

令和5年度 第2回  
姫路市国民健康保険運営協議会

1 日 時

令和6年 2月22日（木） 午後2時～

2 場 所

姫路市役所本館 10階 第2会議室

3 議 事

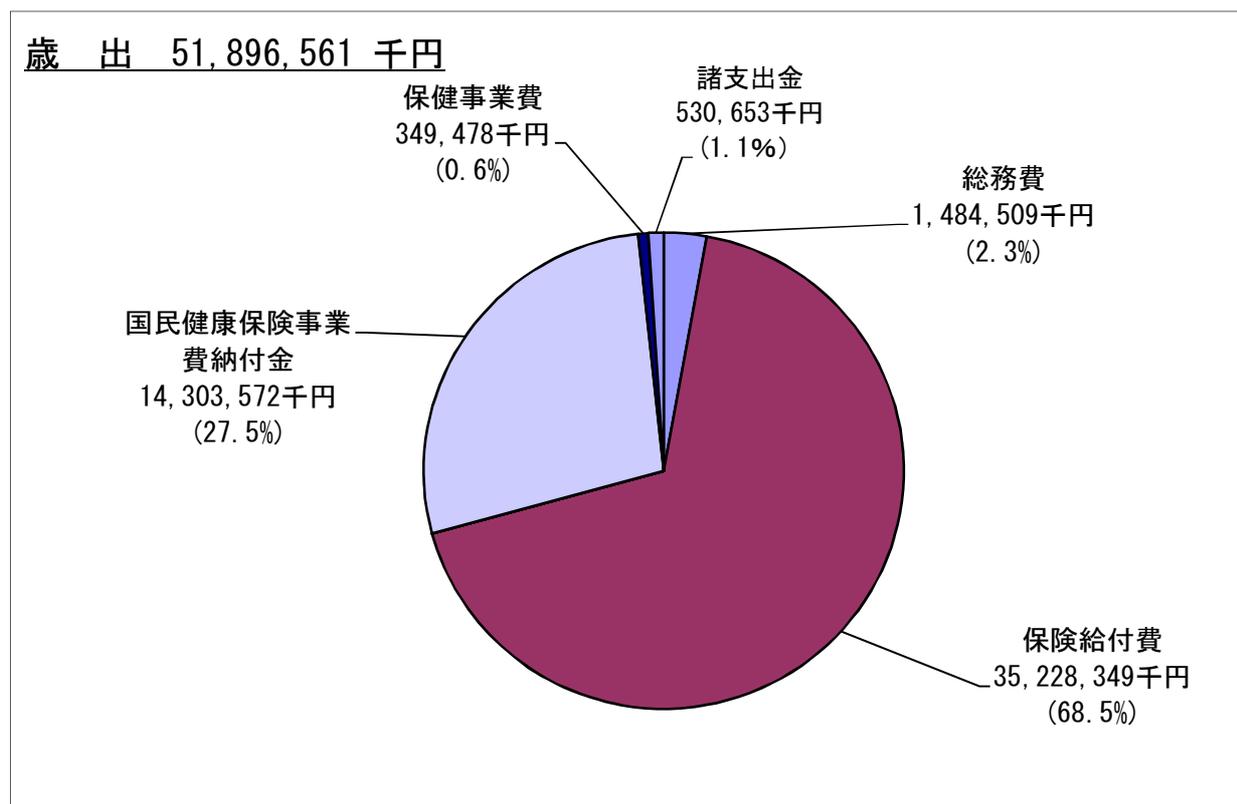
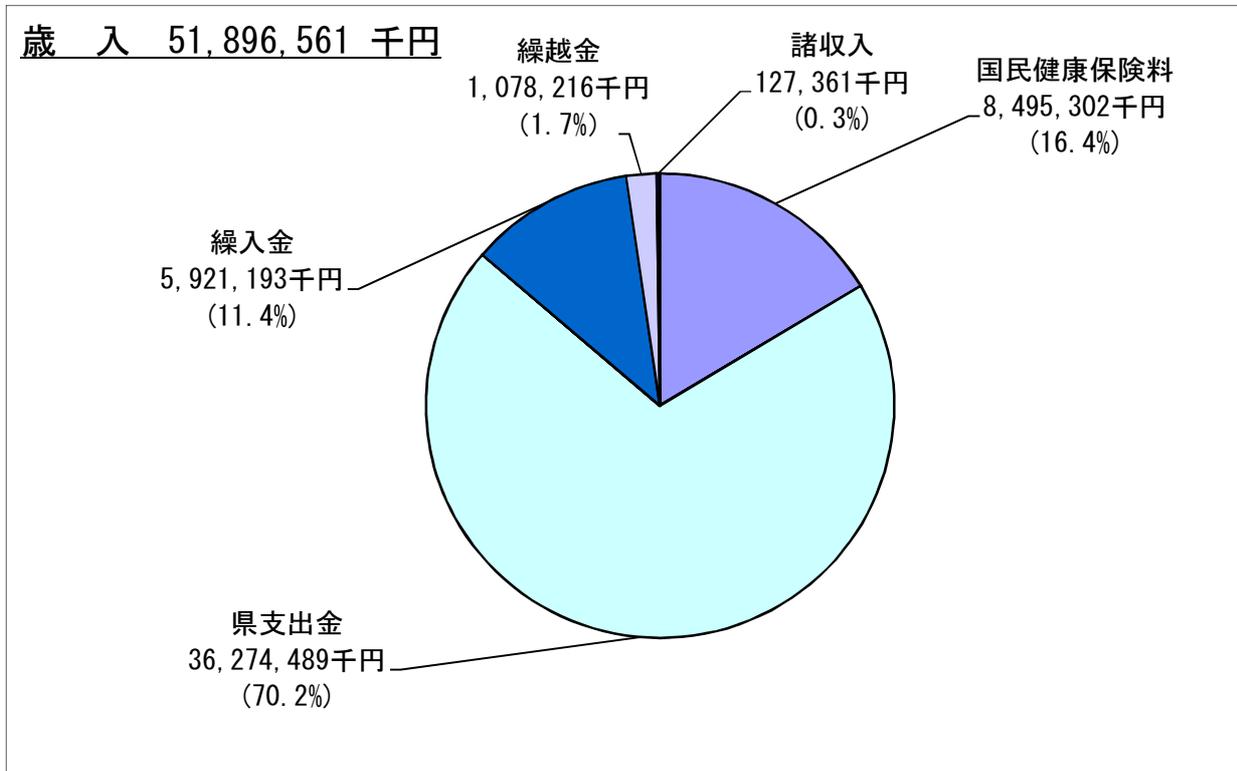
報告第1号	令和6年度（2024年度）姫路市国民健康保険事業 特別会計歳入歳出予算（案）について……………	1
報告第2号	国民健康保険に関する制度改正について……………	6
報告第3号	姫路市国民健康保険データヘルス計画について………	8

このページは白紙です。

# 令和6年度（2024年度）姫路市国民健康保険事業特別会計 歳入歳出予算(案)について

(事業勘定)

歳入歳出予算総額 51,896,561千円 (対前年度 ▲58,712千円:0.1%減)



## 令和6年度（2024年度）姫路市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算(案)

(事業勘定)

(単位：千円)

歳 入					
事 項	令和4年度 決算	令和5年度 予算	令和6年度 予算	伸び率 (%)	備 考
国民健康保険料	9,097,662	8,530,844	8,495,302	△ 0.4	
一般国民健康保険料	9,097,567	8,530,838	8,495,302	△ 0.4	
現年度分	8,794,371	8,250,033	8,179,656	△ 0.9	調定額 8,610,166
医療給付費	5,721,820	5,187,350	5,085,944	△ 2.0	
後期高齢支援金	2,257,272	2,269,354	2,273,507	0.2	
介護納付金	815,279	793,329	820,205	3.4	
滞納繰越分	303,196	280,805	315,646	12.4	調定額 1,052,156
医療給付費	190,836	175,144	196,510	12.2	
後期高齢支援金	76,304	70,251	80,837	15.1	
介護納付金	36,056	35,410	38,299	8.2	
退職者国民健康保険料	95	6	0	皆減	
滞納繰越分	95	6	0	皆減	
医療給付費	63	4	0	皆減	
後期高齢支援金	13	1	0	皆減	
介護納付金	19	1	0	皆減	
県支出金	37,900,209	36,490,194	36,274,489	△ 0.6	
保険給付費等普通交付金	36,632,046	35,577,170	35,220,161	△ 1.0	
特定健診等負担金	109,570	110,536	104,877	△ 5.1	
保険給付費等特別交付金	1,158,593	802,488	949,451	18.3	
繰入金	5,631,489	5,913,391	5,921,193	0.1	
繰越金	1,462,926	889,273	1,078,216	21.2	
諸収入	111,588	131,571	127,361	△ 3.2	
合 計	54,203,874	51,955,273	51,896,561	△ 0.1	

## (事業勘定)

(単位：千円)

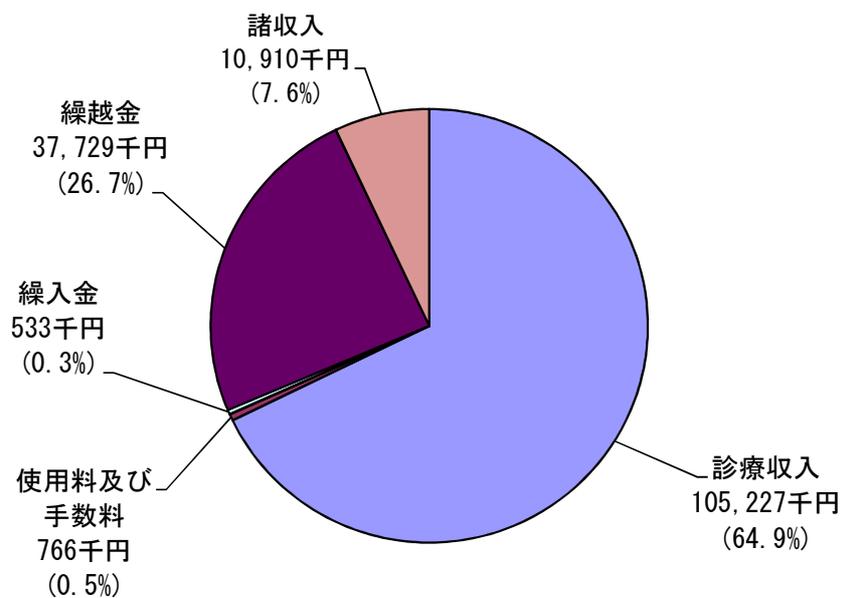
歳 出					
事 項	令和4年度 決算	令和5年度 予算	令和6年度 予算	伸び率 (%)	備 考
総務費	1,065,751	1,169,210	1,484,509	27.0	
保険給付費	36,460,243	35,596,398	35,228,349	△ 1.0	
一般療養諸費	36,163,014	35,229,745	34,884,304	△ 1.0	被保険者数 95,000 人
一般療養給付費	31,105,727	30,197,083	29,899,599	△ 1.0	1人当たり 314,733円
一般療養費	273,420	281,755	275,492	△ 2.2	1人当たり 2,900円
一般高額療養費	4,777,972	4,740,527	4,697,313	△ 0.9	1人当たり 49,445円
一般高額介護合算療養費	5,790	10,080	11,600	15.1	
一般移送費	105	300	300	0.0	
退職者療養諸費	0	600	500	△ 16.7	
退職者療養給付費	0	300	200	△ 33.3	
退職者療養費	0	50	50	0.0	
退職者高額療養費	0	100	100	0.0	
退職高額介護合算療養費	0	100	100	0.0	
退職者移送費	0	50	50	0.0	
審査支払手数料	101,704	98,664	97,061	△ 1.6	
任意給付費	195,525	267,389	246,484	△ 7.8	
葬祭費	36,500	45,000	45,000	0.0	
出産育児一時金	144,731	210,089	200,084	△ 4.8	
結核医療付加金	52	300	200	△ 33.3	
傷病手当金	14,242	12,000	1,200	△ 90.0	
国民健康保険事業費納付金	14,498,993	14,310,323	14,303,572	0.0	
医療給付費分	10,245,680	10,003,577	9,955,929	△ 0.5	
後期高齢者支援金等分	3,108,925	3,153,227	3,200,041	1.5	
介護納付金分	1,144,388	1,153,519	1,147,602	△ 0.5	
保健事業費	263,619	328,509	349,478	6.4	
保健衛生普及費	41,445	46,471	48,977	5.4	
特定健診等事業費	222,174	282,038	300,501	6.5	
諸支出金	450,901	550,833	530,653	△ 3.7	
合 計	52,739,507	51,955,273	51,896,561	△ 0.1	

# 令和6年度（2024年度）姫路市国民健康保険事業特別会計 歳入歳出予算(案)について

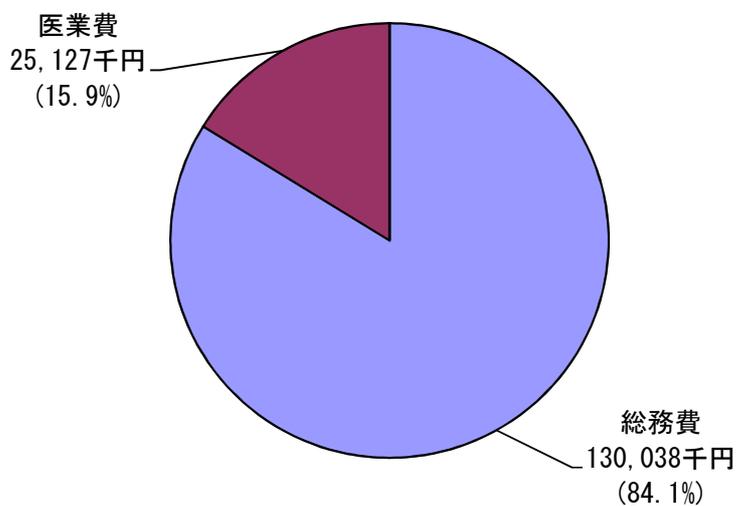
(直営診療施設勘定)

歳入歳出予算総額 155,165千円 (対前年度 +3,204千円:2.1%増)

## 歳入 155,165千円



## 歳出 155,165千円



## 令和6年度（2024年度）姫路市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算(案)

### (直営診療施設勘定)

(単位：千円)

歳 入					
事 項	令和4年度 決算	令和5年度 予算	令和6年度 予算	伸び率 (%)	備 考
診療収入	89,354	98,595	105,227	6.7	
外来収入	87,284	96,005	102,580	6.8	
国民健康保険診療報酬収入	16,535	17,435	17,435	0.0	
社会保険診療報酬収入	13,974	14,265	14,500	1.6	
後期高齢者医療診療報酬収入	38,267	40,000	45,000	12.5	
その他の診療報酬収入	3,690	3,620	3,735	3.2	
一部負担金収入	14,818	20,685	21,910	5.9	
その他の診療収入	2,070	2,590	2,647	2.2	
使用料及び手数料	912	708	766	8.2	
文書料	912	708	766	8.2	
県支出金	3,205	0	0	—	
繰入金	0	533	533	0.0	
繰越金	41,773	40,519	37,729	△ 6.9	
諸収入	14,718	11,606	10,910	△ 6.0	
合 計	149,962	151,961	155,165	2.1	

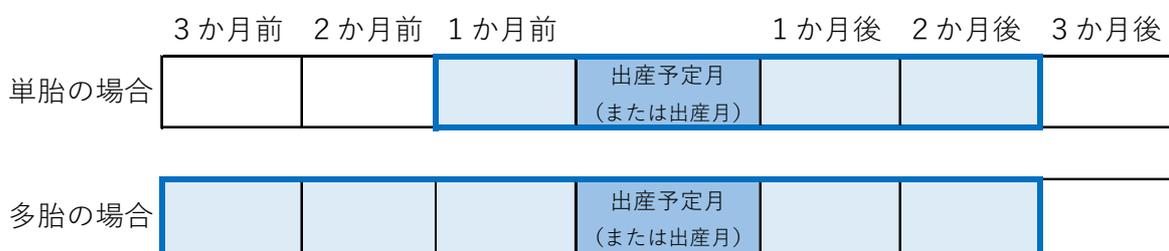
歳 出					
事 項	令和4年度 決算	令和5年度 予算	令和6年度 予算	伸び率 (%)	備 考
総務費	86,374	127,765	130,038	1.8	
医業費	16,036	24,196	25,127	3.8	
医療用機械器具費	1,278	3,590	4,521	25.9	
医療用消耗器材費	1,389	3,800	3,800	0.0	
医薬品衛生材料費	13,369	16,806	16,806	0.0	
合 計	102,410	151,961	155,165	2.1	

## 国民健康保険に関する制度改革について

### 令和6年1月施行の制度改革

#### 1 産前産後被保険者の保険料軽減

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施行により、国民健康保険法等が改正され、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、出産される被保険者の保険料（所得割・均等割）について、出産予定月又は出産月の前月から4か月間（多胎妊娠の場合は3か月前から6か月間）が届出により軽減される。



### 令和6年度に予定されている主な制度改革

#### 1 国民健康保険料軽減判定所得の見直し（令和6年4月実施）

低所得者に対する国民健康保険料について、均等割及び平等割の軽減措置の対象となる所得基準額を引き上げる。

[軽減判定所得基準額]

	現 行	改正後
7割軽減	43万円	43万円 <b>(変更なし)</b>
5割軽減	43万円 + (10万円 × (給与所得者等の数) - 1) + 加入者数 × 29万円	43万円 + (10万円 × (給与所得者等の数) - 1) + 加入者数 × <b>29.5万円</b> <b>(+5,000円)</b>
2割軽減	43万円 + (10万円 × (給与所得者等の数) - 1) + 加入者数 × 53.5万円	43万円 + (10万円 × (給与所得者等の数) - 1) + 加入者数 × <b>54.5万円</b> <b>(+10,000円)</b>

## 2 国民健康保険料賦課限度額の見直し（令和6年4月実施）

国民健康保険料について、中間所得層の被保険者に配慮した保険料設定が図られるよう、賦課限度額（保険料の上限額）を引き上げる。

〔賦課限度額〕

	現 行	改正後	
基礎賦課額	65 万円	65 万円	増減なし
後期高齢者支援金等賦課額	22 万円	24 万円	+2 万円
介護納付金賦課額	17 万円	17 万円	増減なし
合計	104 万円	106 万円	+2 万円

## 3 退職者医療制度の廃止（令和6年4月実施）

退職者医療制度とは、会社などを退職し国民健康保険に加入されている方の医療費を、退職者自身と被用者保険の現役被保険者が共同で拠出し、その方の医療給付費を負担する制度である。

平成26年度末で新規対象者への適用は廃止され、経過措置として平成26年度以前に対象であった方についてのみ、65歳になるまで適用されていた。この経過措置についても、現在は対象者が減少したことなどを踏まえ、令和5年度末をもって、制度そのものが廃止されることとなった。

姫路市の退職被保険者数（各年度末）

年 度	退職被保険者	一般被保険者	合 計
平成30年度	151 人	111,881 人	112,032 人
令和元年度	7 人	108,446 人	108,453 人
令和2年度	0 人	107,011 人	107,011 人
令和3年度	0 人	103,769 人	103,769 人
令和4年度	0 人	98,838 人	98,838 人

## 姫路市国民健康保険データヘルス計画について

### 1 概要

データヘルス計画は、国民健康保険被保険者の健診・医療情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための実施計画であり、国の指針に基づき、保険者において策定するもの。保険者は、この計画に基づいて、被保険者の健康増進や生活習慣病発症予防、重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行う。

### 2 評価及び策定の方法

現在は、平成30年度から令和5年度までの第2期計画期間であり、令和5年度末までに第2期計画の評価と第3期計画の策定を行い、令和6年度に令和11年度までの方向性を示した第3期計画を公表する。

評価及び策定方法については、兵庫県下における国民健康保険の保険料率の統一化・保健事業の標準化を見据え、県主導のもとで、県下で統一された計画フォーマットによるデータ分析と評価を実施した。

県との協議を経て作成した計画案（第2期計画の評価報告案及び第3期計画策定案）について、パブリック・コメントを実施し、この度「姫路市国民健康保険データヘルス計画最終とりまとめ（案）」を作成した。

### 3 パブリック・コメントの結果

- (1) 意見募集期間 令和6年1月5日から令和6年2月5日まで
- (2) 意見提出件数 7通 23件

### 4 姫路市国民健康保険 第2期データヘルス計画最終評価 及び第3期データヘルス計画最終とりまとめ（案）

【概要版】参照（P9～P12）

### 5 今後のスケジュール

時 期	内 容
令和6年3月	姫路市議会厚生委員会へ最終とりまとめ（案）報告
	第2期計画最終評価公表
令和6年4月以降	第3期計画公表

# 姫路市国民健康保険 第2期データヘルス計画 最終評価【概要版】 姫路市国民健康保険課

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健診、健康、医療の情報を活用して運用するもの。

第2期計画の計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間。

## 姫路市国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析

- 平均寿命・健康寿命は、男女ともに県と比較して短い。
- 生活習慣病の重篤な疾患を死因別にみると、虚血性心疾患、腎不全の割合が県・国と比べて高い。
- 総医療費は減少しているが、被保険者1人当たりの医療費は、増加している。
- 総医療費に占める生活習慣病の割合は、県・国と比べて入院は高く、外来は低い。
- 生活習慣病の疾病別医療費は、「がん」、「筋・骨格」、「精神」、「糖尿病」、「高血圧」の順に高い。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、やや増加しており、県・国と比べて高い。
- がん検診の受診率は、県と比較して低い。
- 要介護・要支援認定率と介護給付費は、増加している。
- 要介護・要支援認定者の有病率は、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格」が県・国と比べて高く、生活習慣病の割合が増加している。
- 特定保健指導により保健指導対象者でなくなった人の割合（改善率）は、県、国に比べて高い。

## 健康課題

- 特定健診未受診のため、生活習慣病のリスク未把握の者が多い。
- 特定健診の問診から、自身の健康に関心な人が多い。
- メタボリックシンドローム及び予備群該当者が多い。
- 特定健診結果において、受診勧奨判定値を超える治療が必要な人が多い。
- 医療費が増加している。生活習慣病の1人当たり医療費も増加しており、予防の必要性がある。

## 第2期データヘルス計画 最終評価の結果

### 1 計画の評価及び策定の方法

今後予定されている兵庫県下における国民健康保険の保険料率の統一化・保健事業の標準化を見据え、兵庫県下で統一のフォーマットによるデータ分析と評価を実施。

第2期計画の目標達成状況は達成率を算出して評価区分により3段階で評価する。

評価区分	達成度	目標達成率
A	目標達成	100%以上
B	概ね達成	80%以上～100%未満
C	未達成	80%未満

## 2 目標の達成状況

(中長期的目標)

目的	評価指標		計画策定時	中間評価		最終評価	
			H28年度	R1年度	区分	R4年度	区分
①生活習慣病の発症予防	脳血管疾患患者割合※1	目標	4.3%以下	4.3%	A	4.0%以下	A
		実績	4.5%	4.3%		3.9%	
②糖尿病に重点を置いた生活習慣病の重症化予防	虚血性心疾患患者割合※2	目標	3.7%以下	3.7%	A	3.5%以下	A
		実績	3.8%	3.7%		3.3%	
③医療費適正化の推進	新規人工透析導入者数	目標	61人以下	73人	B	59人以下	A
		実績	63人	73人		49人	
③医療費適正化の推進	医療費の伸び率※3	目標	100%以下	99.5%	A	100%以下	A
		実績	97.0%	99.5%		96.6%	

※1 KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-6)脳血管疾患のレセプト分析(毎年6月審査分)」

※2 KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析(毎年6月審査分)」

※3 伸び率(%)は、維持の場合を100とする前年度との比較

(短期的目標)

目的	評価指標		計画策定時	中間評価		最終評価		
			H28年度	R1年度	区分	R4年度	区分	
①生活習慣病の発症予防	特定健診受診率	目標	60%	60%	C	60%	C	
		実績	36.3%	34.4%		34.8%		
	メタボリックシンドローム・予備群該当者割合	目標	29%	29%	B	28%	B	
		実績	29.5%	32%		32.1%		
	有所見者割合	HbA1c 5.6以上	目標	77%	77%	B	73%	B
		実績	81.3%	78.3%		78.9%		
収縮期血圧 130以上		目標	53%	53%	A	50%	B	
実績	55.1%	50.9%		53.1%				
特定保健指導実施率	目標	48%	48%	B	40%	B		
	実績	45.6%	51.0%		49.4%			
②糖尿病に重点を置いた生活習慣病の重症化予防	特定健診受診率	目標	60%	60%	C	60%	C	
		実績	10.5%	9.7%		14.4%		
③医療費適正化の推進	受診勧奨判定値※4(3項目※5)	HbA1c 6.5以上	目標	13%	13%	B	12.5%	B
		実績	13.9%	13.9%		13.6%		
		収縮期血圧 140以上	目標	25%	25%	B	24.5%	B
	実績	25.8%	25.8%		27.9%			
	受診勧奨判定値※4(3項目※5)の未治療者割合※4	LDL 140以上	目標	27%	27%	A	26%	A
		実績	27.4%	26.6%		25.3%		
		HbA1c 6.5以上	目標	19%	19%	A	18%	A
	実績	19.3%	18.4%		6.8%			
	未治療者割合※4	血圧 160/100以上	目標	10%	10%	B	10%	A
		実績	10.5%	10.9%		4.2%		
LDL180以上	目標	9%	9%	B	7%	A		
	実績	10.4%	10.2%		3.0%			
ジェネリック医薬品普及率(利用率)	目標	75%	75%	A	80.0%	A		
	実績	69.9%	80.2%		82.3%			

※4 受診勧奨判定値は国基準による ※5 3項目とはHbA1c・血圧・LDLコレステロールのこと

17の評価目標のうち、15項目(88.2%)において、目標達成率80%を上回ることができた。未達成の2項目については、第3期計画において、保健事業の継続(拡充)実施を行い、引き続き取り組む。

### 計画の公表・周知

ホームページ等により周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係機関に周知、配布する。

# 姫路市国民健康保険 第3期データヘルス計画 【概要版】

姫路市国民健康保険課

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健診、健康、医療の情報を活用して運用するもの。

第3期計画は第2期計画の最終評価を通じて、事業の継続及び見直しを行う。計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

なお、特定健康診査等実施計画については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、これまでから実施計画を策定し取組んできたところであり、第4期特定健康診査等実施計画を、第3期データヘルス計画の一部として一体的に策定する。

## 第2期計画最終評価における医療費・健康状況等に関する現状分析

- 平均寿命・健康寿命は、男女ともに県と比較して短い。
- 生活習慣病の重篤な疾患を死因別にみると、虚血性心疾患、腎不全の割合が県・国と比べて高い。
- 総医療費は減少しているが、被保険者1人当たりの医療費は、増加している。
- 総医療費に占める生活習慣病の割合は、県・国と比べて入院は高く、外来は低い。
- 生活習慣病の疾病別医療費は、「がん」、「筋・骨格」、「精神」、「糖尿病」、「高血圧」の順に高い。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、やや増加しており、県・国と比べて高い。
- がん検診の受診率は、県と比較して低い。
- 要介護・要支援認定率と介護給付費は、増加している。
- 要介護・要支援認定者の有病率は、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格」が県・国と比べて高く、生活習慣病の割合が増加している。
- 特定保健指導により保健指導対象者でなくなった人の割合（改善率）は県、国に比べて高い。

## 第2期計画最終評価における健康課題

- 特定健診未受診のため、生活習慣病のリスク未把握の者が多い。
- 特定健診の問診から、自身の健康に無関心な人が多い。
- メタボリックシンドローム及び予備群該当者が多い。
- 特定健診結果において、受診勧奨判定値を超える治療が必要な人が多い。
- 医療費が増加している。生活習慣病の1人当たり医療費も増加しており、予防の必要性がある。

## 第3期計画の目的・目標の設定

第3期計画では、第2期計画の評価結果を踏まえて、本市の健康課題を改めて4つの個別目的として整理し、従来の対応する10の事業に加えて、新たに2つの事業の実施を図る。効果的、効率的な保健事業の実施による被保険者の健康状態の把握に努めるとともに、健康意識の更なる向上を図り、生活習慣病の発症予防や重症化予防の実現のための取組みを推進する。

### 第3期計画における目的・目標と対応する個別保健事業

個別目的	指標	目標値 (現状値)	対応する個別保健事業
生活習慣病のリスク未把握者を減らす	特定健診未受診者の割合	40% (65.2%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 特定健康診査事業</li> <li>- 未受診者対策事業（受診勧奨はがき、電話、特定健診インセンティブ事業、その他健診結果提出勧奨）</li> <li>- 特定健診40歳前勧奨</li> <li>- 地区活動組織への健診啓発</li> </ul>
メタボリックシンドローム及び予備群該当者を減らす	メタボリックシンドローム及び予備群該当者の割合	28% (32.1%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 特定保健指導事業</li> <li>- 特定保健指導未利用者勧奨事業 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">新規</span></li> <li>- 特定保健指導委託事業</li> </ul>
受診勧奨判定値*を超える人を減らす	血糖 *HbA1c6.5以上 血圧 *収縮期血圧140以上 脂質 *LDL120以上	12.5% (13.6%) 25% (27.9%) 20% (25.3%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 生活習慣病重症化予防における保健指導</li> <li>- 生活習慣病予防普及啓発事業</li> <li>- 市政出前講座</li> </ul>
適正服薬者を増やす	後発医薬品の普及割合 重複多剤者の改善割合	85% (82.3%) 20% (-)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 医療費適正化事業（医療費通知事業、ジェネリック医薬品利用促進事業）</li> <li>- 適正服薬支援事業 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">新規</span></li> </ul>

\* 受診勧奨判定値は国基準による

### 第3期実施計画の評価及び見直し

第3期計画においては、最終年度（令和11年度）及び中間時点（令和8年度）で進捗確認及び中間評価を実施する。また、個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。事業の評価は、健康・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮して行う。

### 計画の公表・周知

令和6年度にホームページ等により周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係機関に周知、配布する。