

令和5年第2回弘前市国民健康保険運営協議会

日時：令和5年10月19日（木）

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 報告事項

- (1) 国民健康保険料の産前産後保険料の免除制度を適用するための条例改正 (12月議会で条例改正予定)
- (2) 第3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）
- (3) 令和4年度弘前市国民健康保険特別会計決算

5 そ の 他

6 閉 会

国民健康保険料の産前産後保険料の 免除制度を適用するための条例改正

改正内容は、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に施行に伴い、**政令及び省令により詳細が示されたことから**、これらに準じて弘前市国民健康保険条例の一部を改正しようとするものです。

1. 実施期日・・・令和6年1月1日
2. 制度内容・・・出産をされた方の産前産後期間の国民健康保険料の所得割額及び均等割額を規定された期間、免除する制度が開始されます
3. 対象者・・・妊娠85日以上での分娩を出産としております。死産・流産（人工妊娠中絶を含む）及び早産の方も対象に含まれます。
4. 保険料免除期間・・・単胎の場合、出産した（予定）月とその前1ヶ月と後2カ月の計4ヶ月が対象期間です。（多胎の場合は前3ヶ月と後2ヶ月計6ヶ月）

保険料の免除期間 （例）4月出産予定の場合

対象月	R5.12月	R6.1月	R6.2月	R6.3月	R6.4月	R6.5月	R6.6月	R6.7月
	産前 4ヶ月	産前 3ヶ月	産前 2ヶ月	産前 1ヶ月	出産月	産後 1ヶ月	産後 2ヶ月	産後 3ヶ月
単胎				免除	免除	免除	免除	
多胎		免除	免除	免除	免除	免除	免除	

5. 免除される対象保険料・・・出産された方の所得割と均等割の保険料全額が免除されます。

【年間】 保険料	所得割		均等割		平等割
世帯主(父)					
妻(母)	8/12	▲	8/12	▲	
子					

(単胎時) 産前産後期間4/12(4ヶ月分)の保険料が免除

保 発 0 7 2 0 第 4 号
令 和 5 年 7 月 2 0 日

都 道 府 県 知 事
地 方 厚 生 (支) 局 長 } 殿

厚 生 労 働 省 保 険 局 長
(公 印 省 略)

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備に関する政省令の公布について（通知）

今般、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号。以下「改正法」という。）の施行に伴い、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備に関する政令（令和5年政令第243号。以下「整備政令」という。）及び全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令（令和5年厚生労働省令第95号。以下「整備省令」という。）が本日付で公布された。

整備政令及び整備省令の内容は下記のとおりであるので、御了知の上、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏なきようお願いする。

記

第1 整備政令の概要

1 国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号。以下「国保令」という。）の一部改正

(1) 出産した被保険者等に係る国民健康保険料の免除措置に関する事項

ア 世帯に出産する予定の国民健康保険の被保険者又は出産した被保険者（以下「出産被保険者」という。）がある場合においては、当該世帯の世帯主に対して賦課する国民健康保険料の所得割額及び被保険者均等割額を減額するものとする。

（第29条の7第5項第8号関係）

イ アに基づき減額する額は、出産被保険者の出産の予定日（厚生労働省令で定める

場合には、出産の日)の属する月(以下「出産予定月」という。)の前月(多胎妊娠の場合には、三月前)から出産予定月の翌々月までの期間に係る所得割額及び被保険者均等割額とする。(第29条の7第5項第9号関係)

(2) その他所要の改正を行う。

2 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令(昭和34年政令第41号)の一部改正

(1) 市町村の国民健康保険に関する特別会計への繰入金の算定方法等に関する事項

ア 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第72条の3の3第1項の規定により毎年度市町村が繰り入れる額は、厚生労働省令で定めるところにより、同法の規定により保険料を徴収する市町村にあっては(一)に掲げる額とし、地方税法(昭和25年法律第226号)の規定により国民健康保険税を課する市町村にあっては(二)に掲げる額とする。(第4条の5第1項関係)

(一) 当該市町村が徴収する当該年度分の保険料について、当該市町村が1の(1)に定める基準に従い所得割額及び被保険者均等割額を減額するものとした場合に減額することとなる額の総額(その額が現に当該年度分の国民健康保険法第72条の3の3第1項に規定する減額した額の総額を超えるときは、当該減額した額の総額)

(二) 当該市町村が課する当該年度分の国民健康保険税について、当該市町村が地方税法第703条の5第3項に定める基準に従い所得割額及び被保険者均等割額を減額するものとした場合に減額することとなる額の総額(その額が現に当該年度分の国民健康保険法第72条の3の3第1項に規定する減額した額の総額を超えるときは、当該減額した額の総額)

イ 国民健康保険法第72条の3の3第1項の規定による繰入れは、当該市町村の国民健康保険に関する特別会計(同特別会計が事業勘定及び直営診療施設勘定に区分されているときは、同特別会計事業勘定)に繰り入れるものとする。(第4条の5第2項関係)

ウ 国民健康保険法第72条の3の3第1項の規定による繰入れについて国及び都道府県が行う負担は、当該繰入れが行われた年度において行うものとする。(第4条の5第3項関係)

(2) その他所要の改正を行う。

3 地方税法施行令(昭和25年政令第245号)の一部改正

(1) 出産被保険者に係る国民健康保険税の免除措置について、1(1)に準じた改正を行う。

(2) その他所要の改正を行う。

第2 整備省令の概要

1 国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号）の一部改正

整備政令による改正後の国保令第 29 条の 7 第 5 項第 9 号において厚生労働省令で定めることとしている場合は、以下のいずれかとする（第 32 条の 10 の 2 関係）。

ア 被保険者が出産した後に、国民健康保険料（税）の所得割額及び被保険者均等割額の減額を受けるための届出を行った場合

イ 被保険者が出産した後に、出産した被保険者の属する世帯の世帯主が、当該届出を行っていない場合であって、市町村が当該届出で届けられるべき事項を確認することができる場合

2 国民健康保険の調整交付金等の交付額の算定に関する省令（昭和 38 年厚生省令第 10 号）の一部改正

改正法により、出産被保険者に係る国民健康保険料（税）の所得割額及び被保険者均等割額の減額相当額について、市町村が当該市町村の一般会計から国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならないこととされたことに伴い、以下の改正を行う。

ア 調整対象需要額及び市町村調整対象需要額の算定にあたって、保険給付費の支給並びに前期高齢者納付金及び介護納付金の納付に要した費用から控除することとされている公費負担額に、当該繰入額を加える（第 4 条関係）。

イ 国保令第 29 条の 7 の 2 第 2 項又は地方税法第 703 条の 5 の 2 第 2 項に規定する特例対象被保険者等の保険料（税）を減額する場合に交付される特別調整交付金の額の算定にあたって、賦課期日に賦課された被保険者に係る保険料の総額を賦課期日における被保険者の総額で除して得た額（市町村の平均保険料）に保険料軽減制度の対象となる特例対象被保険者等の総数を乗じて得た額から控除することとされている公費負担額に、当該繰入額を加える（第 6 条関係）。

ウ その他所要の規定の整備を行う。

3 国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令（昭和 47 年省令第 11 号）の一部改正

(1) 改正法による改正後の国民健康保険法（以下「新国保法」という。）により、市町村が条例又は地方税法の規定に基づき出産被保険者に係る国民健康保険料（税）につき減額した額の相当額について、市町村が当該市町村の一般会計から国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならないこととされたことに伴い、出産被保険者に係る国民健康保険料（税）の所得割額及び被保険者均等割額の減額相当額の算定方法を定める。（第 6 条の 5 関係）

(2) その他所要の規定の整備を行う。

4 国民健康保険保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金、財政安定化基金及び標準保険料率に関する省令（平成 29 年厚生労働省令第 111 号）の一部改正

(1) 市町村標準保険料率及び都道府県標準保険料率の算定において、新国保法第 72 条の

3の3第1項の規定による繰入金を、市町村標準算定基礎額及び都道府県標準算定基礎額の算定の基礎となる国民健康保険事業に要する費用のための収入に含めないこととする。（第27条第2項）

(2) その他所要の規定の整備を行う。

第3 施行期日等

1 整備政令

(1) 施行期日

整備政令は令和6年1月1日から施行する。（附則第1項）

(2) 経過措置

第1の1(1)に掲げる事項は、令和5年度分の国民健康保険の保険料のうち令和6年1月以後の期間に係るもの及び令和6年度以後の年度分の当該保険料について適用し、令和5年度分の当該保険料のうち令和5年12月以前の期間に係るもの及び令和4年度分までの当該保険料については、なお従前の例による。（附則第2項）

2 整備省令

整備省令は、令和6年1月1日から施行する。（附則）

第3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2期の評価を踏まえ、第3期を令和5年度に第4期特定健診等実施計画と一体的に策定。

* 計画期間 令和6年度～令和11年度 （6年間）

1 保険者の特性

	人口 (人)	高齢化率 (%)	被保険者 数 (加入率)	被保険者 平均年齢 (歳)	出生率 (人口千 対)	死亡率 (人口千 対)	財政 指数	第1次 産業	第2次 産業	第3次 産業
弘前市	166,454	32.4	37,877 (22.8)	54.7	6.3	14.6	0.5	15.4	16.9	67.7
同規模	--	27.3	19	53.5	6.8	10.1	0.9	2.6	26.1	71.3
県	--	33.9	22.7	55.8	5.6	14.7	0.4	12.4	20.4	67.2
国	--	28.7	22.3	51.9	6.8	11.1	0.5	4.0	25.0	71.0

出典：KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※同規模とは、KDBシステムに定義されている「人口が同規模程度の保険者」を指し、弘前市と同規模保険者（55市町村）の平均値を表す

国保の加入状況

	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
被保険者数	43,673		41,942		40,995		39,482		37,877	
65～74歳	17,935	41.1	17,774	42.4	17,917	43.7	17,568	44.5	16,713	44.1
40～64歳	15,836	36.3	14,940	35.6	14,469	35.3	13,853	35.1	13,351	35.2
39歳以下	9,902	22.7	9,228	22.0	8,609	21.0	8,061	20.4	7,813	20.6
加入率	24.8		23.8		23.3		22.4		22.8	

“出典：KDBシステム_” “人口及び被保険者の状況健診・医療・介護データからみる地域の健康課題”

2 死亡状況

標準化死亡比 (H25～29年)

男	全死因	脳血管疾患	腎不全	心疾患
弘前市	120.5	129.7	125.0	124.1
長野県	90.5	110.6	74.9	91.8

女	全死因	脳血管疾患	腎不全	心疾患
弘前市	110.6	115.8	141.0	107.9
長野県	93.8	120.8	70.3	88.8

R2市町村別平均寿命が公表。
弘前市 男79.2歳 女86.4歳
全国下位50に含まれ、男29位、女48位。
標準化死亡比で、長野県と比較すると
左表のとおりで、腎不全の差が大きい。
市の推移では改善している。

標準化死亡比での推移

	全死因		脳血管疾患		腎不全		心疾患	
	H25～29年	H29～R3年	H25～29年	H29～R3年	H25～29年	H29～R3年	H25～29年	H29～R3年
弘前市								
男	120.5	114.4	129.7	109.4 ↓	125	112 ↓	124.1	113 ↓
女	110.6	103.7	115.8	91.6 ↓	141	106.6 ↓	107.9	97.5 ↓

3 要介護認定者（率）の状況

2020年度（R2年度）

県名	介護				医療	
	認定率		介護給付費	介護保険料	地域差指数	
	軽度 介護1-2	重度 介護3-5			国保	後期
青森県	30位	40位	28万円 3位	3位	39位	44位
長野県	45位	44位	23万円 47位	42位	40位	38位

青森県は、全国の中では、認定率は低いほうであるが、介護度3以上の重度者が全国3位と多い。

H30年度とR4年度と比較すると、要介護認定の2号認定者の割合が、国、同規模市より高いので、減らしていく必要がある。

	弘前市				同規模	県	国
	H30年度		R04年度		R04年度	R04年度	R04年度
高齢化率	51,830人	29.4%	53,922人	32.4%	27.3%	33.9%	28.7%
2号認定者	271人	0.46%	243人	0.44%	0.40%	0.47%	0.38%
新規認定者	54人		51人		---	---	---
1号認定者	10,380人	20.0%	10,168人	18.9%	19.1%	18.5%	19.4%
新規認定者	1,131人		1,246人		---	---	---
再掲	65～74歳	1,185人	4.7%	1,128人	4.3%	---	---
新規認定者	242人		231人		---	---	---
75歳以上	9,195人	34.6%	9,040人	32.3%	---	---	---
新規認定者	889人		1,015人		---	---	---

4 血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況 R4年度

どの年代も脳卒中が4割以上で2号認定者は66.7%である。脳卒中において高血圧は、最大の危険因子であることから、今後も高血圧予防に取り組んでいく必要がある。

受給者区分		2号		1号				合計				
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
介護件数(全体)		243		1,128		9,040		10,168		10,411		
再)国保・後期		120		804		8,306		9,110		9,230		
有病状況 (レセプトの診断名より重複して計上)	疾患	順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
			脳卒中	80 66.7%	脳卒中	391 48.6%	脳卒中	3,601 43.4%	脳卒中	3,992 43.8%	脳卒中	4,072 44.1%
	循環器疾患	2	腎不全	23 19.2%	虚血性心疾患	157 19.5%	虚血性心疾患	3,430 41.3%	虚血性心疾患	3,587 39.4%	虚血性心疾患	3,606 39.1%
		3	虚血性心疾患	19 15.8%	腎不全	136 16.9%	腎不全	1,523 18.3%	腎不全	1,659 18.2%	腎不全	1,682 18.2%
	合併症	4	糖尿病合併症	21 17.5%	糖尿病合併症	138 17.2%	糖尿病合併症	1,162 14.0%	糖尿病合併症	1,300 14.3%	糖尿病合併症	1,321 14.3%
		基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)		109 90.8%	基礎疾患	714 88.8%	基礎疾患	7,811 94.0%	基礎疾患	8,525 93.6%	基礎疾患	8,634 93.5%
	血管疾患合計		113 94.2%	合計	740 92.0%	合計	7,936 95.5%	合計	8,676 95.2%	合計	8,789 95.2%	
	認知症		12 10.0%	認知症	179 22.3%	認知症	4,037 48.6%	認知症	4,216 46.3%	認知症	4,228 45.8%	
	筋・骨格疾患		98 81.7%	筋骨格系	694 86.3%	筋骨格系	7,892 95.0%	筋骨格系	8,586 94.2%	筋骨格系	8,684 94.1%	

※新規認定者についてはNO.49_要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上

5 中長期目標疾患の治療状況

(脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析)

患者数の視点で治療状況を見ると、40～64歳の脳血管疾患、65～74歳の人工透析の治療者割合が増加。

年齢区分		被保険者数		中長期目標の疾患							
				疾患別	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		
		H30年度	R04年度		H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	
治療者(人) 0～74歳	A	43,673	37,877	a	2,351	2,131	2,764	2,167	127	132	
				a/A	5.4%	5.6%	6.3%	5.7%	0.3%	0.3%	
40歳以上	B	33,771	30,064	b	2,319	2,113	2,722	2,146	124	127	
	B/A	77.3%	79.4%	b/B	6.9%	7.0%	8.1%	7.1%	0.4%	0.4%	
再掲	40～64歳	C	15,836	13,351	c	623	559	704	532	94	85
		C/A	36.3%	35.2%	c/C	3.9%	4.2%	4.4%	4.0%	0.6%	0.6%
	65～74歳	D	17,935	16,713	d	1,696	1,554	2,018	1,614	30	42
		D/A	41.1%	44.1%	d/D	9.5%	9.3%	11.3%	9.7%	0.2%	0.3%

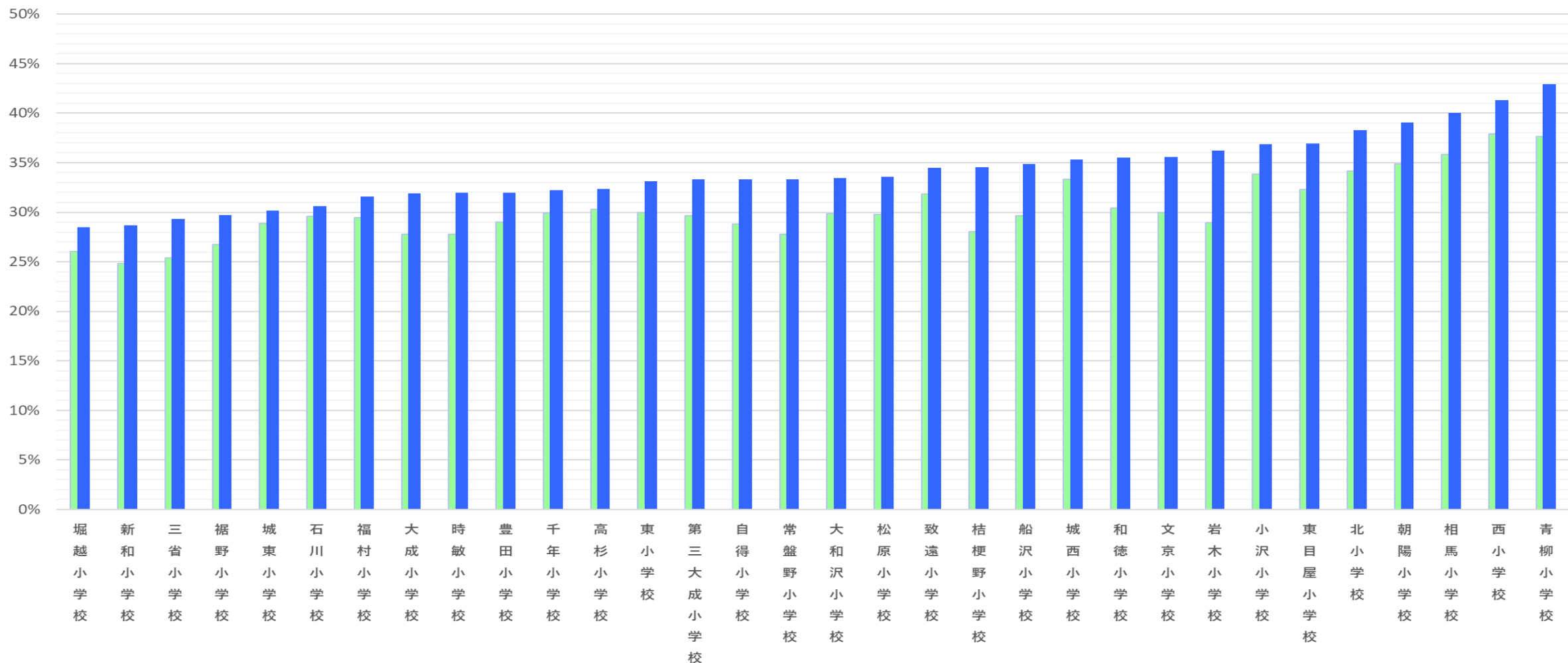
6 生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導

• 特定健康診査：R2~感染症拡大の影響により受診率が低下、R4~は業者による受診勧奨を実施。受診率が回復。

• 特定保健指導：訪問指導等により実施率は上昇、目標は達成。 R5.8.25時点

			H31・R1	R2	R3	R4
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)	34.1%
		県	38.0%	33.8%	35.2%	-
	対策		—— 訪問による受診勧奨 ——>			
			—— JA広報誌、FMアップルウェブ、市Facebook等による受診勧奨 ——>			
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)	55.6%
		県	47.5%	45.8%	40.8%	-
	対策		—— 訪問による積極的な指導実施 ——>			
			—— コール・リコール事業(夜間電話勧奨) ——>			
		—— 対象者管理システムの活用 ——>				

令和4年度 小学校区別特定健診受診率



小学校区	堀越	新和	三省	裾野	城東	石川	福村	大成	時敏	豊田	千年	高杉	東	第三大成	自得	常盤野
受診率	28.5%	28.7%	29.3%	29.7%	30.2%	30.6%	31.6%	31.9%	31.9%	32.0%	32.3%	32.3%	33.1%	33.3%	33.3%	33.3%
増減	-0.1%	4.9%	1.3%	6.1%	1.9%	-0.5%	2.2%	4.5%	3.0%	0.5%	4.0%	4.1%	3.1%	2.6%	5.5%	5.2%
小学校区	大和沢	松原	致遠	桔梗野	船沢	城西	和徳	文京	岩木	小沢	東目屋	北	朝陽	相馬	西	青柳
受診率	33.4%	33.6%	34.5%	34.5%	34.9%	35.3%	35.5%	35.6%	36.2%	36.9%	36.9%	38.3%	39.1%	40.1%	41.3%	42.9%
増減	1.1%	2.3%	2.5%	5.1%	2.3%	2.2%	6.2%	1.5%	7.7%	2.7%	6.3%	5.7%	2.4%	5.1%	2.0%	7.5%

7 高血圧・高血糖者の結果の改善及び医療のかかり方

健診結果からⅡ度高血圧、HbA1c7.0以上をH30年度、R3年度で比較すると有所見者割合が高く、未治療・治療中断している者は448市町村平均と比較すると低くなっている。

	健診受診率				糖尿病__HbA1c7.0以上の推移											
					HbA1c7.0%以上の推移(結果の改善)								医療のかかり方			
	H30年度		R03年度		H30年度		問診結果		R03年度		問診結果		レセプト情報 (R03.4~R04.3)			
	HbA1c 実施者 A	実施率	HbA1c 実施者 B	実施率			未治療 (内服なし)				未治療 (内服なし)		未治療		治療中断	
	I	I/実施者A	J	J/I	K	K/実施者B	L	L/K	M	M/K	N	N/K				
弘前市	11,466	100.0	8,875	100.0	558	4.9	136	24.4	502	5.7	116	23.1	35	7.0	11	2.2
448市町村 合計	1,344,224	98.7	1,207,146	99.2	63,812	4.7	17,755	27.8	61,826	5.1	16,349	26.4	4,064	6.6	1,905	3.1

	健診受診率				高血圧__Ⅱ度以上高血圧											
					Ⅱ度以上高血圧の推移(結果の改善)								医療のかかり方			
	H30年度		R03年度		H30年度		問診結果		R03年度		問診結果		レセプト情報 (R03.4~R04.3)			
	受診者 A	受診率	受診者 B	受診率			未治療 (内服なし)				未治療 (内服なし)		未治療		治療中断	
	C	C/A	D	D/C	E	E/B	F	F/E	G	G/E	H	H/E				
弘前市	11,466	36.4	8,875	30.2	861	7.5	394	45.8	713	8.0	302	42.4	187	26.2	24	3.4
448市町村 合計	1,362,582	39.0	1,216,343	36.9	73,619	5.4	42,432	57.6	74,105	6.1	43,019	58.1	26,617	35.9	3,693	5.0

出典：ヘルスサポートラボツール

①未治療…12ヶ月間、全く高血圧(または糖尿病)のレセプトがない者

②中断…高血圧(または糖尿病)のレセプトがある者のうち、直近(年度末の3月を基点として)3ヶ月以上レセプトがない者

8 健診結果の経年変化

1 メタボリックシンドローム

年度	健診受診者 (受診率)	該当者		予備群	
		3項目	2項目		
H30年度	11,466 (36.4%)	2,182 (19.0%)	654 (5.7%)	1,528 (13.3%)	1,305 (11.4%)
R04年度	9,899 (32.9%)	2,134 (21.6%)	717 (7.2%)	1,417 (14.3%)	1,116 (11.3%)

特定健診結果において、メタボリックシンドロームの該当者が2.6ポイントも伸びており、3項目すべての危険因子が重なっている割合が増加。

重症化予防の観点から、HbA1c6.5以上、II度高血圧以上の有所見割合を見るとHbA1c6.5以上の改善率は上がり、II度高血圧以上の改善率が下がっている。

一方で、翌年度健診未受診者が3割程度いて、結果が把握できていません。

2 HbA1c6.5以上者の前年度からの変化

年度	HbA1c 6.5%以上	翌年度健診結果			
		改善率	変化なし	悪化	健診未受診者
H30→R01	1,027 (11.1%)	155 (15.1%)	367 (35.7%)	127 (12.4%)	378 (36.8%)
R03→R04	1,037 (11.7%)	214 (20.6%)	347 (33.5%)	99 (9.5%)	377 (36.4%)

3 II度高血圧以上者の前年度からの変化

年度	II度高血圧 以上	翌年度健診結果			
		改善率	変化なし	悪化	健診未受診者
H30→R01	640 (6.9%)	264 (41.3%)	118 (18.4%)	19 (3.0%)	239 (37.3%)
R03→R04	713 (8.0%)	266 (37.3%)	158 (22.2%)	21 (2.9%)	268 (37.6%)

第2期データヘルス計画

目標指標一覧

(各種がん検診を除いた指標)

目標達成は、特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率、糖尿病者の割合である。

関連計画	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績				目標値	実績
			初期値	中間評価				
			H28	R1	R2	R3	R4	
特定健診等	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%	30.6%	30.2%	42.0%	34.1%
		特定保健指導実施率 54.0%以上	31.6%	48.4%	51.6%	52.0%	52.0%	55.6%
		特定保健指導対象者の減少率 25%以上	-1.7%	4.9%	18.6%	21.4%	20.3%	32.6%
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	0.961	0.971		0.961	
		糖尿病性腎症等による新規透析導入者の減少	23人	20人	21人	13人	23人	25人
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・予備群の割合の減少	29.2%	31.0%	33.5%	33.8%	30.3%	32.6%
		健診受診者のⅢ度高血圧(180/110以上)者の割合1.2%に減少	1.26%	1.29%	1.25%	1.37%	1.22%	1.37%
		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%	32.4%	32.6%	27.0%	31.6%
		健診受診者の糖尿病者の割合14.3%(HbA1c6.5以上)	10.9%	11.4%	12.6%	11.7%	14.0%	11.9%
		健診受診者のHbA1c8.0%以上の未治療者の割合の減少		0.38%	0.47%	0.40%	0.25%	0.45%
		糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合80%	65.0%	66.1%	78.6%	82.6%	77.5%	70.8%

第3期 データヘルス計画の目標一覧

* 青森県の共通指標
 ★すべての都道府県で設定することが望ましい指標

	課題を解決するための目標	初期値	中間評価	最終評価
		(R4)	R 8 (R7)	R 1 1 (R10)
中 長 期 目 標	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	2.98	2.68	2.38
	虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.27	1.26	1.24
	慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	3.45	3.3	3.15
	糖尿病性腎症による新規透析導入者の減少	2 5 人	2 2 人	1 9 人
短 期 目 標	メタボリックシンドローム・予備群の減少率	32.6	32.0	31.4
	* 健診受診者 130以上または85以上	55.2	52.0	49.0
	健診受診者の高血圧者の割合減少 (160/100以上)	8.0	6.8	5.6
	健診受診者の脂質異常者の割合減少 (LDL160以上)	10.6	10.0	9.4
	* 健診受診者の血糖異常者の割合の減少 (HbA1C6.5%以上)	11.9	11.8	11.6
	★健診受診者のHbA1C8.0%以上の者の割合の減少	1.6	1.3	1.0
	* 40～64歳のHbA1c8.0%以上の者の割合	1.8	1.2	0.6
	* 65～74歳のHbA1c8.0%以上の者の割合	1.5	1.5	1.4
* HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合		14.0	13.7	13.4

第3期 データヘルス計画の目標一覧

* 青森県の共通指標

★すべての都道府県で設定することが望ましい指標

	課題を解決するための目標	初期値	中間評価	最終評価
		(R4)	R 8 (R7)	R 1 1 (R10)
短期目標	★特定健診受診率60%以上	34.1	39.0	45.0
	* 40～64歳の特定健診受診率	26.0	35.0	44.0
	* 65～74歳の特定健診受診率	40.2	42.4	45.2
	★特定保健指導実施率60%以上	57.3	57.6	57.9
	* 40～64歳の特定保健指導実施率	41.3	41.9	42.5
	* 65～74歳の特定保健指導実施率	73.6	73.7	73.9
	★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率※	8.1	8.0	7.9
	* 40～64歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	12.6	12.5	12.4
	* 65～74歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	5.9	5.8	5.7
	* 運動習慣のある者の割合	34.7	35.0	35.3
	* 喫煙率	14.5	14.3	14.3
	* 前期高齢者の低栄養傾向者（BMI20kg/m ² 以下）数の割合	15.6	15.5	15.3
	* 50～74歳の咀嚼良好者の割合	95.9	96.0	96.0
* 使用割合	82.6	84.5	85.0	

令和4年度

弘前市国民健康保険特別会計決算

令和5年第2回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5年10月19日

1 国保特別会計の概要

(1) 国民健康保険特別会計

一般会計と区分して国保事業を行うため設けられる特別会計
歳入・・・保険料、補助金、一般会計からの繰入金など
歳出・・・保険給付費、保健事業（健診・保健指導）、
県へ納付する国保事業費納付金など

(2) 予算・決算のサイクル（弘前市の場合）

3月議会	次年度の当初予算の提案、補正予算（財源調整）
6月議会	補正予算・・・無い場合もあります
9月議会	前年度の決算、補正予算（基金積立など）
12月議会	補正予算（国等への返還金、人件費補正など）

2 国保特別会計の構成（平成30年度～）

歳入		歳出	
1款	国民健康保険料	1款	総務費
2款	使用料及び手数料	2款	保険給付費
3款	国庫支出金	3款	国民健康保険事業費納付金
4款	県支出金	4款	保健事業費
5款	財産収入	5款	基金積立金
6款	繰入金	6款	公債費
7款	諸収入	7款	諸支出金
8款	繰越金	8款	予備費

3 歳入（国民健康保険料）

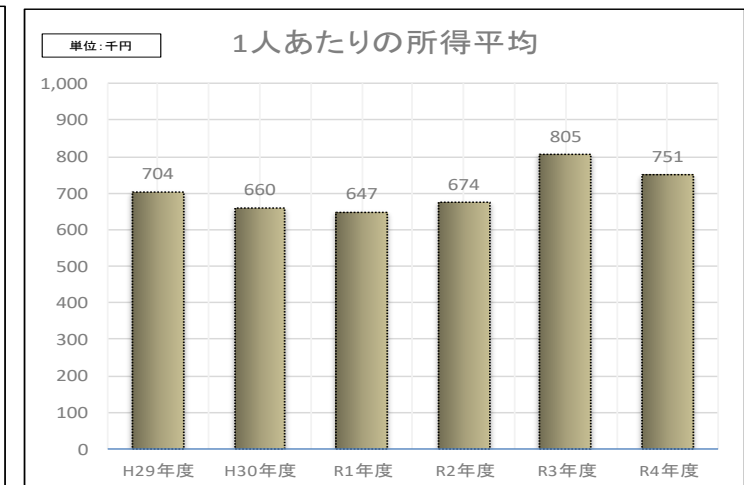
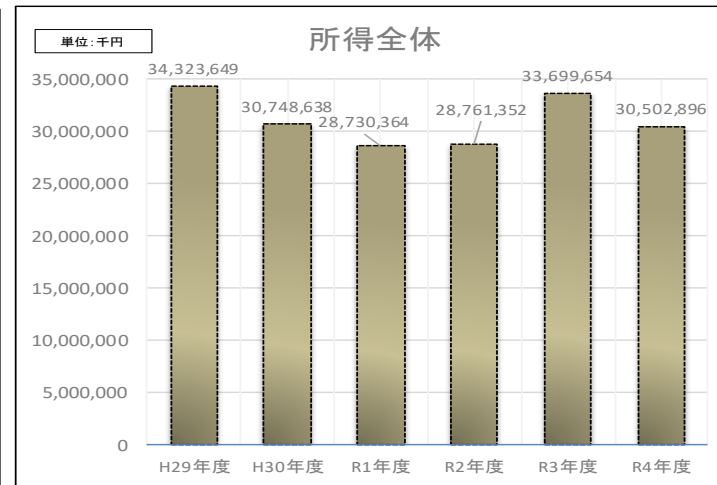
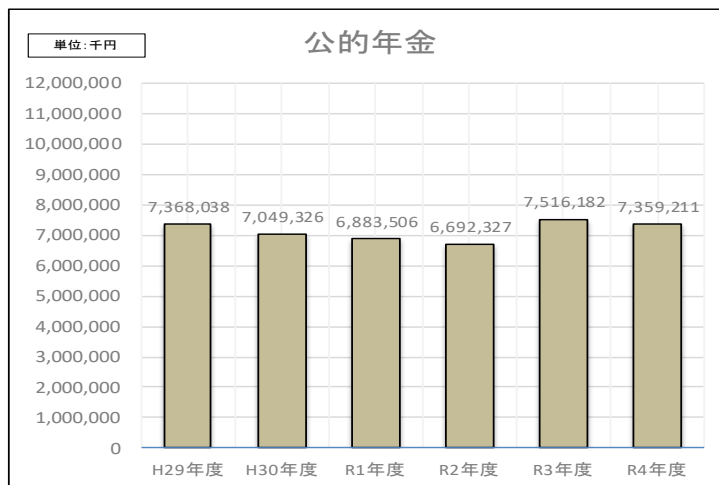
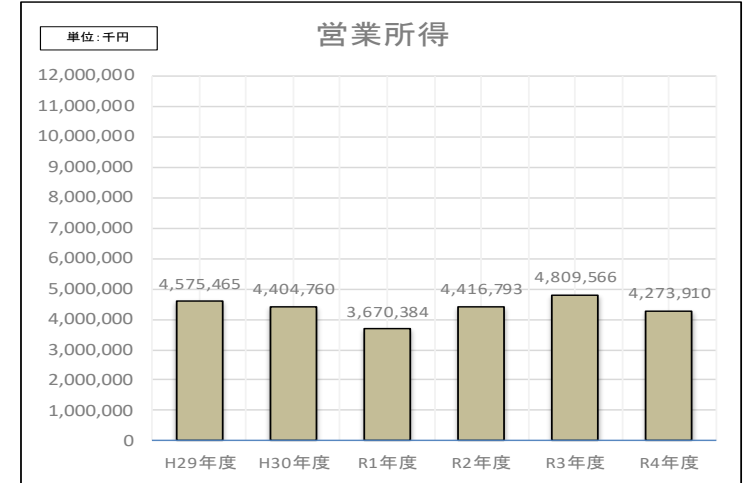
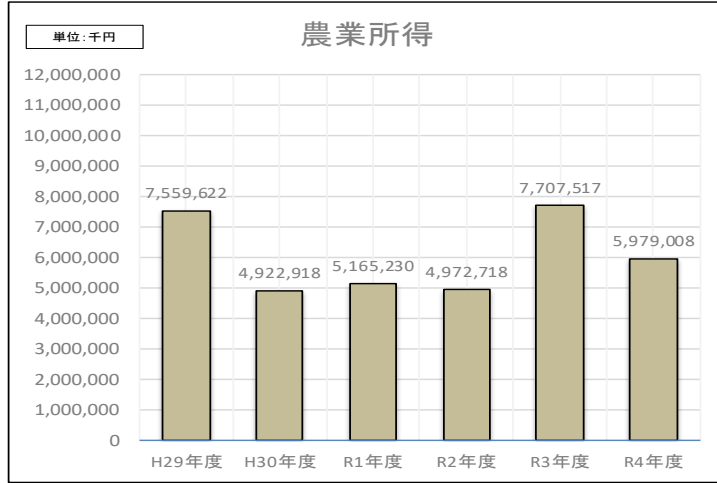
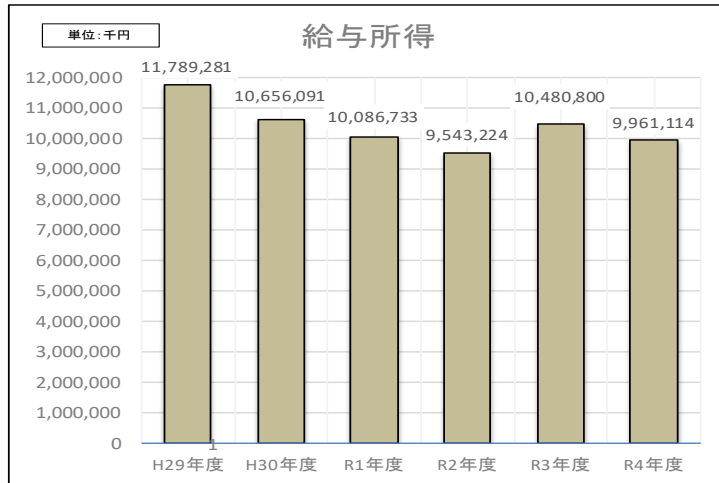
◎令和4年度決算額：3,702,765,873円 ※還付未済額含む

（単位：円）

予算額	調定額	収入済額	未収入額	収納率
合計額 3,617,003,000	4,353,659,584	3,702,765,873	650,893,711	85.05%
現年度 3,332,106,000	3,737,179,800	3,529,811,047	207,368,753	94.45%
滞納繰越 284,897,000	616,479,784	172,954,826	443,524,958	28.06%

4 歳入（国民健康保険料・・・所得（令和3年））

令和4年度 当初賦課時点における国保加入者の所得別状況



5 歳入（国民健康保険料・・・現年度収納率）

県内3市の比較

※還付未済額を除く

現年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
弘前市	90.94%	91.58%	92.77%	93.84%	94.35%
青森市	90.13%	90.32%	90.88%	92.08%	92.48%
八戸市	90.25%	90.55%	91.04%	91.36%	92.68%
県平均	92.13%	92.48%	93.21%	93.90%	94.32%

6 歳出（保険給付費）

◎令和4年度決算額：12,625,311,653円

※保険給付費は、平成30年度からの県単位化により県からの交付金を財源として医療機関へ支払う。（市は事業費納付金を県へ納付）

国民健康保険の保険者負担分など

- ・ 自己負担分以外の費用…7割や8割
 - ・ 高額療養費…限度額を超える自己負担分
 - ・ 療養費（コルセット等）…保険適用分の7割や8割
 - ・ 診療報酬明細書（レセプト）の審査に係る費用
 - ・ 出産育児諸費…出産育児一時金など
 - ・ 葬祭費
- ※出産育児諸費・葬祭費は交付金対象外

7 国保事業費納付金（算定要素・スケジュール）

（1）算定要素

- ・ 被保険者数、県全体の医療費の推移、診療報酬・薬価基準の改定状況、県が国から交付を受ける交付金の状況等
- ・ 他制度への支援分として、後期高齢者支援金分、介護納付金分は団塊の世代が高齢化し、後期高齢者医療制度へ移行していくため、国保の負担は増加が見込まれる

（2）スケジュール

- 1 2月 県が翌年度の仮算定結果を市町村へ通知
- 2月 県が確定計数により算定した本算定結果を公表

8 国保事業費納付金（平成30年度からの推移）

	納付金額	増減額 (前年度比)	一般被保険者数 (県試算)	1人あたりの 納付金
H30	5,276,135,314	-	44,901	116,916
R1	5,703,221,502	427,086,188	42,628	133,224
R2	5,384,077,129	▲319,144,373	40,893	131,592
R3	5,185,769,088	▲198,308,041	39,735	130,509
R4	4,809,509,333	▲376,259,755	38,277	125,650
R5	4,773,413,231	▲36,096,102	36,988	129,053

9 令和4年度の収支

歳入 (A)	歳出 (B)	収支差引額 (A-B)
19,357,596,103円	18,713,384,552円	644,211,551円

10 これまでの収支（平成20年度～令和4年度）

	単年度収支	累積赤字	決算後の 基金残高			単年度収支	累積赤字	決算後の 基金残高
H20	▲443,889,155	0	3,881,919		H29	1,178,698,093	0	1,873,510
H21	▲421,713,490	▲417,831,571	0		H30	720,462,064	0	700,280,396
H22	▲44,973,756	▲462,805,327	0		R1	521,462,814	0	1,205,008,929
H23	▲49,720,117	▲512,525,444	0		R2	651,622,537	0	1,856,661,422
H24	124,894,782	▲387,630,662	0		R3	716,490,713	0	2,573,195,353
H25	▲265,884,812	▲653,515,474	0		R4	644,211,551	0	3,217,406,904
H26	▲314,829,020	▲968,344,494	0					
H27	▲804,089,080	▲1,772,433,574	0					
H28	595,608,904	▲1,176,824,670	0					

1 1 県単位化の方向性（保険料率の県内統一）

（1）青森県国民健康保険運営方針（令和3年2月）の抜粋

- ・ 県内のどの市町村に居住していても、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となるよう、県全体で被保険者間の受益と負担の公平化を図ることが望ましい
- ・ まずは各市町村における保険料の算定方式の統一を目指すこととし、令和7年度までに3方式となるようにする。また、納付金算定時の医療費指数反映係数 α を令和7年度までにゼロとする。

（2）WGによる議論

県主導により、保険料（県内統一）、収納対策、保健事業、事務標準化の各WGで県と市町村が議論を開始しました。