

令和6年1月15日

犬山市長 原 欣 伸 様

犬山市国民健康保険運営協議会
会長 玉 置 幸 哉



犬山市国民健康保険税の税率改定について（答申）

令和5年8月3日付けで諮問のありましたこのことについて、別紙のとおり答申します。



答 申

本市の国民健康保険税については、平成30年度から始まった国の制度改革に伴い、ほぼ隔年で保険税率の改定を行ってきたが、市国保事業を運営する上での「保険税必要額」と「保険税込」の差は容易に解消できず、令和4年度には、以後3年間、1割近い増税をすべきと答申した。

このため、令和5年度の税率改定においても9.5%の増税を答申したが、新型コロナウイルス感染症の影響や物価の高騰などの社会情勢に鑑み、6年度以降については、国や県への財政支援の働きかけを継続する一方で、新たな保険税負担の急増を抑制するしくみの構築を求めてきた。

本年度の協議会では、昨年度までの議論を土台としつつ、税率や応能応益の割合等について議論を重ねてきたが、当面は、保険税負担の上昇を6%程度に抑えるため、国民健康保険事業基金で賄えない財源不足分については、期間を5年間に限り一般財源から補填すべきとの結論に達した。また、応能応益割合についても、応能割部分の所得割税率が高く、中間所得者層への負担が過重になっていることから、応益割部分を改定していくこととした。

以上の協議結果に基づき、下記の4点を基本として税率等を改定するように答申する。

記



1. 令和6年度の税率改定においては、全体の課税総額を6%引き上げる。
2. 賦課限度額は、現行の法定限度額まで引き上げる。今後は、税制改正により法定の賦課限度額が改定された場合についても、速やかに改定する。
3. 令和6年度から10年度までの5年間に限り、国民健康保険事業基金に加え、市一般財源により不足額を補うことにより、激変緩和施策を実施し、財政運営が安定するところまで段階的に保険税負担を引き上げる。それ以降については、医療費の自然増の動向を注視しながら改めて税率改定について協議する。
4. 応能応益割合については、中間所得者層への負担増を緩和する目的で、概ね「応能：応益＝1：1」に近づける。

<令和6年度 税率等の改定参考値>

税区分		所得割	均等割額	平等割額	賦課限度額
基礎課税 (医療)分	改定前	7.25%	23,700円	23,800円	650,000円
	改定後	7.25%	29,280円	23,800円	650,000円
後期高齢者 支援分	改定前	2.95%	9,360円	8,640円	200,000円
	改定後	2.95%	11,760円	8,640円	220,000円
介護納付金 分	改定前	2.47%	9,400円	7,000円	170,000円
	改定後	2.47%	11,760円	7,000円	170,000円

◆令和6年度納付金の県本算定結果

資料2

区分	項目	今回(R6用) 本算定結果	前回 仮算定結果	仮算定との 差	増減比
県全体の 必要額の 計算	①県全体の保険給付費必要額推計（前期高齢者調整後）	258,345,121,884	258,406,654,393	△ 61,532,509	-0.02%
	②加算するものの計	1,515,980,704	1,686,913,894	△ 170,933,190	-10.13%
	③減算するものの計	117,028,626,633	117,936,556,302	△ 907,929,669	-0.77%
	④昨年度以前の剰余金（今回は子ども医療ペナルティ撤廃額）	257,943,671	0	257,943,671	皆増
	⑤県全体の必要額 ①+②-③-④	142,574,532,284	142,157,011,985	417,520,299	0.29%
	↓ 市へ必要額を人数や所得水準により割り振り				
医療 給付費分	⑥犬山市の納付金基礎額（医療給付分）	1,350,870,813	1,347,263,288	3,607,525	0.27%
	⑦審査支払手数料など、県全体で持つ経費の本市分（加算）	45,461,809	45,503,806	△ 41,997	
	⑧前期高齢者交付金の前々年度精算額 <超過交付のため加算>	0	0	0	
	⑨国・県からの交付金の本市分（減算）	131,552,225	131,552,225	0	
	⑩国・県による激変緩和分	0	0	0	
	⑪医療分の納付金額 ⑥+⑦+⑧-⑨-⑩	1,264,780,397	1,261,214,869	3,565,528	0.28%
後期 支援 金分	⑫犬山市の納付金基礎額（後期高齢者支援分）	418,177,616	417,017,163	1,160,453	0.28%
	⑬後期高齢者支援金の前々年度精算額 <超過納付のため減算>	0	0	0	
	⑭後期高齢者支援分の納付金額 ⑫-⑬	418,177,616	417,017,163	1,160,453	0.28%
介護 納付 金分	⑮犬山市の納付金基礎額（介護納付金分）	133,619,879	137,624,368	△ 4,004,489	-2.91%
	⑯介護納付金の前々年度精算額 <超過納付のため減算>	0	0	0	
	⑰国・県による激変緩和分	0	0	0	
	⑱介護納付金分の納付金額 ⑮-⑯-⑰	133,619,879	137,624,368	△ 4,004,489	-2.91%
⑲県への納付金<一般被保険者分> 総合計 ⑪+⑭+⑱		1,816,577,892	1,815,856,400	721,492	0.04%
⑳被保険者数（県による推計）		11,402	11,402	0	0.00%
㉑1人当たり納付金負担額		159,321	159,258	63	0.04%

◆令和6年度 保険税率改定案

資料3

課税区分		①犬山市現行税率	②来年度税率案	差 ②-①	<参考：本算定> ③標準保険料率
基礎課税分 (医療保険分)	平等割（世帯割）	23,800	23,800	0	22,617
	均等割（被保険者割）	23,700	29,280	5,580	33,381
	所得割	7.25%	7.25%	0.00%	7.99%
	賦課限度額	650,000	650,000	0	650,000
後期高齢者支援分	平等割（世帯割）	8,640	8,640	0	7,680
	均等割（被保険者割）	9,360	11,760	2,400	11,336
	所得割	2.95%	2.95%	0.00%	2.78%
	賦課限度額	200,000	220,000	20,000	78
基礎課税＋後期支援	平等割（世帯割）	32,440	32,440	0	30,297
	均等割（被保険者割）	33,060	41,040	7,980	44,717
	所得割	10.20%	10.20%	0.00%	10.77%
介護分 (40歳以上のみ)	平等割（世帯割）	7,000	7,000	0	5,852
	均等割（被保険者割）	9,400	11,760	2,360	11,507
	所得割	2.47%	2.47%	0.00%	2.31%
	賦課限度額	170,000	170,000	0	170,000
総合計	平等割（世帯割）	39,440	39,440	0	36,149
	均等割（被保険者割）	42,460	52,800	10,340	56,224
	所得割	12.67%	12.67%	0.00%	13.08%
	賦課限度額	1,020,000	1,040,000	20,000	820,078
課税総額見込み (令和6年度被保険者数推計による)		1,275,000,000	1,352,000,000	77,000,000	1,406,700,000
増加率				106.04%	110.33%

<参考>

応能<所得>割合（医療分）	53.2%	50.9%	-2.3%	51.3%
”（全体）	53.6%	51.0%	-2.6%	51.5%

第3期データヘルス計画について

1. パブリックコメントについて
2. 運営協議会委員様からのご意見
3. 最終案について

1. パブリックコメントについて

実施期間	令和5年12月11日(月曜日)～令和6年1月10日(水曜日)
意見募集期間	令和5年12月11日(月曜日)～令和6年1月19日(金曜日)
実施方法	計画案を公開し、市民から意見を募集
意見提出者数	0件

2. 運営協議会委員様からのご意見

いただいた意見①
特定健診受診率を高める工夫が必要と考えます。例えば40、50、60歳時に健診クーポンなど助成額を多くして受診してみようかなと意欲を高める計画があるとよいと思います。 可能であれば無料化できると効果が高いと思います。
ご回答
以前犬山市でも40歳無料クーポンを発行していましたが、令和4年度よりAI-OCR導入に伴い、受診票に「無料」と記載するようになりました。 無料であることがわかりづらくなっている可能性もありますので対象者へのインセンティブについて検討をしております。 また、完全無料化については尾北医師会管内(江南市・犬山市・扶桑町・大口町)での一括契約となっておりますので、当該市町村と協議しております。

いただいた意見②
協会けんぽとはがん検診の同時実施をしていただいています。 今年度は乳がんのみの1日となっております、可能な範囲で結構ですが、拡充することで受診率向上につながると思います。
ご回答
協会けんぽとはがん検診の同時実施日の拡充については、ご希望があれば健康推進課での対応が可能です。 国保の特定健診については、集団健診を実施していないため、受診率向上に向けて、休日(日曜日)に特定健康診査の集団健診日を設定することを検討していきます。その際には、がん検診との同時実施も行いたいと思います。

いただいた意見③
保健指導の実施率を増加させるにあたり、市保健師及び外注保健師等の体制整備も必要と思います。
ご回答
特定健診受診時に、保健指導が可能な医療機関による初回面接実施を検討したり、他市町村の取組を参考にしながら検討を進めてまいります。

いただいた意見④
近隣市町村や全国平均との比較で、どのような対策があるのか、効果はどうか、大変興味深いです。地域ごとに病気の発症率の違いが明確になり、その原因となる犬山市民独特の生活習慣がわかると、対策が打ちやすいと思います。
ご回答
今回、本市のデータヘルス計画全体の目的は「生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、循環器系疾患抑制を目指す。」となっていますが、その原因が地域性によるものも含めて分析も進めてまいります。

いただいた意見⑤
保健事業で生活習慣の改善を促すには、不健康（生活習慣病）な方に、なんらかのペナルティを課すか、健康な方にインセンティブを与えるかですが、不健康な方にペナルティを課すのは、効果はあっても、現実的ではないように思います。 マイナンバーカードのようにマイナポイントというインセンティブ・報酬がもらえるシステムなら、保健事業や健診の希望者が増えるのではないのでしょうか。「犬健チャレンジ」はとてもいい事業だと思います。
ご回答
犬健チャレンジは毎年度実施方法を検討しておりますが、さらに市民の方にとって魅力的なインセンティブやポイント付与方法になるよう改善してまいります。

いただいた意見⑤
データヘルス計画を活用して、市民の健康管理をより効果的に行えると期待できます。 個人情報の管理を慎重に行っていただきたい。
ご回答
引き続き継続的に市民の健康管理・増進ができるよう努力してまいります。 また、個人情報管理については、法に基づいて厳重に管理してまいります。

3. 最終案について

令和6年1月19日にパブリックコメント募集期間が終了しました。運営協議会委員様からの貴重なご意見も参考にさせていただき、計画完成とさせていただきます。

今後は3月下旬に計画を犬山市ホームページにて公開し、市役所各施設へ冊子を設置します。

犬山市国民健康保険第3期データヘルス計画(概要版)

【令和6年度～令和11年度】

I 基本的事項

1. 計画の趣旨

平成26年3月、国民健康保険法に基づく「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等が行われ、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととなった。

2. 計画期間

令和6年度～令和11年度（6年間）

3. 実施体制・関係者連携

庁内組織	本計画の策定および保健事業の運営においては、保険年金課が主体となっており健康推進課と連携して進める。
地域の関係機関	本計画の策定および保健事業の実施については、地域の関係機関として、尾北医師会・犬山扶桑歯科医師会・尾北薬剤師会その他の地域の関係団体との連携により進める。

4. 基本情報

(1) 人口・被保険者等に関する基本情報（令和5年3月31日時点）

年齢別被保険者構成割合が、39歳以下が21.3%、40～64歳が30.5%、65～74歳が48.2%であり、県平均よりも39歳以下の割合が低く、65～74歳の割合が高い。

	犬山市						愛知県					
	全体		男性		女性		全体		男性		女性	
	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
医療被保険者数(人)合計	130,049	100.0%	6,055	46.4%	6,994	53.6%	1,568,139	100.0%	763,266	100.0%	804,873	100.0%
0～39歳(人)	2,785	2.1%	1,444	11.1%	1,341	10.3%	43,108	2.7%	21,720	28.5%	21,388	26.5%
40～64歳(人)	3,973	3.0%	1,939	14.8%	2,034	15.6%	53,721	34.3%	27,272	35.7%	26,454	32.9%
65～74歳(人)	6,291	4.8%	2,672	20.5%	3,619	27.7%	599,780	38.2%	273,332	35.8%	326,448	40.6%
平均年齢(歳)	55.1		53.4		56.6		51.1		50.2		52.0	

5. 前期計画等に係る考察

第2期データヘルス計画では、特定健診受診率・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少を重視し、糖尿病対策を重点的に実施した。しかし糖尿病性腎症重症化予防事業は対象者が少なく、経年変化を見る上で、アウトカム指標の変動が大きい。事業の効果を測るのが困難であった。また令和4年度特定健診受診率が、若年層（60歳未満）において30%未満と低く、特定健診指導実施率は10年前と比較して15%以上減少しているため、第3期は改めて若年層への働きかけができるような事業を設計する必要がある。

第2期よりも、さらに医師会をはじめとした関係機関との連携や、各保健事業間の連携を深めることで、地域および保健事業全体で効果的・効率的な実施を図る必要がある。

計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	目標値						
			2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
iii	喫煙率 (%)	特定健診受診者のうち喫煙者の割合	9.9%	8.6%				7.2%	
iv	生活習慣の改善を図る。	特定健診受診者のうち運動習慣のある割合	39.7%	40.7%				41.7%	
v	特定健診指導実施者の割合	特定健診指導の終了者数/対象者数(決定報告)	15.6%	20.6%	23.5%	26.4%	29.3%	32.1%	35.0%
vi	若年層から健康意識を高める。	60歳未満の特定健診受診者数/60歳未満の特定健診対象者数	19.4%	20.4%				21.3%	
vii		60歳未満の特定健診指導対象者数/60歳未満の特定健診受診者数	19.2%	18.2%				17.3%	

IV 個別事業計画

「III 計画全体」の目標を達成するために9つの個別保健事業を選定し中間評価（令和8年度）と最終評価（令和11年度）それぞれの評価指標を定めた。※評価指標は計画（全体版）に記載

事業名	重点課題	内容
特定健康診査	○	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。
特定健診受診勧奨	○	特定健診未受診者へ受診を促すことにより、自身の健康リスク把握の機会を提供する。
特定保健指導	○	生活習慣病リスク者の生活習慣や健康状態の改善を図るために保健指導を実施し、健康意識の向上、生活習慣病の発症、重症化を予防する。
糖尿病性腎症重症化予防事業	○	糖尿病性腎症が重症化することを防止し、新規人工透析患者の減少を目指す。
糖尿病眼科検診		糖尿病の慢性合併症の一つである糖尿病網膜症は他の全身合併症より早く発症する可能性があり、かつ成人の失明原因の上位にあるため、早期発見し適切な治療をすることにより、進行を抑制し失明を防ぐ。
脳検診費用助成		脳検診の早期発見・早期治療を進め、健康意識の向上により疾病の発症・重症化を予防する。
がん検診		がんの早期発見と早期治療を進め、健康意識の向上によりがんの発症・重症化を予防する。
医療費適正化後発医薬品使用促進		後発医薬品の使用を促進し、医療費の適正化を図る。
糖尿病予防講座		特定保健指導の対象の有無に関わらず、特定健康診査の結果から糖尿病予備群を特定し、自己の健康意識を高め行動変容につなげ、重症化予防を図る。

V その他計画のまとめ

毎年度、「IV 個別事業計画」の評価を行い、その結果を踏まえて「III 計画全体」の評価をすることで、事業全体の検証及び評価を行う。

その評価に基づき、本計画をより実効性の高いものにするため、令和8年度に中間評価を行い、計画取組の進捗状況を確認し、必要に応じて実施方法や数値目標の見直しを行う。

計画の見直しは、国民健康保険法に基づき設置している本市国民健康保険運営協議会で協議し、見直した内容について、ホームページ等に掲載し、公表・周知する。

II 健康・医療情報等の分析と課題

1. 総医療費と生活習慣病総医療費の推移
令和4年度の「1人当たりの医療費」は、28,466円で、経年的に増加傾向がみられ、県より高い状況である。

資料：KDB（医療費の状況、疾病別医療費分析（生活習慣病））

2. 疾病分類別医療費（令和4年度）

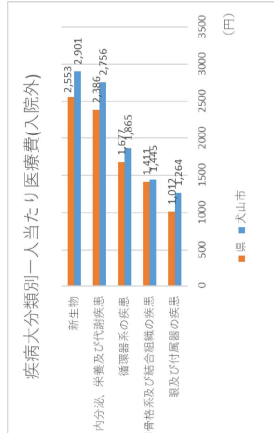
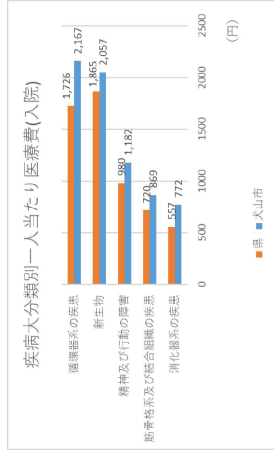
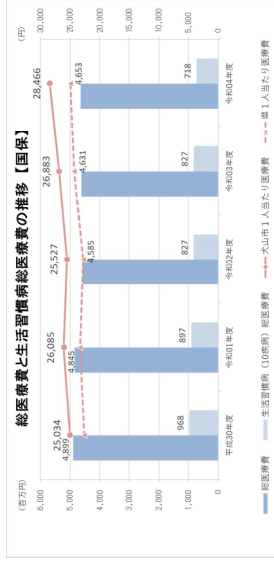
●大分類・一人当たり医療費

資料：KDB（疾病別医療費分析（大分類））

循環器系疾患：入院1位、入院外3位となり、県より高い。

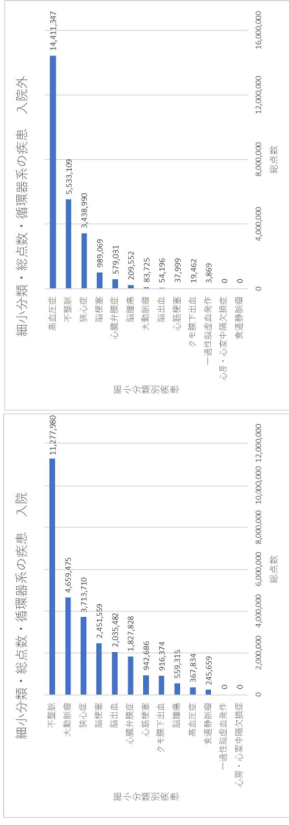
内分泌、栄養及び代謝疾患：入院外2位となり、県より高い。

新生物：入院2位、入院外1位となり、県より高い。



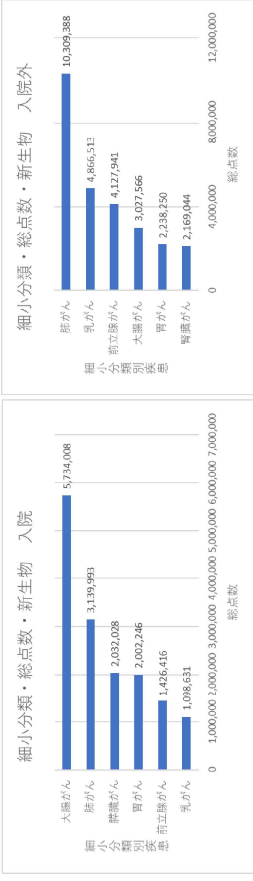
●細小分類・総点数・循環器系の疾患 資料：KDB「細小分類」

入院：「不整脈」「大動脈瘤」「狭心症」が多い。入院外：「高血圧症」「不整脈」「狭心症」が多い。



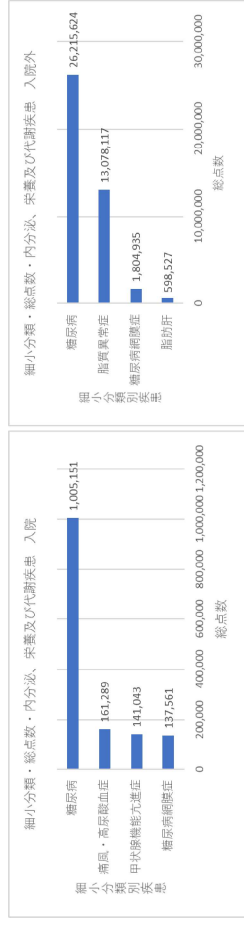
●細小分類・総点数・新生物 資料：KDB「細小分類」

入院：「大腸がん」「肺がん」「膀胱がん」が多い。入院外：「肺がん」「前立腺がん」が多い。



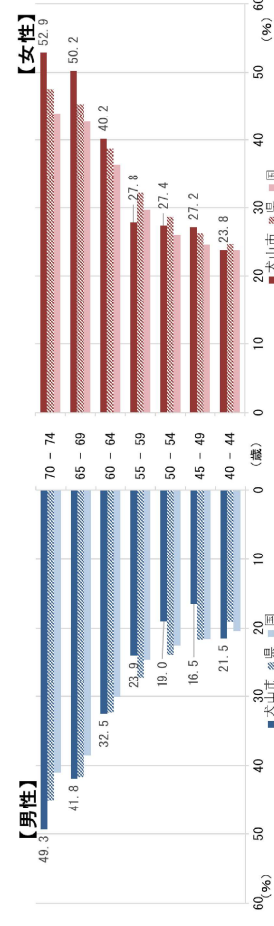
●細小分類・総点数・内分泌、栄養及び代謝疾患 資料：KDB「細小分類」

入院：「糖尿病」が多い。入院外：「糖尿病」「脂質異常症」「糖尿病網膜症」が多い。



3. 性・年齢階級別特定健診受診率（令和4年度） 資料：KDB（健診の状況）

特定健診受診率が60歳未満において30%未満と低く、特に45歳～49歳男性16.5%、50歳～54歳男性19.0%で県・国より低い。



4. 特定医健指導の終了者の割合（令和4年度） 資料：法定報告

令和4年度特定保健指導実施率15.6%、過去5年の平均は17.7%程度であり、県とほぼ同じであるが、10年前（H25）35.6%と比べると実施率は半分以下に減少している。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
大山市	35.6	6.3	46.2	19.1	19.5
愛知県	15.3	15.8	15.8	16.1	16.3

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	5年間平均
大山市	16	17	22.7	17.4	15.6	17.7
愛知県	18.9	18.8	18.3	18.8	19.9	18.9

III 計画全体

「II 健康・医療情報等の分析と課題」より生活習慣病の発症及び重症化予防を巡り、循環器系疾患抑制を目的とし、以下を計画全体の目的とし、以下のとおり目標を立てた。

計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値					
			2022 (H24)	2024 (H26)	2025 (H27)	2026 (H28)	2027 (H29)	2028 (R10)	2029 (R11)
i	高血圧者の割合（生活習慣病の重症化を予防する。）	特定健康診査受診者で、①の1つ以上を有する者の割合 ②未満血圧は90mmHg未満	31.6%			30.8%			30.0%
ii	HbA1c7.0%以上*の割合（生活習慣病の重症化を予防する。）	特定健康診査受診者でHbA1c7.0%以上の者のうち、HbA1c7.0%以上の人の割合	4.1%			4.0%			3.9%

◆税制改正の概要について

令和5年12月14日付け政府与党による「令和6年度税制改正大綱」のうち、国民健康保険税についての主なものは、以下のとおり。

- ① 国民健康保険税の後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を24万円（現行22万円）に引き上げる。
- ② 国民健康保険税の（低所得世帯に対する）減額の対象となる所得基準について、次のとおりとする。
 - ・ 5割軽減の対象となる世帯の所得判定において、被保険者等の数に乘じる金額を29万5千円（現行29万円）に引き上げる。
 - ・ 2割軽減の対象となる世帯の所得判定において、被保険者等の数に乘じる金額を54万5千円（現行53万5千円）に引き上げる。