

令和5年度
第1回さいたま市国民健康保険
運営協議会

協議・報告事項
資 料

令和5年5月25日（木）
ときわ会館 5階大ホール

目 次

(1) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業 特別会計の予算について・・・・・・・・・・	1
(2) 令和5年度のさいたま市国民健康保険事業に ついて	
①国民健康保険保健事業計画について・・・	5
②第3期保健事業実施計画（データヘルス計 画）及び第4期特定健康診査等実施計画 「令和6年度～令和11年度」の策定について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	43
③保険給付の適正化の推進について・・・	49
④国民健康保険税収納対策の推進について・	55
⑤適正な保険税率等の設定について・・・	59
(3) その他・・・・・・・・・・・・・・・・	65

協議・報告事項

- (1) 令和5年度のさいたま市
国民健康保険事業
特別会計の予算について

1 予算額比較

(1) 歳入

	令和4年度		令和5年度		対前年度	
	予算額 (千円)	構成比 (%)	予算額 (千円)	構成比 (%)	予算額 (千円)	構成比 (%)
国民健康保険税	24,009,770	23.4	24,837,212	24.1	827,442	0.7
国庫支出金	387	0.0	394	0.0	7	0.0
県支出金	69,974,981	68.2	70,276,039	68.1	301,058	▲0.1
一般会計繰入金	7,311,955	7.1	7,470,153	7.2	158,198	0.1
法定	6,039,088		6,180,525		141,437	
法定外(赤字解消対象)	859,556		860,308		752	
法定外(赤字解消対象外)	413,311		429,320		16,009	
基金繰入金	929,176	0.9	60,848	0.1	▲868,328	▲0.8
繰越金	1	0.0	1	0.0	-	0.0
その他※	436,730	0.4	508,353	0.5	71,623	0.1
合計	102,663,000	100.0	103,153,000	100.0	490,000	▲0.0

※その他…財産収入、諸収入

- 税率等の見直しや収納率の上昇により国民健康保険税が約8億円の増
- 法定外(赤字解消対象)の約8.6億円と基金繰入金の約6千万円の合計約9.2億円が赤字額であるが、前年度より基金繰入金が減少したことにより約8.7億円の減
- 課税限度額の改正は予算に反映されていないが、国民健康保険税が約6千万円の増加し、赤字額は約6千万円減少する見込み

(2) 歳出

	令和4年度		令和5年度		対前年度	
	予算額 (千円)	構成比 (%)	予算額 (千円)	構成比 (%)	予算額 (千円)	構成比 (%)
総務費	1,427,066	1.4	1,379,590	1.3	▲47,476	▲0.1
保険給付費	69,184,267	67.4	69,565,766	67.4	381,499	0.0
事業費納付金	30,719,300	29.9	30,930,158	30.0	210,858	0.1
保健事業費	1,143,123	1.1	1,105,050	1.1	▲38,073	0.0
その他※	189,244	0.2	172,436	0.2	▲16,808	0.0
合計	102,663,000	100.0	103,153,000	100.0	490,000	0.0

※その他: 基金積立金、諸支出金

- 保険給付費等の増により国民健康保険事業特別会計予算は、約4.9億円増加すると見込んでいます。

協議・報告事項

(2) 令和5年度のさいたま市
国民健康保険事業について

①国民健康保険保健
事業計画について

目次

- 1 特定健康診査・特定保健指導について
- 2 特定健康診査等受診率向上対策について
- 3 生活習慣病予防対策について
～医療費・健診・人工透析患者分析～
- 4 生活習慣病重症化予防対策事業及び医療費適正化事業について
 - ・生活習慣病重症化予防対策事業(糖尿病性腎症)
 - ・生活習慣病重症化予防対策事業(高血圧性疾患)
 - ・重複・頻回受診者等保健指導事業
- 5 第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画推進策について





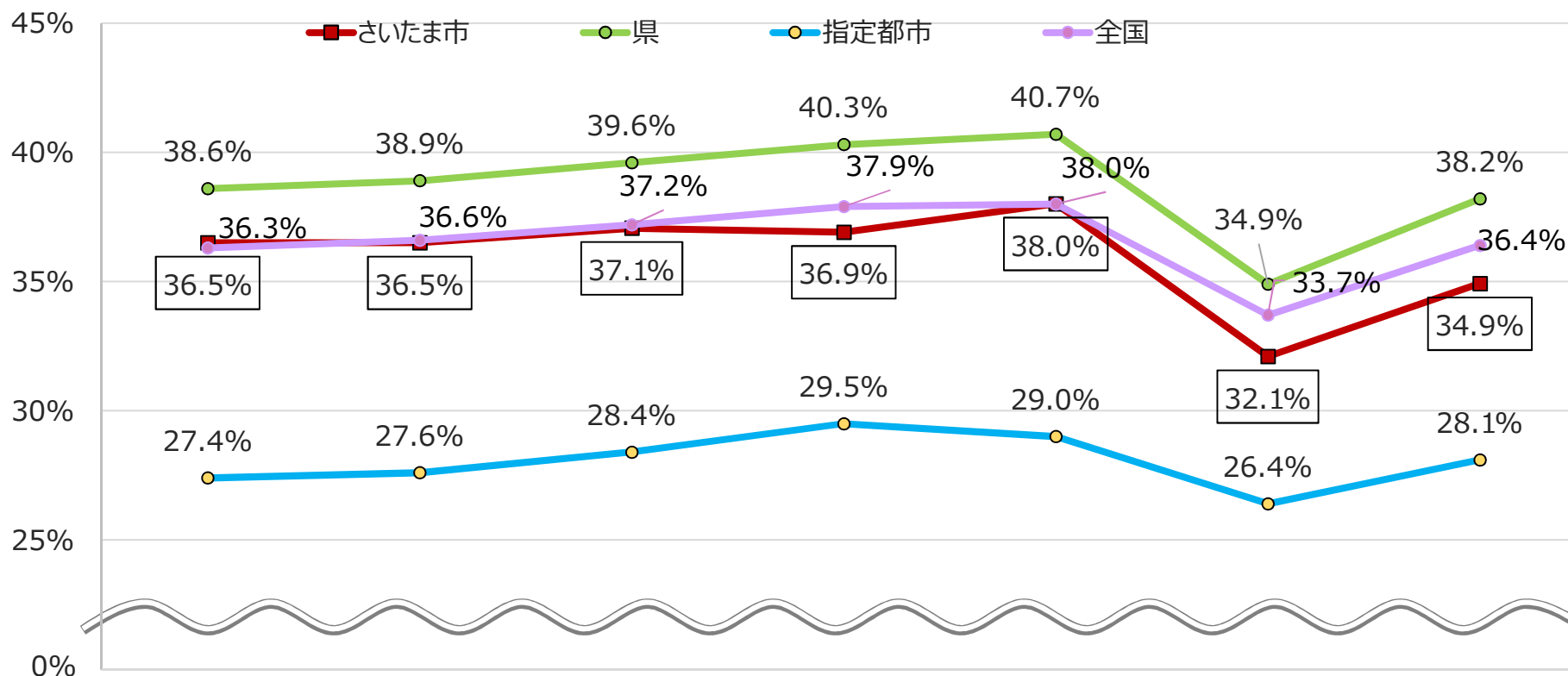
1 特定健康診査・特定保健指導について

～令和3年度特定健康診査・特定保健指導実施率～



1-1 さいたま市国保の特定健康診査受診率

全国市町村国保・指定都市国保・県内市町村国保との比較



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者(人)	188,876	179,454	169,921	161,700	157,114	158,701	154,924
受診者(人)	68,867	65,416	62,977	59,684	59,716	50,920	54,008

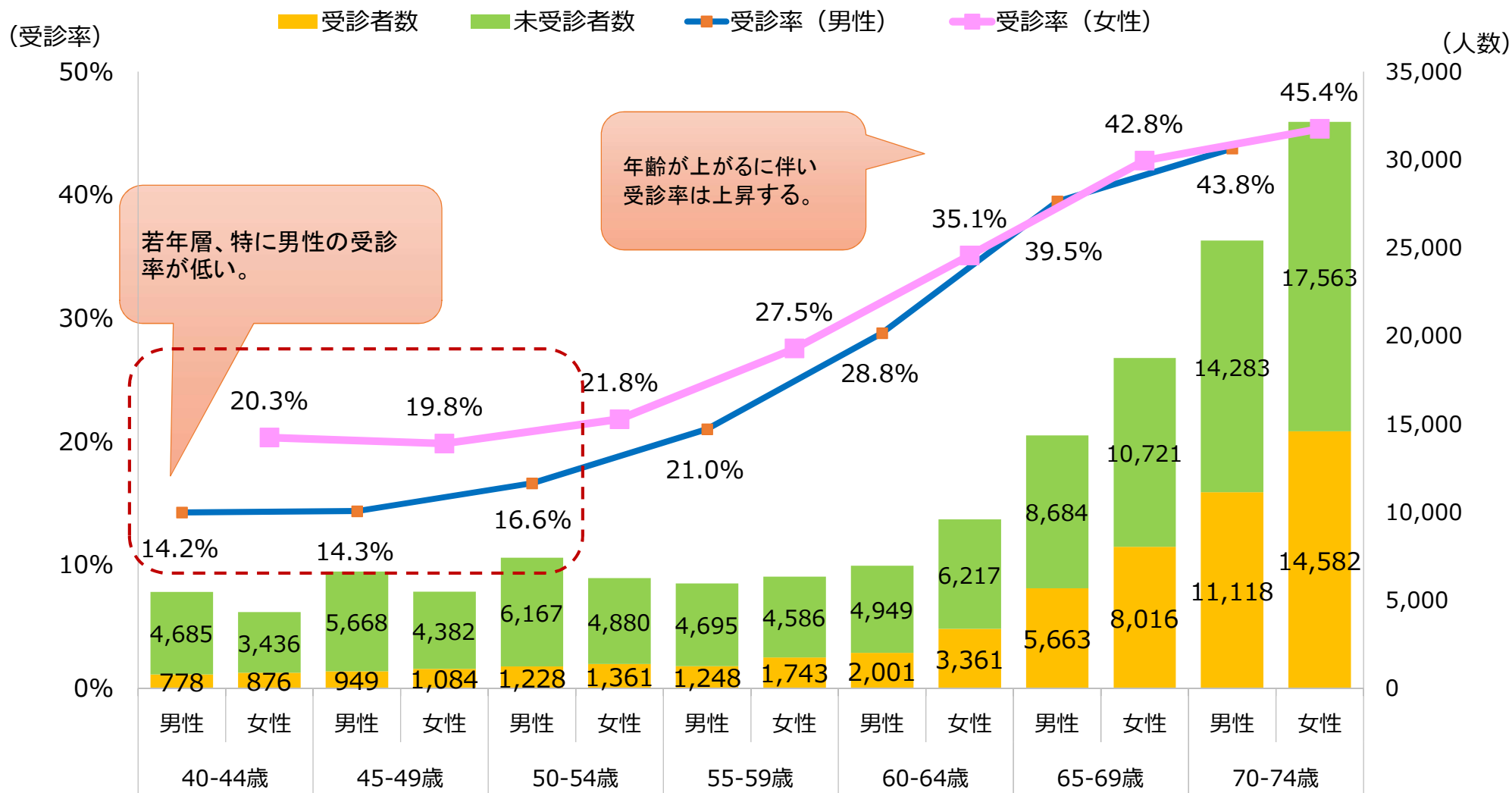
▶ 令和3年度の受診率は、令和2年度より2.8ポイント上昇し、34.9%となっている。

▶ さいたま市の受診率は全国・埼玉県平均より低いが、指定都市平均より高い。

☞ 令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えが解消されてきたことから、受診率は上昇しているが、令和元年度には届かない状況である。

資料: さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値、厚生労働省発表資料、指定都市・県内照会資料を基に作成

1-2 令和3年度さいたま市国保の特定健康診査受診率（性・年齢階級別）



- 受診率は年齢が上がるにつれ、上昇しており、全年代で女性の受診率が高い。
- 40歳代～50歳代の男性の受診率が低い。

資料:さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値を基に作成

1-3 指定都市国保特定健康診査受診率（平成27年度～令和3年度）

■政令指定都市特定健康診査受診率

政令市名		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位
1	札幌市	20.0%	19	20.3%	19	20.2%	20	22.4%	20	20.5%	20	19.0%	20	18.9%	20
2	仙台市	46.4%	1	47.0%	1	47.4%	1	48.6%	1	49.0%	1	45.9%	1	45.4%	1
3	さいたま市	36.5%	2	36.5%	2	37.1%	3	36.9%	4	38.0%	3	32.1%	5	34.9%	3
4	千葉市	36.1%	3	36.2%	3	39.9%	2	39.5%	2	37.6%	4	31.9%	6	31.6%	8
5	横浜市	21.9%	16	21.0%	18	21.9%	18	24.3%	18	25.4%	17	21.8%	16	24.7%	17
6	川崎市	25.5%	14	26.2%	14	26.6%	13	26.4%	16	25.9%	16	25.8%	13	27.0%	13
7	相模原市	26.4%	13	26.3%	13	26.6%	13	26.6%	15	26.7%	15	21.8%	16	26.4%	15
8	新潟市	34.7%	5	35.4%	5	36.7%	4	37.3%	3	38.9%	2	34.4%	2	37.0%	2
9	静岡市	32.0%	8	32.6%	7	33.4%	7	34.2%	6	34.1%	5	33.4%	4	32.3%	5
10	浜松市	32.1%	7	31.8%	8	32.0%	8	32.7%	8	32.9%	6	30.6%	7	32.3%	5
11	名古屋市	30.2%	9	30.6%	9	31.0%	9	30.7%	10	29.0%	11	28.8%	8	30.6%	10
12	京都市	24.7%	15	25.6%	15	26.5%	15	27.2%	12	27.3%	13	20.1%	19	21.8%	19
13	大阪市	21.6%	17	22.0%	17	22.6%	17	23.1%	19	22.3%	19	20.6%	18	22.8%	18
14	堺市	27.6%	11	27.1%	11	27.0%	12	27.2%	12	27.4%	12	27.5%	11	27.8%	12
15	神戸市	32.4%	6	32.9%	6	33.5%	6	33.7%	7	32.0%	8	28.5%	9	30.7%	9
16	岡山市	28.0%	10	28.6%	10	29.1%	10	30.5%	11	30.3%	10	27.2%	12	32.2%	7
17	広島市	18.6%	20	19.1%	20	21.2%	19	25.2%	17	25.0%	18	23.3%	15	24.8%	16
18	北九州市	35.6%	4	35.8%	4	36.1%	5	36.6%	5	32.7%	7	33.5%	3	34.2%	4
19	福岡市	21.6%	17	23.0%	16	25.7%	16	27.2%	12	27.2%	14	25.3%	14	26.9%	14
20	熊本市	27.4%	12	26.4%	12	27.6%	11	30.8%	9	30.9%	9	27.7%	10	28.8%	11
平均受診率		27.4%		27.6%		28.4%		29.5%		29.0%		26.4%		28.1%	

※特定健診受診率…法定報告のデータ

※平均受診率…政令指定都市移行前の市を含む20市の平均データ

➤ **さいたま市の指定都市順位は、経年的に上位に位置しているが、令和3年度は3位だった。**

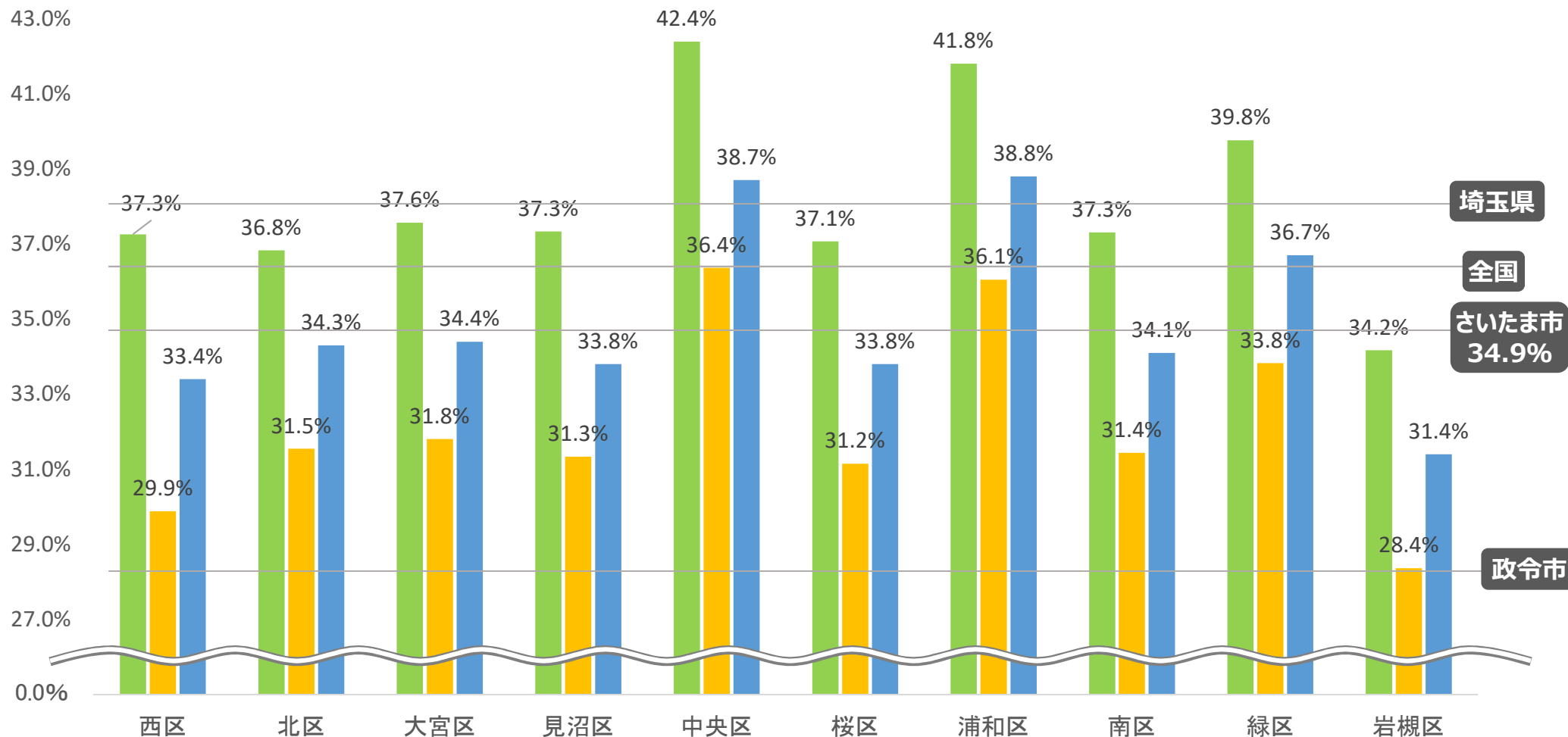
☞ **行動経済学のナッジ理論を利用した受診勧奨等の効果で上昇していたが、新型コロナウイルス感染症拡大により令和2年度は受診率が下がった。令和3年度は再び上昇傾向ではあるが、令和元年度受診率には届いていない。**

資料：さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値、厚生労働省発表資料、指定都市・県内照会資料を基に作成

1-4 令和元年度～令和3年度特定健康診査受診率（行政区別）

資料：さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値を基に作成

■ 令和元年度 ■ 令和2年度 ■ 令和3年度



- 中央区・浦和区・緑区がさいたま市平均より高い。
- 岩槻区が最も低く、西区・見沼区・桜区と続く。岩槻区は区独自の受診勧奨を積極的に実施しているが、なかなか受診率に結びついていない。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えが解消されてきたことから、全区的に令和3年度は上昇している。

1-5 特定健康診査の課題と取組の方向性

- 令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響による文書勧奨の回数変更やSMS勧奨の中止等、当初の予定を変更しての実施となった。
- 健診受診率の低下は、疾病の重症化につながることから、感染症等の注意喚起を行いながら、健診の重要性を周知し、受診率向上を目指していく。

重点取組

- 対象者が多く、経年的に受診率の高い60歳～70歳代の受診率の回復
- 連続受診者の受診離れの防止
- 岩槻区の未受診者への勧奨強化

受診者

- 【年代】
- ・受診率は40歳・50歳代が低く、特に40歳代男性が低い。
 - ・令和4年度の40歳・50歳代の受診率は令和3年度に比べ、減少している。60歳・70歳代はわずかに増加しているが、まだ平時には戻りきっていない。
- 【受診履歴別】
- ・令和2年度以降、減少幅が大きいのは連続受診者となっている。
 - ・未経験者は、年代が上がるにつれてレセプトあり未経験が増加する傾向にある。
- 【国保加入者別】
- ・令和4年度の前年度国保加入者における勧奨後受診率は、令和3年度に比べ高かった。
- ※連続受診者：過去3年間に3回受診、不定期受診者：1～2回受診、未経験者：1回もない

- ショートメッセージやSNSの実施
40歳代～50歳代へのアプローチの強化
- AIを利用した対象者抽出
健診受診確率や健康意識に応じたセグメント分けをした対象者
- 行動経済学のナッジ理論を利用した文書勧奨
対象者ごとの効果的な勧奨物を送付
- 国保新規加入者への勧奨
加入時のチラシ配布（各区役所）
令和5年度から新しいデザイン

電話勧奨

- ・世情から電話に出てくれる人が少なくなっているが、文書と電話の両方を実施した勧奨後受診率が最も高い。

- 電話勧奨を効果のある年代で実施

行政区

- ・受診率の高い区と低い区に7.4ポイントの差がある。
- ・区によって取組に違いがある。

- 区役所の取組の支援
- 区役所ごとの勉強会の実施

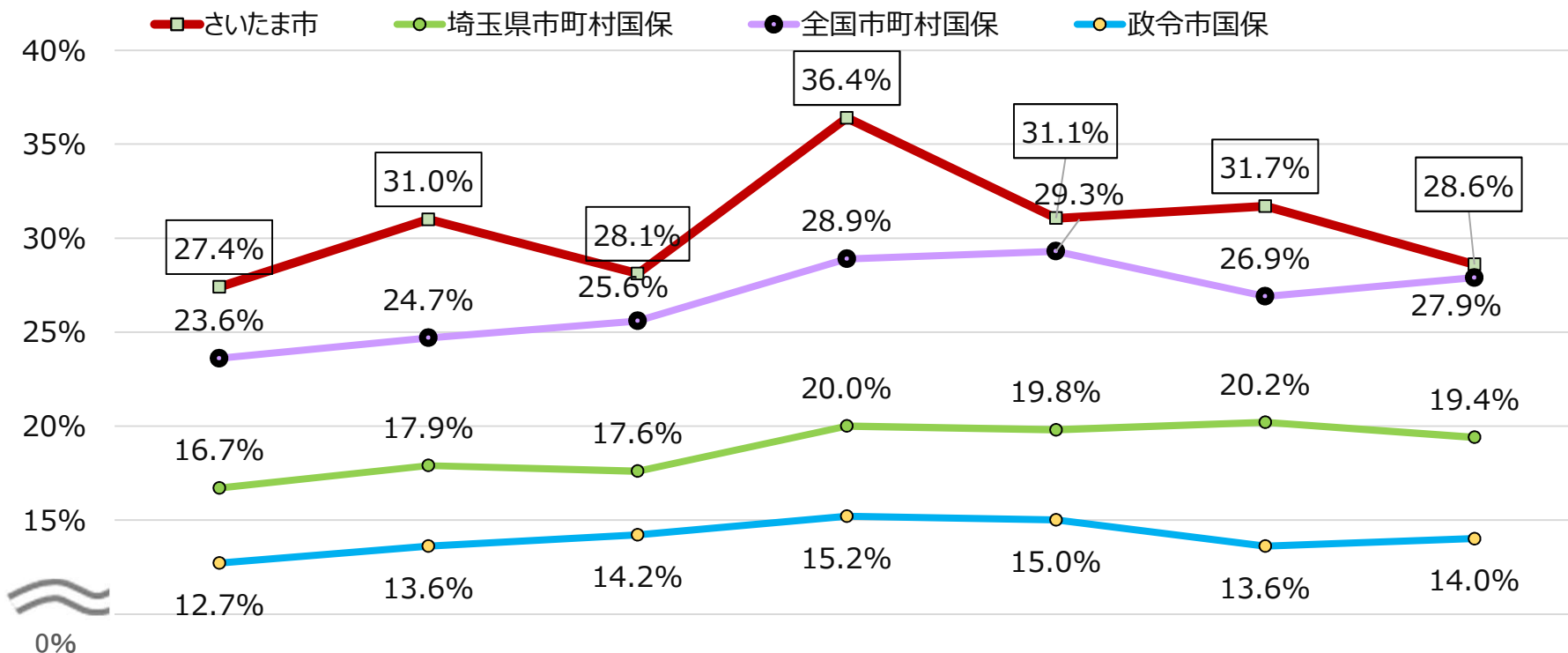
その他

- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響から、健診受診控えがみられる。

- 市報などの広報物や自治会チラシ・懸垂幕、ホームページやTwitterなどのSNSを利用し、機会を捉えて健診の周知を図る。

1-6 さいたま市国保の特定保健指導実施率

全国市町村国保・指定都市国保・県内市町村国保との比較



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者(人)	6,415	6,125	6,101	5,896	5,749	4,911	5,389
実施者(人)	1,759	1,899	1,715	2,146	1,786	1,559	1,543

- さいたま市は、**全国平均・指定都市平均より高い。**
- さいたま市の平成30年度は、**保健指導期間が6か月から3か月に短縮されたことにより、大きく上昇した。**
- 令和3年度は令和2年度に**比べ低下している。**
- ☞ コロナ禍での受講控えの影響が続いている状況である。

資料:さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値、厚生労働省発表資料、指定都市・県内照会資料を基に作成

1-7 指定都市国保特定保健指導実施率（平成26年度～令和3年度）

■政令指定都市特定保健指導実施率（平成25年度～令和3年度）

政令市名		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		終了率 (実施率)	順位	終了率 (実施率)	順位	終了率 (実施率)	順位	終了率 (実施率)	順位	終了率 (実施率)	順位	終了率 (実施率)	順位	終了率 (実施率)	順位
1	札幌市	7.8%	15	9.1%	12	8.9%	13	8.2%	15	11.4%	13	9.3%	14	11.9%	14
2	仙台市	9.5%	11	8.7%	13	9.4%	12	10.1%	13	8.8%	14	7.6%	16	7.9%	17
3	さいたま市	27.4%	4	31.0%	2	28.1%	3	36.4%	1	31.1%	3	31.7%	1	28.6%	2
4	千葉市	8.4%	14	13.3%	11	14.7%	10	13.0%	11	15.4%	10	17.1%	7	15.6%	8
5	横浜市	5.0%	17	6.3%	15	7.2%	15	7.7%	16	8.7%	15	9.3%	14	8.5%	15
6	川崎市	5.5%	16	4.3%	19	4.7%	20	5.9%	18	6.4%	19	6.0%	19	4.4%	20
7	相模原市	25.0%	5	27.2%	6	24.1%	6	16.3%	9	16.7%	8	15.6%	10	13.4%	11
8	新潟市	18.9%	8	20.0%	7	21.6%	7	23.1%	6	16.5%	9	16.0%	9	14.3%	9
9	静岡市	24.0%	6	28.6%	4	35.4%	2	35.1%	3	33.7%	1	29.2%	2	26.0%	3
10	浜松市	12.9%	10	14.3%	10	14.0%	11	17.1%	8	17.7%	7	17.0%	8	14.2%	10
11	名古屋市	4.5%	19	5.4%	18	5.6%	19	5.7%	19	6.9%	18	4.4%	20	6.4%	18
12	京都市	20.5%	7	19.2%	8	18.5%	8	19.4%	7	22.1%	6	21.6%	5	20.1%	5
13	大阪市	2.3%	20	3.3%	20	6.0%	18	5.7%	19	6.1%	20	6.6%	18	12.4%	13
14	堺市	4.6%	18	5.9%	17	6.8%	16	7.1%	17	7.2%	17	6.8%	17	6.2%	19
15	神戸市	8.7%	13	7.9%	14	6.8%	16	11.0%	12	14.1%	12	15.2%	11	18.2%	7
16	岡山市	9.3%	12	6.1%	16	8.7%	14	8.5%	14	8.4%	16	9.9%	13	8.2%	16
17	広島市	29.7%	2	33.0%	1	35.5%	1	35.6%	2	27.8%	4	27.5%	3	23.3%	4
18	北九州市	28.7%	3	30.0%	3	27.9%	4	31.9%	4	26.5%	5	18.9%	6	19.3%	6
19	福岡市	33.8%	1	27.4%	5	27.5%	5	31.2%	5	31.5%	2	23.4%	4	29.3%	1
20	熊本市	14.1%	9	16.0%	9	16.4%	9	14.7%	10	14.4%	11	13.1%	12	12.6%	12
平均実施率		12.7%		13.6%		14.2%		15.2%		15.0%		13.6%		14.0%	

※特定保健指導実施率…法定報告のデータ

※平均受診率…政令指定都市移行前の市を含む20市の平均データ

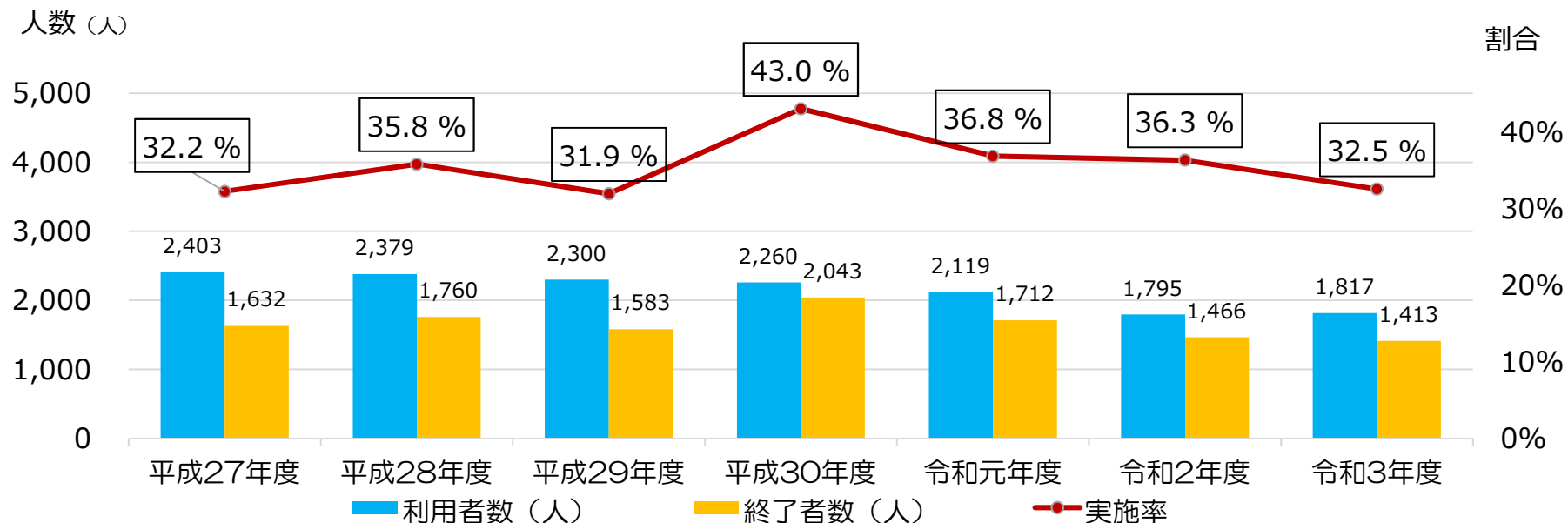
➤ **さいたま市の指定都市順位は上位で推移しており、令和3年度は2位**となっている。

資料:さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値、厚生労働省発表資料、指定都市・県内照会資料を基に作成

1-8 特定保健指導実施率（支援別）

動機付け支援

動機付け支援は健診医療機関で実施



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者数(人)	5,062	4,921	4,962	4,753	4,651	4,040	4,346
利用者数(人)	2,403	2,379	2,300	2,260	2,119	1,795	1,817
終了者数(人)	1,632	1,760	1,583	2,043	1,712	1,466	1,413
実施率	32.2 %	35.8 %	31.9 %	43.0 %	36.8 %	36.3 %	32.5 %
終了率	67.9 %	74.0 %	68.8 %	90.4 %	80.8 %	81.7 %	77.8 %

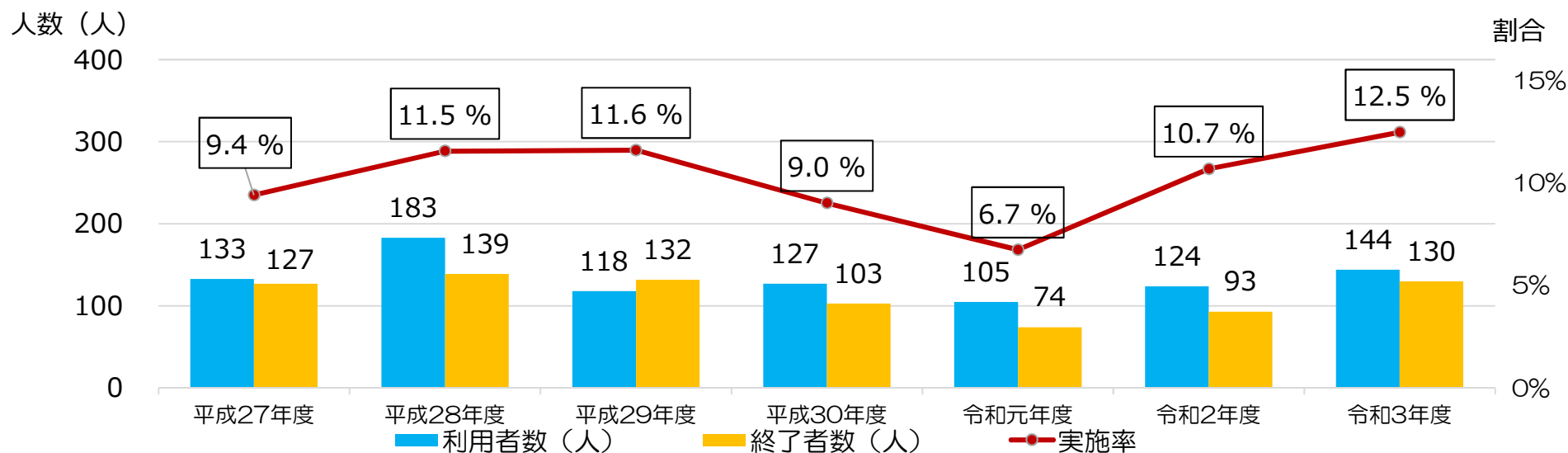
- 保健指導の実施率は、平成30年度の制度改正時を除き経年でほぼ横ばいであったが、令和3年度は3.8ポイント下降している。
- 新型コロナウイルスの影響が続いている中、利用率や終了率の減少により、実施率は低下している。

資料:さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値を基に作成

1-9 特定保健指導実施率（支援別）

積極的支援

積極的支援は10区保健センターで実施



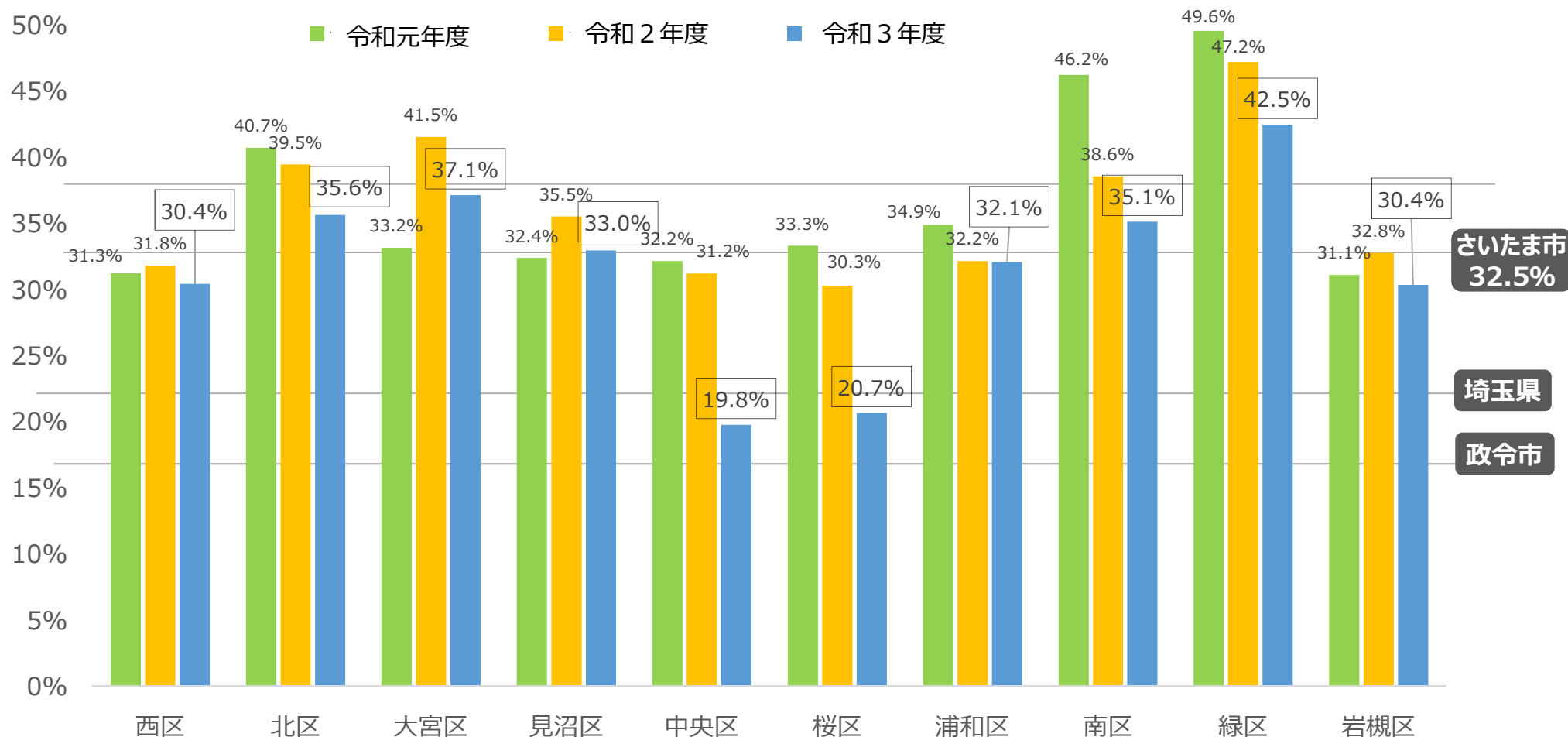
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者数(人)	1,353	1,204	1,139	1,143	1,098	871	1,043
利用者数(人)	133	183	118	127	105	124	144
終了者数(人)	127	139	132	103	74	93	130
実施率	9.4 %	11.5 %	11.6 %	9.0 %	6.7 %	10.7 %	12.5 %
終了率	95.5 %	76.0 %	111.9 %	81.1 %	70.5 %	75.0 %	90.3 %

- 実施率は、平成29年度から令和元年度まで徐々に下降していたが、前年度に比べて令和2年度は4ポイント、令和3年度は1.8ポイント上昇している。
- ㊦ 糖尿病等の基礎疾患が新型コロナを重症化させるとの報道等による利用者の増加や終了率の増加によるものと考えられる。

資料:さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値を基に作成

1-10 令和元年度～令和3年度動機付け支援実施率（行政区別）

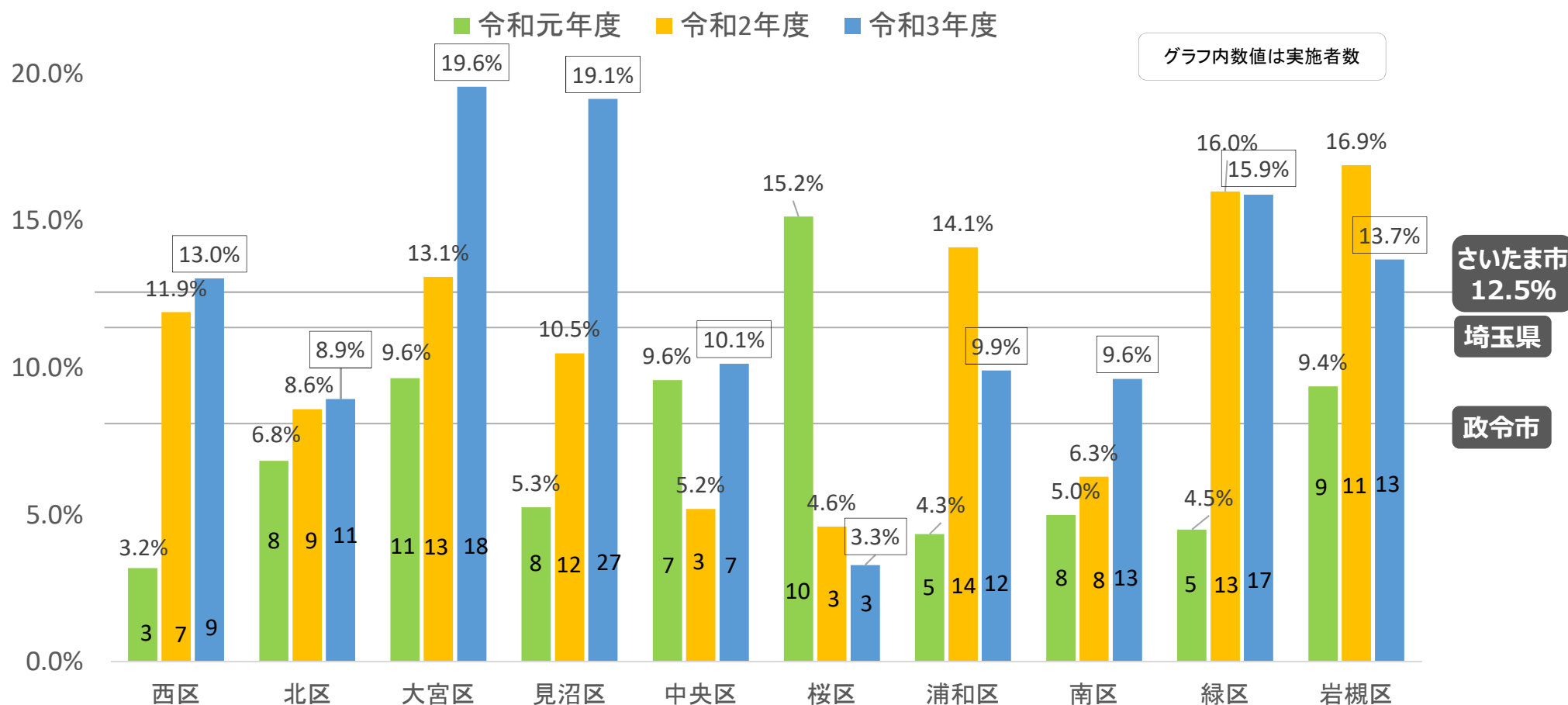
資料：さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値を基に作成



- 北区・大宮区・見沼区・南区・緑区がさいたま市平均より高い。
- 中央区・桜区が低い。
- 新型コロナウイルス感染症による影響が続き、全区的に令和3年度は下降している。

1-1 1 令和元年度～令和3年度積極的支援実施率（行政区別）

資料:さいたま市国民健康保険特定健康診査・保健指導における法定報告値を基に作成
保健センター実施別集計



- 令和3年度は大宮区、見沼区が高く、緑区、岩槻区が続く。
- さいたま市平均より高かった区は、西区、大宮区、見沼区、緑区、岩槻区だった。
- さいたま市平均より低かった区は、北区、中央区、桜区、浦和区、南区だった。
- 実施者数が少ないため、年度による変動が大きい。



2 特定健康診査受診率等向上対策について



2-1 令和5年度受診率向上対策の実施について

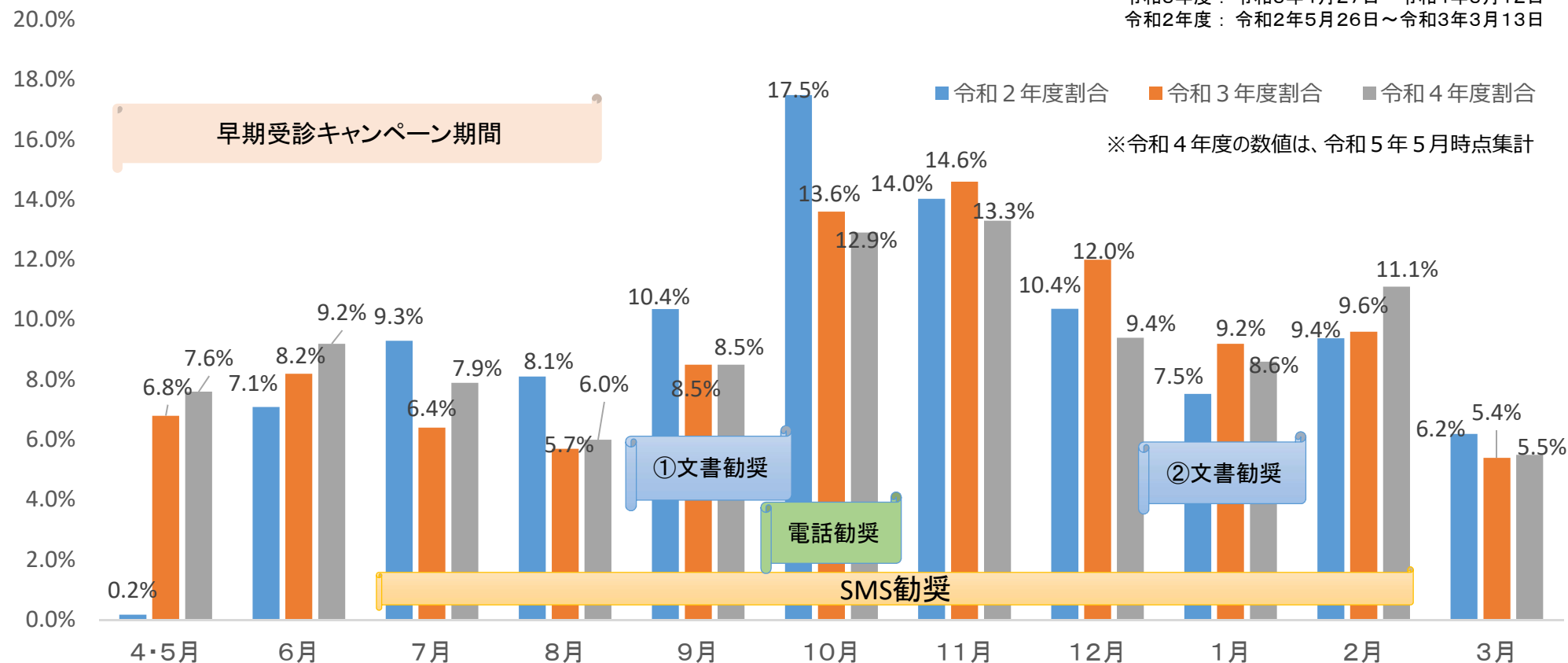
令和5年度受診勧奨スケジュール

<健診実施期間>

令和4年度：令和4年4月27日～令和5年3月11日

令和3年度：令和3年4月27日～令和4年3月12日

令和2年度：令和2年5月26日～令和3年3月13日



※令和4年度の数值は、令和5年5月時点集計

1. 文書勧奨 ① 9月 ② 1月 約115,000件
2. 電話勧奨 10月 約15,000件
3. SMS勧奨 7月～2月 約46,000件

※国保健康診査の実施内容を含む。

○ 早期受診キャンペーン（さいたま市健康マイレージと連携） 8月まで

資料：さいたま市国民健康保険特定健康診査・人間ドック費用決済件数（途中加入・脱退者含む）を基に作成

2-2 特定健康診査の周知・啓発における取組の方向性

健診受診率の低下は疾病の重症化につながることから、感染症等の注意喚起を行いながら、健診の重要性を周知し、受診率向上を目指していく。

市ホームページ、SNS（Twitter）の活用

- 4月以降、健診に係る情報を随時発信

健診PRポスターの掲示

- 4月下旬から、区役所・支所・公民館・図書館等市内公共施設、健診実施医療機関、コミュニティバスにポスターを掲示

市報への掲載

- 5月号、10月号、12月号、1月号において、健診受診啓発、受診勧奨に係る内容を掲載

自治会回覧板における健診PRチラシの回覧

- 11月の自治会回覧において回覧

早期受診キャンペーン

- さいたま市健康マイレージにおける健（検）診ポイントについて、8月までに受診した方に2倍のポイントを付与

デジタルサイネージでの健診PR動画放映

- 11月に区役所、大宮駅、さいたま新都心駅にて放映
- サッカーリーグのホームゲームにて放映（調整中）

健診PR横断幕・懸垂幕の掲出

- 12月の1か月間、区役所、大宮駅にて健診PR幕を掲出

新規国保加入者への健診案内チラシ配布

- 新規国保加入時に、窓口にて健診案内チラシを配布（令和5年度から新しいデザイン）

2-3 健診案内ページについて

のびのび健診（特定健診）の内容や検査時間、費用などを分かりやすく説明した、「健診案内ページ」を作成しています。

さいたま市

のびのび健診特設ページ

年に1度
必ず受診してください

受診を希望する方はこちら

申し込み

さいたま市国民健康保険に加入している
40歳から74歳の方が対象です。

検査にかかる時間

約**1時間**

苦しい検査はありません

検査にかかる費用

0円

個人での負担はありません

※約11,000円かかる検査を
さいたま市の補助により無料で受けられます。

のびのび健診とは？

あなたの健康状態を数値から読み取る。
それが、のびのび健診です。

検査内容

- 問診・診察
- 身体測定
- 血圧測定
- 血液検査
- 尿検査
- 心電図

のびのび健診でわかること

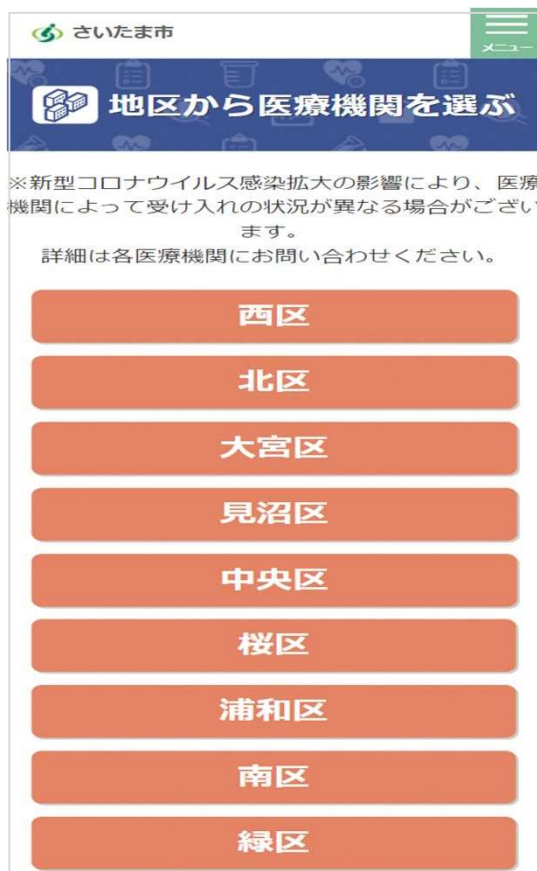
- 糖尿病
- 動脈硬化症
- 脂肪肝
- 高血圧症
- 肝硬変
- 慢性腎不全
- アルコール性肝炎 etc...



健診案内ページはこちらです
ぜひアクセスしてご覧ください！

2-4 健診案内ページについて

健診案内ページからは、健診実施医療機関を地図上で確認でき、予約する医療機関に電話をかけることができます。



2-5 特定保健指導実施率向上対策についての取組の方向性

令和5年度は感染症に対する行動制限等が緩和されたため、感染症対策を踏まえつつ、メタボリックシンドローム対象者に対し、生活習慣改善のための特定保健指導を実施し、生活習慣病を予防するために実施率向上を図る。

受講勧奨

- 対象者への文書勧奨・電話勧奨を複数回実施

スポーツクラブ1か月無料体験

- 積極的支援対象者が保健指導期間中、1か月間無料でスポーツクラブを利用

健診医からの受講勧奨の働きかけ

- 健診医から対象者に対して、保健センターへつなげていただくため、健診医と連携

ICTを利用した保健指導

- 積極的支援対象者が、スマートフォンのアプリを利用して、オンラインで保健指導を受講

未受講者へのアンケート実施

- 保健指導未受講者に対して、未受講理由等のアンケートを実施

市ホームページの活用

- ホームページに保健指導について掲載

区役所の健康コーナーでの啓発

- 各区役所に健康コーナーを設置し、健診・保健指導や生活習慣病にかかわる啓発を実施

区報への掲載

- 区報に積極的支援について掲載

イベント等で啓発

- 腎臓デーや動画配信等で健診・保健指導や生活習慣病についての啓発を実施

3 生活習慣病予防対策について

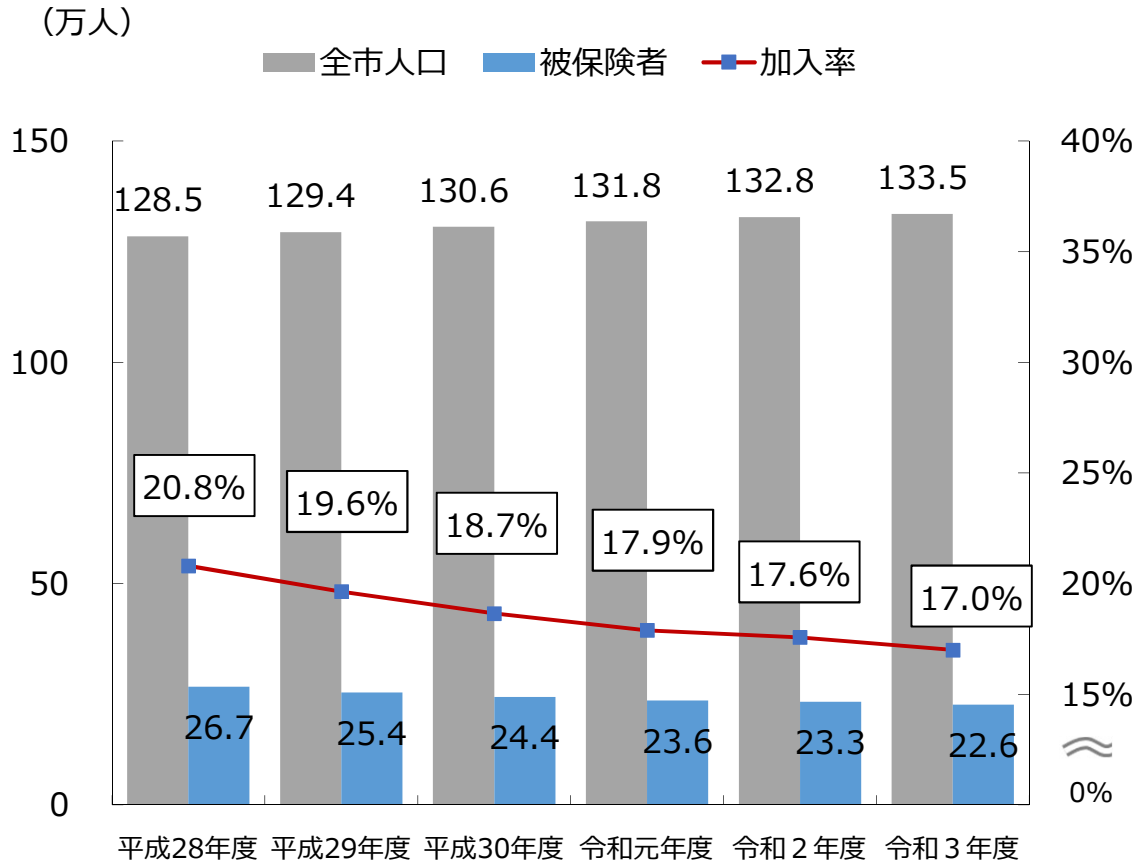
～令和3年度 医療費・健診・人工透析患者分析～



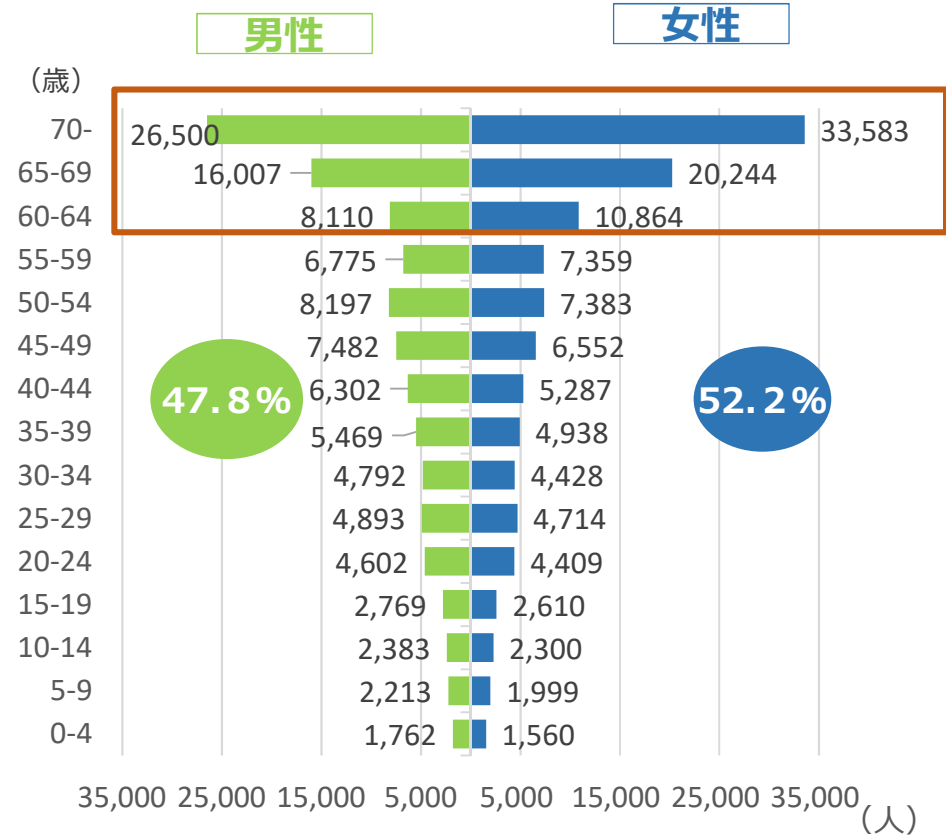
3-1 さいたま市の人口・国保の被保険者

資料：さいたま市の国民健康保険より（令和3年度）

人口、被保険者数の推移



被保険者の人数構成



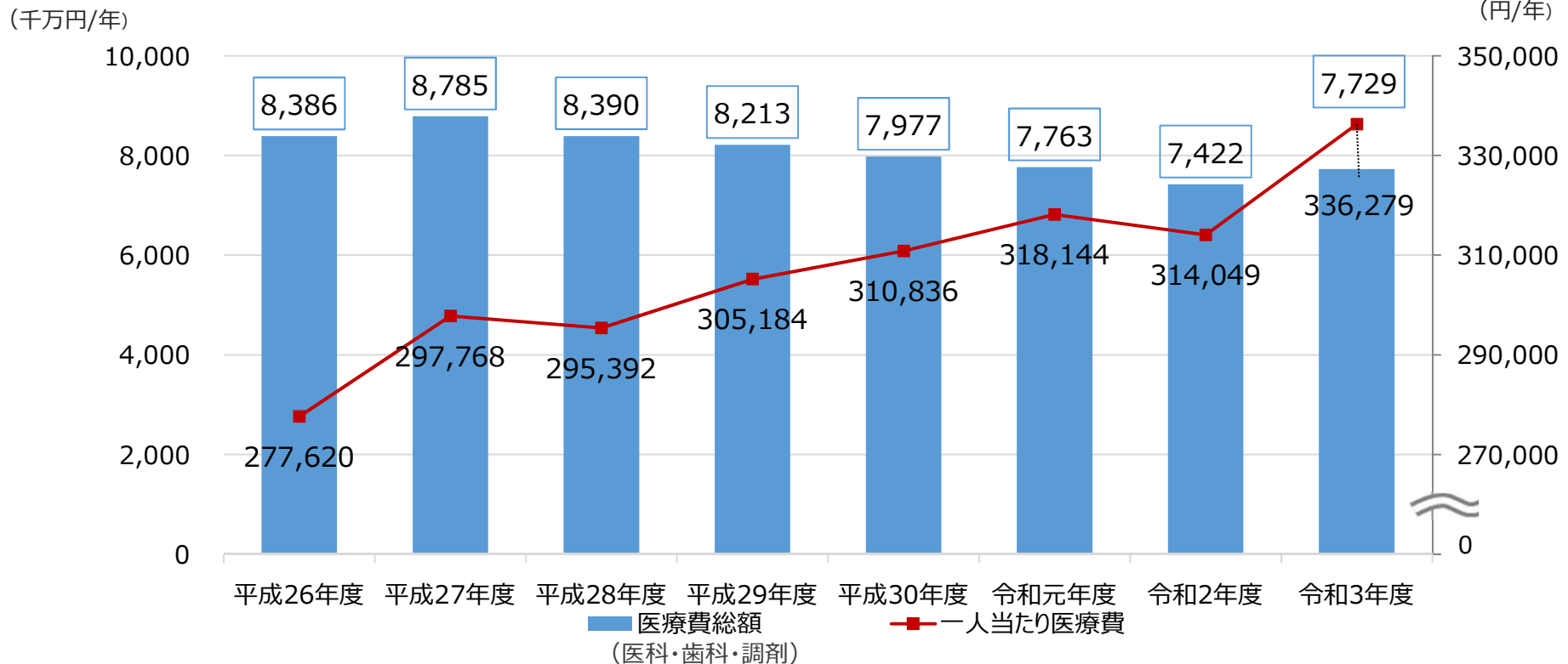
➤ 人口は増加しているものの、被保険者数、加入率は年々減少している。

➤ 60歳以上で約半数（50.9%）を占めている。また、男女比は、女性の割合が高い。

3-2 さいたま市国保の医療費

医療費傾向

資料：KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）より

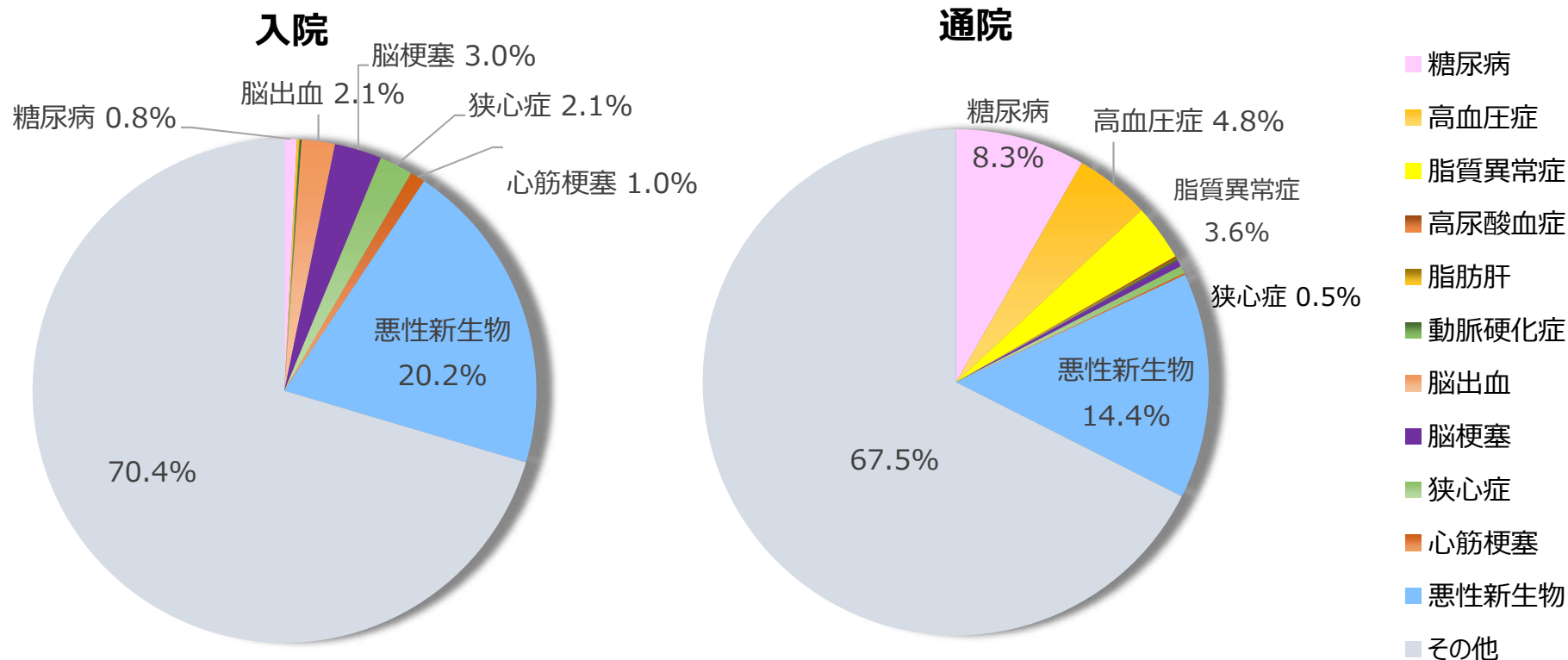


- 医療費総額は、平成27年度の高額薬剤の影響を除き、国保加入者数の減少に伴い減少していたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大による受診控えのため、4.4%減と減少幅が大きかった。(通年2~3%減)
- 令和3年度は、令和2年度の反動で増加に転じている。
- 令和3年度の一人当たり医療費は経年で増加していたが、受診控えで減少した令和2年度の反動で大きく増加している。

3-3 さいたま市国保の医療費

生活習慣病に関わる医療費割合

資料：KDB疾病別医療費分析（生活習慣病）
1 保険者当たり総点数（令和3年度）より



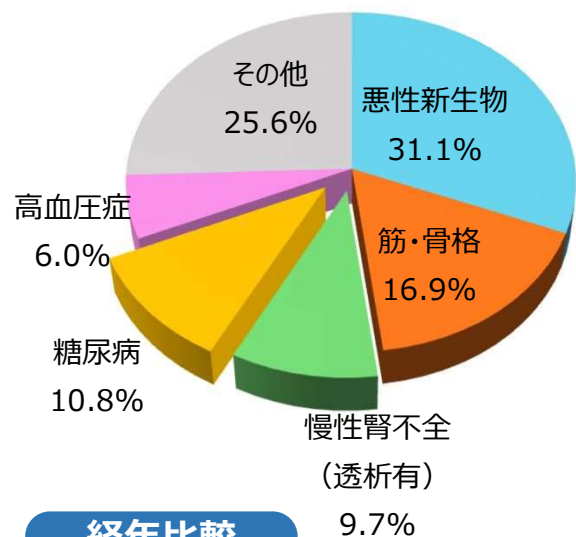
※レセプトに記載されている傷病名のうち、金額の最も高い傷病名

※生活習慣病にかかわる医療費割合は、小数点第2位を四捨五入して算出しているため、合計と一致しないことがある。

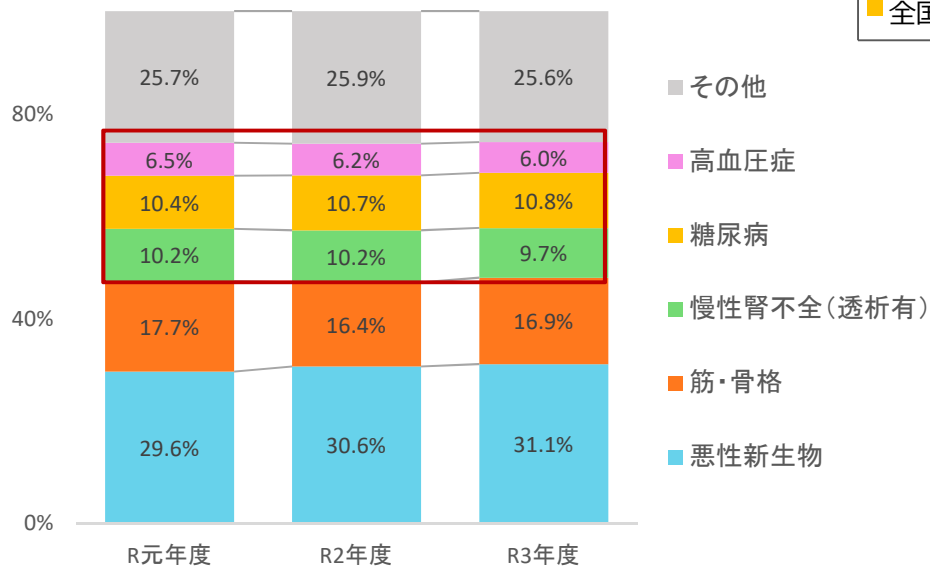
- ▶ 医科入院・通院医療費のうち、生活習慣病関連の疾患が占める割合は約30%となっている。
- ▶ 医科入院は、悪性新生物の割合が高く、脳梗塞、狭心症、脳出血と続く。
- ▶ 医科通院は、悪性新生物の割合が高く、糖尿病、高血圧症、脂質異常症と続く。

3-4 さいたま市国保の医療費（生活習慣病に係る医療費）

生活習慣病に関わる医療費（最大医療資源傷病名）*

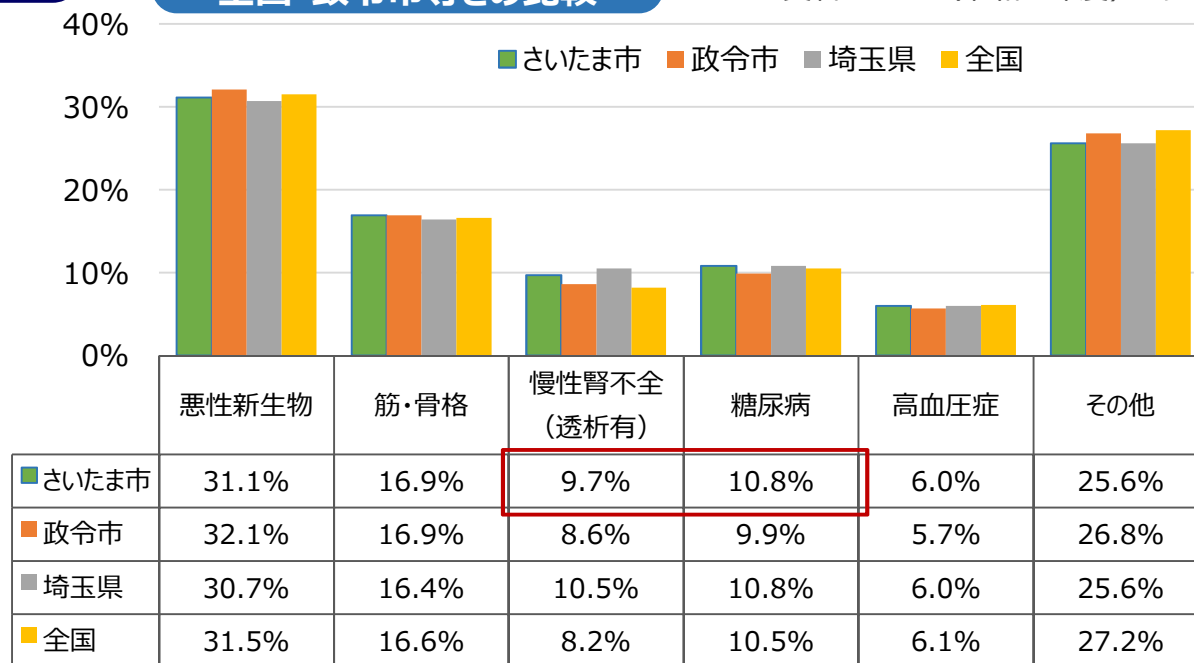


経年比較



全国・政令市等との比較

資料：KDB（令和3年度）より



*レセプトに記載されている傷病名のうち、金額の最も高い傷病名

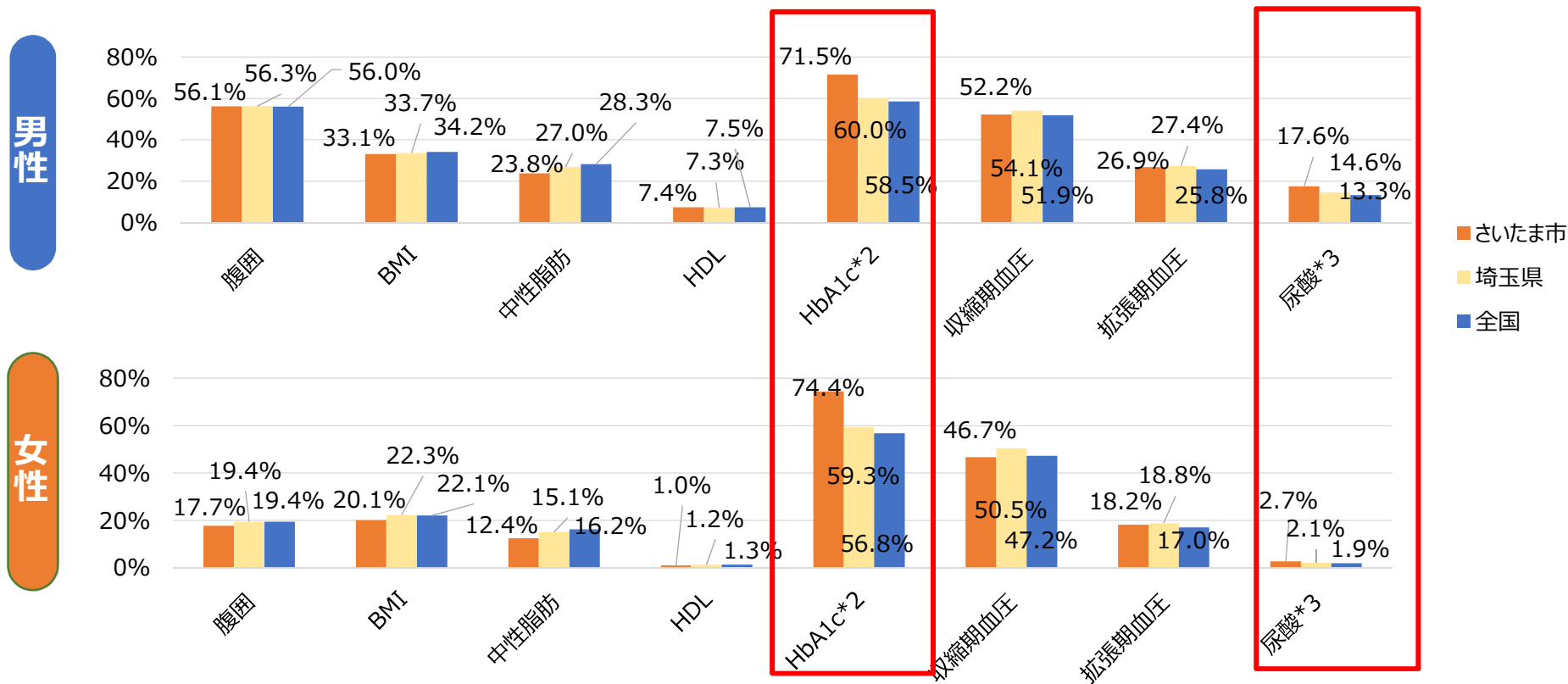
▶慢性腎不全（透析有）と糖尿病の割合は20.5%と、政令市・全国に比べて高い。

▶経年的に糖尿病の割合は高くなっている。

3-5 さいたま市国保特定健診有所見者状況 《男女別》

特定健診有所見者*1状況《男女別》

資料：KDB（厚生労働省様式（様式5-2））（令和3年度）より



➤ 男性・女性ともにHbA1cの有所見者割合が全国及び埼玉県より大幅に高く、尿酸値も高い。糖尿病や腎臓病に着目した生活習慣病対策が必要である。

*1：健診結果において異常の数値のある者

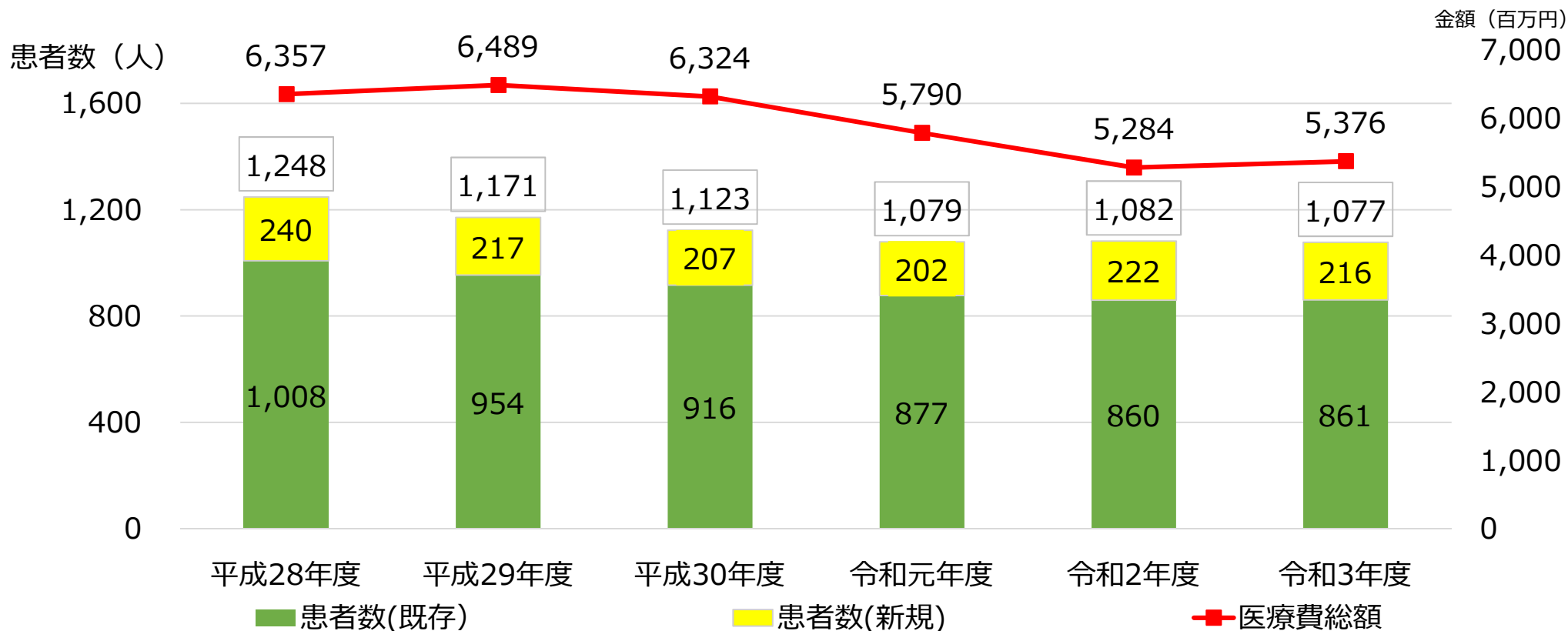
*2：赤血球の中に含まれるヘモグロビンにブドウ糖が結合したものであり、検査日から過去1～2ヵ月間の平均血糖値を反映する血糖コントロールの指標

*3：生体の代謝産物であり、腎臓から尿中に排泄されるが、尿酸の生成過剰、排泄低下により、高尿酸血症となる。放置すると痛風や尿路結石を引き起こす。また、腎障害を起こすことで、慢性腎臓病になる可能性が高くなる

3-6 さいたま市国保人工透析患者の状況

資料：KDB・レセプトデータより

人工透析患者数の推移



- 令和3年度の人工透析を行っている患者数は1,077人、医療費総額は年間約53億7千6百万円となっている。患者1人当たり医療費*2は年間約559万円だった。
- 人工透析患者のうち、新規患者は平成29年度以降、約18%で推移していたが、令和2年度以降は約20%となっている。

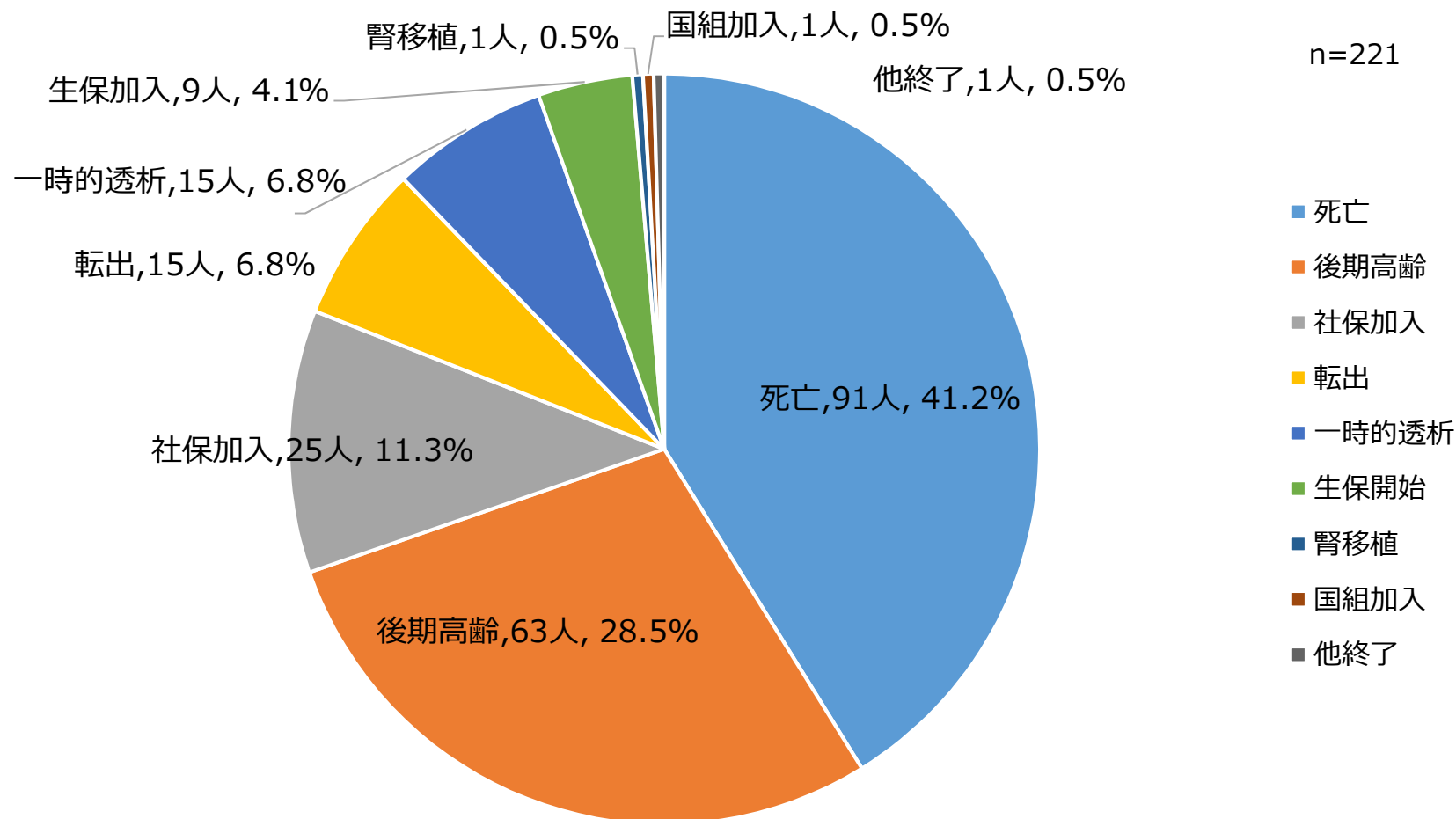
*1：医療費総額には、医科レセプト、調剤レセプトを含む

*2：患者1人当たり医療費は、年間を通じて透析をしている者の総医療費 3,401,688,000円／年間を通じて透析をしている者 609人

3-7 さいたま市国保人工透析患者の状況

資料：人工透析患者の状況（令和2年度、令和3年度）
レセプトデータ（医科、調剤）（令和3年度）より

令和2年度に人工透析を受け、令和3年度に透析を受けていない患者の内訳



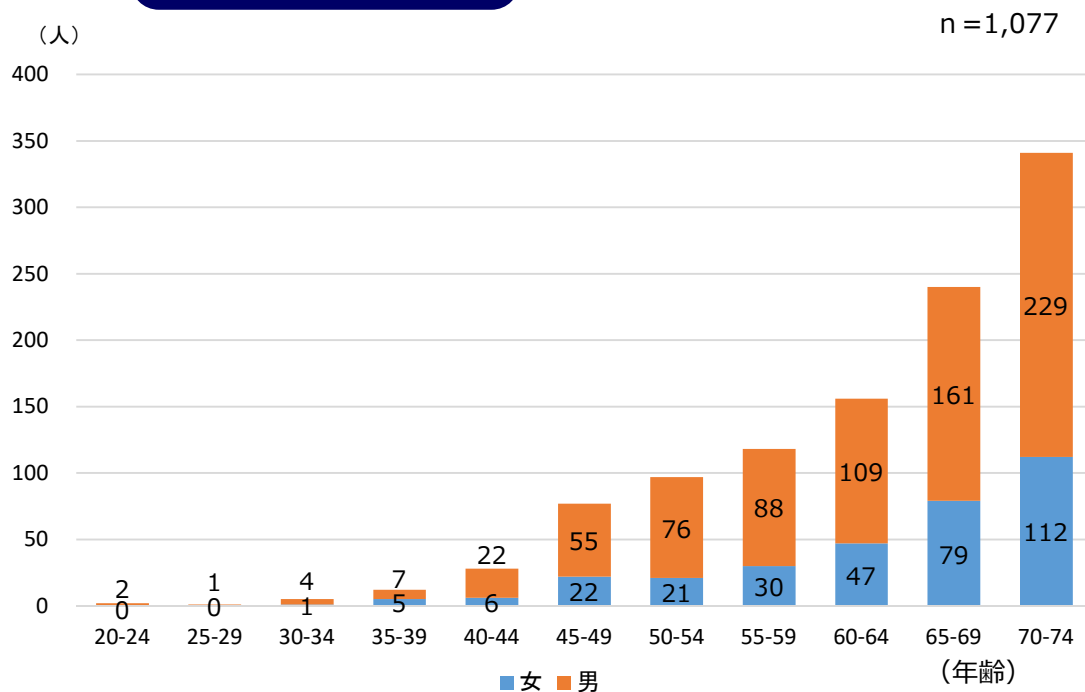
- 令和2年度に人工透析を受けて、令和3年度に人工透析を受けていない患者221人の内訳は、**41.2%が死亡**、**28.5%が後期高齢者医療保険への移行**、**11.3%が社会保険への加入**と続く。
- 令和2年度は、**後期高齢者医療保険が37.0%**と最も高く、次いで**死亡が36.1%**となっていた。

3-8 さいたま市国保人工透析患者数と併発疾患

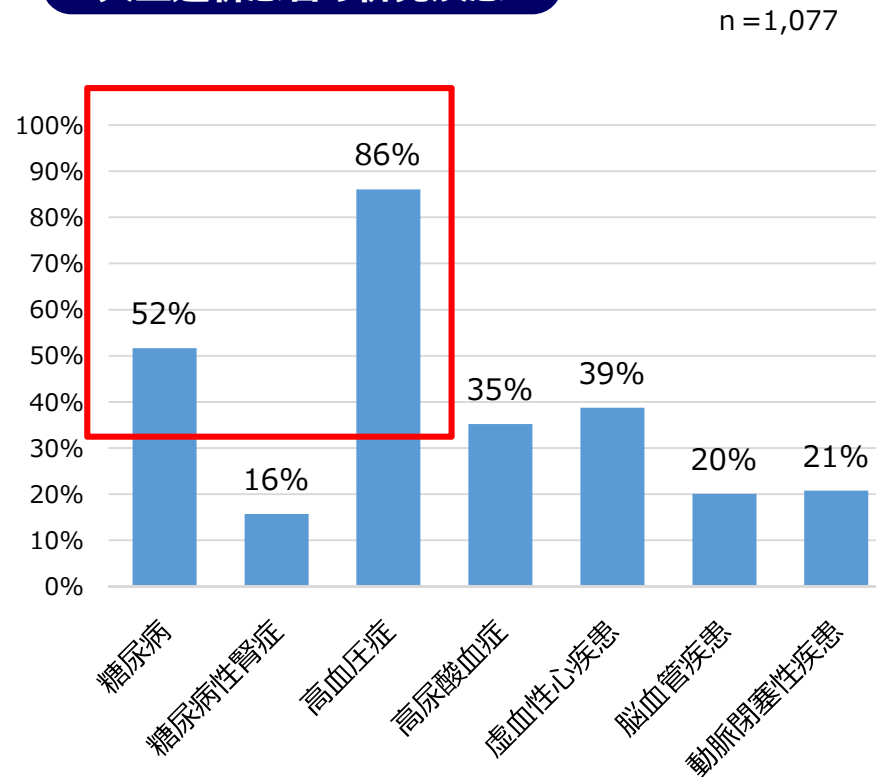
資料：KDB・レセプトデータ（令和3年度）より

資料：レセプトデータ（令和3年度）より

人工透析患者数



人工透析患者の併発疾患



- 人工透析患者は年代が上がるにつれ増加しており、70歳代が一番多い。
- 人工透析患者の併発疾患では、糖尿病（糖尿病性腎症を含む）、高血圧症の割合が高い。

☞人工透析導入の原因疾患として、糖尿病の重症化（糖尿病性腎症）が40%以上*と最も高い。
糖尿病は生活習慣の改善により、重症化遅延が可能であることから、生活習慣の改善が必要である。

*日本透析医学会 患者調査（令和元年）

4 生活習慣病重症化予防対策事業及び 医療費適正化事業について

～令和5年度事業予定～



4-1 令和5年度 生活習慣病重症化予防対策事業

生活習慣病重症化予防対策事業(糖尿病性腎症)

*：埼玉県内市町共同事業。埼玉県国民健康保険団体連合会が
県内市町村を取りまとめて実施する事業に参加。

糖尿病の重症化するリスクの高い者に対して、受診勧奨や保健指導を行うことで、人工透析への移行を防止する。

受診勧奨

治療中断者への受診勧奨

健診異常値放置者への受診勧奨

保健指導

6か月間の保健指導

継続支援
(保健指導終了後3年間)

4年目以降の継続支援
(市単独事業)

健康教育

糖尿病等についての教育
(市単独事業)

➤ 受診勧奨

生活習慣病のうち、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつける。

➤ 保健指導

糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して保健指導を行い、人工透析への移行を防止する。

➤ 健康教育

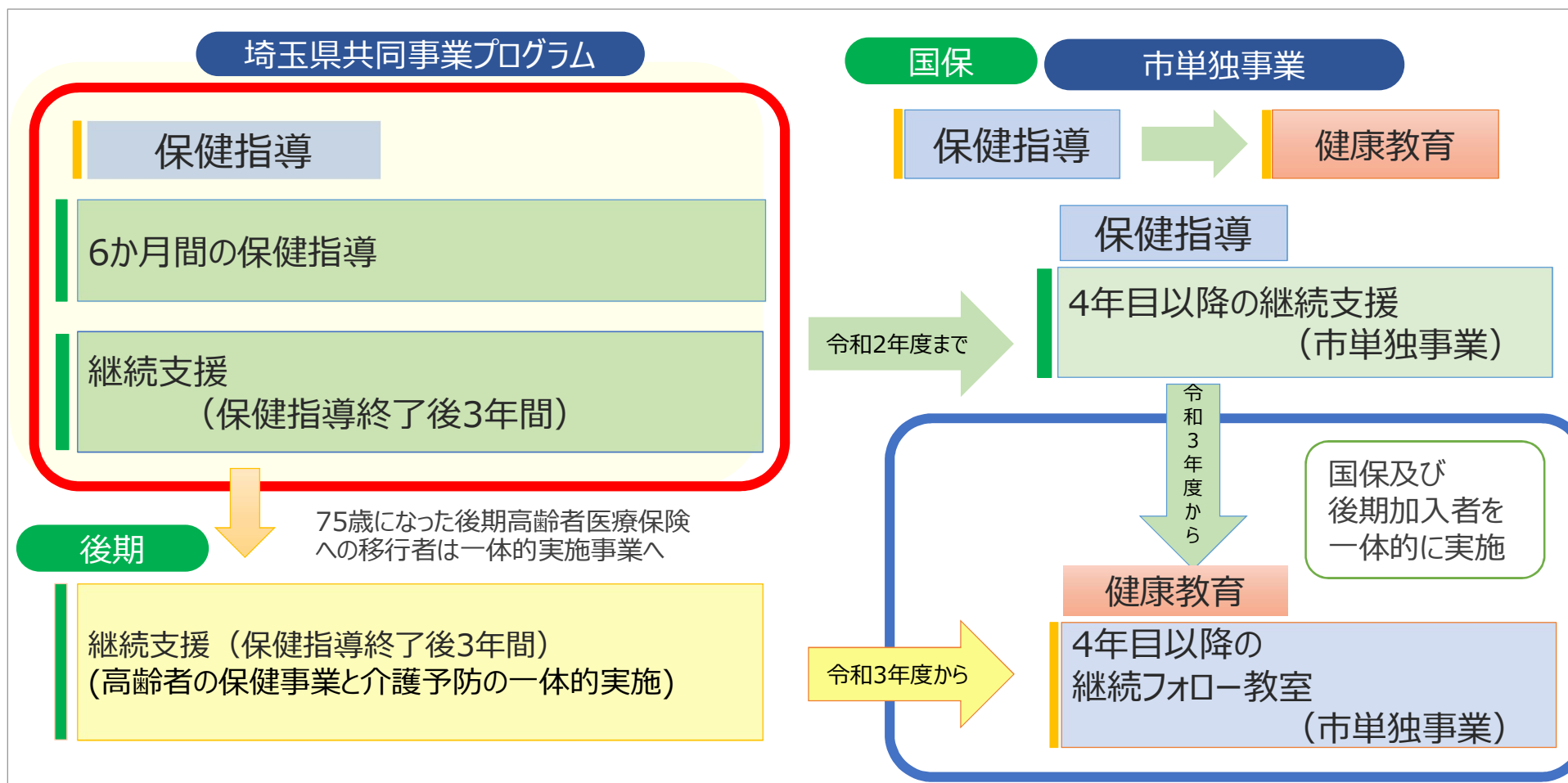
保健センターで糖尿病等についての教室を実施し、生活習慣の改善につなげる。

4-2 令和5年度 糖尿病性腎症重症化予防対策継続支援フォロー事業

糖尿病性腎症重症化予防対策フォロー事業

糖尿病性腎症重症化予防対策事業終了者へのフォロー事業を国民健康保険加入者と後期高齢者医療保険加入者を対象に、切れ目のない継続した支援を実施し、人工透析への移行を防止する。

(高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施)



4-3 令和5年度 生活習慣病重症化予防対策事業

生活習慣病重症化予防対策事業(高血圧性疾患)

高血圧域で未治療者への受診勧奨や保健指導を実施し、早期に医療に結びつけることで、脳血管疾患や虚血性心疾患などの高血圧性疾患の重症化を予防する。

受診勧奨

保健指導

健康教育

➤ 受診勧奨

健診の結果、高血圧の要治療者で、医療機関未受診の方を医療に結びつける。

➤ 保健指導

健診の結果、高血圧の要治療者で、脳血管疾患や心疾患などの既往のリスクがあるが、医療機関未受診の方に対し、保健指導を行い、医療に結びつける。

➤ 健康教育

保健センターやイベントで高血圧等についての教室を実施し、生活習慣の改善につなげる。

4-4 令和5年度 医療費適正化事業について

重複・頻回受診者等保健指導事業

医療機関での重複頻回受診者・多剤内服者等へ適正な受診や内服などの保健指導を行うことで、健康の保持増進と医療費適正化を推進する。

対象者

重複受診者

同様の病気で複数の医療機関にかかっている方

頻回受診者

同じ医療機関を受診する回数が多い方

重複服薬者

複数の医療機関から同時期に類似している薬効の薬を処方されている方

多剤内服者

必要以上に多くの種類の薬を処方されている方

➤ 保健指導

対象者に対し、文書・電話及び家庭訪問にて、保健指導を行う。

➤ 令和5年度は5区で実施予定
(桜区・浦和区・南区・緑区・岩槻区)



5 第3期特定健康診査等実施計画及び 第2期データヘルス計画期間推進策について

～推進策実施状況～



1. 第3期特定健康診査等実施計画期間 推進策実施状況

各事業の
評価・
見直し

① 特定健康診査受診率向上対策

特定健康診査受診率向上対策		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
周知・啓発の強化	① のびのび健診早期受診キャンペーンは、受診率向上における一定の効果を上げてきたことから今後も実施していきます。また、新たな取組としてキャンペーン協賛企業を増やすなど、対象者に魅力的なキャンペーンを提供していきます。	R1年終了	移行				
	② 健康マイレージとのポイント連携など受診率向上につながるような仕組みを検討していきます。	準備	継続実施				
	③ 社会保険等からの切り替えで国保に加入された方へ、加入手続き時に国保の特定健康診査制度についてのリーフレット等を配布し、周知を図ることで特定健康診査の認知度を上げていきます。		継続実施				
	④ 外国人向けリーフレットを作成し、外国人へ特定健康診査制度の周知をしていきます。		継続実施				
	⑤ 毎年継続して受診してもらうよう、継続受診の重要性のPRやインセンティブなど、継続受診につながる新たな方法を検討・実施していきます。		随時、検討中				
	⑥ 未受診者勧奨は「文書勧奨」と「電話勧奨」の同時実施が効果的であることから今後も継続します。また、SMSを利用した勧奨を実施します。					エリア指定強化	
	⑦ より効果的な受診勧奨のために、経年的・受診歴・年代層の観点で過去の実績から分析し、勧奨対象者を抽出していきます。		実施強化中			アンケート調査	
	⑧ AI（人工知能）や行動経済学のナッジ理論を利用し、対象者の傾向に合わせた受診勧奨通知を作成するなどの最新技術を活用し、対象者への効果的なアプローチを実施していきます。						
	⑨ 健康への関心が高まるような、年代別健診結果や健康アドバイス等の情報を、受診勧奨通知やホームページ、広報等を活用して発信していきます。	準備	継続実施				
	⑩ 「のびのび健診以外の健診を受診した際に、受診結果を市へ提出するとプレゼントがもらえる」事業の周知のため、受診券に同封しているパンフレットの内容や啓発方法を見直し、さらなる周知を図っていきます。	強化	クオカード配布				
	⑪ 健診受診手続きの周知について、パンフレットの内容の見直しやICT（情報通信技術）を使うなど、新たな啓発ツールを活用して実施していきます。		強化	新規	継続実施		
	⑫ 40歳代の若い世代の受診率が低いこと、若年層をターゲットにSNS等を使った情報提供をすることにより、若いうちから健診を習慣化してもらうよう、啓発をしていきます。		継続実施				
関係機関等との連携	⑬ かかりつけ医から対象者への直接的な声掛け（受診勧奨）が受診率向上に効果的なことから、更なる勧奨の強化を行うため、4月に実施している医師会向け「さいたま市健診実施説明会」や、医師会幹事会等の場を活用し、医療機関とより一層の連携を図っていきます。		継続実施				
	⑭ 特定健康診査未受診の理由が「医療機関に通院しているから」という方について、特定健康診査に相当する診療情報を、医療機関から情報提供してもらうための体制づくりを検討します。		検討中				
	⑮ 地域団体（商工会議所等）からの健診データ提供について、連携の可能な団体の拡大をしていきます。		継続実施				
受診環境の整備	⑯ 生活習慣病は40歳代から増加していくことから、早期の予防や健康への意識づけを図るために、引き続き30歳代に対しての国保健康診査を実施し、受診勧奨内容の充実を図ります。		継続実施				
	⑰ 今後もがん検診等、本市が実施している他の健（検）診と同時に受診できる環境づくりなど、市民が利用しやすい健診体制を整備していきます。		継続実施				
	⑱ 社会保険等の保険者と連携をし、特定健康診査受診の保険者間委託などの体制づくりについて検討していき、国保加入者と社会保険加入者の利用しやすい健診体制を整備していきます。		継続実施				

② 特定保健指導実施率向上対策

特定保健指導実施率向上対策		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
未実施者対策	① 未実施理由の6割にあたる「忙しい・取り組む意思がない」といったアプローチの難しい対象者に対し、文書や電話の受講勧奨を継続して行っていきます。	継続実施					
	② 対象者が「現在は保健指導の必要がない」と感じていても、情報提供を行うことで、対象者の状況や必要に応じて相談ができる体制を整えていきます。	継続実施					
	③ 医師からの受講勧奨であれば、保健指導につながる対象者もいることから、健診医からの勧奨について医療機関と連携していきます。	一部	全区実施				
	④ 勧奨ハガキや目立つ封筒を使用するなど、工夫した受講勧奨を複数回実施していきます。	継続実施					
	⑤ 新たな取組としてAI（人工知能）や行動経済学のナッジ理論を利用し、対象者の傾向に合わせた勧奨通知を作成するなど、最新技術の活用し、対象者への効果的なアプローチを実施していきます。	検討	継続実施				強化
	⑥ 個別健診のメリットを活かし、健診医から対象者へ保健指導の必要性を伝え、受講勧奨をしてもらうなど、医療機関と連携して保健指導利用者の獲得に努めます。	継続実施					
	⑦ 対象者の許可のもと、必要時には医師と連絡をとり、対象者の健康状態に合わせた保健指導を実施していきます。	継続実施					
	⑧ 保健指導が複数回となっている対象者について、過去の検査データや保健指導経過等を活用し、対象者に合わせた個別の勧奨通知を作成して受講勧奨を実施します。	一部実施					
	⑨ 積極的支援では、実施者や未実施者にアンケートを毎年度実施し、受講した理由や受講しない理由について継続的に分析を行い、より受講につながる体制を検討していきます。	継続実施					
	⑩ 健康マイレージとの連携によるインセンティブの実施を進めていきます。	検討中					
	⑪ 市の広報、ホームページ、各種イベント等を活用して、特定保健指導の重要性について啓発していきます。	継続実施					
	⑫ 各区の状況に合わせた受講勧奨や対策について、区独自の取り組みを行っていきます。	継続実施					
実施体制の整備	⑬ 健診医からの受講勧奨が保健指導につながる効果が高いことから、医師会へアプローチを実施するとともに、積極的支援については、現在区独自で行っている、区内の医療機関に直接説明に行くなどの取組を全区で実施する体制を作ります。	継続実施					
	⑭ 動機付け支援の終了率の向上について、医療機関と連携して実施します。	継続実施					
	⑮ 保健指導の効率的な実施について、庁内における業務分担や実施体制の見直しを検討していきます。	検討中					
	⑯ 各エリアにスポーツクラブの契約施設を増やすなど、より利便性を高める取組を行い、モテ体改造計画の活用を促していきます。	検討	継続実施				
⑰ ICT（情報通信技術）を活用したオンライン面接など、利便性の高い保健指導を検討していきます。	検討	準備	新規	実施			
その他	⑱ 対象者のライフスタイルに応じた支援や、2回目の保健指導実施者の指導内容の工夫など、対象者に合わせた個別の支援を行うための環境整備をしていきます。	継続実施					
	⑲ 保健指導実施者が継続して生活習慣改善に取り組めるよう、健康づくりに関する教室への参加を促していきます。	継続実施					
	⑳ 保健指導従事者が研修等に参加することで、指導者としての資質向上を図り、より質の高い指導を目指します。	継続実施					

2. 第2期データヘルス計画期間 推進策実施状況

実施事業		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
A	生活習慣病重症化予防対策事業（糖尿病）	①受診勧奨：重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者に受診勧奨を実施する		継続実施			
		②生活指導：重症化するリスクの高い者に対して生活指導を行い、人工透析への移行を防止する。		継続実施			
		準備	継続実施				
	生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）	①受診勧奨：高血圧が重症化するリスクの高い健診結果要治療者のうち、医療機関未受診の者に受診勧奨通知を送付し、受診勧奨を実施する。		検討	拡大強化	継続実施	
		②健康教育等：健診結果が高血圧の保健指導判定値のうち、医療機関に未受診の者に対して健康教育等を行い、重症化を防止する。		準備	新規	継続実施	
B	特定健診受診率向上対策事業	①受診勧奨：特定健診未受診者に対して勧奨通知の送付や電話により受診を促す。		継続実施			
		R1年終了	(R2～)健康マイレージの付加ポイントへ移行				
C	ジェネリック医薬品差額通知事業	①ジェネリック医薬品差額通知：代替可能な先発医薬品を使用している者に対し、ジェネリック医薬品差額通知を行う。		継続実施	拡大実施	強化	継続実施
		②ジェネリック医薬品使用の普及啓発		継続実施			
D	重複・頻回受診者等保健指導事業	医療費適正化等のため、医療機関への重複・頻回受診者、多剤服薬者等に対し、保健指導を行う。		モデル事業	拡大	継続実施	
E	生活習慣病予防普及啓発事業	がん・禁煙・適正飲酒・肥満等の啓発をイベント等機会をとらえて、関係機関と連携して行う。		継続実施			
F	特定保健指導実施率向上対策事業	医師会と連携し、区ごとの勧奨や内容を工夫する。		継続実施			
G	地域包括ケアに係る事業	準備	新規				

【参考】事業スケジュール

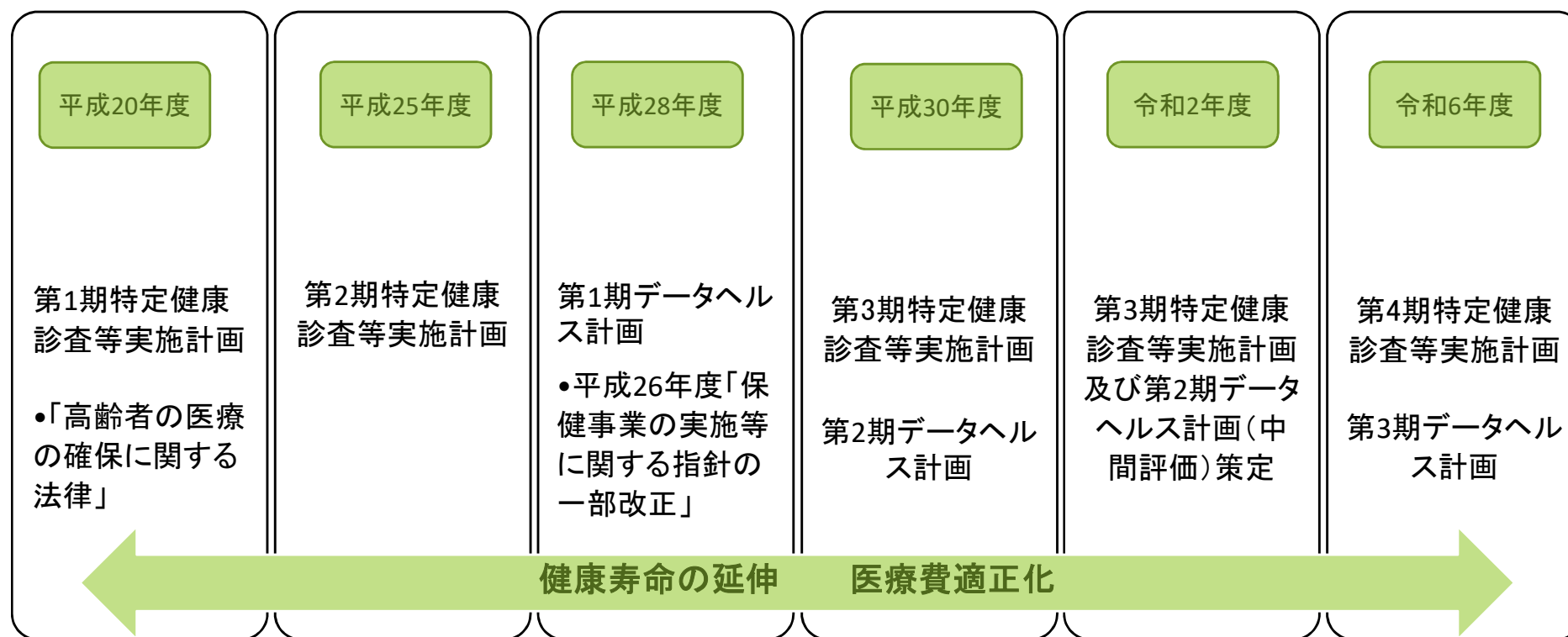
実施事業		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
				中間評価			評価
A	生活習慣病重症化予防対策事業（糖尿病）	→					
	生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）			モデル事業	→		
B	特定健診受診率向上対策事業	→					
C	ジェネリック医薬品差額通知事業	→					
D	重複・頻回受診者等保健指導事業		モデル事業	→			
E	生活習慣病予防普及啓発事業	→					
F	特定保健指導実施率向上対策事業	→					
G	地域包括ケアに係る事業	→					

協議・報告事項

②第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画) 及び
第4期特定健康診査等実施
計画「令和6年度～令和11
年度」の策定について

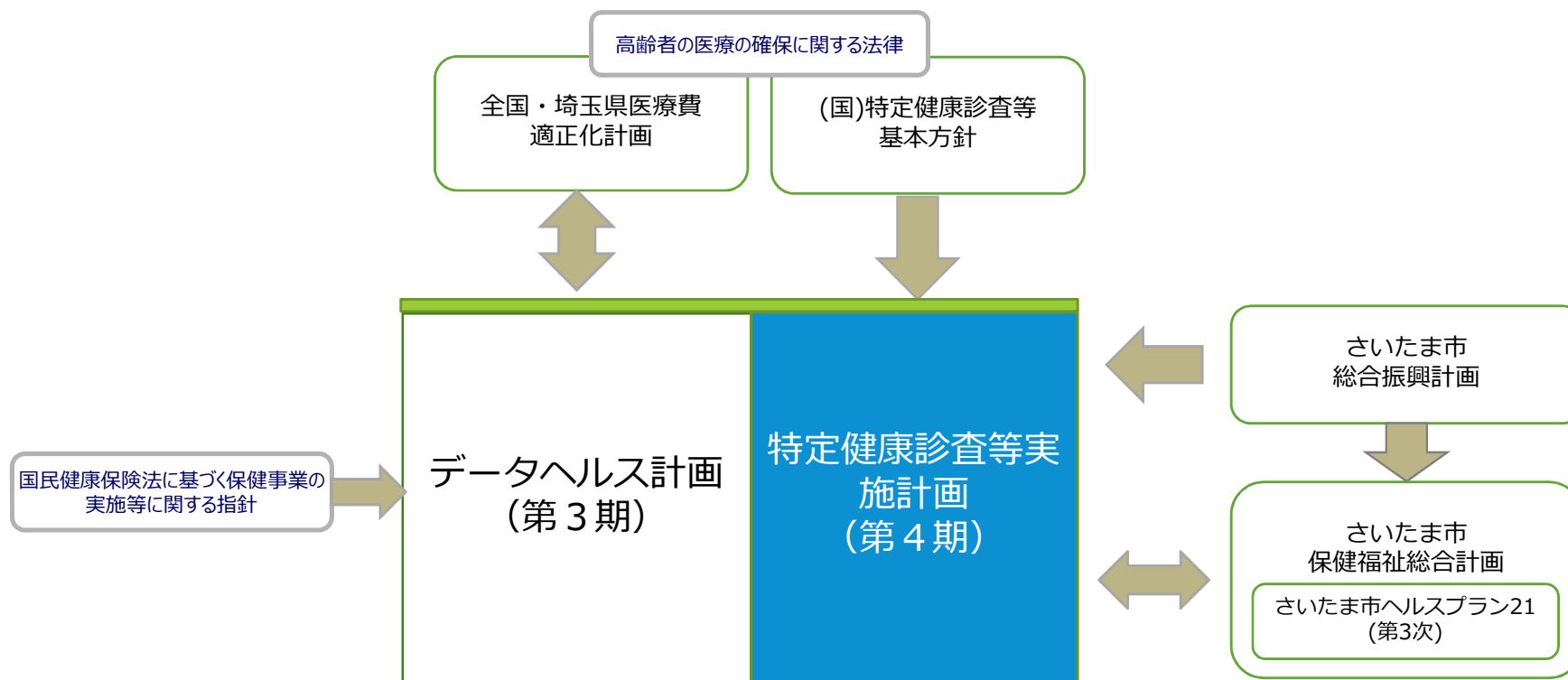
1. 第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の事業の背景と目的

急速な少子高齢化等の社会環境の変化に伴い増加する生活習慣病への対策を強化していくことで、健康寿命の延伸・医療費の適正化を行います。また、科学的なアプローチにより保健事業を効率的・効果的に実施します。



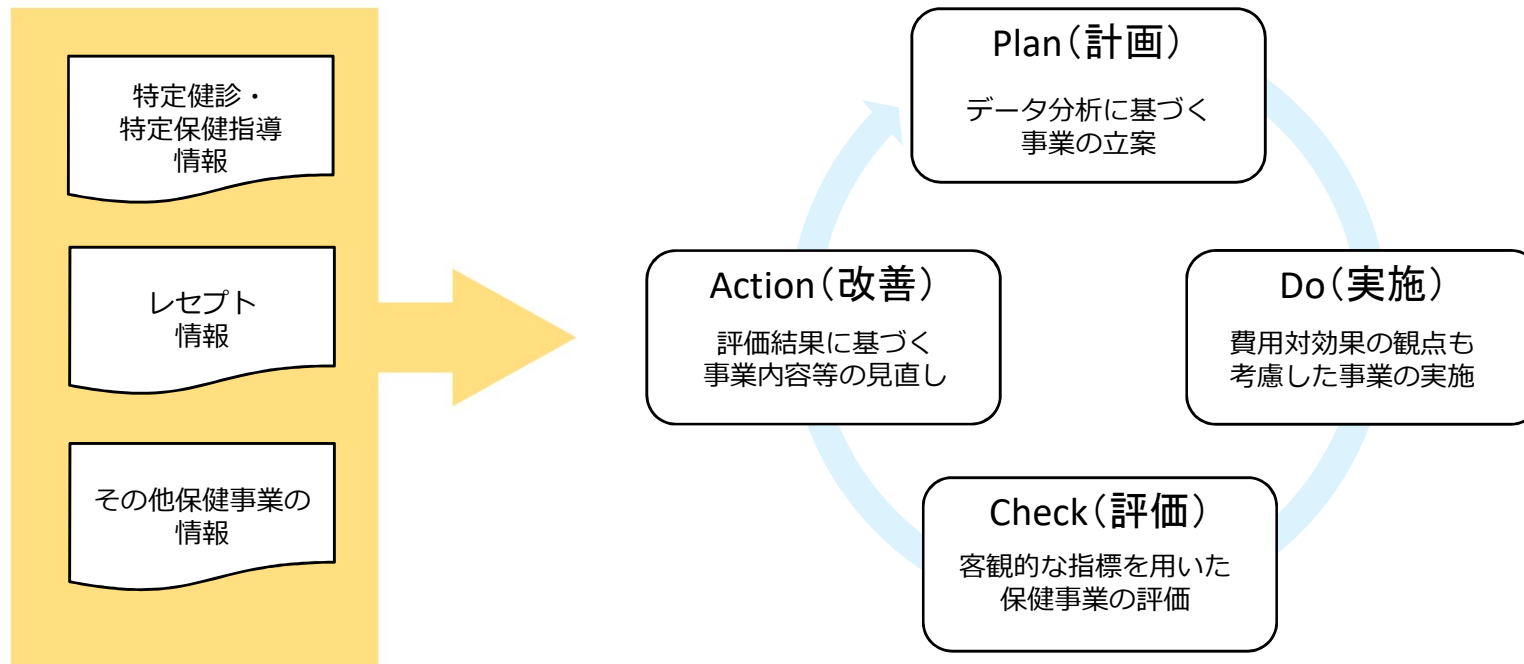
2. 第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の位置づけ

第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画は、前期計画を踏まえ、各関係計画との整合性を図りながら、被保険者の健康保持増進及び特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けて取り組めます。



3. 第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の事業概要

特定健診・特定保健指導の情報、レセプト情報、その他保健事業の情報を活用し、保健事業の課題を明確にするとともに、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施するための2本の計画を相互に連携させながら策定をします。策定期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。



4. 計画策定方針

第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画にて導き出された課題や現状を分析し、新たな課題やさらなる改善策の検討を行います。

■ 課題

① 特定健診受診率向上

- ・ 新型コロナウイルスの影響から受診率が下降したあと、コロナ以前には戻っていない。
- ・ 40歳～50歳代の特定健診受診率が低い。
⇒ 特定健診受診勧奨の実施及び健診の重要性を周知し、受診率向上をはかる

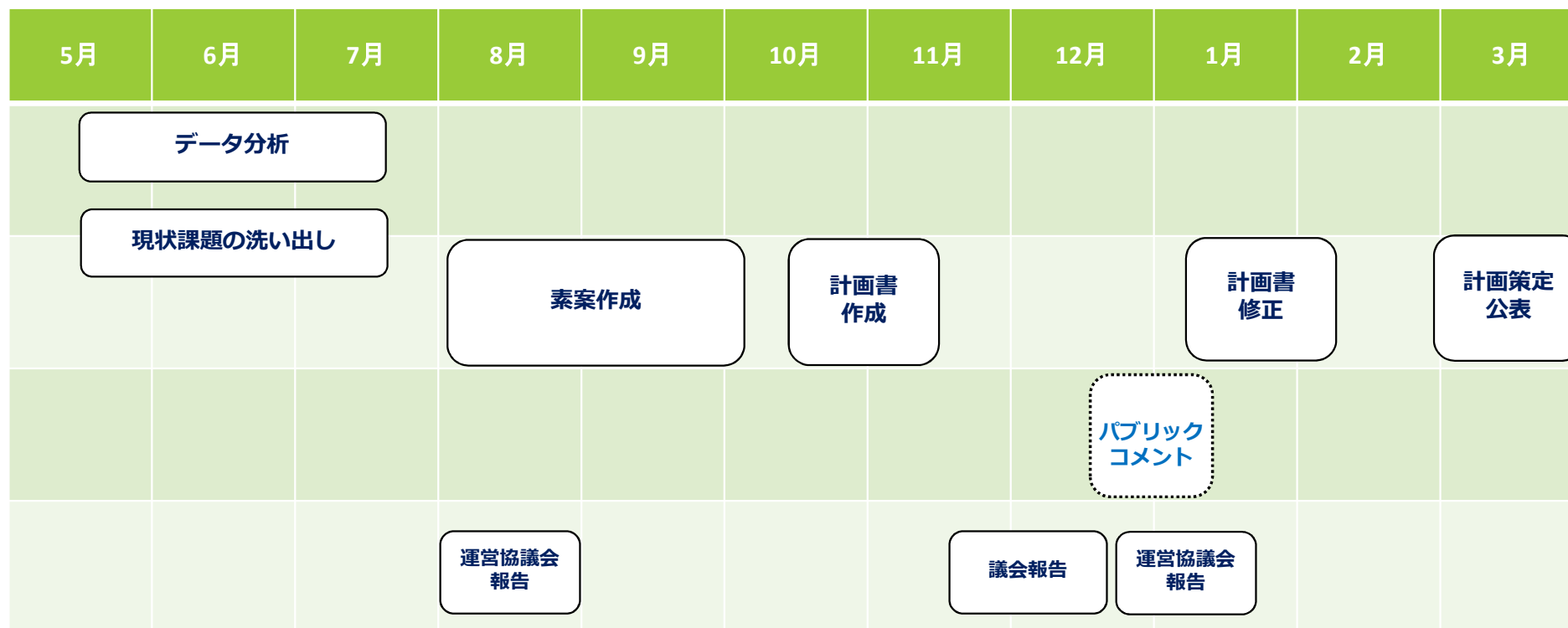
② 医療費の適正化

- ・ 医療費のうち、生活習慣病関連の病気の占める割合は約4割となっている。
- ・ 慢性腎不全（透析あり）と糖尿病の医療費割合は政令市・全国に比べて高い。
- ・ 本市の人工透析患者の年間の医療費は一人あたり約550万と高額となっており、人工透析導入の原因疾患として、糖尿病の重症化（糖尿病性腎症）が最も高い。
⇒ 糖尿病などの生活習慣病の重症化を予防し、医療費の適正化をはかる。

現状分析及び評価を行い、新たな課題やさらなる改善策を検討する

5. 作成スケジュール

第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画



協議・報告事項

③ 保険給付の適正化の推進 について

1 令和5年度事業について①

ジェネリック医薬品希望シールの送付

令和3年度に、「ジェネリック医薬品希望シール」を作成し、保険証一斉送付時に同封することおよび国民健康保険加入時に配ることで、後発医薬品の使用割合を国の目標である80%の達成を目指したが達成できず（令和4年度平均79.6%）。
令和5年度も継続実施。

<実績>ジェネリック医薬品使用割合

令和3年3月審査分:78.8%(令和2年度平均77.9%)

令和4年3月審査分:78.5%(令和3年度平均78.5%)

令和5年3月審査分:80.4%(前年同月比1.9ポイント上昇)

(埼玉県内市町村平均:81.9%)

<参考>ジェネリック医薬品希望シール

ジェネリック医薬品を利用しましょう!

みなさんの窓口負担を節約できるジェネリック医薬品の利用を促進するため、ジェネリック医薬品への切り替えの意思を手軽に伝えることができるシールを作成しました。ジェネリック医薬品を希望される方は、このシールを保険証等に貼ってご利用ください。

▼お薬手帳用

▼保険証用

さいたま市

2 令和5年度事業について②

柔道整復施術等療養費支給申請書内容点検業務

本市国民健康保険における柔道整復施術療養費（いわゆる接骨院・整骨院）支給申請書の請求内容について、業者委託により点検業務を実施し、過誤・不正請求の防止を徹底することにより、医療費の適正化を図る。

また、被保険者への文書照会を通じて、柔道整復施術療養費の支給対象となる負傷及び柔道整復施術の内容を確認し、柔道整復施術療養費の正しい知識を被保険者に周知する。

令和2年度に新規事業として実施した当事業を令和5年度も継続実施。

<実績>

令和2年度点検状況

・点検枚数：11,254件 ・照会送付件数：1,140件 ・回答件数：859件 ・返戻件数：48件
・効果額（保険者負担額）：504,187円

令和3年度点検状況

・点検枚数：11,649件 ・照会送付件数：1,077件 ・回答件数：710件 ・返戻件数：66件
・効果額（保険者負担額）：655,612円

令和4年度点検状況

・点検枚数：10,744件 ・照会送付件数：1,289件 ・回答件数：991件 ・返戻件数：71件
・効果額（保険者負担額）：642,714円

3 令和5年度事業について③

重複・頻回受診者等保健指導事業

医療機関での重複頻回受診者・多剤内服者等へ適正な受診や内服などの保健指導を行うことで、健康の保持増進と医療費適正化を推進する。

令和2年度に新規事業として実施した当事業を令和5年度も継続実施。

保健指導：対象者に対し、文書・電話及び家庭訪問にて、保健指導を行う。

＜対象者＞

重複受診者：3か月以上、同一月内に同一の傷病で、3箇所以上の医療機関を外来受診している者

頻回受診者：3か月以上、同一月内に同一診療科目を15日以上外来受診している者

重複服薬者：3か月以上、同一月内に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている者

多剤内服者：同一月に10剤以上の処方を1年間に3回以上受けている者

＜令和4年度実績効果＞

- 保健指導実施により、年換算の医療費について重複受診で約534万円、頻回受診で約33万円、重複服薬で約83万円、多剤内服で約1,500万円の効果額となる。
- 全体で約2,200万円の医療費適正化が図られている。

4 新型コロナウイルス感染症対応

傷病手当金の給付

- 令和2年度に4月13日付市長専決により国民健康保険条例改正並びに補正予算措置。
- 国の補助対象は、令和5年5月7日までの感染者であり、5月8日以降の感染者は対象外。

<制度概要>

厚生労働省の通知に基づき、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、給与収入者である国民健康保険被保険者の方が感染症または感染が疑われる場合に、仕事を欠勤することを余儀なくされ、給与等の全部または一部の支払いを受けることができなくなった場合、傷病手当金を支給する。

<支給対象となる日数>

就労ができなくなった日から起算して4日目以降就労ができない日数

<支給額の計算>

1日当たりの支給額(※)×支給対象となる日＝傷病手当金支給総額

(※1日当たりの支給額＝直近の継続した3か月間の給与収入の合計額÷直近の継続した3か月間の就労日数×2/3)

<実績> 令和2年度	・支給件数：34件	・支給金額：2,734,952円
令和3年度	・支給件数：120件	・支給金額：6,117,741円
令和4年度	・支給件数：565件	・支給金額：19,398,538円

協議・報告事項

④ 国民健康保険税収納対策 の推進について

1 収納率の推移及び徴収体制の強化

収納率の推移

年度	収納率			
	現年課税分	滞納繰越分	合計	
平成22年度	85.4%	13.8%	59.0%	+1.3%
平成23年度	86.6%	14.1%	60.3%	+0.7%
平成24年度	87.1%	14.7%	61.0%	+2.7%
平成25年度	88.0%	18.3%	63.7%	+2.5%
平成26年度	89.0%	20.5%	66.2%	+2.7%
平成27年度	90.2%	24.0%	68.9%	+2.8%
平成28年度	91.2%	26.0%	71.7%	+2.7%
平成29年度	92.2%	27.1%	74.4%	+2.5%
平成30年度	92.2%	25.0%	76.9%	+2.7%
令和元年度	92.3%	27.2%	79.6%	+0.8%
令和2年度	92.9%	24.8%	80.4%	+1.9%
令和3年度	93.9%	25.5%	82.3%	+1.2%
令和4年度(見込み)	93.9%	25.4%	83.5%	

徴収体制の強化

【H22】 高額案件引継ぎ（100万円以上1,000件）⇒債権回収対策課へ

【H23】 市税と併せて徴収
⇒債権整理推進室 債権回収課へ（段階的・機能分担型）

【R2.1月】 市税事務所の開設
⇒人員の集約、収入未済額の圧縮

- 平成22年度から徴収組織の再編を行い、収納率も年々向上している。令和2年1月から、南部・北部の市税事務所（現体制）に集約し、効率的な滞納整理を実施。
- 令和4年度の収納率は過去最高になる見込み。

2 令和5年度 国民健康保険税収納目標と取組事項

目標

【収 納 率】 現年課税分 94.1% 滞納繰越分 26.0%

【収入未済額】 42億円

取組事項

【現年課税分】催告・調査・差押え一連の滞納整理を、迅速かつ効率的に実施し、年度内完結を徹底する。

【滞納繰越分】徹底した財産調査及び厳格な滞納処分の実施、滞納処分の執行停止及び即時消滅を的確に行う。

1 組織一体となった納税催告

➤ 工夫した催告書の送付、納税コールセンター、SMSによる納付の呼びかけ、ボーナス時期の催告

2 滞納処分の推進

➤ 効果的な滞納整理、債権を中心とした差押処分の実施

3 納税緩和措置の的確な運用

➤ 納付が困難な納税者への猶予の適用や速やかな執行停止、福祉部門との連携

4 納期内納付の促進

➤ 口座原則化の積極的な周知 (R3.12~)

5 納付機会の拡大

➤ スマートフォン決済 (R3.8~) Web口座振替受付サービス (R4.10~)

6 進行管理の徹底

➤ 滞納整理の早期見極めと事案の進行管理、事案審査会

協議・報告事項

⑤適正な保険税率等の設定 について

1 令和6年度の保険税率等の見直し

さいたま市国民健康保険赤字解消・削減方針 より

国保財政の健全化を図るためには、赤字である法定外繰入金を解消する必要がある。赤字を解消するため、次の取組を実施する。

(1) 医療費及び保険給付の適正化の推進

(2) 国民健康保険税収納対策の実施

(3) 適正な保険税率等の設定

被保険者の負担増に配慮し、2026年度（令和8年度）まで緩やかな上昇で段階的に保険税を引き上げ、赤字を解消する。

令和6年度の保険税率等の見直しについて

- 令和5年度の保険税率等の見直しでも、赤字の一部を解消したところであり、未だ赤字は生じる可能性があるため、**引き続き令和6年度も保険税率等の見直しを行います。**
- 令和6年度の保険税率等の見直しは、12月に公表予定の**埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）**の内容を踏まえて行います。

2 埼玉県国民健康保険運営方針の反映

保険税水準の統一について

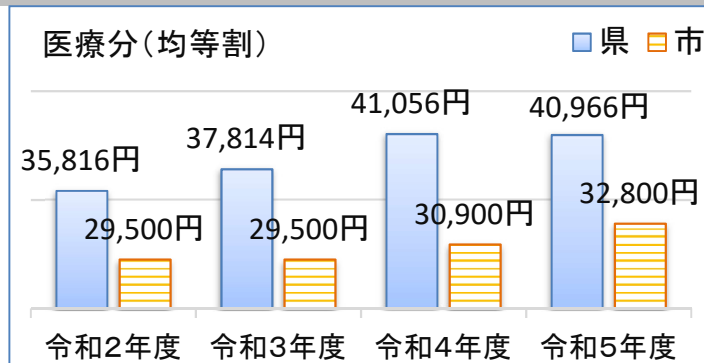
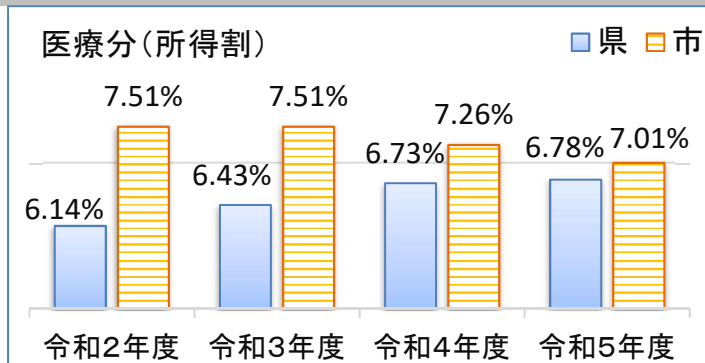
- ・ 保険税水準の統一の定義について、原則として同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税となることと規定する。
- ・ 保険税水準の統一は、段階的に進めることとする。
 - ①納付金ベースの統一（目標年度：令和6年度）
市町村ごとの納付金額を算定する上での基準を統一
 - ②準統一（目標年度：令和9年度）
収納率格差以外の項目を統一
 - ③完全統一（目標年度：収納率格差が一定程度まで縮小された時点）

標準保険料率の算定

- ・ 賦課方式は、所得割・均等割による2方式とする。（本市は既に2方式）
- ・ 賦課限度額は、法定限度額とする。

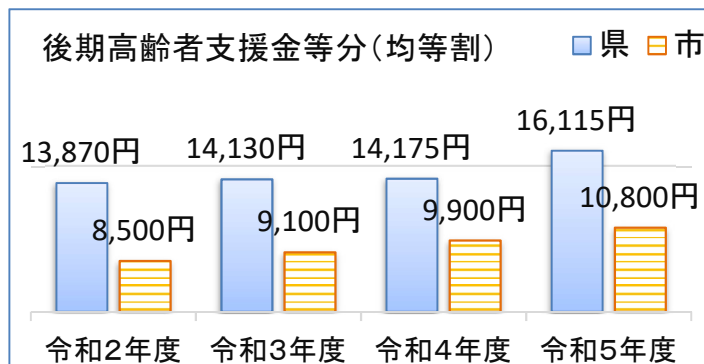
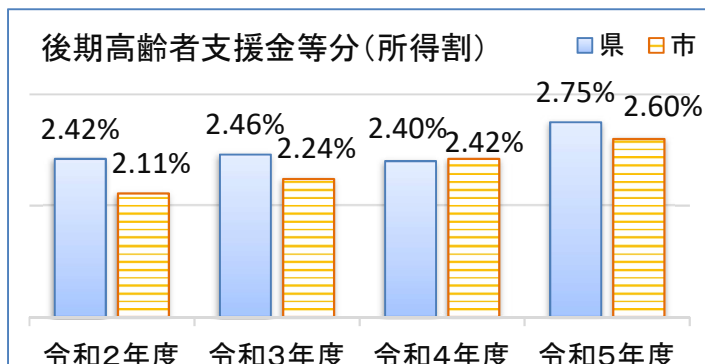
- 法定限度額の改正が行われたときは、当年度に反映することとします。
- 令和9年度までに県が示す保険税水準の応能・応益割合に近づけます。
現行 約61：39 ⇒ 約53：47（所得割の割合を抑え、均等割額の割合が増加）

3 応能・応益割合



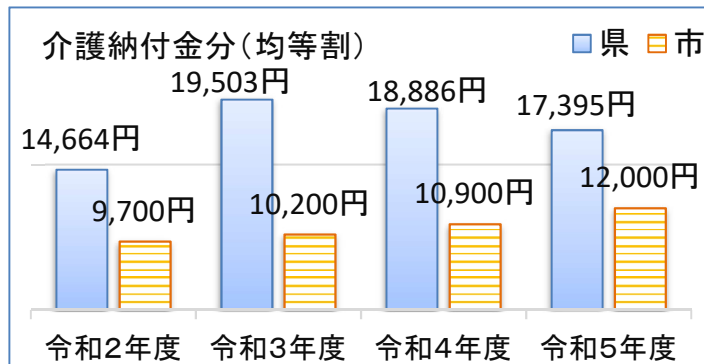
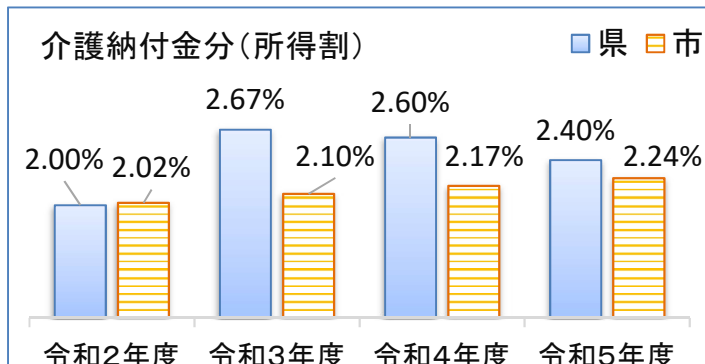
県標準と比較し、市は所得割が高く、均等割が低い状況。

令和5年度時点で県標準との差は
 所得割：▲0.23%
 均等割：8,166円



県標準と比較し、市はどちらも低い状況。

令和5年度時点で県標準との差は
 所得割：0.15%
 均等割：5,315円

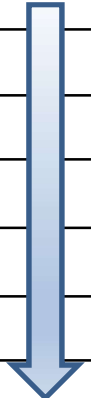


県標準と比較し、市はどちらも低い状況。

令和5年度時点で県標準との差は
 所得割：0.16%
 均等割：5,395円

均等割額の増額は、所得が少なく被保険者数が多い世帯に影響が出ます。

4 令和6年度の保険税率等の見直しスケジュール

月	県	市	
	納付金	運営協議会	税率等の見直し
4月			
5月		第1回(5/25)	 <ul style="list-style-type: none"> ・応能・応益割合の見直しなどの検討を行います。
6月			
7月			
8月		第2回(8/17)	
9月			
10月		第3回(10/19)	
11月	仮算定額の提示		仮算定を反映した税率等の見直し
12月		第4回(12/14)	税率等の見直しについて(諮問・答申)
1月	本算定額の提示		
2月			国民健康保険税条例の改正を議会に上程

令和6年度の保険税率等の見直しによる赤字解消額や税率の積算については、11月の仮算定額の提示を受けてからとなります。

協議・報告事項

(2) その他

令和5年度国民健康保険運営協議会日程

	日 時	会 場	内 容 (予定)
	令和5年5月25日(木) 14:00から	ときわ会館	・令和5年度の国民健康保険事業について
予定	令和5年8月17日(木) 14:00から	ときわ会館	・令和4年度の国民健康保険事業の決算見込について ・第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期特定健康診査等実施計画について
予定	令和5年10月19日(木) 14:00から	ときわ会館	・保険者努力支援制度について
予定	令和5年12月14日(木) 14:00から	ときわ会館	・令和6年度の国民健康保険税等の見直しについて ・第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期特定健康診査等実施計画について

検討案件によっては、開催回数が変わる場合があります。