

# 令和5年第1回弘前市国民健康保険運営協議会

日時：令和5年4月21日（金）

午後1時30分から

場所：弘前市役所市民防災館3階 防災会議室

## 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）国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を  
改定すること。 （6月議会で条例改正予定）
- 5 報告事項
  - （1）政令改正に伴う条例改正について
    - ①国民健康保険法施行令の改正に伴う国民健康保険料の軽減  
所得判定基準に係る条例改正 （6月議会で条例改正予定）
    - ②出産育児一時金等の支給額の増額（3月議会で条例改正済）
  - （2）国民健康保険料率の引き下げ （3月議会で条例改正済）
  - （3）新型コロナウイルス感染症に係る令和5年度の対応について
    - ①国民健康保険料の減免
    - ②傷病手当金
  - （4）第2期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス  
計画）事業評価
- 6 その他
- 7 閉 会

弘国年発第683号  
令和5年3月27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 宏



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) 国民健康保険料の後期高齢者支援金分に係る賦課限度額を改定すること。

保発 0201 第 3 号  
令和 5 年 2 月 1 日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長  
(公印省略)

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令の公布について (通知)

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令 (令和 5 年政令第 24 号。以下「改正政令」という。) が本日公布され、令和 5 年 4 月 1 日から施行される。

改正政令の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、貴都道府県内の市町村 (特別区を含む。以下同じ。) への周知及び適切な運用について遺漏なきようお願いする。

## 記

### 第 1 改正の趣旨

「令和 5 年度税制改正の大綱」(令和 4 年 1 2 月 2 3 日閣議決定) において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げるとともに、国民健康保険税の軽減措置について、5 割軽減及び 2 割軽減の対象世帯に係る所得判定基準を改正することとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令 (昭和 3 3 年政令第 3 6 2 号) の一部を改正するものであること。

### 第 2 改正の内容

1 国民健康保険の保険料の後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額を 2 0 万円から 2 2 万円に引き上げることとしたこと。

なお、各市町村においては、これまで同様、それぞれの保険料賦課の実情に応じて引上げ幅や引上げ時期を判断することが可能であること。

2 低所得者に対し被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 2 8 万 5 千円から 2 9 万円に、2 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 5 2 万円から 5 3 万 5 千円に引き上げることとしたこと。

《裏面あり》

- 3 高額療養費制度及び高額介護合算療養費制度において、自己負担限度額が低く設定される低所得世帯の判定基準のうち、倒産、雇止め等により非自発的な離職をした特例対象被保険者等の属する世帯を対象に設定している判定基準の特例について、2に準じた所要の改正を行うこととしたこと。
- 4 その他所要の改正を行うこと。

### 第3 施行期日

改正政令は、令和5年4月1日から施行すること。

## 後期高齢者支援金分賦課限度額の改定内容

区分	改正条文	現行	改正案	増減
医療給付費分 基礎賦課限度額	改正なし	650,000円	650,000円	0円
後期高齢者支援金分 賦課限度額	第21条の10、 第30条第3項	<u>200,000円</u>	220,000円	20,000円
介護納付金分 賦課限度額	改正なし	170,000円	170,000円	0円
合計賦課限度額		1,020,000円	1,040,000円	20,000円

## 弘前市国民健康保険条例（抄）（現行）

## （後期高齢者支援金等賦課限度額）

第21条の10 第21条の3又は第21条の6の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第21条の3の後期高齢者支援金等賦課額と第21条の6の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第29条及び第30条第1項において同じ。）は、200,000円を超えることができない

## （低所得者の保険料の減額）

## 第30条

3 第1項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条又は第18条」とあるのは「第21条の3又は第21条の6」と、「650,000円」とあるのは「200,000円」と読み替えるものとする。

## 賦課限度額の改定に伴う影響世帯数等について

## 1. 賦課限度額世帯の推移見込み

(令和5年2月28日現在：国保加入世帯数) **24,194世帯**

	賦課限度額改定前 (限度額20万円～)	賦課限度額改定後 (限度額22万円～)	増減数 (限度額20万以上22万未満)
後期高齢者 支援金分	<b>524世帯</b>	<b>419世帯</b>	<b>△ 105世帯</b>

賦課限度額改定前の 524世帯 は、全体の 2.17%

賦課限度額改定後の 419世帯 は、全体の 1.73%

## 2. 賦課限度額の改定に伴う影響額の見込み

(令和5年3月28日試算) ※現年度分のみ

賦課限度額を改定しなかった場合の調定額	<b>3,373,507,700円・・・①</b>
賦課限度額を改定した場合の調定額	<b>3,382,791,800円・・・②</b>
差 額	<b>②-① 9,284,100円</b>

※約 **929** 万円の調定額の増加となる見込み。

## 3. 賦課限度額に達する世帯の人数別の所得及び収入額

【改定前】後期高齢者支援金等賦課額 (所得割率3.6%、賦課限度額20万円として)

賦課限度額に達する 世帯人数	所得額	収入額
1人世帯	約618万円	約809万円
2人世帯	約591万円	約779万円
3人世帯	約564万円	約749万円
4人世帯	約537万円	約719万円
5人以上	約510万円	約689万円

【改定後】後期高齢者支援金等賦課額 (所得割率3.2%、賦課限度額22万円として)

賦課限度額に達する 世帯人数	所得額	収入額	改定前後比	
			所得額	収入額
1人世帯	約680万円	約875万円	約62万円の増	約66万円の増
2人世帯	約653万円	約848万円	約62万円の増	約69万円の増
3人世帯	約626万円	約818万円	約62万円の増	約69万円の増
4人世帯	約600万円	約789万円	約63万円の増	約70万円の増
5人以上	約573万円	約759万円	約63万円の増	約70万円の増

保発 0201 第 3 号  
令和 5 年 2 月 1 日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長  
(公印省略)

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令の公布について（通知）

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令（令和 5 年政令第 24 号。以下「改正政令」という。）が本日公布され、令和 5 年 4 月 1 日から施行される。

改正政令の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）への周知及び適切な運用について遺漏なきようお願いする。

## 記

### 第 1 改正の趣旨

「令和 5 年度税制改正の大綱」（令和 4 年 1 2 月 2 3 日閣議決定）において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げるとともに、国民健康保険税の軽減措置について、5 割軽減及び 2 割軽減の対象世帯に係る所得判定基準を改正することとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令（昭和 3 3 年政令第 3 6 2 号）の一部を改正するものであること。

### 第 2 改正の内容

- 1 国民健康保険の保険料の後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額を 2 0 万円から 2 2 万円に引き上げることとしたこと。

なお、各市町村においては、これまで同様、それぞれの保険料賦課の実情に応じた引上げ幅や引上げ時期を判断することが可能であること。

- 2 低所得者に対し被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 2 8 万 5 千円から 2 9 万円に、2 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 5 2 万円から 5 3 万 5 千円に引き上げることとしたこと。

- 3 高額療養費制度及び高額介護合算療養費制度において、自己負担限度額が低く設定される低所得世帯の判定基準のうち、倒産、雇止め等により非自発的な離職をした特例対象被保険者等の属する世帯を対象に設定している判定基準の特例について、2に準じた所要の改正を行うこととしたこと。
- 4 その他所要の改正を行うこと。

### 第3 施行期日

改正政令は、令和5年4月1日から施行すること。

## 法定軽減基準の改正内容

### 1. 法定軽減基準の改正内容と条例改正該当条文

	改正条文	減額基準
7割軽減の基準	改正無し	合計所得が43万円以下
5割軽減の基準	第30条第1項 第2号	合計所得が43万円+(被保険者数× 29万円)以下(改正前28万5千円)
2割軽減の基準	第30条第1項 第3号	合計所得が43万円+(被保険者数× 53万5千円)以下(改正前52万円)

### 2. 法定軽減基準改正に伴う対象世帯、被保険者数の推移見込み

(令和5年2月28日時点での試算)

		拡充前	拡充後	増加数
平等割	5割軽減	3,587世帯	3,642世帯	55世帯
	2割軽減	2,707世帯	2,807世帯	100世帯
均等割	5割軽減	6,213人	6,311人	98人
	2割軽減	4,837人	5,007人	170人

### 3. 法定軽減基準改正に伴う影響額の見込み (令和5年2月28日試算)

法定軽減基準が改正されない場合の調定額	3,373,507,700円
法定軽減基準を改正した場合の調定額	3,370,590,200円
差額	▲ 2,917,500円

※ 約292万円の調定額の減少となる見込み。  
(減少分は基盤安定負担金として市及び県の一般会計より支援される)

## 出産育児一時金等の増額に伴う条例の改正について

### 1. 改正の概要

健康保険法施行令等の一部を改正する政令が令和5年2月1日に公布され、令和5年4月1日から施行されることに伴い、出産育児一時金本体を8万円増額するように改正するもの。

#### 【改正前】

総額 42万円

出産育児一時金 40万8千円	産科医療補償制度掛金分 1万2千円
-------------------	----------------------



#### 【改正後】

総額 50万円

出産育児一時金 48万8千円	産科医療補償制度掛金分 1万2千円
-------------------	----------------------

### 2. 改正の理由

国の社会保障審議会医療保険部会において、「出産育児一時金の額は、令和4年度の全施設の出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和5年4月から全国一律で50万円に引き上げるべき」とされたため。

### 3. 改正の時期

令和5年3月議会において、国民健康保険条例改正案可決済。

施行期日…令和5年4月1日

### 4. 出産育児一時金の推移

平成18年10月	35万円（本体分35万円）
平成21年1月	38万円（本体分35万円 + 掛金分3万円）
	産科医療補償制度導入による増額
平成21年10月	42万円（本体分39万円 + 掛金分3万円）
平成27年1月	42万円（本体分40万4千円 + 掛金分1万6千円）
令和4年1月	42万円（本体分40万8千円 + 掛金分1万2千円）
令和5年4月	50万円（本体分48万8千円 + 掛金分1万2千円）

事務連絡

令和 4 年 12 月 26 日

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局国民健康保険課

## 出産育児一時金等の支給額の引上げに伴う関係政令等の改正内容について

出産育児一時金については、社会保障審議会医療保険部会の「議論の整理」（令和 4 年 12 月 15 日）において、「出産育児一時金の額は、令和 4 年度の全施設の出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和 5 年 4 月から全国一律で 50 万円に引き上げるべき」とされました。

これに基づき、今後、厚生労働省においては、健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号。以下「健保令」という。）等の一部を改正するとともに、国民健康保険条例参考例（以下「国保条例参考例」という。）及び国民健康保険組規約例（以下「国保組規約例」という。）の一部を改正する予定ですが、あらかじめ、その改正の趣旨及び内容について、下記のとおりお知らせしますので、貴管下保険者及び関係団体等への周知等につき、特段のご配慮をお願いいたします。

なお、この事務連絡については、厚生労働省保険局保険課と協議済みである旨を申し添えます。

## 記

## 第 1 改正の趣旨

今回の改正は、出産育児一時金等の支給額を引き上げるものであること。

## 第 2 改正の内容

## 1 健保令の改正関係

出産育児一時金の支給について、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 101 条の政令で定める金額として健保令第 36 条に規定する「40.8 万円」を「48.8 万円」とすること。

## 2 国保条例参考例及び国保組合格約例の改正関係

1を踏まえ、出産育児一時金の支給について、国保条例参考例第8条第1項及び国保組合格約例第11条第1項に規定する「40.8万円（何円）」を「48.8万円（何円）」とすること。

※ これにより、産科医療補償制度の加算対象となる出産に係る出産育児一時金の支給額は、50万円となる。

## 第3 施行期日

令和5年4月1日とすること。

### 【補足】 令和5年度の出産育児一時金引上げに伴う予算措置について

令和5年度政府予算案（12月23日閣議決定）では、令和5年度の出産育児一時金の引上げについて、以下の予算措置を盛り込んでいます。

- ① 市町村国保：引上げ分（8万円）の3分の2を地方交付税措置で手当することに加えて、令和5年度は、1件当たり5千円を追加で補助する。
- ② 国保組合：引上げ分（8万円）の4分の1相当を補助することに加えて、令和5年度は、一般被保険者に係る定率補助率13～20%の組合は1件当たり6,500円、同定率補助率22～32%の組合（全国土木建築国保組合を除く。）は1件当たり13,000円、全国土木建築国保組合は1件当たり8,000円を補助する。

※ 令和6年度以降については、次期常会提出予定の法案による制度改正で、後期高齢者医療制度による出産育児一時金への支援や後期高齢者と現役世代との負担割合の見直し（令和6年度から施行予定）を検討中。

厚生労働省保険局国民健康保険課企画法令係  
TEL：03-3595-2565（内線3138）

## 弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案

### 1. 国民健康保険料率の引き下げについて

#### 改正の理由

新型コロナウイルス感染症の流行による地域経済への影響が長引いていることに加えて、物価高騰が負担となっていること及び国民健康保険財政運営の県単位化によって、今後実施が見込まれる保険料率の統一に向けて保険料の配分比率を見直すことが必要なことから、令和5年度以降の年度分の国民健康保険料を引き下げることが必要であると判断したため。

#### 改正内容

令和5年度以降の国民健康保険料率について

※資料13を参照

#### 改正内容の諮問

国民健康保険料の引き下げに関し、令和4年10月24日と11月15日に国保運営協議会へ5つの案を提示し諮問、国民健康保険料の基礎賦課額のうち、所得割率を8.8%（現行10.1%）、平等割額を22,600円（現行24,400円）、後期高齢者支援金等賦課額のうち所得割率3.2%（現行3.6%）に引き下げする内容案の答申を受けており、改正案としたもの。

#### 国保予算について

今後国保財政の収支が単年度で赤字となった際には、その補填に基金を取り崩すことで対応は可能。

- ・令和3年度の単年度収支を計上した現在の基金約25億円。
- ・令和4年度の単年度収支黒字額は約5～6億円の見込み。

# 令和5年度以降の国民健康保険料率について

資料13

## 1. 国民健康保険料における応能・応益割合について

現状	基礎賦課額(医療分) (第17条第1項関係)			後期高齢者支援金等賦課額 (第21の5第1項関係)			介護納付金賦課額		
	応能割	応益割		応能割	応益割		応能割	応益割	
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
	55/100	27/100	18/100	55/100	31.5/100	13.5/100	50/100	35/100	15/100



改正案	基礎賦課額(医療分)			後期高齢者支援金等賦課額			介護納付金賦課額		
	応能割	応益割		応能割	応益割		応能割	応益割	
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
	52.5/100	33.25/100	14.25/100	52.5/100	33.25/100	14.25/100	50/100	35/100	15/100

## 2. 国民健康保険料における所得割及び保険料について

現状	基礎賦課額(医療分) (第17条第3項関係)			後期高齢者支援金等賦課額 (第21の5第3項関係)			介護納付金賦課額		
	応能割	応益割		応能割	応益割		応能割	応益割	
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
	10.1%	22,400円	24,400円	3.6%	8,600円	7,600円	3.4%	10,400円	6,000円



改正案	基礎賦課額(医療分)			後期高齢者支援金等賦課額			介護納付金賦課額		
	応能割	応益割		応能割	応益割		応能割	応益割	
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
	8.8%	22,400円	22,600円	3.2%	8,600円	7,600円	3.4%	10,400円	6,000円

事務連絡  
令和5年2月10日

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
総務主管部（局）  
国民健康保険税主管課（部）

御中

厚生労働省保険局国民健康保険課  
総務省自治税務局市町村税課

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る  
国民健康保険料（税）の減免に対する財政支援の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）（以下「保険料（税）」という。）の減免については、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等について」（令和4年3月14日付け事務連絡。以下「令和4年3月14日事務連絡」という。）、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等に係る財政支援の拡充について」（令和4年11月9日付け事務連絡）等に基づき、財政支援を行っているところですが、今般、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえ、令和4年度相当分の保険料（税）までで財政支援を終了することとします。

都道府県におかれましては、令和5年度以降における取扱いについて、下記内容を御了知の上、貴管内の保険者への周知等よろしくお願いいたします。

#### 記

過去財政支援の対象となった令和元年度～令和4年度相当分保険料（税）の取扱いについて

- 1 以下に示す減免を行った場合については、令和5年度特別調整交付（補助）金の交付対象とする予定である。令和5年度特別調整交付（補助）金の交付基準は追って通知する。なお、本件減免については、令和6年度以降の特別

調整交付（補助）金の交付対象とはならないので留意されたい。

（市町村）

- （1）令和4年3月14日事務連絡別紙1の基準に該当する被保険者に対して、令和4年度分の保険料（税）であって、令和5年1月1日から令和5年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあつては特別徴収対象年金給付の支払日。）が到来する保険料（税）の減免を行った場合は、その10分の10に相当する額を、令和5年度の特別調整交付金により財政支援する予定であること。
- （2）令和4年3月14日事務連絡 別紙1の基準に該当する被保険者に係る令和4年度相当分の保険料（税）額であって、令和4年度末に資格を取得したこと等により令和5年4月以後に普通徴収の納期限が到来するものについては、その10分の10に相当する額を、令和5年度の特別調整交付金により財政支援する予定であること。
- （3）「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免に対する財政支援の基準について」（令和2年5月1日付け保国発0501第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知）、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等について」（令和3年6月2日付け事務連絡）又は令和4年3月14日事務連絡に基づき、令和元年度相当分、令和2年度相当分、令和3年度相当分又は令和4年度相当分の保険料（税）の減免を行った場合であって、当該減免額について、令和2年度、令和3年度又は令和4年度の国民健康保険災害等臨時特例補助金又は特別調整交付金により財政支援を受けていない場合は、その10分の10に相当する額を、令和5年度の特別調整交付金により財政支援する予定であること。

（国保組合）

- （1）令和4年3月14日事務連絡 別紙2の基準に該当する被保険者に対して、令和4年度分の保険料であって、令和5年1月1日から令和5年3月31日までの間に納期限が到来する保険料の減免を行った場合は、その10分の10に相当する額を、令和5年度の特別調整補助金により財政支援する予定であること。
- （2）令和4年3月14日事務連絡 別紙2の基準に該当する被保険者に係る令和4年度相当分の保険料額であって、令和4年度末に資格を取得したこと等により令和5年4月以後に納期限が到来するものについては、その10分の10に相当する額を、令和5年度の特別調整補助金により財政

支援する予定であること。

(3) 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準について」(令和2年5月1日付け保国発0501第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免等について」(令和3年6月2日付け事務連絡)又は令和4年3月14日事務連絡に基づき、令和元年度相当分、令和2年度相当分、令和3年度相当分又は令和4年度相当分の保険料の減免を行った場合であって、当該減免額について、令和2年度、令和3年度又は令和4年度の国民健康保険組合災害等臨時特例補助金又は特別調整補助金により財政支援を受けていない場合は、その10分の10に相当する額を、令和5年度の特別調整補助金により財政支援する予定であること。

2 減免対象期間中に既に徴収した保険料(税)がある場合について、徴収前に減免の申請が出来なかったやむを得ない理由があると認められる場合には、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対し、遡って減免を行うことも考えられること。

## 弘前市国民健康保険料の減免に関する規則

改正後	改正前
<p>附 則</p> <p>1～5 (略)</p> <p>(新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる場合の保険料の減免)</p> <p>6 市長は、第2条第1項第6号の規定により、次の各号のいずれかに該当する世帯に対し、令和3年度分及び令和4年度分の保険料（被保険者の資格の取得に係る届出を14日以内に行わなかった場合を除く。）を減免することができる。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>7 前項の場合における条例第38条第2項ただし書により別に定めることができることとされた申請書の提出期限は、<u>令和3年度分の保険料については令和5年7月31日、令和4年度分の保険料については令和6年7月31日とする。</u></p> <p>8 (略)</p>	<p>附 則</p> <p>1～5 (略)</p> <p>(新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる場合の保険料の減免)</p> <p>6 市長は、第2条第1項第6号の規定により、次の各号のいずれかに該当する世帯に対し、令和3年度分及び令和4年度分の保険料（<u>令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあつては、特別徴収対象年金給付の支払日）が定められているものに限り、被保険者の資格の取得に係る届出を14日以内に行わなかったことにより、令和4年3月以前の納期に係る納期限が同年4月1日以後に定められているものを除く。</u>）を減免することができる。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>7 前項の場合における条例第38条第2項ただし書により別に定めることができることとされた申請書の提出期限は、<u>納期限（市長においてやむを得ない理由があると認める場合には、令和5年3月31日）とする。</u></p> <p>8 (略)</p>

事務連絡  
令和5年2月10日

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
後期高齢者医療主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局

御中

厚生労働省保険局国民健康保険課  
厚生労働省保険局高齢者医療課

国民健康保険及び後期高齢者医療における新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給に係る今後の財政支援について

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

国民健康保険及び後期高齢者医療における新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対する傷病手当金の支給については、「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給等について」（令和2年3月10日付け厚生労働省保険局国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡）等に基づいて行っていたところといたします。

傷病手当金の支給に対する財政支援の適用期間については、令和2年1月1日から令和5年3月31日の間に感染した新型コロナウイルス感染症（新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる発熱等の症状を含む。以下同じ。）の療養のため労務に服することができない期間としてきましたが、今般、令和5年4月1日から同年5月7日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のために労務に服することができない期間についても同様の支援の対象とすることといたします。なお、当該期間における財政支援は、令和5年度の国民健康保険の特別調整交付（補助）金又は後期高齢者医療の特別調整交付金により措置することを予定しており、対象者や支給額等については、これまでお示ししたとおりといたします。

また、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえ、同日以降に新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対する傷病手当金の支給については、財政支援を終了しますのでお知らせいたします。

都道府県におかれましては、貴管内市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合への周知のほど、お願いいたします。

# 第2期弘前市国民健康保険保健事業 実施計画（データヘルス計画）

健康・医療情報を活用し課題を明確化した上で、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための保健事業実施計画（データヘルス計画）であり、第1期の評価を踏まえ、第2期を平成29年度に特定健診等実施計画と一体的に策定。

令和4年度の事業評価は、令和3年度実施分を評価。

\* 計画期間 平成30年度～令和5年度（令和2年度中間評価実施）

# 弘前市の生活習慣病を解決するため

## 特定健診・特定保健指導と健康日本21(第二次)

—特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第二次)を着実に推進—

### 特定健診・特定保健指導の実施率の向上

厚生労働省  
「標準的な健診・保健指導プログラム  
30年度版」図1 改変

#### ① 1人あたり 医療費・介護費

R2	弘前市	地域差指数	青森県	
国保	36.0万円	0.988	<b>36位</b>	35.6万円
後期	80.9万円	0.882	<b>42位</b>	78.3万円
介護	31.4万円		<b>8位</b>	31.1万円

順位 県:全国47都道府県

出典 厚生労働省 医療費の地域差分析

※費用額が高い方からの順位

#### ① データの分析

#### ② 未受診者への受診勧奨

健康のための資源  
(受診の機会、治療の機会)  
の公平性の確保

#### ② 特定健診等の実施率 R3

	弘前市		青森県
	R3	R2	R2
特定健診実施率	30.2%	30.6%	33.8%
特定保健指導実施率	52.0%	51.6%	45.4%

出典 R3 市町村国保法定報告速報値

- 重症化が予防できる
- 医療費の伸びを抑制できる

- 重症化が予防できる
- 死亡が回避できる

#### 健康格差の縮小

#### 短期目標

##### メタリックシンドローム・ 該当者予備群の減少 R2

弘前市	33.5%
県(国保)	31.8% 30/47 ※

出典 KDB

※高い方からの順位

##### 高血圧の改善 R3

Ⅱ度高血圧(160/100)以上	<b>8.2%</b>
拡張期血圧100mmHg以上	
弘前市	3.0%
県(全保険者)	3.5% 10/47 ※

##### 脂質異常症の減少 R3

中性脂肪 300mg/dl以上	弘前市 2.6%	県(全保険者) 3.3% 19/47 ※
LDL180 mg/dl以上	弘前市 3.9%	県(全保険者) 4.6% 23/47 ※

##### 糖尿病有病者の増加の抑制 R3

HbA1c6.5%以上	弘前市 11.8%	県(全保険者) 8.8% 4/47 ※
<b>HbA1c8.0%以上</b>	弘前市 1.4%	県(全保険者) 0.9% 25/47 ※

出典:県(全保険者) NDBデータ R1

#### 血管内皮機能の改善

#### 中長期目標

##### 脳血管疾患死亡率の減少 標準化死亡比(H28~R2年)

男性 **109.6** 女性 **91.6** ※2

##### 虚血性心疾患死亡率の減少 標準化死亡比(H28~R2年)

男性 **114.4** 女性 **95.1** ※2

##### 糖尿病腎症による 新規透析導入患者数の減少 R3

新規透析患者数(全保険者) **72人**  
新規透析患者数(国保) **13人**

出典 自立支援

#### 健康寿命の延伸

65歳未満死亡率 R3  
弘前市 男性 12.6% 女性 5.4%  
青森県 男性 11.8% 女性 5.9% ※2

生活保護 R2 青森県 **6位(23.4%)**  
出典 厚生労働省

R5.2.9

※2 出典 青森県保健統計

## R03年度 データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

市町村名	一人あたり医療費		中長期目標疾患				短期目標疾患			
	金額	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症
		同規模	県内	慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞			
弘前市	27,626	25位	23位	3.35%	0.32%	3.07%	1.16%	6.29%	4.17%	1.90%
同規模平均	27,487	--	--	4.52%	0.28%	2.18%	1.64%	5.60%	3.17%	2.38%
県	27,866	--	--	3.47%	0.31%	2.48%	1.44%	6.86%	4.14%	2.21%
国	27,039	--	--	4.36%	0.29%	2.11%	1.54%	5.53%	3.25%	2.36%

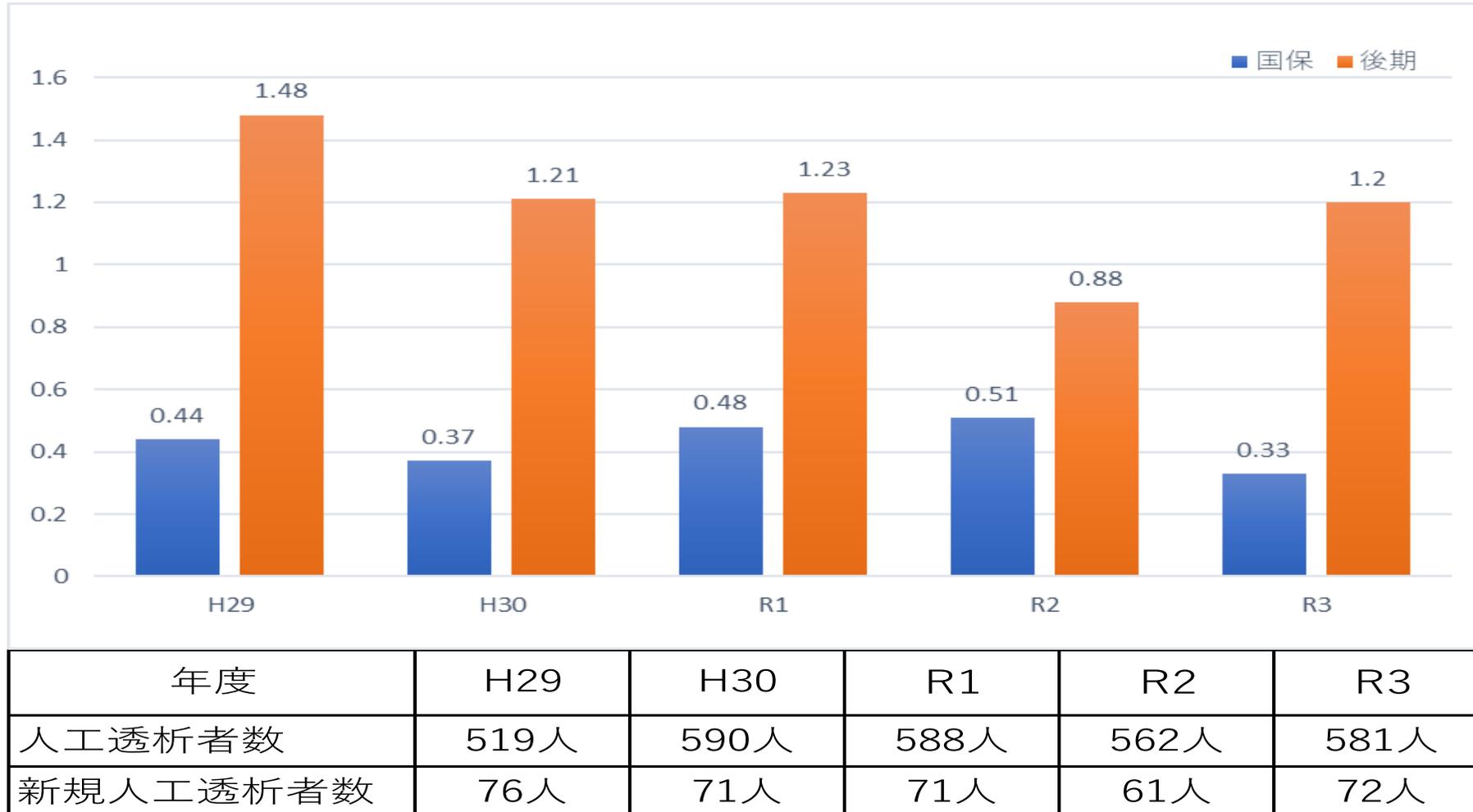
最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果

◆「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

【出典】KDBシステム: 健診・医療介護データから見る地域の健康課題

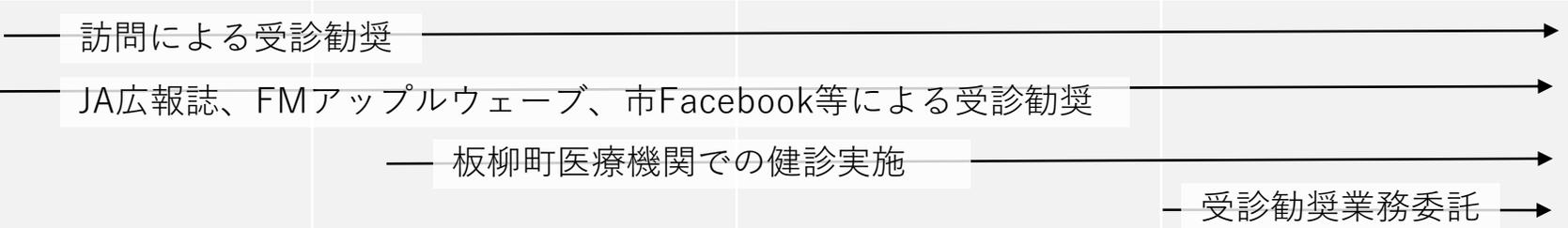
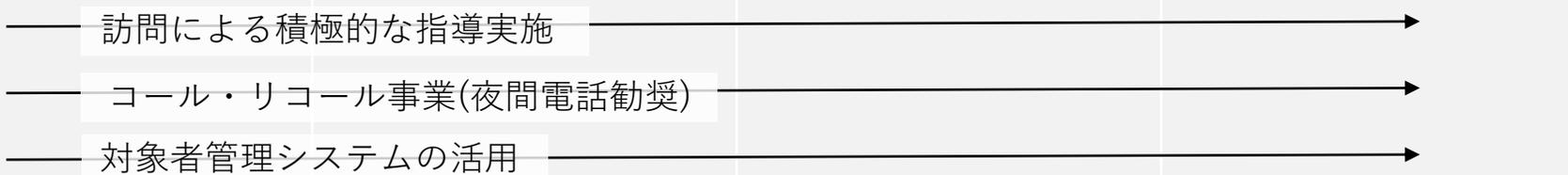
# 新規人工透析者は、減ってきているか？

新規透析者の割合の推移から、国保の被保険者だけ見ても、後期高齢者へ先送りしているだけなのか、後期高齢者も合わせてみました。



# 特定健康診査・特定保健指導

- 特定健康診査：R2~感染症拡大による影響により受診率は大幅に低下。  
R4~は業者による受診勧奨業務を行い、受診率回復を図る。
- 特定保健指導：訪問+受診勧奨により実施率上昇するも、近年停滞傾向。

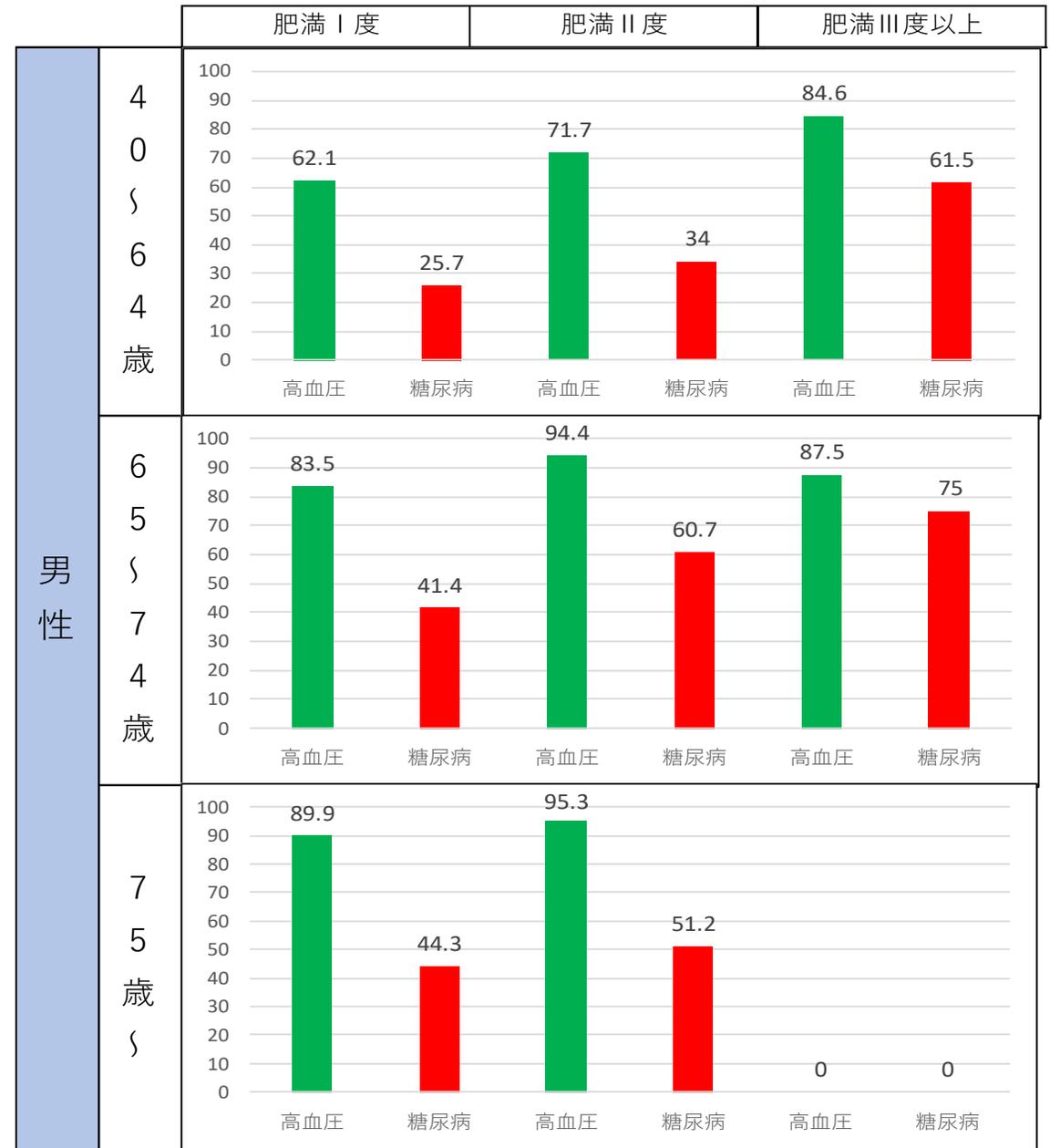
			H31・R1	R2	R3	R4(目標値)
特定健康診査	受診率	市	34.5% (30/40位)	30.6% (32/40位)	30.2% (34/40位)	42.0%
		県	38.0%	33.8%	35.2%	-
	対策					
特定保健指導	実施率	市	48.4% (18/40位)	51.6% (16/40位)	52.0% (10/40位)	52.0%
		県	47.5%	45.8%	40.8%	-
	対策					

# 令和3年度特定健診結果 肥満度別の状況

肥満度別、年代別で見ると、BMI25以上は、40～64歳39.8%、65～74歳35.9%、75歳以上27.4%となっており、肥満度Ⅱ度、Ⅲ度以上が、40～64歳代が高くなっている。肥満度別で高血圧と糖尿病を見ると、まず血圧が高い者が多く、肥満度が高くなると血糖が高い者も多くなっている。女性も同じ傾向です。

	男性									
	加入者	受診者	受診率	肥満Ⅰ度		肥満Ⅱ度		肥満Ⅲ度以上		
	A	B	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/B	
40～64歳	6,897	1,443	20.9	456	31.6	106	7.3	13	0.9	
65～74歳	8,267	2,555	30.9	819	32.1	89	3.5	8	0.3	
75歳以上	9,401	2,042	21.7	526	25.8	43	2.1	0	0.0	

※ 肥満Ⅰ度：BMI25～29 肥満Ⅱ度：BMI30～34  
肥満Ⅲ度：BMI35～



高血圧：1度高血圧以上又は高血圧の診断あり

糖尿病：空腹時血糖126以上又はHbA1c6.5%以上又は糖尿病診断あり



# 糖尿病性腎症重症化予防

重症化しやすいHbA1c6.5%以上の方の減少は

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.8~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲	
					再)7.0以上	再掲			
						未治療	治療		
弘前市	H28	13,762	3,542 25.7%	6,037 43.9%	2,733 19.9%	1,450	598	852	10.5%
						10.5%	41.2%	58.8%	
	H29	13,961	3,945 28.3%	5,892 42.2%	2,620 18.8%	1,504	584	920	10.8%
						10.8%	38.8%	61.2%	
	H30	14,783	4,931 33.4%	5,920 40.0%	2,470 16.7%	1,462	537	925	9.9%
						9.9%	36.7%	63.3%	
R01	14,432	4,385 30.4%	5,885 40.8%	2,590 17.9%	1,572	604	968	10.9%	
					10.9%	38.4%	61.6%		
R02	12,619	3,399 26.9%	5,181 41.1%	2,511 19.9%	1,528	563	965	12.1%	
					12.1%	36.8%	63.2%		
R03	12,245	3,756 30.7%	4,876 39.8%	2,210 18.0%	1,403	537	866	11.5%	
					11.5%	38.3%	61.7%		

年度	再)7.0以上	未治療	治療	再掲
H28	655 4.8%	200 30.5%	455 69.5%	4.8%
H29	718 5.1%	186 25.9%	532 74.1%	5.1%
H30	701 4.7%	179 25.5%	522 74.5%	4.7%
R01	742 5.1%	198 26.7%	544 73.3%	5.1%
R02	718 5.7%	168 23.4%	550 76.6%	5.7%
R03	679 5.5%	171 25.2%	508 74.8%	5.5%

# 目標管理一覽

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値	中間					最終評価値	現状値の把握方法	
				H28	R1	R2		R3		R4		R5
				実績	実績	目標	実績	目標	実績	目標		目標
特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・死亡をみると、標準化死亡比では男性の脳血管疾患、心疾患が全国を上回っており、医療費（地域差指数）は低く、介護費は高くなっている。</li> <li>・医療費をみると、医療費に占める割合が、脳血管疾患、慢性腎不全（透析無）、高血圧が、同規模、県、国より高くなっている。</li> </ul>	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率44.0%以上	30.7%	34.3%	38.0%	30.6%	40.0%	30.2%	42.0%	44.0%	特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)
			特定保健指導実施率46.5%以上	31.6%	48.4%	48.4%	51.6%	50.0%	52.0%	52.0%	54.0%	
			特定保健指導対象者の減少率25%	-1.7%	4.9%	8.8%	18.6%	14.3%	21.4%	20.3%	25.0%	
データヘルス計画	中長期	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	1人当たりの医療費（地域差指数）の伸びを抑える	0.963	0.962	0.961	0.971	0.961	-	0.961	0.961	KDBシステム
			糖尿病性腎症等による新規透析導入者の減少	23人	20人	19人	21人	18人	13人	17人	16人	
保険者努力支援制度	短期	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を25%に減少	29.2%	31.0%	30.9%	33.5%	30.6%	33.8%	30.3%	30.0%	
			健診受診者のⅢ度高血圧者の割合1.2%に減少	1.26%	1.29%	1.26%	1.25%	1.24%	1.37%	1.22%	1.20%	
			健診受診者の高血圧者の割合25.5%に減少(140/90以上)	32.9%	30.5%	29.0%	32.4%	28.0%	32.6%	27.0%	25.5%	
			健診受診者の糖尿病者の割合6.0%(HbA1c6.5以上)	10.9%	11.4%	13.5%	12.6%	13.7%	11.7%	14.0%	14.3%	
			健診受診者のHbA1c8.0%以上の未治療者割合の減少		0.38%	0.34%	0.47%	0.30%	0.40%	0.25%	0.20%	
		糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合80%(HbA1c6.5%以上であり、服薬中である者の割合)	65.0%	66.1%	72.5%	78.6%	75.0%	82.6%	77.5%	80.0%		
保険者努力支援制度	短期	がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 胃がん検診 14.1 %以上	13.6%	18.0%	13.9%	16.2%	14.0%	14.7%	14.1%	14.1%	地域保健事業報告
			肺がん検診 6.6 %以上	6.0%	5.3%	6.4%	3.8%	6.5%	4.0%	6.6%	6.6%	
			大腸がん検診 16.1 %以上	12.3%	11.9%	14.8%	9.2%	15.5%	9.6%	16.1%	16.1%	
			子宮頸がん検診 24.4 %以上	22.0%	24.0%	25.6%	23.8%	26.5%	24.0%	27.4%	27.4%	
			乳がん検診 23.7 %以上	21.0%	21.8%	22.8%	20.8%	23.3%	20.2%	23.7%	23.7%	
		後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合80%以上	64.6%	79.2%	80.0%	81.5%	81.0%	82.0%	83.0%	85.0%	厚生労働省公表結果