

令和5年度 第1回
徳島市国民健康保険運営協議会

日時 令和6年2月9日（金）

午後1時から

場所 ホテル千秋閣 7階 鳳の間

1 徳島市の国民健康保険事業の状況

(1) 被保険者数等の状況

被保険者数については、令和4年度及び5年度で大きく減少。今後も減少傾向となる。世帯数についても同様に減少。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
国保世帯数 [世帯]	31,829	31,860	31,046	29,901
対前年度比 [%]	△ 0.46	0.10	△ 2.55	△ 3.69
国保被保険者数 [人]	47,794	47,371	45,480	43,106
対前年度比 [%]	△ 1.57	△ 0.89	△ 3.99	△ 5.22

※令和5年度については決算見込

(2) 医療費の状況

医療費総額は減少傾向。一人当たり医療費は増加傾向。

(令和2年度の減少は、新型コロナウイルス感染拡大による。)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
国保医療費総額 [百万円]	19,379	20,377	19,842	19,276
対前年度比 [%]	△ 3.09	5.15	△ 2.63	△ 2.85
一人当たり医療費 [円]	405,474	430,165	436,272	447,179
対前年度比 [%]	△ 1.54	6.09	1.42	2.50

※令和5年度については決算見込

(3) 保健事業の状況

特定健康診査受診率は横ばい。特定保健指導実施率は増加。

ドック受診者は令和3年度に増加したが、その後は横ばい。

令和3年度から歯科健康診断に歯周病健診を追加。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査受診率 [%]	31.9	35.6	35.0	集計中
特定保健指導実施率 [%]	63.1	54.1	57.1	集計中
人間ドック受診者数 [人]	990	1,155	1,150	1,158
脳ドック受診者数 [人]	433	599	582	542
歯科健康診断 [人]	249	273	342	246

※令和5年度人間ドック・脳ドック受診者数については決算見込

(4) 後発医薬品普及促進の状況

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通知件数(延) [件]	8,061	7,380	6,441	5,112
一人当たり平均効果額 [円]	2,856	2,870	2,347	2,363

※令和5年度については決算見込

(5) 収納率の状況

令和5年度の収納率は、増加する見込み。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
現年度分収納率 [%]	91.79	92.21	92.25	92.18
対前年度 [ポイント]	0.94	0.42	0.04	△ 0.07
滞納繰越分収納率 [%]	28.57	28.76	27.92	28.03
対前年度 [ポイント]	△ 2.80	0.19	△ 0.84	0.11

※令和5年度については決算見込

(6) 収納率向上対策の取組

多様な納入方法の導入や、未納者への対応として休日納付相談窓口の開設や、夜間電話催告・臨戸訪問を実施。

令和3年10月からスマホアプリ決済の導入。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
口座振替加入率 [%]	37.23	37.24	37.18	36.88
ペイジー利用人数 [人]	342	417	540	474
コンビニ収納件数 [件]	75,774	76,416	67,944	40,588
スマホアプリ利用件数 [件]	—	1,130	3,414	2,680

※令和5年度については12月末現在

(7) 国民健康保険事業特別会計決算の状況

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
繰越金 [百万円]	157	187	229	258
実質収支 [百万円]	387	459	518	39
単年度収支 [百万円]	△ 150	72	59	△ 479
実質単年度収支 [百万円]	230	272	289	△ 219

※令和5年度については決算見込

(8) 国民健康保険事業財政調整基金の状況

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
財政調整基金残高 [百万円]	380	581	811	921

※令和5年度については決算見込

2 徳島市国民健康保険条例改正について

(1) 令和6年度の国民健康保険料に係る賦課限度額の改正（案）

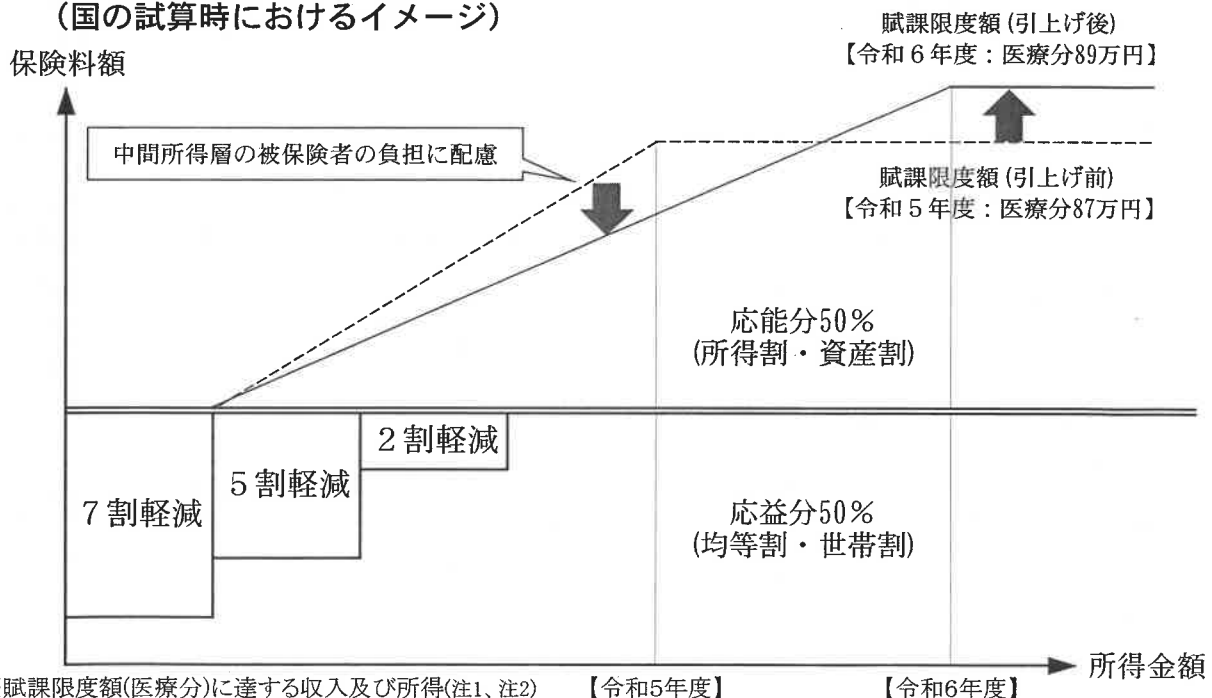
国民健康保険法施行令が改正され、保険料負担の公平を図る目的で、高所得層にも応分の負担を求め、負担感が強いといわれる中間所得層の負担上昇をできる限り抑制するため、賦課額が引き上げられた。これに伴い、徳島市国民健康保険条例第13条の6の10の規定を改正する。

賦課限度額の改正

	令和5年度 (現行)	引上額	令和6年度 (改正案)	(現行基準)	国新基準
基礎分	65万円	—	65万円	(65万円)	65万円
後期分	22万円	2万円	24万円	(22万円)	24万円
介護分	17万円	—	17万円	(17万円)	17万円
計	104万円	2万円	106万円	(104万円)	106万円

【令和6年度に賦課限度額の引上げを行った場合】

(国の試算時におけるイメージ)



※賦課限度額(医療分)に達する収入及び所得(注1、注2) 【令和5年度】

【令和6年度】

所得金額

給与収入 約1,140万円／年金収入 約1,140万円
(給与所得 約960万円／年金所得 約960万円)

給与収入 約1,160万円／年金収入 約1,160万円
(給与所得 約980万円／年金所得 約980万円)

(注1) 給与収入又は年金収入を有する単身世帯で試算。

(注2) 保険料率は、旧ただし書き・4方式を採用する令和元年度全国平均値で試算。【令和3年度】所得割率8.89%、資産割額11,327円、均等割額30,480円、世帯割額26,887円。同様の考え方で令和6年度の限度額に達する収入を試算すると、3方式の場合には給与収入約1,068万円／年金収入約1,068万円、2方式の場合には給与収入約1,160万円／年金収入約1,160万円。

(2) 国民健康保険料の軽減判定所得基準額の引き上げに伴う改正（案）

内閣府が消費者物価（総合）を2.6%程度の上昇に修正した動向を踏まえ、厚生労働省は、5割軽減と2割軽減の軽減判定所得の基準額をそれぞれ引き上げた。

これに伴い、徳島市国民健康保険条例第15条第1項第2号及び第3号の規定を改正する。

軽減判定所得基準（国民健康保険料応益分）

	令和6年度（改正案）	令和5年度（現行）
7割軽減	43万円+10万円×（給与所得者等の数-1）	43万円+10万円×（給与所得者等の数-1）
5割軽減	43万円+29.5万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数-1）	43万円+29万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数-1）
2割軽減	43万円+54.5万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数-1）	43万円+53.5万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数-1）

(3) 産前産後期間に係る保険料軽減（改正済）

国民健康保険法施行令の改正に伴い、出産予定及び出産後の被保険者に係る保険料について、次のとおり改正する。

なお、国民健康保険法施行令改正の施行期日が令和6年1月1日であったため、令和5年12月議会で改正済み。

① 国民健康保険料の減額

原則、世帯主が出産する予定の被保険者又は出産した被保険者に関する届出を市長に提出したときは、出産予定日又は出産日の属する月の1月前から4箇月分の当該被保険者に係る保険料の所得割額及び被保険者均等割額を減額する。

② 施行期日等

令和6年1月1日から施行し、令和6年1月以後の期間の保険料について適用する。

3 令和6年度国民健康保険料の算定方針について

令和6年度一人当たり保険料を91,289円とする。

(※令和5年度一人当たり保険料91,289円。)

(1) 令和5年度保険料率

区分	基礎賦課分	後期支援金分	介護納付金分
所得割率	7.80%	3.00%	2.50%
資産割率	0.00%	—	0.00%
均等割額	30,600円	11,100円	11,700円
平等割額	20,100円	7,200円	6,000円

(2) 県が公表した令和6年度標準保険料率

区分	基礎賦課分	後期支援金分	介護納付金分
所得割率	8.10%	3.09%	2.64%
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	35,022円	13,096円	13,810円
平等割額	22,936円	8,576円	6,787円

(3) 試算した令和6年度(仮)保険料率

区分	基礎賦課分	後期支援金分	介護納付金分
所得割率	7.80%	3.00%	2.50%
前年度比較	0.00	0.00	0.00
資産割率	0.00%	0.00%	0.00%
前年度比較	0.00	0.00	0.00
均等割額	30,600円	11,200円	11,800円
前年度比較	0円	100円	100円
平等割額	20,100円	7,300円	6,100円
前年度比較	0円	100円	100円

(4) 令和6年度(仮)保険料率による試算

モデル世帯による収入階層別保険料額(対前年度比)

モデル世帯の設定条件

- ・給与収入世帯 2人世帯(ともに40歳)うち1人に給与収入あり
- ・公的年金収入世帯 2人世帯(ともに65歳)ともに公的年金収入あり

ア 給与収入世帯

[円、%]

給与収入世帯	令和5年度 (A)	令和6年度 (B)	差(B-A) 比較(対前年度)
100万円	72,700	72,900	200 0.28
200万円	230,300	230,800	500 0.22
300万円	351,500	352,100	600 0.17
400万円	449,900	450,500	600 0.13
500万円	556,300	556,900	600 0.11
600万円	662,700	663,300	600 0.09

イ 公的年金収入世帯

[円、%]

公的年金収入世帯	令和5年度 (A)	令和6年度 (B)	差(B-A) 比較(対前年度)
100万円	33,100	33,200	100 0.30
200万円	33,100	33,200	100 0.30
300万円	133,100	133,200	100 0.08
400万円	269,400	269,700	300 0.11
500万円	338,200	338,500	300 0.09

4 保健事業について

(1) 特定健康診査・特定保健指導事業

区分	令和6年度事業概要	R6事業費
特定健康診査	対象者 40～74歳の被保険者全員 受診場所 特定健康診査機関として登録済の 県内医療機関 健診費用 9,660円 自己負担金 1,000円 受診見込 38% (約14,400人)	152,581千円
特定保健指導	直営実施 (健康長寿課) 指導見込 60%	11,720千円

(2) その他の保健事業

区分	令和6年度事業概要	R6事業費
人間ドック助成事業	募集人数 1,360人 (内訳) 婦人科健診 無 830人 婦人科健診 有 530人 自己負担金 婦人科健診 無 11,000円 婦人科健診 有 12,900円	28,639千円
脳ドック助成事業	募集人数 900人 (内訳) 前期 600人 後期 300人 自己負担金 6,500円	13,519千円
はり・きゅう・マッサージ 施術助成事業	助成金等 1回 800円 (1日1回、月3回までを限度に助成) 見込件数 12,064件	9,652千円
歯科健康診断事業	全被保険者を対象とし6月・7月に無料診断 (令和3年度より、歯周病健診を追加) 見込件数 370件	1,680千円
ヘルスアップ事業	「継続受診対策」・「早期介入保健指導」 ・「重症化予防対策保健指導」・「糖尿病 性腎症重症化予防」・「重症化予防教室」 の各事業を実施する。	6,003千円

区分	令和6年度事業概要	R6事業費
個人インセンティブ 提供事業	<p><u>努力型</u></p> <p>応募対象 特定健康診査及びがん検診を受診し、且つ健康づくりの取組を行っている被保険者。</p> <p>応募期間 7月～12月 (抽選で、毎月180人に金券を進呈)</p> <p><u>成果型</u></p> <p>前々年度の保健事業の結果、前年度の健診結果で検査値が改善された者(約250人)に金券を進呈。</p> <p>県が実施している健康ポイント事業(テクとく)に医療保険者として参画。</p> <p>働き盛り世代や健康無関心層の健康意識の改善を目的とし、県が配信するアプリにウォーキングや健診の受診などが記録されることで健康ポイントが獲得でき、協力事業者の商品と交換できる。</p>	1,711千円
重複・多剤服薬情報 通知事業	<p>レセプト情報から重複・多剤投与者を抽出し、該当者に服薬情報を通知して、適正な服薬と健康の保持増進を図る。</p> <p>通知は、7月と12月を予定。</p>	3,957千円

(3) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画の策定

① 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要

市が保有する国民健康保険被保険者の特定健康診査のデータや診療報酬明細書（レセプト）などの情報を分析し、被保険者の健康に関わる保健事業をP D C A（Plan・Do・Check・Action）サイクルに沿って効果的かつ効率的に実施する。

（根拠法令）国民健康保険法第82条第1項及び第2項

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針

② 特定健康診査実施計画の概要

国が定めた特定健康診査受診率や特定保健指導の実施率等の目標値を達成するため、国の特定健康診査等基本指針に即して策定する。

（根拠法令）高齢者の医療の確保に関する法律第19条

③ 現状

- ・入院による医療費が高く、年齢調整後の一人当たり地域差指数が高い
- ・後期高齢者になると、医療費がさらに高くなる
- ・介護認定者の脳卒中と虚血性心疾患の有病率が高い
- ・メタボリックシンドロームが増加
- ・40代50代に肥満が多く、特定健康診査受診率が低い

④ 課題

- ・疾病の重症化予防
- ・若い世代から後期高齢者への切れ目のない重症化予防
- ・高血圧、糖尿病、脂質異常症の早期発見
- ・特定健康診査の受診率向上

⑤ 取組み

- ・メタボリックシンドロームの予防と改善
- ・若い世代の健康意識向上
- ・特定健康診査未受診者への受診勧奨と医療機関との連携
- ・要医療域の被保険者に対する医療機関受診勧奨による適切な治療の継続
- ・国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業や介護予防事業を一体的に実施

5 令和6年度徳島市国民健康保険事業特別会計予算（案）について

歳入歳出当初予算（案）の概要

令和6年度当初予算は、被保険者の大きな減により保険給付費では約3.4億円の減、国民健康保険事業費納付金では約1.3億円の減となったが、国民健康保険システム整備事業及び加入者情報通知業務等に伴い、総務費が約1.6億円の増額となった。

令和6年度の一人あたり保険料の水準は、前年度水準と同額に維持するため、不足する分を財政調整基金3.5億円を取り崩して対応する。

[千円]

科 目		令和5年度 (A)	令和6年度 (B)	差 (B)-(A)
歳 入	国民健康保険料	3,817,101	3,573,256	△ 243,845
	使用料及び手数料	2,225	1,345	△ 880
	国庫支出金	0	10,809	10,809
	県支出金	17,622,596	17,220,276	△ 402,320
	財産収入	979	1,323	344
	繰入金	2,816,185	3,140,719	324,534
	諸収入	32,756	33,756	1,000
	繰越金	39,155	38,772	△ 383
合 計		24,330,997	24,020,256	△ 310,741
歳 出	総務費	569,922	733,087	163,165
	保険給付費	17,326,662	16,979,733	△ 346,929
	国民健康保険事業費納付金	6,146,463	6,012,885	△ 133,578
	保健事業費	241,146	246,403	5,257
	基金積立金	979	1,323	344
	公債費	1,000	1,000	0
	諸支出金	34,825	35,825	1,000
	予備費	10,000	10,000	0
合 計		24,330,997	24,020,256	△ 310,741