

# 令和4年第3回弘前市国民健康保険運営協議会

日時：令和4年11月15日（火）

午後1時30分から

場所：弘前市社会福祉センター 大会議室

## 次 第

1 開 会

2 会長挨拶

3 健康こども部長挨拶

4 協議事項（諮問事項）

（1）令和5年度弘前市国民健康保険料の料率を改定すること

5 報告事項

（1）弘前市国保特定健診受診勧奨業務の外部委託について

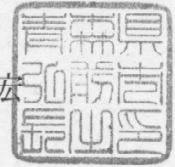
6 閉 会



弘国年発第 380 号  
令和4年10月11日

弘前市国民健康保険運営協議会  
会長 島 浩 之 様

弘前市長 櫻 田



諮 問 書

弘前市国民健康保険運営協議会に対し、下記の事項について諮問いたします。

記

1 諮問事項

- (1) 令和5年度弘前市国民健康保険料の料率を改定すること。

# 令和5年度以降の国民健康保険料の 賦課基準について 【2-1】

---

弘前市国民健康保険運営協議会資料

健康こども部国保年金課  
令和4年11月15日

## 前回協議会（10月24日開催）のおさらい

事務局から基本的な考え方として

■ **【応能割】**：**【応益割】**の配分率見直し

→ 従前の55：45を

52.5：47.5とする。

という提案が示された。

■ 上記配分率による5つの引き下げ幅の提案が示された。

何故配分率 50 : 50 を目指すのか  
…おさらい

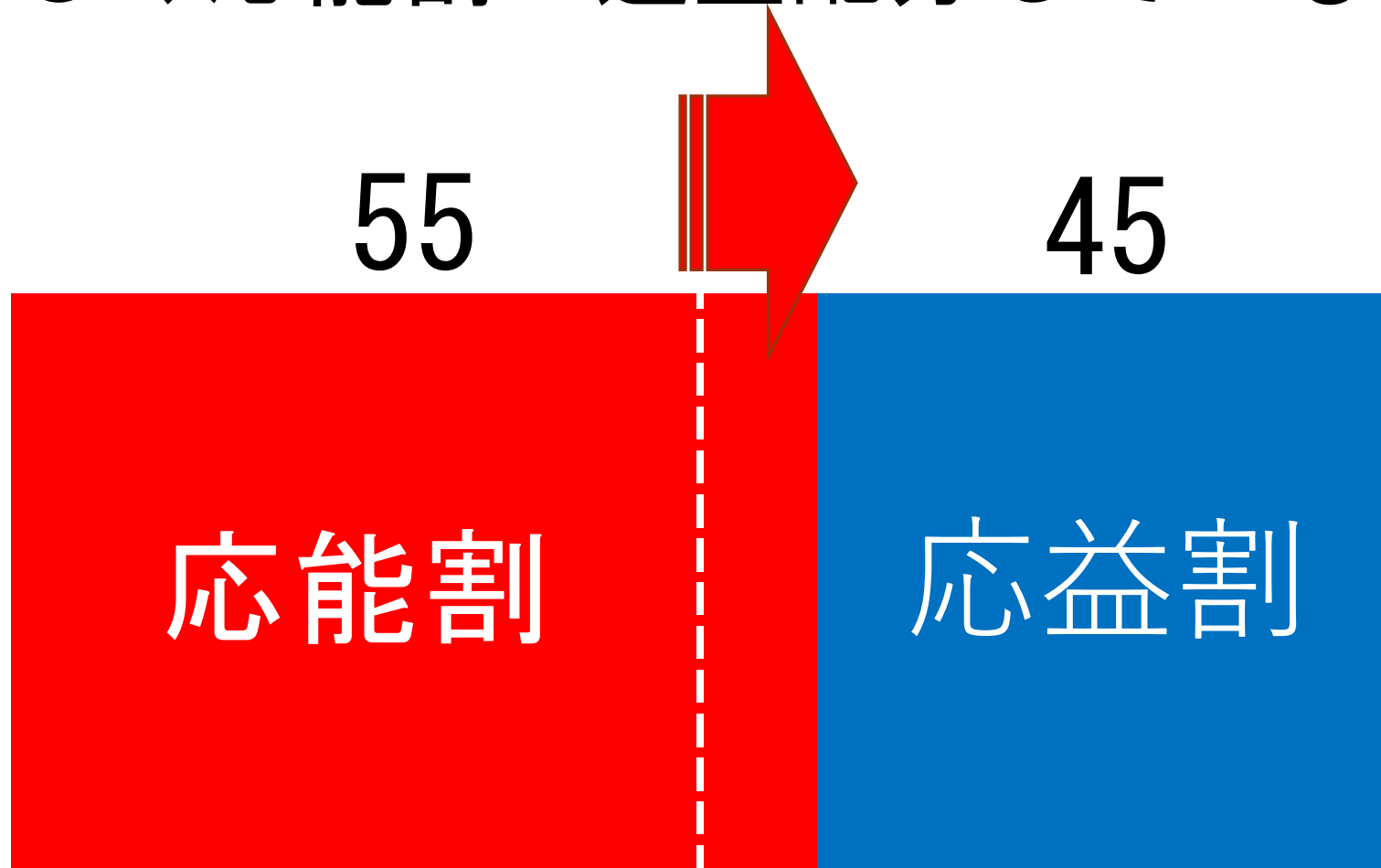
50

50

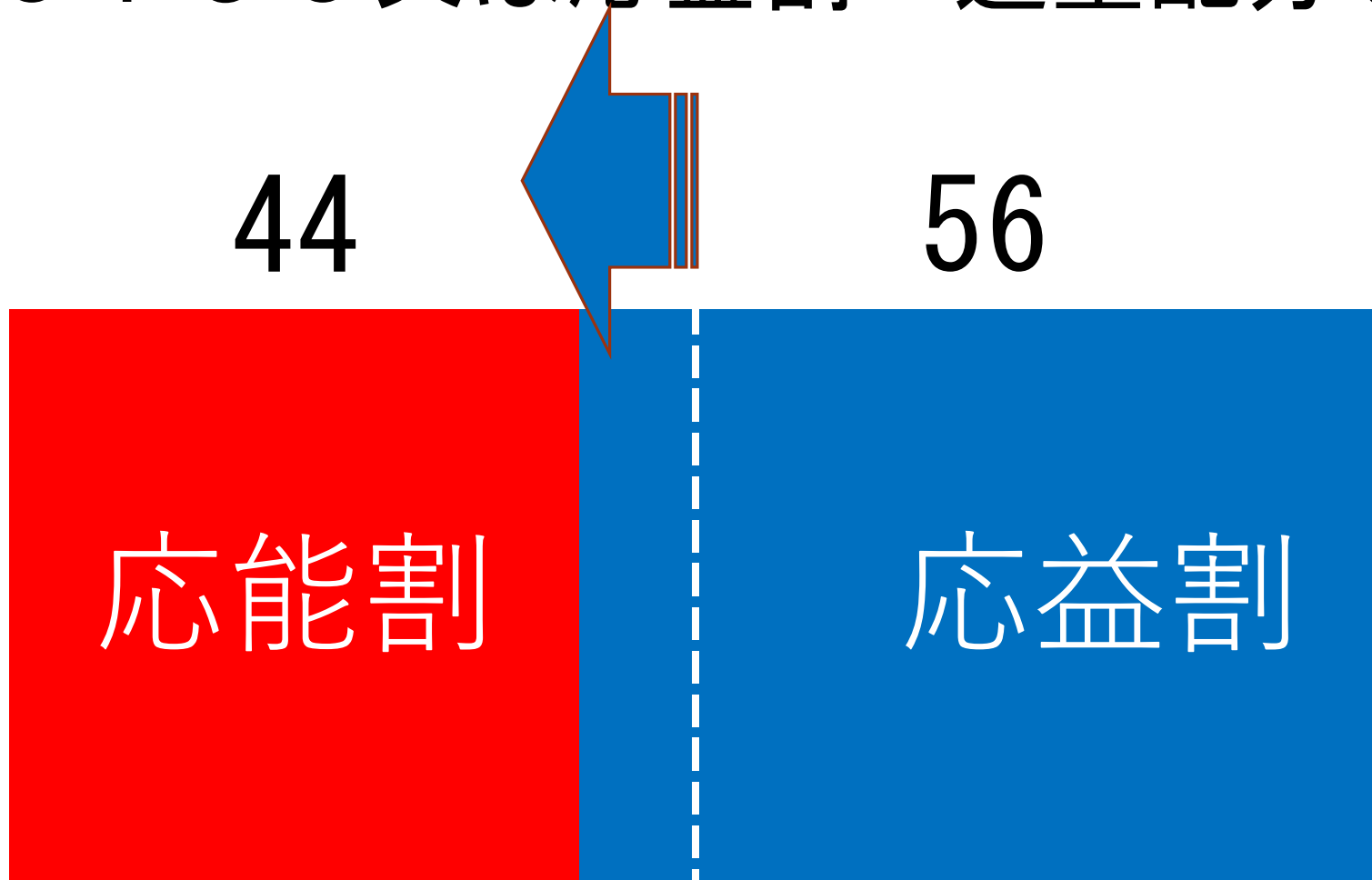
応能割

応益割

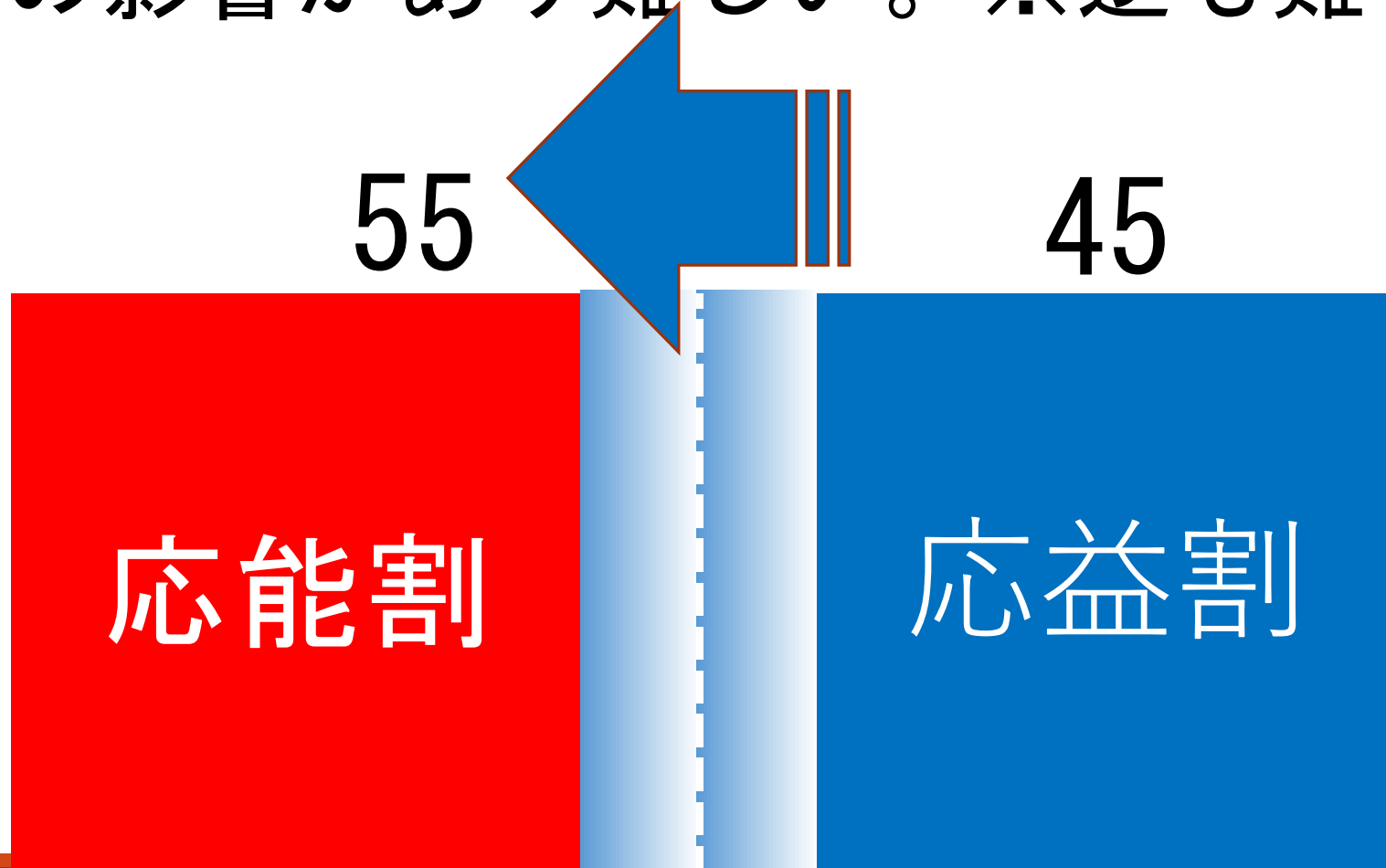
現状では29 / 40の市町村が当市と同じく応能割へ過重配分している。



一方、11 / 40の市町村は、  
50 : 50又は応益割へ過重配分している。



- ・元々応能割へ過重配分していた市町村が、逆に応益割へ過重配分するよう転換するのは、かなりの影響があり難しい。※逆も難しい。





結局は50 : 50の地点で折り合う以外  
難しいと考えられる。

50

50

応能割

応益割

# 令和5年度以降の国民健康保険料の 賦課基準について 【2-2】

---

弘前市国民健康保険運営協議会資料

健康こども部国保年金課  
令和4年11月15日

# 国保料引き下げに関する基本的な方針

背景として、昨今の物価高等が、市民生活を直撃しているという状況がある。

国保財政調整基金も一定程度積み上がっている。

→ 基本的には、市民生活を守るためにも国保料を可能な限り引き下げたい。

その上で、中長期的な国保財政運営が可能な保険料水準でなくてはならない。

# 前回国保料改定（令和3年度）の引き下げ幅及び被保険者世帯への効果と今回改定案との比較

## ◆モデル世帯

夫40代 妻30代 子ども小学生の3人世帯

(現行基準)

所得	(給与収入相当額)	軽減該当区分	応益割(軽減後)	応能割額	改定前保険料
0	55万以下	7割軽減	42,300	0	42,300
800,000	135万円	5割軽減	70,700	63,100	133,800
1,500,000	約226万円	2割軽減	113,000	183,000	296,000
3,000,000	430万円	-	141,400	439,300	580,700
4,500,000	約618万円	-	141,400	695,800	837,200

# 前回改定時の改定内容

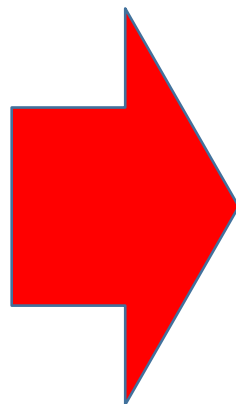
所得割（医療分） ▲ 0. 5 p t

均等割（医療分） ▲ 3, 0 0 0 円 と同じだったとしたら…

（現行基準）

（前回の改定  
内容と同じ場合）

所得	改定前 保険料
0	42,300
800,000	133,800
1,500,000	296,000
3,000,000	580,700
4,500,000	837,200



改定後 保険料	引下幅
39,600	-2,700
127,500	-6,300
283,500	-12,500
558,900	-21,800
807,900	-29,300

# 現行基準・前回改定内容と今回改定案1～案5の影響額の比較

所得	改定前 保険料	前回 改定内容	案1	案2	案3	案4	案5
		▲0.5 p t 均▲3, 000	▲1.6 p t 平▲1, 200	▲1.65 p t 平▲1, 500	▲1.7 p t 平▲1, 800	▲1.8 p t 平▲2, 500	▲1.9 p t 平▲3, 200
0	42,300	39,600 -2,700	42,000 -300	41,900 -400	41,800 -500	41,600 -700	41,400 -900
800,000	133,800	127,500 -6,300	127,300 -6,500	126,900 -6,900	126,600 -7,200	125,900 -7,900	125,200 -8,600
1,500,000	296,000	283,500 -12,500	277,900 -18,100	277,100 -18,900	276,400 -19,600	274,700 -21,300	273,100 -22,900
3,000,000	580,700	558,900 -21,800	538,400 -42,300	536,800 -43,900	535,200 -45,500	531,900 -48,800	528,700 -52,000
4,500,000	837,200	807,900 -29,300	770,900 -66,300	768,500 -68,700	766,200 -71,000	761,400 -75,800	756,700 -80,500

## 前回国保料改定（令和3年度）の引き下げ幅及び被保険者世帯への効果と今回改定案との比較

- 7割軽減世帯では、前回より効果が薄い。
- 5割軽減以上の世帯では、おおむね前回以上の引き下げ効果が期待できる。  
→何かしら事業収入がある低所得層～中間所得層は、仕入れ（物価高）と売り上げ（物価転嫁による売上減少）のダブルで物価高の影響を受ける。  
結果的には、同層に厚く手当てする引き下げ内容となる。

# 弘前市国保特定健診 受診勧奨業務の外部委託について

---

弘前市国民健康保険運営協議会資料

健康こども部国保年金課  
令和4年11月15日



# 弘前市国保特定健診の受診率

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
受診率 A	32.4%	34.6%	34.5%	30.6%	30.2% 速報値	令和5年11月 確定予定
目標値 B	60.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%	42.0%
達成状況 A/B	54.0%	101.8%	95.8%	80.5%		
県平均受診率	37.1%	38.0%	38.0%	33.8%		
県内順位 (40市町村)	32位	29位	30位	32位		
県内順位 (10市)	6位	6位	6位	6位		

## 課題：受診率が低い

影響① 生活習慣病の予防、早期発見、早期治療につながらない

影響② 医療費適正化、健康寿命の延伸が図られない

## 想定原因：

- ① 健診に対する国保被保険者の意識が低い
- ② 健診の必要性に関する市のPR不足
- ③ 国保被保険者の健診受診につながる技術や工夫が不足
- ④ 未受診者対策を実施するマンパワー不足

## 従来の主な取り組み（未受診者対策）

取組	取組内容	件数
郵便	ハガキ送付	7, 393
訪問	市職員、日々雇用職員による訪問	2, 660
電話	市職員、日々雇用職員による電話	2, 833
広報	広報ひろさき、ホームページ、アップルウェブ、農業ひろさき、JA広報紙等	10

## 令和4年度の新たな取組（未受診者対策）

取組	取組内容
データ分析	KDB突合データ(国保レセプト、国保特定健診結果)の分析による受診勧奨グループの選定
ハガキ	カラーA4サイズ(見開きA3サイズ)のハガキをそれぞれの対象者に合わせた効果的なメッセージにより送付(ナッジ理論を活用)
電話	ハガキ送付後のフォローアップとして、効果的なトークスクリプトによる電話受診勧奨を実施
チラシ	カラーA4サイズ(見開きA3サイズ)のチラシを新聞折込、医療機関や市関係機関で配布
動画配信	国保年金課前のディスプレイ、Webサイトで配信

## 外部委託先

公募型プロポーザルにより「凸版印刷(株)」に決定

## スケジュール（令和4年度の新たな取組分）

	11月	12月	1月	2月	3月
データ分析	→				
ハガキ		→			
電話			→		
チラシ	→	→	→	→	→
動画配信		→	→	→	→

# ハガキデザインの改善

< R 3 まで >

- ・ 固定デザイン(2種類)
- ・ 往復ハガキサイズ

< R 4 >

- ・ 対象にあわせて6種類デザイン制作
- ・ A4サイズ(見開きA3)



◆対象者の傾向や年齢に応じたメッセージやデザインを採用



◆開封率の向上を図り、対象者の健康意識や受診意欲を高めて、国保特定健診の受診につなげる