

令和5年度
第3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10月19日(木)

ときわ会館5階大ホール

目 次

- (1) 国民健康保険税について・・・・・・・・・・ 1
- (2) 保険者努力支援制度について・・・・・・・・ 11
- (3) その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37

協議・報告事項

(1) 国民健康保険税について

1 国民健康保険税とは

国民健康保険料と国民健康保険税

- ・自治体の判断で「料」方式と「税」方式を選べます。（国民健康保険法）
- ・「税」方式の徴収権の消滅時効は5年で、「料」方式の徴収権の消滅時効は2年のため、「税」方式の方が時効が長いため、徴収に優位とされています。
- ・埼玉県内は、すべて「税」方式。
- ・政令指定都市で「税」方式は、さいたま市と相模原市の2市のみ。
- ・全国の市町村では、約9割が「税」方式。

納税義務者は世帯主

- ・国民健康保険税は、個人別ではなく世帯ごとに課税し、世帯主が納税義務者になります。
- ・世帯主が国保加入していなくても、世帯員が国保加入している場合は、世帯主が納税義務者になります。（擬制世帯主）

2 国民健康保険税の内訳

税の種類	主な用途	対象者
医療給付費分 (医療分)	国民健康保険の医療費に使われる	全員
後期高齢者支援金等分 (支援分)	後期高齢者医療制度を支援するために使われる	全員
介護納付金分 (介護分)	介護保険のために使われる (介護保険料)	40歳から64歳の被保険者

- ・国民健康保険税は、3つの種類をまとめて課税しています。
- ・介護納付金分のみ対象者が限定されています。65歳以上になると介護保険の方で介護保険料として年金から特別徴収されるようになります。

3 課税方式

	種類	課税の方法	2方式	3方式	4方式
応益割	均等割	被保険者数に応じて課税 (子どもを含む)	○	○	○
	平等割	世帯ごとに課税		○	○
応能割	所得割	被保険者の所得に応じて課税	○	○	○
	資産割	被保険者の固定資産税額に応じて課税			○

- 県の運営方針に基づき、さいたま市は3市合併で誕生した平成13年から「2方式」を採用している。
- その後に決定した、埼玉県国民健康保険運営方針でも「2方式」を採用している。

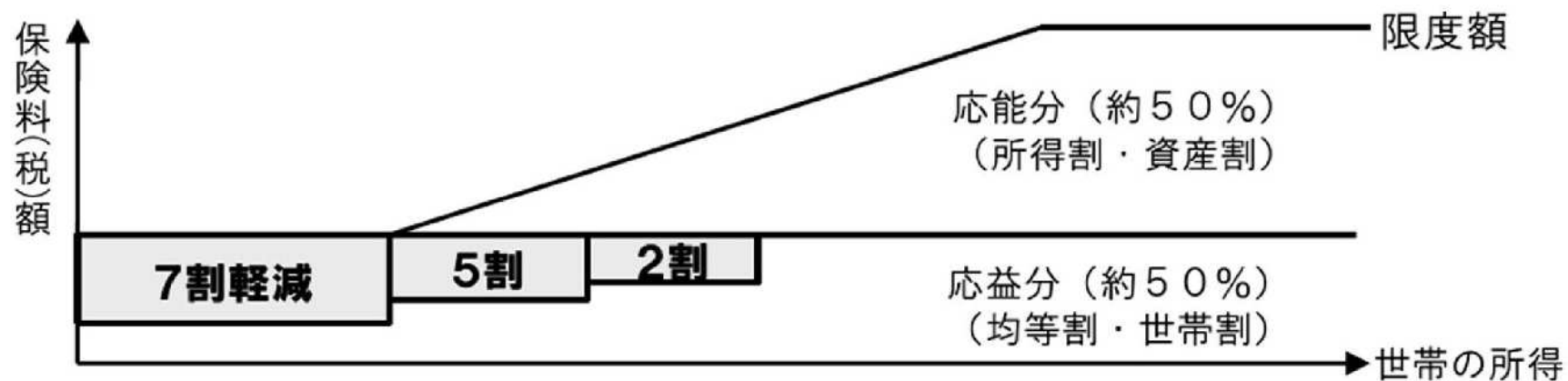
4 応能応益割合

	応能割合 (所得割)	応益割合 (均等割)
全国	50	50
埼玉県	53	47
さいたま市	55	45

- これまでの税率の見直しの際には、埼玉県国民健康保険運営方針に記載されていた応能応益割合「53：47」を目標にしてきましたが、これは県全体の割合であって、市町村ごとに異なることがわかりました。
- 令和5年度の標準保険税率で示されたさいたま市の応能応益割合は概ね「55：45」であったため、今後の税率の見直しにおいては、こちらを目標に税率を検討いたします。
- 令和5年度当初課税時点の応能応益割合は概ね「61：39」

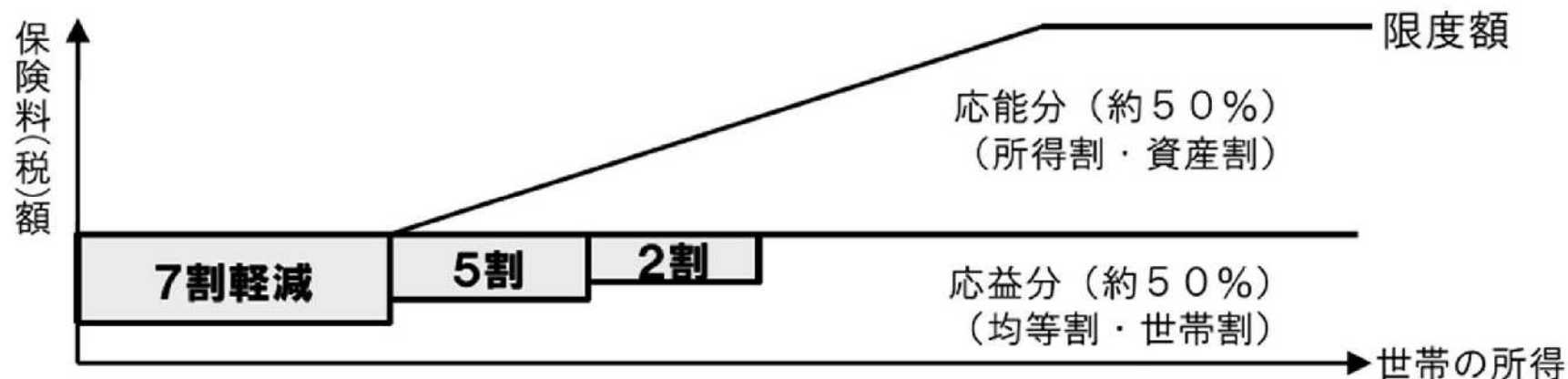
5 課税限度額

- 国民健康保険のお金は、ほとんど医療費に使っており、納めた保険税の多少に関わらず、誰でも同じ内容の給付を受けるため、高所得者の納税意欲がなくならないように課税限度額が設けられています。
- 課税限度額は法律で上限額を定めており、市の条例で上限までの範囲で定めることができます。
- 埼玉県国民健康保険運営方針では、課税年度の法定限度額にすることを目指しています。



6 軽減制度

軽減の種類	軽減の内容
低所得者	対象者の所得が基準以下の場合、均等割額を7割・5割・2割軽減
未就学児	未就学児に係る均等割額を5割軽減
非自発的失業者	倒産・解雇・雇止め等、本人の事由によらず失業した場合、前年の給与所得を100分の30とみなして算定



- 軽減で減少する税収は、公費（国・県・市）から財政支援で補填されます。

7 産前産後期間に係る保険税の免除（新規）

免除の趣旨について

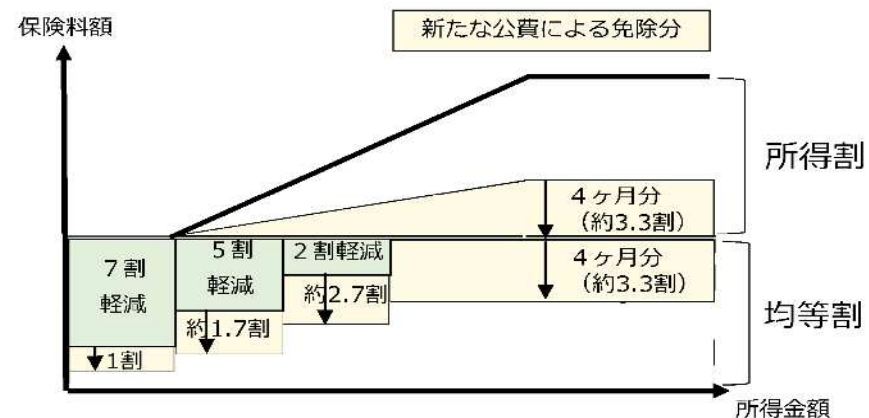
- 子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の保険税を免除します。

免除の内容について

- 対象は、出産する被保険者 約600人
- 当該出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4か月分、多胎の場合は6か月分）の保険税を公費により免除する

- 影響額 約2,200万円
- 国・地方の負担割合
国 1/2、県 1/4、市 1/4
- 施行時期 令和6年1月から

【イメージ：賦課方法が2方式（均等割、所得割）の場合】



8 減免制度

減免の種類	減免の内容
災害	災害で住居等に損害を受けた場合
旧被扶養者世帯	職場の健康保険等に参加している人が後期高齢者医療制度に参加したことに伴い、その人の被扶養者が国保に参加することになった時点で65歳以上の人
収監	被保険者が収監されていた場合
所得減少	解雇や負傷・疾病、事業廃止等で前年より所得が4割以上減少する見込みの場合
生活困窮	一定基準以下の所得で生活困窮と認められる場合
東日本大震災	東日本大震災で被災した場合 (原発からの避難者を含む)

- 減免で減少する税収は、公費（国・県・市）から財政支援で補填されます。
- 減免についても、税率が準統一される令和9年度に県内で統一するように準備が進められています。

メモ

協議・報告事項

(2) 保険者努力支援制度について

【このページは白紙です】

令和5年度保険者努力支援制度について

～制度の概要～

(1) 保険者努力支援制度とは

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者（都道府県・市町村）における医療費適正化に向けた取組状況に応じて交付金を交付する制度です。

インセンティブのある仕組みを導入することにより、保険者機能の強化を図り、国保の財政基盤を強化することに狙いがあります。

平成30年度から本格実施していますが、交付額については、前年度の取組状況を評価し、決定されます。**(取組評価分)**

(2) 財政規模（全国ベース）

- ①市町村分 500億円程度 ②都道府県分 500億円程度

(3) 交付額の算定方法（市町村分）

〔評価指標毎の加点－前年度の評価指標毎の減点〕×被保険者数により算出した点数を基準として、全保険者の合計点数に占める割合に応じて、予算範囲内で交付されます。

抜本的強化

令和2年度から

①**取組評価分**（約1,000億円）

②**事業費分・事業費連動分**（予防・健康づくり支援分）

予防・健康づくり事業の「事業費」として交付する部分（200億円＊）を創設し、「事業費に連動」して配分する部分（300億円）と合わせて交付することにより、保険者における予防・健康づくりの取組を抜本的に後押し。＊従来の特別調整交付金と統合し、250億円

保険者努力支援制度の構造

本日の説明

保険者努力支援制度

取組評価分 (約1,000億円)

市町村分 (約500億円)

市町村に交付。

県を經由して、保険給付費等交付金（特別交付金のうち保険者努力支援交付金）として交付。一部は特別調整交付金として交付。

（事業費分も同様。）

都道府県分 (約500億円)

県に交付後、市町村が県に収める納付金から差引くことで活用。

事業費分・事業費連動分

（＝別名：予防・健康づくり支援分）

事業費分 (約250億円)

市町村と県それぞれに交付。

- ・市町村国保ヘルスアップ事業
- ・都道府県国保ヘルスアップ支援事業

事業費連動分 (約300億円)

県に交付後、普通交付金の財源として活用。

→連動分の指標に沿った、取組をお願いします。

令和5年度の保険者努力支援制度 取組評価分

市町村分（500億円程度）

保険者共通の指標

- 指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
 - 特定健診受診率・特定保健指導実施率
 - メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
- 指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
 - がん検診受診率
 - 歯科健診受診率
- 指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - 特定健診受診率向上の取組実施状況
- 指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況
 - 個人へのインセンティブの提供の実施
 - 個人への分かりやすい情報提供の実施
- 指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
 - 重複・多剤投与者に対する取組
 - 薬剤の適正使用の推進に対する取組
- 指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況
 - 後発医薬品の促進の取組・使用割合

国保固有の指標

- 指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
 - 保険料（税）収納率
 - ※過年度分を含む
- 指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
 - データヘルス計画の実施状況
- 指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
 - 医療費通知の取組の実施状況
- 指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況
 - 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組
- 指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
 - 第三者求償の取組状況
- 指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
 - 適切かつ健全な事業運営の実施状況
 - 法定外繰入の解消等

都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価(※)
 - ・特定健診・特定保健指導の実施率
 - ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
 - ・個人インセンティブの提供
 - ・後発医薬品の使用割合
 - ・保険料収納率
 - ・**重複・多剤投与者に対する取組**
- ※都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価

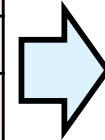
- 年齢調整後一人当たり医療費
 - ・その水準が低い場合
 - ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価
- 重症化予防のマクロ的評価
 - ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合
- 重複・多剤投与者数**
 - ・**重複・多剤投与者数の減少幅が大きい場合**

指標③ 都道府県の取組状況

- 都道府県の取組状況
 - ・医療費適正化等の主体的な取組状況
(保険者協議会、データ分析、重症化予防、重複・多剤投与者への取組 等)
 - ・法定外繰入の解消等
 - ・保険料水準の統一
 - ・医療提供体制適正化の推進
 - ・**事務の広域的及び効率的な運営の推進**

取組評価分(市町村分) 各年度配点比較

区分	指標	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		配点	全体に対する割合	配点	全体に対する割合	配点	全体に対する割合	配点	全体に対する割合	配点	全体に対する割合	配点	全体に対する割合
共通①	(1) 特定健康診査受診率	50	5.9%	50	5.4%	70	7.0%	70	7.0%	70	7.3%	70	7.4%
	(2) 特定保健指導実施率	50	5.9%	50	5.4%	70	7.0%	70	7.0%	70	7.3%	70	7.4%
	(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率	50	5.9%	50	5.4%	50	5.0%	50	5.0%	50	5.2%	50	5.3%
共通②	(1) がん検診受診率等	30	3.5%	30	3.3%	40	4.0%	40	4.0%	40	4.2%	40	4.3%
	(2) 歯科健診受診率等	25	2.9%	25	2.7%	30	3.0%	30	3.0%	30	3.1%	35	3.7%
共通③	発症予防・重症化予防の取組	100	11.8%	100	10.9%	120	12.0%	120	12.0%	120	12.5%	100	10.6%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	70	8.2%	70	7.6%	90	9.0%	90	9.0%	45	4.7%	45	4.8%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	25	2.9%	20	2.2%	20	2.0%	20	2.0%	15	1.6%	20	2.1%
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	35	4.1%	50	5.4%	50	5.0%	50	5.0%	50	5.2%	50	5.3%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	35	4.1%	35	3.8%	130	13.0%	130	13.0%	130	13.5%	130	13.8%
	(2) 後発医薬品の使用割合	40	4.7%	100	10.9%								
固有①	保険料(税)収納率	100	11.8%	100	10.9%	100	10.0%	100	10.0%	100	10.4%	100	10.6%
固有②	データヘルス計画の実施状況	40	4.7%	50	5.4%	40	4.0%	40	4.0%	30	3.1%	25	2.7%
固有③	医療費通知の取組	25	2.9%	25	2.7%	25	2.5%	25	2.5%	20	2.1%	15	1.6%
固有④	地域包括ケア・一体的実施	25	2.9%	25	2.7%	25	2.5%	30	3.0%	40	4.2%	40	4.3%
固有⑤	第三者求償の取組	40	4.7%	40	4.3%	40	4.0%	40	4.0%	50	5.2%	50	5.3%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	5.9%	60	6.5%	95	9.5%	95	9.5%	100	10.4%	100	10.6%
	体制構築加点	60	7.0%	40	4.3%	—	—	—	—	—	—	—	—
全体	体制構築加点含む	850	100%	920	100%	995	100%	1,000	100%	960	100%	940	100%



取組評価分(都道府県分) 各年度配点比較

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【200億円程度】	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(i) 特定健診受診率・特定保健指導実施率	20	20	24	24	25	25
(ii) 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組	10	15	26	26	25	35
(iii) 個人インセンティブの提供	10	10	18	18	20	20
(iv) 後発医薬品の使用割合	20	20	22	22	20	20
(v) 保険料(税)収納率	20	20	20	20	20	20
(vi) 重複・多剤投与者に対する取組	-	-	-	-	-	15
体制構築加点	20	15	-	-	-	-
合計	100	100	110	110	110	135

指標② 医療費適正化のアウトカム評価【150億円程度】	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(i) 年齢調整後1人当たり医療費	50	50	60	60	60	60
(ii) 重症化予防のマクロ的評価	-	-	20	20	20	20
(iii) 重複・多剤投与者数	-	-	-	-	-	10
合計	50	50	80	80	80	90

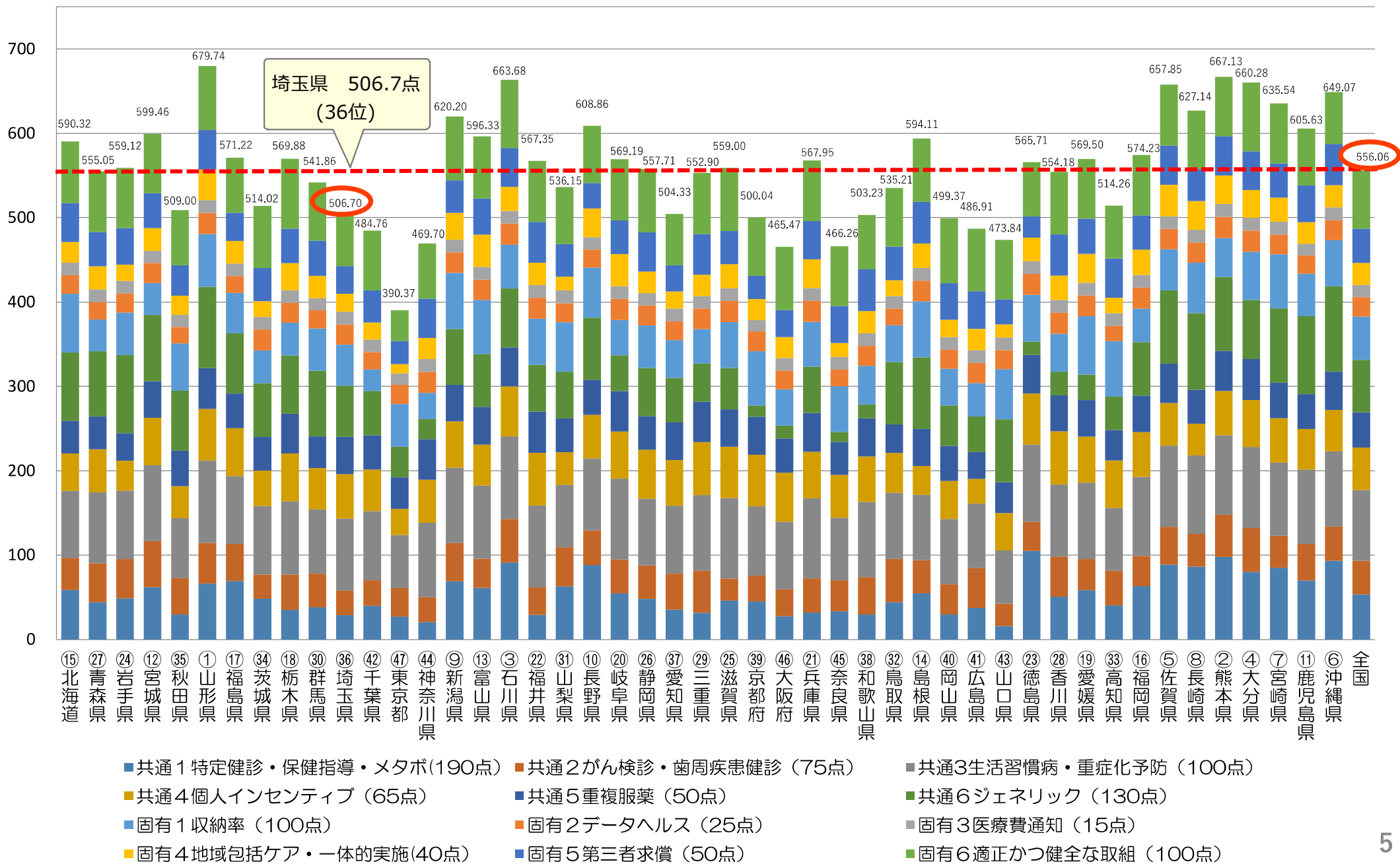
指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【150億円程度】	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況						
・重症化予防、重複・多剤投与者への取組等	20	20	30	30	40	40
・市町村への指導・助言等	都道府県による給付点検					
	都道府県による不正利得の回収	10	10	10	10	10
	第三者求償の取組					
・保険者協議会への積極的関与	-	10	10	10	10	10
・都道府県によるKDB等を活用した医療費分析等	-	10	10	10	10	10
(ii) 法定外一般会計繰入の解消等・保険料水準の統一	30	30	35	41	40	40
(iii) 医療提供体制適正化の推進	(30)	25	25	5	5	5
(iv) 事務の広域的及び効率的な運営の推進	-	-	-	-	-	10
合計	60	105	120	106	115	125

※ 改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする

**令和5年度の保険者努力支援制度(取組評価分)
得点状況について【速報値】**

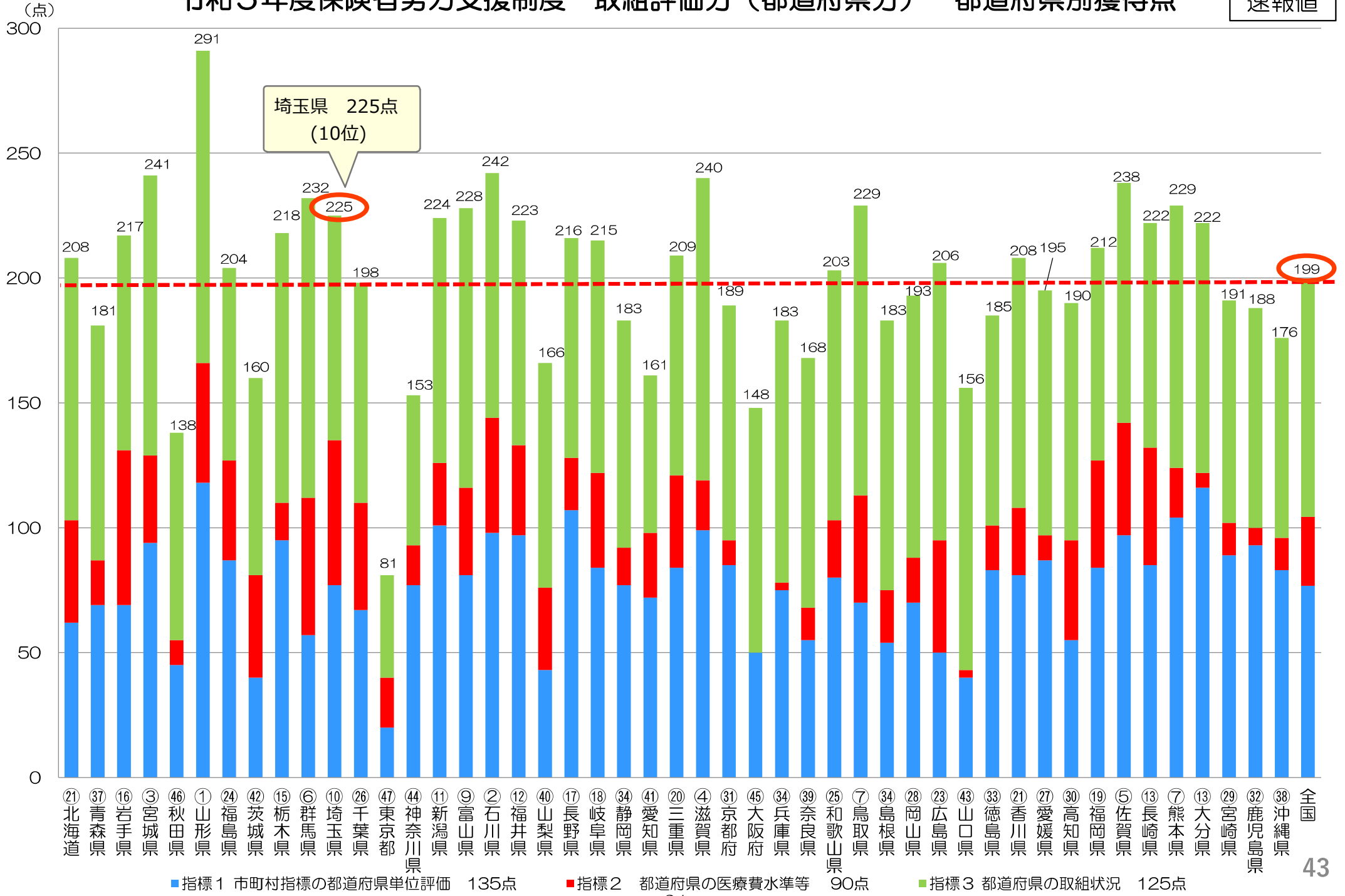
令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分（市町村分） 都道府県別平均獲得点【940点満点】

速報値



令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分（都道府県分） 都道府県別獲得点

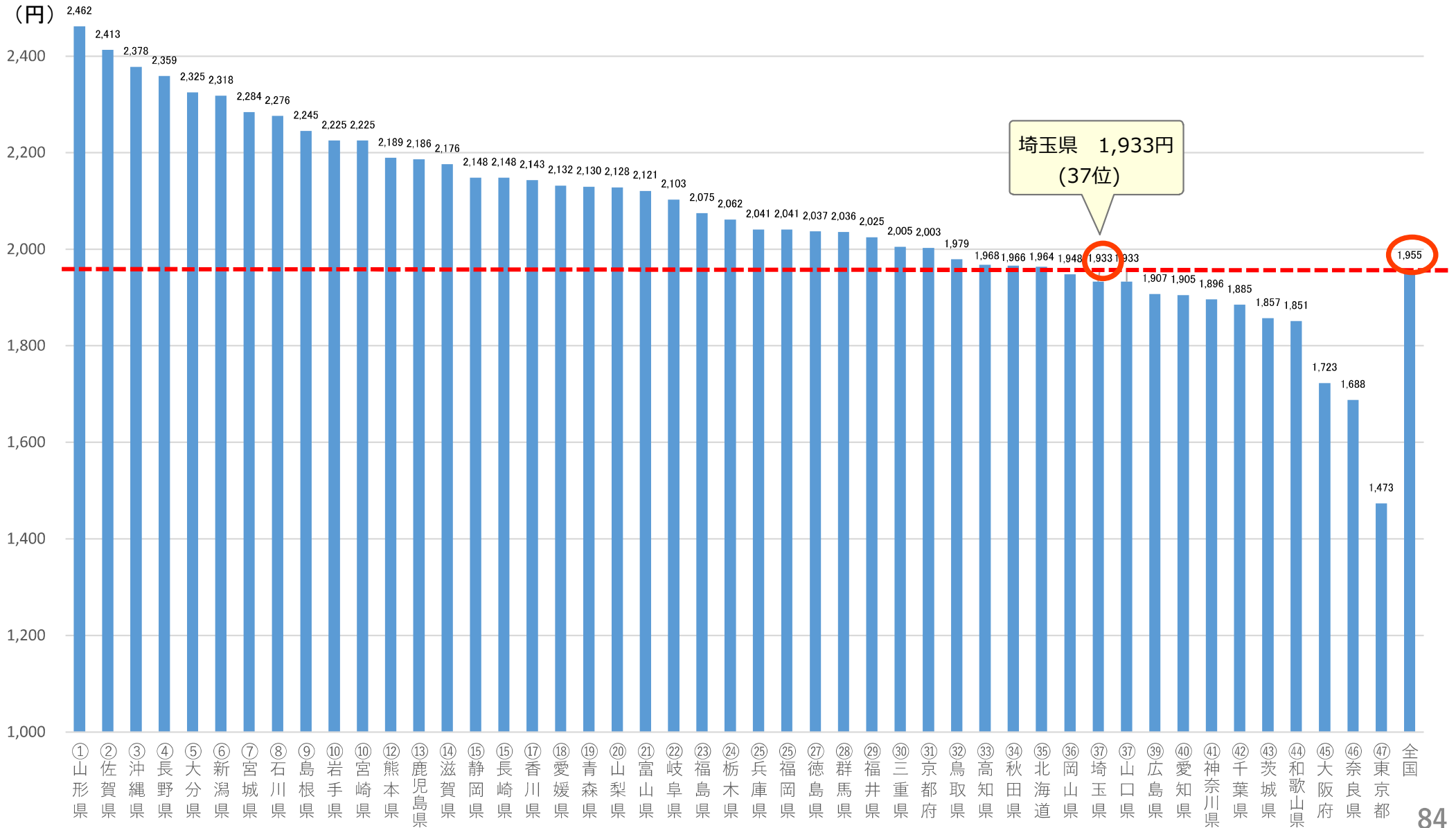
速報値



■ 指標1 市町村指標の都道府県単位評価 135点 ■ 指標2 都道府県の医療費水準等 90点 ■ 指標3 都道府県の取組状況 125点

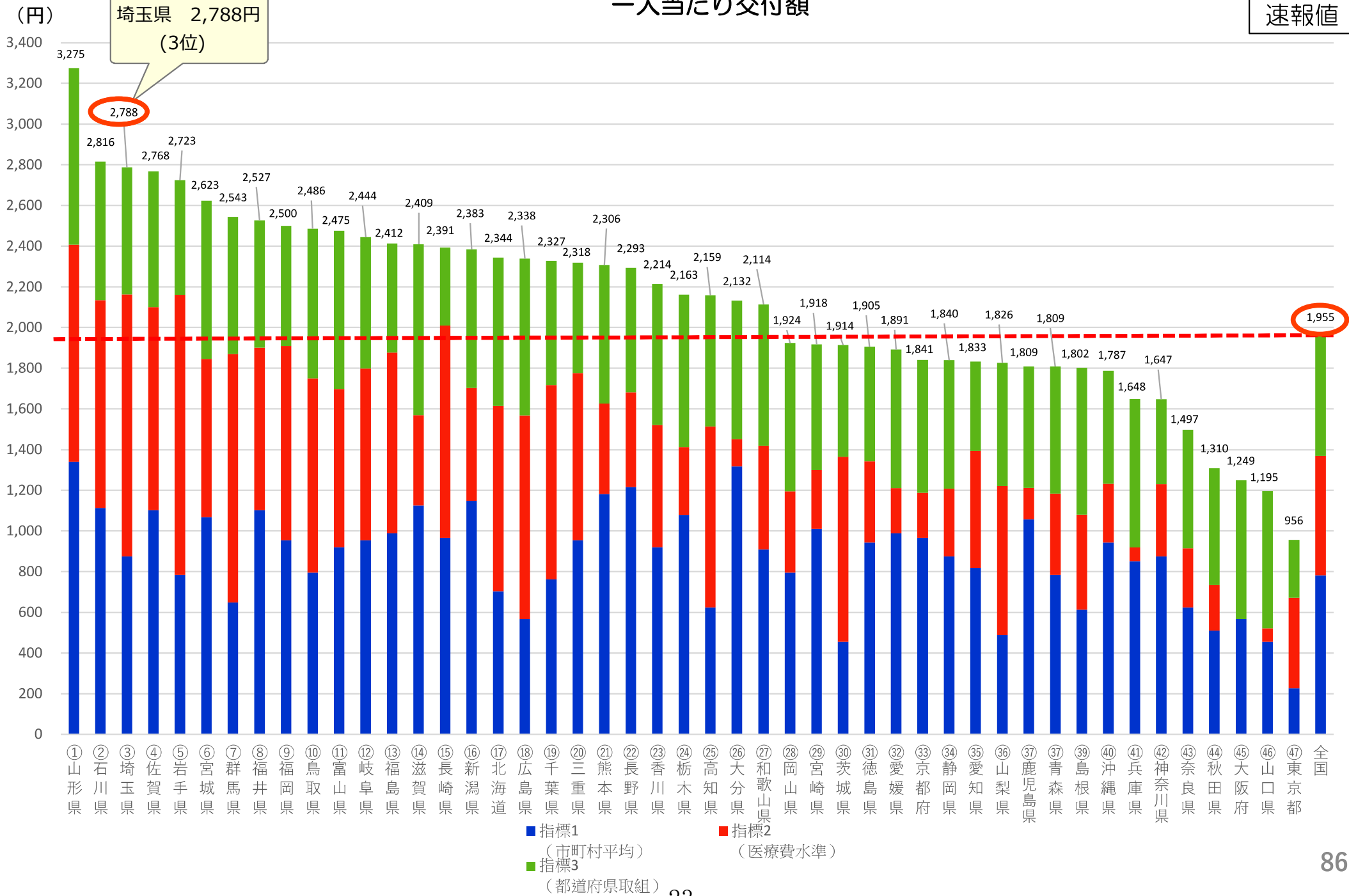
令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分（市町村分） 一人当たり交付額

速報値



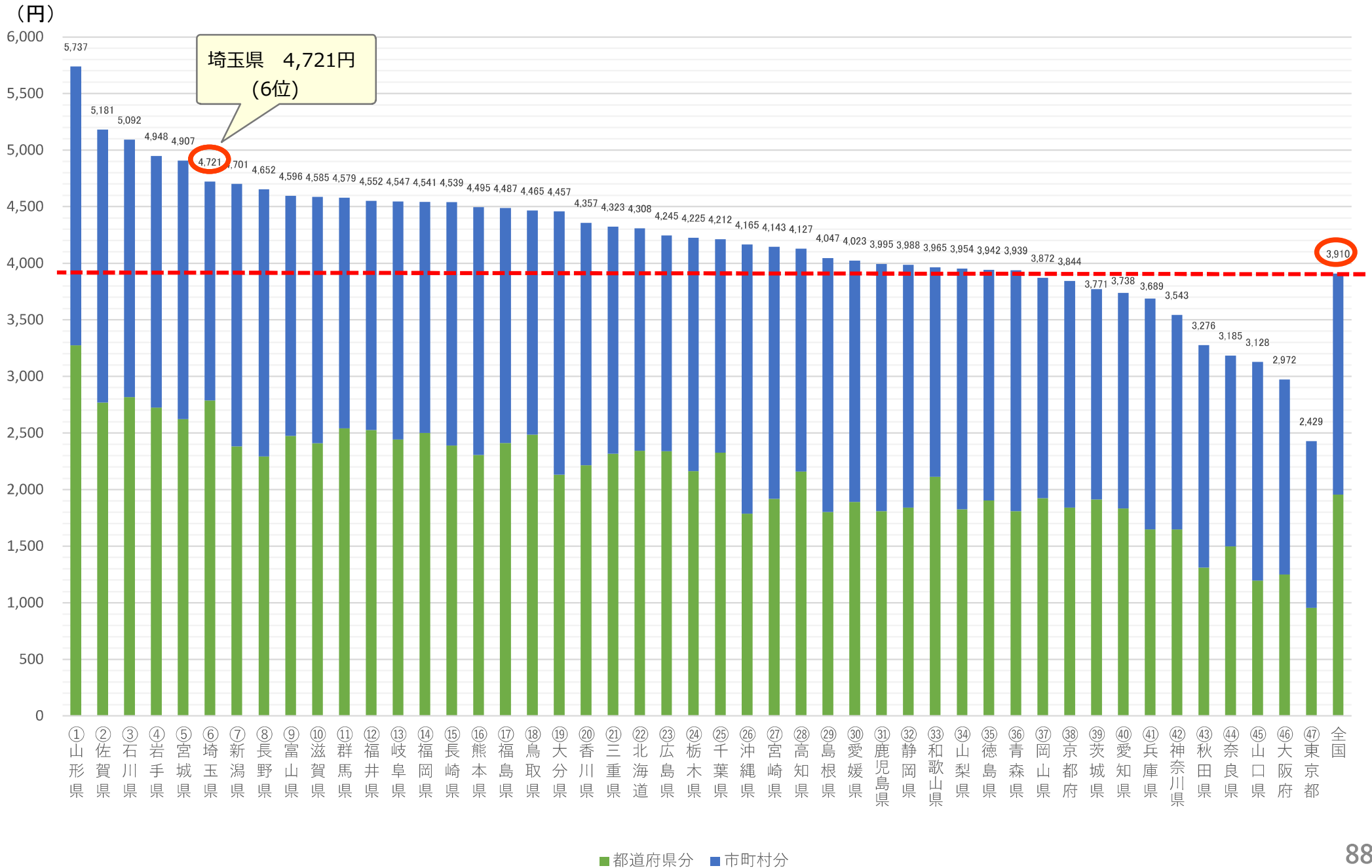
令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分（都道府県分） 一人当たり交付額

速報値

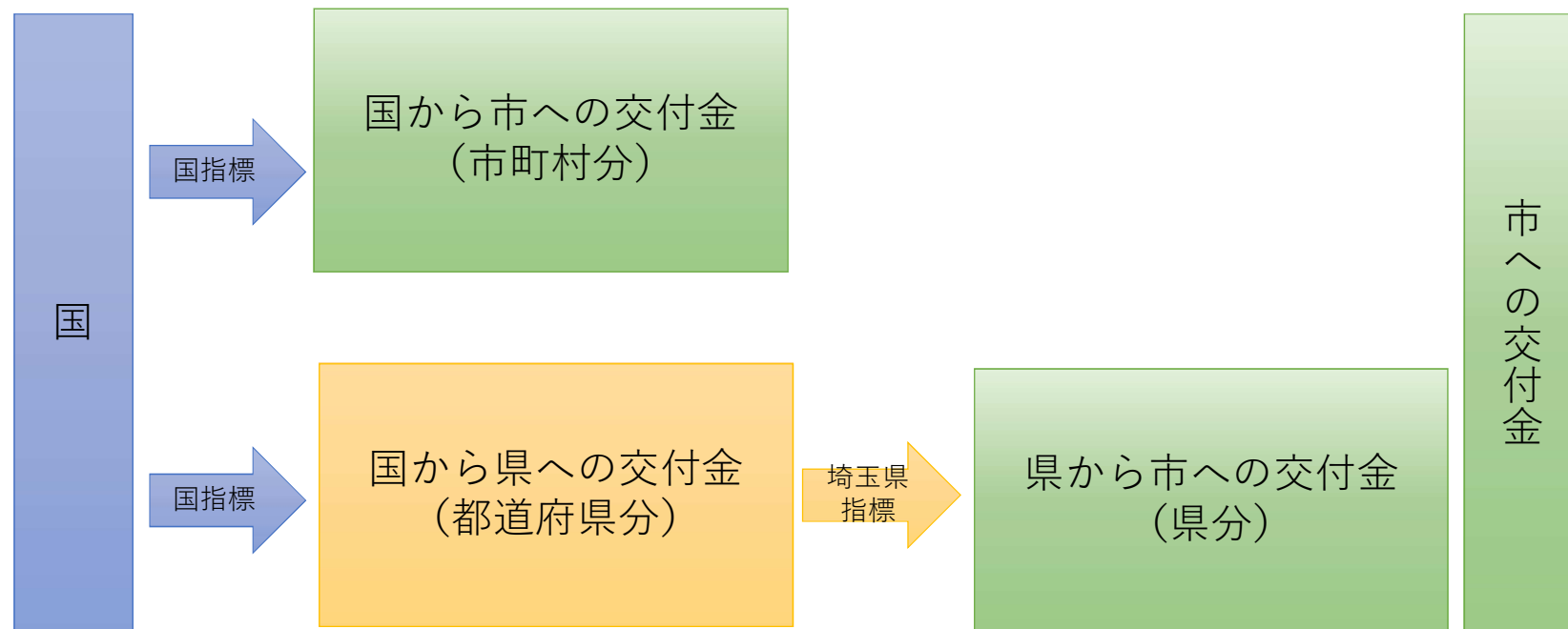


令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分（都道府県分＋市町村分） 一人当たり交付額

速報値



保険者努力支援制度（取組評価分） 交付金の流れ

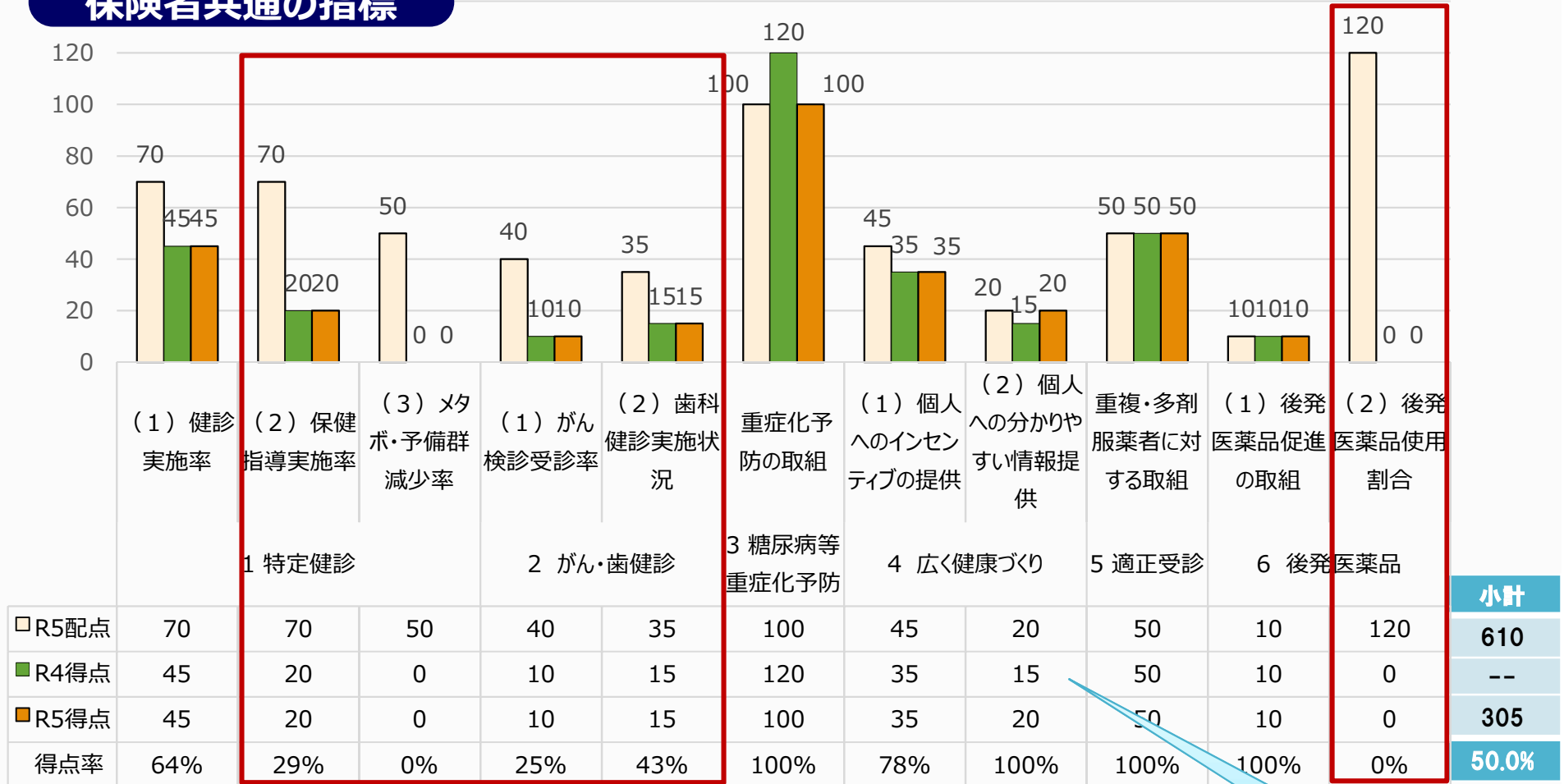


令和5年度保険者努力支援制度評価結果

さいたま市評価分

1 令和5年度保険者努力支援制度評価結果について（市町村分）

保険者共通の指標

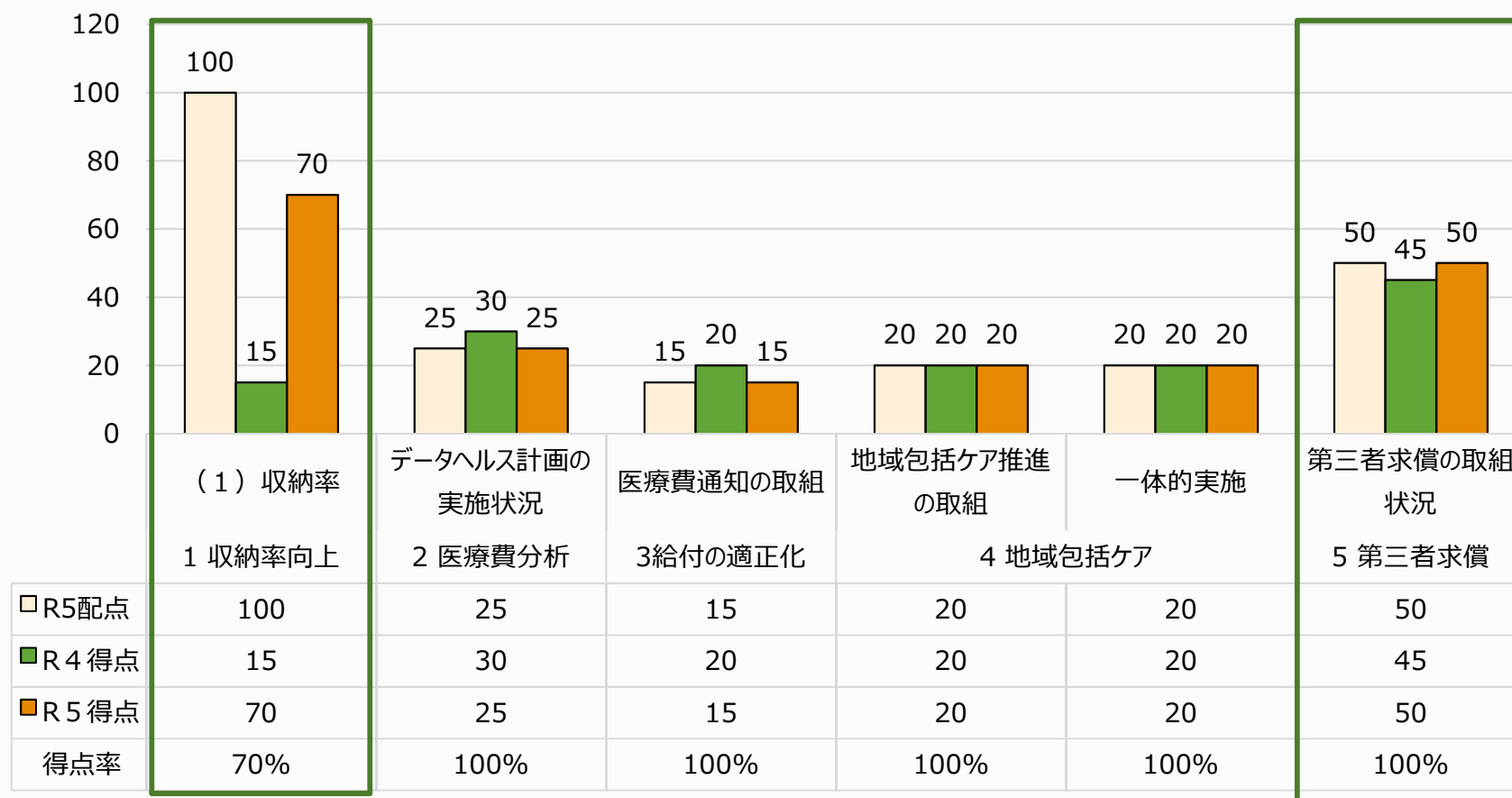


- 糖尿病重症化予防、重複服薬者等の取組はされている。
- 特定保健指導、がん検診の得点は低く、メタボ・予備群減少率は得点が取れなかった。
- 後発医薬品使用割合の取組は得点が取れていない。

令和4年度の実績査定で
個人への情報提供 -5点

2 令和5年度保険者努力支援制度評価結果について（市町村分）

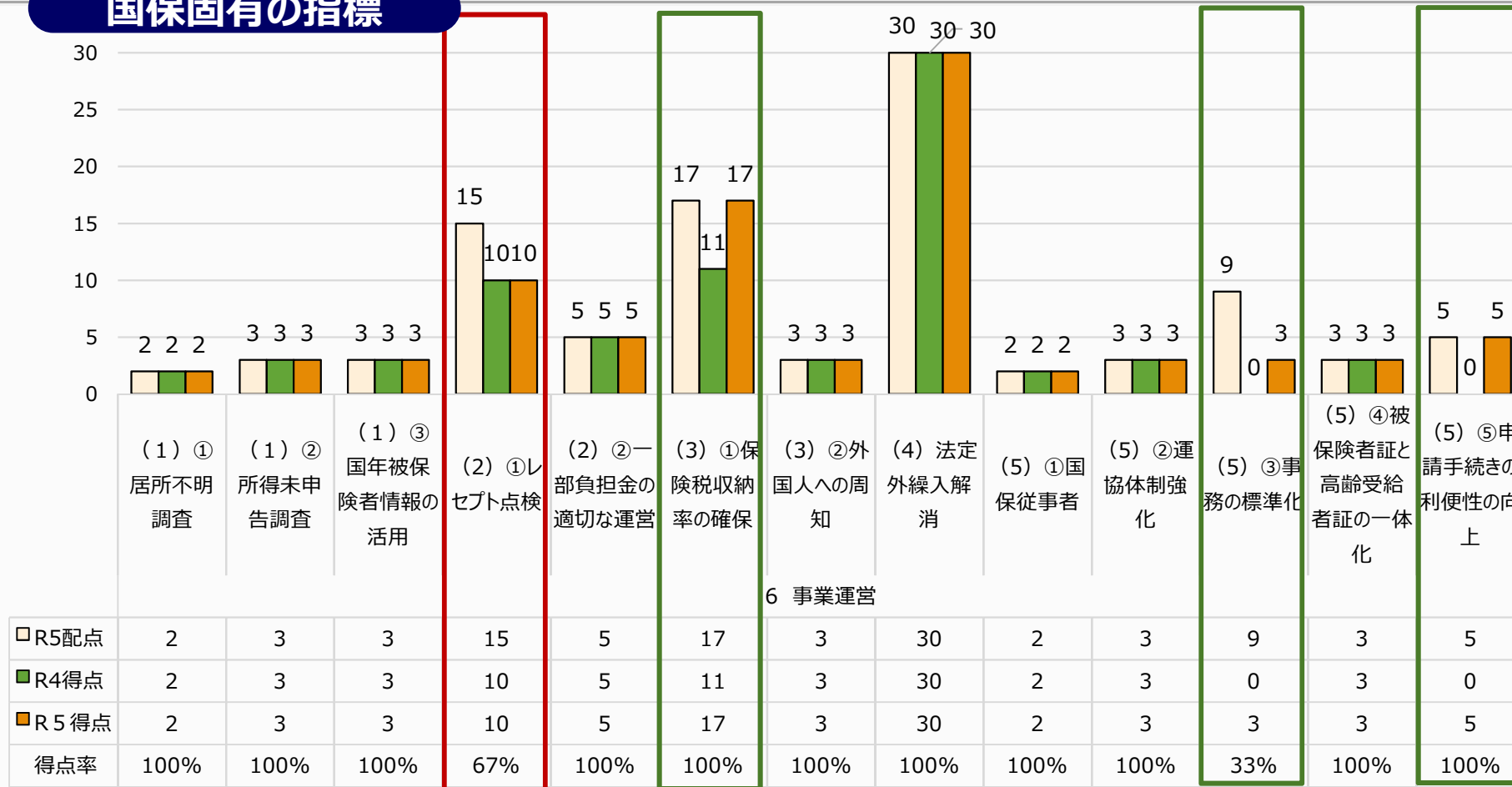
国保固有の指標



- 収納率向上の得点が大きく伸びている。
- 第三者求償の取組で得点が伸びている。
- データヘルス計画や包括ケアの取組はされている。

3 令和5年度保険者努力支援制度評価結果について（市町村分）

国保固有の指標



- 法定外繰入解消の取組はされている。
- レセプト点検の取組はやや低い。
- 保険税収納率の確保、事務の標準化、申請手続きの利便性の向上の得点が伸びた。

令和4年度査定で
4点減点
594点-4点
=590点

小計	合計
330	940
--	--
289	594
87.6%	63.2%

令和5年度保険者努力支援制度(県分)について

埼玉県資料「令和5年度保険者努力支援制度(県分)概要」より抜粋
さいたま市一部修正

交付額の算定方法

〔(体制構築加点＋評価指標毎の加点－令和4年度の評価指標毎の減点)
× 被保険者数(退職被保険者を含む)〕

により算出した点数を基準として、全保険者の算出点数の合計に占める割合に応じて
保険者努力支援制度(都道府県分)交付額の範囲内で交付する。

体制構築加点

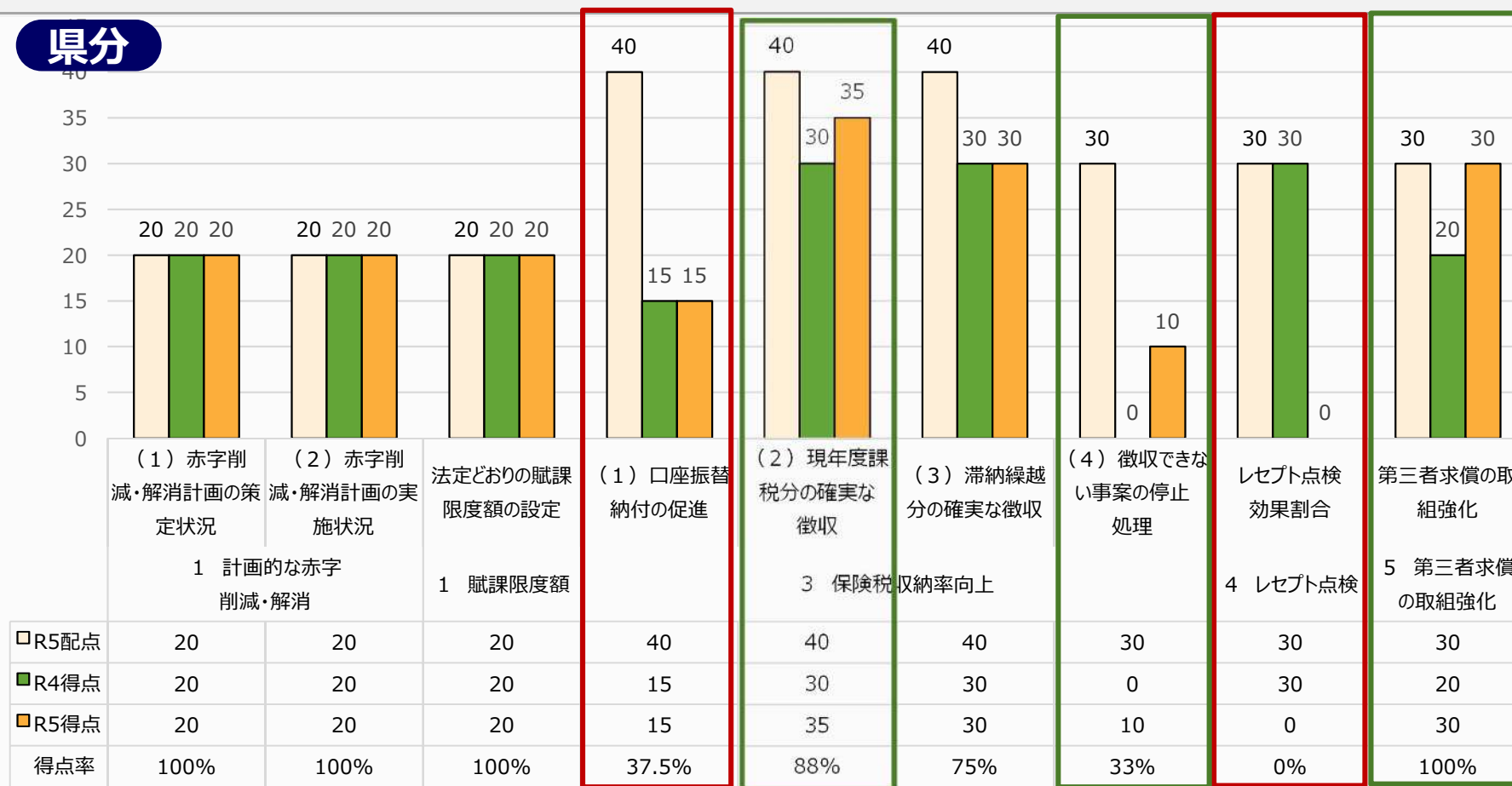
保険者規模 (令和4年6月1日現在の被保険者数。退職被保険者を含む)	体制構築加点
① 被保険者数 1千人未満	100点
② 被保険者数 1千人以上1万人未満	80点
③ 被保険者数 1万人以上5万人未満	60点
④ 被保険者数 5万人以上10万人未満	40点
⑤ 被保険者数 10万人以上	20点

評価指標一覧

評価指標	点数	評価指標	点数
1 計画的な赤字削減・解消	<40点>	(2) 診療情報提供事業の実施	30点
(1) 赤字削減・解消計画の策定状況	20点	8 特定保健指導実施率の向上	50点
(2) 赤字削減・解消計画の実施状況	20点	9 糖尿病性腎症重症化予防対策	30点
2 賦課限度額	20点	10 健康長寿埼玉プロジェクトの推進	<50点>
3 保険税収納率の向上	<150点>	(1) 健康長寿埼玉プロジェクト	20点
(1) 口座振替納付の促進	40点	(2) 埼玉県コバトン健康マイレージ等	30点
(2) 現年度課税分の確実な徴収	40点	11 医療費適正化及び適用適正化	<50点>
(3) 滞納繰越分の確実な徴収	40点	(1) ジェネリック医薬品の使用促進	30点
(4) 確実な停止処理	30点	(2) 適用適正化調査の実施	20点
4 レセプト点検の充実強化	30点	12 被保険者証と高齢受給者証の一体化	20点
5 第三者求償の取組強化	30点	13 適正受診・適正服薬を促す取組	20点
6 データヘルスの推進	30点	合計(満点) 600点	
7 特定健康診査受診率の向上	<80点>	※体制構築加点は保険者規模により合計点に20点～100点を加点	
(1) 特定健診受診率	50点		

4 令和5年度保険者努力支援制度評価結果について（県分）

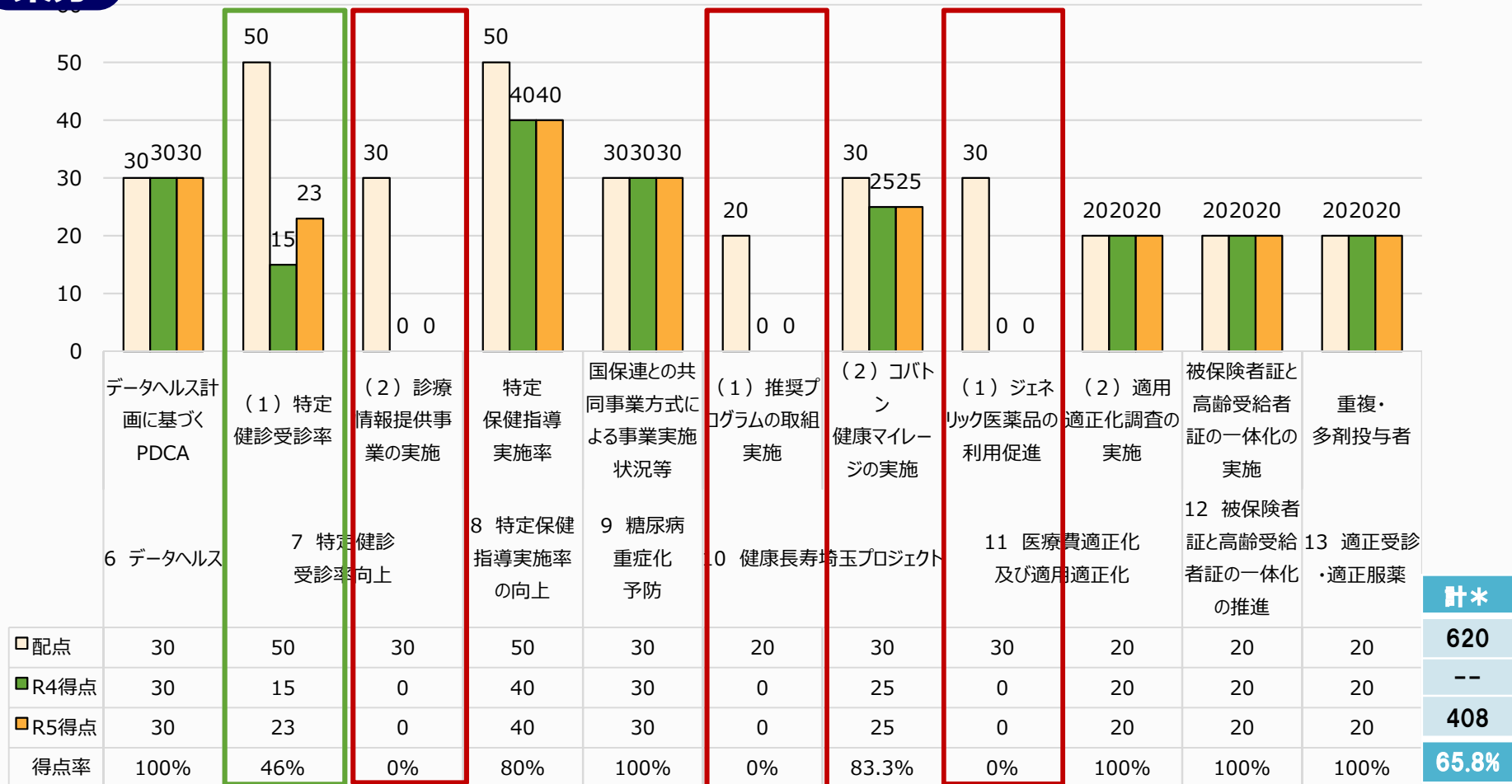
県分



- 計画的な赤字削減・解消、法定どおりの賦課限度額の設定の取組がされている。
- 保険税収納率向上、第三者求償の取組強化の取組の得点が伸びた。
- 口座振替納付の促進の得点が低い。レセプト点検の点数がとれなかった。

5 令和5年度保険者努力支援制度評価結果について（県分）

県分



* 体制構築加点(20点)含む

- 特定健診受診率の得点が伸びた。
- 診療情報提供事業、健康長寿埼玉モデル、ジェネリックの利用促進の得点が取れていない。

6 平成28年度～令和5年度 保険者努力支援制度について（評価結果及び交付額）

市町村分

年度	得点	配点	得点率	県内平均点	政令市平均点	全国平均点	交付額（千円）	一人当たり交付額（円）			一点あたり金額（円） （参考）
				県内順位	政令市順位	全国順位		さいたま市	県内平均	全国平均	
28年度 （前倒し分）	243	345	70.4%	201	223.6	198.7	157,950	562	466	476	650,000
				5	2	256					
29年度 （前倒し分）	362	580	62.4%	334	—	—	242,328	905	—	—	669,414
				20	—	—					
30年度	540	850	63.5%	479	463	461	498,858	1,862	1,702	1,688	923,811
				13	10	431					
31年度	556	920	60.4%	507	525	549	459,030	1,794	1,675	1,735	825,594
				18	13	862					
令和2年度	566	995	56.9%	485	533	555	480,328	1,959	1,728	1,809	848,636
				10	5	795					
令和3年度	613	1,000	61.3%	501	519	559	525,583	2,203	1,836	1,865	857,395
				6	3	573					
令和4年度	545	960	56.8%	518	549	565	433,474	1,842	1,856	1,895	838,441
				27	11	996					
令和5年度	594	940	63.2%	507	522	556	504,678	2,203	1,870	1,955	849,626
				9	2	634					

*R5年度 594点 - R4減点4点 = 590点分の交付額

県分

年度	得点	配点	得点率	県内平均点
				県内順位
平成30年度	260	550	47.3%	394
				61
平成31年度	275	550	50.0%	412
				61
令和2年度	365	610	59.8%	460
				56
令和3年度	380	600	63.3%	320
				50
令和4年度	415	630	65.9%	453
				46
令和5年度	408	620	65.8%	433
				41

交付額（円）	一人当たり交付額（円）			一点あたり金額（円） （参考）
	さいたま市	県内平均	全国平均	
387,348,874	1,446	1,857	1,599	1,489,803
392,297,945	1,533	1,945	1,735	1,426,538
413,004,947	1,685	1,868	1,809	1,131,520
429,847,948	1,802	1,892	1,865	1,131,179
708,701,353	3,011	3,072	1,895	1,707,714
627,407,344	2,739	2,788	1,955	1,537,763

- 令和5年度の市町村分の得点は、配点は下がっているが前年度と比較して上がっており、得点率も6.4ポイント上がっている。
- 一人当たりの交付額は、市町村分は前年度よりやや増加しているが、県分は減少している。
- 一点当たりの金額は、市町村分が約85万円、県分約150万円だった。

令和5年度 保険者努力支援制度（取組評価分）の市町村分 分析資料

都道府県名	埼玉県
市町村名	さいたま市
被保険者数 (R04.6.1現在)	229,088 人

1. 総合実績

	満点	さいたま市	(得点率)	埼玉県	(得点率)	全国	(得点率)
合計得点	940 点	594 点	63.2%	506.70 点	53.9%	556.06 点	59.2%
順位（都道府県内・全国）	(都道府県内) 9	／	63 位	(全国) 634	／	1,741 位	

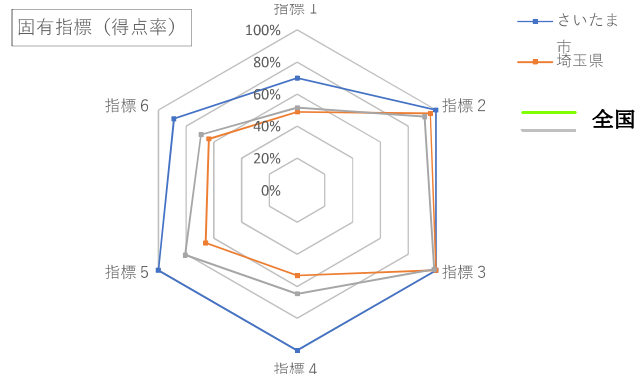
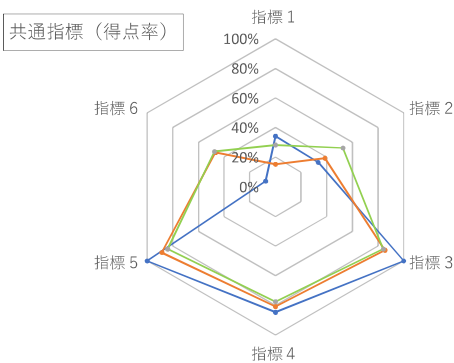
2. 共通指標の実績

	満点	さいたま市	(得点率)	埼玉県	(得点率)	全国	(得点率)
指標 1 特定健診受診率・特定保健指導実施率 ・メタボ該当者及び予備群の減少率	190	65 点	34.2%	29.13 点	15.3%	53.67 点	28.2%
指標 2 がん検診受診率・歯科検診受診率	75	25 点	33.3%	29.00 点	38.7%	39.51 点	52.7%
指標 3 生活習慣病の発症予防・糖尿病等の重症化予防・特定健診 受診率向上の取組の実施状況	100	100 点	100.0%	85.32 点	85.3%	84.04 点	84.0%
指標 4 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	65	55 点	84.6%	52.46 点	80.7%	50.30 点	77.4%
指標 5 重複・多剤投与者に対する取組の実施状況	50	50 点	100.0%	44.29 点	88.6%	41.98 点	84.0%
指標 6 後発医薬品の促進の取組・使用割合	130	10 点	7.7%	60.63 点	46.6%	61.83 点	47.6%
合計	610	305 点	50.0%	300.83 点	49.3%	331.32 点	54.3%

3. 固有指標の実績

	満点	さいたま市	(得点率)	埼玉県	(得点率)	全国	(得点率)
指標 1 保険料（税）収納率	100	70 点	70.0%	48.81 点	48.8%	51.51 点	51.5%
指標 2 データヘルス計画の実施状況	25	25 点	100.0%	23.97 点	95.9%	22.92 点	91.7%
指標 3 医療費通知の取組の実施状況	15	15 点	100.0%	15.00 点	100.0%	14.80 点	98.7%
指標 4 地域包括ケア推進・一体的実施の取組状況	40	40 点	100.0%	21.32 点	53.3%	25.88 点	64.7%
指標 5 第三者求償の取組の実施状況	50	50 点	100.0%	32.94 点	65.9%	40.36 点	80.7%
指標 6 適正かつ健全な事業運営の実施状況	100	89 点	89.0%	63.84 点	63.8%	69.26 点	69.3%
合計	330	289 点	87.6%	205.87 点	62.4%	224.73 点	68.1%

※得点率とは、各指標の満点に対して占める割合である。



今後の課題

【参考】国で算定に用いた数値

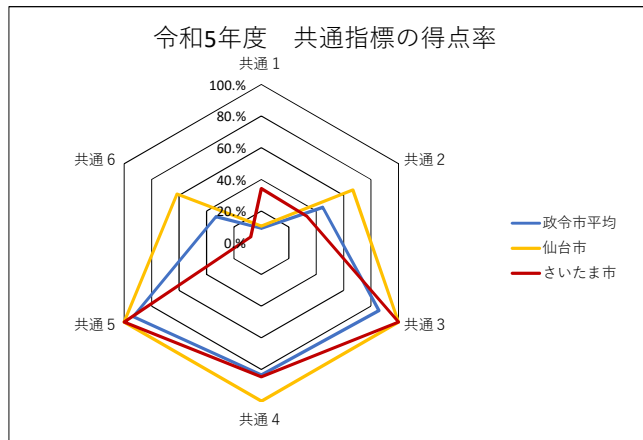
項目	さいたま市	全国	項目	さいたま市	全国
特定健診受診率(R1補正(実績)又はR2実績)	38.47%	38.03%	がん検診平均受診率(R1補正(実績)又はR2実績)	20.32%	16.59%
特定健診受診率の向上(H30→R1補正(実績)又はR2実績)	1.56%	0.14%	がん検診平均受診率の向上(H30→R1補正(実績)又はR2実績)	0.34%	0.68%
特定保健指導受診率(R1補正(実績)又はR2実績)	31.75%	29.31%	がん検診受診率(胃がん)(R1補正(実績)又はR2実績)	25.10%	13.93%
特定保健指導受診率の向上(H30→R1補正(実績)又はR2実績)	-4.65%	0.46%	がん検診受診率(肺がん)(R1補正(実績)又はR2実績)	22.80%	16.12%
メタボリック減少率(R2)	-12.13%	-10.90%	がん検診受診率(大腸がん)(R1補正(実績)又はR2実績)	20.50%	16.79%
メタボリック減少率の向上(R1→R2)	-6.14%	-5.57%	がん検診受診率(子宮頸がん)(R1補正(実績)又はR2実績)	14.30%	16.63%
後発医薬品使用割合(R3)	78.32%	81.99%	がん検診受診率(乳がん)(R1補正(実績)又はR2実績)	18.90%	19.47%
後発医薬品使用割合の向上(R2→R3)	-0.29%	-0.23%			

※特定健診受診率、特定保健指導受診率、がん検診受診率の全国値はR1実績。

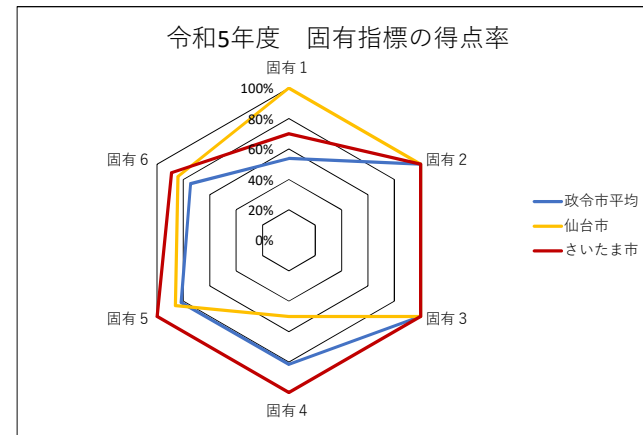
令和5年度 政令市保険者努力支援制度(市町村分)分析資料

	保険者名	被保険者数	加算集計表												合計960点	順位 (全国)	順位 (政令市内)
			共通1 特定健診・特 定保健指導・ メタボ(190 点)	共通2 がん・歯周疾 患検診(75 点)	共通3 重症化予防 (100点)	共通4 個人インセン ティブ・情報提 供(65点)	共通5 重複服薬 (50点)	共通6 後発医薬品 促進の取組・ 使用割合 (130点)	固有1 収納率 (100点)	固有2 データヘルス 計画(25点)	固有3 医療費通知 (15点)	固有4 地域包括ケア (40点)	固有5 第三者求償 (50点)	固有6 適正化かつ健 全な取組 (100点)			
1	札幌市	351,840	15	20	75	50	50	40	50	25	15	5	50	81	476	1,369	16
2	仙台市	187,526	20	50	100	65	50	80	100	25	15	20	43	84	652	313	1
3	さいたま市	216,784	65	25	100	55	50	10	70	25	15	40	50	89	594	634	2
4	千葉市	175,932	0	35	90	55	30	80	25	25	15	40	36	83	514	1,140	12
5	横浜市	660,316	20	40	80	55	50	40	85	25	15	20	50	44	524	1,086	10
6	川崎市	251,341	-5	40	100	65	50	40	85	25	15	40	50	54	559	837	6
7	相模原市	147,827	10	20	100	55	50	40	50	25	15	25	50	83	523	1,089	11
8	新潟市	146,735	45	37	75	55	50	80	45	25	15	40	36	84	587	665	3
9	静岡市	138,849	30	35	65	55	35	80	70	25	15	25	50	78	563	812	5
10	浜松市	151,174	20	45	80	55	35	80	65	25	15	28	43	80	571	753	4
11	名古屋市	436,633	10	30	90	60	50	10	65	25	15	40	36	80	511	1,161	13
12	京都市	282,279	35	20	100	60	50	10	100	25	15	27	19	80	541	984	7
13	堺市	160,958	20	40	60	55	40	10	60	25	15	35	22	76	458	1,450	18
14	大阪市	584,734	-5	40	55	60	45	10	35	25	15	35	36	56	407	1,600	20
15	神戸市	300,205	30	35	100	55	50	10	50	25	15	40	50	77	537	1,012	8
16	岡山市	128,123	-30	20	90	35	50	40	65	25	15	40	50	81	481	1,342	15
17	広島市	201,443	45	60	80	50	50	10	25	25	15	32	50	86	528	1,065	9
18	北九州市	190,241	10	40	95	50	50	70	5	25	15	40	19	71	490	1,304	14
19	福岡市	310,382	30	20	100	40	50	40	0	25	15	40	36	79	475	1,375	17
20	熊本市	142,670	-20	20	80	55	50	80	25	25	15	40	40	44	454	1,464	19
	平均		17	34	86	54	47	43	54	25	15	33	41	75	522	—	—

※被保険者数のグレーセルはR4年度平均値、それ以外はR4.6.1時点



- 仙台市との違い
 - ⇒ 共通2 がん歯周疾患検診
 - ⇒ 共通6 後発医薬品促進の取組の点数が低い
- 政令市の課題
 - ⇒ 共通1 特定健診・指導・メタボ
 - ⇒ 共通2 がん歯周疾患検診
 - ⇒ 共通6 後発医薬品促進の取組



- 仙台市との違い
 - ⇒ 固有1 収納率の点数が低い

協議・報告事項

(3) 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	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の国民健康保険事業特別会計の予算について ・令和5年度の国民健康保険事業について
	令和5年8月17日(木) 14:00から	ときわ会館	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	令和5年10月19日(木) 15:00から	ときわ会館	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税について ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。