

様式第1号

令和5年度
第1回つくば市国民健康保険運営協議会
会議録



日時 令和5年7月20日(木) 15時00分～16時15分
場所 つくば市役所 本庁舎2階 防災会議室

会 議 録

会議の名称		令和5年度第1回つくば市国民健康保険運営協議会		
開催日時		令和5年7月20日 午後3時～		
開催場所		つくば市役所 防災会議室		
事務局（担当課）		保健部国民健康保険課		
出席者	委員	宮澤 正、川根義行、菊地勝雄、池野美恵子、小倉正徳、 飯塚 滋、根本知砂子、長塚俊宏、浜中勝美、山岸良匡		
	事務局	保健部 杉山部長、中根次長 国民健康保険課 飯村課長、中嶋課長補佐、塚田係長、大谷 係長、石塚係長、塚本主事 いきいきプラザ 永井係長 谷田部保健センター 安積係長 納税課 富山課長補佐、榊原係長		
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	<input type="checkbox"/> 一部公開
傍聴者数		0人		
非公開の場合はその理由				
議題		(1) 令和4年度国民健康保険特別会計の決算について (2) 令和4年度国民健康保険税の収納状況について (3) 令和5年度国民健康保険税の賦課について (4) つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく令和 4年度保健事業の検証について		
会議 次	1	開 会		
	2	部長挨拶		
	3	会長挨拶		
	4	会議録署名人選出		

様式第1号

第	5 議題 (1) 令和4年度国民健康保険特別会計の決算について (2) 令和4年度国民健康保険税の収納状況について (3) 令和5年度国民健康保険税の賦課について (4) つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく令和4年度保健事業の検証について
6	その他
7	閉会

様式第 1 号

【飯村課長】 本日は、御多忙の中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

定刻になりましたので、ただいまから令和 5 年度第 1 回つくば市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

進行を務めます国民健康保険課課長の飯村です。どうぞよろしくお願いいたします。

会議時間については、1 時間程度で終了できるよう進行を務めさせていただきますので、皆様方の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、着座にて進行させていただきます。

会議の開会に当たり、市長より御挨拶申し上げるところですが、公務により欠席のため、保健部長の杉山より御挨拶申し上げます。

【杉山部長】 挨拶

【飯村課長】 続きまして、山岸会長より御挨拶を頂きたいと思っております。

【山岸会長】 挨拶

【飯村課長】 ありがとうございました。

それでは、本日の出席職員の紹介をいたします。

職員紹介

本日は、委員定数 14 名中、10 名の出席を頂いております。よって、つくば市国民健康保険規則第 4 条第 5 項に規定する会議開催の要件を満たしており、

様式第1号

会議が成立しておりますことを御報告いたします。

議事進行につきましては、国民健康保険規則第4条第4項の規定により、山岸会長にお願いいたします。

それでは、山岸会長、よろしくお願いいたします。

【山岸会長】 それでは、会議を始めます。

本日の会議録署名人を決めたいと思います。議席順に2番の宮澤委員と3番の川根委員を指名させていただきますので、よろしく申し上げます。

それでは、会議次第5の議題に入ります。

議題の(1) 令和4年度国民健康保険特別会計の決算についての報告を事務局から説明をお願いします。

事務局説明

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見などはありますか。

【宮澤委員】 基金の取扱いですが、昨年の説明で、基金が大分増えて、それを一般会計に繰り入れるという話で、今回2億円ですか、基金を繰り入れていますが、剰余金がこれだけあったら、基金をわざわざ入れなくてもよかったのかなというのが一つと。

あとは、大分、給付費も伸びるという話があって税率を決めるとは思うのですが、4年度の基金残額が13億1,500万円もある、ということですね。10ページの4年度の実績で、年度末基金残高が13億1,500万円というのは、ちょっと数字が多過ぎるのかなと。

前回の会議のときにも私は言ったのですが、被保険者が税を払って、国・県からいろいろと金が来て会計をやるのですけれども、保険というものはいっぱい残せばいいというものではないですよ。収入・支出がいっぱいになればいい話で、繰越しが13億もあるというのは、ちょっと金が多過ぎるのではないのかなというのが、前回の税率改正のときにも私、指摘したような気がするのです。給付費が増えるから、3年目にはもう基金がなくなってしまうという説明を受けたのですが、そうすると保険給付費が逆にマイナスになっている、その要件、原因のようなものが分かれば教えていただければと思います。

【山岸会長】 課長、お願いします。よろしいでしょうか。

【飯村課長】 まず、令和4年度に2億円の基金を繰り入れた理由ですけれども、当初、予算を組むときに、収入と支出のバランスを取るために基金を投入しています。結果として、今回約4億円という数字が収支が出ましたが、収入と支出のバランスを取るための基金の投入ということで、この投入については、やむを得ないというところは感じておりまして、確かに事業費納付金が、令和3年度よりも3億5,000万円上がっております。こういった理由もございまして、税込だけでは賄えないというところもございまして、基金を投入しているということになります。

ちなみに、令和5年度の前算の説明をさせていただいたときにも、昨年度の最後の協議会のときにも、令和5年度の事業費納付金が3億5,000万円どころではなくて8億近く上がってしまっています。そういった関係もございまして、現在、年度末で基金が13億円という数字にはなっていますが、今後の事業費納付金がどの程度上がっていくのか読めないところがございまして、基金については、できるだけもう少し様子を見て、黒字がずっと続いていくのであれば、そのようなことも市民への還元という形で税率を下げるということも考えられるかと思うのですけれども、今のところは、還元というところまではこちらでは考えてはいないところです。

【宮澤委員】 確かに保険税も1億7,600万円減になっているし、歳出で事業費納付金が3億4,700万増えているというのは分かります。

ただ、被保険者側からすれば、今、加入している全員がそのまま移行するわけではないので、次の将来のために金をプールしておくという考え方は、特別会計では好ましくないというのを前回私は言っているつもりなので。コロナの後ということもあるし、それは大変だと思いますけれども、次の税率改正のときには、できるだけ期間内でいっぱいに行きように。そうすれば、被保険者が少ない負担で給付を得られるということになりますので、その辺はよく検討していただければと思います。

【山岸会長】 ほかに御意見はいかがでしょうか。

それでは、令和4年度国民健康保険特別会計の決算についての報告を終了いたします。

続きまして、議題（2）令和4年度国民健康保険税の収納状況についての報告を事務局から説明お願いいたします。

事務局説明

【山岸会長】 ただいまの報告につきまして、御意見などはありますでしょうか。

よろしいですか。

それでは、令和4年度国民健康保険税の収納状況についての報告を終了します。

続きまして、議題（3）令和5年度国民健康保険税の賦課についての報告を

事務局から説明をお願いいたします。

事務局説明

【山岸会長】 ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、御意見などはありますでしょうか。

私から、一つ教えていただきたいのですけれども、今、説明のあった14ページで、5割軽減と2割軽減の判定基準が引上げをされたということは、令和5年度からでしたか。令和4年度でしたか。

【大谷係長】 こちらの軽減判定基準の引上げは、令和5年度からのものです。

【山岸会長】 令和5年度から引き上げたということは、対象の人は増えるはずですがけれども、実際には減っているのは、それ以上に国保の被保険者が減っているからということになりますか。

【大谷係長】 はい。そうです。

【山岸会長】 分かりました。ありがとうございます。

ほかにはよろしいですか。

それでは、議題（3）国民健康保険税の賦課についての報告を終了いたします。

続きまして、議題（4）つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく令和4年度保健事業の検証について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局説明

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見などありますでしょうか。

【浜中委員】 御説明ありがとうございました。特定健診の部分についてお伺いしたいのですが、社会保険、協会けんぽなどではインセンティブの制度がありますけれども、国保の場合にはインセンティブはあるのですか。その辺をまず教えていただければと思います。

【塚本主事】 国保については、インセンティブといったものは用意していません。

【浜中委員】 分かりました。

【山岸会長】 いいですか。

【浜中委員】 それでは、国保についてはインセンティブはないということなのですが、特定健診の受診率も含めて、また保健指導の実施率とか、そういう部分が社会保険の場合のインセンティブに関わってくると思うのですが、そういった部分についてのこれからの取組というか、健診率を上げる、そういう部分については、どのようにお考えなのでしょう。その辺のところ教えていただければと思います。

【塚本主事】 今、浜中委員から頂いた御質問についてですが、インセンティブを使用するというところも結果につながる重要な方法かとは思いますが、この後のアンケート調査のまとめのところとも重複してしまうのですが、昨年度、国保加入者に対してアンケートを実施したときに、どのようなことをすれば健診の受診率が上がると思いますかという質問がありまして、その中で、「特典をつける」といった回答が22.4%、複数回答の質問なのですが、「それ以外の医療機関でも受診できる場所をお知らせする」ですとか「健診が無料であることをお知らせする」などの回答が40%を超えているという状況がありますので、そちらを活用して、先ほど申し上げたナッジも活用して、まずはその部分をアピールして受診率を伸ばすというところから先に行って、その後は、インセンティブなどを含めて幅広く検討していけれ

ばと考えております。

【浜中委員】 分かりました。ありがとうございます。

【山岸会長】 ありがとうございます。

ほかはいかがですか。

では、また私からすみませんけれども。

9ページのところで、受診していない人に勧奨したことによって、10.2%というのは、分母になっているのは、そこに書かれている、その時点で受診していなかった人なので、活動実績のポツの4つ目の2万8,879人に通知をして10%ぐらいなので、2,800人ぐらいが受診したということになりますか。

【塚本主事】 この分母については、一番上の春の集団健診終了後の未受診者ですね。8月8日発送の2万5,534名というところが分母となりまして、分子がその下の枠の成果の秋の集団健診受診者数と医療機関健診受診者数、1,797名と817名を足した数ということになりまして、この2万5,534名分の1,797名と817名を足した数の割合が、受診割合10.24%となります。

【山岸会長】 分かりました。

あともう一つは、健診の受診率が3割ぐらいいて、実際にはコロナの前にはもう少し高く、低いときの数字を今、3年、4年というのを見ていて、多分、今年は5類になっているので、実際にはもう少しみんな受診し始めるところだと思うのですけれども。

前回の会議で申し上げたかもしれませんが、お願いしたいのは、コロナの前には受けていたのだけれども、この機会に受けなくなってしまった人たちというのは特定できると思いますので、そういう人は、声をかければ来る可能性は高いのですけれども、ここ3年で来なくなってしまっている人たちというのは、何もしないとその流れで今年受けないという可能性も高くなりますので、ちょっと声をかければ来てくれそうなところというのは、数字を上げるときには早急に上がって行くところでもありますので。40代50代のところも本当

に大事で、ここはぜひ受けてもらいたいところなのですけれども、なかなかそれは一生懸命やっても、すぐ成果が出るとは限らない部分になりますので。比較的来やすいところと、そういうチャレンジしなければいけないところ、両方をにらみながら取り組んでいただけると、来年度もう少しいい数字になってくるかと思います。それで実際に受ける人が増えればいいわけですので、ぜひそういうことも考えていただければと思います。

もう1点は、13ページの真ん中に課題というところがあって。この事業は健診を受けた後に、例えば対象になっている糖尿病がありそうな人とか、腎臓に不具合がありそうな人については、特出しで健診が終わった後に御本人に連絡をして、ちゃんと医療機関を受けてくださいと言う事業だと思うのですけれども、課題のところの26.4%の追跡調査を実施できていないというのは、どういう意味なのですか。全くコンタクトができていないという意味なのか、それとも、一応、送ったのだけれども、その後どうなったのかが分からないのか、どういう意味になりますか。

【石塚係長】 こちらの課題は、先生がおっしゃるとおり、追跡できていない人数となっております。

【山岸会長】 追跡できていないという意味は、どういう意味ですか。連絡がつかないのか、連絡をしていないなのか。

【石塚係長】 こちらの方には、レセプトを確認をして、受診しているかどうかを調べているのですけれども、そちらのレセプトが見つからなかった方ということになります。

【山岸会長】 つまり、実施できていないというよりは、受診していないとほぼ同じ意味になるということなのですね。分かりました。そこが把握できて、その方はどうするかということは、また検討する必要があると思いますので、検討していただければと思います。

ほか御意見いかがでしょうか。

【根本委員】 教えていただきたい点なのですが、20ページのジェネリックの医薬品の差額通知というところで、まずはジェネリックの使用率ですけれども、これは公費の方は含まない使用率という理解でよろしかったでしょうか。

【石塚係長】 そのとおりです。

【根本委員】 分かりました。ありがとうございます。

それからもう1点、この差額通知をされている対象者のところで、疾患の対象を区切ってやられていますけれども、その効果がこの金額というところで、この対象を広げられることとか、何かもう少し方策を考えるということはされないのかなというのがお聞きしたいところです。

【石塚係長】 こちらの傷病名のほう、実は保健部のほうに今は黒田顧問という医師がおりまして、顧問と相談しまして、令和4年から精神のほうを入れさせてもらっている状況で、今、様子を見ているという状況です。

【根本委員】 ありがとうございます。見たところ、対象の疾患の方が非常に多い疾患なのだろうなと思うので、効果がここで上がればいいと思うのですが、実際のデータとして、どの疾患、どの薬で切替えが進んでいないとか、そういったところもよくデータで分かるかと思うので、一度分析されてみてもいいのではないかと思います。なかなか細かいことなので難しいこととは思いますが、御提案として取っていただければと思います。

【山岸会長】 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、(4)つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく令和4年度保健事業の検証についてを終了いたします。

これもちまして、今回の協議会の議題についての協議は終了しました。

続きまして、次第6、その他になりますが、事務局より次期データヘルス計画策定のためのアンケート調査結果の概要についての説明があります。

事務局説明

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見などはありますでしょうか。

私から質問をしてよろしいでしょうか。最後のところで言われたように、国立国際医療研究センターの先生方にも、2つともこの結果を見てもらったということになりますか。

【石塚係長】 糖尿病に関するアンケートの調査まとめをしていただいたのが先生方です。

【山岸会長】 ぜひ、専門の先生に見ていただいているので。特に大事なことは、この2つを比較してということで書かれたのですが、あまりそれは意味がなくて、集団が全然違いますので。回答バランスを見ても、人口の割合で影響を受けますので、そちらよりも回答率の分布を見たほうが良いと思います。

糖尿病のほうは、国立国際医療研究センターの先生方がもしほかの地域で、例えば東京とかで同じようなことをやっているのであれば、その情報も見せていただくと、つくば市がどうなのか、つくば市の糖尿病がどうなのかというのが分かりますので。せっかくそういう専門の先生に当たっているので、そういう情報ももらって、つくば市に役に立つ形で生かしていただければと思います。

もう1か所、気になったのは、こちらの健康意識等のほうの2ページ目で、生活習慣についてのところに誤差が10%と書かれているのですが、誤差というのは、真の値に対して、ずれてしまったというときに誤差という、そういう意味でこれを使っているのか。それとも、ただ単に引き算したという意味で言っているのか、どういう意味で誤差と言われているのですか。

【石塚係長】 誤差という言い方が間違っております。前年度までの集計した実績値とアンケートで取った差が10%です。

【山岸会長】 誤差の可能性もあるのですけれども、つまり、高いということは、少し健康意識が高い人が質問に答えていた可能性もあるので、そのことは留意しなければいけないという意味では必要な情報なのですけれども、その辺りは、よく吟味しながら検討していただければと思います。

ほか御意見、御質問などありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、データヘルス計画策定のためのアンケート調査についての概要について終了いたします。

そのほか、委員の皆様から何か御質問、御意見などありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、全ての議題が終わりました。事務局に進行をお返しいたします。

【飯村課長】 山岸会長、議事進行ありがとうございました。

委員の皆様、御審議いただきありがとうございます。限られた時間の中でしたので、ほかにも御意見、御質問もあろうかと思いますが、後ほど個別にいただければ対応させていただきます。

冒頭、保健部長の杉山よりありましたとおり、委員の皆様の任期が7月31日までとなり、本日が今任期最後の協議会となりました。これまで委員の皆様より頂きました御意見等を生かし、今後も国民健康保険の効率的、安定的な運用を図っていきたいと考えております。3年間、大変お世話になりました。今後とも、本市の国民健康保険の運営に御支援、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第1回つくば市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

なお、次回の協議会なのですけれども、新たな委員の方になりますが、8月

様式第1号

24日木曜日を予定しております。改めまして、後日、開催通知等を発送させていただきますので、お知りおきいただければと思います。本日はありがとうございました。

会 長 山 岸 良 正

会議録署名人 宮 澤 正

会議録署名人 川 根 義 行

令和5年度第1回

つくば市国民健康保険運営協議会



つくば市国民健康保険運営協議会

(1)令和4年度国民健康保険特別会計の決算について(報告)

令和4年5月31日現在

【款別歳入】

【単位:千円】

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4
01国民健康保険税	4,485,002	4,661,817	△ 176,815	△ 3.79 %
02使用料及び手数料	782	1,406	△ 624	△ 44.38 %
03国庫支出金	786	3,415	△ 2,629	△ 76.98 %
04県支出金	12,195,846	12,195,029	817	0.01 %
05財産収入	32	1	31	3100.00 %
06繰入金	1,437,848	1,317,949	119,899	9.10 %
07繰越金	797,485	681,592	115,893	17.00 %
08諸収入	84,225	100,691	△ 16,466	△ 16.35 %
合計	19,002,006	18,961,900	40,106	0.21 %

【款別歳出】

【単位:千円】

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4
01総務費	219,387	221,591	△ 2,204	△ 0.99 %
02保険給付費	11,973,557	12,006,770	△ 33,213	△ 0.28 %
03国民健康保険事業費納付金	5,377,885	5,030,084	347,801	6.91 %
04共同事業拠出金	1	1	0	0.00 %
05保健事業費	159,511	168,595	△ 9,084	△ 5.39 %
06基金積立金	807,063	682,688	124,375	18.22 %
07諸支出金	39,131	54,686	△ 15,555	△ 28.44 %
08予備費	0	0	0	
合計	18,576,535	18,164,415	412,120	2.27 %

【歳入-歳出款別比較】

【単位:千円】

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4
歳入	19,002,006	18,961,900	40,106	0.21 %
歳出	18,576,535	18,164,415	412,120	2.27 %
差(翌年度繰越額)	425,471	797,485	△ 372,014	

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概要
国民健康保険税 01	4,485,002,192	4,661,816,566	△ 176,814,374	△ 3.79 %	収納率：79.46%（現年度課税分：93.05%，滞納繰越分：25.08%）	
一般被保険者分	4,484,863,792	4,661,562,265	△ 176,698,473	△ 3.79 %	収納率：79.48%，収入未済額：994,670,014円，還付未済額：13,381,216円	
医療現年課税分	2,786,452,669	3,050,279,634	△ 263,826,965	△ 8.65 %	収納率：93.27%，収入未済額：190,169,079円，還付未済額：9,986,877円	一般被保険者の保険給付等に充てるために課税徴収する。
後期現年課税分	1,068,928,099	991,618,425	77,309,674	7.80 %	収納率：93.13%，収入未済額：76,584,453円，還付未済額：2,049,027円	一般被保険者が負担する後期高齢者医療支援金分を課税徴収する。
介護現年課税分	346,655,986	320,691,711	25,964,275	8.10 %	収納率：91.07%，収入未済額：33,293,714円，還付未済額：645,905円	40歳以上65歳未満の一般被保険者が負担する介護保険分を課税徴収する。
医療滞納繰越分	194,169,944	206,771,553	△ 12,601,609	△ 6.09 %	収納率：24.93%，収入未済額：478,316,502円，還付未済額：561,763円	一般被保険者が滞納している過年度に課税した保険税を徴収する。
後期滞納繰越分	61,543,378	62,787,907	△ 1,244,529	△ 1.98 %	収納率：25.54%，収入未済額：150,873,079円，還付未済額：86,801円	一般被保険者が滞納している過年度に課税した後期高齢者医療支援金分を徴収する。
介護滞納繰越分	27,113,716	29,413,035	△ 2,299,319	△ 7.82 %	収納率：25.32%，収入未済額：65,433,187円，還付未済額：50,843円	一般被保険者が滞納している過年度に課税した介護納付金分を徴収する。
退職被保険者等分	138,400	254,301	△ 115,901	△ 45.58 %	収納率：8.61%，収入未済額：1,433,615円，還付未済額：0円	
医療現年課税分	0	0	0	— %	実績なし	退職被保険者及びその被扶養者の保険給付等に充てるために課税徴収する。
後期現年課税分	0	0	0	— %	実績なし	退職被保険者及びその被扶養者が負担する後期高齢者医療支援金分を課税徴収する。
介護現年課税分	0	0	0	— %	実績なし	40歳以上65歳未満の退職被保険者及びその被扶養者が負担する介護保険分を課税徴収する。
医療滞納繰越分	82,533	177,204	△ 94,671	△ 53.42 %	収納率：7.69%，収入未済額：969,749円，還付未済額：0円	退職被保険者及びその被扶養者が滞納している過年度に課税した保険税を徴収する。
後期滞納繰越分	22,451	41,682	△ 19,231	△ 46.14 %	収納率：7.83%，収入未済額：258,922円，還付未済額：0円	退職被保険者及びその被扶養者が滞納している過年度に課税した後期高齢者医療支援金分を徴収する。

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概要
介護滞納繰越分	33,416	35,415	△ 1,999	△ 5.64 %	収納率：13.53%，収入未済額：204,944円，還付未済額：0円	退職被保険者及びその被扶養者が滞納している過年度に課税した介護納付金分を徴収する。
使用料及び 手数料 02 督促手数料	782,200	1,405,950	△ 623,750	△ 44.37 %	納付件数：1,889件（通知書番号件数）	督促状を送付したときには、手数料として100円を加算する。旧荃崎町送付分は50円徴収する。令和3年4月1日以降納期到来分から廃止。
国庫支出金 03	786,000	13,158,000	△ 12,372,000	△ 94.03 %	—	—
国民健康保険災害臨時特例補助金	786,000	13,158,000	△ 12,372,000	△ 94.03 %	—	—
東日本大震災分	786,000	949,000	△ 163,000	△ 17.18 %	—	東日本大震災関連支出に係る国庫補助金
新型コロナウイルス感染症分	0	12,209,000	△ 12,209,000	△ 100.00	—	新型コロナウイルス感染症関連支出に係る国庫補助金
県支出金 04	12,195,845,076	12,195,028,590	816,486	0.01 %	—	—
保険給付費等交付金（普通交付金）	11,866,308,461	11,888,070,139	△ 21,761,678	△ 0.18 %	療養諸費等の実績額による	茨城県国民健康保険条例（平成30年茨城県条例第9号）第6条の規定により交付する。
保険給付費等交付金（特別交付金）	329,536,615	306,958,451	22,578,164	7.36 %	—	茨城県国民健康保険条例（平成30年茨城県条例第9号）第7条の規定により交付する。
保険者努力支援分	90,956,000	82,980,000	7,976,000	9.61 %	—	国庫負担金等の算定に関する政令第4条第7項に基づき市町村の取組の状況に応じて交付する。
特別調整交付金（市町村向け）	50,497,000	39,223,650	11,273,350	28.74 %	—	県において具体的なガイドラインが定められ、加点方式で交付される。
県繰入金（2号分）	154,611,615	147,852,801	6,758,814	4.57 %	—	一般被保険者の医療費等に係る県補助金で、補助率2/100。国の特別調整交付金に対応している。
特定健診等負担金	33,472,000	36,902,000	△ 3,430,000	△ 9.29 %	—	国と県の特定健診実施費用に係る補助で、補助率2/3
財産収入 05 基金積立利子	31,684	1,484	30,200	2035.04 %	実績より	国民健康保険支払準備基金に係る預金利子

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概要
繰入金 06	1,437,848,417	1,317,948,639	119,899,778	9.10 %	—	—
一般会計繰入金	297,009,000	294,848,000	2,161,000	0.73 %	—	—
職員給与費・事務費分	230,604,000	230,763,000	△ 159,000	△ 0.07 %	職員給与費分人事課による実績より	国民健康保険関係事務に要する経費及び職員給与費を一般会計から繰り入れる。
財政安定化支援分	15,165,000	16,741,000	△ 1,576,000	△ 9.41 %		保険者の責に帰することができない特別の事情に基づくと考えられる要因に着目し、財政安定化支援事業交付税算定額を繰り入れる。
出産育児一時金分	51,240,000	47,344,000	3,896,000	8.23 %		国民健康保険法第72条の3の規定に基づき一般会計から出産育児一時金の2/3を繰り入れる。
臨時財源補てん分	0	0	0	—		国保会計の歳出が歳入を上回る場合等に、その不足分を一般会計から繰り入れる。
保険基盤安定繰入金	913,912,279	1,023,100,639	△ 109,188,360	△ 10.67 %	—	—
保険税軽減分	540,341,800	630,215,756	△ 89,873,956	△ 14.26 %	7割軽減分：360,763,760円，5割軽減分：131,492,200円，2割軽減分：48,085,840円	保険税軽減分を一般会計から繰り入れる。繰入額の3/4は県、1/4を市が負担する。
保険者支援分	373,570,479	392,884,883	△ 19,314,404	△ 4.92 %	7割軽減分：198,697,241円，5割軽減分：94,647,693円，2割軽減分：80,359,731円	一般会計から繰り入れ低所得者を多く抱える保険者を支援する。国1/2、県市が1/4ずつを負担する。
未就学児均等割保険料繰入金	16,942,138	—	—	—		未就学児均等割軽減分を一般会計から繰り入れる。国1/2、県市が1/4ずつを負担する。
基金繰入金	209,985,000	—	—	—		
繰越金 07	797,484,752	681,592,459	115,892,293	17.00 %		前年度歳入総額から前年度歳出総額を差し引いたものが繰越金となる。
療養給付費交付金繰越金（退職者分繰越金）	0	0	0	—		前年度会計の精算に伴う余剰金のうち、退職被保険者等に係る金額を歳入処理する。

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概要
その他（一般分繰越金）	797,484,752	681,592,459	115,892,293	17.00 %	実績報告による	前年度会計の精算に伴う余剰金のうち、一般保険者に係る金額を歳入処理する。
諸収入 08	84,225,328	100,691,347	△ 16,466,019	△ 16.35 %	—	—
延滞金	55,608,284	64,512,103	△ 8,903,819	△ 13.80 %	—	—
一般被保険者	55,608,284	64,512,103	△ 8,903,819	△ 13.80 %	納付件数：2,061件（通知書番号件数）	一般被保険者が納付した保険税に係る延滞金
退職被保険者等	0	0	0	—	実績なし	一般被保険者と概要は同じ
第三者納付金	12,171,001	18,949,359	△ 6,778,358	△ 35.77 %	—	—
一般被保険者	12,171,001	18,949,359	△ 6,778,358	△ 35.77 %	納付件数：72件	第三者からの不法行為等により健康保険を使用し医療機関を受診する際は届出が必要。後日加害者は健康保険の保険者から医療費の請求を受けて納付する。分納納付する場合もある。
退職被保険者等	0	0	0	—	実績なし	
返納金	16,446,043	17,229,885	△ 783,842	△ 4.55 %	—	—
一般被保険者	16,446,043	17,227,540	△ 781,497	△ 4.54 %	納付件数：173件	国民健康保険の資格喪失後、国民健康保険被保険者証を使用して医療機関を受診したことなどにより保険者負担分の調整を行う。被保険者や保険者から返納金として収入する。
退職被保険者等	0	2,345	△ 2,345	皆減		
指定公費交付金	0	0	0	—		70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金は法律的には2割だが経過措置として1割に据え置かれており、その差1割分は国が負担する。
療養給付費交付金（過年度分）	0	0	0	—	実績なし	

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概 要
合 計	19,002,005,649	18,971,643,035	30,362,614	0.16 %		

【歳出】

【単位：円】

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比 較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概 要
総務費 01	219,386,955	221,590,835	△ 2,203,880	△ 0.99 %	—	—
職員給与関係経費	118,139,099	125,080,653	△ 6,941,554	△ 5.55 %	国民健康保険課職員17名分	国民健康保険事務関係職員の給与、共済費等を支出する。
国民健康保険事務に要する経費	63,065,260	59,684,224	3,381,036	5.66 %	会計年度任用職員9名雇用 資格の得喪事務、証の交付事務 等	国民健康保険事務に必要な経費を支出する。
レセプト点検整理に要する経費	10,953,389	9,627,019	1,326,370	13.78 %	レセプト点検員4名雇用 レセプト点検による財政効果額：48,974,894円	レセプト点検に必要な経費を支出する。
徴税総務に要する経費	6,970,928	7,264,194	△ 293,266	△ 4.04 %	口座振替：51,729件、1,499,390,600円 コンビニ納付：97,095件、1,245,306,974円	口座振替の推奨等国民健康保険税を徴収するために必要な経費を支出する。
賦課徴収事務に要する経費	19,888,510	19,478,819	409,691	2.10 %	納税課臨時職員5名雇用 納税通知書：普通徴収39,928件、特別徴収4,463件	国民健康保険税の賦課及び徴収に必要な経費を支出する。
運営協議会費に要する経費	369,769	455,926	△ 86,157	△ 18.90 %	運営協議会委員14名 運営協議会開催：3回（8月4日、10月27日、1月31日）	国保運営協議会に必要な経費を支出する。
保険給付費 02	11,973,556,730	12,006,770,262	△ 33,213,532	△ 0.28 %	—	—
療養給付費	10,382,509,107	10,403,837,690	△ 21,328,583	△ 0.21 %	—	被保険者に係る医科、歯科、調剤等の医療費を国保連合会へ支出する。
一般被保険者療養給付費	10,382,509,107	10,403,807,758	△ 21,298,651	△ 0.20 %	被保険者数：42,321名（年間平均） 受診件数：663,124件、費用額：14,144,042,383円	
退職被保険者等療養給付費	0	29,932	△ 29,932	—	実績なし	
療養費	70,214,879	74,657,744	△ 4,442,865	△ 5.95 %	—	被保険者に係る柔道整復、鍼灸、補装具等の費用を国保連合会、施術所又は直接個人へ支出する。
一般被保険者療養費	70,214,879	74,657,744	△ 4,442,865	△ 5.95 %	支給件数：10,399件、費用額：96,318,239円	
退職被保険者等療養費	0	0	0	—	実績なし	
審査支払に要する経費	46,060,359	35,489,349	10,571,010	29.79 %	審査手数料：1件69円、療養給付費650,956件、療養費10,239件、レセプト電算処理手数料1件68銭、件数663,832件	レセプト審査及び医療機関への療養給付費等の支払事務手数料を国保連合会へ支出する。

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概要
高額療養費	1,398,333,572	1,413,453,769	△ 15,120,197	△ 1.07 %	—	
一般被保険者高額療養費	1,397,203,353	1,411,853,262	△ 14,649,909	△ 1.04 %	支給件数：23,287件	被保険者の自己負担額が限度額（月額）を超過したときは、その超過分を世帯主に支出する。
退職被保険者等高額療養費	0	0	0	%	実績なし	
一般被保険者高額介護合算療養費	1,130,219	1,600,507	△ 470,288	△ 29.38 %	支給件数：52件	被保険者の世帯で国保と介護保険の自己負担額が限度額（年額）を超過したときは、その超過分を世帯主に支出する。
退職被保険者等高額介護合算療養費	0	0	0	—	実績なし	
葬祭に要する経費	10,450,000	10,050,000	400,000	3.98 %	支給件数：209件	被保険者が死亡したときに、喪主に対して50,000円を支出する。
出産育児一時金に要する経費	63,087,429	68,050,760	△ 4,963,331	△ 7.29 %	支給件数：150件（差額支給等含む。） 支払業務手数料：1件210円、支払件数：140件	令和3年12月以前は404,000円または420,000円、令和4年1月以降は408,000円または420,000円を支給する。
傷病手当に要する経費	2,901,384	1,162,420	1,738,964	149.60 %	支給件数：75件	新型コロナウイルスの療養等で仕事を休み給与を受けられない被保険者に対し支出する。
移送費	0	68,530	△ 68,530	—	—	—
一般被保険者移送に要する経費	0	68,530	△ 68,530	—	実績なし	一般被保険者が治療のために移送が必要などときに、その費用を補助するために支出する。
退職被保険者等移送に要する経費	0	0	0	—	実績なし	
国民健康保険事業費納付金 03	5,377,885,020	5,030,084,157	347,800,863	6.91 %	—	国民健康保険法第75条の7第2項に基づく納付金
医療給付費分	3,520,999,035	3,176,621,012	344,378,023	10.84 %	—	—
一般被保険者医療給付費分	3,520,966,939	3,176,621,012	344,345,927	10.84 %	県算定額	—
退職被保険者等医療給付費分	32,096	0	32,096	皆増	県算定額	—

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概要
後期高齢者支援費等分	1,366,191,661	1,382,386,995	△ 16,195,334	△ 1.17 %	—	—
一般被保険者後期高齢者支援費等分	1,366,178,643	1,382,386,995	△ 16,208,352	△ 1.17 %	県算定額	—
退職被保険者後期高齢者支援費等分	13,018	0	13,018	皆増	県算定額	—
介護納付金分	490,694,324	471,076,150	19,618,174	4.16 %	県算定額	—
精算後追加納付分（退職被保険者）	0	0	0	—	県算定額	令和元年度の退職被保険者分の納付金を茨城県が精算をした結果不足が生じたため追加納付した。
共同事業拠出金 04	311	304	7	2.30 %	—	—
共同事業拠出金	311	304	7	2.30 %	算出根拠（年金受給者一覧表掲載人員数×単価）45人×6.9円	県内の国保被保険者が共同で作成する年金受給者一覧表の費用を国保連合会へ支出する。
保健事業費 05	159,511,545	168,595,033	△ 9,083,488	△ 5.39 %	—	—
保健事業に要する経費	20,969,910	17,511,726	3,458,184	19.75 %	人間ドック助成件数：51件，医療費通知：103,242通 健康増進課への令達金額：9,404,202円	国保被保険者を始めとする市民の健康増進を図るために必要な経費を支出する。
特定健診事業に要する経費	138,541,635	151,083,307	△ 12,541,672	△ 8.30 %	特定健診受診者数：8,667人（受診率：31.6% 速報値） 特定保健指導受診者数：128人（受診率：11.3% 速報値） 人間ドック等助成件数：2,501件	特定健診に必要な経費を支出する。
基金積立金 06	807,062,684	682,688,484	124,374,200	18.22 %	年度末基金現在高：1,315,183,259円	—
国民健康保険支払準備基金積立金	807,062,684	682,687,000	124,375,684	— %		—
国民健康保険支払準備基金積立金（利子分）	0	1,484	△ 1,484	皆減		国民健康保険支払準備基金の預金利子を積み立てるために支出する。
諸支出金 07	39,130,912	54,686,208	△ 15,555,296	△ 28.44 %	—	—

科目名	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	比較 4-3	増減率 3→4	令和4年度 実績等	概要
保険税還付金	22,461,276	23,322,923	△ 861,647	△ 3.69 %	—	—
一般被保険者保険税還付金	22,461,276	23,228,737	△ 767,461	△ 3.30 %	還付件数：887件	一般被保険者が納付した保険税に還付する理由が生じたときに支出する。
退職被保険者等保険税還付金	0	94,186	△ 94,186	—	実績なし	一般被保険者と概要は同じ
償還金	3,901,636	14,591,000	△ 10,689,364	△ 73.26 %	—	—
一般被保険者償還金	0	0	0	—	実績なし	概算で交付される療養給付費等負担金に超過交付があったときは、その超過分を国に返還するため支出する。
退職被保険者等償還金	0	0	0	—	実績なし	概算で交付される療養給付費交付金に超過交付があったときは、その超過分を社会保険診療報酬支払基金に返還するため支出する。
その他返還金	3,901,636	14,591,000	△ 10,689,364	△ 73.26 %	特定健診返還金：874,000円 災害臨時特例補助金返還金：9,000円 特別調整交付金返還金：3,018,636円	概算で交付される療養給付費交付金に超過交付があったときは、その超過分を国・県に返還するため支出する。
一般会計繰出金	12,768,000	16,772,285	△ 4,004,285	△ 23.87 %	一般分繰越金 12,768,000円	
予備費 08	0	0	0	—		
合計	18,576,534,157	18,164,415,283	412,118,874	2.27 %		

(2) 令和4年度 国民健康保険税の収納状況について(報告)

1 現年分

翌年5月31日現在

	令和4年度	令和3年度	比較
調定額	4,502,187,200円	4,703,861,600円	△ 201,674,400円
収納額	4,202,036,754円	4,362,589,770円	△ 160,553,016円
還付未済額	12,681,809円	13,084,576円	△ 402,767円
収納率	93.05%	92.47%	0.58P

※収納率=(収納額-還付未済額)÷調定額

2 滞納繰越分

各年3月31日現在

	令和4年度	令和3年度	比較
調定額	1,125,566,505円	1,230,607,162円	△ 105,040,657円
収納額	282,965,438円	299,226,796円	△ 16,261,358円
還付未済額	699,407円	751,770円	△ 52,363円
収納率	25.08%	24.25%	0.82P

※収納率=(収納額-還付未済額)÷調定額

(3) 令和5年度 国民健康保険税の賦課について(報告)

1 令和5年度国保税率

4月1日現在

	所得割率	均等割額	課税限度額
医療分	6.81%	30,200円	650,000円 (0円)
後期高齢者支援分	2.78%	11,800円	220,000円 (+20,000円)
介護納付金分	2.21%	12,800円	170,000円 (0円)
合 計			1,040,000円 (+20,000円)

()内は令和4年度との比較

2 国保税課税世帯数

各年7月1日現在(本算定)

		令和5年度	令和4年度	比 較
世帯数	普通徴収	26,560世帯	26,653世帯	△ 93世帯
	特別徴収	4,533世帯	4,710世帯	△ 177世帯
	合計	31,093世帯	31,363世帯	△ 270世帯
被保険者数	普通徴収	39,946人	40,836人	△ 890人
	特別徴収	6,360人	6,680人	△ 320人
	合計	46,306人	47,516人	△ 1,210人

3 国保税課税状況

各年7月1日現在(本算定)

		令和5年度	令和4年度	比較
調定額	普通徴収	3,978,366千円	4,110,000千円	△ 131,634千円
	特別徴収	348,283千円	363,870千円	△ 15,587千円
	合計	4,326,649千円	4,473,870千円	△ 147,221千円

4 低所得者への負担軽減措置

各年7月1日現在(本算定)

軽減割合	令和5年度判定基準	令和5年度	令和4年度
7割軽減	43万円 +10万円×(給与所得者等の数)-1	9,160世帯	9,190世帯
5割軽減	43万円+29万円×被保険者数 +10万円×(給与所得者等の数)-1	3,215世帯	3,298世帯
2割軽減	43万円+53.5万円×被保険者数 +10万円×(給与所得者等の数)-1	2,987世帯	3,032世帯

5 子育て世帯への負担軽減(令和4年度から)

7月1日現在(本算定)

	令和5年度	令和4年度	比較
未就学児均等割軽減	1,202人	1,197人	5人
	962世帯	958世帯	4世帯
市独自均等割軽減 (小学生~18歳以下)	2,684人	2,769人	△ 85人
	1,792世帯	1,848世帯	△ 56世帯

健康意識等に関するアンケートまとめ

1. アンケート回収状況

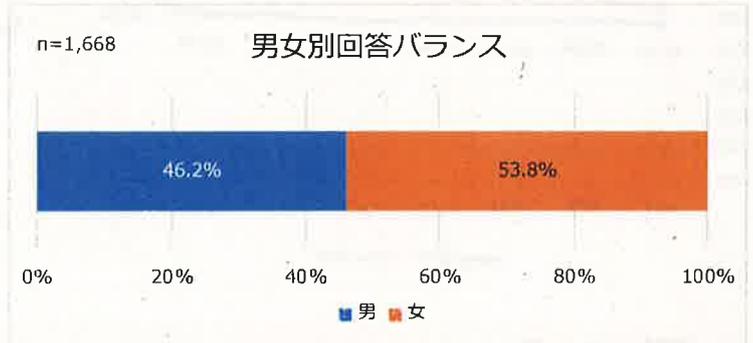
有効回答数：1,682件（34.3%）

発送数 (A)	回答数 (B)	返送 (C)	未回答数 (D)	回答率 ((B+C) / A)
5,000	1,682	32	3,286	34.3%

2. あなた自身のことについて

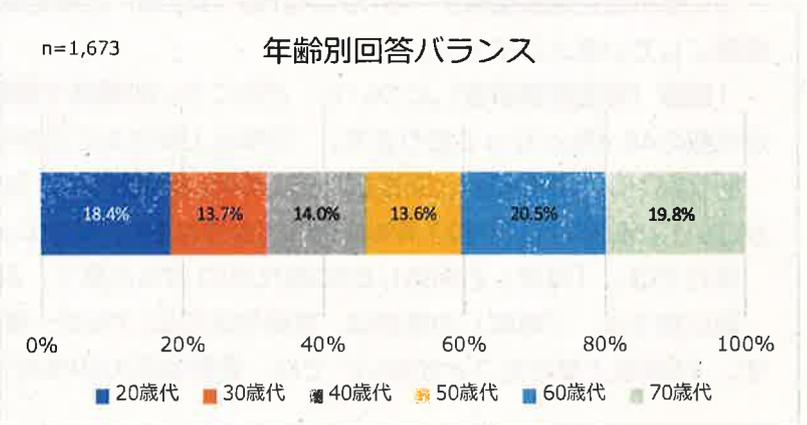
男女比の回答バランスについては、男性46.2%、女性53.8%と女性の回答が多くなっております。

性別	発送数 (A)	回答数 (B)	回答率 (B/A)	回答バランス (B/B計)
男	2655	771	29.0%	46.2%
女	2345	897	38.3%	53.8%
合計	5,000	1,668	33.4%	-



年齢別に回答バランスは、送付数について調整を行っているため、およそ均等な回答状況となっております。

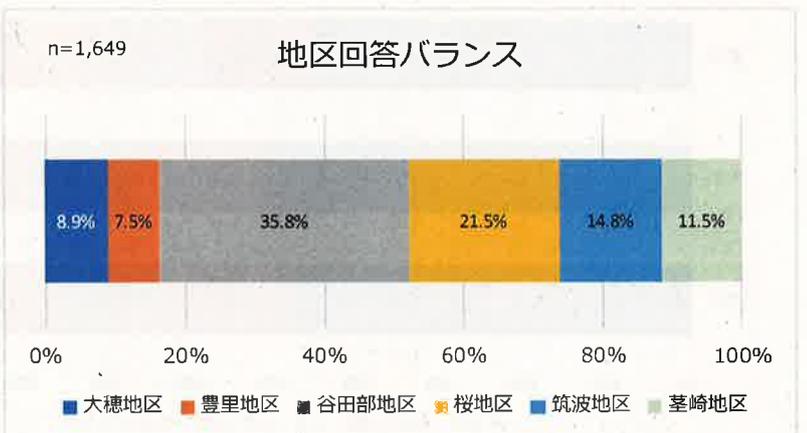
年齢	発送数 (A)	回答数 (B)	回答率 (B/A)	回答バランス (B/B計)
20歳代	1,507	307	20.4%	18.4%
30歳代	930	230	24.7%	13.7%
40歳代	870	235	27.0%	14.0%
50歳代	695	227	32.7%	13.6%
60歳代	534	343	64.2%	20.5%
70歳代	464	331	71.3%	19.8%
合計	5,000	1,673	33.5%	-



地区についても、地区ごとの世帯数に合わせて送付数を調整していますが、回答率が、桜地区24.5%、筑波地区66.3%と2.7倍の違いが生じました。

また、回答バランスとして豊里と大穂地区が一桁となってしまった。それに比べ谷田部地区が35%以上の割合を占めることとなってしまった。

地域別	発送数 (A)	回答数 (B)	回答率 (B/A)	回答バランス (B/B計)
大穂地区	431	146	33.9%	8.9%
豊里地区	303	124	40.9%	7.5%
谷田部地区	1,911	591	30.9%	35.8%
桜地区	1,451	355	24.5%	21.5%
筑波地区	368	244	66.3%	14.8%
荃崎地区	536	189	35.3%	11.5%
合計	5,000	1,649	33.0%	-

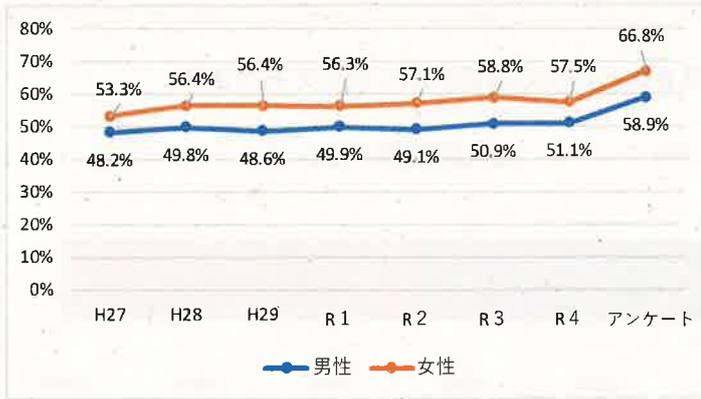


3. 生活習慣について

つくば市国民健康保険データヘルス計画（第2期）で重点課題としている「1日30分以上の運動習慣なしの人の割合」について、指標にしているところです。

1日30分以上の運動習慣なしの人の割合

	H27	H28	H29	R 1	R 2	R 3	R 4	アンケート
男性	48.2%	49.8%	48.6%	49.9%	49.1%	50.9%	51.1%	58.9%
女性	53.3%	56.4%	56.4%	56.3%	57.1%	58.8%	57.5%	66.8%



H27~R4実績値とアンケートの誤差は約10%でした。新型コロナウイルスの影響なのか、令和3年度以降微増しています。

4. 健診について

つくば市国民健康保険データヘルス計画（第2期）と特定健康診査等実施計画（第3期）で特定健康診査受診率は、指標にしているところです。

「健診（特定健康診査）について、どのくらいの頻度で健診を受けていますか。」の質問に、「毎年」と答えた方が半数の48.4%となっております。「5年以上受けたことがない」と答えた方は、24.3%となっております。

男女別では、「毎年」と回答した男性の45.6%に比べ、女性は51.1%と女性が5.5%高く、「5年以上受けたことがない」の回答は、男性27.8%に比べて女性は20.9%となっており、男性が6.9%高い状況となっております。

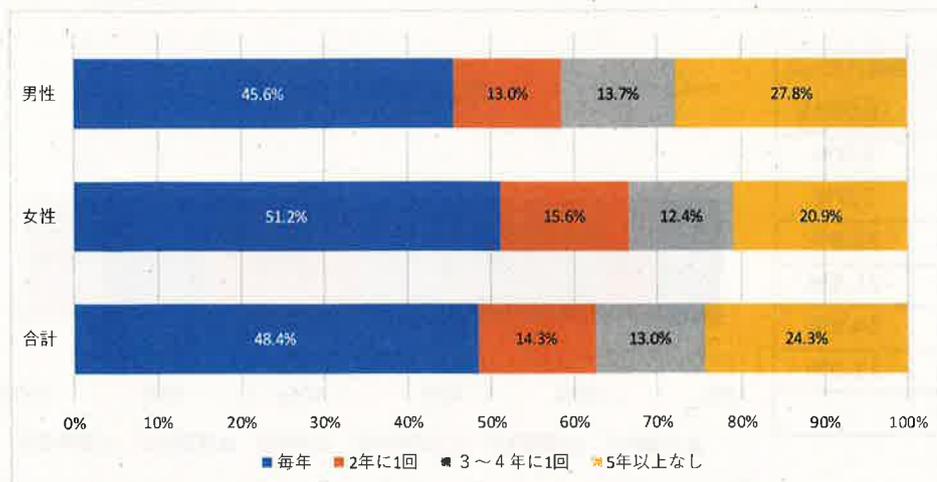
年代では、「毎年」と回答した60歳代が61.3%と高く、30歳代は32.9%、40歳代は39.5%となっております。

地区別では、「毎年」の受診は、荃崎地区の52.7%が一番高く、豊里地区の42.6%が一番低い状況となっております。「5年以上受けたことがない」では、豊里地区の27%が一番高く、桜地区の18.4%が一番低い状況でした。

健診の受診頻度（男女別） n=1,637

	毎年	2年に1回	3~4年に1回	5年以上受けたことがない
男性	343	98	103	209
女性	446	136	108	182
合計	792	234	213	398

令和4年度 特定健診受診率
(令和5年5月30日現在) 33.10%

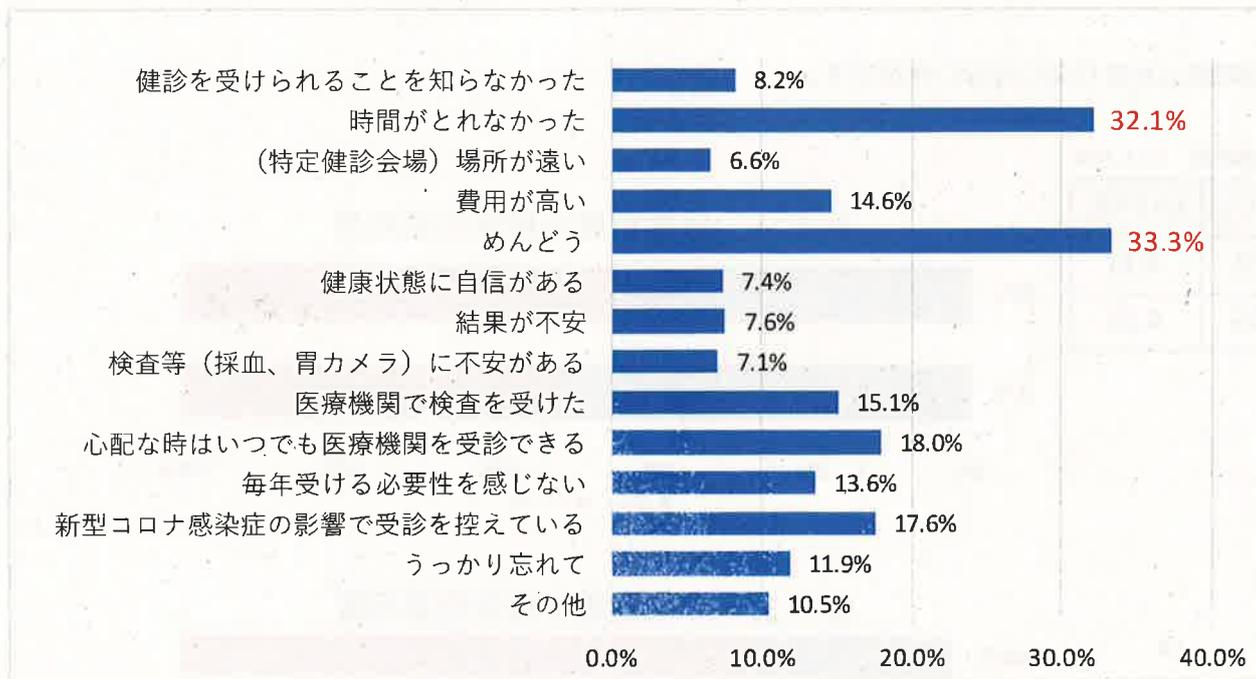


特定健康診査を受診しない理由について

令和4年度（R5.5.30現在）受診率は、33.10%になっており、特定健康診査を受診しない方は、66.90%となっている状況です。

つくば市国民健康保険被保険者の5名に3人は、健康診査を受診していないこととなります。その理由として、一番多くの理由は、「めんどろ」でした。次に「時間がとれなかった」という回答が多くありました。

健診を受診していない理由 n=789（複数回答あり）

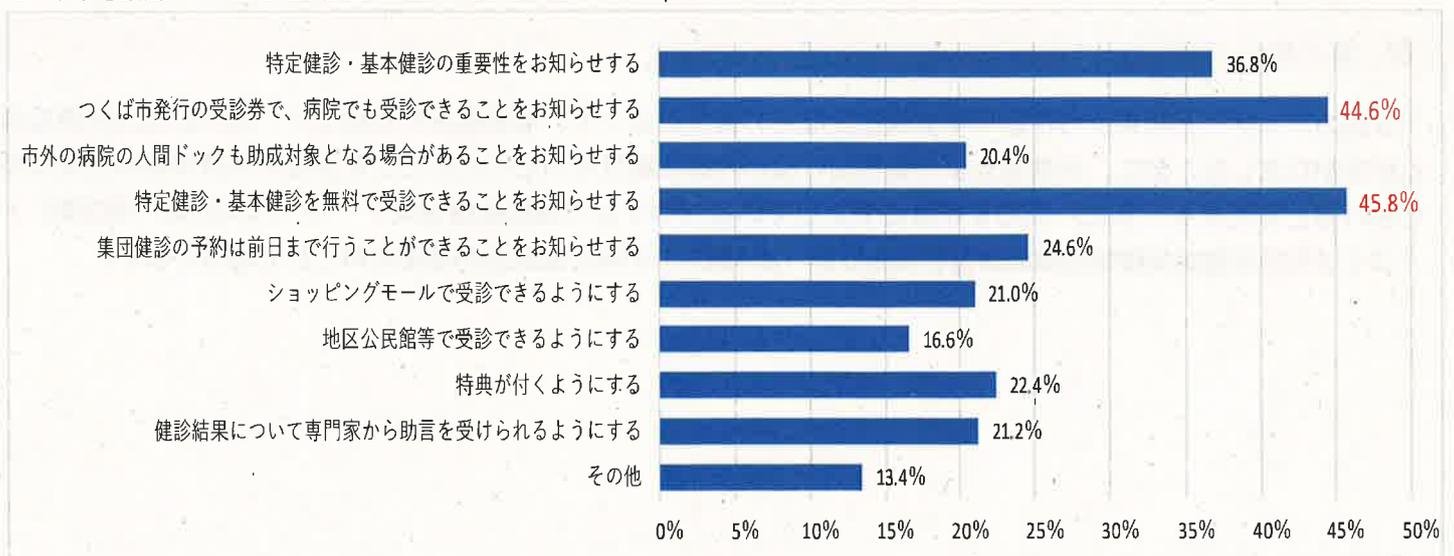


どのような改善がされたら健康診査を受診してもらえるのか

「特定健診・基本健診の重要性をお知らせする」36.8%、「つくば市発行の受診券で、病院でも受診できることお知らせする」44.6%、「特定健診・基本健診を無料で受診できることを知らなかった」44.6%とあります。特定健診は、令和2年度より無料であったことから、周知活動を徹底することが必要と考えます。

少数意見として、「集団健診の受診期間を延長する」ことや「集団健診の予約期間が短い」、「締め切りが早い」など意見をいただきました。

どのような改善がされたら健康診査を受診してもらえるか n=1,502（複数回答あり）



4. 保健指導について

つくば市国民健康保険データヘルス計画（第2期）において、メタボリックシンドロームの判定による保健指導は、重点事業として位置付けています。

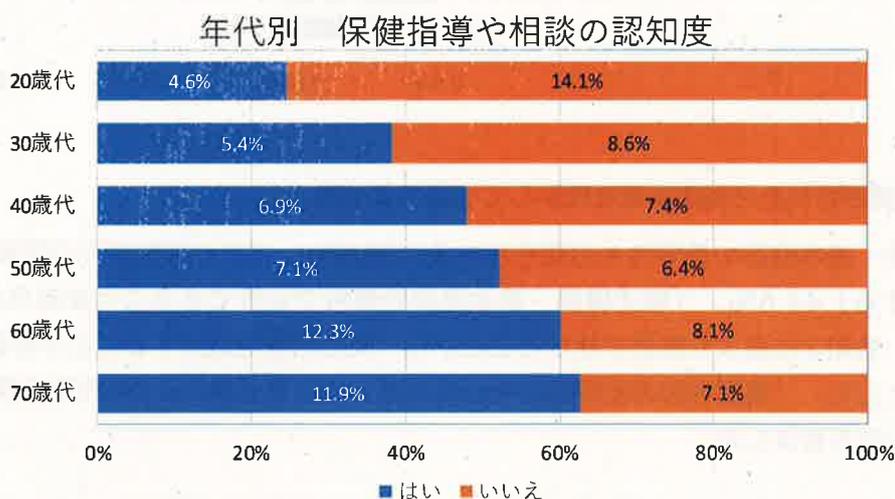
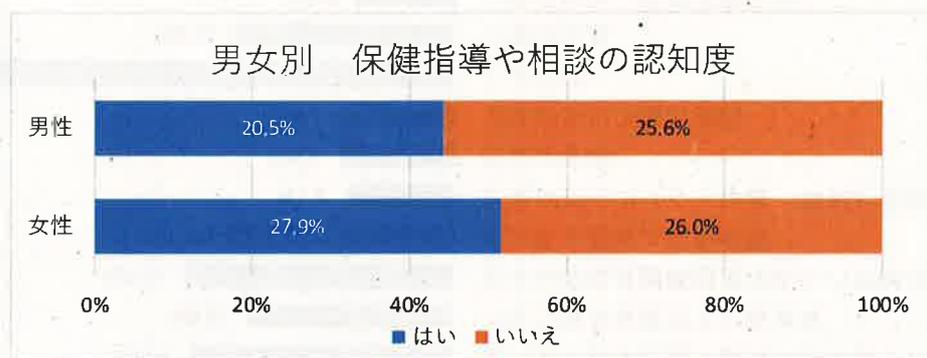
特定健診等の受診により生活習慣を改善したいと考えている方が、保健指導や相談場所について認知されている件数は、半数となっております。

年齢層が上がることに伴い、認知度は高くなりますが、70歳代で認知されている方は、62.6%に留まっていることとなります。

男女別では、認知度はあまり変わらない状況です。

男女別保健指導の認知度 n=1,594

	はい	いいえ
男性	326	408
女性	445	415



5. まとめ

今回のアンケート結果から性別や年齢居住区などの属性によって、重要視される意見や、理由の傾向が異なることが分かりました。また、少数意見より普段聞けない内容の意見をいただけたことを今後の保健事業の充実に役立てられると考えます。また、令和6年度に予定している「つくば市国民健康保険データヘルス計画（第3期）」と「つくば市国民健康保険特別健康診査等実施計画（第4期）」の両計画策定の基礎資料として活用します。

糖尿病に関するアンケートまとめ

1. アンケート回収状況

糖尿病に関するアンケートについては、既に糖尿病で通院している方を対象に糖尿病の病型・処方・年代により8層に分けることでアンケートを実施した。

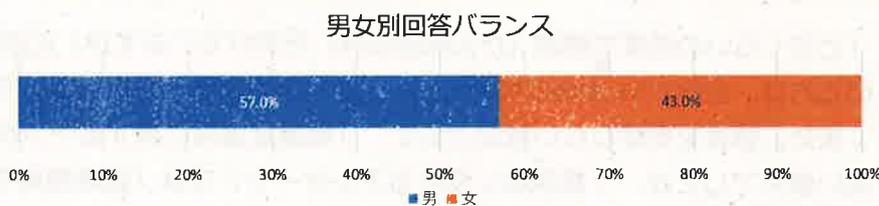
発送数	回答数	返送	未回答数	回答率
(A)	(B)	(C)	(D)	$((B+C)/A)$
1,000	459	—	541	45.90%

病型・処方による3分類	病型・処方・年代による8層	発送数
Ⅰ型糖尿病・処方あり	Ⅰ型糖尿病・処方あり	52
	Ⅰ型糖尿病以外・処方あり・20-39歳	48
Ⅰ型糖尿病以外・処方あり	Ⅰ型糖尿病以外・処方あり・40-49歳	150
	Ⅰ型糖尿病以外・処方あり・50-59歳	150
	Ⅰ型糖尿病以外・処方あり・60-64歳	150
	Ⅰ型糖尿病以外・処方あり・65-69歳	150
	Ⅰ型糖尿病以外・処方あり・70-74歳	150
処方なし・HbA1c \geq 6.5%	処方なし・HbA1c \geq 6.5%	150

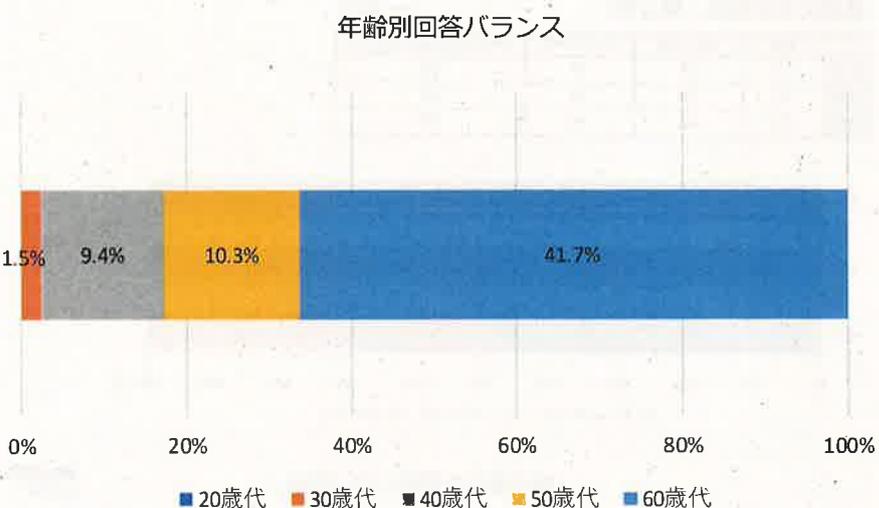
2. あなた自信のことについて

上記の分類に分けて、病型・年代・処方などにより送付数を分類している。性別や年代・地区について等分していないため、バランスが健康意識等アンケートよりも取れていない状況です。

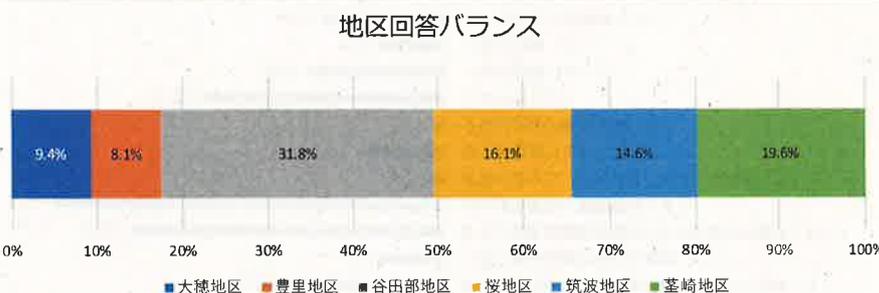
性別	発送数 (A)	回答数 (B)	回答率 (B/A)	回答バランス (B/B計)
男	614	260	42.4%	57.0%
女	386	196	50.8%	43.0%
合計	1,000	456	45.6%	-



年齢	発送数 (A)	回答数 (B)	回答率 (B/A)	回答バランス (B/B計)
20歳代	11	0	0.0%	0.0%
30歳代	38	7	18.4%	1.5%
40歳代	150	43	28.7%	9.4%
50歳代	167	47	28.1%	10.3%
60歳代	342	191	55.9%	41.7%
70歳代	292	170	58.2%	37.1%
合計	1,000	458	45.8%	-



地域別	発送数 (A)	回答数 (B)	回答率 (B/A)	回答バランス (B/B計)
大穂地区	92	43	46.7%	9.4%
豊里地区	78	37	47.4%	8.1%
谷田部地区	325	146	44.9%	31.9%
桜地区	184	74	40.2%	16.2%
筑波地区	136	67	49.3%	14.7%
荻崎地区	185	90	48.7%	19.7%
合計	1,000	457	45.7%	-



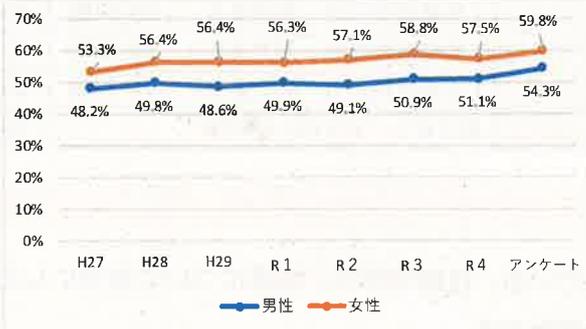
3. 生活習慣について

1日30分以上の運動習慣なしの人の割合は、健康意識等に関するアンケート調査よりも良い数値となっております。健康意識等に関するアンケート調査では男性58.9%ですが、糖尿病に関するアンケート調査は、54.3%で4.6%低い状況です。

女性では、健康意識等に関するアンケート66.8%ですが、糖尿病に関するアンケートは59.8%で、7%低い状況です。

1日30分以上の運動習慣なしの人の割合

	H27	H28	H29	R1	R2	R3	R4	アンケート
男性	48.2%	49.8%	48.6%	49.9%	49.1%	50.9%	51.1%	54.3%
女性	53.3%	56.4%	56.4%	56.3%	57.1%	58.8%	57.5%	59.8%



アンケートにて、「1回30分以上の運動を2日以上、1年以上継続実施しているか」

	回答数	運動習慣なし	運動習慣なし率
男性	256	139	54.3%
女性	194	116	59.8%

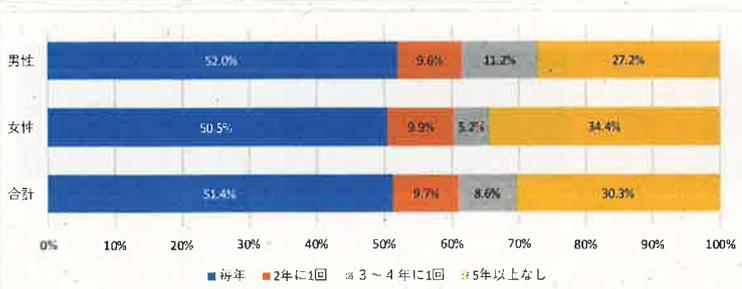
4. 健診について

「どのくらいの頻度で健診（がん検診以外）を受けていますか」において442名が回答しており、「毎年」受診している方は、全体で51.4%の方が受診しており健康意識で毎年受診していると回答した48.4%を3%上回ります。

また、健診を受診しない理由として、「健康意識等に関するアンケート調査」では「めんどう」が33.3%で最も高い数字でしたが、「糖尿病に関するアンケート」では「医療機関で検査を受けた」が45.1%で最も高くなっております。

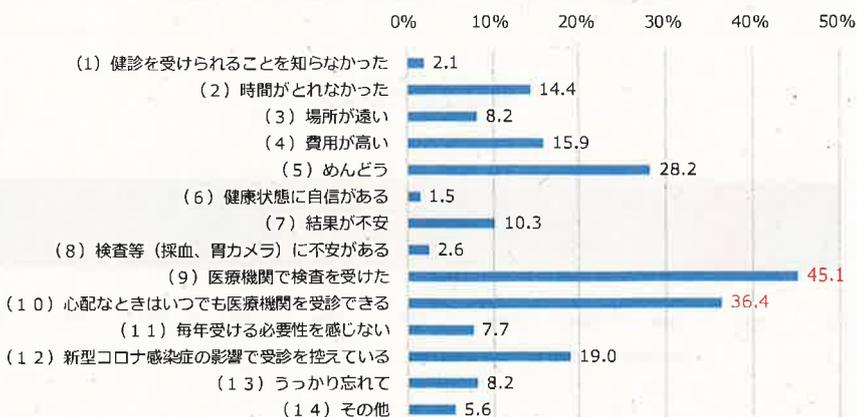
健診の受診頻度（男女別） n=442

	毎年	2年に1回	3~4年に1回	5年以上受けたことがない
男性	130	24	28	68
女性	97	19	10	66
合計	227	43	38	134



毎年健診を受診しない理由

複数回答有
n=195



5. 糖尿病への取り組みについて

問19において、「糖尿病」と医師から言われたことがあるか。」の回答で、「はい」と回答された方が295名。「いいえ」と回答された方が58名。

	はい	回答率	いいえ	回答率	合計	回答率
	(A)	A/C	(B)	B/C	(C)	C/C計
I型糖尿病型・処方あり	24	6.8%	0	0.0%	24	6.8%
I型糖尿病以外・処方あり	239	67.7%	23	6.5%	262	74.2%
処方なし・HbA1c6.5%以上	32	9.1%	35	9.9%	67	19.0%
合計	295	83.6%	58	16.4%	353	100.0%

「はい」と回答された方のうち定期的に糖尿病の血液検査を行っている方

	回答数	回答率
検査をしている	284	96.9%
検査をしていない	5	1.7%
わからない	3	1.0%
重複回答	1	0.3%
合計	293	100.0%

何歳で糖尿病と言われましたか

	回答数	回答率
10歳代	5	1.7%
20歳代	9	3.1%
30歳代	27	9.2%
40歳代	73	24.9%
50歳代	89	30.4%
60歳代	69	23.5%
70歳以上	21	7.2%
合計	293	100.0%

合併症があると言われていますか

	回答数	回答率
はい	83	28.9%
いいえ	193	67.2%
わからない	11	3.8%
合計	287	100.0%

糖尿病について災害非常時のために準備していることはありますか。(複数回答可)

	I型糖尿病 処方あり	I型糖尿病以外 処方あり	処方なし HbA1c6.5%以上
n=286(薬の処方を受けている)のうち回答数177			
薬を余分にストックしている	回答数 16 回答率 23.2%	89 25.3%	4 12.1%
血糖測定器具などを余分にストックしている	回答数 16 回答率 23.2%	18 5.1%	0 0.0%
お薬手帳や診察券、糖尿病連携手帳など受診に必要なものを準備している	回答数 20 回答率 29.0%	119 33.8%	9 27.3%
ブドウ糖・補食を準備している	回答数 14 回答率 20.3%	42 11.9%	1 3.0%
「救急医療情報便つくつく見守隊」を活用	回答数 0 回答率 0.0%	2 0.6%	0 0.0%
何もしていない	回答数 3 回答率 4.3%	81 23.0%	17 51.5%
その他	回答数 0 回答率 0.0%	1 0.3%	2 6.1%
合計	回答数 69 回答率 100.0%	352 100.0%	33 100.0%

最後に検査した時(一番最近)のHbA1cの値を教えてください。

n=284		I型糖尿病 処方あり	I型糖尿病以外 処方あり	処方なし HbA1c6.5%以上
HbA1c6.9%以下	回答数	5	110	18
	回答率	22.7%	47.8%	56.3%
HbA1c7.0%以上 7.4%以下	回答数	10	59	11
	回答率	45.5%	25.7%	34.4%
HbA1c7.5%以上 7.9%以下	回答数	3	34	1
	回答率	13.6%	14.8%	3.1%
HbA1c8.0%以上	回答数	4	16	0
	回答率	18.2%	7.0%	0.0%
わからない	回答数	0	11	2
	回答率	0.0%	4.8%	6.3%
合計	回答数	22	230	32
	回答率	100.0%	100.0%	100.0%

合併症の疾病名(複数回答可)

n=295		I型糖尿病 処方あり	I型糖尿病以外 処方あり	処方なし HbA1c6.5%以上
神経障害	回答数	2	20	18
	回答率	9.1%	11.4%	50.0%
網膜症	回答数	8	46	11
	回答率	36.4%	26.1%	30.6%
腎症	回答数	5	27	1
	回答率	22.7%	15.3%	2.8%
狭心症 心筋梗塞	回答数	2	29	0
	回答率	9.1%	16.5%	0.0%
脳卒中	回答数	1	15	2
	回答率	4.5%	8.5%	5.6%
足病変	回答数	2	14	0
	回答率	9.1%	8.0%	0.0%
歯周病	回答数	1	16	2
	回答率	4.5%	9.1%	5.6%
その他	回答数	1	3	2
	回答率	4.5%	1.7%	5.6%
わからない	回答数	0	6	0
	回答率	0.0%	3.4%	0.0%
合計	回答数	22	176	36
	回答率	100.0%	100.0%	100.0%

6. まとめ

健診の受診頻度の設問では、「毎年受診」している割合は51.5%で、「5年以上受けていない」割合は30.3%となっています。男女別では、「5年以上受けていない」割合が男性は27.2%、女性は34.4%と、女性の方が7.2ポイント高くなっています。健康意識調査アンケートでの「5年以上受けていない」割合と比較すると、男性の割合はほとんど変わらないものの、女性では糖尿病アンケート回答者の方が13.5ポイント高くなっています。

健診を受診しない理由は、「医療機関で検査を受けた」が88件の45.1%、続いて「心配なときはいつでも医療機関を受診できる」が71件の36.4%、「めんどう」が55件の28.2%となっています。特に、「心配なときはいつでも医療機関を受診できる」の割合が、「健康意識等に関するアンケート」と比較して高くなっていることが特徴です。医療機関に定期的に受診している安心感からの回答と考えますが、体の調子が悪くなってから医療機関を受診するのではなく、毎年定期的に健診を受診し、体の健康状態を経年的に把握することの大切さを周知する必要があると考えます。また、「めんどう」と回答した人の心理的障壁を払拭し、受診行動へと繋げるための施策と、検査結果の意味や見方を74件の16.7%が分からないと回答していることから、分かりやすく周知させるための工夫が必要と考えます。

糖尿病に関するアンケート調査については、発送数に対しての回答数は40~74歳まで定数で送付しており、回答率的に60歳代、70歳代の回答率が多い結果となりました。60歳代は、60~64歳、65~69歳までと各年齢層の2倍の発送数となっているところから、年代別回答バランスとなっております。BMIに関する設問では、令和元年度の肥満者(BMI \geq 25)の割合が男性33.0%、女性22.3%と男女ともに高値でした。

「どの合併症があると言われていましたか」という設問への回答としては、全体としては網膜症が最も多く、次に狭心症・心筋梗塞、腎症となっています。糖尿病の典型的な経過としては、神経障害が最小血管障害の中で最も早く出現すると言われていたますが、神経障害についての指摘を受けた人は少ない状況です。

様式第1号

令和5年度
第2回つくば市国民健康保険運営協議会
会議録



日時 令和5年8月28日(月) 15時00分～15時40分
場所 つくば市役所 本庁舎2階 防災会議室

会 議 録

会議の名称		令和5年度第2回つくば市国民健康保険運営協議会		
開催日時		令和5年8月28日 午後3時～		
開催場所		つくば市役所 防災会議室		
事務局（担当課）		保健部国民健康保険課		
出席者	委員	野澤洋夫、宮崎栄二、小林正信、岡田昌昭、池野美恵子、 根本知砂子、長塚俊宏、浜中勝美、山岸良匡、石塚智子		
	事務局	保健部 杉山部長、中根次長 国民健康保険課 飯村課長、中嶋課長補佐、塚田係長、大谷 係長、石塚係長、菅原主任、塚本主事		
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	<input type="checkbox"/> 一部公開
傍聴者数		0人		
非公開の場合はその理由				
議題		(1) つくば市国民健康保険課計画の骨子について (2) 計画策定に係る今後のスケジュールについて		
会議次第	1	開 会		
	2	委嘱状交付		
	3	部長挨拶		
	4	会長、副会長選出		
	5	会議録署名人選出		
	6	議 題 (1) つくば市国民健康保険計画の骨子について (2) 計画策定に係る今後のスケジュールについて		
	7	そ の 他		
	8	閉 会		

【飯村課長】 本日は、御多忙の中御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

定刻を過ぎておりますので、ただいまから令和5年度第2回つくば市国民健康保険運営協議会を開会いたします。私、進行を務めます国民健康保険課長の飯村です。よろしくお願いいたします。会議時間につきましては、1時間程度で終了することができるよう、進行に努めさせていただきますので、皆様方の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

会議に入ります前に、今回委員が改選となっておりますので、委嘱状の交付をさせていただきます。本来であれば、お一人お一人にお渡しするところではありますが、時間短縮のため、代表の方お一人とさせていただきます。お名前をお呼びしますので、呼ばれましたら前へ御移動を願います。

代表者、野澤洋夫様。

委嘱状交付

【杉山部長】委嘱状、野澤洋夫様。つくば市国民健康保険運営協議会委員に委嘱いたします。任期、令和5年8月1日から令和8年7月31日。令和5年8月1日、つくば市長、五十嵐立青、代読。よろしくお願いいたします。

【飯村課長】他の委員の皆様につきましては、委嘱状をあらかじめ机の上に配付させていただいておりますので、御確認ください。

続きまして、会議の開会に当たり、市長より御挨拶申し上げるところですが、公務により欠席のため、保健部長の杉山より御挨拶を申し上げます。

【杉山部長】 挨拶

【飯村課長】 本日は、委員定数14名中10名の出席をいただいております。よって、つくば市国民健康保険規則第4条第5号に規定する会議開催の要件を満たしており、会議が成立しておりますことを御報告いたします。

本日は、新たな任期の最初の協議会でございますので、会長と会長代理が空席となっております。そのため、新しい会長が選出されるまでの間、保健部次長の中根が仮議長を務めさせていただきます。

【中根次長】 改めまして、保健部次長の中根と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

僭越ではございますが、会長及び会長代理が決まるまでの間、仮の議長を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、新たな任期の委嘱後、最初の会議でございますので、本来であれば委員の皆様及び職員の紹介をするところでございますが、時間短縮のため、あらかじめ配付した名簿、席次表をもって代えさせていただきますことを御了承願います。今回、委員の5名の方が初めての参加となりますので、当協議会の概要について、まず事務局から説明をお願いします。

【飯村課長】 それでは、当協議会の概要につきまして御説明させていただきますと思います。前期から引き続いての委員の方には御理解いただいている内容になってしまいますが、御了承いただきますよう、よろしくお願いいたします。

国民健康保険運営協議会につきましては、国民健康保険法第11条第2項に、国民健康保険事業の運営に関する事項を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置くと規定されております。これが設置の根拠となっております。

様式第1号

また、委員の構成につきましては、つくば市国民健康保険条例第2条において、被保険者を代表する方4名、保険医または保険薬剤師を代表する方4名、公益を代表する方4名、被用者保険等保険者を代表する方2名の計14名と規定されております。

では、当協議会で何を審議していただくかと申しますと、つくば市国民健康保険規則において一部負担金の負担割合に関する事、国民健康保険税の付加方法や減免に関する事、保険給付の種類や内容に関する事、保健事業の実施大綱の策定に関する事、また、それら以外の国民健康保険事業の運営上、重要な事項と定めております。

協議会の開催数ですが、例年3回から4回程度を予定しております、おおむね初回は、7月の下旬もしくは8月の月上旬あたりに、前年度の予算の決算について主に審議していただきまして、最終回ですけれども、こちらは年明け2月上旬頃、こちらは次年度の予算などについて審議していただくため開催いたします。その間とはいいますと、審議していただく必要がある場合、例えば保険税率の改正や法律の改正に伴う重要事項の変更等がある場合に、都度開催させていただくことになります。

以上、簡単ではございますけれども、当協議会の概要について説明させていただきましたが、委員の皆様、何かとお忙しいかと思っておりますけれども、今後3年間、何とぞ御協力のほど、よろしく願いいたします。

【中根次長】 それでは早速、会長及び会長代理の選出を行いたいと思います。お配りしております委員名簿を御参照いただきたいと思います。

会長及び会長代理につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定によりまして、公益代表の委員から選出することになっておりますが、選出について御提案のある方はいらっしゃいますでしょうか。

様式第1号

【浜中委員】 事務局のほうで案があるかと思うのですが、どうでしょうか。

【中根次長】 ただいま事務局からの案をとということなのですが、お諮りいたします。事務局案を提案してよろしいでしょうか。

「はい」

【中根次長】 それでは、事務局から提案願います。

【中嶋課長補佐】 事務局から提案させていただきます。会長に山岸委員、会長代理に長塚委員を推薦する提案をいたします。

【中根次長】 ただいまの事務局からの提案につきまして、いかがでしょうか。

「異議なし」

【中根次長】 異議なしという声がありましたので、会長に山岸委員、会長代理に長塚委員とすることを決定いたします。

これをもちまして、仮の議長職を解かせていただきます。御協力ありがとうございました。

【飯村課長】 それでは、山岸会長と長塚会長代理は席の御移動をお願いいたします。

それでは、山岸会長より御挨拶をお願いいたします。

【山岸会長】 挨拶

【飯村課長】 ありがとうございます。

これからの議事進行につきましては、国民健康保険規則第4条第4項の規定により、山岸会長にお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

【山岸会長】 それでは、会議を進めさせていただきたいと思います。

最初に、本日の会議録署名人を決めたいと思います。議席順1番の野澤委員と、それから2番の宮崎委員を指名させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

これより会議次第第6の議題に入ります。

議題(1)つくば市国民健康保険計画(案)の骨子について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局説明

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見、質問などありますでしょうか。

【岡田委員】 聞き漏らしたので教えていただきたいのですが、第2期の状況のところでHbA1cが基準値を超えるとある。この基準値は6.5%であったと。6.5%は非常にコントロールできた、いい状態ですよね。それをより重症の8%に変えると、そういうことと理解してよろしいですね。

【塚本主事】 おっしゃるとおり、8.0%より高い数値に第3期から変えるということになります。

【山岸会長】 よろしいですか。ほかはいかがですか。

私から幾つか、確認も含めてですけれども、この骨子は、まだ、今から作るわけなので、どれも何も決定したものではないというふうには理解しているので

すけれども、今の説明ですと、この第3期計画の目標という右側のページの表の左側のうち、上から三つについては、県の指標をそのままつくば市も取り入れるという、そういう方針ということになりますか。お願いします。

【塚本主事】 今、山岸会長がおっしゃったとおり、県が示した共通指標をそのまま設定するというので、これはデータヘルス計画の手引きという厚生労働省の手引きでも定められているものですので、つくば市に限らず、ほかの市町村も全て、そのまま指標を設定するという形になります。

【山岸会長】 先程の第4章の最初の説明のところでは、共通の目標値は、県の国保室が分析、算出後に設定して、つくば市が別に設定するようなことを言われたような。聞き漏らしたかもしれないので、実際にはどういう感じになりますか。

【塚本主事】 こちら、右の表ですね。第3期計画の目標のところの上から三つの特定健診、保健指導、糖尿病重症化予防は、山岸会長がおっしゃったとおり、県の示した指標をそのまま設定しますが、その下の4行目のところの運動の習慣付けですとか食生活改善については、評価指標自体、独自のものを設定しまして、特定健診、保健指導、糖尿病重症化予防の評価指標は、県が示したものをそのまま設定するのですが、目標値は、県が示した基準値を基に、つくば市がそれを参考として決定するという形になります。

【山岸会長】 分かりました。ほかはいかがですか。

一つ、これは提案なのですけれども、県が示している指標は、言っていることは分かるのですけれども、例えばアウトカムが2年連続受診者率になるというのが、どういうことを意図しているのかよく考える必要があるところもあるのです。つまり、2年連続で来てくれることを目標にするということは、去年来た人にだけ声をかければいいじゃないかということになるのですけれども、多分それは、本来目指すべき方向とは違いますよね。

本当は、むしろ去年来なかった人に今年来てもらって、例えば4年間で1回

でも来た人が増えているとか、そういう方向に持って行って、それで異常が見つかった人は、ちゃんと治療に、たまたま1回でも来てくれればつながるわけです。2年、3年連続で来てくれることももちろん大事ですが、新たに来た人を入れるというようなところも、つくば市の施策としては、同時にやるというふうな形にしてやっていかないと、なかなか病気になる人が減らなかったり、受診率を上げるのは、コロナの後なので上がると思うのですが、一旦そこで元に、どこかで止まってしまうこともありますので、そうすると、なかなか現場が苦戦することも考えられますので、実際に市民が健康につながるような形の指標も何らかの形で持つておくと、役に立つのではないかと思います。

右の表の上から二つ目については、これもアウトカムを見ると、特定保健指導対象者でなくなった者というのが、良くなったから対象者ではなくなるという意味だと思うのですが、一方で、悪くなると医療に行くので、それでも対象外になるので、どんどん悪くなれば、この指標が良くなったように形上は見えるということが起こりますので、それだと意味がないことになるので。そういう運用の仕方はしないと思うのですが、ただ、そういうことが起こったときに良く見えてしまって、よかったねという話になっても、数字だけで見ると、それが起こりますので、そのあたりも気をつけて考えていただければと思います。

上から三つ目の重症化は、つくば市にとって重要だと思うのですが、ぜひ糖尿病だけでなく、血圧とか心房細動とかについても、すでにやっているとは思いますが、そういったところにも指標がちゃんとあると、ちゃんとやっていかなきゃ、そういう見えるようになってきますので、うまくそのあたりは、実際の業務というか運用につながる形で、この計画をこれから立てると思いますので、県の指標に合わせる必要があると思うのですが、その上で少し市の独自の部分も何か入れられるものがあれば、検討していただければと思います。検討していただければと思います。

ほかはよろしいですか。

それでは、この議題については終了にしたいと思います。

続きまして、(2)です。今後のスケジュールについて、事務局より説明をお願いします。

【石塚係長】 (2) 計画策定に係る今後のスケジュールについて。令和5年7月20日、令和5年第1回国民健康保険運営協議会のときに、アンケート報告をさせていただきました。

8月、計画の骨子案の説明をさせていただいております。

今後、10月に茨城県より、共通指標の基準値の公表が上旬にございます。それを受けまして、計画素案を委員の皆様の中旬頃に御送付して、10月25日を予定しているのですが、国保運営協議会、令和5年第3回を計画素案で審議お願いをしております。

11月には、つくば市国民健康保険運営協議会へ修正版を送付させていただきます。

12月に、パブリックコメントの実施を、12月8日から翌年1月9日まで実施いたします。

令和6年1月は、パブリックコメントによる計画修正(案)を作成いたします。国保運営協議会、令和5年度第4回に最終案を提出させていただきます。

3月、つくば市国民健康保険計画の施行を考えております。

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見、御質問などはありませんでしょうか。

【岡田委員】 興味本位のところもあるのですが、パブコメをおよそ1か月されて、その後で修正計画をつくられるのですが、パブコメの内容というのも公表されるのですか。

様式第1号

【石塚係長】 公表させていただきます。

【岡田委員】 その結果を公表して、それを計画修正すると、このあたりは、皆さん非常にお忙しくなるということですね。分かりました。

【山岸会長】 ありがとうございます。ほかはいかがですか。よろしいですか。

実際の計画の最初の案が、10月ぐらいにこの協議会で審議ということになるかと思えます。

それでは、こちらの議題についても終了いたします。

これで、今日の協議会の議題についての協議は終了いたしました。

次は、次第7、その他ですけれども、委員の皆様から何か御意見などがありますでしょうか。よろしいですか。

委員の皆様におかれましては、慎重かつ迅速な協議に感謝を申し上げます。それでは、事務局に進行をお返しいたします。

【飯村課長】 山岸会長、議事進行ありがとうございました。委員の皆様、御審議いただきありがとうございました。ほかにも御意見、御質問などがあるかと思うのですけれども、後ほどお問い合わせいただければ個別に対応させていただきます。今後とも、本市の国民健康保険の運営に御支援、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第2回つくば市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日はありがとうございました。

会 長 山 岸 良 匡

会議録署名人

野澤 洋夫

会議録署名人

高崎 栄二

第1章 計画の基本的事項

【計画の目的】

幅広い年代の被保険者が存在するため、年代別の身体的な状況等に応じた健康課題を的確にとらえ、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上と同時に、医療費の適正化を図る。

計画期間：令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間

- つくば市国民健康保険データヘルス計画（第3期）
- つくば市特定健康診査等実施計画（第4期）

□本計画の策定にあたっては、「つくば市未来構想」・「第2期つくば市戦略プラン」と整合性を図るとともに、「第4期つくば市健康増進計画」と一体的・総合的に推進する。

□PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図る。

◎国方針に基づき、県が共同保険者として県内共通の評価指標を設定。

第2章 現状分析 / 第3章 第2期計画の評価

現状：KDBシステムにおいて、医療費分析、健診情報を確認した内容を表示
 第2期の状況：目標値に対する実績値を表記
 第2期で実施しているその他事業（ジェネリック医薬品差額通知、重複・頻回受診者等保健指導等）についても、第3期事業に引き続き実施

KDB（国保データベース）システムとは…

国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。

第4章 第3期計画の目標と実施計画

県内全ての保険者共通の評価指標を、共同保険者である県が設定。

- ・各保険者ごとの健康度合を経年的に観察することができ、保健事業の進捗状況を確認することができる。
- ・他保険者との客観的な比較が可能になり、県内での自保険者の位置付けを確認することができる。

◎共通の評価指標の目標値は、県国保室が各保険者の実績値をもとに分析し、算出する「基準値」をもとにして設定。「基準値」は令和5年10月に提示される予定。

	現状（実績値）	第2期の状況
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率 令和4年度（R5.6.28 現在）33.2% 令和3年度 31.9% 令和2年度 22.4% 令和元年度 38.9% 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響により、目標値未達成 ・県内での順位 令和4年度 34位（R5.6.28 現在） 令和3年度 28位
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導（動機付け・積極的合計） 令和4年度実施率30.5%（前年度比+10.1%） 令和3年度実施率20.4% ・特定保健指導（動機付け支援） 令和4年度実施率38.6%（前年度比+12.2%） 令和3年度実施率26.4% ・特定保健指導（積極的支援） 令和4年度実施率6.5%（前年度比+4.0%） 令和3年度実施率2.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者の50%以上がHbA1c、LDLコレステロールの基準値を超えており、全国平均よりも割合が高い。 ・県内での順位（保健指導実施率 動機付け・積極的合計） 令和4年度 20位（R5.6.28 現在） 令和3年度 31位 ※集団健診時の分割実施を導入したことにより、実施率が向上
糖尿病重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険表章用疾病分類（最小分類）による疾患別医療費統計において、医療費の総額が最も多い疾患は糖尿病 令和4年度糖尿病にかかる医療費 534,613,210円（入院+外来） 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関受診者 → 保健師等による保健指導の実施 ・医療機関未受診者および受診中断者 → 受診勧奨（通知・電話・訪問）
健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者数が減少しているのに対して医療費も減少しているが、関節疾患が増加。 令和4年度 入院 146,715,710円 令和3年度 入院 129,595,080円 	<ul style="list-style-type: none"> ・出前教室、食育事業 現状維持 ・健康寿命の延伸のため、運動とコミュニティの確保を継続



	第3期計画の目標	実施計画
共通の評価指標	【アウトプット】 特定健康診査受診率 【アウトカム】 特定健康診査の2年連続受診者率	生活習慣病の早期発見・早期治療 特定健康診査受診勧奨 かかりつけ医からの診療情報等提供など
	【アウトプット】 特定保健指導実施率 【アウトカム】 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（今年度特定保健指導対象者でなくなった者の数/昨年度の特定保健指導利用者数）	生活習慣病の予防 特定保健指導実施率の向上により、メタボリックシンドローム該当者を減少させ、生活習慣病の予防を図る
	【アウトプット】 HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合 【アウトカム】 HbA1c8.0%以上の者の割合	糖尿病重症化予防事業 ・未受診者、中断者の受診勧奨 ・医療機関受診者の保健指導
健康づくりの推進	独自の目標を設定する 健康寿命の延伸 ── 運動の習慣づけ ── 食生活の改善 等	第2期に引き続き、運動習慣事業、食育事業、口腔衛生の事業の展開

様式第1号

令和5年度
第3回つくば市国民健康保険運営協議会
会議録



日時 令和5年10月25日(水) 15時00分～15時45分
場所 つくば市役所 本庁舎2階 防災会議室

会 議 録

会議の名称		令和5年度第3回つくば市国民健康保険運営協議会		
開催日時		令和5年10月25日 午後3時～		
開催場所		つくば市役所 防災会議室		
事務局（担当課）		保健部国民健康保険課		
出席者	委員	野澤洋夫、宮崎栄二、小林正信、岡田昌昭、池野美恵子、 小倉正徳、飯塚滋、根本知砂子、長塚俊宏、浜中勝美、 山岸良匡、石塚智子		
	事務局	保健部 杉山保健部長、中根次長 国民健康保険課 飯村課長、中嶋課長補佐、塚田係長、 大谷係長、石塚係長、菅原主任、塚本主事		
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数	1人
非公開の場合はその理由				
議題		(1) つくば市国民健康保険計画（案） (2) 計画策定に係る今後のスケジュールについて		
会議次第	1 開 会 2 部長挨拶 3 会長挨拶 4 会議録署名人選出 5 議題 (1) つくば市国民健康保険計画（案） (2) 計画策定に係る今後のスケジュールについて 6 その他 7 閉会			

【飯村課長】 本日は、御多忙の中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。定刻より少し前ですけれども、おそろいのようなので、ただいまから令和5年度第3回つくば市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

進行を務めます国民健康保険課課長の飯村です。どうぞよろしくお願いいたします。会議時間につきましては1時間程度を予定しておりますので、皆様方の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。着座にて進行させていただきます。

会議の開会に当たり、保健部長の杉山より御挨拶を申し上げます。

【杉山部長】 挨拶

【飯村課長】 続きまして、山岸会長より御挨拶を頂きたいと思います。

【山岸会長】 挨拶

【飯村課長】 本日は、委員定数14名中12名の出席をいただいております。よって、つくば市健康保険規則第4条第5項に規定する会議開催の要件を満たしており、会議は成立しておりますことを御報告いたします。

議事進行につきましては、国民健康保険規則第4条第4項の規定により山岸会長にお願いいたします。それでは、会長よろしくをお願いいたします。

【山岸会長】 それでは、次第に沿って進めさせていただきます。4番、会議録署名人選出、最初に会議録署名人を決めたいと思います。議席順に、3番の小林委員と4番の岡田委員を指名させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、5番、議題になりますけれども、議題（1）つくば市国民健康保険計画（案）について事務局から説明をお願いします。

【石塚係長】 議題1、つくば国民健康保険計画（案）の説明を行う前に、前回の運営協議会において説明をさせていただきました計画の骨子と、今回送付させていただきました計画案に訂正がありますので説明させていただきます。

つくば市国民健康保険計画（案）の目次を開いていただいて、第4章と第5章が入れ違いとなっておりますので、骨子で説明したとおり、第4章が第3次ヘルス計画、データヘルス計画の目標と実施事業となり、第5章を第4期特定健康診査等実施計画とさせていただきます。

続きまして、第5章としております第4期特定健康診査等実施計画ですが、前回説明させていただいた骨子の中で、計画期間の部分で1行のみ触れておりましたが、概要がありませんでしたので、ここで説明させていただきます。

A3の用紙に添付しておりますA4の1枚が第5章第4期特定健康診査等実施計画になります。前回説明させていただいた骨子の中で計画の期間の部分のみ資料を入れておりましたが、概要がありませんでしたので、ここで説明させていただきます。

特定健康診査等実施計画を御覧ください。特定健康診査計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により特定健康診査等実施計画を特定健康診査の基本指針に則して、6年ごとに6年を1期として特定健康診査等の実施に関する計画を策定する。特定健康診査と特定健康保健指導の実施が義務化されております。特定健康診査等基本指針により、1、特定健康診査等の実施方法に関する基本的な考え方、2、特定保健指導の実施指導の基本的考え方、3、特定健康診査の実施に係る目標、4、特定保健指導の実施に係る目標が定められており、この4つの目標に基づいて実施してまいります。以上が特定健康診査等実施計画の概要となります。

つくば市健康保健計画案について事務局説明

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの議題について、何か質問とか、その他ありますでしょうか。

【岡田委員】 49 ページの下のグラフの御説明をいただいたときに、コロナの影響で令和2年度が下がっていますよというお話でしたが、県の実績と乖離がすごく大きいですね。この辺の理由というのは把握されているのでしょうか。

【塚本主事】 つくば市では、令和2年度、春の集団健診も中止としまして、そこで受診率が大きく下がってしまったというのが一つの要因となっております。

【岡田委員】 ありがとうございます。

【山岸会長】 今の御質問は、特定保健指導に関することですが、それでよろしいですか。

【塚本主事】 集団健診を受けて、その後、保健指導につながる方が減ってしまったところが大きな要因となっています。

【山岸会長】 ほかはいかがでしょうか。

じゃあ、私から幾つかよろしいですか。この計画自体は、これまでのまとめみたいな感じで、このような計画になっているんですけども、まだ未定稿というか、これから文章、幾つかおかしいと思われるところも、数字と表が合っていないとか、後でそこを確認していただければと思います。

前回少しコメントさせていただいたところで幾つか対応されたということですが、この位置づけがよく分からなかったのは、骨子と同じものが、130 ページのところに戻って前回の骨子に対応する数字が出てきているということだと思うんですけども、その次のページのさっき説明していた1-1とか個別の保

様式第1号

健事業というのと、2のところのやつは、どういうふうに対応していて、どういうふうに違うんですか。

130 ページのところにもいろいろ計画が書いてあって、さらに 132 ページからということがあるんですけど、項目がちょっと違いますよね。これは、どういうふうに見たらいいんでしょう。つまり、130 ページのことが計画であって 132 ページ以降というのは。

【塚本主事】 130 ページの目標が4つありまして、131 ページ、個別保健事業の一覧を載せていたのですけれども、1 から5まで、その他の目標 130 ページに表は入っていないのですけれども、1 の生活習慣病早期発見、早期治療のアウトカム、アウトプット、特定健診の受診実施率向上や2年連続受診者率の向上の指標についての目標を達成するに当たって、この中の 131 ページの1 の生活習慣病早期発見、早期治療の中の1、2、3、特定健康診査受信勧奨、かかりつけ医からの診療情報提供事業、3、人間ドック等助成事業。1 ページごとに 132、133、134 の事業がありますけれども、これらの事業を実施していくことによって 130 ページの設定しているアウトカム、アウトプットの目標を達成するところにつなげていくという、そういった従属関係と申しますか、そういった形になっております。

【山岸会長】 ということは、130 ページがそれ以降の特出しなのかなと思っただけですが、そうではなくて、132 ページ以降のところをやると 130 ページのことが達成されるはずだという考え方ですか。そうすると、例えば、検査高値者を受診勧奨しても、特定保健指導対象の指導の実施率が上がるということは多分考えられないですよ。

これは、どっちかというところだと3番に近いと思うのですけれども、もしそういう考え方なのであれば、132 ページ以降のことを一生懸命やれば 130 ページのことは達成できるんだという流れに計画がなっていないと、一生懸命やっても、結局この数字はよくなるんじゃないかということになって、5年後、多分か

なりしんどい。何でこれをやってしまうのだっけとなってしまう可能性がありますので。やる内容はいいと思うのですが、位置づけをどうするかというのは考えていただいたほうが整合性としてはいいかなと思いました。糖尿病の重症化だけをすごく特出するのは、何か意味があるのですか。

【塚本主事】 130 ページの3の糖尿病重症化予防というところですか。こちらは、県のほうで県内市町村共通で設定する指標ということになっていまして、県にて糖尿病重症化予防という目標を定めるように指定されている部分になりますので、その上でアウトカム、アウトプットも県のほうから指示、提示があって示された指標となっているというところで、このようにほかの生活習慣病早期発見、早期治療や生活習慣病の予防と同じレベルの位置に設定された目標となっております。

【山岸会長】 要するに1、2、3は変えられないということですね。だから、こういう立てつけになったということで何となく見えてきました。

例えば、糖尿病重症化予防も、つくば市の場合だと、8.0以上の人は1.3%です。一生懸命やっても例年3%減らすというところにすごく力を入れることとなりますので、計画としてはこれでいいんだとは思いますが、実質的に市民にとってどう役に立つかということは、ぜひ考えながら、実際の事業を動かすときは、それが132ページ以降では考えられながらつくってくださっているのだと思うので、その辺り、うまく実際に市民が健康になる方向に持っていけるような計画にしていただければと思います。

あと、2-3は私が多分言ったので、こういうふうにしていただいたと思いますが、もう一つは心房細動というのをぜひ入れておくといいと思います。心房細動というのは、つくば市の健診は心電図をされていると思いますので、心房細動があると脳梗塞が5倍になるというもので、人数はそんなに多くないのですが、きちんと治療すれば、その次の病気を予防できるものですので、せっかく検診で見つかって放置している方は、症状がないので多いので、その辺り

も入れておかれると。人数は少ないと思うので、それほど大きな負担にはならないと思います。考えていただければと思います。以上です。

ほかに何か質問ある方はいますか。

【宮崎委員】 分厚い資料だったもので、よく読む暇がなかったのですが、素朴な疑問として、つくば市の現状ということで、6ページから7ページのところで一つお伺いしたいのですが。今回の比較は、令和6年度から11年度までということですね。それを基にしたものということで、つくば市の現状、人口の推移とか、国保加入者の推移を載せてあると思うのですが、これからの計画を立てるのに、今の現状ということでは、人口の推移ではなくて推計値というのが把握できないのか。むしろ、そういった人口の推計があって初めて母体となる国保加入者の計画を立てられるということになれば、もしできるのであれば、これまでの推移ではなくて、推計値を出すべきだったのではないかなと。でないからこそ、こういう情報だったのかなと、その辺のところをお伺いしたいなと思います。

それに併せて、7ページの患者さんの推移という部分は、団塊世代が後期高齢保険に移行してかなり減っていたということですが、団塊世代がもし過ぎた後の計画になると、いつまでも団塊世代が減っていくことは考えられないでしょうから、当然そこの心配は、人口も増えてくるということになると、加入世帯も増えてくるのではないかと素朴に思ってしまうのですが、その辺のところは、事務局としてどう考えているかお伺いしたいと思います。

【塚本主事】 加入者の推移とか人口の推移、今までの数字を基にということで、KDBデータというものを使って、こちらを活用するということがデータヘルス計画を作成するというのに当たって過去のデータを基にということを考えて、こういった過年度の推移を示しているところですが、推計値、今後のどれぐらい伸びていくかということについて考えるのも、一つ重要なことでは

様式第1号

あるかと思しますので、検討させていただければと思います。

加入者の増、団塊世代の減少の時期は過ぎて、今後、増加していく可能性もあるというところは、まさにおっしゃるとおりだと思いますので、そちらについても、今後の伸びについてなど、きちんと把握した上で計画に反映させていくことを検討していければと思います。貴重な御意見ありがとうございました。

【山岸会長】 よろしいですか。非常に重要なポイントだと思います。全体的に現状の議論をするときも、市全体の話と国保の加入者の話とか、読んでいると、どっちの話をしているのだろうと思うときがあって、つくば市の何とかはと書いてあるときに、よく見るとデータはKDBと書いているから、多分、国保なのだろうと思われるのですが、骨子全体を見ているように見えるところもあるので、そこはどうかなと思っていたのですけれども。

今のコメントにあったように、例えば8ページの上の図を見ると、70から74歳のところが、つくば市の人数としては、赤線が今の状況ですから多いわけです。この方々は、次の5年のときには後期高齢に移行して抜けていくと、次の65から69が今度一番上に来て、次の10年ぐらいで、ここのボリュームゾーンが来て後期高齢に行くと、60から下の小さいラインのところばかりにこれからなっていくので。今の状況ですと、恐らく市全体としては数字がいいのが多いのですけれども、次のこの10年が結構、勝負というか、そのままにしておくと、10年後の計画のときには、ほかの県、ほかの地域と同じになってしまうということが起こり得ますので、先手を打っているところをやっておくことが、つくば市にとっては有効なのではないかと示されるものだと思います。

加入者の年齢別の割合も、県全体と比較して出しておいたほうが、つくば市の特徴が、赤いところに多いという特徴がもしあるのであれば、そういったものを出しておくといいかと思いました。またここら辺も全体として検討していただければと思いました。

様式第1号

ほかはいかがでしょうか。よろしいですか。また後でありましたら、御質問していただければと思います。

それでは、議題の（２）の計画策定に係る今後のスケジュールについて、事務局から説明をお願いいたします。

事務局説明

【山岸会長】 ありがとうございます。本件につきまして、何か質問とかコメントはありますでしょうか。よろしいですか。

続いて6番、その他となりますが、ほかに委員の皆様から何か質問や御意見などありますでしょうか。よろしいですか。

各委員におかれましては、慎重かつ迅速な協議に感謝申し上げます。それでは、事務局に進行をお返しいたします。

【飯村課長】 山岸会長、議事進行ありがとうございます。委員の皆様、御審議いただきありがとうございます。ほかにも御意見、御質問等ある場合には、後ほど個別にお問い合わせいただければ対応させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第3回つくば市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

なお、次回の協議会は、先ほどスケジュールの説明の際にもありましたが、1月下旬を予定しておりますので、改めまして後日、開催通知のほうを送付させていただきます。お知りおきくださいますよう、よろしくお願いいたします。本日はありがとうございます。

会 長 小 岸 良 臣

会議録署名人 岡 田 昌 昭

会議録署名人 小 林 正 信

様式第1号

令和5年度
第4回つくば市国民健康保険運営協議会
会議録



日時 令和6年1月25日(木) 15時00分～16時15分

場所 つくば市役所 本庁舎2階 防災会議室

様式第1号

会 議 録

会議の名称		令和5年度第4回つくば市国民健康保険運営協議会		
開催日時		令和6年1月25日 午後3時～		
開催場所		つくば市役所 防災会議室		
事務局（担当課）		保健部国民健康保険課		
出席者	委員	野澤洋夫、宮崎栄二、小林正信、岡田昌昭、池野美恵子、飯塚滋、根本知砂子、長塚俊宏、浜中勝美、山岸良匡、石塚智子、福田浩子		
	事務局	保健部 杉山保健部長、中根次長 国民健康保険課 飯村課長、中嶋課長補佐、塚田係長、大谷係長、石塚係長、塚本主事		
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数	0人
非公開の場合はその理由				
議題		(1) 令和6年度国民健康保険特別会計予算（案）について (2) 令和6年度国保事業費納付金の算定結果について (3) つくば市国民健康保険計画（案）のパブリックコメントの結果及び修正案について		
会議次第第	1 開 会			
	2 部長あいさつ			
	3 会長あいさつ			
	4 会議録署名人選出			
	5 議題			
	(1) 令和6年度国民健康保険特別会計予算（案）について			
	(2) 令和6年度国保事業費納付金の算定結果について			

様式第1号

	(3) つくば市国民健康保険計画(案)のパブリックコメントの結果 及び修正案について
6	その他
7	閉会

様式第1号

【中嶋課長補佐】 本日は、大変にお忙しい中、御出席をいただきまして誠にありがとうございます。定刻になりましたので、ただいまから令和5年度第4回つくば市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

進行を務めさせていただきます国民健康保険課、課長補佐の中嶋と申します。どうぞよろしくお願いいたします。着座にて進行を務めさせていただきます。失礼いたします。

本日の会議時間につきましては、約1時間を予定させていただいております。1時間ぐらいで終了できるよう進めさせていただきますので、皆様の御理解と御協力をお願いいたします。

会議の開会に当たりまして、保健部長の杉山より挨拶を申し上げます。

【杉山部長】 《挨拶》

【中嶋課長補佐】 続きまして、山岸会長より御挨拶を頂きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

【山岸会長】 《挨拶》

【中嶋課長補佐】 山岸会長、ありがとうございました。

本日、初めて使うマイクなので、マイクの説明をさせていただきます。マイクの電源が後ろになっております。後ろに三角の模様があります。今、番号の下のところに赤くなっているかと思うのですが、下を1回軽く押していただきますと緑色に変わります。そうしたら、お話しただけたらと思います。電源切れてしまっていないですか。もし切れてしまっていたら、長押ししていただくといいかと思っております。通常ですと赤なのですが、後ろの三角を1回押していただくことで緑に変わりますので、緑に変わってからお話しただけたらと思いま

様式第1号

す。大変失礼いたしました。よろしくお願いいたします。

続きまして、会議の成立につきまして御報告させていただきます。本日は、委員定数14名の中12名の出席をいただいております。よって、つくば市国民健康保険規則第4条第5項に規定する会議開催の要件を満たしており、会議が成立しておりますことを御報告いたします。

ここで資料の訂正をお願いいたします。先日、送付をさせていただきました会議次第と資料の2ページでございます。会議次第の5、議題(2)と、資料2ページの同題部、(2)令和5年度国保事業費納付金の算定結果について、この両方にあるかと思いますが。正しくは(2)令和6年度国保事業費納付金の算定結果についてとなり、令和5年度が誤りでございまして、令和6年度が正しくなりますので訂正をお願いいたします。

もう1箇所ございまして、資料の9ページ。表の右側部分、最上段にP99下部とありますが、正しくはP89下部、99が誤りで89が正しくとなりますので、訂正をお願いいたします。大変申し訳ございませんでした。

この後の議事進行につきましては、国民健康保険規則第4条第4項の規定により、山岸会長をお願いいたします。山岸会長、よろしくお願いいたします。

【山岸会長】 会議を進めさせていただきます。

まず、本日の会議録署名人を指名させていただきます。席次で5番の池野委員と7番の飯塚委員を指名しますので、よろしくお願いいたします。

これより、会議次第5の議題に入ります。

議題(1)令和6年度国民健康保険特別会計予算(案)についてと、議題(2)令和6年度国保事業費納付金の算定結果についてを議題といたします。

事務局から、議題(1)と(2)を併せて説明をお願いいたします。

様式第1号

《事務局説明》

【山岸会長】 ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見などありますでしょうか。

【岡田委員】 聞き逃したのかもしれないのですが、今、示された別紙の資料7の令和5年度の数字と、会議資料2ページの令和5年度の本算定額というのは微妙に違っているように思うのですが。

【塚田係長】 資料7の令和5年度の事業費納付金は、会議資料2ページの令和5年度の本算定の中での退職被保険者分を除いた金額になっていますので、多少の誤差があります。一般被保険者医療費給付金分と一般被保険者後期高齢者支援金分と介護納付金分を足したものが資料7の総額になっています。

【岡田委員】 退職被保険者医療給付金というのが含まれていないということですね。ということは、事業費納付金からこの額を引いたら、こちらの額になるということですか。

【塚田係長】 会議資料2ページの令和5年度の本算定額の事業費納付金から、退職被保険者の医療給付費と退職被保険者の後期高齢者支援金分等を差し引くと、資料7の数字になります。

【岡田委員】 分かりました。ありがとうございます。

【山岸会長】 ほか、いかがですか。

私からいいですか。今回、大体2億8,000万円ぐらいの事業全体の予算規模が令和5年度より増えるということになるわけですね。令和4年度から5年度にかけても、同じぐらいの規模で増えていったのですか。

要するに、今年度は非常に特殊な事態によって、これぐらいの増減になっているのか。それとも、例年と同程度の増減なのかという確認ですね。

【塚田係長】 6年度は、事業費納付金が増えた分、予算規模も大きくなって

います。

【山岸会長】 事業費納付金が増えたのは、この数年で、つくば市の市民の所得が増えたことが起因すると言っているのですか。

【塚田係長】 つくば市の市民の所得の水準が高いことが、事業費納付金が増えるという要因にはなっています。

【山岸会長】 さっきの説明ですと、事業費納付金が増えたのは、この中の県からもらったこの資料によると、所得の部分がほかの市町村よりも、つくば市が高いからというのが説明だったと思うのですが、それ以外の要因が、今の説明だとあり得るということですか。

【大谷係長】 事業費納付金の増額の要因としては、被保険者が全体的に減少している中で、つくば市の減少率が低いということがあります。納付金の算定は、県内全体で算出したものを県内44市町村で、被保険者数、所得、医療費水準から算出したシェア率に按分されます。医療費水準が高く、所得水準も高い、さらに県内ではつくば市の被保険者の占める割合が上昇していることから、つくば市の負担率が上がっています。

【山岸会長】 分かりました。ほかが減っている中で、比較的つくば市の減りが少なかったために、負担率が上がって来てしまったという理解でよろしいですかね。

【大谷係長】 はい。

【山岸会長】 分かりました。

ほか、よろしいですか。

それでは、議題1の令和6年度国民健康保険特別会計予算（案）についてと、議題2の令和6年度国保事業費納付金の算定結果についての報告を終了いたします。

続きまして、議題（3）つくば市国民健康保険計画（案）のパブリックコメントの結果及び修正案についてになります。事務局から説明をお願いします。

《事務局説明》

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見などありますでしょうか。よろしいですか。

これは、この後の3月に公表する予定ということになりますか。

【塚本主事】 今後のスケジュールを簡単に御説明します。先ほどもお伝えしましたが、2月9日から22日まで、このパブリックコメントの結果をホームページや各交流センターや窓口センターでも資料を設置して公表します。その後、3月に計画完成となりまして、製本まで行ったものを委員の皆様には3月に郵送でお送りさせていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

【山岸会長】 ありがとうございます。ほかはいかがですか。

【岡田委員】 意見2のパブコメの対応として、死亡総数には表中に記載のある死因以外の死亡数を含むと書かれているのですけれども、要するに、この表の個別の数字を全部足したら、この死亡総数になるのですよね。

【塚本主事】 こちらに記載のある死亡数を、それぞれ足し上げても死亡総数とは一致しません。国の統計資料であるe-STATという統計に載っている表をそのまま引用しており、この表には載っていない病名というのも含まれています。そのe-STATにも記載があったとおり、死亡総数に、「ここには含まれていない死因もある」と記載すべきだったので、今回、その記載を追加するということになります。

【岡田委員】 分かりました。私、誤解をして、表記がこの分類されている中に、例えば子宮がんとか、卵巣がんとかいうのが含まれているのかと思ったのですが、そうではなくて、要するに、この表に、あと1行、その他というものがあるって、そこに数値があるということですかね。

【塚本主事】 御指摘頂いたような、卵巣がん、前立腺がんというものも、悪性新

様式第1号

生物腫瘍というところには含まれているとは思いますが、それ以外の死因についても死亡総数には含まれています。

【岡田委員】 ありがとうございます。

【山岸会長】 ほか、いかがですか。よろしいですか。

それでは、議題（3）のつくば市国民健康保険計画（案）のパブリックコメントの結果及び修正案についての報告を終了いたします。

これをもちまして、今回の協議会の議題についての協議を終了いたします。

次に、次第6のその他に移ります。

委員の皆様、事務局から、次第以外のことで何か御質問、報告事項などありますでしょうか。

お願いいたします。

【飯村課長】 机上に配布させていただいたのですけれども、右上に令和5年度第4回つくば市国民健康保険運営協議会机上配布資料ということで、①、②、③と振られている資料2枚、あると思いますけれども、こちらをお手元をお願いいたします。

国民健康保険税の税率について、お知らせしたいと思います。令和7年度以降の国民健康保険の税率について、令和6年度中に見直しの検討をしていきたいと考えております。

見直しを検討する理由といたしまして、机上へ配布しました①のつくば市の国保税率の推移というところを御覧ください。

こちらの表は右手から、平成30年以降の税率等の推移が記載されております。御覧いただいて、直近で令和4年度に税率の改正をさせていただいております。令和6年度までの3年間、同じ税率という形になっております。

この令和4年度の税率改正時には、表にも書いてありますが、賦課方式が変更になっておりまして、県内市町村、一斉に3方式から2方式に変更したこともございまして、その後の税収や、先ほどの事業費納付金、こちらを推計しま

様式第1号

して、さらに当時の基金残高を活用していくことで税率の上昇を極力抑え、向こう3年間は改正しないで済むよう税率を設定したものであります。ですので、令和6年度がちょうど見直しの時期にあたるということになります。

二つ目の理由としまして、先ほど予算案でお示したとおり、令和6年度の予算編成では、一般会計から法定繰入以外に、法定外繰入、いわゆる赤字繰入ですね。そちらをせざるを得ない状況となっております。

資料の②国民健康保険事業費納付金推移を御覧ください。

こちらを見ますと、前回、税率改正した令和4年度以降、4年度ですと納付金が約53億7,000万円ですね。5年度が約61億5,000万円。今回の6年度、約62億9,000万円という形で上昇しております。特に4年度から5年度にかけての幅が大きいです。約7億7,400万円の増という形になっておりまして、今後も上昇が想定されるところでございます。

事業費納付金は、先ほどもありましたけれども、県が市町村ごとに先ほどの所得水準、医療費水準などを算出して、その額を県に納付するものです。この納付金は、国民健康保険の特別会計上、支出となりまして、過去の予算編成においても、保険税や県からの交付金で賄えない部分を先ほど申し上げたとおり基金を活用、取り崩すことで収支のバランスを取ってきたところでございます。

そこで、③を御覧ください。国民健康保険支払準備基金の推移というところですけども。

こちらを見ますと、令和4年度の年度末基金残高、こちらが約13億ほどあります。令和5年度の見込みですけども、年度末の基金が8億9,000万円となりますが、この8億9,000万円も、令和6年度の予算に投入するということになると、残高はほぼゼロになってしまう状況です。

以上のことから、今後の事業費納付金の上昇と基金の推移をみると、見直しは必要なものと考えておりまして、委員の皆様にあらかじめお伝えしておきたいと思っております。

現段階では、税率が何パーセントになるとか、そういった詳細を言える段階ではありませんので、見直しの内容につきましては、令和6年度中の運営協議会でお示ししていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

【山岸会長】 ただいまの説明につきまして、御意見などありますでしょうか。よろしいですか。

【長塚委員】 御説明ありがとうございました。

今の説明の中で言うと、基金の積立というのは、積極的にしておく必要というのはあまりないのですか。それとも、この数字を見ると、特に令和3年度、4年度、残高を大分残した形で、今度それを取り崩していくということは分かるのですけれども。今後、この基金はどういうふうに推移させるのが一番、税率をもちろん上げていく方向に当然なるのでしょうかけれども。考え方は、どう考えればいいのかなど、お聞きしたいのですけれども。

【飯村課長】 基金は今まで、決算後の剰余金を計上して、基金に積み立てていたという形で、実際のところ、剰余金次第というところがあるのですけれども、剰余金以上に、事業費納付金が実際には今後、上昇幅が大きくなっていってしまうと、また赤字になってしまうという予想もあります。

今回、6年度の予算をお示しさせていただきましたけれども、今回、赤字繰入をさせていただいて、次の年、7年度が赤字にならないかというとしてそんなことはなくて、予想では、今の基金の状況では、通常考えれば赤字になってしまう。その中で、今のところ、あまり基金が積み上がらないというところもあるのですけれども、ただ、この表の6年度の積立額はゼロと表記されていますが、5年度の決算で剰余金が発生すれば、そちらに積み上がると。ですので徐々に積み上がっていくものだと思いますが、同時に一般会計からの繰入も、数年かけて徐々に減らしながら、税率も被保険者の皆さんが負担にならない程度に上げさせていただいて、バランスを取りながら、徐々に赤字を減らしていくという考えでおります。

【長塚委員】 ありがとうございます。そういったことなのでしょうね。実際に、一般会計からの繰入というのは、常につきものになってくるし、今後を考えると、どちらかという膨らんでいくのかなというイメージは見てはいるのですか。難しいところなので、ここで何か意見ということではないのですけれども、御説明ありがとうございました。

【山岸会長】 ほかはいかがですか。今日のところは頭出しというか、来年度に、こうした意見を検討していくということだと思えるのですけれども。

さっきの説明で少し気になったのは、この4が主に県の、計算をするとき、先ほどのデータで②で見ると、納付金が令和3年度まではずっと減っているのが、令和4年度からちょっと増えて、令和5年度でボンと上がって、そのまま高止まりというか、だんだんそういうふうにはなっていくというようなことが起こっていて。先ほどの説明だと、人口というか、被保険者の人数がほかの地域より減りが少ないから、つくば市の負担が増えていくんだということは、説明はそうだろうなと思うのですけれども。昔から、多分そういうことは、ある程度はあったであろう中でも、こういうふうには減っている時期もあって、最近ちょっと増えてしまって。何となく、つくば市だけが、すごく負担を強いられてしまっているのではないかと見えるものですから、なぜこういうことが起こっているのかということや、少し次回、調べてというか、教えていただけると、議論しやすくなるのではないかと思います。御検討いただければと思います。

次第のその他、ほかに何かございますか。

お願いいたします。

【石塚係長】 机上配布させていただいた資料で、「保険者努力支援制度について」の資料を御覧ください。2枚組みの資料になり、保険者努力支援制度についての説明ですが、こちらは情報共有として、交付金の種類の一つである、この制度について知っていただくため、説明させていただくものです。

保険者努力支援制度というものについては、保険者である市が実施する予防

様式第1号

や保健づくり、医療費適正化、国保財政の改善などの評価指標の取組状況を点数化して、その点数に応じて国から交付金が交付される制度です。

今までの獲得点数については、下の表を御覧ください。

開いていただいて、2ページ目を御覧ください。

2ページ目が、令和5年度の保険者努力支援制度の県内順位になります。上から1位になっており、つくば市は29番目です。

続きまして、3ページ目を御覧ください。

令和4年度の保険者努力支援制度、取組表の分析資料になっております。つくば市としては、どこの部分が弱いかが、分かるようになっております。

上から2番目の共通指標、こちらの指標1というところが一番弱いところになっており、190点満点中15点のみの獲得点数となっております。こちらの指標というのは、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軍の減少率になっております。健診受診率が低いつくば市につきましては、かなり低い点数となっているところでございます。

特定健診の受診率向上については、池野先生にお骨折りいただきまして、つくば市医師会に御相談し、アドバイスを頂きまして、来年度に向けて、広報活動や集団健診の日数を増加するなどの取組をしております。

また、つくば総合健診センターにおいて、ドック健診に加え、特定健診対象者も、御対応いただけるということになりました。

今回、こちらを保険者努力支援制度の、御説明、報告させていただきます。よろしく願いいたします。

【山岸会長】 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見、御質問などありますでしょうか。よろしいですか。

お願いします。

【長塚委員】 今、御説明いただいた3ページの共通指標の実績ということで、

様式第1号

お話あったとおり、指標の1、非常に点数が低いということですが、実施率っておおむねどれくらいになるのでしょうか。今ここに載っているのは、点数と得点率だけで、実際の実施率というのは、数値としてはここに載っていませんか。仮に全員受ければ100なんだろうけれども、どのくらいか、おおむね分かりますか。

【石塚係長】 データヘルス計画を御覧ください。38ページに特定健康診査の受診率と保健指導の実施率が載っております。平成30年度から令和4年度までの推移が載っております。こちらの県、国に比較しまして、つくば市は実施率も低くなっているということになります。

以上でございます。

【長塚委員】 ありがとうございます。そうしますと、実施率に比してはいないということなのかな。そういうことですか。

多少、上下はしているのでしょうかけれども。実施率が上がらない要因って何なのかは把握されていますか。

【石塚係長】 対象になられた方、40代、50代につきましては、時間がないということで保健指導を受けていただけない方が多くなっております。そちらが一番大きな要因の一つになっております。

【長塚委員】 ありがとうございます。そうしますと、他市と比べても、若年層の方々が率として多いという考え方でいいですか。

【石塚係長】 つくば市の被保険者自体が若い方が多いので、他市町村ほど高齢者がいないので、積極的支援の、40歳から65歳までの対象となる方が多いのですが、その方たちが受けていただけないということでございます。

【長塚委員】 分かりました。ありがとうございます。

【山岸会長】 ほか、いかがですか。

健診とか特定保健指導については、以前から課題となっているところで、特につくば市の場合、こういう場合には、ちょっと言えば受けてくれると

ころから、まず声をかけていくとか、まず、すぐに効果が出るころから始めるということが大事ですので、ぜひ進めていただければと思います。

1個だけ、お願いしたいのは、この指標1以外についても、例えば、指標の6であるとか固有指標の1とかも比較的低いマークがついていますけれども、こういったところについても、これから何か対策をしていくというような計画はありますか。お願いいたします。

【石塚係長】 後発医薬品につきましては、医薬品不足がありましたので伸び悩んでおりますが、今後、改善が見られてきておりますので、それによって少し上がるかなと思っております。

あと、対象者につきましても、4回送付しているのですが、回数なども増やせるかどうか検討してまいります。

【山岸会長】 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

ほか、いかがですか。そのほかにその他に関して、何か質問ある方いらっしゃいますか。大丈夫ですかね。

それでは、次第6のその他について終了いたします。

私の不手際で時間をオーバーしておりますが、慎重かつ迅速な努力に感謝申し上げます。

それでは、事務局に進行をお返しいたします。

【中嶋課長補佐】 山岸会長、議事進行をありがとうございました。

また、委員の皆様、御審議をいただきありがとうございました。今会議につきましても限られた時間でございましたので、御質問等、ほかにもおありかと思いますが、その際には、個別にお問い合わせいただければ対応させていただきますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

また、次回の国民健康保険運営協議会についてでございますけれども、令和5年度の国民健康保険特別会計の決算報告や保健事業の検証などを議題としまして、7月下旬頃に開催を予定させていただこうと考えております。日程の詳細

様式第1号

細につきましては、会長と相談の上、通知をもってお知らせをさせていただきたいと思います。

今後とも、本市の国民健康保険の運営に御支援、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第4回つくば市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。

会 長 山 岸 良 彦

会議録署名人 池野美恵子

飯塚 滋

会議録署名人

令和 6 年度国民健康保険事業費納付金 本算定結果の概要 (令和 6 年 1 月)

茨城県保健医療部保健政策課国民健康保険室

被保険者数の推計結果

仮算定から変更なし

- 自然増減（出生・死亡）や純移動（資格取得・喪失）などの変動要因を加味して推計を行う
 コーホート要因法を用いて推計した結果、令和6年度の被保険者数は**569,231人**となり、
 令和5年度見込と比較して、**4.41%の減**となった。

〔被保険者数の推移〕

年度	被保険者数(人)	伸び率 (%)	
H30実績	720,477		
R1実績	689,822	△4.25	
R2実績	670,305	△2.83	
R3実績	654,060	△2.42	
R4実績	628,475	△3.91	
R5推計	605,689	△3.63	R5納付金算定時点
R5見込	595,518	△5.24	R6.1時点
R6推計	569,231	△4.41	対R5見込

保険給付費の推計結果（1）

- 国が示す推計方法（a）～（c）により、「1人当たり診療費（推計）×被保険者数（推計）×給付率」から令和6年度の保険給付費を推計した。
- なお、新型コロナウイルス感染症の影響を補正するため、受診控え等により医療費の落ち込みがあった令和2年3月から令和3年2月の実績を、令和元年3月から令和2年2月の実績に置き換えて推計を行った。

〔国が示す推計方法〕

	推計方法	採用年
(a)	本年3月から直近月までの6か月分（R5.3～R5.8）の実績を基礎として、推計値を含む過去2年間の伸び率により推計する方法	R4/R5/R6
(b)	直近1年前から直近月までの年度を跨いだ1年間分（R4.9～R5.8）の実績を基礎として、過去2年間の実績値の伸び率により推計する方法	R2/R3
(c)	算定年度前年度の1年間分（R4.3～R5.2）の実績を基礎として、複数年度（過去3年間）の伸び率により推計する方法	—

保険給付費の推計結果（2）

- 検討の結果、仮算定時と同様、以下の理由により、**推計方法（a）を採用**することとした。
- ① 令和4年度に引き続き、今年度も1人当たり医療費が増加しており、令和6年度に1人当たり医療費が減少に転ずることは考えにくいこと。
 - ② 令和4年度に財政安定化基金を35億円取り崩しており、依然として厳しい財政状況であることから、歳入不足に陥らないよう、納付金額を堅く見積もらざるを得ないこと。

〔保険給付費の推移〕

年度	保険給付費(百万円)	伸び率(%)	1人当たり(円)	伸び率(%)	
H30実績	191,001		265,104		
R1実績	190,622	△0.20	276,335	+4.24	
R2実績	182,318	△4.36	271,992	△1.57	
R3実績	188,230	+3.24	287,786	+5.81	
R4実績	184,761	△1.84	293,983	+2.15	
R5推計	182,028	△1.48	300,530	+2.23	R5納付金算定時点
R5見込	182,849	△1.03	307,042	+4.44	R6.1時点
R6推計(a)	179,999	△1.56	316,214	+2.99	対R5見込
R6推計(b)	176,977	△3.21	310,905	+1.26	
R6推計(c)	171,586	△6.16	301,435	△1.83	

令和6年度国保事業費納付金の本算定結果（1）

- 被保険者数・保険給付費の推計結果及び国が示す確定係数により、令和6年度の国民健康保険事業費納付金の算定を行った結果は以下のとおり。
- 推計方法（a）を採用した場合、納付金総額は約800億円（対前年度比△10億円）となる。

区分	R6年度		R5年度		R4年度
		対前年度		対前年度	
総額	(a) 800億円	△10億円 (△1.20%)	810億円	+75億円 (+10.11%)	735億円
1人当たりの額	(a) 140,536円	+6,856円 (+5.13%)	133,680円	+15,586円 (+13.20%)	118,094円

〔参考：仮算定比〕

区分	R6本算定	R6仮算定	差
総額	800億円	803億円	△3億円 (△0.42%)
1人当たりの額	140,536円	141,135円	△599円 (△0.42%)

令和6年度国保事業費納付金の本算定結果（2）

○ 国保事業費納付金等算定に必要となる公費等については、国が示す確定係数を用いて算定を行った。

〔主な公費の令和5年度推計値との比較〕

主な公費等	区分	増減額	納付金への影響
保険給付費	歳出	△20.3億円	△20.3億円
前期高齢者交付金	歳入	△13.1億円	+13.1億円
療養給付費等負担金	歳入	△0.9億円	+0.9億円
普通調整交付金（医療分）	歳入	△1.1億円	+1.1億円
財政安定化基金積立金	歳出	+4.0億円	+4.0億円
計（医療分）			△3.0億円

納付金への影響額
合計 約△9.7億円

※ その他公費（都道府県繰入金等）の増減により内訳と計が合わない。

主な公費等	区分	増減額	納付金への影響
後期高齢者支援金	歳出	△2.9億円	△2.9億円
後期高齢者支援金国庫負担金	歳入	△0.9億円	+0.9億円
普通調整交付金（後期分）	歳入	+0.4億円	△0.4億円
計（後期分）			△5.0億円

主な公費等	区分	増減額	納付金への影響
介護納付金	歳出	△1.0億円	△1.0億円
介護納付金国庫負担金	歳入	△0.3億円	+0.3億円
普通調整交付金（介護分）	歳入	+0.6億円	△0.6億円
計（介護分）			△1.7億円

〔納付金減少の主な要因〕

減少要因	影響額
保険給付費推計値の減 被保険者数の減に伴い、保険給付費の推計結果が令和5年度納付金算定時の推計値から減少する結果となったこと。	約20.3億円

【参考】仮算定との比較

〔保険給付費〕

区分		R6本算定	R6仮算定	差
総額 (百万円)	(a)	179,999	180,176	△177(△0.10%)
1人当たり (円)	(a)	316,214	316,526	△312(△0.10%)

〔主な公費の仮算定値との比較〕

主な公費等	区分	増減額	納付金への影響
保険給付費	歳出	△1.8億円	△1.8億円
前期高齢者交付金	歳入	△2.1億円	+2.1億円
療養給付費等負担金	歳入	+0.1億円	△0.1億円
普通調整交付金(医療分)	歳入	△0.2億円	+0.2億円
都道府県繰入金1号分	歳入	+2.2億円	△2.2億円
計(医療分)			△1.0億円

納付金への影響額
合計 約△3.4億円

※ その他公費等の増減により内訳と計が合わない。

主な公費等	区分	増減額	納付金への影響
後期高齢者支援金	歳出	△1.4億円	△1.4億円
後期高齢者支援金国庫負担金	歳入	△0.5億円	+0.5億円
普通調整交付金(後期分)	歳入	+0.2億円	△0.2億円
計(後期分)			△1.4億円

主な公費等	区分	増減額	納付金への影響
介護納付金	歳出	+1.1億円	+1.1億円
介護納付金国庫負担金	歳入	+0.3億円	△0.3億円
普通調整交付金(介護分)	歳入	+1.8億円	△1.8億円
計(介護分)			△1.1億円

令和6年度 国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率算定結果

	R6国保事業費納付金 総額(円)	R6市町村標準保険料率						
		医療分		後期分		介護分		
		所得割率 (%)	均等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	
001	水戸市	6,819,412,386	7.61	45,853	3.35	19,684	2.79	20,272
002	日立市	3,682,796,827	7.36	44,360	3.31	19,459	2.76	20,068
003	土浦市	3,998,130,632	7.69	46,348	3.38	19,819	2.80	20,337
004	古河市	4,222,182,591	7.39	44,529	3.34	19,636	2.79	20,292
005	石岡市	1,977,447,604	6.90	41,588	3.29	19,296	2.76	20,054
007	結城市	1,297,644,969	6.22	37,449	2.98	17,512	2.42	17,561
008	龍ヶ崎市	1,953,300,303	6.61	39,851	3.07	18,031	2.53	18,375
010	下妻市	1,357,846,047	7.77	46,794	3.40	19,943	2.79	20,258
011	常総市	1,828,075,062	7.61	45,867	3.23	18,988	2.68	19,438
012	常陸太田市	1,338,569,841	6.64	40,001	3.33	19,533	2.78	20,188
014	高萩市	665,629,789	7.02	42,292	3.41	20,023	2.80	20,346
015	北茨城市	1,065,564,092	7.06	42,512	3.25	19,096	2.69	19,529
017	取手市	2,492,664,411	5.59	33,664	2.97	17,428	2.52	18,321
020	茨城町	1,087,367,202	7.90	47,620	3.29	19,314	2.74	19,915
027	大洗町	557,995,732	7.35	44,266	3.28	19,246	2.78	20,210
032	東海村	812,239,266	8.08	48,680	3.22	18,889	2.64	19,196
033	那珂市	1,483,167,512	7.37	44,427	3.35	19,653	2.78	20,169
035	常陸大宮市	1,244,999,522	7.06	42,530	3.28	19,264	2.80	20,327
042	大子町	548,112,251	6.91	41,629	3.29	19,312	2.75	19,956
048	鹿嶋市	1,936,883,480	7.49	45,149	3.33	19,555	2.77	20,139
049	神栖市	2,874,723,371	7.79	46,941	3.38	19,829	2.80	20,338
053	潮来市	830,636,369	7.21	43,440	3.27	19,198	2.74	19,860
057	美浦村	456,126,716	7.68	46,274	3.28	19,247	2.70	19,628
058	阿見町	1,260,711,583	6.71	40,457	3.01	17,652	2.51	18,210
059	牛久市	1,944,654,848	5.44	32,775	2.86	16,812	2.43	17,676
062	河内町	277,012,664	7.71	46,437	3.30	19,383	2.76	20,054
082	八千代町	932,891,151	7.43	44,758	3.37	19,809	2.80	20,329
086	五霞町	258,593,624	7.56	45,521	3.32	19,483	2.79	20,242
089	境町	829,267,543	7.30	44,006	3.35	19,662	2.78	20,204
090	守谷市	1,606,838,439	7.30	43,997	3.37	19,805	2.76	20,068
092	利根町	473,791,096	7.82	47,139	3.64	21,385	3.09	22,432
093	つくば市	6,295,452,380	7.76	46,785	3.27	19,216	2.73	19,844
094	ひたちなか市	3,587,270,707	7.39	44,508	3.38	19,855	2.84	20,644
095	城里町	463,239,332	4.17	25,133	2.81	16,501	2.26	16,404
096	稲敷市	1,365,132,679	7.40	44,585	3.25	19,091	2.71	19,692
097	坂東市	1,849,662,102	7.30	44,000	3.33	19,528	2.73	19,848
098	筑西市	3,052,153,437	7.65	46,111	3.35	19,656	2.80	20,348
099	かすみがうら市	1,129,418,332	7.07	42,580	3.29	19,328	2.73	19,839
100	行方市	1,429,675,597	7.44	44,855	3.31	19,418	2.73	19,815
101	桜川市	1,306,328,348	7.83	47,207	3.25	19,083	2.71	19,644
102	銚田市	2,575,365,987	7.10	42,791	3.36	19,757	2.80	20,306
103	つくばみらい市	1,204,219,811	6.42	38,695	3.01	17,689	2.54	18,469
104	笠間市	2,122,246,666	7.10	42,750	3.32	19,467	2.75	19,985
105	小美玉市	1,502,270,952	7.29	43,944	3.35	19,657	2.79	20,290
	計	79,997,713,253	—	—	—	—	—	—
都道府県標準保険料率			7.23	43,557	3.27	19,226	2.73	19,823

※納付金額には、退職被保険者等分の納付金相当分(仮算定から変更なし)を含む。

令和6年度 国民健康保険事業費納付金算定に係る納付金の配分率等

		1人あたり所得(円)			年齢調整後 医療費指数	納付金の配分率		
		医療分	後期分	介護分		医療分	後期分	介護分
001	水戸市	595,796 (25)	573,330 (25)	688,732 (30)	0.85227 (28)	0.08185 (1)	0.08316 (1)	0.08745 (1)
002	日立市	500,273 (41)	478,431 (42)	581,063 (42)	0.88795 (11)	0.04540 (5)	0.04417 (5)	0.04492 (5)
003	土浦市	614,966 (16)	590,242 (17)	724,258 (24)	0.91178 (5)	0.04994 (4)	0.04737 (4)	0.04941 (4)
004	古河市	801,280 (22)	578,096 (21)	758,640 (17)	0.86903 (21)	0.05150 (3)	0.05129 (3)	0.05214 (3)
005	石岡市	563,879 (32)	546,158 (32)	653,637 (37)	0.82754 (41)	0.02384 (14)	0.02503 (14)	0.02495 (14)
007	結城市	607,606 (19)	582,276 (19)	766,565 (15)	0.84629 (32)	0.01776 (21)	0.01813 (20)	0.01778 (19)
008	龍ヶ崎市	619,910 (15)	604,435 (14)	683,958 (32)	0.83414 (38)	0.02585 (12)	0.02701 (13)	0.02520 (13)
010	下妻市	827,655 (14)	802,772 (15)	828,660 (8)	0.94216 (1)	0.01711 (24)	0.01570 (27)	0.01657 (24)
011	常総市	611,266 (18)	591,228 (16)	830,155 (7)	0.90874 (7)	0.02355 (16)	0.02250 (17)	0.02284 (18)
012	常陸太田市	517,406 (40)	505,276 (40)	606,574 (41)	0.83918 (35)	0.01694 (25)	0.01760 (22)	0.01513 (28)
014	高萩市	468,616 (44)	459,527 (44)	540,548 (44)	0.91561 (3)	0.00864 (37)	0.00824 (37)	0.00719 (38)
015	北茨城市	474,972 (43)	462,580 (43)	553,223 (43)	0.89837 (9)	0.01326 (32)	0.01285 (31)	0.01115 (33)
017	取手市	801,674 (21)	585,070 (18)	658,096 (36)	0.84103 (33)	0.03559 (8)	0.03684 (7)	0.03479 (9)
020	茨城町	599,464 (23)	576,325 (22)	778,866 (14)	0.91117 (6)	0.01341 (31)	0.01274 (32)	0.01326 (31)
027	大洗町	605,334 (20)	581,151 (20)	758,890 (16)	0.83166 (40)	0.00863 (40)	0.00869 (39)	0.00760 (37)
032	東海村	636,011 (13)	613,208 (13)	752,834 (18)	0.91309 (4)	0.01033 (34)	0.00980 (38)	0.00986 (36)
033	那珂市	586,154 (30)	570,416 (28)	708,352 (26)	0.86790 (22)	0.01798 (20)	0.01804 (21)	0.01718 (21)
035	常陸大宮市	518,550 (39)	508,046 (39)	638,044 (39)	0.86097 (26)	0.01514 (29)	0.01536 (29)	0.01446 (29)
042	大子町	486,101 (42)	478,946 (41)	637,783 (40)	0.93455 (2)	0.00697 (39)	0.00852 (40)	0.00595 (40)
048	鹿嶋市	583,212 (31)	560,396 (31)	677,946 (33)	0.86191 (24)	0.02382 (15)	0.02391 (15)	0.02274 (17)
049	神栖市	659,965 (7)	631,065 (8)	796,298 (10)	0.87693 (16)	0.03518 (9)	0.03461 (9)	0.03800 (7)
053	潮来市	526,086 (38)	511,747 (38)	668,456 (34)	0.85584 (28)	0.01011 (35)	0.01029 (35)	0.01048 (35)
057	美浦村	656,500 (12)	614,847 (12)	724,825 (23)	0.87062 (20)	0.00561 (42)	0.00550 (42)	0.00544 (42)
058	阿見町	656,738 (11)	629,603 (11)	782,938 (12)	0.87461 (17)	0.01712 (23)	0.01691 (24)	0.01673 (23)
059	牛久市	671,980 (6)	643,448 (6)	733,253 (21)	0.83664 (36)	0.02791 (11)	0.02880 (11)	0.02782 (11)
062	河内町	590,559 (29)	567,764 (30)	781,609 (13)	0.87856 (15)	0.00332 (43)	0.00327 (43)	0.00380 (43)
082	八千代町	727,306 (3)	662,964 (4)	1,048,668 (2)	0.83507 (37)	0.01124 (33)	0.01132 (33)	0.01197 (32)
086	五霞町	593,278 (26)	573,897 (24)	717,056 (25)	0.84798 (30)	0.00314 (44)	0.00321 (44)	0.00289 (44)
089	境町	657,263 (9)	630,248 (9)	869,053 (5)	0.83245 (39)	0.00992 (36)	0.01030 (34)	0.01114 (34)
090	守谷市	773,297 (1)	738,773 (1)	729,979 (22)	0.80000 (43)	0.01930 (18)	0.02079 (18)	0.01698 (22)
092	利根町	535,075 (37)	524,747 (37)	648,950 (38)	0.85380 (27)	0.00617 (41)	0.00632 (41)	0.00564 (41)
093	つくば市	725,236 (4)	682,025 (3)	888,357 (3)	0.87929 (14)	0.08019 (2)	0.07795 (2)	0.07633 (2)
094	ひたちなか市	592,056 (27)	570,108 (29)	688,407 (31)	0.86305 (23)	0.04331 (6)	0.04347 (6)	0.04438 (6)
095	城里町	541,318 (36)	529,967 (36)	666,619 (35)	0.85139 (29)	0.00704 (38)	0.00722 (38)	0.00691 (39)
096	稲敷市	612,018 (17)	571,777 (27)	758,117 (18)	0.88622 (12)	0.01687 (26)	0.01624 (26)	0.01620 (26)
097	坂東市	659,090 (8)	629,670 (10)	882,307 (4)	0.84013 (34)	0.02258 (17)	0.02318 (16)	0.02451 (15)
098	筑西市	558,951 (33)	541,762 (35)	690,189 (29)	0.89149 (10)	0.03739 (7)	0.03645 (8)	0.03630 (8)
099	かすみがうら市	591,625 (28)	572,561 (26)	707,118 (27)	0.88190 (13)	0.01404 (30)	0.01382 (30)	0.01359 (30)
100	行方市	686,321 (5)	645,703 (5)	851,214 (6)	0.87328 (19)	0.01754 (22)	0.01717 (23)	0.01760 (20)
101	桜川市	556,809 (35)	543,599 (33)	739,981 (20)	0.90139 (8)	0.01607 (28)	0.01555 (28)	0.01597 (27)
102	銚田市	769,746 (2)	704,124 (2)	1,054,688 (1)	0.79772 (44)	0.03049 (10)	0.03216 (10)	0.03344 (10)
103	つくばみらい市	656,970 (10)	635,446 (7)	792,579 (11)	0.87386 (18)	0.01648 (27)	0.01637 (25)	0.01647 (25)
104	笠間市	557,288 (34)	542,703 (34)	691,508 (28)	0.80423 (42)	0.02505 (13)	0.02714 (12)	0.02778 (12)
105	小美玉市	599,445 (24)	575,724 (23)	796,300 (9)	0.84686 (31)	0.01840 (19)	0.01880 (19)	0.01906 (18)

令和6年度 標準保険料率算定に係る標準的な収納率等

		標準的な収納率 (医療分)	標準的な収納率 (後期分)	標準的な収納率 (介護分)	R6被保険者数 推計値(人)
001	水戸市	90%	90%	90%	47,871
002	日立市	91%	91%	91%	27,690
003	土浦市	91%	91%	91%	26,873
004	古河市	91%	91%	91%	29,405
005	石岡市	91%	91%	91%	14,751
007	結城市	91%	91%	91%	10,359
008	龍ヶ崎市	91%	91%	91%	15,141
010	下妻市	92%	92%	92%	8,816
011	常総市	91%	91%	91%	12,753
012	常陸太田市	91%	91%	91%	10,764
014	高萩市	92%	92%	92%	5,262
015	北茨城市	92%	92%	92%	8,180
017	取手市	91%	91%	91%	20,991
020	茨城町	92%	92%	92%	7,314
027	大洗町	92%	92%	92%	3,941
032	東海村	92%	92%	92%	5,454
033	那珂市	91%	91%	91%	10,411
035	常陸大宮市	92%	92%	92%	9,371
042	大子町	92%	92%	92%	4,084
048	鹿嶋市	91%	91%	91%	13,921
049	神栖市	91%	91%	91%	18,978
053	潮来市	92%	92%	92%	6,253
057	美浦村	92%	92%	92%	3,057
058	阿見町	92%	92%	92%	9,282
059	牛久市	91%	91%	91%	15,635
062	河内町	92%	92%	92%	1,890
082	八千代町	92%	92%	92%	6,047
086	五霞町	92%	92%	92%	1,848
089	境町	92%	92%	92%	5,651
090	守谷市	91%	91%	91%	10,473
092	利根町	92%	92%	92%	3,797
093	つくば市	90%	90%	90%	41,026
094	ひたちなか市	91%	91%	91%	25,092
095	城里町	92%	92%	92%	4,317
096	稲敷市	92%	92%	92%	9,361
097	坂東市	91%	91%	91%	12,726
098	筑西市	91%	91%	91%	21,570
099	かすみがうら市	92%	92%	92%	7,963
100	行方市	92%	92%	92%	9,306
101	桜川市	92%	92%	92%	9,187
102	鉾田市	91%	91%	91%	16,635
103	つくばみらい市	92%	92%	92%	8,943
104	笠間市	91%	91%	91%	16,043
105	小美玉市	91%	91%	91%	10,799
	計				569,231

令和6年度 各市町村の算定方式に基づく標準保険料率算定結果(参考)

(単位: %、円)

保険者名	医療分		支援費分		介護分	
	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額
001 水戸市	8.88	37,225	3.98	15,714	2.85	19,438
002 日立市	8.86	36,537	4.02	15,892	3.46	16,257
003 土浦市	8.11	42,144	3.42	17,884	2.94	18,280
004 古河市	7.00	41,387	3.13	18,428	2.56	19,958
005 石岡市	7.48	36,229	3.47	17,505	2.86	18,672
007 結城市	7.39	28,122	2.87	17,418	2.25	18,130
008 龍ヶ崎市	6.89	35,737	3.16	16,430	2.58	17,164
010 下妻市	7.88	44,618	3.22	18,830	2.62	19,785
011 常総市	8.70	36,313	2.85	20,082	2.49	20,623
012 常陸太田市	6.96	37,213	3.49	17,978	3.18	16,500
014 高萩市	7.47	38,269	3.62	18,061	3.08	18,084
015 北茨城市	8.18	35,047	3.78	15,712	2.86	17,721
017 取手市	7.40	21,960	2.26	20,239	2.80	15,269
020 茨城町	8.45	42,370	3.37	17,949	2.32	22,165
027 大洗町	7.08	43,641	3.29	18,585	2.42	20,162
032 東海村	8.38	44,029	3.35	16,605	2.91	16,812
033 那珂市	8.02	38,364	2.86	21,213	2.19	23,042
035 常陸大宮市	7.36	38,696	3.43	17,574	2.77	18,522
042 大子町	7.37	37,427	3.39	17,459	3.08	16,054
048 鹿嶋市	7.23	43,413	3.28	19,030	2.64	19,642
049 神栖市	8.01	44,261	3.32	18,925	2.79	20,042
053 潮来市	7.52	39,415	3.42	17,582	2.76	18,774
057 美浦村	8.10	42,758	3.56	17,112	3.17	18,203
058 阿見町	6.31	40,586	2.86	16,827	2.14	18,166
059 牛久市	5.48	27,731	3.00	14,094	2.79	14,210
062 河内町	7.17	46,813	3.02	19,383	2.39	21,437
082 八千代町	8.85	40,167	3.50	19,359	2.55	21,202
086 五霞町	10.29	28,874	4.21	13,361	3.27	15,007
089 境町	7.64	40,522	3.25	18,978	2.56	20,475
090 守谷市	7.63	37,614	3.44	17,407	2.38	20,161
092 利根町	7.63	47,500	3.58	21,310	2.73	25,182
093 つくば市	8.61	40,714	3.61	16,349	2.99	17,675
094 ひたちなか市	7.21	44,121	3.20	19,567	2.77	20,109
095 城里町	5.08	17,129	3.45	11,039	2.20	15,181
096 稲敷市	7.29	43,939	3.24	18,773	2.66	19,538
097 坂東市	8.25	36,853	3.77	16,188	2.94	17,586
098 筑西市	8.69	38,524	3.00	20,064	2.68	19,761
099 かすみがうら市	6.94	40,727	3.11	19,107	2.59	20,598
100 行方市	8.78	38,495	3.61	18,217	3.02	18,078
101 桜川市	7.55	45,870	3.26	18,301	2.76	19,117
102 鉾田市	8.81	30,836	4.22	15,699	3.39	13,655
103 つくばみらい市	7.41	28,852	2.50	19,267	1.96	21,724
104 笠間市	8.70	31,164	4.00	15,100	3.51	15,252
105 小美玉市	8.04	36,898	3.50	17,554	2.71	19,037

R6年度 国民健康保険事業費納付金の導入に伴う激変緩和措置
(措置額について、計画からの変更は無し。)

(単位:円)

		措置額合計	医療分	支援金分	介護分
001	水戸市	0	0	0	0
002	日立市	0	0	0	0
003	土浦市	0	0	0	0
004	古河市	0	0	0	0
005	石岡市	8,872,673	6,122,144	1,951,988	798,541
007	結城市	170,108,766	113,972,873	40,826,104	15,309,789
008	龍ヶ崎市	197,072,118	134,009,041	47,297,308	15,765,769
010	下妻市	0	0	0	0
011	常総市	58,368,916	40,274,552	12,841,162	5,253,202
012	常陸太田市	62,871,778	43,381,527	14,460,509	5,029,742
014	高萩市	7,197,810	5,110,445	1,583,518	503,847
015	北茨城市	0	0	0	0
017	取手市	445,243,611	316,122,963	102,406,031	26,714,617
020	茨城町	0	0	0	0
027	大洗町	1,452,099	1,016,469	319,462	116,168
032	東海村	34,545,091	24,527,015	7,599,920	2,418,156
033	那珂市	0	0	0	0
035	常陸大宮市	0	0	0	0
042	大子町	0	0	0	0
048	鹿嶋市	0	0	0	0
049	神栖市	0	0	0	0
053	潮来市	0	0	0	0
057	美浦村	0	0	0	0
058	阿見町	146,554,277	101,122,451	33,707,484	11,724,342
059	牛久市	358,149,865	243,541,908	89,537,466	25,070,491
062	河内町	0	0	0	0
082	八千代町	0	0	0	0
086	五霞町	0	0	0	0
089	境町	0	0	0	0
090	守谷市	0	0	0	0
092	利根町	26,370,771	18,459,539	6,592,693	1,318,539
093	つくば市	259,172,579	181,420,805	59,609,693	18,142,081
094	ひたちなか市	0	0	0	0
095	城里町	110,167,858	79,320,857	22,033,572	8,813,429
096	稲敷市	0	0	0	0
097	坂東市	24,096,698	16,144,787	5,542,241	2,409,670
098	筑西市	0	0	0	0
099	かすみがうら市	0	0	0	0
100	行方市	0	0	0	0
101	桜川市	0	0	0	0
102	鉾田市	0	0	0	0
103	つくばみらい市	149,479,226	104,635,458	34,380,222	10,463,546
104	笠間市	0	0	0	0
105	小美玉市	0	0	0	0
計		2,059,724,136	1,429,182,834	480,689,373	149,851,929

○激変緩和措置財源内訳

激変財源 計	2,059,724,136
1号控除額	2,059,724,136
特例基金	
暫定措置	
追加激変緩和	

令和6年度 国民健康保険事業費納付金 前年度との比較

(単位:円、%)

		総額			1人あたりの額			
		R6	R5	増減	R6	R5	増減	伸び率
001	水戸市	6,819,412,386	7,011,927,722	▲ 192,515,336	142,454 (20)	136,512 (17)	5,942 (28)	4.35 (36)
002	日立市	3,682,796,827	3,590,547,595	92,249,232	133,001 (32)	126,126 (34)	6,875 (19)	5.45 (16)
003	土浦市	3,998,130,632	4,070,567,127	▲ 72,436,495	148,779 (10)	141,590 (10)	7,189 (17)	5.08 (20)
004	古河市	4,222,182,591	4,261,589,083	▲ 39,406,492	143,587 (16)	136,787 (16)	6,800 (21)	4.97 (21)
005	石岡市	1,977,447,604	2,079,168,065	▲ 101,720,461	134,055 (31)	128,304 (29)	5,751 (31)	4.48 (34)
007	結城市	1,297,844,969	1,347,487,412	▲ 49,642,443	125,287 (39)	119,585 (40)	5,682 (33)	4.75 (29)
008	龍ヶ崎市	1,953,300,303	1,988,213,451	▲ 34,913,148	129,007 (37)	122,593 (37)	6,414 (24)	5.23 (18)
010	下妻市	1,357,846,047	1,415,243,030	▲ 57,396,983	154,021 (3)	145,856 (5)	8,165 (11)	5.60 (15)
011	常総市	1,828,075,062	1,882,098,495	▲ 54,023,433	143,345 (17)	136,019 (21)	7,326 (16)	5.39 (17)
012	常陸太田市	1,338,569,841	1,357,538,017	▲ 18,968,176	124,356 (42)	120,402 (39)	3,954 (41)	3.28 (40)
014	高萩市	665,629,789	689,505,446	▲ 23,875,657	126,497 (38)	120,754 (38)	5,743 (32)	4.76 (28)
015	北茨城市	1,065,564,092	1,111,370,741	▲ 45,806,649	130,265 (36)	127,349 (30)	2,916 (43)	2.29 (42)
017	取手市	2,492,664,411	2,494,850,424	▲ 2,186,013	118,749 (43)	113,207 (43)	5,542 (35)	4.90 (25)
020	茨城町	1,087,367,202	1,108,711,606	▲ 21,344,404	148,669 (11)	140,699 (12)	7,970 (13)	5.66 (12)
027	大洗町	557,995,732	548,387,350	9,608,382	141,587 (23)	131,983 (26)	9,604 (2)	7.28 (2)
032	東海村	812,239,266	812,739,908	▲ 500,642	148,925 (9)	140,442 (13)	8,483 (8)	6.04 (9)
033	那珂市	1,483,167,512	1,528,138,606	▲ 42,971,094	142,462 (19)	136,202 (20)	6,260 (26)	4.60 (32)
035	常陸大宮市	1,244,999,522	1,288,588,844	▲ 23,589,322	132,857 (33)	127,215 (32)	5,642 (34)	4.44 (35)
042	大子町	548,112,251	568,183,423	▲ 21,071,172	134,210 (30)	128,397 (28)	5,813 (30)	4.53 (33)
048	鹿嶋市	1,936,983,480	1,931,457,013	5,426,467	139,134 (26)	132,273 (25)	6,861 (20)	5.19 (19)
049	神栖市	2,874,723,371	2,920,955,388	▲ 46,232,017	151,477 (7)	142,911 (9)	8,566 (5)	5.99 (10)
053	潮来市	830,836,369	848,101,652	▲ 17,465,283	132,838 (34)	126,639 (33)	6,199 (27)	4.90 (25)
057	美浦村	456,126,716	485,124,579	▲ 28,997,863	149,207 (8)	144,168 (7)	5,039 (39)	3.50 (39)
058	阿見町	1,260,711,583	1,256,243,686	4,467,897	135,823 (28)	127,344 (31)	8,479 (7)	6.66 (4)
059	牛久市	1,944,654,848	1,919,133,261	25,521,587	124,378 (41)	116,128 (42)	8,250 (9)	7.10 (3)
062	河内町	277,012,664	296,900,474	▲ 19,887,810	146,568 (13)	143,430 (8)	3,138 (42)	2.19 (43)
082	八千代町	932,891,151	967,795,445	▲ 34,904,294	154,273 (2)	149,559 (1)	4,714 (40)	3.15 (41)
086	五霞町	258,593,624	278,380,224	▲ 19,786,600	139,932 (25)	138,764 (14)	1,168 (44)	0.84 (44)
089	境町	829,267,543	842,182,151	▲ 12,914,608	146,747 (12)	138,063 (15)	8,684 (4)	6.29 (6)
090	守谷市	1,606,838,439	1,654,844,086	▲ 48,005,647	153,427 (6)	146,395 (4)	7,032 (18)	4.80 (27)
092	利根町	473,791,096	472,492,733	1,298,363	124,780 (40)	118,896 (41)	5,884 (29)	4.95 (22)
093	つくば市	6,295,452,380	6,151,943,787	143,508,623	153,450 (5)	145,288 (6)	8,162 (12)	5.62 (14)
094	ひたちなか市	3,587,270,707	3,626,073,198	▲ 40,802,491	142,965 (18)	136,496 (18)	6,469 (23)	4.74 (30)
095	城里町	463,239,332	478,812,953	▲ 15,573,621	107,306 (44)	102,245 (44)	5,061 (38)	4.95 (22)
096	稲敷市	1,365,132,679	1,424,609,001	▲ 59,476,322	145,832 (14)	140,758 (11)	5,074 (37)	3.60 (38)
097	坂東市	1,849,862,102	1,867,249,613	▲ 17,587,511	145,345 (15)	136,325 (19)	9,020 (3)	6.62 (5)
098	筑西市	3,052,153,437	3,131,176,433	▲ 79,022,996	141,500 (24)	135,163 (23)	6,337 (25)	4.69 (31)
099	かすみがうら市	1,129,418,332	1,183,357,721	▲ 53,939,389	141,833 (22)	133,637 (24)	8,196 (10)	6.13 (7)
100	行方市	1,429,675,597	1,444,097,397	▲ 14,421,800	153,629 (4)	148,219 (2)	5,410 (36)	3.65 (37)
101	桜川市	1,306,328,348	1,330,986,136	▲ 24,657,788	142,193 (21)	135,525 (22)	6,668 (22)	4.92 (24)
102	鉾田市	2,575,365,987	2,540,205,800	35,160,187	154,816 (1)	146,536 (3)	8,280 (8)	5.65 (13)
103	つくばみらい市	1,204,219,811	1,166,217,284	38,002,527	134,655 (29)	123,894 (36)	10,761 (1)	8.69 (1)
104	笠間市	2,122,246,666	2,093,645,633	28,601,033	132,285 (35)	124,651 (35)	7,634 (15)	6.12 (8)
105	小美玉市	1,502,270,952	1,520,597,786	▲ 18,326,834	139,112 (27)	131,460 (27)	7,652 (14)	5.82 (11)
	計	79,997,713,253	80,968,419,749	▲ 970,706,496	140,536	133,680	6,856	5.13

令和6年度 国民健康保険事業費納付金 仮算定との比較

(単位:円、%)

		総額			1人あたりの額			
		R6本算定	R6仮算定	増減	R6本算定	R6仮算定	増減	伸び率
001	水戸市	6,819,412,386	6,847,822,863	▲ 28,410,477	142,454 (20)	143,047 (20)	▲ 593 (20)	▲ 0.41 (3)
002	日立市	3,682,796,827	3,698,265,545	▲ 15,468,718	133,001 (32)	133,560 (32)	▲ 559 (6)	▲ 0.42 (21)
003	土浦市	3,998,130,632	4,014,694,508	▲ 16,563,876	148,779 (10)	149,395 (10)	▲ 616 (29)	▲ 0.41 (3)
004	古河市	4,222,182,591	4,239,678,570	▲ 17,495,979	143,587 (16)	144,182 (16)	▲ 595 (22)	▲ 0.41 (3)
005	石岡市	1,977,447,604	1,985,870,655	▲ 8,423,051	134,055 (31)	134,626 (31)	▲ 571 (10)	▲ 0.42 (21)
007	結城市	1,297,644,969	1,303,714,237	▲ 6,069,268	125,267 (39)	125,853 (39)	▲ 586 (15)	▲ 0.47 (40)
008	龍ヶ崎市	1,953,300,303	1,962,256,865	▲ 8,956,562	129,007 (37)	129,599 (37)	▲ 592 (19)	▲ 0.46 (38)
010	下妻市	1,357,846,047	1,363,342,088	▲ 5,496,041	154,021 (3)	154,644 (3)	▲ 623 (34)	▲ 0.40 (1)
011	常総市	1,828,075,062	1,835,828,475	▲ 7,753,413	143,345 (17)	143,953 (17)	▲ 608 (27)	▲ 0.42 (21)
012	常陸太田市	1,338,569,841	1,344,315,728	▲ 5,745,887	124,356 (42)	124,890 (42)	▲ 534 (3)	▲ 0.43 (33)
014	高萩市	665,629,789	668,428,192	▲ 2,798,403	126,497 (38)	127,029 (38)	▲ 532 (2)	▲ 0.42 (21)
015	北茨城市	1,065,564,092	1,069,870,158	▲ 4,306,066	130,265 (36)	130,791 (36)	▲ 526 (1)	▲ 0.40 (1)
017	取手市	2,492,664,411	2,505,129,042	▲ 12,464,631	118,749 (43)	119,343 (43)	▲ 594 (21)	▲ 0.50 (42)
020	茨城町	1,087,367,202	1,091,836,202	▲ 4,469,000	148,669 (11)	149,280 (11)	▲ 611 (28)	▲ 0.41 (3)
027	大洗町	557,995,732	560,383,257	▲ 2,387,525	141,587 (23)	142,193 (23)	▲ 606 (26)	▲ 0.43 (33)
032	東海村	812,239,266	815,669,695	▲ 3,430,429	148,925 (9)	149,554 (9)	▲ 629 (37)	▲ 0.42 (21)
033	那珂市	1,483,167,512	1,489,282,328	▲ 6,114,816	142,462 (19)	143,049 (19)	▲ 587 (16)	▲ 0.41 (3)
035	常陸大宮市	1,244,999,522	1,250,145,978	▲ 5,146,456	132,857 (33)	133,406 (33)	▲ 549 (5)	▲ 0.41 (3)
042	大子町	548,112,251	550,350,463	▲ 2,238,212	134,210 (30)	134,758 (30)	▲ 548 (4)	▲ 0.41 (3)
048	鹿嶋市	1,936,883,480	1,944,993,525	▲ 8,110,045	139,134 (26)	139,717 (26)	▲ 583 (14)	▲ 0.42 (21)
049	神栖市	2,874,723,371	2,886,695,985	▲ 11,972,594	151,477 (7)	152,107 (7)	▲ 630 (39)	▲ 0.41 (3)
053	潮来市	830,636,369	834,154,505	▲ 3,518,136	132,838 (34)	133,401 (34)	▲ 563 (8)	▲ 0.42 (21)
057	美浦村	456,126,716	458,010,015	▲ 1,883,299	149,207 (8)	149,823 (8)	▲ 616 (29)	▲ 0.41 (3)
058	阿見町	1,260,711,583	1,266,480,556	▲ 5,768,973	135,823 (28)	136,445 (28)	▲ 622 (33)	▲ 0.46 (38)
059	牛久市	1,944,654,848	1,954,475,626	▲ 9,820,778	124,378 (41)	125,006 (41)	▲ 628 (36)	▲ 0.50 (42)
062	河内町	277,012,664	278,197,287	▲ 1,184,623	146,568 (13)	147,194 (13)	▲ 626 (35)	▲ 0.43 (33)
082	八千代町	932,891,151	936,692,874	▲ 3,801,723	154,273 (2)	154,902 (2)	▲ 629 (37)	▲ 0.41 (3)
086	五霞町	258,593,624	259,659,075	▲ 1,065,451	139,932 (25)	140,508 (25)	▲ 576 (12)	▲ 0.41 (3)
089	境町	829,267,543	832,771,833	▲ 3,504,290	146,747 (12)	147,367 (12)	▲ 620 (31)	▲ 0.42 (21)
090	守谷市	1,606,838,439	1,613,476,889	▲ 6,638,450	153,427 (6)	154,061 (6)	▲ 634 (41)	▲ 0.41 (3)
092	利根町	473,791,096	475,942,699	▲ 2,151,603	124,780 (40)	125,347 (40)	▲ 567 (9)	▲ 0.45 (37)
093	つくば市	6,295,452,380	6,321,611,159	▲ 26,158,779	153,450 (5)	154,088 (5)	▲ 638 (43)	▲ 0.41 (3)
094	ひたちなか市	3,587,270,707	3,602,224,076	▲ 14,953,369	142,965 (18)	143,561 (18)	▲ 596 (24)	▲ 0.42 (21)
095	城里町	463,239,332	465,663,341	▲ 2,424,009	107,306 (44)	107,867 (44)	▲ 561 (7)	▲ 0.52 (44)
096	稲敷市	1,365,132,679	1,370,730,239	▲ 5,597,560	145,832 (14)	146,430 (14)	▲ 598 (25)	▲ 0.41 (3)
097	坂東市	1,849,662,102	1,857,550,013	▲ 7,887,911	145,345 (15)	145,965 (15)	▲ 620 (31)	▲ 0.42 (21)
098	筑西市	3,052,153,437	3,064,645,110	▲ 12,491,673	141,500 (24)	142,079 (24)	▲ 579 (13)	▲ 0.41 (3)
099	かすみがうら市	1,129,418,332	1,134,156,298	▲ 4,737,966	141,833 (22)	142,428 (22)	▲ 595 (22)	▲ 0.42 (21)
100	行方市	1,429,675,597	1,435,580,900	▲ 5,885,303	153,829 (4)	154,262 (4)	▲ 433 (40)	▲ 0.41 (3)
101	桜川市	1,306,328,348	1,311,723,510	▲ 5,395,162	142,193 (21)	142,780 (21)	▲ 587 (16)	▲ 0.41 (3)
102	鉾田市	2,575,365,987	2,586,022,857	▲ 10,656,870	154,816 (1)	155,457 (1)	▲ 641 (44)	▲ 0.41 (3)
103	つくばみらい市	1,204,219,811	1,209,887,637	▲ 5,667,826	134,655 (29)	135,289 (29)	▲ 634 (41)	▲ 0.47 (40)
104	笠間市	2,122,246,666	2,131,406,851	▲ 9,160,185	132,285 (35)	132,856 (35)	▲ 571 (10)	▲ 0.43 (33)
105	小美玉市	1,502,270,952	1,508,643,451	▲ 6,372,499	139,112 (27)	139,702 (27)	▲ 590 (18)	▲ 0.42 (21)
	県計	79,997,713,253	80,338,261,140	▲ 340,547,887	140,536	141,135	▲ 599	▲ 0.42

令和5年度第4回 国民健康保険運営協議会

と き 令和6年1月25日（木） 午後3時から

ところ つくば市役所 2階 防災会議室



つくば市国民健康保険運営協議会

令和5年度第4回
国民健康保険運営協議会
会議次第

と き 令和6年1月25日（木） 午後3時から
ところ つくば市役所 2階 防災会議室

- 1 開会
- 2 部長あいさつ
- 3 会長あいさつ
- 4 会議録署名人選出
- 5 議題
 - (1) 令和6年度国民健康保険特別会計予算(案)について 1ページ
 - (2) 令和6年度国保事業費納付金の算定結果について 2ページ
 - (3) つくば市国民健康保険計画(案)のパブリックコメントの結果
及び修正案について 3ページ
- 6 その他
- 7 閉会

(1) 令和6年度国民健康保険特別会計予算(案)について

【歳入予算款別比較】

【単位:千円】

科目名	当初予算額		比較 (A)-(B)	伸び率 ((A)-(B))/(B)×100
	令和6年度(A)	令和5年度(B)		
01 国民健康保険税	4,185,555	4,327,805	△ 142,250	△ 3.29 %
02 使用料及び手数料	439	883	△ 444	△ 50.28 %
03 国庫支出金	1	1	0	0.00 %
04 県支出金	12,441,153	12,299,738	141,415	1.15 %
05 財産収入	2	2	0	0.00 %
06 繰入金	2,357,907	2,069,571	288,336	13.93 %
07 繰越金	1	1	0	0.00 %
08 諸収入	82,782	90,041	△ 7,259	△ 8.06 %
合計	19,067,840	18,788,042	279,798	1.49 %

【歳出予算款別比較】

【単位:千円】

科目名	当初予算額		比較 (A)-(B)	伸び率 ((A)-(B))/(B)×100
	令和6年度(A)	令和5年度(B)		
01 総務費	259,692	244,976	14,716	6.01 %
02 保険給付費	12,225,260	12,101,960	123,300	1.02 %
03 国民健康保険事業費納付金	6,295,454	6,152,203	143,251	2.33 %
04 共同事業拠出金	4	4	0	0.00 %
05 保健事業費	212,515	215,092	△ 2,577	△ 1.20 %
06 基金積立金	2	2	0	0.00 %
07 諸支出金	24,913	23,805	1,108	4.65 %
08 予備費	50,000	50,000	0	0.00 %
合計	19,067,840	18,788,042	279,798	1.49 %

※令和6年度国民健康保険特別会計予算(案)については、1月12日現在の情報であり、変更になる場合があります。

(2) 令和6年度国保事業費納付金の算定結果について

茨城県からの令和6年1月12日付け通知により、令和6年度の事業費納付金の算定額は前年度と比較して全体で約1億4千万円の増加となり、つくば市国保事業費納付金は約62億9千万円となります。

【単位:円】

	令和6年度 本算定額	令和5年度 本算定額	前年度との 差額
事業費納付金	6,295,452,380	6,152,200,403	143,251,977
一般被保険者医療給付費	4,145,032,216	4,031,676,505	113,355,711
退職被保険者医療給付費	0	181,918	-181,918
一般被保険者後期高齢者支援金等分	1,618,151,949	1,596,696,971	21,454,978
退職被保険者後期高齢者支援金等分	0	74,728	-74,728
介護納付金分	532,268,215	523,570,281	8,697,934

※県資料添付

資料1 令和6年度国民健康保険事業費納付金等算定(本算定)結果の概要

資料2 令和6年度国民健康保険事業費納付金 前年度との比較(一般被保険者)

(3) つくば市国民健康保険計画(案)のパブリックコメントの結果 及び修正案について

【パブリックコメントの結果について】

実施期間

令和5年(2023年)12月8日から令和6年(2024年)1月9日まで

意見提出人数

2名

意見件数

3件

各意見の概要及び意見に対する市の考え方

意見①

該当箇所	P2 3. データヘルス計画の位置づけ
意見の概要	「KDBシステム(※)」とは何か?用語の意味についての記載がない。
市の考え方	目次に注意書きを記載していますが、末尾に「(※)」が付いている用語については、P138~の用語集に解説を記載しており、「KDBシステム」についての解説も記載しています。なお、より適切に用語について説明するために、P2の表記を「国保データベース(KDB)システム」に変更するとともに、P138の用語集内の解説を修正しました。

意見②

該当箇所	P9 表-3 死因の状況（令和4年）
意見の概要	表には卵巣・前立腺・膀胱の悪性新生物が含まれていない。これらの死因の割合も多いはずだが、なぜ掲載されていないのか。
市の考え方	<p>表-3 死因の状況（令和4年）は、e-Stat（政府統計総合ポータルサイト）から、人口動態統計に関するデータを引用しており、当該データには御指摘の死因についての表記がないためです。</p> <p>使用したデータは以下の通りです。</p> <p>「保管統計表 都道府県編 死亡・死因 第6表-08（茨城県） 死亡数、都道府県・市区町村・死因（選択死因分類）・性別」</p> <p>URL:https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897&cycle=7&year=20220&month=0&tclass1=000001053058&tclass2=000001053061&tclass3=000001053074&tclass4=000001053089&result_back=1&tclass5val=0</p> <p>また、ご指摘を踏まえ、死亡総数には表中に記載した死因以外も含まれる旨の記載を追加する等の修正を行いました。</p>

意見③

該当箇所	—
意見の概要	<p>つくば市が地域・年齢別人口や行政区別年齢別人口などのオープンデータを公開することで、市民や企業、研究者には様々な利点がもたらされる。</p> <p>以下、具体的な活用方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口動態の分析 ・地域計画と開発 ・公共サービスの最適化 ・市民意識の向上 ・教育と研究

	<ul style="list-style-type: none"> ・都市計画とインフラ整備 ・災害対策の策定 ・ヘルスケアと公衆衛生 ・ビジネス戦略の策定 ・コミュニティ開発 ・人口データと交通データの統合 ・教育施設のデータと人口動態データの分析 ・医療施設データと高齢者人口の分析 ・住宅データと人口統計 ・消費者行動と人口統計の融合 ・犯罪率と人口データの分析 ・環境データと健康統計の分析 ・企業立地と人口動態の分析 ・教育データと経済状況の統合分析 ・交通事故データと道路インフラの評価 ・文化財データと気象データの統合 ・公共図書館の利用データと教育成果の比較 ・公共交通データと健康統計の関連分析 ・ゴミ収集データと生活スタイルの分析 ・観光データとSNS分析の統合
市の考え方	<p>つくば市では、「つくば市オープンデータの推進に関する運用方針」に基づき、保有データのオープンデータ化を推進しています。御意見いただいた人口データにつきましては、既に市のオープンデータページで公開しておりますので御確認ください（「ホーム」>「市政情報」>「つくば市の取り組み」>「オープンデータ一覧」）。その他のデータにつきましても、ニーズが多いデータから順にオープンデータとしての公開を進めていきます。</p> <p>また、本計画についても、策定後、つくば市ホームページでオープンデータとして公開することを予定しています。</p>

【計画書・概要版の修正について】

○パブリックコメントで寄せられた意見に基づく修正

意見1に基づく修正（「KDBシステム」という用語について）

修正前	修正後
<p>（P 2 「3. データヘルス計画の位置づけ」）</p> <p>KDBシステム（※）</p>	<p>（P 2 「3. データヘルス計画の位置づけ」）</p> <p>国保データベース（KDB）システム（※）（以下「KDBシステム」という。）</p>
<p>（P 138 用語集 「用語」）</p> <p>KDBシステム</p>	<p>（P 138 用語集 「用語」）</p> <p>国保データベース（KDB）システム</p>
<p>（P 138 用語集 「解説」）</p> <p>国保中央会が開発したデータ分析システムのこと。医療費だけではなく、健診情報や介護認定情報も併せて分析できるシステム。</p>	<p>（P 138 用語集 「解説」）</p> <p>保険者の保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国民健康保険団体連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、「統計情報」、「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。</p>

意見2に基づく修正（P.9「(4) 死因の状況」について）

修正前	修正後
<p>（P9 「(4) 死因の状況」 下部）</p> <p>新規</p>	<p>（P9 「(4) 死因の状況」 下部）</p> <p>注1）死亡総数には、表中に記載のある死因以外の死亡数を含む。 注2）路上事故発生件数は傷害発生の場所別にみた死亡数である。</p>

意見3に基づく修正はありません。

○その他の修正

以下はパブリックコメントで受け付けた意見に基づくものではありませんが、誤字等があった箇所を修正しました。

修正前							修正後						
(P89 表)							(P89 表)						
1. 生活習慣病の早期発見・早期治療							1. 生活習慣病の早期発見・早期治療						
【アウトカム】							【アウトカム】						
特定健診の2年連続受診者率							特定健診の2年連続受診者率						
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
23.9 %	24.0 %	25.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %	24.7 %	25.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %	30.0 %
2. 生活習慣病の予防							2. 生活習慣病の予防						
【アウトカム】							【アウトカム】						
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率							特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率						
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
19.8 %	20.0 %	21.0 %	22.0 %	23.0 %	24.0 %	25.0 %	15.6 %	16.0 %	17.0 %	18.0 %	19.0 %	20.0 %	21.0 %
3. 糖尿病重症化予防							3. 糖尿病重症化予防						
【アウトプット】							【アウトプット】						
HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合							HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合						
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
10.5 %	10.0 %	9.0%	8.0%	7.0%	6.0%	5.0%	6.3%	6.0%	6.0%	5.5%	5.5%	5.0%	5.0%

<p>4. 健康寿命の延伸 【アウトカム】 メタボリックシンドローム該当者率</p> <table border="1" data-bbox="247 405 834 640"> <thead> <tr> <th>2022 年度 (R4)</th> <th>2024 年度 (R6)</th> <th>2025 年度 (R7)</th> <th>2026 年度 (R8)</th> <th>2027 年度 (R9)</th> <th>2028 年度 (R10)</th> <th>2029 年度 (R11)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5.1%</td> <td>5.0%</td> <td>5.0%</td> <td>5.0%</td> <td>5.0%</td> <td>5.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> </tbody> </table>	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	5.1%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	<p>4. 健康寿命の延伸 【アウトカム】 メタボリックシンドローム該当者率</p> <table border="1" data-bbox="869 405 1457 640"> <thead> <tr> <th>2022 年度 (R4)</th> <th>2024 年度 (R6)</th> <th>2025 年度 (R7)</th> <th>2026 年度 (R8)</th> <th>2027 年度 (R9)</th> <th>2028 年度 (R10)</th> <th>2029 年度 (R11)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18.6%</td> <td>18.4%</td> <td>18.2%</td> <td>18.0%</td> <td>17.8%</td> <td>17.6%</td> <td>17.4%</td> </tr> </tbody> </table>	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	18.6%	18.4%	18.2%	18.0%	17.8%	17.6%	17.4%
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)																							
5.1%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%																							
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)																							
18.6%	18.4%	18.2%	18.0%	17.8%	17.6%	17.4%																							
<p>(P92 タイトル) 1-2 特定健康診査受診勧奨</p>	<p>(P92 タイトル) 1-2 かかりつけ医からの診療情報提供事業</p>																												
<p>(P98 「今後の目標値」の表) アウトプット（実施量・率）指標 HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合</p> <table border="1" data-bbox="247 1106 834 1350"> <thead> <tr> <th>2022 年度 (R4)</th> <th>2024 年度 (R6)</th> <th>2025 年度 (R7)</th> <th>2026 年度 (R8)</th> <th>2027 年度 (R9)</th> <th>2028 年度 (R10)</th> <th>2029 年度 (R11)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13.3%</td> <td>13.0%</td> <td>12.8%</td> <td>12.6%</td> <td>12.4%</td> <td>12.2%</td> <td>12.0%</td> </tr> </tbody> </table>	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	13.3%	13.0%	12.8%	12.6%	12.4%	12.2%	12.0%	<p>(P98 「今後の目標値」の表) アウトプット（実施量・率）指標 HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合</p> <table border="1" data-bbox="869 1106 1457 1350"> <thead> <tr> <th>2022 年度 (R4)</th> <th>2024 年度 (R6)</th> <th>2025 年度 (R7)</th> <th>2026 年度 (R8)</th> <th>2027 年度 (R9)</th> <th>2028 年度 (R10)</th> <th>2029 年度 (R11)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6.3%</td> <td>6.0%</td> <td>6.0%</td> <td>5.5%</td> <td>5.5%</td> <td>5.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> </tbody> </table>	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	6.3%	6.0%	6.0%	5.5%	5.5%	5.0%	5.0%
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)																							
13.3%	13.0%	12.8%	12.6%	12.4%	12.2%	12.0%																							
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)																							
6.3%	6.0%	6.0%	5.5%	5.5%	5.0%	5.0%																							
<p>(P99 「今後の目標値」の表) アウトプット（実施量・率）指標 HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合</p> <table border="1" data-bbox="247 1630 834 1865"> <thead> <tr> <th>2022 年度 (R4)</th> <th>2024 年度 (R6)</th> <th>2025 年度 (R7)</th> <th>2026 年度 (R8)</th> <th>2027 年度 (R9)</th> <th>2028 年度 (R10)</th> <th>2029 年度 (R11)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13.3%</td> <td>13.0%</td> <td>12.8%</td> <td>12.6%</td> <td>12.4%</td> <td>12.2%</td> <td>12.0%</td> </tr> </tbody> </table>	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	13.3%	13.0%	12.8%	12.6%	12.4%	12.2%	12.0%	<p>(P99 「今後の目標値」の表) アウトプット（実施量・率）指標 HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合</p> <table border="1" data-bbox="869 1630 1457 1865"> <thead> <tr> <th>2022 年度 (R4)</th> <th>2024 年度 (R6)</th> <th>2025 年度 (R7)</th> <th>2026 年度 (R8)</th> <th>2027 年度 (R9)</th> <th>2028 年度 (R10)</th> <th>2029 年度 (R11)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6.3%</td> <td>6.0%</td> <td>6.0%</td> <td>5.5%</td> <td>5.5%</td> <td>5.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> </tbody> </table>	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)	6.3%	6.0%	6.0%	5.5%	5.5%	5.0%	5.0%
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)																							
13.3%	13.0%	12.8%	12.6%	12.4%	12.2%	12.0%																							
2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)																							
6.3%	6.0%	6.0%	5.5%	5.5%	5.0%	5.0%																							

<p>(P99 下部) 新規</p>	<p>(P99 下部) 以下の記載を追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム該当者率は、KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」の数値を用いて評価します。 ・週2日、1日1回30分以上の運動習慣がある者の割合は、KDBシステム「質問票調査の経年比較」の数値を用いて算出・評価します。 																																																								
<p>(P103) (アウトカム(成果)指標 評価指標) 対象者への差額通知率</p> <p>(アウトプット(実施量・率)評価指標) ジェネリック医薬品使用割合</p>	<p>(P103) (アウトカム(成果)指標 評価指標) ジェネリック医薬品使用割合</p> <p>(アウトプット(実施量・率)評価指標) 対象者への差額通知率</p>																																																								
<p>(概要版P2) 目標1 生活習慣病の早期発見・早期治療 【アウトカム】 特定健診の2年連続受診者率</p> <table border="1" data-bbox="247 1279 834 1467"> <thead> <tr> <th>R4年 度</th> <th>R6年 度</th> <th>R7年 度</th> <th>R8年 度</th> <th>R9年 度</th> <th>R10 年度</th> <th>R11 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23.9 %</td> <td>24.0 %</td> <td>25.0 %</td> <td>26.0 %</td> <td>27.0 %</td> <td>28.0 %</td> <td>29.0 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>目標2 生活習慣病の早期発見・早期治療 【アウトカム】 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率</p> <table border="1" data-bbox="247 1697 834 1886"> <thead> <tr> <th>R4年 度</th> <th>R6年 度</th> <th>R7年 度</th> <th>R8年 度</th> <th>R9年 度</th> <th>R10 年度</th> <th>R11 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>19.8 %</td> <td>20.0 %</td> <td>21.0 %</td> <td>22.0 %</td> <td>23.0 %</td> <td>24.0 %</td> <td>25.0 %</td> </tr> </tbody> </table>	R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度	23.9 %	24.0 %	25.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %	R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度	19.8 %	20.0 %	21.0 %	22.0 %	23.0 %	24.0 %	25.0 %	<p>(概要版P2) 目標1 生活習慣病の早期発見・早期治療 【アウトカム】 特定健診の2年連続受診者率</p> <table border="1" data-bbox="869 1279 1457 1467"> <thead> <tr> <th>R4年 度</th> <th>R6年 度</th> <th>R7年 度</th> <th>R8年 度</th> <th>R9年 度</th> <th>R10 年度</th> <th>R11 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24.7 %</td> <td>25.0 %</td> <td>26.0 %</td> <td>27.0 %</td> <td>28.0 %</td> <td>29.0 %</td> <td>30.0 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>目標2 生活習慣病の早期発見・早期治療 【アウトカム】 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率</p> <table border="1" data-bbox="869 1697 1457 1886"> <thead> <tr> <th>R4年 度</th> <th>R6年 度</th> <th>R7年 度</th> <th>R8年 度</th> <th>R9年 度</th> <th>R10 年度</th> <th>R11 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15.6 %</td> <td>16.0 %</td> <td>17.0 %</td> <td>18.0 %</td> <td>19.0 %</td> <td>20.0 %</td> <td>21.0 %</td> </tr> </tbody> </table>	R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度	24.7 %	25.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %	30.0 %	R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度	15.6 %	16.0 %	17.0 %	18.0 %	19.0 %	20.0 %	21.0 %
R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度																																																			
23.9 %	24.0 %	25.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %																																																			
R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度																																																			
19.8 %	20.0 %	21.0 %	22.0 %	23.0 %	24.0 %	25.0 %																																																			
R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度																																																			
24.7 %	25.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %	30.0 %																																																			
R4年 度	R6年 度	R7年 度	R8年 度	R9年 度	R10 年度	R11 年度																																																			
15.6 %	16.0 %	17.0 %	18.0 %	19.0 %	20.0 %	21.0 %																																																			

(概要版 P3)

目標 3 糖尿病重症化予防

【アウトカム】

HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合

R4 年 度	R6 年 度	R7 年 度	R8 年 度	R9 年 度	R10 年度	R11 年度
10.5 %	10.0 %	9.0%	8.0%	7.0%	6.0%	5.0%

目標 4 健康寿命の延伸

【アウトカム】

メタボリックシンドローム該当者率

R4 年 度	R6 年 度	R7 年 度	R8 年 度	R9 年 度	R10 年度	R11 年度
5.1 %	5.0 %	5.0 %	5.0 %	5.0 %	5.0 %	5.0 %

(概要版 P3)

目標 3 糖尿病重症化予防

【アウトカム】

HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合

R4 年 度	R6 年 度	R7 年 度	R8 年 度	R9 年 度	R10 年度	R11 年度
6.3%	6.0%	6.0%	5.5%	5.5%	5.0%	5.0%

目標 4 健康寿命の延伸

【アウトカム】

メタボリックシンドローム該当者率

R4 年 度	R6 年 度	R7 年 度	R8 年 度	R9 年 度	R10 年度	R11 年度
18.6 %	18.4 %	18.2 %	18.0 %	17.8 %	17.6 %	17.4 %

① つくば市の国保税率の推移

令和5年4月1日現在

		令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
医療給付費分	所得割率	6.81%	6.81%	6.81%	7.36%	7.36%	7.36%	7.36%
	均等割額	30,200円	30,200円	30,200円	22,400円	22,400円	22,400円	22,400円
	平等割額	-	-	-	20,500円	20,500円	20,500円	20,500円
	課税限度額	650,000円	650,000円	650,000円	630,000円	630,000円	610,000円	580,000円
後期高齢者支援分	所得割率	2.78%	2.78%	2.78%	2.42%	2.42%	2.42%	2.42%
	均等割額	11,800円	11,800円	11,800円	8,000円	8,000円	8,000円	8,000円
	平等割額	-	-	-	6,000円	6,000円	6,000円	6,000円
	課税限度額	220,000円	220,000円	200,000円	190,000円	190,000円	190,000円	190,000円
介護納付金分	所得割率	2.21%	2.21%	2.21%	1.93%	1.93%	1.93%	1.93%
	均等割額	12,800円						
	平等割額	-	-	-	-	-	-	-
	課税限度額	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円	160,000円	160,000円

賦課方式変更
3方式→2方式
(平等割廃止)

国保広域化

② 国民健康保険事業費納付金の推移

年度	国保事業費納付金 (一般分)	対前年変動額
令和6年度	6,295,452,380円	143,508,623円
令和5年度	6,151,943,757円	774,103,851円
令和4年度	5,377,839,906円	347,755,749円
令和3年度	5,030,084,157円	-168,845,470円
令和2年度	5,198,929,627円	-922,149,084円
令和元年度	6,121,078,711円	-591,794,289円
平成30年度	6,712,873,000円	

2方式へ税率改正

③ 国民健康保険支払準備基金の推移

年度	積立額	取りくずし額	年度末基金残高
令和6年度 (見込み)	0円	891,343,000円	692円
令和5年度 (見込み)	402,108,492円	825,948,059円	891,343,692円
令和4年度	807,062,684円	209,985,000円	1,315,183,259円
令和3年度	682,688,484円	0円	718,105,575円
令和2年度	16,871,000円	0円	35,417,091円
令和元年度	3,000円	0円	18,546,091円
平成30年度	4,000円	0円	18,543,091円

保険者努力支援制度について

保険者である市が実施する予防・保健づくりや医療費適正化、国保財源の改善等の評価指標の取組状況を点数化し、その点数に応じて国から交付金が交付される制度です。

保険者努力支援制度の獲得点数の推移

年度	総点数	獲得点数	県内順位
令和2年度	995点	439点	24位
令和3年度	1,000点	463点	20位
令和4年度	960点	499点	19位
令和5年度	940点	475点	29位

令和5年度保険者努力支援制度の県内順位について

順位	保険者名	被保険者数	獲得点数
1	那珂市	11,982	747
2	下妻市	10,194	700
3	常陸太田市	11,912	651
4	守谷市	12,151	647
5	常陸大宮市	10,472	643
6	河内町	2,219	643
7	ひたちなか市	28,406	641
8	笠間市	17,762	600
9	龍ヶ崎市	17,241	595
10	行方市	10,200	586
11	東海村	6,196	569
12	桜川市	10,290	564
13	八千代町	6,671	550
14	境町	6,382	548
15	鹿嶋市	15,634	545
16	石岡市	17,177	533
17	美浦村	3,581	530
18	古河市	32,811	521
19	大洗町	4,376	519
20	五霞町	2,130	519
21	かすみがうら市	9,434	515
22	北茨城市	9,270	513
23	坂東市	14,348	509
24	取手市	24,046	508
25	常総市	14,608	501
26	土浦市	30,712	487
27	茨城町	8,364	478
28	高萩市	6,122	475
29	つくば市	44,191	475
30	つくばみらい市	10,106	462
31	神栖市	21,108	460
32	城里町	4,938	460
33	潮来市	7,064	458
34	水戸市	54,199	449
35	大子町	4,722	449
36	牛久市	17,926	443
37	阿見町	10,449	421
38	日立市	30,586	407
39	鉾田市	17,956	404
40	利根町	4,434	396
41	稲敷市	10,748	388
42	筑西市	24,280	386
43	結城市	11,790	367
44	小美玉市	12,172	355

令和4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	茨城県
市町村名	つくば市
被保険者数 (R03.6.1現在)	44,799 人

1. 総合実績

	満点	つくば市	(得点率)	茨城県	(得点率)	全国	(得点率)
合計得点	960 点	499 点	52.0%	509.86 点	53.1%	564.91 点	58.8%
順位（都道府県内・全国）	(都道府県内)	19 / 44 位		(全国)	1,276 / 1,741 位		

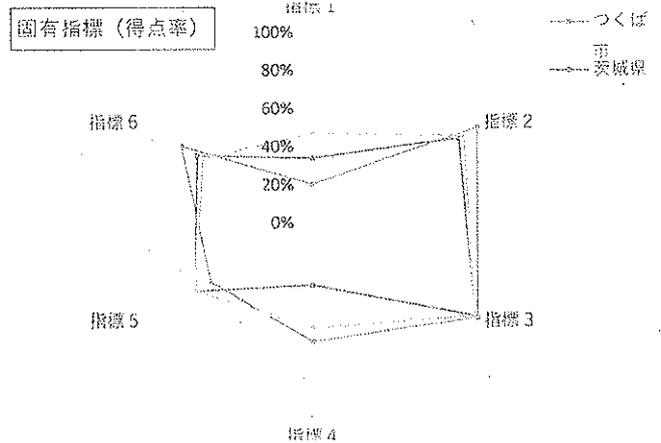
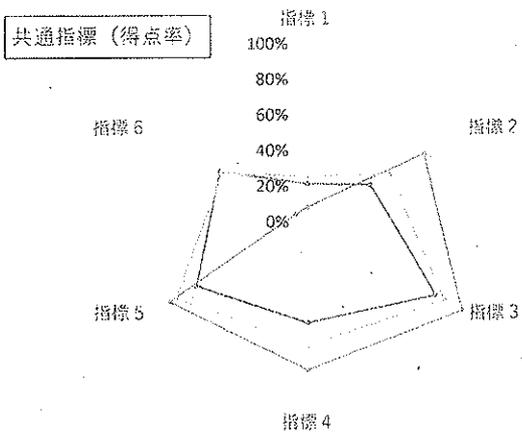
2. 共通指標の実績

指標	内容	満点	つくば市	(得点率)	茨城県	(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	15 点	7.9%	40.23 点	21.2%	47.69 点	25.1%
指標2	がん検診受診率・歯科検診受診率	70	53 点	75.7%	28.61 点	40.9%	36.98 点	52.8%
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	120	120 点	100.0%	99.09 点	82.6%	105.93 点	88.3%
指標4	個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	60	50 点	83.3%	34.09 点	56.8%	42.04 点	70.1%
指標5	重複・多剤投与者に対する取組の実施状況	50	45 点	90.0%	36.02 点	72.0%	42.98 点	86.0%
指標6	後発医薬品の促進の取組・使用割合	130	10 点	7.7%	73.07 点	56.2%	70.96 点	54.6%
合計		620	293 点	47.3%	311.11 点	50.2%	346.58 点	55.9%

3. 固有指標の実績

指標	内容	満点	つくば市	(得点率)	茨城県	(得点率)	全国	(得点率)
指標1	保険料（税）収納率	100	20 点	20.0%	33.75 点	33.8%	46.49 点	46.5%
指標2	データヘルス計画の実施状況	30	30 点	100.0%	26.52 点	88.4%	27.35 点	91.2%
指標3	医療費通知の取組の実施状況	20	20 点	100.0%	19.55 点	97.7%	19.56 点	97.8%
指標4	地域包括ケア推進・一体的実施の取組状況	40	25 点	62.5%	13.11 点	32.8%	22.11 点	55.3%
指標5	第三者求償の取組の実施状況	50	31 点	62.0%	35.95 点	71.9%	35.84 点	71.7%
指標6	適正かつ健全な事業運営の実施状況	100	80 点	80.0%	69.86 点	69.9%	66.97 点	67.0%
合計		340	206 点	60.6%	198.75 点	58.5%	218.34 点	64.2%

※得点率とは、各指標の満点に対して占める割合である。



【参考】国で算定に用いた数値

項目	つくば市	全国	項目	つくば市	全国
特定健診受診率(R1補正又は実績)	38.85%	38.03%	がん検診平均受診率(R1補正又は実績)	16.44%	16.59%
特定健診受診率の向上(H30→R1補正(実績))	1.68%	0.14%	がん検診平均受診率の向上(H30→R1補正(実績))	1.66%	0.68%
特定保健指導受診率(R1補正又は実績)	23.82%	29.31%	がん検診受診率(胃がん)(R1補正又は実績)	10.90%	13.93%
特定保健指導受診率の向上(H30→R1補正(実績))	-5.10%	0.46%	がん検診受診率(肺がん)(R1補正又は実績)	16.50%	16.12%
メタボリック減少率(R1実績)	9.54%	-5.33%	がん検診受診率(大腸がん)(R1補正又は実績)	14.00%	16.79%
メタボリック減少率の向上(H30→R1)	-2.82%	-1.91%	がん検診受診率(子宮頸がん)(R1補正又は実績)	21.60%	16.63%
後発医薬品使用割合(R2実績)	77.87%	82.22%	がん検診受診率(乳がん)(R1補正又は実績)	19.20%	19.47%
後発医薬品使用割合の向上(R1→R2)	1.78%	1.74%			

※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。