

令和4年度 第2回 高松市国民健康保険運営協議会

日時：令和5年2月16日（木）15時00分～

場所：高松市役所防災合同庁舎3階301会議室

目 次

【報告事項】

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | 令和4年度高松市国民健康保険事業特別会計（事業勘定）決算見込みについて・ ・ | 1 |
| 2 | その他 | |
| | （1）令和5年度出産育児一時金の引上げについて・ ・ | 8 |
| | （2）令和5年度軽減判定所得基準額の引上げについて・ ・ | 12 |
| | （3）令和5年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて・ ・ | 16 |

【諮問事項】

- | | | |
|---|-----------------------------------|----|
| 1 | 令和5年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針（案）について・ ・ | 20 |
|---|-----------------------------------|----|

報告事項

1 令和4年度高松市国民健康保険事業特別会計（事業勘定）決算見込みについて

令和4年度高松市国民健康保険事業特別会計（事業勘定）決算見込み

■決算見込総額は、424.6億円…対前年度決算比5.3億円（1.2%）の減

【歳入】

- ・被保険者数の減に伴う保険料収入の減 ▲4.1億円
- ・国庫支出金の減 ▲0.5億円
- ・特別調整交付金の減に伴う県支出金の減 ▲0.6億円
- ・一般会計繰入金の増に伴う繰入金の増 0.4億円
- ・諸収入の減 ▲0.5億円

（※法定外繰入は、前年度と同様に0円の見込み）

【歳出】

- ・総務費の増 0.1億円
- ・国民健康保険事業費納付金の減 ▲5.4億円

■国民健康保険料は、75.8億円…対前年度決算比4.1億円（5.1%）の減

- ・被保険者数の減に伴う保険料収入の減（R3 78,668人→ R4 見込 75,473人） ▲4.1億円

■国民健康保険事業費納付金は、106.3億円…対前年度決算比5.4億円（4.9%）の減

- ・被保険者数の減等に伴う納付金の減 ▲5.4億円

決算（見込）の全体像

《歳入》		《歳出》		《歳入》		《歳出》	
		(億円)				(億円)	
保険料	80.0	総務費	5.9	保険料	79.9	総務費	5.8
国・県支出金	301.6	保険給付費	295.3	国・県支出金	312.3	保険給付費	307.4
繰入金 (法定外4.5)	40.1	国民健康保険納付金	116.5	繰入金 (法定外0)	36.6	国民健康保険納付金	111.7
諸収入	1.1	保健事業費	4.5	諸収入	1.1	保健事業費	4.3
その他	0.1	その他	0.7	その他	0.1	その他	0.8

R 2 422.9億円

R 3 430.0億円

R 4 見込 424.6億円

歳入・歳出決算見込状況（款別）

※決算状況の詳細については、別冊P1～4を参照

歳入科目	R 4 決算見込（千円）	R 3 決算（千円）	増減額（千円）	対前年度比（%）
国民健康保険料	7,582,719	7,988,170	▲ 405,451	▲5.1%
一部負担金	0	0	0	—
使用料及び手数料	3,608	3,936	▲ 328	▲8.3%
国庫支出金	0	47,268	▲ 47,268	皆減
県支出金	31,118,587	31,181,823	▲ 63,236	▲0.2%
財産収入	0	0	0	—
繰入金	3,703,800	3,664,076	39,724	+1.1%
（うち法定外）	0	0	0	（—）
繰越金	0	0	0	—
諸収入	53,746	112,136	▲58,390	▲52.1%
計	42,462,460	42,997,409	▲534,949	▲1.2%

歳出科目	R 4 決算見込（千円）	R 3 決算（千円）	増減額（千円）	対前年度比（%）
総務費	583,870	576,234	7,636	+1.3%
保険給付費	30,709,625	30,740,727	▲ 31,102	▲0.1%
国民健康保険事業費納付金	10,628,787	11,171,288	▲ 542,501	▲4.9%
保健事業費	480,635	432,530	48,105	+11.1%
基金積立金	0	0	0	—
諸支出金	58,428	50,919	7,509	+14.7%
翌年度繰越金	1,115	25,711	▲ 24,596	▲95.7%
計	42,462,460	42,997,409	▲534,949	▲1.2%

歳入決算見込の主な増減

■款：国民健康保険料

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
7,582,719千円	7,988,170千円	▲405,451千円	▲5.1%

・被保険者数の減に伴う保険料収入の減 【別冊P5】
（R3 78,668人→ R4 75,473人） 約4.1億円の減

《参考》

★保険料収納率（現年度分）【別冊P6】
R3実績 91.54% → R4見込み 91.60%
（+0.06%）

■款：国庫支出金

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
0千円	47,268千円	▲47,268千円	皆減

★新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料収入の減に係る補助金の皆減 約0.5億円の減

■款：県支出金

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
31,118,587千円	31,181,823千円	▲63,236千円	▲0.2%

★保険給付費の増に伴う普通交付金の増
約0.3億円の増

★特別調整交付金等の減に伴う特別交付金の減
約0.9億円の減

※新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料収入の減に係る補助金分を含む

■款：繰入金

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
3,703,800千円	3,664,076千円	39,724千円	+1.1%

★基盤安定繰入金の減 約0.2億円の減
・法定内繰入金等の増 約0.4億円の増
★その他一般会計繰入金はR3決算に引き続き0円見込み

歳出決算見込の主な増減

■款：総務費（細々目：国民健康保険証交付等事務費ほか）

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
583,870千円	576,234千円	7,636千円	+1.3%

■款：保険給付費（細々目：一般被保険者療養給付費ほか）

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
30,709,625千円	30,740,727千円	▲31,102千円	▲0.1%

★一般被保険者療養給付費等の減 約0.3億円の減

■款：国民健康保険事業費納付金

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
10,628,787千円	11,171,288千円	▲542,501千円	▲4.9%

- ・被保険者数の減等に伴う納付金の減
約5.4億円の減

★…令和4年度重点項目

歳出決算見込の主な増減

■款：保健事業費（細々目：健康推進費）

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
125,643千円	105,595千円	20,048千円	+19.0%

- ★・糖尿病性腎症重症化予防事業 7,050千円
 - ・重複・多剤服薬者対策事業等 6,530千円
- ★・若年層対策健康診査業務委託【別冊P12】 3,533千円
 - ・人間ドック等費用助成【別冊P13】 20,839千円
- ★・後発医薬品の使用啓発 3,899千円

■款：保健事業費（細々目：特定健診事業費）

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
310,730千円	283,129千円	27,601千円	+9.7%

- ★・特定健康診査業務医療機関委託【別冊P10】 282,483千円
 - ・受診票作成業務委託 3,661千円
 - ・未受診者受診勧奨等業務委託 8,437千円
 - ・SMSを活用した受診勧奨業務委託 578千円

■款：保健事業費（細々目：特定保健指導事業費）

R4決算見込み	R3決算	増減額	対前年度比
34,017千円	31,672千円	2,345千円	+7.4%

報告事項

2 その他

(1) 令和5年度出産育児一時金の引上げについて

報告事項 その他 (1) 令和5年度出産育児一時金の引上げについて

《出産育児一時金とは》

出産育児一時金は、出産の際に加入の健康保険から支給される。妊娠85日（満12週）以上で死産や流産した場合も、支給対象になる。

《出産育児一時金の直接支払制度》

直接支払制度とは、出産される方と医療機関等との合意に基づき、医療機関等が、出産に係る費用を、出産される方が加入の健康保険へ、出産育児一時金の範囲内で、請求及び受入できる制度である。

《現状》

出産育児一時金は、出産に係る経済的負担を軽減するため、国民健康保険法等に基づく保険給付として支給している。支給額は条例で定めており、健康保険法に準じた額となっている。

《背景》

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、「令和4年度的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、これに基づき、厚生労働省においては健康保険法施行令等の一部を改正することとなった。

《本市の対応》

本市では、これまでも健康保険等と同様に出産育児一時金を引き上げており、健康保険法施行令の改正を受け、出産育児一時金を引き上げることとする。

《施行時期》 令和5年4月1日

《引上げ内容》

	出産育児一時金	加算額	合計
現行	40.8万円	1.2万円	42万円
令和5年度～	48.8万円	1.2万円	50万円
増減	+8万円	—	+8万円

《引上げに伴う財政負担の変化》

※当初予算額（どちらの年度も180件）での比較

	一般会計からの 繰入金	国保特別会計 負担分	国庫補助金	合計
令和4年度	50,400千円	25,200千円	—	75,600千円
令和5年度～	60,000千円	29,100千円	900千円	90,000千円
増減	+9,600千円	+3,900千円	+900千円	+14,400千円

《引上げ額の算定資料》

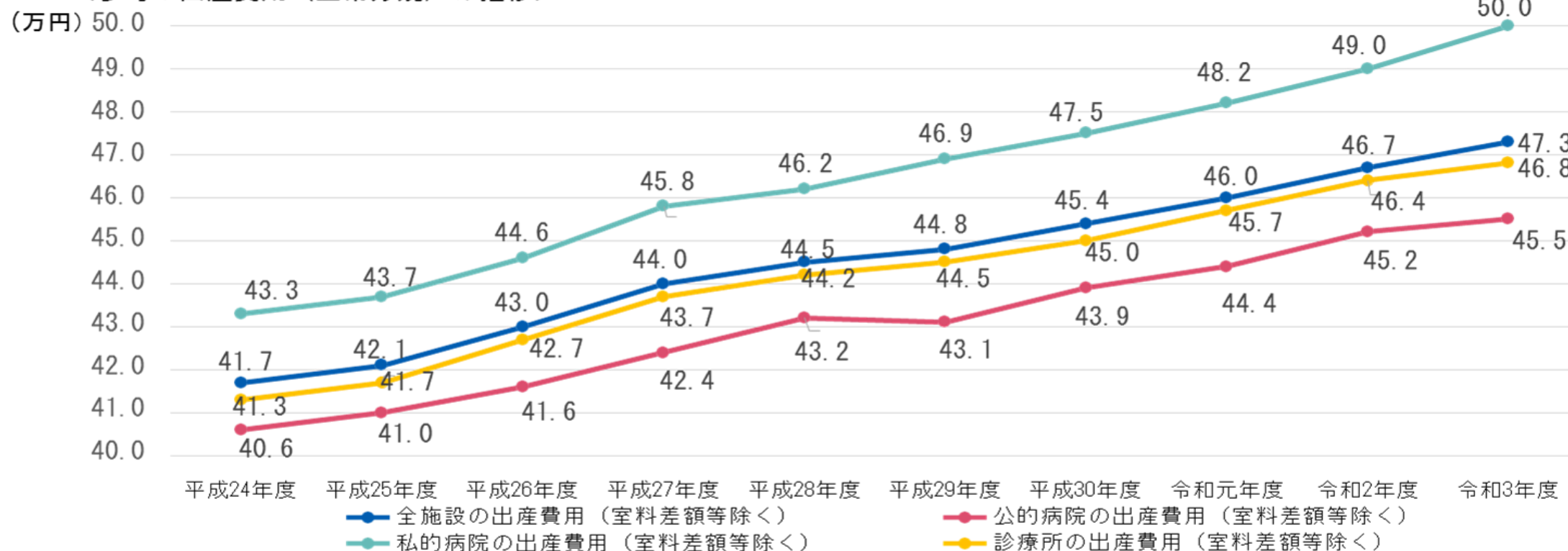
令和4年12月15日

第161回社会保障審議会医療保険部会資料

- ・ 出産育児一時金の額については、前回の引き上げ時は、「公的病院」の平均出産費用を勘案し、設定。
- ・ 出産費用は年々上昇する中で、平均的な標準費用を全て賄えるようにする観点から、「全施設」の平均出産費用を勘案するとともに、近年の伸びを勘案し、直近の出産費用も賄える額に設定する。
- ・ 以上より、48.0万円（令和4年度の全施設平均出産費用の推計額（※））＋1.2万円（産科医療補償制度の掛金）＝49.2万円となるため、出産育児一時金の額は、令和5年4月から、全国一律で、50万円とする。

※「全施設」の平均出産費用は、ここ10年、毎年平均で1.4%上昇しており、令和4年度の平均出産費用を48.0万円と推計。

＜参考：出産費用（正常分娩）の推移＞



（データ） 厚生労働省。室料差額、産科医療補償制度掛金、その他の費目を除く出産費用の合計額。
 （※） 平成24年以降、出生数は年間平均2.5%減少傾向（2020年人口動態統計）

報告事項

2 その他

(2) 令和5年度軽減判定所得基準額の引上げについて

報告事項 その他 （２） 令和５年度軽減判定所得基準額の引上げについて

《概要》

低所得者に対する国民健康保険料の軽減措置について、物価上昇などの経済動向を踏まえ、軽減対象世帯の範囲が縮小することのないよう、５割軽減及び２割軽減の世帯の軽減判定所得基準を引き上げる施行令の改正が行われることとなった。

《本市の対応》

本市では、これまでも国の基準どおりに軽減判定所得基準額を引き上げていることから、施行令の改正を受け、国の基準どおりに引き上げることとする。

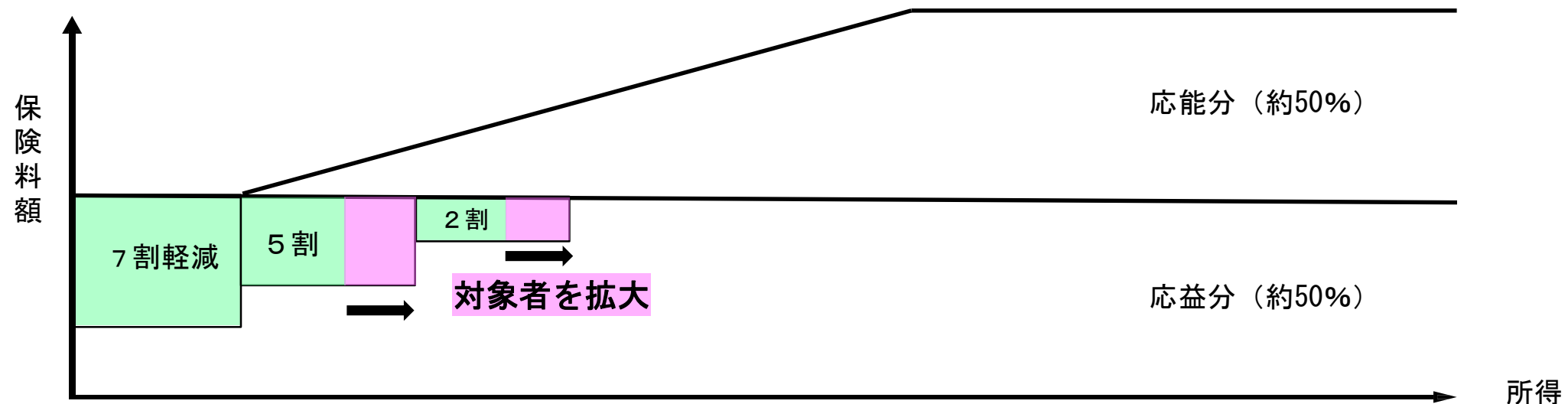
《施行時期》

令和５年４月１日

《引上げ内容》

	現行	令和5年度～
7割軽減	43万円 + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)	変更なし
5割軽減	43万円 + <u>28万5千円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)	43万円 + <u>29万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)
2割軽減	43万円 + <u>52万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)	43万円 + <u>53万5千円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)

軽減判定所得基準額のイメージ図



《引上げに伴う本市への影響》

(令和4年8月末時点)

賦課割合	引上げ前		賦課割合	引上げ後		引上げに伴う影響	
	軽減世帯数	軽減額		軽減世帯数	軽減額	軽減世帯数	軽減額
7割	17,722世帯	1,045,531千円	7割	17,722世帯	1,045,531千円	0世帯	0円
5割	8,059世帯	397,553千円	5割	8,181世帯	403,416千円	122世帯	5,862千円
2割	5,513世帯	111,235千円	2割	5,704世帯	115,376千円	191世帯	4,141千円
低所得軽減なし	(試算システム上算出できない)	8,870千円	低所得軽減なし	(試算システム上算出できない)	8,610千円	(試算システム上算出できない)	△259千円
合計	31,294世帯	1,563,189千円	合計	31,607世帯	1,572,933千円	313世帯	9,744千円

【本市負担増額】244万円＝975万円（引上げに伴う負担増）－731万円（財政支援分※）

※保険基盤安定負担金のうち、保険料軽減分について県が3/4を支援（975万円×3/4＝731万円）

※（参考）保険基盤安定負担金のうち、保険者支援分については、本市負担増224万円（1/4）

（国448万円（1/2）、県224万円（1/4））

報告事項

2 その他

(3) 令和5年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて

報告事項 その他（３）令和５年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて

《現状》

国は、保険料の納付意欲に与える影響や国保制度の円滑な運営を確保する観点から、保険料負担額に一定の上限（賦課限度額）を設け、これまで段階的に引き上げてきた。

《背景》

高齢化の進展等に伴い医療給付費の増加が懸念されており、国保制度の運営に必要な保険料を確保する必要があることから、高所得者層に応分の負担を求めるため、令和５年度の賦課限度額を２万円引き上げる施行令の改正が行われることとなった。

《本市の対応》

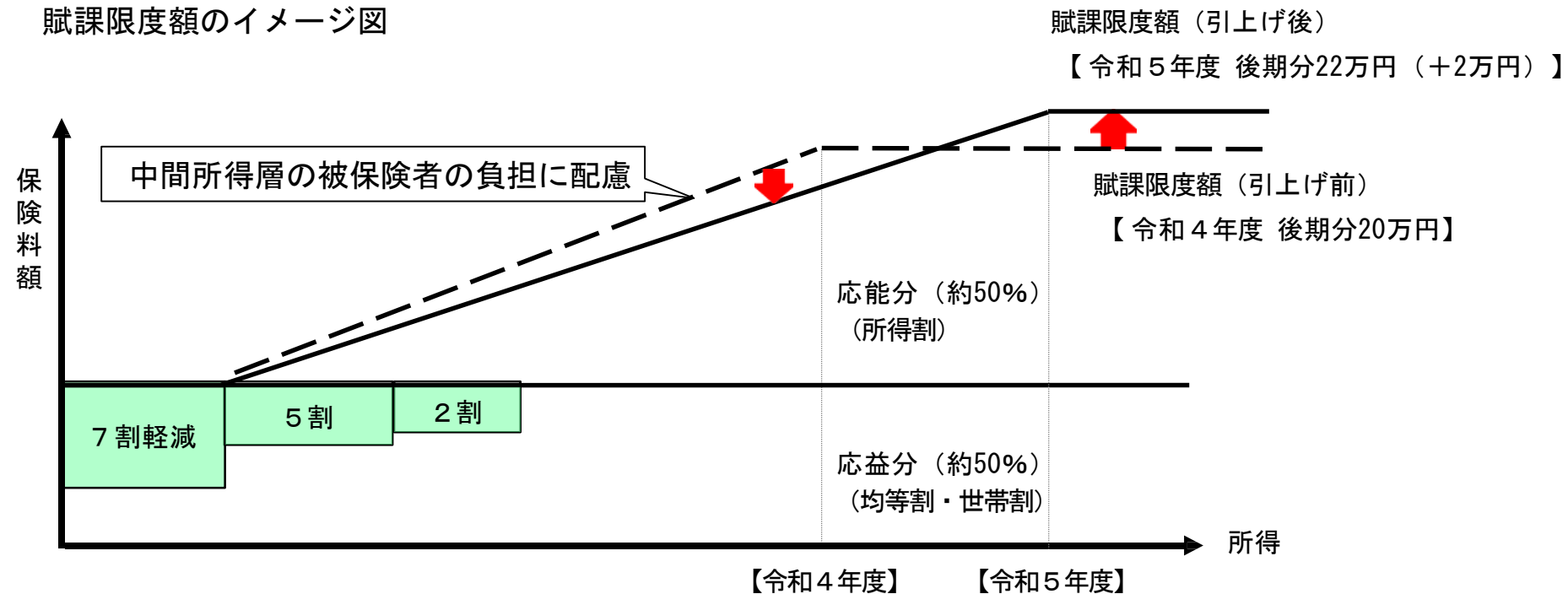
本市では、これまでも国の基準どおりに賦課限度額を引き上げており、施行令の改正を受け、国の基準どおりに引き上げることとする。

《施行時期》 令和５年４月１日

《引上げ内容》

	基礎賦課分	後期分	介護分	合計
現行	65万円	20万円	17万円	102万円
令和5年度～	65万円	22万円	17万円	104万円
増減	—	+2万円	—	+2万円

賦課限度額のイメージ図



《引上げに伴う本市への影響》

(令和4年8月末時点)

	基礎賦課分	後期分	介護分	合計
引上げ前	65万円	20万円	17万円	102万円
超過世帯数 (割合)	1,036世帯 (2.03%)	782世帯 (1.53%)	314世帯 (1.58%)	2,132世帯 (1.71%)



引上げ後 (引上げ幅)	65万円 (増減なし)	<u>22万円</u> (+2万円)	17万円 (増減なし)	<u>104万円</u> (+2万円)
超過世帯数 (割合)	1,036世帯 (2.03%)	648世帯 (1.27%)	314世帯 (1.58%)	1,998世帯 (1.63%)
超過世帯数の増減 (割合)	-	▲134世帯 (▲0.26%)	-	▲134世帯 (▲0.08%)
保険料増加分	-	12,149千円	-	12,149千円

12,149千円の調定額増が見込まれる

諮問事項

1 令和5年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針（案）について

令和5年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針（案）

国民健康保険は、我が国の国民皆保険の根幹をなすものであり、本市においても、地域医療の確保や地域住民の健康の維持増進を支えるという、重要な役割を果たしています。

しかし、被用者保険など他の健康保険制度に比べ、被保険者の年齢構成が高いことから、一人当たりの医療費水準が高く、また、低所得者層の加入割合が高いなど、構造的な問題を抱えています。

加えて、高齢化の進展や生活習慣の変化に伴う、疾病構造の多様化や生活習慣病の増加等により、本来は保険料で賄うべき医療給付費の更なる上昇も懸念されるところです。

こうした状況を受けて、国においては、平成30年度の制度改革により、都道府県を財政運営の主体とすることを始めとする、国民健康保険制度の安定化及び基盤強化が図られているところであり、香川県においても、将来的には、県内の国民健康保険料水準の統一を検討するとの方向性が示されています。

また、昨今のコロナ禍は、医療機関への受診控えの傾向のほか、物価高騰と相まって、経済的に困窮している加入世帯が増加する等、国民健康保険制度の運営面においても、大きな影響を与えています。

このようなことから、国民健康保険制度は、先行きが不透明な状況下に置かれていますが、本市としては、様々な社会経済情勢の変化等にも適切に対応しながら、いわゆる赤字繰入である、決算補填等目的の法定外繰入を生じさせずに、国民健康保険の安定的かつ持続可能な運営を目指す必要があります。

このため、本市国保財政の健全運営に向けて、引き続き、公費の更なる獲得のほか、高松市国民健康保険料収納率向上プランに基づき口座振替の推進や滞納対策の強化などの保険料収入の確保に取り組めます。

また、香川県内の国民健康保険料水準の統一に向けて、県及び県内市町と丁寧な議論を進めていく必要があります。

さらには、中長期的な視点での医療給付費適正化を目指し、県や医療機関等との連携を密にしながら、特定健康診査を始めとする各種健康づくりや、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等の取組を、ウィズコロナの時代において、IT・デジタル化の推進も図りつつ、進めていきます。

これらのことを踏まえ、次に掲げる事項を重点項目として定めます。

重点項目

	項目	概要	
1	国保財政の健全化	(1)	赤字削減・解消計画に基づき、いわゆる赤字繰入である、決算補填等目的の法定外繰入を生じさせないよう、公費の獲得、保険料率の適正賦課、収納率の向上、及び健康づくり等を通じた医療費適正化に向けた取組等により、国保財政の健全運営を目指す。 また、香川県及び県内市町との、県内の国民健康保険料水準の統一に向けた議論に参加する。
		(2)	令和4年9月に策定した「高松市国民健康保険料収納率向上プラン」に基づき、納期内納付の環境整備や意識啓発を行うほか、滞納世帯に対しては、個々の状況把握に努めながら、適切に納付指導や滞納処分を進める。 また、様々な要因により保険料の納付が困難な世帯に対しては、納付に関する指導や相談と併せて、生活再建に関する支援先の案内等も行う。
2	国保資格及び医療費の適正化	(1)	医療保険事務の効率化や、被保険者の利便性の向上等を目的としたオンライン資格確認の普及に向け、マイナンバーカードの取得及び保険証利用の促進を図るための周知・広報に努める。
		(2)	香川県国民健康保険団体連合会等との連携を強化し、保険医療機関等の診療報酬明細書及び療養費（柔道整復術・海外療養費）の点検や、第三者行為求償事務について、より適正に行うなどにより、医療費の適正化に努める。
		(3)	被保険者の負担軽減及び保険給付費の削減を図るため、後発医薬品差額通知や重複・多剤服薬通知の送付等、医療費の適正化に取り組む。

重点項目

	項目	概要	
3	保健事業の推進	(1)	次期データヘルス計画（令和6年度から6年間）の策定作業を進める中で、 <u>医療・健診データを活用するとともに、PDCAサイクルによる適切な進行管理を通じて、効果的・効率的に保健事業を実施できる方策を検討する。</u>
		(2)	特定健康診査や特定保健指導等の <u>適切な実施により、中長期的な視点での医療給付費適正化を目指す。</u> また、 <u>ウィズコロナの時代において、IT・デジタル化の推進も図りながら、被保険者が安心して受診や指導を受けやすい環境づくりに努める。</u>
		(3)	「若年層対策健康診査」及び「保健指導」を実施し、若年期からの健康意識の醸成を図り、生活習慣病の発症や重症化の予防対策を推進する。
		(4)	医療機関と連携しながら、生活習慣改善のための適切な保健指導や、必要に応じた受診勧奨等により、糖尿病や慢性腎臓病、循環器病の重症化予防を図る。
4	その他取組事項	(1)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に継続的に取り組み、高齢者一人一人の心身の多様な課題やニーズに応じた、きめ細やかな支援を行う。
		(2)	女木島及び男木島に設置している国民健康保険直営診療所については、地域住民や利用者の意見を伺いながら、診療体制などに関する、今後の在り方の検討を行う。