分	所得割 2.21% 均等割 11,300円 限度額 170,000円 平等割 5,700円	所得割 2.19% 均等割 11,200円 限度額 170,000円 平等割 5,700円
合計	所得割 11.64% 一人当たり 105,653円 (723円増) 均等割 50,500円 一世帯当たり 161,060円 (70円増) 平等割 32,200円	所得割 11.57% 一人当たり 104,930円 均等割 49,800円 一世帯当たり 160,990円 平等割 32,400円

※標準保険料率…県の算定基準に基づく市町村ごとの保険料率の標準的な水準

### (2) 令和5年度保険料の必要賦課額

- 1) 事業費納付金及び国民健康保険事業に係る費用（保健事業費、出産育児一時金など）の支出見込額から県支出金、繰入金などの収入見込額を差し引いた額が保険料の必要額となります。

$$\begin{array}{rcl} \text{支出見込額} & & \text{収入見込額} & & \text{保険料必要額} \\ 7,369,179 \text{ 千円} & - & 6,014,368 \text{ 千円} & = & 1,354,811 \text{ 千円} \end{array}$$

- 2) 保険料必要額を確保するため、収納率を見込んだ額を保険料の賦課額とします。

$$\begin{array}{rcl} \text{保険料必要額} & & \text{収入見込率} & & \text{保険料の必要賦課額} \\ 1,354,811 \text{ 千円} & \div & 93.0\% & = & 1,456,787 \text{ 千円} \end{array}$$

(3) 令和5年度の保険料の必要額

(単位：円)

歳入の状況	3年度決算額	4年度決算見込額	5年度予算額
国民健康保険料	1,442,053,021	1,430,914,875	※ (滞納繰越分) 71,365,000
手数料	631,073	545,636	800,000
国庫支出金	1,196,000	0	1,000
療養給付費交付金	0	0	1,000
県支出金	5,014,118,196	4,922,038,000	5,337,285,000
財産収入	503,000	639,679	833,000
繰入金	525,997,587	516,037,836	554,208,000
繰越金	380,322,616	411,826,851	41,430,000
諸収入	5,037,978	3,261,559	8,445,000
歳入合計	7,369,859,471	7,285,264,436	6,014,368,000

歳出の状況	3年度決算額	4年度決算見込額	5年度予算額
総務費	131,675,048	126,796,218	153,109,000
保険給付費	4,882,726,944	4,642,766,055	5,290,550,000
県事業費納付金	1,711,881,383	1,801,192,628	1,740,372,000
保健事業費	75,897,361	79,746,781	112,037,000
諸支出	55,851,884	53,590,074	68,111,000
予備費	0	0	5,000,000
歳出合計	6,858,032,620	6,704,091,756	7,369,179,000

【令和5年度予算額】

(歳入)

(歳出)

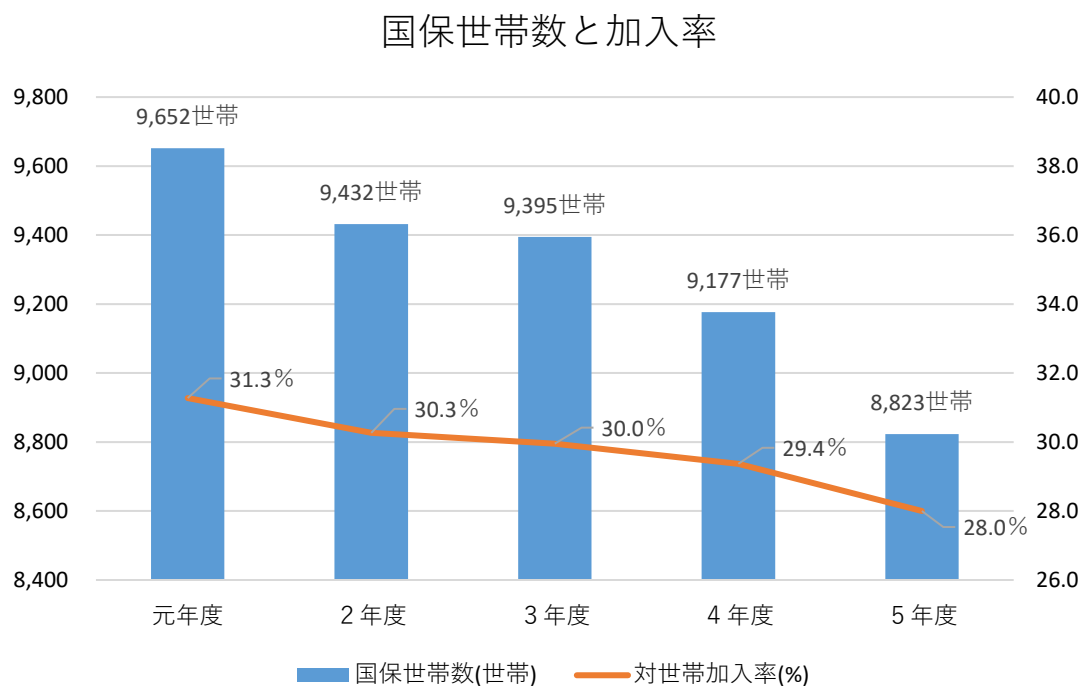
歳入歳出差引額	歳入見込 6,014,368,000	歳出見込 7,369,179,000	保険料必要額 ▲ 1,354,811,000
---------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

(保険料の必要額)

## 国民健康保険被保険者の状況

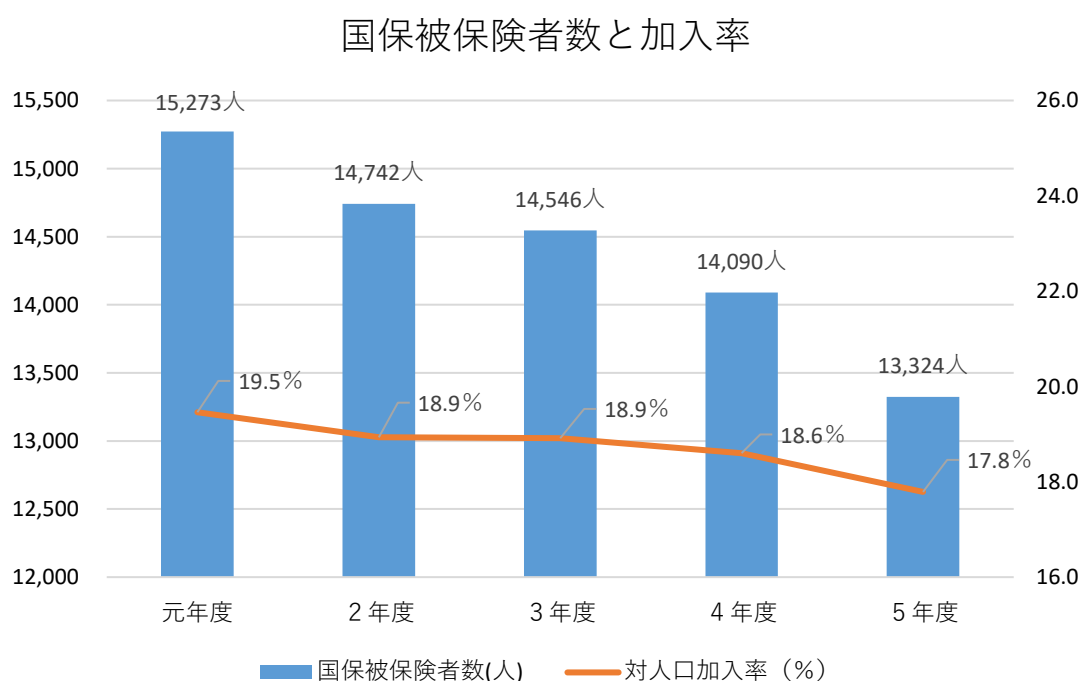
### (1) 世帯数と加入率の推移

4月1日現在



### (2) 被保険者数と加入率の推移

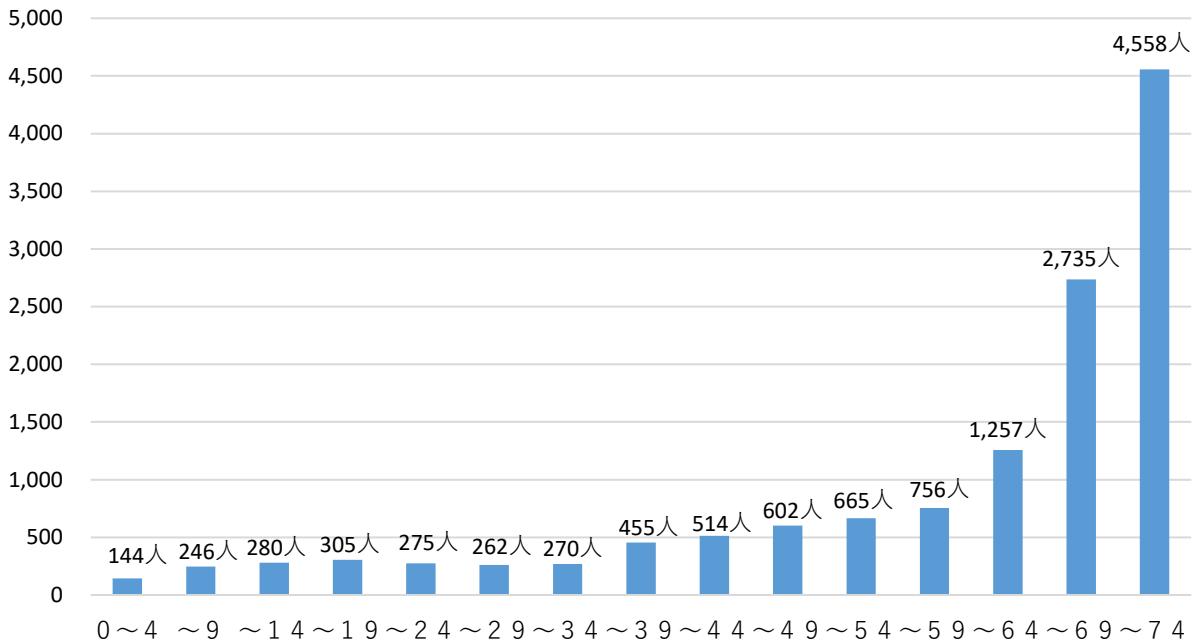
4月1日現在



(3) 年齢階層別被保険者

令和5年4月1日現在

年齢階層別被保険者数(人)

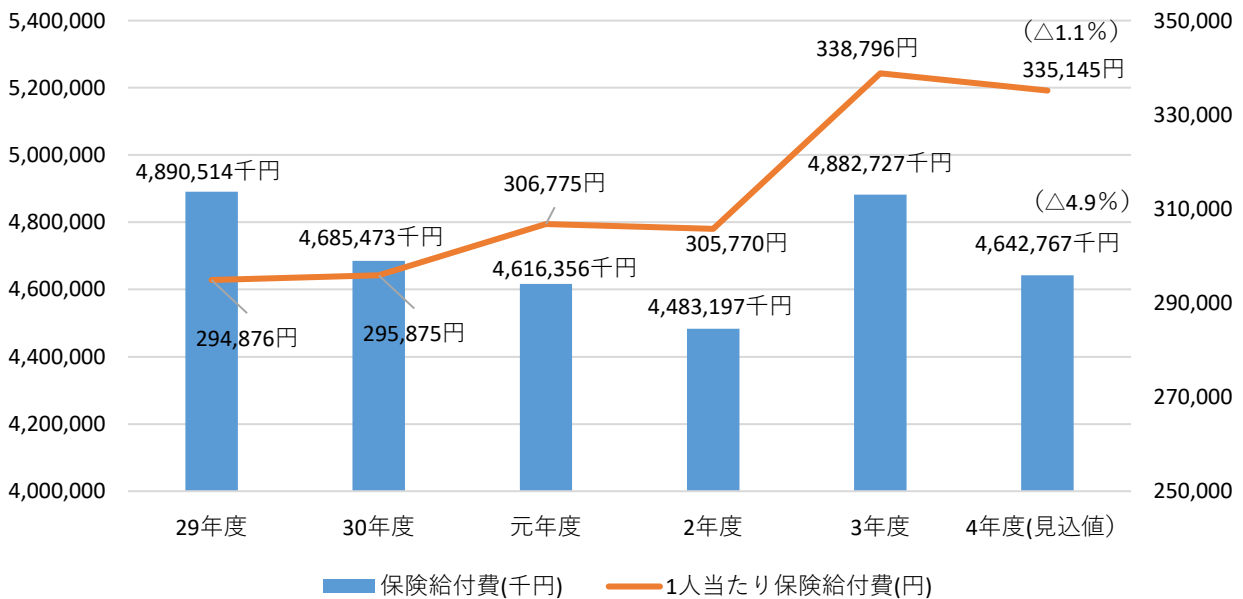


保険給付費の推移

(1) 保険給付費総額の推移

(保険給付費÷年間平均被保険者数)

保険給付費の推移



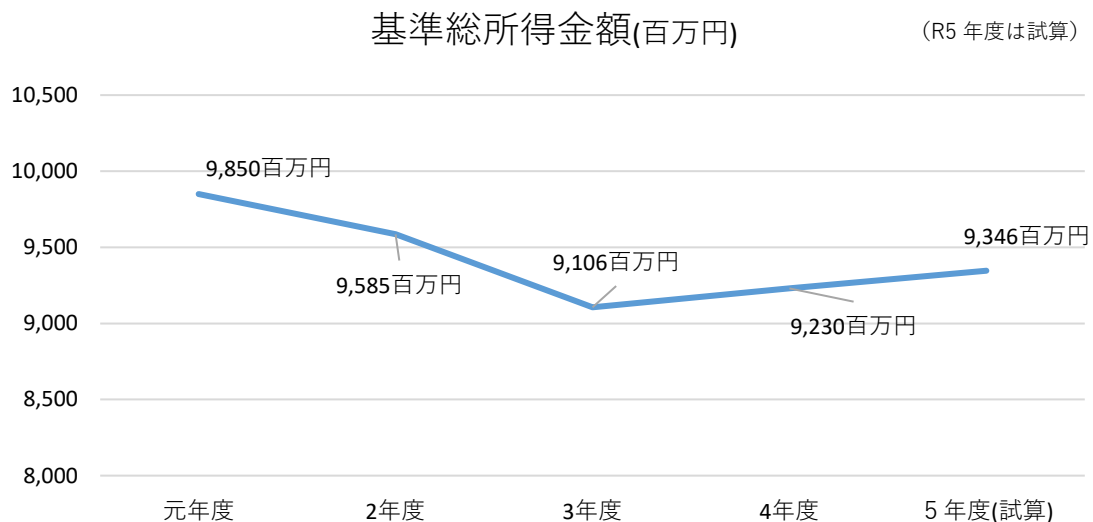


## 保険料について

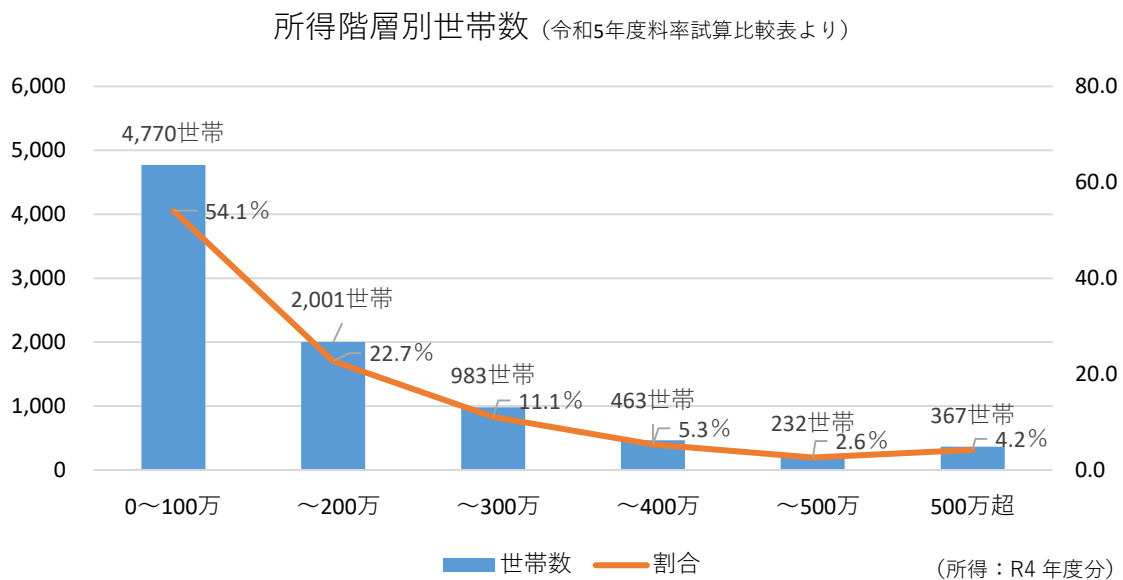
### (1) 収納率の推移

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度見込
現年分(%)	93.15	93.75	95.18	94.44	93.58
滞納繰越分(%)	15.45	18.41	17.09	19.02	19.20

### (2) 基準総所得金額の推移



### (3) 所得階層別国保加入世帯数



#### (4) 保険料率の推移

##### <医療分>

(4/1 現在有資格者のみ 5年度は試算)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総世帯数	9,725 世帯	9,563 世帯	9,484 世帯	9,295 世帯	9,046 世帯
被保険者数	15,382 人	14,936 人	14,682 人	14,261 人	13,790 人
基準総所得金額	9,849,673,055 円	9,584,924,311 円	9,105,519,928 円	9,230,403,651 円	9,346,108,436 円
固定資産税額	0 円	0 円	0 円	0 円	0 円
所得割率	6.78%	6.64%	6.64%	6.89%	6.65%
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	29,800 円	28,500 円	28,500 円	28,500 円	27,900 円
平等割額	21,200 円	19,400 円	19,400 円	19,700 円	18,900 円
賦課保険料	1,079,567,500 円	1,034,185,000 円	990,007,000 円	1,017,449,000 円	954,638,600 円

##### <後期支援分>

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総世帯数	9,725 世帯	9,563 世帯	9,484 世帯	9,295 世帯	9,046 世帯
被保険者数	15,382 人	14,936 人	14,682 人	14,261 人	13,790 人
基準総所得金額	9,849,673,055 円	9,584,924,311 円	9,105,519,928 円	9,230,403,651 円	9,346,108,436 円
固定資産税額	0 円	0 円	0 円	0 円	0 円
所得割率	2.27%	2.40%	2.40%	2.49%	2.78%
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	9,800 円	9,900 円	9,900 円	10,100 円	11,300 円
平等割額	7,100 円	7,000 円	7,000 円	7,000 円	7,600 円
賦課保険料	357,290,300 円	364,154,700 円	348,645,900 円	360,094,700 円	386,698,100 円

##### <介護分>

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総世帯数	3,733 世帯	3,584 世帯	3,481 世帯	3,341 世帯	3,255 世帯
被保険者数	4,506 人	4,268 人	4,141 人	3,954 人	3,840 人
基準総所得金額	4,115,610,653 円	3,851,473,210 円	3,548,130,498 円	3,609,414,817 円	3,668,471,319 円
固定資産税額	0 円	0 円	0 円	0 円	0 円
所得割率	1.75%	1.95%	1.95%	2.19%	2.21%
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	11,000 円	11,000 円	11,000 円	11,200 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	116,861,500 円	120,399,000 円	112,382,200 円	118,856,300 円	115,614,500 円

##### <全体分>

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
一世帯当保険料	159,765 円	158,814 円	152,998 円	160,990 円	161,060 円
一人当保険料	101,009 円	101,683 円	98,831 円	104,930 円	105,653 円

## 保健事業について

### 1. 令和4年度特定健診・30代健診の状況

#### 〈特定健診の状況〉

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度 (R5.5月時点)
健診対象者(人)	11,131	11,076	10,825	10,143
受診者数(人)	4,870	4,194	4,070	3,736
受診率	43.8%	37.9%	37.6%	36.8%

#### 〈30代健診の状況〉

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
健診対象者(人)	822	801	765	748
受診者数(人)	134	98	99	113
受診率	16.3%	12.2%	12.9%	15.1%

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。

特定健診は5月時点での受診率が36.8%と、R3年度の同じ時期の受診率34.7%よりも向上しました。30代健診も受診率15.1%と、R3年度の12.9%よりも受診率が向上しました。

#### 〈情報提供事業〉

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度 (R5.5月時点)
対象者(人)	1,428	1,164	1,260	2,413
提供者(人)	372	226	207	280
提供率	26.1%	19.4%	16.4%	11.6%
医療機関数	33 医療機関	55 医療機関	55 医療機関	56 医療機関

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。R4年度は対象者を拡充し、2,413人の方に案内を送付いたしました。

事業が開始した令和元年度から提供率が徐々に減少しており、提供率の向上が課題となっています。

## 2. 糖尿病性腎症及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防の取り組み

糖尿病や慢性腎臓病（CKD）が重症化して腎臓の機能が低下すると人工透析が必要になります。人工透析は患者本人への負担が大きいだけでなく、一人当たり年間数百万円もの医療費がかかると言われます。ご本人のためにも、医療費適正化のためにも糖尿病性腎症、慢性腎臓病の重症化予防に取り組みます。

### 〈主な取り組み〉

- ・血糖が高い糖尿病未治療者や治療中断者、腎機能の低下が見られる生活習慣病未治療者に受診勧奨を行い、医師から指導依頼を受けた方には栄養指導を実施します。
- ・糖尿病治療中の方で主治医から指導依頼を受けた方に対して栄養指導を行い医療機関との連携を図ります。
- ・腎機能の評価指標である eGFR の記録用紙を特定健診受診者の内、腎機能の低下が見られる方等に配布します。

### 国民健康保険に加入されている方の透析治療の状況

年度	人工透析患者数 ①	国保被保険者数 ②	人工透析患者の割合 ①/②	増加（新規患者数）				
				合計	国保に加入して5年以内		国保に加入して5年以上	
					人数	割合	人数	割合
平成26年度	83	19,331	0.43%	—	—	—	—	—
平成27年度	82	18,336	0.45%	14	3	21.4%	11	78.6%
平成28年度	82	17,342	0.47%	12	5	41.7%	7	58.3%
平成29年度	79	16,528	0.48%	11	7	63.6%	4	36.4%
平成30年度	74	15,788	0.47%	12	3	25.0%	9	75.0%
令和元年度	68	15,011	0.45%	8	3	37.5%	5	62.5%
令和2年度	72	14,646	0.49%	13	8	61.5%	5	38.5%
令和3年度	71	14,374	0.49%	11	7	63.6%	4	36.4%
合計	—	—	—	81	36	44.4%	45	55.6%

### 3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

中津川市では、高齢者が後期高齢者へ移行しても継続的な支援ができるよう、令和2年10月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みを開始しました。令和5年度も引き続き一体的実施に取り組みます。

令和5年度取り組み（予定）

#### 〈ハイリスクアプローチ〉

下記に該当する方に保健師・管理栄養士による支援を実施します。

##### ◆糖尿病重症化予防

すこやか健診の結果がHbA1c6.5以上で糖尿病未治療の者および、HbA1c8.0以上で糖尿病治療中の80歳未満の者。

##### ◆低栄養

すこやか健診の結果がBMI18.5未満のうち体重の減少幅が大きい者(質問票で6か月で体重が2～3kg以上減少と回答した者)およびアルブミン3.6g/dl以下の者で80歳未満の者。

##### ◆重複・頻回受診者

3か月連続して、1か月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上である者（重複受診）。

3か月連続して1か月に同一医療機関での受診が15回以上ある者（頻回受診）

その他にも高血圧や腎機能の低下が見られる方に支援を実施します。

#### 〈ポピュレーションアプローチ〉

集中型一般介護予防事業あんきなくらぶにおいて、保健師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士が健康教育を実施します。

### 4. データヘルス計画について

令和5年度は第2期データヘルス計画の評価の年度であり、その評価を踏まえて第3期データヘルス計画を策定する年度でもあります。

#### データヘルス計画とは

健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための実施計画です。

### **データヘルス計画の目的**

健康課題に応じた保健事業を実施することで、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上延いては医療費の適正を目指すことを目的としています。

### **第3期データヘルス計画の期間**

令和6年度から令和11年度の6年間の計画です。