

議題 2

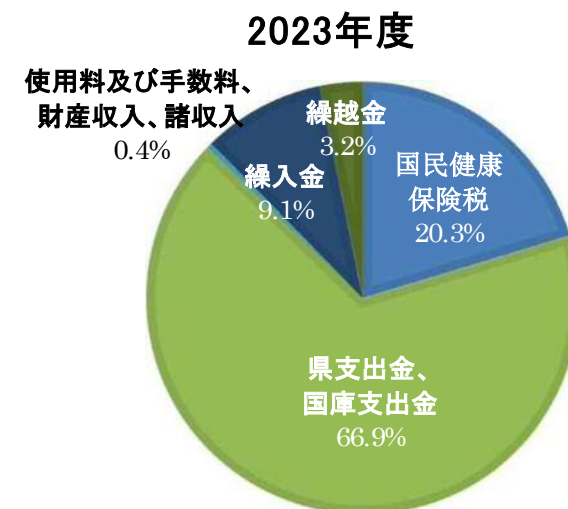
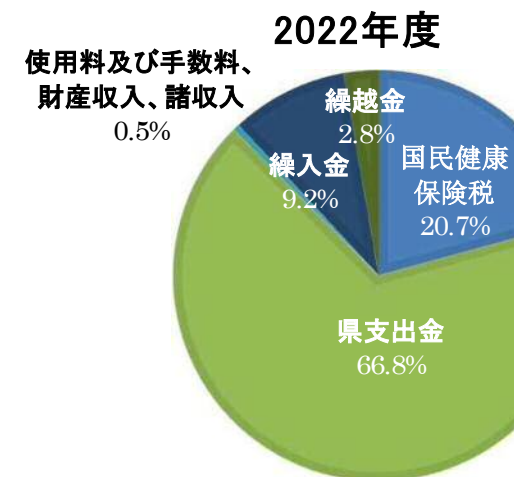
国民健康保険事業運営状況について

1. 国民健康保険事業特別会計の決算・予算

(単位:円)

歳 入

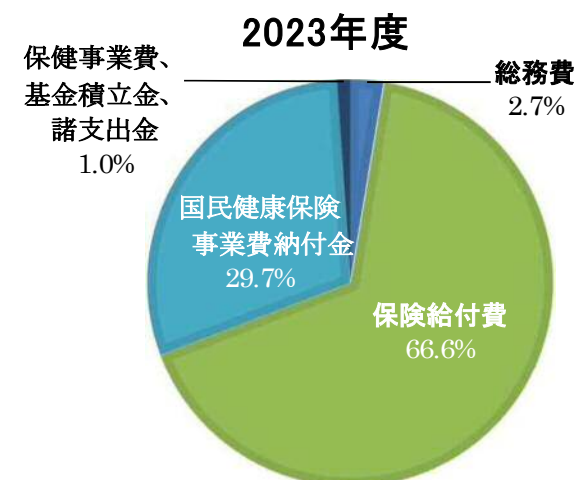
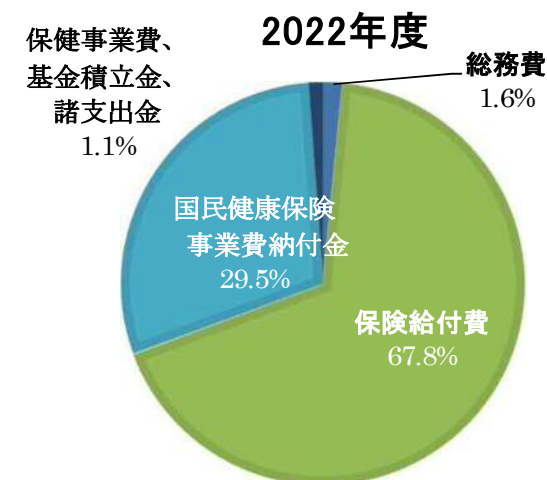
費 目	2022年度 (決算)	2023年度 (決算)	2024年度 (予算:9月末)	備 考
1 国民健康保険税	7,257,761,432	7,107,141,863	7,527,796,000	被保険者に納めていただく保険税
2 使用料 及び手数料	48,782	41,400	2,000	証明手数料、督促手数料
3 県支出金	23,367,746,760	23,398,289,660	24,121,984,000	保険給付費等に充てるための県からの 交付金、特別交付金、特定健診等負担金
4 財産収入	17,641	33,676	5,000	基金の預金利子
5 繰入金	3,211,484,849	3,193,725,467	3,043,379,000	保険基盤安定繰入分、職員の給与分、 保険税の市独自減免分等に対する一般会計 からの繰入金
6 繰越金	962,556,509	1,127,772,943	310,060,000	前年度からの繰越金
7 諸収入	179,841,176	135,952,292	126,031,000	保険税の延滞金、 交通事故等による第三者納付金、 資格喪失後受診の返納金等
8 国庫支出金		842,000	9,315,000	【2023年度】マイナ保険証周知広報文書作成に対する 補助金、出産育児一時金臨時補助金 【2024年度】マイナ保険証対応のシステム改修・周知 広報に対する補助金
歳入合計	34,979,457,149	34,963,799,301	35,138,572,000	



歳 出

(単位:円)

費 目	2022年度 (決算)	2023年度 (決算)	2024年度 (予算:9月末)	備 考
1 総務費	526,965,061	919,793,754	572,862,000	職員の給与、備品や消耗品費、通信運搬費、国民健康保険システム構築・改修費、国保運営協議会委員の報酬等
2 保険給付費	22,951,687,429	22,991,286,178	23,816,542,000	療養給付費、療養費、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費、審査支払手数料
3 国民健康保険事業費納付金	9,995,012,823	10,271,455,045	10,358,428,000	県に納付する経費 (県は、この納付金を原資として、市町村に保険給付費を交付する。)
4 保健事業費	343,247,704	325,991,025	348,075,000	特定健康診査や特定保健指導にかかる事業費 人間ドック、医療費通知、ジェネリック医薬品の推奨等にかかる事業費
5 基金積立金	17,641	33,676	5,000	国保財政調整基金への積立金
6 諸支出金	34,753,548	34,352,794	40,660,000	保険税の還付金等
7 予備費	0	0	2,000,000	予算外の支出に充てるための経費
歳出合計	33,851,684,206	34,542,912,472	35,138,572,000	

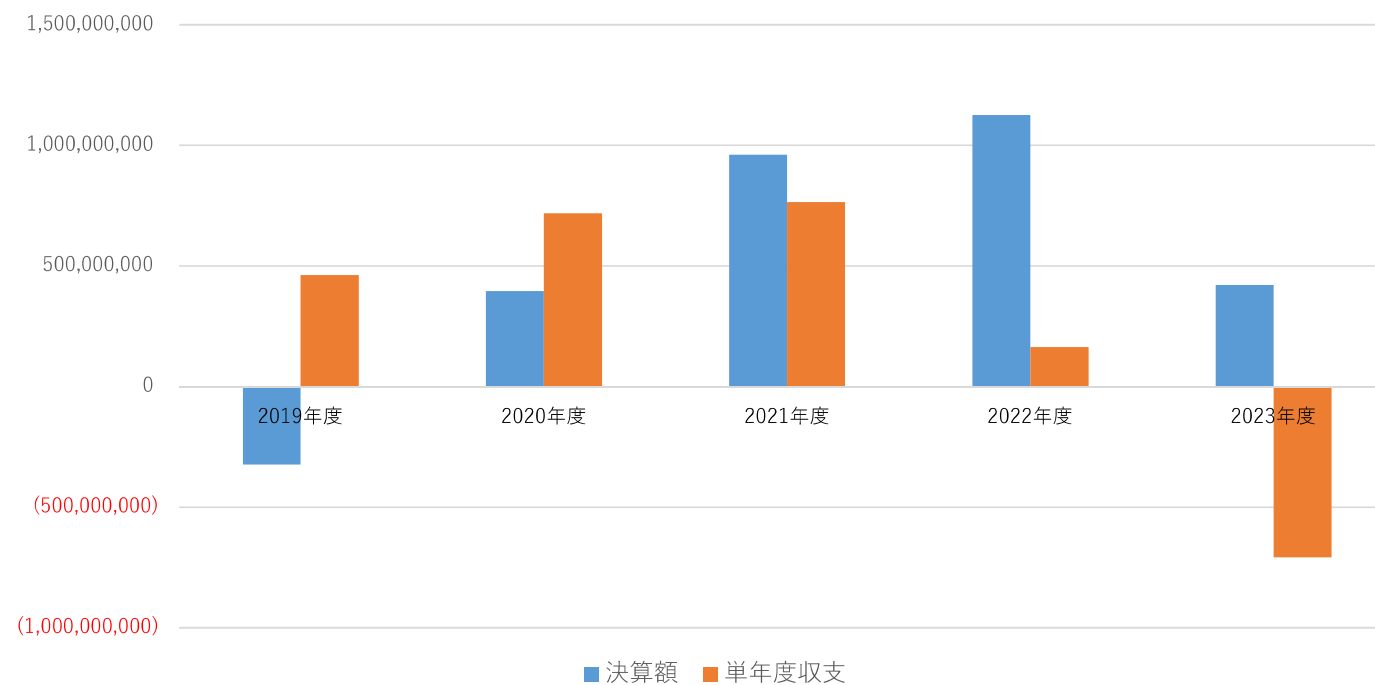


2. 決算額(歳入歳出差引額)・単年度収支の推移

(単位:円)

区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
決算額	▲ 323,270,296	+ 396,791,059	+ 962,556,509	+ 1,127,772,943	+ 420,886,829
単年度収支	+ 463,895,819	+ 720,061,355	+ 765,765,450	+ 165,216,434	▲ 706,886,114

(単位:円)

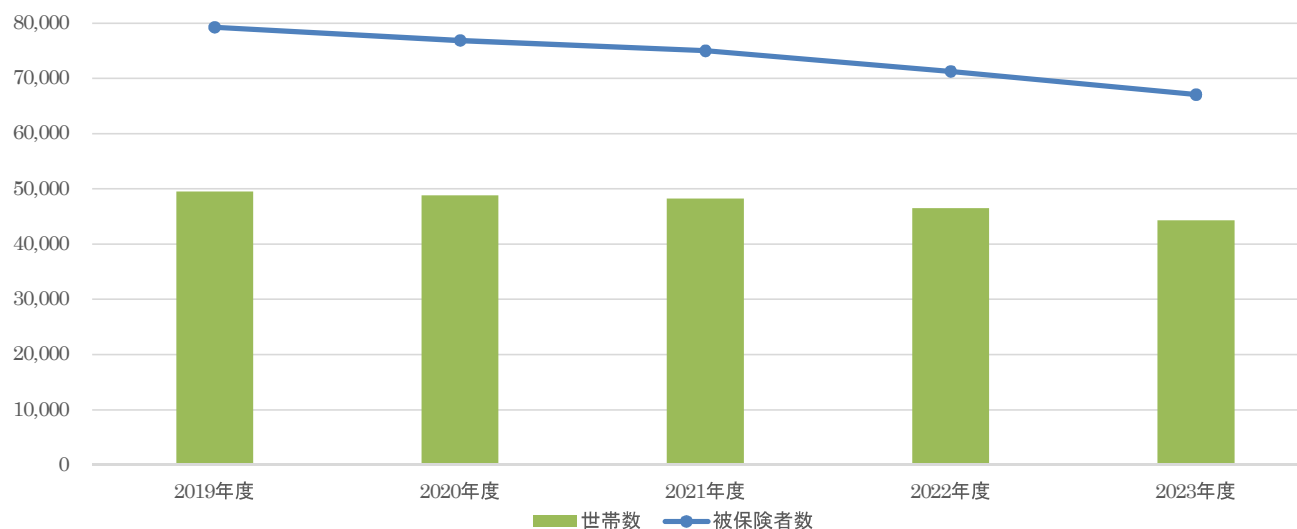


3. 被保険者数等の推移(年度平均)

()内は対前年度 増減率

区 分		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
被保険者数		人 79,279 (▲ 4.99%)	人 76,866 (▲ 3.04%)	人 74,995 (▲ 2.43%)	人 71,269 (▲ 4.97%)	人 67,095 (▲ 5.86%)
世帯数		世帯 49,594 (▲ 3.17%)	世帯 48,856 (▲ 1.49%)	世帯 48,279 (▲ 1.18%)	世帯 46,522 (▲ 3.64%)	世帯 44,366 (▲ 4.63%)
介護 保険 第2号	被保険者数	人 25,558 (▲ 5.07%)	人 24,827 (▲ 2.86%)	人 24,317 (▲ 2.05%)	人 23,545 (▲ 3.17%)	人 22,723 (▲ 3.49%)
	世帯数	世帯 21,424 (▲ 4.33%)	世帯 20,970 (▲ 2.12%)	世帯 20,623 (▲ 1.65%)	世帯 20,047 (▲ 2.79%)	世帯 19,428 (▲ 3.09%)

被保険者数・世帯数の推移(年平均)

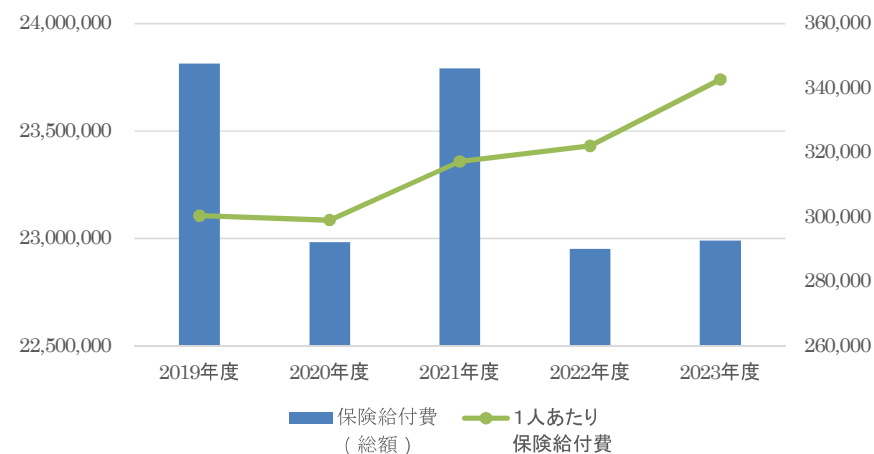


4. 保険給付費の推移

()内は対前年度 増減率

区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
保険給付費 (総額)	千円 23,814,311 (▲ 0.73%)	千円 22,983,734 (▲ 3.49%)	千円 23,791,203 (3.51%)	千円 22,951,687 (▲ 3.53%)	千円 22,991,286 (0.17%)
1人あたり 保険給付費	円 300,386 (4.49%)	円 299,010 (▲ 0.46%)	円 317,237 (6.10%)	円 322,043 (1.51%)	円 342,668 (6.40%)

保険給付費の推移

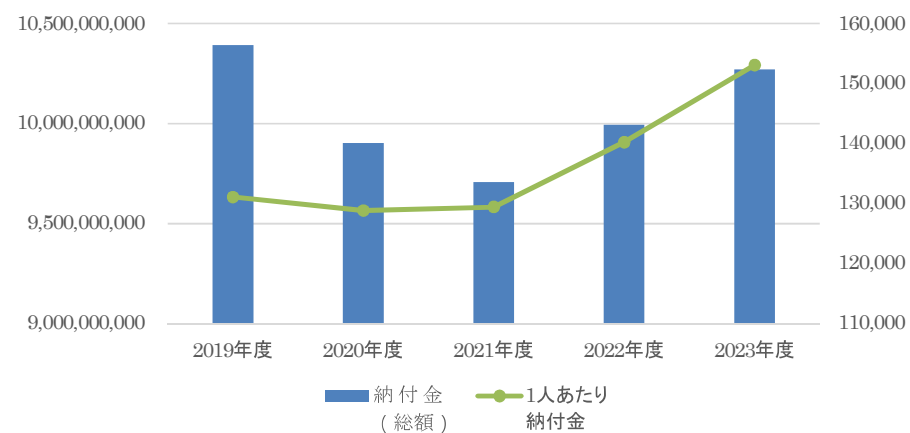


5. 国民健康保険事業費納付金の推移

()内は対前年度 増減率

区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
納 付 金 (総額)	円 10,393,569,704 (▲ 0.25%)	円 9,903,029,778 (▲ 4.72%)	円 9,707,991,295 (▲ 1.97%)	円 9,995,012,823 (2.96%)	円 10,271,455,045 (2.77%)
1人あたり 納 付 金	131,101 (4.99%)	128,835 (▲ 1.73%)	129,449 (0.48%)	140,243 (8.34%)	153,088 (9.16%)

国民健康保険事業費納付金の推移



6. 保険税率の推移

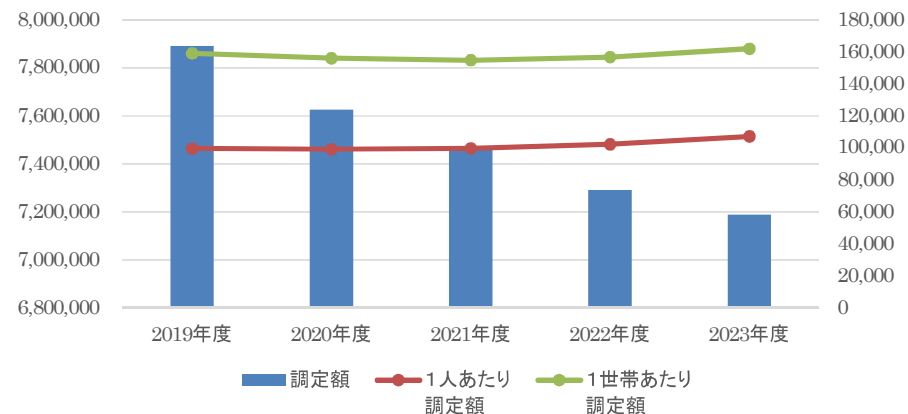
区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
医療給付費分						
所得割	6.9 %	6.7 %	→	→	7.55 %	7.90 %
均等割(1人)	28,800 円	→	→	→	22,800 円	30,000 円
平等割(1世帯)	24,000 円	→	→	→	16,800 円	19,800 円
賦課限度額	580,000 円	610,000 円	630,000 円	650,000 円	→	→
後期高齢者支援金分						
所得割	2.3 %	→	→	→	2.95 %	→
均等割(1人)	9,600 円	→	→	→	8,400 円	9,600 円
平等割(1世帯)	6,000 円	→	→	→	3,600 円	5,400 円
賦課限度額	190,000 円	→	→	200,000 円	220,000 円	240,000 円
介護納付金分						
所得割	1.9 %	→	→	→	2.4 %	2.6 %
均等割(1人)	10,800 円	→	→	→	9,600 円	10,800 円
平等割(1世帯)	6,000 円	→	→	→	3,600 円	6,000 円
賦課限度額	160,000 円	→	170,000 円	→	→	→
賦課限度額 計	930,000 円	960,000 円	990,000 円	1,020,000 円	1,040,000 円	1,060,000 円

7. 保険税(現年課税分)調定額の推移

()内は対前年度 増減率

区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
調定額	千円 7,891,439 (1.99%)	千円 7,625,999 (▲ 3.36%)	千円 7,474,339 (▲ 1.99%)	千円 7,291,605 (▲ 2.44%)	千円 7,188,640 (▲ 1.41%)
1人あたり 調定額	円 99,540	円 99,212	円 99,664	円 102,311	円 107,141
1世帯あたり 調定額	円 159,121	円 156,091	円 154,816	円 156,735	円 162,030

保険税調定額の推移

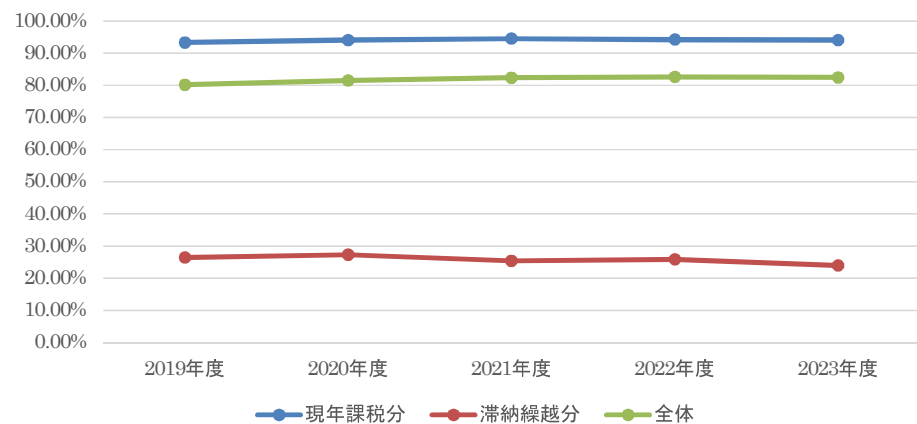


8. 保険税 収納率の推移

居所不明分を除いた収納率

区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
現年課税分	93.31%	94.08%	94.52%	94.21%	94.06%
滞納繰越分	26.46%	27.29%	25.44%	25.92%	23.99%
全体	80.18%	81.49%	82.33%	82.58%	82.46%

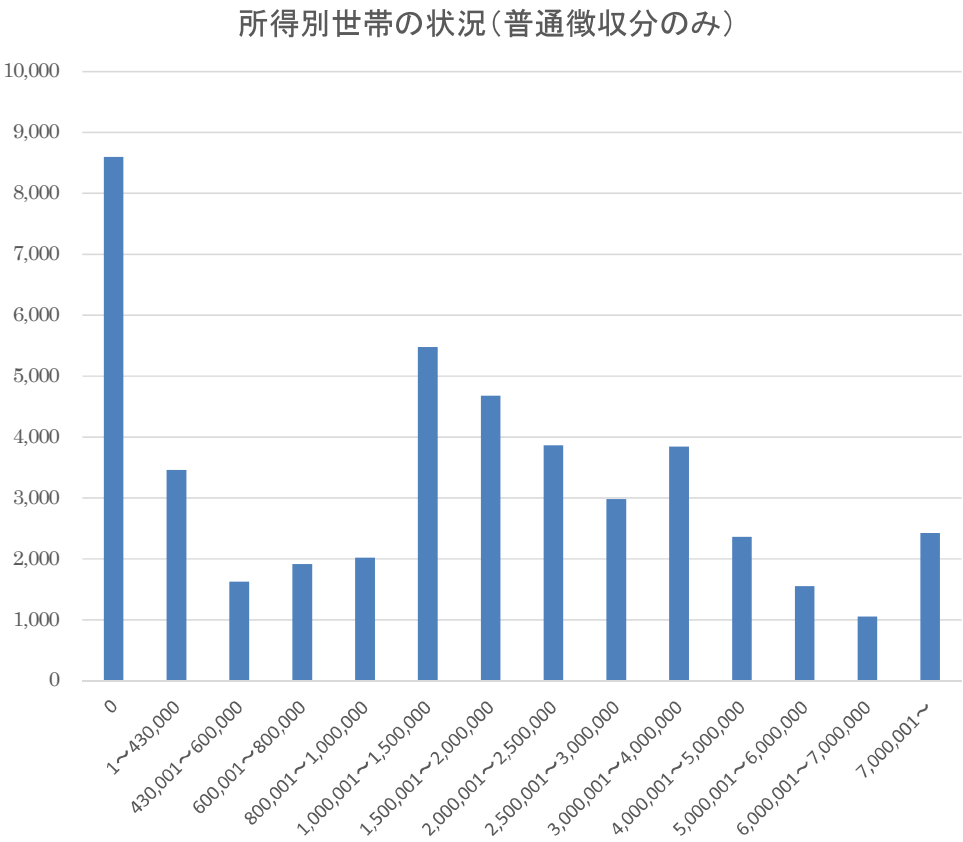
保険税 収納率の推移



9. 保険税 所得別世帯の状況(普通徴収分のみ)

(2023年度 現年課税分)					
所得区分(円)	世帯の状況				
	課税世帯数		滞納世帯数		課税世帯に占める滞納世帯の割合
	(世帯)	割合	(世帯)	割合	
0	8,602	18.74%	1,309	30.51%	15.22%
1 ~ 430,000	3,461	7.54%	303	7.06%	8.75%
430,001 ~ 600,000	1,626	3.54%	160	3.73%	9.84%
600,001 ~ 800,000	1,921	4.18%	174	4.05%	9.06%
800,001 ~ 1,000,000	2,023	4.41%	142	3.31%	7.02%
1,000,001 ~ 1,500,000	5,483	11.94%	527	12.28%	9.61%
1,500,001 ~ 2,000,000	4,684	10.20%	462	10.77%	9.86%
2,000,001 ~ 2,500,000	3,870	8.43%	344	8.02%	8.89%
2,500,001 ~ 3,000,000	2,986	6.50%	235	5.48%	7.87%
3,000,001 ~ 4,000,000	3,846	8.38%	288	6.71%	7.49%
4,000,001 ~ 5,000,000	2,368	5.16%	152	3.54%	6.42%
5,000,001 ~ 6,000,000	1,557	3.39%	85	1.98%	5.46%
6,000,001 ~ 7,000,000	1,054	2.30%	39	0.91%	3.70%
7,000,001 ~	2,429	5.29%	71	1.65%	2.92%
合計	45,910	100%	4,291	100%	9.35%

※ 2024年5月31日現在



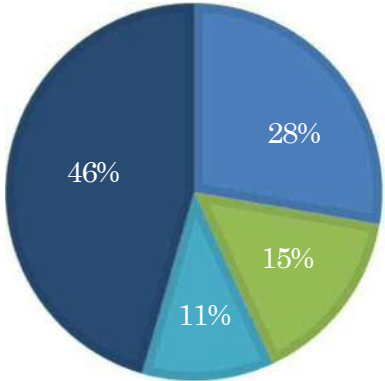
10. 保険税 法定軽減・独自減免の状況

○法定軽減の状況

(2023年4月1日時点)

区 分	対象世帯数	軽減額 (千円)
7割 軽減世帯 (所得: 43万円以下の世帯)	12,563 世帯	584,003
5割 軽減世帯 (所得: 43万円+加入者数×29万5千円以下の世帯)	6,988 世帯	262,073
2割 軽減世帯 (所得: 43万円+加入者数×54万5千円以下の世帯)	5,147 世帯	79,927
軽減なし世帯	20,630 世帯	0
合 計	45,328 世帯	926,003

法定軽減の状況



○一宮市の独自減免の状況

(2023年度 実績)

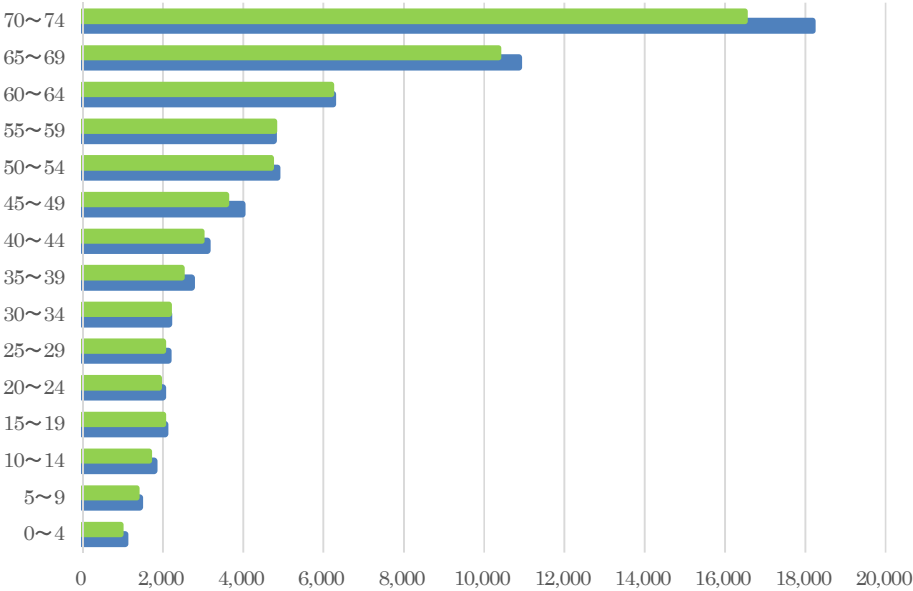
区 分	対象世帯数	減免額 (千円)
前年所得が270万円以下で、 本年の所得見込み額が前年所得額の2分の1以下	268 世帯	13,191
障害者又は児童扶養手当若しくは一宮市遺児手当 の受給者で、前年所得が135万円以下	126 世帯	2,893
被用者保険の旧被扶養者	413 世帯	9,363
その他特別な事情	57 世帯	1,178
生活保護	172 世帯	1,933
災害により住宅又は家財に損害を受けた者	7 世帯	166
合 計	—	28,724

■ 7割 軽減世帯 ■ 5割 軽減世帯 ■ 2割 軽減世帯 ■ 軽減なし世帯

11. 年齢別被保険者数

年齢(歳)	被保険者数(人)					
	2023年度			2024年度		
		割合	人口に占める 国保加入者の割合		割合	人口に占める 国保加入者の割合
0 ～ 4	1,055	1.57%	8.05%	948	1.49%	7.56%
5 ～ 9	1,424	2.12%	8.97%	1,353	2.13%	8.64%
10 ～ 14	1,780	2.65%	10.02%	1,656	2.60%	9.59%
15 ～ 19	2,056	3.06%	10.95%	2,008	3.16%	10.72%
20 ～ 24	1,992	2.96%	10.30%	1,907	3.00%	9.87%
25 ～ 29	2,132	3.17%	11.54%	2,011	3.16%	10.79%
30 ～ 34	2,148	3.19%	11.56%	2,152	3.38%	11.56%
35 ～ 39	2,711	4.03%	13.10%	2,477	3.90%	12.28%
40 ～ 44	3,107	4.62%	13.67%	2,967	4.67%	13.31%
45 ～ 49	3,977	5.91%	13.63%	3,581	5.63%	13.12%
50 ～ 54	4,848	7.21%	15.02%	4,699	7.39%	14.40%
55 ～ 59	4,754	7.07%	17.71%	4,776	7.51%	17.06%
60 ～ 64	6,233	9.27%	28.88%	6,195	9.74%	27.65%
65 ～ 69	10,861	16.15%	55.18%	10,358	16.29%	52.85%
70 ～ 74	18,174	27.02%	73.75%	16,501	25.95%	73.01%
合 計	67,252	100%	21.05%	63,589	100%	20.14%

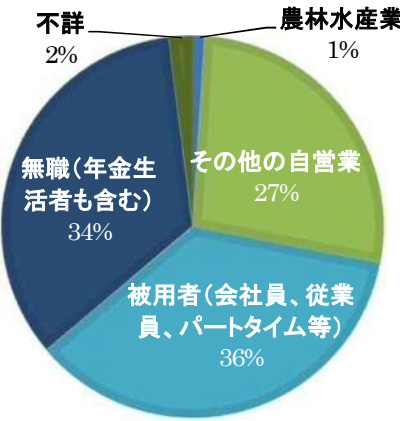
年齢別被保者数



12. 国保加入世帯の世帯主の職業

農林水産業	1.01%
その他の自営業	27.03%
被用者(会社員、従業員、パートタイム等)	35.81%
無職(年金生活者も含む)	34.12%
不詳	2.03%

2023年度 国民健康保険実態調査より



■ 2024年度 ■ 2023年度

議題 3

2023年度 国保保健事業について

1. 特定健康診査事業

40歳～74歳の国保加入者を対象に、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、一宮市医師会の協力により、市内の指定医療機関126カ所でメタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査を無料で実施。

◎検査項目：問診、身体診察、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査、貧血検査、血清クレアチニン検査、心電図検査、眼底検査

◎受診勧奨：4月 該当者に受診券を郵送

8月 未受診者のうち節目年齢（40,45,50,55歳）と受診中断者の方へ受診勧奨の案内を送付

◎成果：2023年度の対象者52,983名のうち受診者22,118名

受診率41.7%(2022年度：42.2%)

◎今後：受診率の低い40歳～50歳代への受診勧奨や、受診中断者への受診勧奨等を工夫して、受診率の向上を図る。

2. 特定保健指導事業

特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により発症の予防効果が期待できる方に対して、一宮市医師会の協力により、健診を受診した医療機関又は市の保健センターで特定保健指導を無料で実施。

◎内容：動機付け支援は、医師等との面接で行動目標を設定し、個々の生活習慣を改善する実践的指導を行う。

積極的支援は、医師等との面接による指導と、3カ月以上の継続的な支援プログラムによるきめ細かな改善支援を実施し、3～6カ月後にその評価を行う。

◎受診勧奨：随時 面施未受診者へ受診勧奨の案内を送付、市保健師から電話による勧奨

◎成果：2023年度の保健指導対象者2,308名のうち初回面接実施者292名

実施率12.7%(2022年度：12.3%)

◎今後：特定保健指導の初回面接の分割実施、SMSによる受診勧奨などにより、特定保健指導の実施率向上を図る。

3. 糖尿病重症化予防事業

糖尿病性腎症の早期発見及び重症化を予防して、腎不全・人工透析への移行を防止することを目的として、一宮市医師会と連携し、未治療者に適切な受診勧奨と保健指導を実施。

- ◎対象者：2022年度の特健診の結果、ヘモグロビンA1cの値が40～64歳は6.5%以上、65～74歳は7.0%以上で、尿たんぱくが陽性(+)以上か、eGFRが50ml/分/1.73m²未満の者。
対象者229名（うち216名は糖尿病関連で医療機関の受診歴あり）
- ◎事業内容：受診勧奨の個別案内、リーフレットの送付、講座の案内
- ◎講座：対象者229名のうち出席者12名(一般参加者を除く)
- ◎勧奨：4月に未受診者13名に対して文書による受診勧奨を実施。6月までの未受診者と受診中断者13名に対して、10月に市の保健師が電話による受診勧奨を実施。
- ◎成果：対象者の事業実施後のレセプトを確認
 - ① 医療機関受診歴ありの方216名のうち97名が毎月継続して受診している 割合44.9%
 - ② 未受診者13名のうち8名が受診につながる 割合61.5%
受診中断者7名のうち2名が受診につながる 割合28.6%
 - ③ 未受診者13名のうち市の保健師による保健指導を受けた者は2名 割合15.4%
- ◎今後：2024年度から対象を後期高齢者医療の被保険者にも拡大したことに合わせて、プログラムを見直し。

4. 重複(服薬含)・頻回受診者訪問指導事業

同じ疾病で複数の医療機関を受診している「重複受診者」や、月に15日以上受診をしている「頻回受診者」を対象に、適正な医療機関の受診指導を実施。

また、同一薬剤もしくは同様の効果・効能がある薬剤を複数の医療機関から処方されている「重複服薬者」に対して、服薬指導を実施。

- ◎対象者：KDB(国保データベースシステム)やAI Cube(国保連合会の医療費分析システム)から抽出
重複受診者 5 名、頻回受診者 5 名、重複服薬者 4 名
- ◎事業内容：7月に訪問する旨を事前に通知し、8月に適正受診・かかりつけ医の推奨、服薬等について、保険年金課の職員と市の保健師の2名による訪問指導を実施
- ◎成果：訪問指導前後のレセプトの点数と件数を確認
対象者14名のうち6名が適正な受診・処方に改めたことを確認 割合42.9%
- ◎今後：2024年度は対象者を増やして実施する。

5. 人間ドック事業

生活習慣病は中高年になって発病することが多いが、その芽は若いときからの生活習慣が大きな誘因であることから、若い世代の疾病の予防、早期発見・早期治療や健康増進のため実施。

- ◎対象者：25歳～39歳の国保加入者で、受診を希望する者
- ◎事業内容：市内5カ所の医療機関にて、対象者が自己負担金を支払い、人間ドックを実施
【木曽川市民病院・大雄会第一病院健診センター・山下病院健診センター・一宮西病院メディカルサポートセンター・千秋病院】
- ◎健診内容：問診・尿検査・血液検査・心電図・呼吸器系検査・消化器系検査・腹部超音波検査・血糖検査・眼科的検査・がん検査
- ◎定員：先着400名
- ◎自己負担：10,000円
- ◎受診勧奨：7月に節目年齢（25,30,35,39歳）の方へ受診勧奨の案内を送付
- ◎成果：① 受診者**298名**(2022年度232名)
② 受診者298名のうち要検査以上の者が142名（割合47.7%）
- ◎今後：2024年度は定員に対する受診者の割合が増えるよう、周知・広報する。

6. 自己採血検査事業

若い世代の疾病の予防、早期発見・早期治療や健康増進のため、スマホ・パソコンから申し込みができ、自宅で簡単に検査できる自己採血検査を実施。

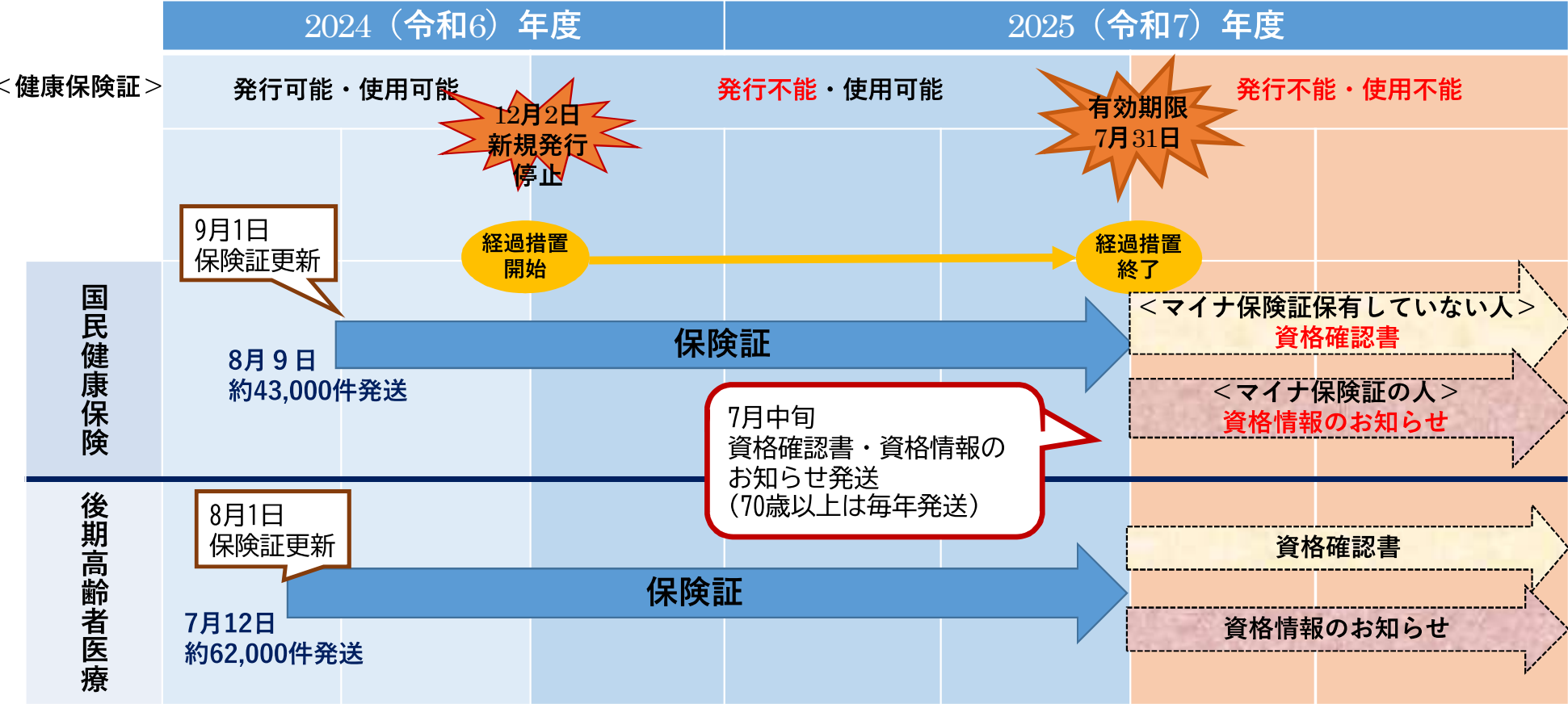
- ◎対象者：20代の国保加入者で、受診を希望する者
- ◎事業内容：KDDI㈱による採血検査「スマホdeドック」で、郵送される検査キットで自己採血を実施して返送する。検査結果はウェブサイトにて提供される。
- ◎検査項目：総蛋白・アルブミン・AST(GOT)・ALT(GPT)・γGT(γ-GTP)・総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール・尿素窒素・クレアチニン・尿酸・血糖・ヘモグロビンA1c
- ◎定員：先着100名
- ◎自己負担：なし
- ◎成果：①受診者**83名**（申込者100名）
②検査実施者83名のうち有所見者が40名（割合48.2%）
- ◎今後：2024年度は定員を200名へ倍増する。

議題4 その他

- ・ マイナンバーカードと健康保険証の一体化について
- ・ **2024**年度一宮市国民健康保険事業計画について

議題4 その他 報告_1

マイナンバーカードと健康保険証の一体化について



(資格確認書について)

①記載事項

- ・ **現行の健康保険証と同じ**（氏名・性別・生年月日、住所、世帯主氏名、被保険者記号・番号・枝番、保険者番号・交付者名、適用開始年月日、交付年月日、有効期限）
- ・ 70歳以上の方→負担割合・発効期日

②発行手続

- ・ 当分の間は、マイナ保険証を保有していない人については、**自動的に交付**。
（健康保険証の有効期限が2025年7月31日の方には、2025年7月に一斉送付予定）

③サイズ等

- ・ 現行の健康保険証と同じカード型
- ・ 色は桃色

レイアウトイメージ

《表 面》

○ ○ 都 道 府 県		有効期限	年	月	日
国民健康保険		発効期日	年	月	日
資 格 確 認 書					
記 号		番 号		(枝 番)	
氏 名		性 別			
生 年 月 日		年 月 日		負担割合	
適用開始年月日		年 月 日		割	
交 付 年 月 日		年 月 日			
世帯主氏名					
住 所					
保険者番号					
交 付 者 名					

印

(資格情報のお知らせについて)

①記載事項

- ・ 氏名、被保険者記号・番号・枝番、保険者番号・交付者名、適用開始年月日、交付年月日
- ・ 70歳以上の方→負担割合・有効期限・発効期日
- ・ このお知らせのみでは医療機関等を受診できない旨
→災害・停電時やオンライン資格確認の義務化対象外の医療機関等を受診する場合等の例外的な場合に限り、マイナ保険証と一体で提示することで受診可能

②発行手続

- ・ 健康保険証の有効期限が2025年7月31日の方には、2025年7月に一斉送付予定

③サイズ等

- ・ A4

レイアウトイメージ

資格情報のお知らせ		(交付者名) (保険者番号)	
あなたに加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。 なお、このお知らせのみでは受診できません。			
記号	000	番号	00000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サカサ タロウ		
負担割合 (70歳以上のみ記載)	〇割		
適用開始年月日	平成〇年〇月〇日		
交付年月日	令和〇年〇月〇日		

※ 70歳以上の場合は、負担割合のほか、有効期限、発効期日も記載。(下部の交付者の欄にも同様)
スマートフォンを所持の方は、以下のQRコードからマイページにログインすることで、
ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご利用ください。

— マイページへアクセス・ログインはこちら —



マイページは読み取りができない例外的な場合には、スマートフォンの資格情報画面
をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます。(スマートフォンを
お持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診い
ただけます。)

マイページは、マイナ保険証の裏面に記載のQRコードからアクセスいただけます。
(この画面は、スマートフォンで表示されます。)

※ 印刷・複製・転載は、ご自身の健康保険の資格情報の漏えいにつながる恐れがあります。
印刷・複製・転載は、ご自身の健康保険の資格情報の漏えいにつながる恐れがあります。
印刷・複製・転載は、ご自身の健康保険の資格情報の漏えいにつながる恐れがあります。

2024年度一宮市国民健康保険事業計画について

◎2024年3月に策定された「第3期愛知県国民健康保険運営方針」を受けて改定

計画の目的 国民健康保険事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うことを目的とする。

主要事業 (1) 収納率の向上対策について

国民健康保険税の納期内納付を促進するとともに、収納を担当している納税課との連携を密にし、一層の収納率向上に取り組む。

(2) 資格適用の適正化対策について

被保険者の的確な把握や早期適用等の資格の適正化に取り組む。

(3) 医療費の適正化対策について

被保険者の高齢化、医療の高度化等により医療費が増加する中で、財政の健全化・安定化を図るため、医療の実態を把握・点検し、医療費の適正な支出と抑制に取り組む。

(4) 保健事業への取組みについて

被保険者の健康の保持増進と医療費の抑制を図るため、特定健診・特定保健指導を活用し、被保険者の健康づくり（発症予防）や疾病の早期発見による重症化予防など、関係機関との連携を図りながら、総合的かつ効果的な保健事業に取り組む。

その他 （１）赤字削減・解消

2021年度から愛知県からの通知を受け、市独自で実施している被保険者の年齢等による保険税の一律減免分を「決算補填目的の法定外繰入金」に計上したため、市町村赤字削減・解消計画を策定することとなった。

2023年度から年齢等による保険税の一律の独自減免を廃止し、2028年度の赤字解消を目標に、保険税率を段階的に変更し対応していく。

2023年度は激変緩和として保険税率変更を抑制したため、単年度収支では赤字となっている。

今後は、この状況が継続することのないよう、適正な課税に努めていく。

（２）組織体制の強化

国保事業の円滑な運営を図るため、現状を把握・分析し、迅速で効果的な対策を講じることのできる組織体制の強化に取り組む。

(案)

2024年度

一宮市国民健康保険事業計画

一宮市

市民健康部 保険年金課

(案)

目次

1	計画の目的.....	1
2	基本方針.....	1
3	国民健康保険の現状.....	2
	(1) 国民健康保険加入者の状況.....	2
	(2) 保険給付費の推移.....	2
	(3) 収納率の推移.....	3
	(4) 保健事業の状況.....	4
4	主要事業.....	5
5	個別の事業計画.....	5
	(1) 収納率の向上対策について.....	5
	(2) 資格適用の適正化対策について.....	6
	(3) 医療費の適正化対策について.....	6
	(4) 保健事業への取組みについて.....	7
6	その他.....	9
	(1) 赤字削減・解消.....	9
	(2) 組織体制の強化.....	9

(案)

1 計画の目的

この事業計画は、国民健康保険事業（以下「国保事業」という。）の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うことを目的とする。

事業計画の策定については、国保事業の適正かつ安定的な運営を図るため、事業運営の実情を把握分析し、それらの検討結果を踏まえた重点事項の設定及び目標の設定をするとともに、目標達成のための具体的な実施体制、実施方法及び関連事業との連携等を明確にする。

さらに、事業計画は、各保険者の事業執行の指針となるものであることから、「国民健康保険事業に係る事業計画の策定について(通知)」(平成7年11月27日付 国保第297号)に基づき、毎年度、策定するよう求められているところである。

2 基本方針

市が運営する国保事業は、国民皆保険制度の基盤として市民の医療受診機会の確保及び健康の保持増進に大きく寄与し、市民生活を支える重要な役割を担っている。

しかしながら、国保事業は制度的に加入者の年齢層が他の被用者保険等と比べて高く、医療費水準が高い。また、被保険者の所得水準を他保険と比べると、所得が低く保険税負担が重いといった、保険者の努力だけでは解決できない構造的な問題を抱えている。その一方、高齢化の進展や生活習慣病の増加、高度医療技術の進歩等により、医療費は年々増加傾向にあることから、国保事業の財政運営は極めて厳しい状況となっている。

このような状況の中、医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進等を目的として、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」(平成27年法律第31号)が成立し、国の財政支援が拡充することとなった。国民健康保険制度については、2018年度から愛知県が財政運営の責任主体となり、市町村においては住民に身近な業務として、資格管理、保険給付、保険税率の設定、賦課・徴収、保健事業など地域における細かい事業を行っている。

本計画は、国保事業の安定的な運営を確保するとともに、市民の健康の保持増進を図るため、事業運営の基本方針と主な取組みについて定めるものである。

なお、本計画については、第3期 愛知県国民健康保険運営方針(2024年度から2029年度まで)の内容を反映して策定する。

(案)

3 国民健康保険事業の現状

(1) 国民健康保険加入者の状況

被保険者数は表 1 のとおり減少傾向にあるが、被保険者に占める高齢者の割合は表 2 のとおり増加傾向であったが、2021 年度より減少傾向に転じている。

表 1 国民健康保険加入状況

年度	全市		国保		加入割合(%)		1世帯当たり 被保数
	世帯	人口	世帯	被保数	世帯	被保数	
2018	159,299	385,683	51,219	83,446	32.15	21.64	1.6
2019	161,356	385,145	49,594	79,279	30.74	20.58	1.6
2020	163,284	384,452	48,856	76,866	29.92	19.99	1.6
2021	164,461	382,742	48,279	74,995	29.36	19.59	1.6
2022	165,728	380,729	46,522	71,269	28.07	18.72	1.5

令和 5 年度版 国民健康保険事業概況(令和 4 年度実績)

表 2 国民健康保険加入者の内訳(年度末)

年度	被保険者数	内 前期高齢者 65～74 歳	内 70 歳以上	高齢化率(%)
2018	83,446	35,898	18,841	43.0
2019	77,351	33,766	19,641	43.7
2020	75,626	33,517	20,513	44.3
2021	72,915	32,149	20,168	44.1
2022	71,269	31,125	18,061	43.7

事業年報(A表)

(2) 保険給付費の推移

被保険者数は減少傾向にあるが、保険給付費については表 3 のとおり 1 人当たりの負担額が増加傾向にある。

国保事業を安定して運営するためには 1 人当たりの保険給付費を抑制することが重要であり、医療費の適正化対策や保健事業の充実・強化等の施策を推進することで引き続き保険給付額の抑制に努める。

(案)

表 3 一般被保険者療養諸費

	2018	2019	2020	2021	2022
療養諸費額	20,999,924,377	20,863,838,632	20,036,394,231	20,760,881,224	20,125,464,045
平均被保険者数	83,081	79,226	76,865	74,995	71,269
件数	1,459,690	1,415,106	1,286,267	1,343,460	1,315,369
1人当たり負担額	252,764	263,346	260,670	276,830	282,387
1件当たり負担額	14,387	14,744	15,577	15,453	15,300

主要施策成果報告書

(3) 収納率の推移

国保事業においては、保険給付費(歳出)の管理が重要であり、必要な歳出に見合う財源(歳入)を確保することが取組みの基本となる。

歳入における国民健康保険税の収納状況は、表4のとおりである。収納率の向上に向け、口座振替の推進や納税相談の実施、市税等滞納整理業務の委託(2019年度から)により初期滞納者への徴収強化を行い、県の目標以上を維持している。

しかし、高齢者や低所得者を多く抱える構造的な要因から、国民健康保険税の所得割の増加は期待できず、財源の確保は、依然厳しい状況である。

表 4 調定額及び収納額と収納率

年度	区分	調定額	収納額	収納率		目標収納率※
2018	現年度	7,737,837,600	7,227,441,743	93.40	78.11	93.00%
	滞納繰越	2,297,214,057	611,111,859	26.60		
2019	現年度	7,891,439,100	7,360,350,251	93.27	80.15	93.50%
	滞納繰越	1,927,946,876	510,068,593	26.46		
2020	現年度	7,625,998,900	7,174,180,156	94.08	84.49	94.00%
	滞納繰越	1,771,412,091	483,497,078	27.29		
2021	現年度	7,474,338,700	7,062,930,814	94.50	82.32	94.00%
	滞納繰越	1,600,801,323	407,286,015	25.44		
2022	現年度	7,291,605,300	6,870,156,023	94.22	82.60	94.20%
	滞納繰越	1,495,438,736	387,605,409	25.92		

※目標収納率：愛知県国民健康保険運営方針に定められた、現年度分の目標収納率
決算資料(被保険者と収納率)

(案)

(4) 保健事業の状況

特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導等の保健事業の目的は、糖尿病等に代表される生活習慣病の早期発見と重症化予防のために、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群を見つけ出し、その対象者に生活習慣の改善を指導することにより、医療費の削減につなげていくことにある。

特定健診・特定保健指導の実施にあたっては、データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画を策定し、受診率、実施率の向上に努める。

表 5 健診等の実施状況

	2018	2019	2020	2021	2022
特定健診 受診率	47.6	46.9	44.5	44.9	43.7
特定保健指導 実施率	12.7	14.5	11.9	11.6	9.5
人間ドック 受診率	81.4	81.4	78.9	66.5	58.0

法定報告、人間ドック実施結果報告

4 主要事業

2024年度の国保事業については、計画的かつ効率的な運営を目指し、次に掲げる主要事業の積極的な促進を図るため、事業計画を策定する。その執行にあたっては、現状を十分に把握・分析するとともに、今後の制度改正の動向等を注視しながら、関係機関、庁内関係課との協議、連携を図り推進していく。

- (1) 収納率の向上対策について
- (2) 資格適用の適正化対策について
- (3) 医療費の適正化対策について
- (4) 保健事業への取組みについて

5 個別の事業計画

- (1) 収納率の向上対策について

国民健康保険においては、低所得者や年齢層の高い被保険者が多いことに対し、近年の医療技術の進歩に伴う医療費の増大により、その財政運営は大変厳しいものとなっている。国民健康保険税の納期内納付を促進するとともに、収納を担当している納税課との連携を密にし、一層の収納率向上に取り組む。

- ① 国民健康保険税の適正賦課

国保事業の安定的な運営を図るためには、最も基幹的な財源である国民健康保険税を適正に賦課し、収納していくことが重要である。被保険者等に対して、国民健康保険税の算定方法や納付方法等の理解を深めるためのリーフレット「国保だより」を作成し、納税通知書に同封するなど、納税意識の向上を図る。

また、2023年度に実施した市独自減免(一律減免)の廃止に伴う激変緩和措置として抑制していた税率等の改正について、条例に基づき、適正に実施するとともに、広く周知する。

- ② 短期間有効の被保険者証の交付

国民健康保険税に未納がある世帯で、未納額の改善をしない又は納付相談に応じない世帯については、被保険者証の一斉更新の際に、短期間有効の被保険者証(以下「短期証」という。)に切り替える。

短期証を交付している世帯については、面談の機会を確保し、継続的に納付相談を行うことで、未納額縮減に努める。

ただし、これらについてはマイナンバーカードと保険証の一体化に伴う保険証廃止により対応変更予定のため、国及び愛知県の動向に注意する。

(案)

(2) 資格適用の適正化対策について

国保事業を運営する上での基本的事項であり、事業運営の健全化を図るため、被保険者の的確な把握や早期適用等の資格の適正化に取り組む。

① 未適用者の実態把握

未適用者の防止を図るため、国民年金情報や中間サーバー等の登録資格情報を活用し、未適用者把握に努めるとともに、加入・喪失の届出勧奨を促進する。

② 未申告者への指導

適正な賦課・徴収を確保するため、市民税課と協力して適正な所得の把握に努め、所得未申告世帯に対する指導を徹底する。

③ 居所不明被保険者の調査

資格の適正化を図るため、国民健康保険税納税通知書及び被保険者証の返戻等の情報により、実態調査を計画的に、また、必要に応じ随時実施し、市内に居住していない被保険者の住民基本台帳を職権消除するよう市民課へ働きかける。

(3) 医療費の適正化対策について

被保険者の高齢化、医療の高度化等により医療費が増加する中で、財政の健全化・安定化を図るため、医療の実態を把握・点検し、医療費の適正な支出と抑制に取り組む。

① レセプト点検の充実・強化

ア 資格点検の実施

資格点検により過誤扱いとなったレセプトについては、医療機関への返戻を基本とする。このため、他保険加入時の資格喪失届出の必要性を周知するとともに、その届出時における被保険者証の回収を徹底する。

さらに、遡っての他保険加入又は他市町村転出の届出があった場合には、給付実績の確認を行い、不当利得が円滑で速やかに返還されるよう工夫する。

イ レセプト点検の実施

レセプト点検の強化を図るため、レセプト点検業務に精通した専門の会計年度任用職員を雇用することにより、毎月請求されたレセプトについて、診療内容の点検、請求点数、給付発生原因などの内容点検を実施する。また、単月点検だけでなく、縦覧点検も随時実施し、財政効果の向上に努める。

② 医療費適正化対策の推進

ア 医療費通知の実施

被保険者の健康増進及び適正な医療費に対する意識を深め、国保事業の健全な運営に資することを目的として、医療費のお知らせを送付する。

(案)

イ 不当利得の回収

被用者保険への加入や他市町村に転出したことなどによる、一宮市国民健康保険の資格喪失後の受診や、自己負担割合の変更及び減額査定などにより、保険給付の不当利得が発生した場合は、対象者に対し請求を行う。

なお、滞納となった不当利得については、速やかに督促をすることとし、一定期間後も納付がされないものについては、文書・電話等により催告をする。

また、本人申出があった場合や請求金額が高額となる場合は、保険者間調整にて不当利得の回収を行う。

ウ 第三者行為による保険給付の求償

第三者行為の適切な求償を行うため、レセプトの傷病名から第三者行為が疑われるものの調査を徹底し、第三者行為の把握に努める。

エ 重複・頻回受診者、重複服薬者の改善指導の実施

重複頻回受診による医療費の増大、重複服薬による健康被害を低減するため、愛知県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）から提供される重複多受診者該当リスト及びレセプト点検によって対象者を抽出し、健康支援課の保健師と協力し、重複・頻回受診、重複服薬の改善指導を行う。

オ ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品（後発医薬品）について、国保のしおりや医療費のお知らせ等に掲載、及び後発薬差額通知の発送等による周知をし、被保険者の負担軽減、医療費抑制を図る。

ジェネリック医薬品の使用割合は、政府目標である目標値 80%に達している。

(4) 保健事業への取組みについて

被保険者の健康の保持増進と医療費の抑制を図るため、特定健診・特定保健指導を活用し、被保険者の健康づくり（発症予防）や疾病の早期発見による重症化予防など、関係機関との連携を図りながら、総合的かつ効果的な保健事業に取り組む。

① 保健事業に係る計画

2024 年度より「一宮市国民健康保険 第3期データヘルス計画」及び「第4期一宮市特定健康診査等実施計画」が開始されることから、目標達成に向けて保健事業を実施するとともに、中間報告に向け、医療や健診データの分析等を行い、より実効性のある計画の遂行に取り組む。

② 特定健診・特定保健指導

特定健診・特定保健指導の目的は、生活習慣病の早期発見と重症化予防ために、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者や予備群に生活習慣の改善を指導するものである。

2024 年度も、国（厚生労働省）の目標値である実施率 60%以上を目指す。

(案)

特に、特定保健指導については実施率が低いため、2024 年度より初回面談の分割実施を開始し、実施率の向上を目指す。

③ 特定健診未受診者対策

目標達成のため、健診データ等を分析、活用した特定健診の未受診者に向けた効率的・効果的な施策を立案し、実施することで特定健康診査受診率の向上を図る。

2024 年度も連合会に委託し、節目歳・中断者に対する受診勧奨を実施する。

④ 若年層に対する保健事業

25 歳から 39 歳を対象とした人間ドックを実施し、疾病の早期発見、早期治療をすることにより、被保険者の健康保持増進を図り、医療費の抑制に努める。

2024 年度も 20 歳から 29 歳を対象とした自己採血検査を実施し、健康意識の向上を図る。

⑤ 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病性腎症による透析導入を遅らせる取り組みとして、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者（人工透析導入前段階の者）に対して、対象者へ個別に応じた栄養指導や医療機関等と連携した保健指導を実施する。

(案)

6 その他

(1) 赤字削減・解消

本市は、2020年度の赤字解消後も収支を可能な限り改善するよう歳入の確保と歳出の抑制に努めてきたが、2021年度から愛知県からの通知を受け、市独自で実施している被保険者の年齢等による保険税の一律減免分を「決算補填目的の法定外繰入金」に計上したため、市町村赤字削減・解消計画を策定することとなった。

2023年度から独自減免(一律分)を廃止し、2028年度の赤字解消を目標に、保険税率(所得割率・平等割額・均等割額)を段階的に変更し、対応していく。

しかしながら、2023年度は激変緩和として保険税率変更を抑制したため、単年度収支では赤字となっている。

今後は、この状況が継続することのないよう、適正な課税に努めていく。

(2) 組織体制の強化

国保事業の円滑な運営を図るため、現状を把握・分析し、迅速で効果的な対策を講じることのできる組織体制の強化に取り組む。

① 関係団体との連携体制強化

今後も、国の動向を注視し、愛知県、連合会、一宮市医師会等の関係団体等との協議、連携を図る。

納税課、健康支援課、保健総務課等の庁内関係課においては、保険年金課の連携を密にし、効果的な事業運営が図られるよう、協力体制等、組織体制の強化に努める。

② 人材育成の推進

職員の資質、能力の向上を図るため、国や県、連合会などが開催する研修会及び講習会、事務説明会等に積極的に参加する。また、職員間の連携を強化し、相互に抱える業務に対し、情報を共有する。

③ 広報活動

ア 国保のしおり・国保だより

国保制度の改正点、適正受診、国保資格得喪届出の勧奨、一部負担金の免除及び徴収猶予、ジェネリック医薬品利用促進、柔道整復療養費関係、特定健診受診勧奨、医療費分析や一宮市国保の財政状況などの情報を掲載して、配布する。

イ 広報一宮（保健所だより含む）

年間掲載予定を基に、国保に関する制度の周知及びお知らせを行う。

ウ 一宮市公式ウェブサイト

内容を充実させるとともに、その特性(速報性など)を生かした情報提供を行う。

(案)

一宮市国民健康保険事業計画
2024 年 10 月

発行：一宮市 市民健康部 保険年金課
〒491-8501
一宮市本町 2 丁目 5 番 6 号
Tel : 0586-28-8669
E-mail : honen@city.ichinomiya.lg.jp

第3期愛知県国民健康保険運営方針の概要

【基本的事項】

1 策定の目的

- ・ 県と市町村が一体となって国民健康保険を運営するとともに、広域化、効率化の推進を図るため、統一的な方針を定める。
- ・ 保険者規模の縮小を見据え、安定的な財政運営や効率的な事業を確保しつつ、法定外繰入等の解消、保険料水準の統一に向けた取組、医療費適正化及び予防・健康づくり事業の推進等に取り組むことにより、国保制度の「望ましい均てん化」を図り、更なる安定化を目指す。
- ・ 医療分野のデジタル化による市町村事務の変化に対応する。

2 策定の根拠

- ・ 国民健康保険法第82条の2

3 対象期間

- ・ 2024年度から2029年度までの6年間。なお、2026年度に検証を行い、必要な見直しを行うとともに、大きな環境変化などが生じた場合には、見直しを検討する。

第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

医療費の動向と将来の見通し

- ・ 1人当たり市町村における地域格差(2021:医療費1.6倍、保険料1.9倍、課税所得2.5倍)
- ・ 医療費(2021:5,146億円、1人当たり362,950円(全国順位43位))
- ・ 財政状況(2021:単年度収支 115億円の赤字(市町村と県の国保特別会計合計額))
- ・ 将来推計(被保険者1人当たり医療費 2024:390,792円→2029:442,023円)

赤字解消・削減の取組、赤字解消の目標年次等

- ・ 解消・削減すべき赤字は決算補填等目的の法定外一般会計繰入、繰上充用金の新規増加額と定義
- ・ 赤字市町村は赤字解消の目標年次や赤字解消・削減の実効的・具体的な取組の計画を策定(県と協議)
- ・ 県全体としての赤字解消目標予定年度を設定
(2029 年度までの解消が望ましいが、赤字市町村が抱える様々な事情を踏まえ、愛知県赤字削減・解消計画書における最終の解消予定年度とする。)
- ・ 県は赤字市町村の状況を公表(見える化)

財政安定化基金の運用

- ・ 市町村の保険料(税)収納額に不足が生じた場合における交付金の交付条件(特別の事情)は、災害等に限定し、交付額は2分の1以内で、交付を受けた市町村が補填することを基本とする。
- ・ 決算剰余金等の留保財源が多額となる場合、財政安定化基金に積み立て、必要な場合に取り崩して活用する。

PDCAサイクルの実施

- 目標設定(P)⇒実施(D)⇒評価(C)[連携会議(把握・分析)、運営協議会(評価・意見)]⇒改善(A)

第2章 市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項

保険料(税)水準の統一

- 県内の住所地に関わらず同じ世帯構成・同じ所得水準であれば同じ保険料(税)となる「完全統一」を将来に見据えつつ、第一段階として、市町村ごとの医療費水準を反映させないこと及び高額医療費を共同負担することにより、「納付金ベースの統一」を行う。
- 完全統一の方針については、被保険者及び市町村に与える影響を総合的に検討し、納付金ベースの統一となる2029年度までに一定の結論を出す。

標準的な保険料算定方法

[国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定方法]

- 市町村ごとの国保事業費納付金は、被保険者数の割合と所得の割合をベースとし、医療費水準の差異を反映して決定する。ただし、2025年度の納付金算定から段階的に医療費指数反映係数 α を0に近づけていき、2029年度から $\alpha=0$ として納付金の算定を行う。
- 県が参考を示す標準的な保険料算定方式における保険料(税)の賦課方式は3方式とする。

第3章 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項

現状

- 現年度分収納率(2021:95.57%)、滞納繰越分収納率(2021:24.19%)、滞納世帯割合(2023.6:8.1%)

収納率目標

- 市町村規模別に設定(2026:人口10万以上 93.6%、5～10万未満 94.6%、1～5万未満 95.6%、1万未満 96.6%)
- 2027年度から2029年度までの収納率目標は、2026年度に設定

収納対策の充実に資する取組

[市町村の取組]

- 収納不足市町村、準収納不足市町村を設定し、収納率に応じた取組を推進

[県の取組]

- 研修会の充実、収納率向上に向けた取組の推進

第4章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

現状

- 1人当たりレセプト点検効果額(2021:649円)、柔道整復療養費の患者調査(2021:41市町村実施)被害届受理前の第三者行為求償事務(2023:全市町村実施)

今後の取組

〔県と市町村の取組〕

- ・ レセプト点検(研修会の充実)、療養費(柔道整復等療養費の適正化)、第三者行為求償(研修会及びアドバイザー派遣の充実、関係機関との連携体制の構築)

第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

現状

- ・ データヘルス計画の策定状況(2023:全市町村策定済、中間評価実施48)、特定健診実施率(2021:38.4%)、特定保健指導実施率(2021:17.6%)、糖尿病性腎症重症化予防取組実施市町村(2022:52)、後発医薬品使用割合(2023.3:79.8%)、後発医薬品差額通知実施市町村(2022:53)

医療費の適正化に向けた取組

〔県の取組〕

- ・ 医療保険者横断的な予防・健康づくりの取組(保険者協議会の活用)

〔県と市町村の取組〕

- ・ データヘルス計画に基づく保健事業の推進、特定健診・特定保健指導実施率向上策の推進、愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進、医歯薬連携による糖尿病重症化予防プログラムの推進、重複・頻回受診及び重複投薬等の適正化の推進、後発医薬品の使用促進

第6章 市町村が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組

〔県の取組〕

- ・ 市町村の事務処理システムの標準化支援、各種研修会の実施による市町村支援

〔県と市町村の取組〕

- ・ 資格確認書の交付事務等に係る事務の標準化・広域化及び効率化の推進、特別療養費に係る事務の標準化の推進、保険者努力支援制度の評価向上策の推進、RPA(ロボティック・プロセス・オートメーション)活用等による事務事業効率化の推進

第7章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携に関する事項

保健医療サービス・福祉サービス等との連携(高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進)

〔市町村の取組〕

- ・ 国保担当部局の地域包括ケアシステム構築への関与
(後期高齢者医療制度の保健事業との連続性を考慮した取組)

〔県の取組〕

- ・ 好事例の横展開

第8章 その他

施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他

- ・ 国保運営方針連携会議及びワーキンググループ(給付部会、収納部会、医療費適正化部会、資格部会、財政部会)を活用した意見交換・調整等