

審議会等の会議録

審議会等名	令和4年度第3回海老名市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和5年2月16日(木)13時55分から14時35分まで
場所	海老名市役所 6階 議員全員協議会室
出席者	海老名市国民健康保険運営協議会 委員6名 石渡委員、小林委員、市川委員、田中委員、前田委員、澤地委員 事務局 7名 保健福祉部長 伊藤 修 保健福祉部次長(健康・保険担当) 小松 幸也 国保医療課長 青野 昌樹 国保医療課 国保年金係長 小野 健太郎 国保医療課 国保年金係主査兼保健師 佐藤 愛由子 国保医療課 国保年金係主任主事 井上 央貴 国保医療課 国保年金係管理栄養士 井上 菜摘
傍聴人数	0名
公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 <input type="checkbox"/> 非公開
一部非公開・非公開の理由	
議題	(1) 海老名市国民健康保険データヘルス計画(第2期)に係る令和3年度実施計画の外部評価について (2) 令和5年度国民健康保険制度の改正点について (3) その他
資料	(1) 次第 (2) 資料1 海老名市国民健康保険データヘルス計画(第2期)外部評価にていただいたご意見等及びその対応について (3) 資料1-2 令和3年度実施計画評価シート (4) 資料2 令和5年度国民健康保険制度の改正点について

○会議の内容（提出された意見及びそれに対する回答）

1 開 会	
2 部長あいさつ	
【部長あいさつ】	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 運営協議会への出席、日頃からの国保運営に対する協力へのお礼。 ○ 本日の第3回国民健康保険運営協議会は、データヘルス計画の令和3年度の外部評価を議題としている。 ○ また、国民健康保険に関して、令和5年度の改正点がありますので、併せて説明させていただく。 ○ 来週から3月定例会が始まり、国民健康保険条例や子ども医療費の年齢拡大に伴う条例改正を予定している。議会に対して説明責任を果たし、保健福祉行政を進めていく。 ○ 今後も国保運営協議会のお力をお借りしながら、国の方針に合わせて市の方針を決定していく必要がございますので、引き続きご助力をお願いします。 	
3 会長あいさつ	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 本日は、第2回に引き続き、海老名市国民健康保険データヘルス計画に係る令和3年度実施計画の外部評価と令和5年度国民健康保険制度の改正点が議題となる。 ○ 委員の皆さんにおいては、その内容について忌憚のない意見をお願いしたい。 	
4 議題	
以後の議事は、国保運営協議会規則第4条に基づき、市川会長が進行。	
【会 長】	議題（1）、海老名市国民健康保険データヘルス計画（第2期）に係る令和3年度実施計画の外部評価について、事務局に説明を求める。
【事務局】	資料1及び資料1－2に基づき、事務局：小野係長より説明。
【委 員】	特になし
【会 長】	議題（2）、令和5年度国民健康保険制度の改正点について、事務局に説明を求める。
【事務局】	資料2に基づき、事務局：小野係長より説明。
【委 員】	特になし
【会 長】	議題（3）、その他について、事務局及び委員に確認。
【事務局】	今年度については、本日の会議で最後となる。各議題に対して幅広い視点からご意見いただき感謝申し上げます。残り2年間についてもよろしくお願ひしたい。

5 閉 会

議事が終了したことから、事務局が進行。

【副会長あいさつ】

- お忙しい中、運営協議会にご出席いただき、感謝を申し上げます。
- データヘルス計画については、委員皆様のご意見を反映させ、より良い計画となっていると実感している。
- 令和5年度が計画期間の最終年度になっていることから、来年度は新たな計画策定に向けて、委員皆様の協力をお願いしたい。
- これをもって、令和4年度第3回国民健康保険運営協議会を閉会とする。

令和4年度 第3回海老名市国民健康保険運営協議会 次第

- 日 時 : 令和5年2月16日(木) 14時00分から
- 会 場 : 海老名市役所 6階 議員全員協議会室

1 開 会

2 部長あいさつ

3 会長あいさつ

4 議 題

- (1) 海老名市国民健康保険データヘルス計画(第2期)に係る令和3年度実施計画の外部評価について **【資料1】、【資料1-2】**
- (2) 令和5年度国民健康保険制度の改正点について **【資料2】**
- (3) その他

5 閉 会

**海老名市国民健康保険データヘルス計画
（第2期）外部評価にていただいたご意見等及び
その対応について**

令和5年2月16日

保健福祉部 国保医療課

海老名市国民健康保険データヘルス計画外部評価について

第2回国民健康保険運営協議会において、海老名市国民健康保険データヘルス計画における令和3年度の外部評価について、委員みなさまの評価（支持する、支持しない）をいただき、ありがとうございました。

外部評価結果

15事業18項目について

5 通知発送事業

イ 医療費通知のみ

支持する 9名

支持しない 1名

それ以外

支持する 10名

支持しない 0名

海老名市国民健康保険データヘルス計画外部評価について

項目	事業名	ご意見等	市の対応・見解
1 特定健診	ア 未受診者への受診勧奨事業	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨について、具体的にどのように優先順位をつけて行っているのでしょうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・過去に特定健診の受診歴があるものの、毎年継続して受診していない方を優先しています。一方で、医療機関の受診歴があり、ご自身の健康状態を把握しているような方は優先順位を低く設定しています。
	ウ みなし特定健診事業	<ul style="list-style-type: none"> ・1-ウでは受診結果提出が必須条件、2-イでは結果提出を依頼とあります。この違いは。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度から申請時の結果提出を必須条件としておりますので、2-イについては、内部評価の今後の方向性についての表現を修正をいたします。
2 特定保健指導	ア 特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導については今後、オンラインでの参加を検討できないでしょうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対面式での保健指導が望まれていることから、現時点でオンラインでの参加という意見はありませんが、今後ご要望があれば研究いたします。

海老名市国民健康保険データヘルス計画外部評価について

項目	事業名	ご意見等	市の対応・見解
2 特定保健指導	イ 早期介入保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1-ウでは受診結果提出が必須条件、2-イでは結果提出を依頼とあります。この違いは。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年度から申請時の結果提出を必須条件としておりますので、2-イについては、内部評価の今後の方向性について修正をいたします。
3 生活習慣病重症化予防事業	イ 高血圧重症化対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導後の医療機関受診率は、R3実績で目標を大きく上回っているが、R4以降の目標値は見直しの必要はないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年度の実績は目標値を上回っており、今年度についても昨年度同様の実績が見込まれるため、目標値を変更することとしたい。 (令和4年度 20%、令和5年度 25%)
	ウ 糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導後の医療機関受診率は、R3実績で目標を大きく上回っているが、R4以降の目標値は見直しの必要はないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度、当事業を委託事業として実施したことに伴い、受診勧奨の対象者を増加し、実績が不透明であるため、目標値は変更しないこととしたい。 R5.2.2現在 受診勧奨率 88.5% (実績46人/対象52人) 医療機関受診率 1.9% (実績1人/対象52人)

海老名市国民健康保険データヘルス計画外部評価について

項目	事業名	ご意見等	市の対応・見解
5 通知発送事業	ア 後発医薬品 (ジェネリック医薬品) 差額通知	<p>・ R4.12月現在ジェネリック薬品の流通が全般的に非常に不安定となっており、調剤薬局の現場ではやむなく先発薬品へ一旦戻す等の処置もとられております。</p> <p>これらのことを考慮し、内部評価をすることも必要かと考えます。</p> <p>一部ではこれ等のジェネリック薬品流通の混乱はR6年ごろまで続くのではないかとも言われています。</p>	<p>・ 医療費の削減のためには有効な手段であると考えており、目標値は変更せず、今後も継続して差額通知を発送いたします。</p>

短期目標 特定健診受診率の向上を図ること									
65歳以上の国保加入者									
海老名市医師会、厚木医師会、座間綾瀬医師会									
事業概要	アウトプット	後期目標値			令和3年度 内部評価	今後の方向性		1 支持する (10人)	2 支持しない (0人)
	アウトカム	後期実績値							
特定健診未受診者の中から受診効果の高い対象者を選び、優先順位を付けて受診勧奨を行う。	受診勧奨率	R3	R4	R5	受診勧奨率 100% (実績3,290人/対象3,290人) 特定健診受診率 20.4% (実績3,797人/対象18,569人) 受診勧奨率及び特定健診受診率ともに目標値を達成した。	見直し 継続	令和4年度の特健診の自己負担を免除し、更なる受診率の向上に努めていく。 電話による勧奨はつながった時の効果は高いので、より勧奨効果の高い対象者を選定して優先順位をつける等、効率的・効果的な方法を検討していく。	1 支持する (10人)	【必出】
		100%	100%	100%					
		100%	-	-					
	特定健診受診率 (2月末時点の速報値)	R3	R4	R5					
		15%	20%	25%					
		20.4%	-	-					
特定保健指導修了者のつど事業参加者に翌年度の特健診受診を勧奨する。	修了者のつどい参加勧奨率	R3	R4	R5	参加勧奨率 100% (実績81人/対象81人) 行動変容率 77% (1回目 67% 2回目 87%) 参加勧奨率及び行動変容率は概ね目標を達成した。	現状継続	今後も事業を実施し、継続的な健診受診につながるよう支援していく。	1 支持する (10人)	【必出】
		100%	100%	100%					
		100%	-	-					
	参加者の行動変容率	R3	R4	R5					
		80%	85%	90%					
		77%	-	-					
特定健診受診者に、分かりやすく経年比較のできる結果票を送付する。	結果送付率	R3	R4	R5	結果送付率 100% (実績5,329人/対象5,329人) 特定健診受診率 20.4% (実績3,797人/対象18,569人) 結果送付率及び受診率ともに目標値を達成した。	現状継続	今後も特定健診受診者に対して、経年比較できる結果票を送付し、自身の健康管理につながるよう情報提供していく。	1 支持する (10人)	【必出】
		100%	100%	100%					
		100%	-	-					
	特定健診受診率 (2月末時点の速報値)	R3	R4	R5					
		15%	20%	25%					
		20.4%	-	-					
間ドック受検者から受検結果の提供を受け、特定健診を受診したもののみ	結果提供勧奨率	R3	R4	R5	結果提供勧奨率 参考 (実績48人/対象48人) R3人間ドック 特定健診受診率 20.4% 777件 (実績3,797人/対象18,569人) 受検結果データに不足のある者に対し、電話確認し、データを補記することで受診率へ反映できた。	見直し 継続	令和4年度より申請時の結果提出を必須条件とし、申請者全てを受診者とみなせるように変更した。 この変更に伴い、目標値の設定(R4:100%、R5:100%)を削除する。	1 支持する (10人)	【必出】
		100%	-	-					
		100%	-	-					
	特定健診受診率 (2月末時点の速報値)	R3	R4	R5					
		15%	20%	25%					
		20.4%	-	-					

(保健師、管理栄養士、看護師、健康えびな普及員)、理学療法士、神奈川県国民健康保険団体連合会、海老市医師会、厚木医師会、座間綾瀬医師会

事業概要	アウトプット	後期目標値			内部評価	今後の方向性	評価	コメント	
	アウトカム	後期実績値							
特定保健指導基準該当者に利用勧奨を行う。	利用勧奨率	R3	R4	R5	利用勧奨率100% (実績680人/対象680人) 面接終了率 (実績99人/対象693人) 勧奨通知が対象者に届いたタイミングで電話勧奨を実施したことで、目標値を達成したものと考ええる。	見直し継続	勧奨通知の見直しを行い、より参加意欲が高まるよう工夫する。 また、市電子申請システムを利用した参加申込方法を検討する。	1 支持する (10人)	【特後討
		100%	100%	100%					
		100%	-	-					
	3月末時点の初回面接終了率	R3	R4	R5					
		12%	14%	16%					
		14.3%	-	-					
特定保健指導勧奨通知送付のうち、勧奨後一定期間経過した者に対して優先順位を付けて再度の利用勧奨を行う。	利用勧奨率	R3	R4	R5	利用勧奨率100% (実績1,537人/対象1,537人) 面接終了率 (実績99人/対象693人) 特定保健指導の再勧奨通知に加えて、電話勧奨を行うことで、目標値を達成したものと考ええる。	現状継続	今後も通知及び電話による再勧奨を行い、特定保健指導の利用者を増やしていく。	1 支持する (10人)	【
		100%	100%	100%					
		100%	-	-					
	3月末時点の初回面接終了率	R3	R4	R5					
		12%	14%	16%					
		14.3%	-	-					
効果の高いイベントや教室を開催し、初回面接を行う。	イベント実施回数	R3	R4	R5	イベント実施回数 4回 (R3.7、11、R4.1、3月) 面接終了率 14.3% (実績99人/対象693人) 神奈川県国民健康保険団体連合会と協働し、内臓脂肪測定を実施することで、参加意欲につながり目標値の達成に寄与したと考える。	現状継続	今後も神奈川県国民健康保険団体連合会と協働で事業を実施するほか、ベジチェック測定を加えて、対象者の参加意欲が高まる事業を実施する。	1 支持する (10人)	【
		4回	4回	4回					
		4回	-	-					
	3月末時点の初回面接終了率	R3	R4	R5					
		12%	14%	16%					
		14.3%	-	-					
対象者に対して内臓脂肪型に着目した保健指導を実施する。	対象者への指導実施率	R3	R4	R5	指導実施率 42.9% (実績3人/対象7人) 行動変容率 100% (実績3人/対象3人) 面接による保健指導が困難な電話や文書等を組み合わせ対象者の状況に応じた保健指導を行ったことにより、実施率の向上に寄与した。	現状継続	人間ドック受検者から結果を提供してもらうよう、粘り強く依頼するとともに、若い世代の健康診断受診者からの対象者を毎月抽出し、可能な限り受診からの間隔を空けずに保健指導の利用勧奨を行っていく。	1 支持する (10人)	【必出い
		20%	25%	30%					
		42.9%	-	-					
	対象者への行動変容率	R3	R4	R5					
		80%	85%	90%					
		100%	-	-					

保健指導の結果が各事業の基準に該当する者のうち、治療歴がない又は治療を中断している者

(保健師、管理栄養士、看護師)、海老名市医師会

事業概要	アウトプット	後期目標値			内部評価	今後の方向性		
	アウトカム	後期実績値						
対象者にかながわ保健指導モデルの手法を用いたグループワーク保健指導を行う。	対象者への指導、受診勧奨率	R3	R4	R5	指導実施率 100% (実績7人/対象7人) 維持改善率 66.7% (実績4人/対象6人) 受診勧奨は目標を達成したが、グループ支援の実施時期と緊急事態宣言が重なったことにより、参加者が想定より少なかったため、動画配信により対応した。	現状継続	今後も社会情勢を鑑みながら、勧奨方法や内容を検討しつつ、事業を実施する。	1 支持する (10人)
		60%	70%	80%				
		100%	-	-				
	参加者のデータ維持改善率	R3	R4	R5				
		60%	65%	70%				
		66.7%	-	-				
対象者に医療機関への受診受を含めた保健指導を行う。	対象者への指導、受診勧奨率	R3	R4	R5	受診勧奨率 62.4% (実績191人/対象306人) 医療機関受診率 24.6% (実績15人/対象61人) 血圧高値の状態を、自覚症状がないことや病院測定時に高値であることを理由に深刻に受け取らず、受診に至らない者もいるが、電話や訪問により保健師等が直接対話をすることで生活指導ができ、対象者自身の健康に対する関心を高めることが期待できる。	現状継続	国保連合会在宅保健師の人的支援を得ながら、事業を継続していく。架電や訪問といった勧奨の手段を検討するだけでなく、対象者の受診行動を促すチラシやリーフレットを作成するなど、勧奨内容にも工夫を加えて未受診者の更なる受診率向上につなげていく。	1 支持する (10人)
		60%	70%	80%				
		62.4%	-	-				
	指導後の医療機関受診率	R3	R4	R5				
		6%	20%	25%				
		24.6%	-	-				
対象者に文書による受診勧奨を行った後、医療機関の受診状況を確認し、受診がない場合には受診再勧奨を行う。受診開始後はかかりつけ医と連携して保健指導を実施する。	対象者への指導、受診勧奨率	R3	R4	R5	受診勧奨率 100% (実績14人/対象14人) 医療機関受診率 50% (実績7人/対象14人) 医師会の専門医へ随時相談し助言を得ながら実施体制を整備した。文書や電話による受診勧奨とかかりつけ医からの指示の下に保健指導を行い、目標値を達成した。	現状継続	引き続き、医師会や関係機関と連携を図りながら、更なる実施体制の整備を進めていく。	1 支持する (10人)
		60%	70%	80%				
		100%	-	-				
	受診勧奨後の医療機関受診率	R3	R4	R5				
		20%	25%	30%				
		50%	-	-				

重複・多剤服薬の可能性がある国保加入者

(保健師、管理栄養士、看護師)、海老名市薬剤師会、神奈川県国民健康保険団体連合会

事業概要	アウトプット	後期目標値			内部評価	今後の方向性	その他	
	アウトカム	後期実績値						
対象者に対して実際の服薬状況を示して文書指導を行い、その後の服薬状況を見直し改善されたかどうか判断する。	対象者への指導率	R3	R4	R5	指導率 100% (実績0人/対象0人) 服薬状況改善率 100% (実績0人/対象0人) レセプト情報等から、故意に重複処方を受けている様子の対象が確認できず、病状から必要な処方であると判断し、服薬情報通知の発送を実施しなかった。 抽出が適切に行われたことは海老名市薬剤師会との綿密な連携の成果と考える。	見直し 継続	これまでの実施状況を踏まえ、令和4年度は、海老名市薬剤師会に事業委託することで指導対象者の選定段階から薬剤師会の意見を取り入れるなど、更に連携を深め、より高い指導効果を目指す。	1 支持する (10人)
		100%	100%	100%				
		-	-	-				
	対象者の服薬状況改善率	R3	R4	R5				
		60%	70%	80%				
		-	-	-				
2 支持しない (0人)								

長期目標	医療費の削減
短期目標	対象者の行動変容
国保加入者	
神奈川県国民健康保険団体連合会	

事業概要	アウトプット	後期目標値			内部評価	今後の方向性	その他	
	アウトカム	後期実績値						
後発医薬品の処方を受けた加入者に対して、後発医薬品を処方された場合との差額を通知する。	差額通知発送回数	R3	R4	R5	発送回数 3回 (R3. 9, 11, R4. 2) 数量シェア率 73.2% (後発医薬品の数量: 16, 795, 852. 7 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量: 22, 946, 199. 8)) 令和3年度より抽出データを1被保険者あたり200円以上とし、数量シェア向上を目指した。	現状継続	今後も神奈川県国民健康保険団体連合会と協働し、差額通知を発送し、後発医薬品への切替を促す。	1 支持する (10人)
		3回	3回	3回				
		3回	-	-				
	後発医薬品数量シェア率	R3	R4	R5				
		74%	77%	80%				
		73.2%	-	-				
2 支持しない (0人)								
受診治療を受けた加入者に	医療費通知発送回数	R3	R4	R5	発送回数 2回 (R4. 1, 3)		年間の医療費額の把握に役立てるとと	1 支持する (9人)
		2回	2回	2回				
		2回	-	-				

委託医療機関

事業概要	モニタリング指標	後期目標値			内部評価	今後の方向性		
		後期実績値						
<p>設所庁舎1階に健康度見える化コーナーを設置し、健康測定や健康相談を実施する。</p>	利用者数	R3	R4	R5	<p>緊急事態宣言等による閉鎖期間があったが、前年度より利用者は増加している。</p>	見直し継続	<p>令和元年度までの平時では目標値を達成していることから、引き続き経年変化のモニタリングのみを行うこととします。なお、令和4年8月からビナガーデンズパーチ6階「びなウエル」に移転し、若い世代の利用率向上を図る。</p>	<p>1 支持する (10人) 2 支持しない (0人)</p>
		-	-	-				
		1,765	-	-				
<p>対象者の希望に合わせて、が委託した医療機関で集団又は個別で健診を実施する。</p>	がん検診受診率	R3	R4	R5	<p>令和3年度のがん検診の受診率は、前年度からほぼ横ばいの状況。 ※令和3年度のがん検診受診率 胃 : 8.3% 大腸 : 11.0% 肺 : 5.0% 乳 : 6.7% 子宮 : 10.4% 前立腺 : 17.1% 口腔 : 2.9%</p>	現状継続	<p>引き続き、受診者数の増加に向けた取組を進めながら事業を継続することとします。なお、対象者が国保加入者以外の市民も含まれることから今後も、目標管理は行わず、経年変化のモニタリングのみを行います。</p>	<p>1 支持する (10人) 2 支持しない (0人)</p>
		-	-	-				
		右記のとおり	-	-				
<p>が委託した医療機関で、空機能の衰えや歯、歯義歯などのチェック及歯周ポケットの測定を行う。</p>	利用者数	R3	R4	R5	<p>前年度と比較して受診者は減少している。令和3年度は55歳になる方に対して勧奨通知を発送しましたが、対象者が国保加入者以外の市民も含まれる。</p>	現状継続	<p>オーラルフレイル健診の対象年齢を50歳に引き下げる。対象者が国保加入者以外の市民も含まれることから、今後は、目標管理は行わず、経年変化のモニタリングのみを行うこととします。</p>	<p>1 支持する (10人) 2 支持しない (0人)</p>
		-	-	-				
		349	-	-				
<p>が委託した医療機関でHCV抗体検査、HBs型抗原検査を行う。</p>	肝炎ウイルス検診受診率	R3	R4	R5	<p>受診率2.6% (実績969人/対象37,410人) 令和3年度の肝炎ウイルス検診の受診率は、前年度からほぼ横ばいの状況。</p>	現状継続	<p>引き続き、受診者数の増加に向けた取組を進めながら事業を継続することとします。なお、対象者が国保加入者以外の市民も含まれることから今後も、目標管理は行わず、経年変化のモニタリングのみを行います。</p>	<p>1 支持する (10人) 2 支持しない (0人)</p>
		-	-	-				
		2.6%	-	-				

【資料2】

令和5年度国民健康保険制度の改正点について

令和5年2月16日

保健福祉部 国保医療課

国民健康保険税の課税限度額の見直しについて

令和5年度税制改正に伴い、令和5年3月31日までに地方税法施行令が改正された場合、本市の国民健康保険税においても同法施行令に則り、課税限度額及び軽減判定所得を改正する。

課税限度額とは、1世帯に課税される限度の金額（年間）

国民健康保険税の課税限度額

	医療分	後期分	介護分	合計
令和4年度 引き上げ前	65万円	20万円	17万円	102万円
令和5年度 引き上げ後 (引き上げ幅)	65万円 (増減なし)	22万円 (+2万円)	17万円 (増減なし)	104万円 (+2万円)

国民健康保険税の課税限度額の見直しについて

課税限度額改正による影響

後期分

所得割 2.2%

均等割 9,500円

平等割 7,600円

限度額：20万円 → 22万円

対象世帯数：375世帯 → 310世帯

(全体：17,600世帯)

家族構成



1人

所得額 8,313,683円 以上



2人

所得額 7,881,864円 以上



3人

所得額 7,665,955円 以上

国民健康保険税の低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて

軽減措置とは、所得に応じて国民健康保険税の均等割（1人当たり課税）及び平等割（1世帯当たり課税）を一定割合（7割・5割・2割）軽減する制度

軽減割合	変更後 (令和5年度)	変更前 (令和4年度)
軽減割合7割を判定する所得基準額	430,000円（増減なし）	430,000円
軽減割合5割を判定する所得基準額	430,000円 + (290,000円 × 世帯の被保険者数) を超えない世帯 + (年金・給与所得者の人数 - 1) × 100,000円	430,000円 + (285,000円 × 世帯の被保険者数) を超えない世帯 + (年金・給与所得者の人数 - 1) × 100,000円
軽減割合2割を判定する所得基準額	430,000円 + (535,000円 × 世帯の被保険者数) を超えない世帯 + (年金・給与所得者の人数 - 1) × 100,000円	430,000円 + (520,000円 × 世帯の被保険者数) を超えない世帯 + (年金・給与所得者の人数 - 1) × 100,000円

国民健康保険税の低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて

軽減所得額の改正による影響

家族構成

5割軽減

2割軽減



1人

所得額

71.5万円→72万円

95万円→96.5万円



2人

所得額

100万円→101万円

147万円→150万円



3人

所得額

128.5万円→130万円

199万円→203.5万円

※ 給与所得者 1人の場合で計算

出産育児一時金の引き上げについて

令和5年2月1日の健康保険法施行令改正に伴い、令和5年4月から全国一律で50万円に引き上げられることになりました。

これを受けて、本市の国民健康保険においても、条例改正（令和5年第1回定例会）を行い、引き上げを行う予定です。

出産育児一時金

これまで

42万円

(40.8万円
+産科医療補償制度加算額 1.2万円)

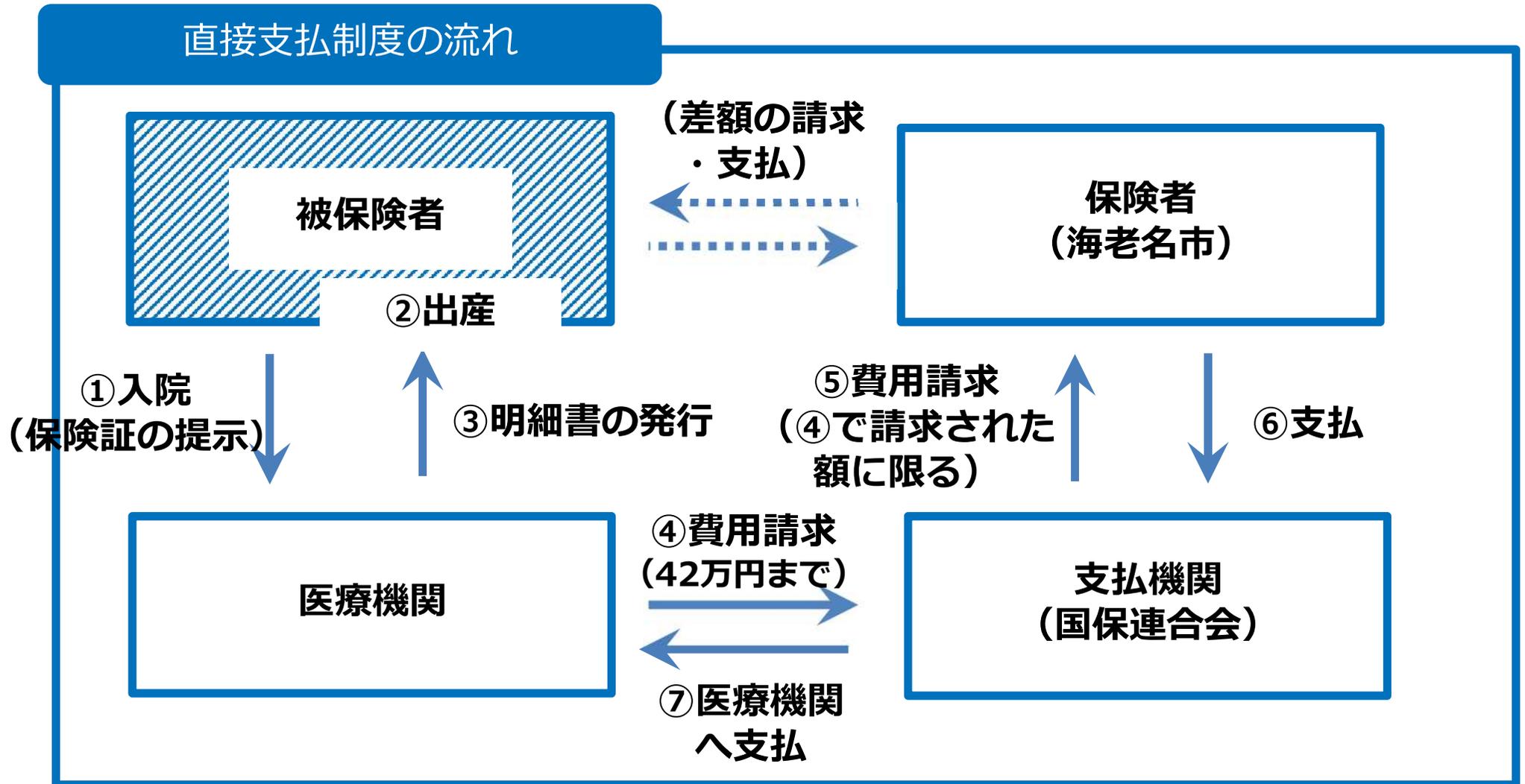
令和5年4月1日から

50万円

(48.8万円
+産科医療補償制度加算額 1.2万円)

産科医療補償制度とは、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺とその家族の経済的負担を補償し、紛争の防止・早期解決や産科医療の質の向上を図ることを目的としたもの

出産育児一時金の直接支払制度について



- ・ 直接支払制度を利用しない場合、海外での出産の場合などは、出産後に出産育児一時金の支給申請を行う。
- ・ 直接支払制度の利用者のうち、出産費用が42万円を下回った場合は、差額分を支給する。