

令和5年度第2回 岡山市国民健康保険運営協議会 会議次第

日時：令和6年2月6日（火）

午後2時～

場所：ほっとプラザ大供3階 第3研修室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 令和6年度国民健康保険費特別会計予算（案）の概要

(2) 岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について

4 報 告

(1) オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）について

(2) 保険料水準の統一に係る取り組み状況について
（次期岡山県国民健康保険運営方針の素案）

(3) 岡山市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画（案）の概要について

5 そ の 他

6 閉 会

令和5年度 第2回 岡山市国民健康保険運営協議会 資料

日時：令和6年2月6日（火）午後2時～
場所：ほっとプラザ大供3階（第3研修室）

保健福祉局保健福祉部国保年金課

目 次

3 議 事

(1) 令和6年度国民健康保険費特別会計予算(案)の概要

- 1. 岡山市国民健康保険被保険者数の推移P 1
- 2. 療養の給付の推移P 2
- 3. 国民健康保険特別会計収支の推移P 3
- 4. 保険料率の推移P 3
- 5. 国保事業費納付金と保険料予算についてP 5
- 6. 令和6年度当初予算(案)歳入・歳出の部P11
- 7. 保険料収納対策P13
- 8. 医療費適正化対策P15

(2) 岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)についてP20

4 報 告

(1) オンライン資格確認(マイナンバーカードの保険証利用)についてP21

(2) 保険料水準の統一に係る取り組み状況について (次期岡山県国民健康保険運営方針の素案)P24

(3) 岡山市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等 実施計画(案)の概要についてP29

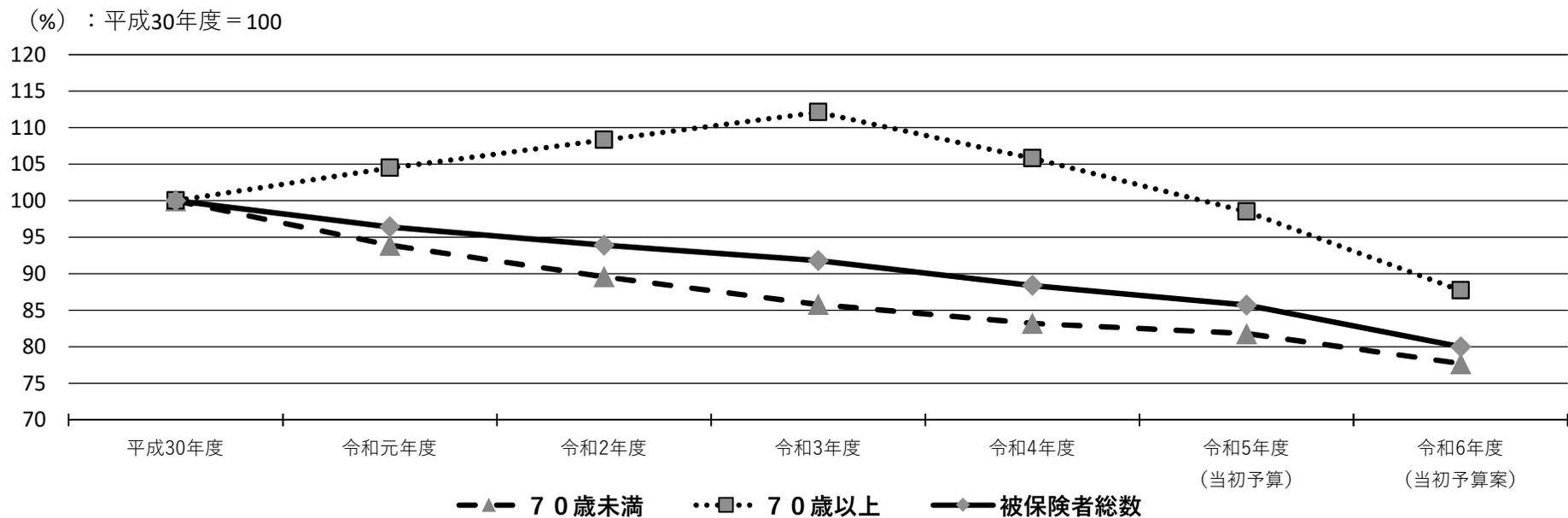
3 議 事

議 事（1）令和6年度国民健康保険費特別会計予算（案）の概要

1. 岡山市国民健康保険被保険者数の推移

団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大により、令和4年度から被保険者数の減少が加速している。

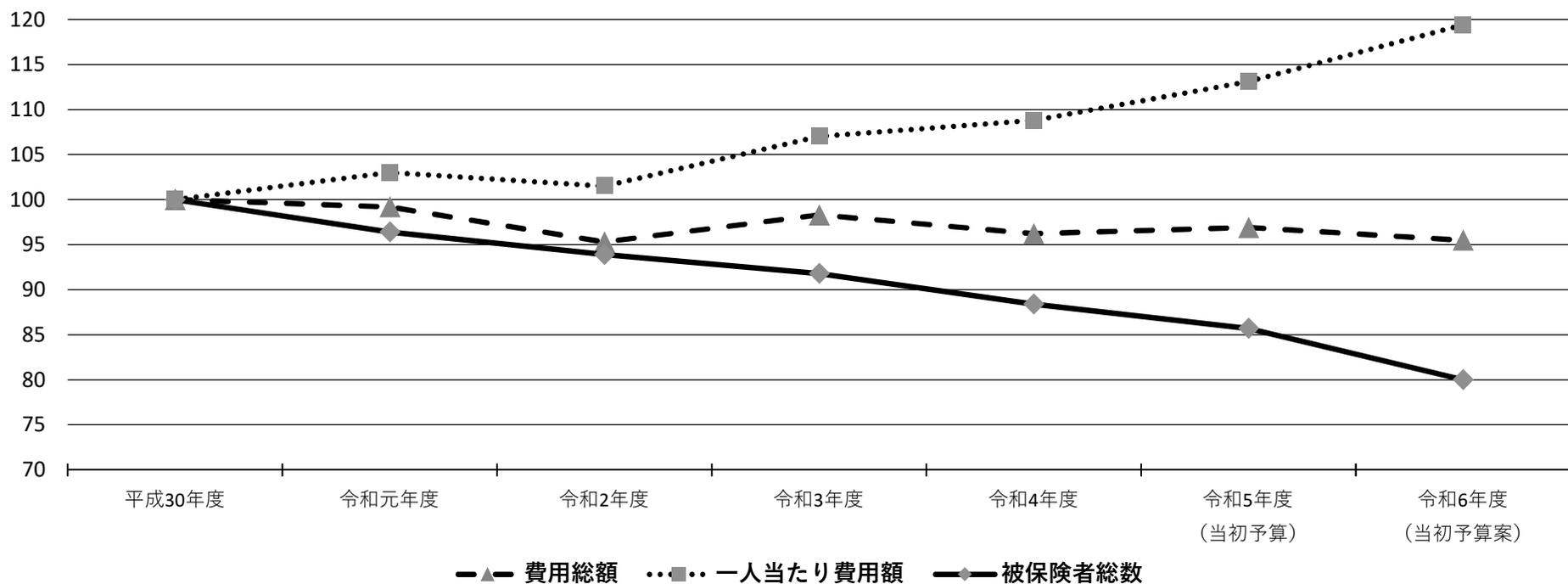
年齢層	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (当初予算)	令和6年度 (当初予算案)
70歳未満(人)	109,404	102,751	98,020	93,823	90,976	89,509	85,032
対前年度(%)	93.7	93.9	95.4	95.7	97.0	98.4	95.0
70歳以上(人)	32,687	34,152	35,408	36,645	34,591	32,199	28,650
対前年度(%)	105.6	104.5	103.7	103.5	94.4	93.1	89.0
被保険者総数 (人)	142,901	136,903	133,428	130,468	125,567	121,708	113,682
対前年度(%)	96.2	96.4	97.5	97.8	96.2	96.9	93.4



2. 療養の給付の推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (当初予算)	令和6年度 (当初予算案)
費用総額 (百万円)	57,531	57,092	54,852	56,523	55,326	55,718	54,963
対前年度 (%)	97.3	99.2	96.1	103.1	97.9	100.7	98.6
一人当たり費用額 (千円)	405	417	411	433	441	458	483
対前年度 (%)	101.3	103.0	98.6	105.4	101.9	103.9	105.5

(%) : 平成30年度 = 100



3. 国民健康保険特別会計収支の推移

(単位：百万円)

年度		平成30年度 (決算)	令和元年度 (決算)	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算)	令和4年度 (決算)	令和5年度 (当初予算)	令和6年度 (当初予算案)
① 歳入計		71,280	71,306	67,629	68,938	66,812	67,814	67,148
② 歳出計		70,764	71,033	66,764	68,586	66,578	67,814	67,148
③ 歳入－歳出 (①－②)		606	273	865	352	234	0	0
④ 翌年度繰越額		606	273	865	352	234	0	0
歳入 関係	⑤ 法定外繰入	1,320	1,520	500	483	484	675	641
	⑥ 前年度繰越金	994	606	273	865	352	37	37
	⑦ 基金繰入金	40	600	0	0	398	1,307	658
⑧ 基金積立金		6	5	239	825	321	11	8
実質収支 (③－⑤－⑥－⑦＋⑧)		△1,742	△2,448	331	△171	△679	△2,008	△1,328

4. 保険料率の推移

年度	区分	所得割	増減	均等割	増減	平等割	増減	賦課限度額	増減
平成30年度	(医療分)	0.0755	(+0.0035)	26,880円	(+480)	21,120円	-	5 8 万円	(+4万円)
	(後期分)	0.0260	-	8,880円	-	6,960円	-	1 9 万円	-
	(介護分)	0.0220	-	9,360円	-	5,280円	-	1 6 万円	-
令和元年度	(医療分)	0.0785	(+0.0030)	27,600円	(+720)	20,880円	(△240円)	6 1 万円	(+3万円)
	(後期分)	0.0260	-	8,880円	-	6,960円	-	1 9 万円	-
	(介護分)	0.0220	-	9,360円	-	5,280円	-	1 6 万円	-
令和2年度	(医療分)							6 3 万円	(+2万円)
	(後期分)	同上		同上		同上		1 9 万円	-
	(介護分)							1 7 万円	(+1万円)
令和3年度	(医療分)								
	(後期分)	同上		同上		同上			
	(介護分)								
令和4年度	(医療分)							6 5 万円	(+2万円)
	(後期分)	同上		同上		同上		2 0 万円	(+1万円)
	(介護分)							1 7 万円	-
令和5年度	(医療分)							6 5 万円	-
	(後期分)	同上		同上		同上		2 2 万円	(+2万円)
	(介護分)							1 7 万円	-

【余白】

5. 令和6年度

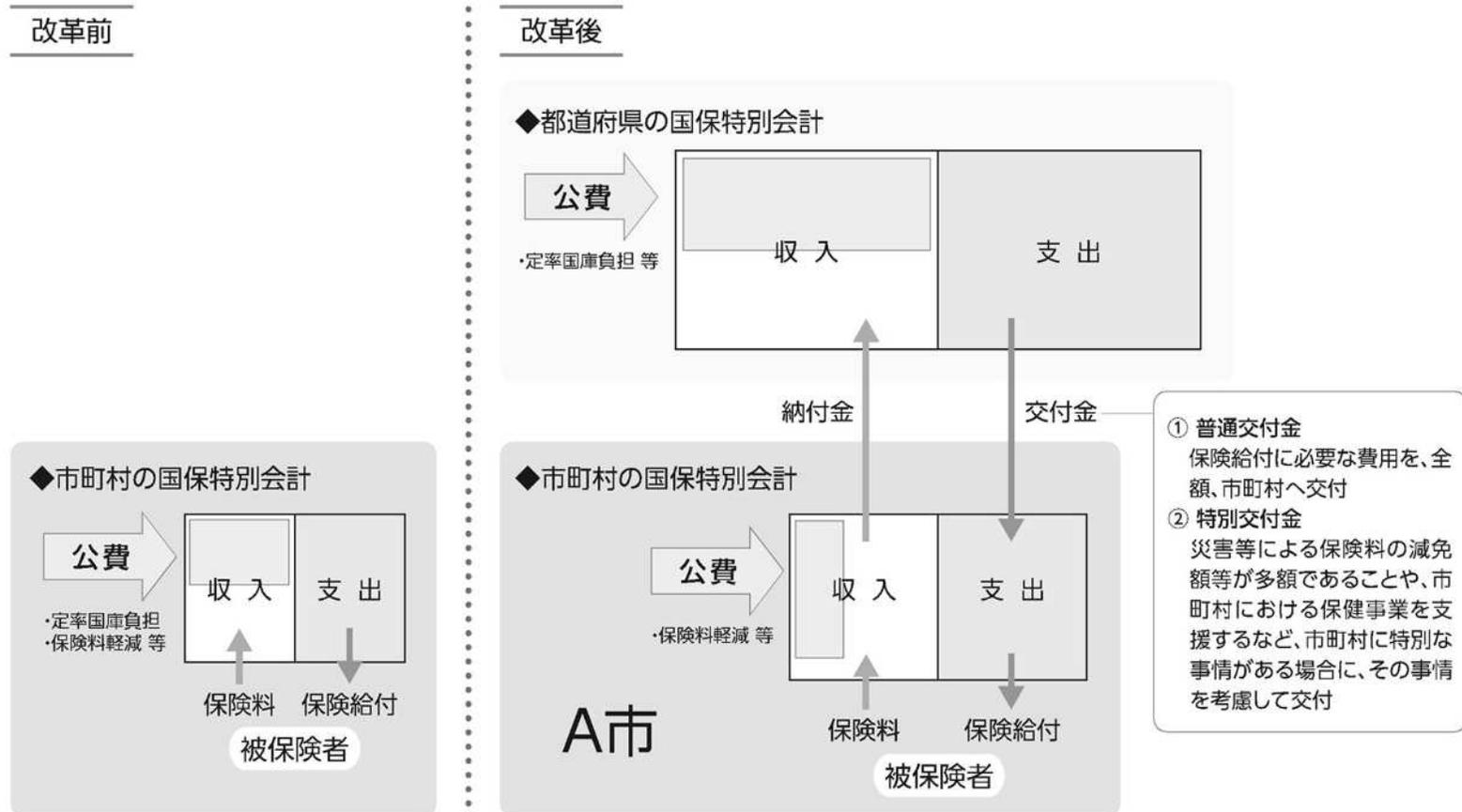
国保事業費納付金と保険料予算について

国保財政の仕組み(H30 ~)

○平成30年度の国保制度改革により、**県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定するとともに、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。**

※県にも国保特別会計を設置

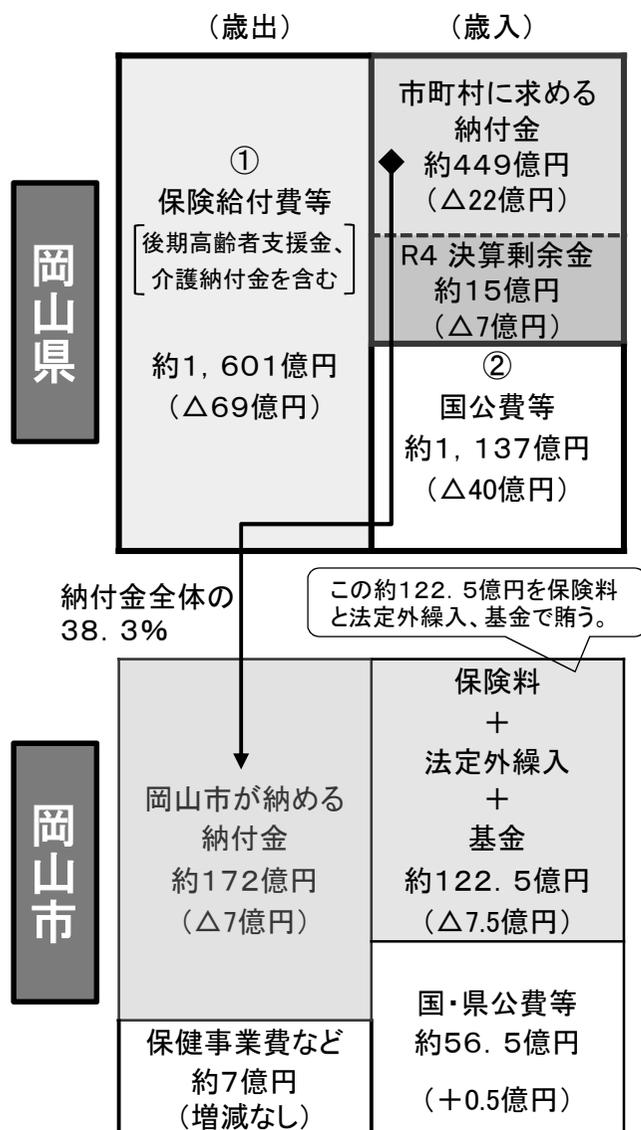
○市町村は、県が市町村ごとに決定した**納付金を県に納付する。**



令和6年度国保事業費納付金

○ 令和6年度の岡山県全体で必要な納付金額は約449億円。(R5年度 471億円)

○ うち、岡山市に求められる納付金は約172億円。(R5年度 179億円)



・岡山県は、国が示す方法を参考に、保険給付費等(①)を過去の伸び率により推計している。

・その保険給付費等(①)に対し、国庫等の公費(②)を見込む。

・①に対し、②を見込んだ上での不足額から、令和4年度の決算剰余金を減算した額を各自治体からの納付金で賄うこととなる。

・その結果、市町村に求める納付金は約449億円となる。

(対前年度比 △22億円、1人あたり納付金額 +3,630円)

・岡山県は、この約449億円を、被保険者数や医療費指数、所得係数に応じて、各市町村に配分する。

・その結果、令和6年度に岡山市に求める納付金は約172億円となる。

(対前年度比 △7億円、1人あたり納付金額 +3,950円)

・岡山市では、求められた納付金約172億円のほか、保険料で賄う保健事業費や出産育児一時金などの約7億円を加えた約179億円を公費と保険料、法定外繰入(削減対象外)、基金で賄うこととなる。

・令和6年度の公費は約56.5億円と見込まれるため、保険料と法定外繰入(削減対象外)、基金で賄う額は約122.5億円となる。

(R5年度 130億円、対前年度比 △7.5億円)

※ ()は対前年度比

国民健康保険財政運営健全化方針（平成30年度～平成36年度）

○ 県から示される納付金額は一定水準で推移することが予想されるが、被保険者数は減少するため、保険料率を維持した場合は保険料収入が減少する。これらにより、収支不足が悪化する。

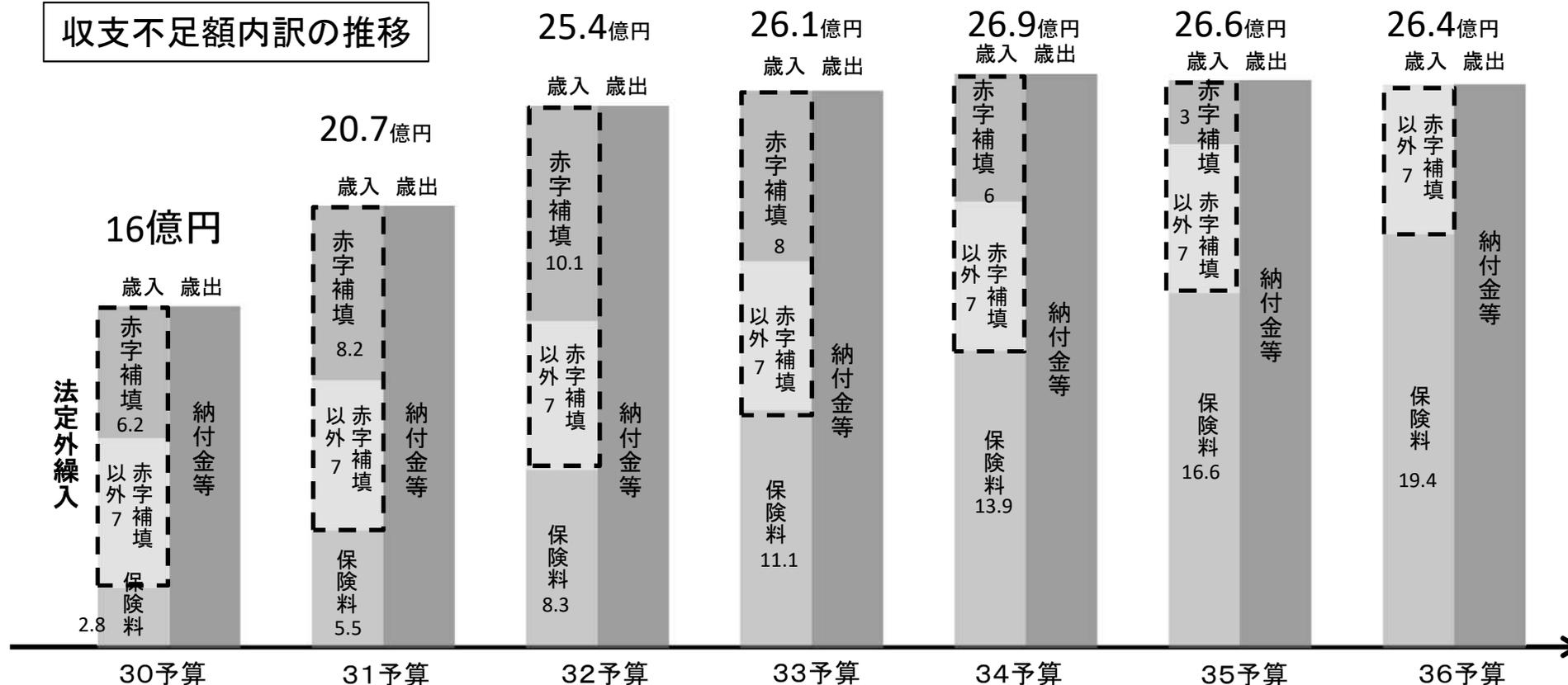
- ・ 納付金額：平成30年度 192億円 ⇒ 平成32年度 195億円 ⇒ 平成36年度 190億円
- ・ 被保険者数：平成30年度 14.4万人 ⇒ 平成36年度 12.3万人
- ・ 収支不足額：平成30年度 16億円 ⇒ 平成36年度 26.4億円

⇒ 毎年度平均
2.8億円改定

一般会計からの法定外繰入

- ・赤字補填目的・・・保険料の負担軽減を図るもの、任意給付に充てるもの、過年度の赤字によるもの など ← 削減・解消の対象
- ・赤字補填目的以外・・・保険料の減免や保健事業に充てるもの、地方単独事業の波及増補填 など

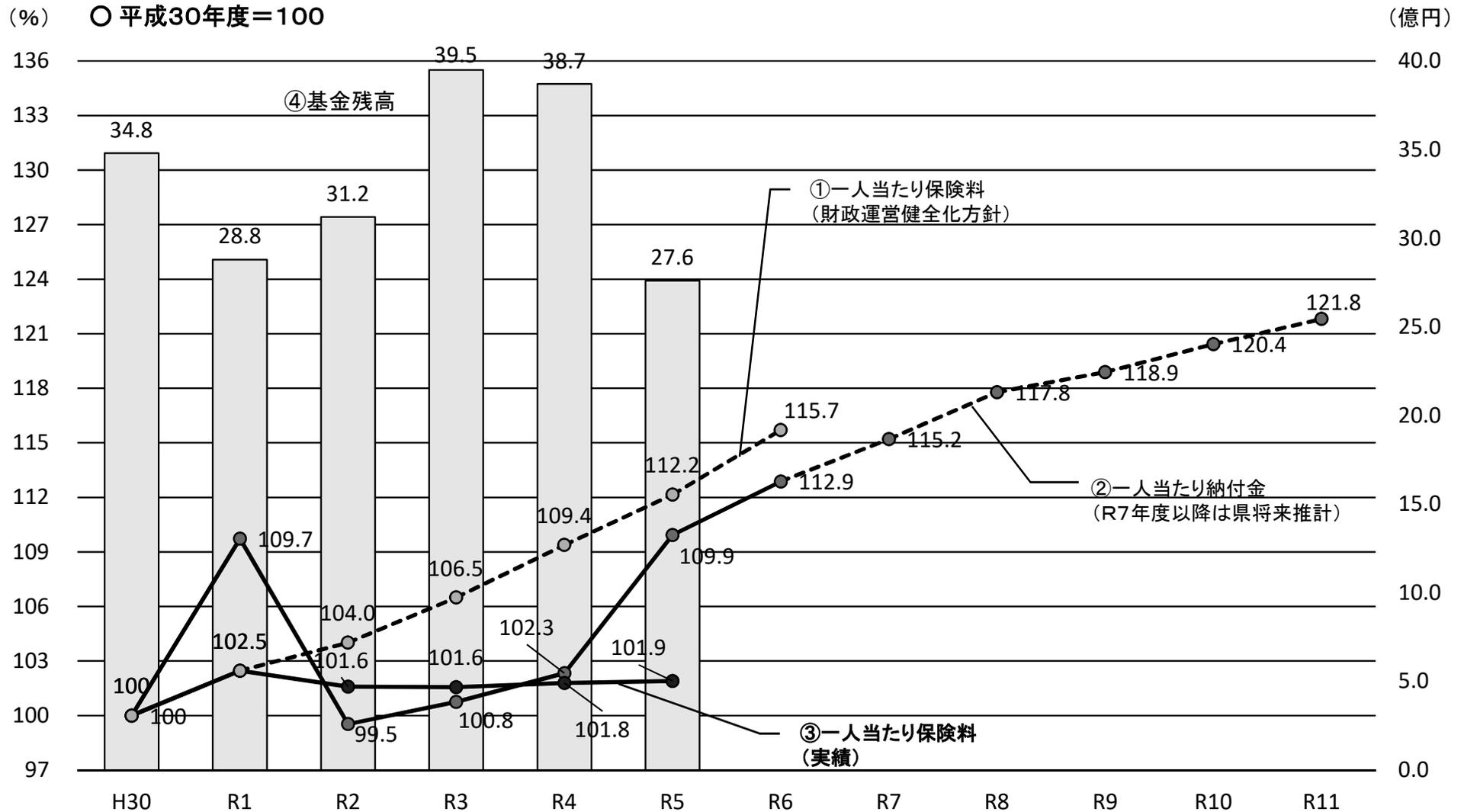
収支不足額内訳の推移



一人当たり納付金・保険料、基金残高の推移

○ 一人当たり納付金(②)と一人当たり保険料(実績)(③)は、令和5年度に大きく乖離し、基金残高(④)も減少に転じている。

○ 一人当たり納付金(②)は今後も伸びていく見込み。



岡山市の令和6年度保険料予算(案)

■前提の整理と基本的考え方

前提の整理

- 保険料と法定外繰入(削減対象外)、基金で賄う額は、約122.5億円
- 保険料改定しない場合の保険料収入見込みは、約104.3億円、法定外繰入(削減対象外)は、約6.4億円
- 残る収支不足額は、122.5億円－104.3億円－6.4億円＝11.8億円
- 令和5年度末の基金残高見込みは、約27.6億円

基本的な考え方

- 健康づくりの推進などの財源となる法定外繰入(削減対象外)は維持し、納付金の状況に応じた保険料を設定
- 納付金の増加による急激な被保険者の負担増や収支不足となった場合には、基金を活用

■現状と課題

- 高齢化の進展に伴い、一人当たり医療費は今後も増加が見込まれる状況。
- コロナの影響等を鑑み、令和2年度から令和5年度の4年間は、保険料を据え置き。
- **持続可能な「保険制度」**とするためには、将来的な医療費の増嵩を踏まえた対応が必要。
- 新型コロナの5類移行に伴い社会経済活動は正常化しつつあるが、**被保険者の生活は物価高騰下にあり、改定にあたっては、被保険者の負担も考慮する必要がある。**

岡山市が納める 納付金 約172億円	保険料 ＋ 法定外繰入 ＋ 基金 約122.5億円	法定外繰入 約6.4億円
	国・県公費等 約56.5億円	基金 約6.6億円
保健事業費など 約7億円		保険料改定 約5.2億円
		保険料 約104.3億円
		対R5 105.4%

令和6年度保険料 改定の検討

○ 令和6年度の収支不足額11.8億円を、すべて保険料で賄う場合、**一人当たり年額11,400円の改定**になる。

○ 県国保運営方針(6年)との調和を図り、中長期的に安定した財政運営を目指しつつ、この期間に**基金を活用した負担軽減**を図る。

令和6年度保険料は、**基金を6.6億円活用し、5.2億円改定(一人当たり年額5,217円)**する

6. 令和6年度当初予算(案)歳入の部

(単位:百万円)

款	項	令和5年度 当初予算	令和6年度当初予算(案)		備考
				対前年増減額	
1 国民健康保険料		11,500	11,366	▲ 134	・国民健康保険事業の費用に充てるため、世帯主などの納付義務者から徴収 ・医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれている
	1 国民健康保険料	11,500	11,366	▲ 134	
2 国民健康保険税		1	1	0	・旧合併4町における合併以前に課税された保険税の滞納繰越分
	1 国民健康保険税	1	1	0	
19 国庫支出金		7	0	▲ 7	・事務費補助金
	1 国庫負担金	0	0	0	
	2 国庫補助金	7	0	▲ 7	
20 県支出金		48,611	48,051	▲ 560	・普通交付金:保険給付に要した費用が県から交付されるもの ・特別交付金:市町村ごとの個別の事情、事業に応じて交付されるもの
	1 県負担金	0	0	0	
	2 県補助金	48,611	48,051	▲ 560	
21 財産収入		11	10	▲ 1	・国民健康保険事業基金に利子が発生した場合の受入れ
	1 財産運用収入	11	10	▲ 1	
23 繰入金		7,350	7,052	▲ 298	・一般会計からの繰入金 ・基金からの繰入金
	1 他会計繰入金	6,043	6,394	351	
	2 基金繰入金	1,307	658	▲ 649	
24 繰越金		37	37	0	・前年度からの繰越金
	1 繰越金	37	37	0	
25 諸収入		297	631	334	・保険料の延滞金や、国保資格喪失後の受診に係る不当利得の返還金、第三者行為による損害賠償金、デジタル基盤改革支援補助金など
	1 延滞金加算金 及び過料	65	65	0	
	3 貸付金元利収入	63	63	0	
	10 雑入	169	503	334	
歳入合計		67,814	67,148	▲ 666	

6. 令和6年度当初予算(案)歳出の部

(単位:百万円)

款	項	令和5年度 当初予算	令和6年度当初予算(案)		備考
				対前年増減額	
		811	1,505	694	
1 総務費	1 総務管理費	744	1,424	680	・国民健康保険事業の運営に係る費用 (うち、【新規事業】国民健康保険システム標準準拠システム再構築 623百万円)
	10 運営協議会費	1	1	0	
	15 特別対策事業費	66	80	14	
		48,313	47,704	▲ 609	
5 保険給付費	1 療養諸費	41,470	40,852	▲ 618	・療養の給付費、療養費
	5 高額療養費	6,555	6,594	39	・限度額を超えて一部負担金を支払ったとき、その超えた額を返還するもの
	7 移送費	1	1	0	・移動困難な患者を医師の指示により、緊急的な必要性があつて移送する場合に支給するもの
	12 出産育児諸費	233	210	▲ 23	・国保被保険者が出産したときに、出産育児一時金を支給するもの
	15 葬祭諸費	46	46	0	・国保被保険者が死亡したときに、葬祭を行った者に対して葬祭費を支給するもの
	16 傷病手当金	8	1	▲ 7	・国保被保険者が新型コロナウイルスに感染又はその疑いがある場合に療養するため労務に服することができないときに支給するもの
		17,938	17,204	▲ 734	
7 国民健康保険 事業費納付 金	1 医療給付費分	12,538	11,949	▲ 589	・県において保険給付費等交付金に充てるための各市町村が納付するもの
	2 後期高齢者 支援金等分	4,046	4,000	▲ 46	・後期高齢者医療制度への拠出金として、各医療保険者が負担するもの
	3 介護納付金分	1,354	1,255	▲ 99	・介護保険第2号被保険者分の納付金を保険者が納付するもの
8 共同事業 拠出金		1	1	0	・退職者医療制度該当者把握のための被用者年金受給者一覧表を作成費用に充てるもの
	1 共同事業拠出金	1	1	0	
		378	378	0	
10 保健事業費		378	378	0	・保健事業の実施に要する費用 (うち、【拡充事業】特定健診受診勧奨事業(ナッジ理論を活用した受診率向上事業) 20百万円)
	1 保健事業費	378	378	0	
		11	8	▲ 3	
12 基金積立金		11	8	▲ 3	・国民健康保険事業基金への積立に要する費用
	1 基金積立金	11	8	▲ 3	
		361	347	▲ 14	
15 諸支出金	1 貸付金	63	63	0	・高額療養費、出産育児一時金の一部を貸し付けるもの
	5 償還金及び 還付加算金	297	283	▲ 14	・国庫への償還金など
	15 雑出	1	1	0	・指定公費負担金
		1	1	0	
20 予備費		1	1	0	
	1 予備費	1	1	0	
歳出合計		67,814	67,148	▲ 666	

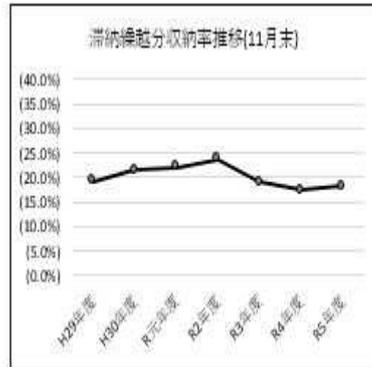
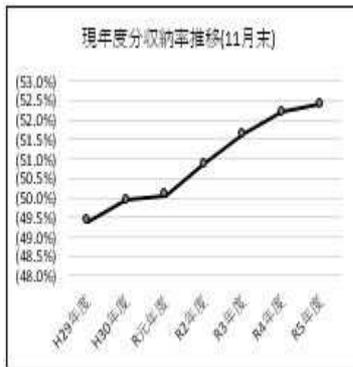
7. 保険料収納対策

令和5年度の現況

< 国民健康保険料 収納率推移 >

区分		H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
現年	最終	90.7%	91.7%	91.9%	93.2%	94.4%	94.3%		+0.2
	(11月末)	(49.4%)	(49.9%)	(50.1%)	(50.9%)	(51.6%)	(52.2%)	(52.4%)	
滞繰	最終	27.0%	30.4%	30.6%	32.1%	25.5%	22.6%		+0.9
	(11月末)	(19.3%)	(21.4%)	(22.0%)	(23.8%)	(18.9%)	(17.4%)	(18.3%)	
合計	最終	78.4%	80.4%	81.5%	83.3%	84.8%	85.2%		+0.7
	(11月末)	(43.6%)	(44.7%)	(45.3%)	(46.5%)	(47.1%)	(47.8%)	(48.5%)	

●11月末現在で、令和4年度に比べ現年度分・滞繰繰越分・合計すべて向上している



- の 向上
- 率
- 料金課:滞繰への早期対応
現年を強化し、新たな滞繰を生じさせない
- 国保年金課:所得減少世帯への減免相談の
案内入り催告書送付

滞繰繰越分の収納率は、徴収困難な割合が増えているが、現時点では上昇を維持

令和6年度の主要施策概要

○窓口、電話による口座振替勧奨の強化

国保加入窓口で、口座振替原則化を踏まえたチラシ(今年度、ナッジ理論を参考にしたデザインに変更)と口座振替申込ハガキを渡して勧奨
また、キャッシュカードだけで手続きができるペイジー口座振替受付サービスの推進
国保加入後、口座振替未登録世帯へ勧奨、さらに郵送等での再勧奨

(新規) 外国人用口座振替勧奨チラシ作成配布(英・中・韓・ベトナム・フィリピン)

【11月末時点口座振替率推移】

	R元	R2	R3	R4	R5
口座振替率	47.9%	48.4%	48.6%	48.0%	47.9%

○多様な納付方法の提供による利便性の向上

	令和4年度		令和5年度	
	件数	収納割合	件数	収納割合
口座振替	146,027	50.5%	140,101	50.1%
コンビニ	51,466	17.8%	53,489	19.1%
スマホ	6,358	2.2%	6,217	2.2%
窓口収納	61,305	21.2%	55,304	19.8%
特別徴収	24,155	8.3%	24,318	8.7%

○滞納への早期対応に重点をおき、発生から1年以内の滞納解消に努め、現年度分の収納率向上を強力に推進することにより滞納繰越を生じさせないことを目指す

- 窓口・文書・電話・財産調査等初期対応強化
会計年度任用職員による窓口対応、電話・文書催告の強化
- 催告書送付時の夜間相談等の実施、広報の充実
- 外国人滞納者への催告書の多言語化
5カ国語に翻訳されたサイトへのQRコードを催告書に添付

- 財産調査の拡大・早期着手
金融機関への預貯金照会の電子化
⇒ 生活実態を見極め、資力に応じた納付交渉や滞納処分を速やかに行う
- 継続的債権として、確実に換価が見込める給与・年金・売掛金等差押の強化

【参考】差押件数、換価金額の推移過去5年

年 度	差押件数(件)		換価金額(百万円)	
R5年度	(2,171)		(131)	
R4年度	2,908	(1,828)	197	(126)
R3年度	2,956	(1,798)	232	(148)
R2年度	2,414	(1,358)	209	(127)
R元年度	2,512	(1,462)	173	(104)

()11月末現在の差押件数及び換価金額

- 年金特徴の強化(口座振替不履行者を特別徴収へ変更)
- 居所不明者の実態調査や、オンライン資格確認の仕組みから提供される資格重複状況結果一覧を活用した資格調査の実施、所得未申告者への申告勧奨を行い、賦課の適正化を図る

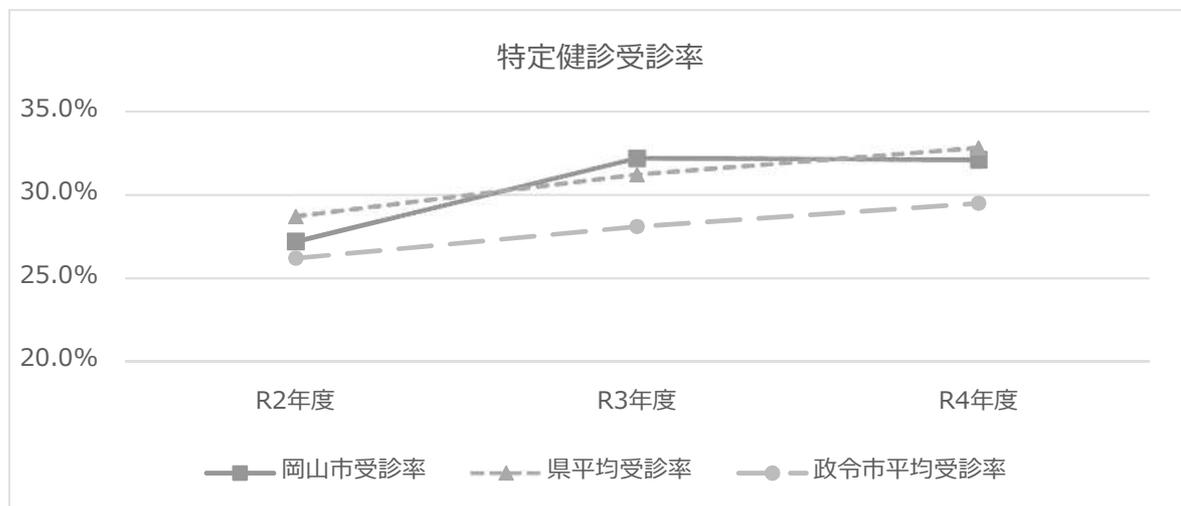
8.◆医療費適正化対策◆

令和6年度主要施策の概要

1 特定健康診査等の推進

(1) 特定健康診査

令和6年度目標 33.0%



	R2年度	R3年度	R4年度
岡山市受診率	27.2%	32.2%	32.1%
県平均受診率	28.7%	31.2%	32.8%
政令市平均受診率	26.2%	28.1%	29.5%

* 令和5年度実績値については、令和6年11月確定

<受診率向上の取組>

- 受診者プレゼントキャンペーン
- 40歳、60歳、66歳被保険者への通知
特定健診の目的・検査項目・自己負担を案内し健診受診意識の向上を図る
- 受診勧奨事業
年齢、性別、受診歴等から勧奨対象者を選定し、電話勧奨やナッジ理論を活用し個々の特性にあった行動変容を促す内容の通知を送付する

<令和6年度新規・拡充事業>

- 受診勧奨事業
ナッジ理論を活用した通知を拡大し、受診率向上を図る。
勧奨対象通数（はがき、SMS）
R5年度 60,000通 ⇒ R6年度 120,000通

(2) 検査結果提供

職場健診や人間ドック、医療機関で治療のために受けた検査のうち特定健診に相当する検査結果の提供を受け受診率向上を図る

医療機関からの提供について、令和3年度から県下統一事業として、県内の医療機関であれば提供可能とし、被保険者に郵送で個人・医療機関からの提供を勧奨したところ大幅に件数が増加した。令和4年度は勧奨の規模を縮小したため、件数が減少した。令和5年度に再度規模を拡大し規模を拡大し増加を図る。

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (12月末現在)
個人からの提供	490件	805件	498件	419件
医療機関からの提供	90件	798件	215件	192件

令和5年度勸奨状況 11月20日発送

医科レセプトから直近1年血液検査にて生化学検査、尿検査、血糖検査歴がある者
4,738人へ勸奨。

(3)35歳からの健康診査

令和6年度目標 12.5%

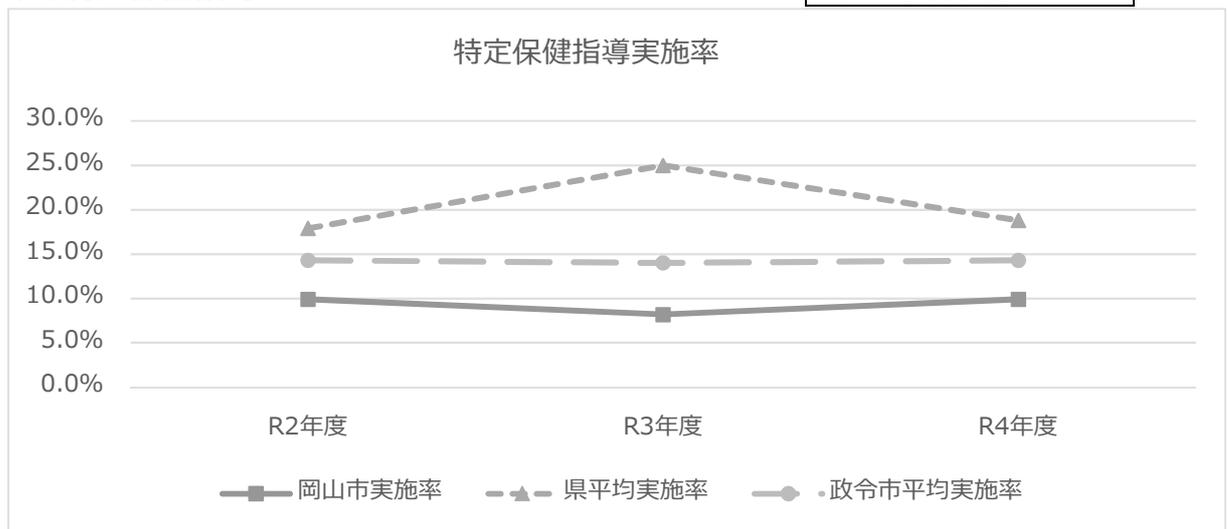
30歳代の生活習慣病のリスクを有する人を早期に発見し介入することで、生活習慣病
予防や重症化への進行防止を図る

	R2年度	R3年度	R4年度
受診率	10.0%	11.1%	10.6%

令和5年度12月現在 受診者数 417人
(令和4年度同月 460人)

(4)特定保健指導

令和6年度目標 11.5%



	R2年度	R3年度	R4年度
岡山市実施率	9.9%	8.2%	9.9%
県平均実施率	17.9%	25.0%	18.8%
政令市平均実施率	14.3%	14.0%	14.3%

*令和5年度実績値については、令和6年11月確定

<実施率向上の取組>

- 利用勧奨通知（ハガキ送付）
- 結果説明に引き続く特定保健指導
- 初回面接の分割実施
- 初回面接終了者への運動指導クーポン発行
- 直営による特定保健指導（保健センター実施）
- 対象者への電話勧奨

<令和6年度新規・拡充事業>

- ICTを活用した特定保健指導
ICTの活用によるオンライン保健指導を開始
利用見込み人数 20名

(5)特定健診フォローアップ事業

令和6年度目標 健診結果の維持・改善割合 75.0%以上

肥満を伴わない有リスク者に対し、慢性腎臓病に着目した保健指導・医療受診勧奨を実施

	R2年度	R3年度	R4年度
維持・改善割合	77.0%	64.3%	56.7%

令和5年度12月まで

医療受診勧奨 対象者 639人
保健指導 対象者 462人 利用者 9人

(6)生活習慣病重症化予防訪問指導

令和6年度目標 訪問後医療機関受診率 50.0%以上

医療受診勧奨域にある人を訪問し健康相談等により早期治療に結びつける

対象者のうち特定保健指導該当者に対しては利用勧奨も実施

【令和4年度】 医療機関受診率 23.3% (133人中31人)

R5.12月現在訪問状況 対象者 100人 うち 特保：43人 非肥満：57人
訪問実施 66人

(7)糖尿病性腎症重症化予防事業

令和6年度目標 勧奨後医療機関受診率 50.0%以上

岡山県の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（岡山方式）」に沿って対象者へ受診勧奨を実施

①健診受診者：特定健診において、空腹時血糖 126 mg/dl 以上または HbA1c 6.5% 以上の者

【令和4年度】 211人へ送付 → 47人が受診

【令和5年度】 12月時点で142人へ送付

②治療中断者：過去に糖尿病治療歴があるが直近1年間に健診受診歴やレセプトにおいて糖尿病受療歴がない者

【令和4年度】 617人へ送付 → 156人が受診

【令和5年度】12月時点

(1回目発送) R4.4月～9月の間に糖尿病の外来レセプトかつ薬効分類の医薬品が存在する対象者のうち、R4.10月～R5.3月にレセプトが存在しない者
9月 60人へ発送

(2回目発送) R4.10月～R5.3月の間に糖尿病の外来レセプトかつ薬効分類の医薬品が存在する対象者のうち、R5.4月～9月にレセプトが存在しない者
1月 82人へ発送

2 ジェネリック医薬品の普及啓発

令和6年度目標 使用割合 80.0%以上の維持

ジェネリック医薬品差額通知を発送することにより、ジェネリック医薬品への切り替えを促し、医療費適正化へつなげる

令和4年度 9,505通発送

令和5年度 10,000通発送予定(令和6年1月時点 7,145通発送済)

令和6年度 10,000通発送予定

<厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」より抜粋>

	R3年3月	R3年9月	R4年3月	R4年9月	R5年3月
岡山市	79.6%	79.7%	79.6%	80.1%	80.8%
岡山県	78.9%	79.0%	79.0%	79.4%	80.2%
全国	79.2%	79.2%	79.3%	79.9%	80.9%

3 レセプト点検の充実

令和6年度目標 前年度と比較し効果額の向上

システム抽出機能、縦覧・横覧・突合点検の電子化などを活用した点検実施研修会等への参加による点検員のスキルアップ

	R2年度	R3年度	R4年度
効果額	93百万円	74百万円	52百万円
被保険者一人あたり効果額	700円	566円	411円

*縦覧点検：同一傷病について複数月のレセプトを照合し点検すること

*横覧点検：入院と外来のレセプトを照合し点検すること

*突合点検：同一月で医科・歯科・調剤レセプトを照合し点検すること

4 適正受診の推進

(1)重複・頻回受診、重複・多剤服薬対策

令和6年度目標 対象者数の減少

対象者に適正受診、服薬等についての文書送付及び電話等による健康相談を実施し、通知後の状況等から必要があれば訪問等による状況確認・指導等を行う

令和5年8月から多剤服薬者への対策を開始した

(多剤服薬者・10種類以上の薬剤を処方されたもののうち、複数の医療機関で同一薬剤を処方されたもの)

【令和5年度】 令和5年12月時点

区分		重複受診	頻回受診	重複服薬	多剤服薬
対象者数（実人数）		20人	60人	18人	18人
実施人数 （延べ人数）	文書照会	20人	60人	18人	18人
	健康相談	2人	3人	2人	3人
	訪問指導	5人	0人	5人	1人

(2)柔道整復療養費適正化事業

被保険者の疑義照会・啓発を実施、縦覧点検業務については委託実施し、柔道整復療養費の適正化に取り組む

(3)海外療養費支給申請における重点審査

海外医療機関等に対する文書照会等を委託実施し、支給申請の審査を強化

5 その他

(1)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

国保保健事業から後期高齢者保健事業への切れ目のない保健指導等を検討

(2)医療費適正化のための連携(保健管理課・健康づくり課)

国保保健事業 WG 会議を開催し、保健事業を関係課と協力し推進

議 事（２）

岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について

■主 旨

国民健康保険法施行令の一部改正に伴う保険料賦課限度額の引き上げ及び保険料軽減の所得判定基準の見直しのため、岡山市国民健康保険条例の一部を改正するもの。

■改正の概要

1. 保険料賦課限度額の引き上げ

中間所得者層の負担軽減の観点から、後期高齢者支援金等賦課額を2万円引き上げる。

	改定前	改定後	増減
基礎賦課額	65万円	65万円	-
後期高齢者支援金等賦課額	22万円	<u>24万円</u>	<u>+2万円</u>
介護納付金賦課額	17万円	17万円	-
合計	104万円	<u>106万円</u>	<u>+2万円</u>

2. 保険料軽減の所得判定基準の見直し

経済動向等を踏まえ、軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、5割及び2割の軽減判定所得の基準を見直す。

	改定前	改定後
5割軽減	基礎控除額（43万円） + 29万円×（被保険者数） +（給与所得者等の数－1）×10万円	基礎控除額（43万円） + <u>29.5万円</u> ×（被保険者数） +（給与所得者等の数－1）×10万円
2割軽減	基礎控除額（43万円） + 53.5万円×（被保険者数） +（給与所得者等の数－1）×10万円	基礎控除額（43万円） + <u>54.5万円</u> ×（被保険者数） +（給与所得者等の数－1）×10万円

■施行期日

令和6年4月1日