

# 令和2年度第2回 島田市国民健康保険運営協議会

---

令和3年2月3日（水） 13：30～

島田市役所4階第3委員会室南・北

# 報告事項

---

1. 令和3年度島田市国民健康保険事業特別会計当初予算（案） P1～6
2. 令和元年度特定健診（法定報告） P7～8
3. 国民健康保険税率の現状 P9～12
4. 新型コロナウイルス感染症に係る保険税減免の状況 P13
5. オンライン資格確認 P14～21
6. 静岡県国民健康保険運営方針 P22～23
7. 島田市国民健康保険運営協議会委員の任期の始期変更 P24～25

# 1. 令和3年度島田市国民健康保険事業 特別会計当初予算（案）

---

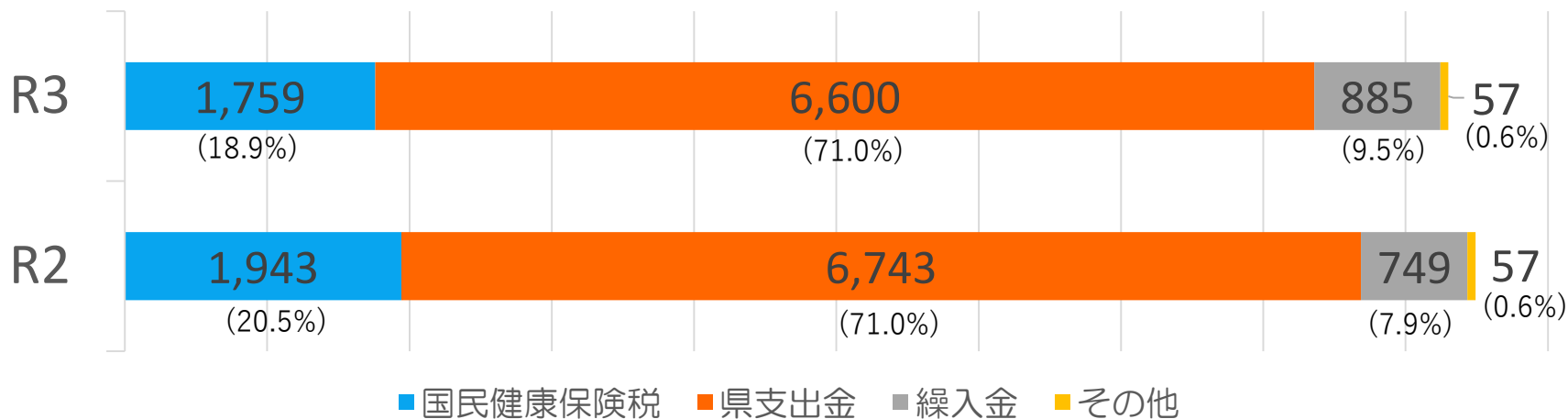
## ○総額

令和3年度	93億	101万1千円	
令和2年度	94億9,195万8千円		
増減	△1億9,094万7千円		(△2.01%)

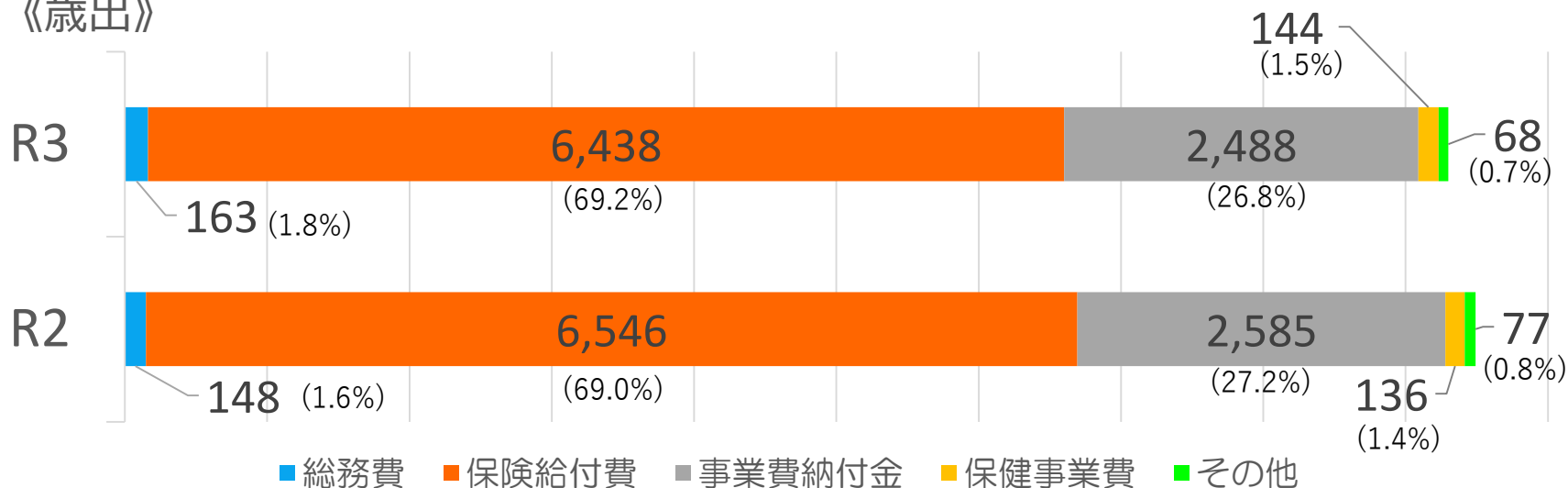
(別冊資料P2 参照)

## 当初予算額 科目別比較 (R3・R2)

### 《歳入》



### 《歳出》



## ○国民健康保険税

令和3年度	17億5,862万円	
令和2年度	19億4,302万3千円	
増減	△1億8,440万3千円	(△9.49%)

- ・新型コロナウイルス感染症の影響による所得減少及び被保険者数減少の影響による調定額の減少が主な要因
- ・基礎分の所得割 (R2) 5.8% → (R3) 6.2% (資産割廃止分)

## ○保険給付費

令和3年度 64億4,109万2千円

令和2年度 65億4,571万7千円

増減 △ 1億 462万5千円 (△1.64%)

- ・過去2箇年の給付額の推移から推計（被保険者数の減が主な要因）

## ○事業費納付金

令和3年度 24億8,764万2千円

令和2年度 25億8,516万9千円

増減 △ 9,752万7千円 (△3.77%)

- ・県の計算による
- ・H30県国保特別会計の剰余金をR3納付金減算分として使用（1,500円/人）

## ○保健事業費

令和3年度	1億4,446万8千円	
令和2年度	1億3,600万5千円	
増減	846万3千円	(+6.22%)

### ●特定健康診査及び特定保健指導事業 90,816千円

- ・第3期特定健康診査等実施計画に基づき実施
- ・R3受診率予算上目標値 45%

### ●医療費適正化推進事業 8,239千円

- ・医療費通知（年6回）
- ・後発医薬品差額通知（年2回）
- ・ジェネリックシール作成

●糖尿病性腎症重症化予防事業 2, 3 6 6 千円

・ 歯周疾患健診（新規）

・ 2 4 時間蓄尿検査

●特定健診40歳前勧奨事業 1, 7 0 5 千円

・ 35～39歳を対象とした健診（対象者700人 受診者見込140人）

●特定健診受診勧奨事業 5, 7 6 4 千円

・ 特定健診未受診者対策として A I を活用した受診勧奨



## 2. 令和元年度特定健診（法定報告）

---

### ○特定健診（括弧内は前年度比）

令和元年度から自己負担無料

対象者：15,205人（-473人）      受診者：6,323人（+91人）

受診率：41.6%（+1.9p）

県内順位：17位／35市町中（前年度22位）

### ○特定保健指導

対象者：609人（+28人）      終了者：550人（+69人）

実施率：90.3%（+7.5p）

県内順位：1位／35市町中（前年度1位）

（別冊資料P3～7 参照）

## 《健診結果から見る島田市の課題》

### ○特定健診受診率が低い（国の目標60%）

➔ 男性、45～49歳、60～64歳の受診率が県平均よりも低い

### ○血液中糖分（HbA1c）が高い（糖尿病予備群）人が多い

➔ 健診受診者中、約60%の人が予備群（5.6～6.4%）

県内ワースト7位／35市町中

### ○尿酸値が高い人が多い（受診者中約1割）

➔ 血液中の老廃物、血管を痛めたり、痛風の原因にも

## 3. 国民健康保険税率の現状

---

### ①現状

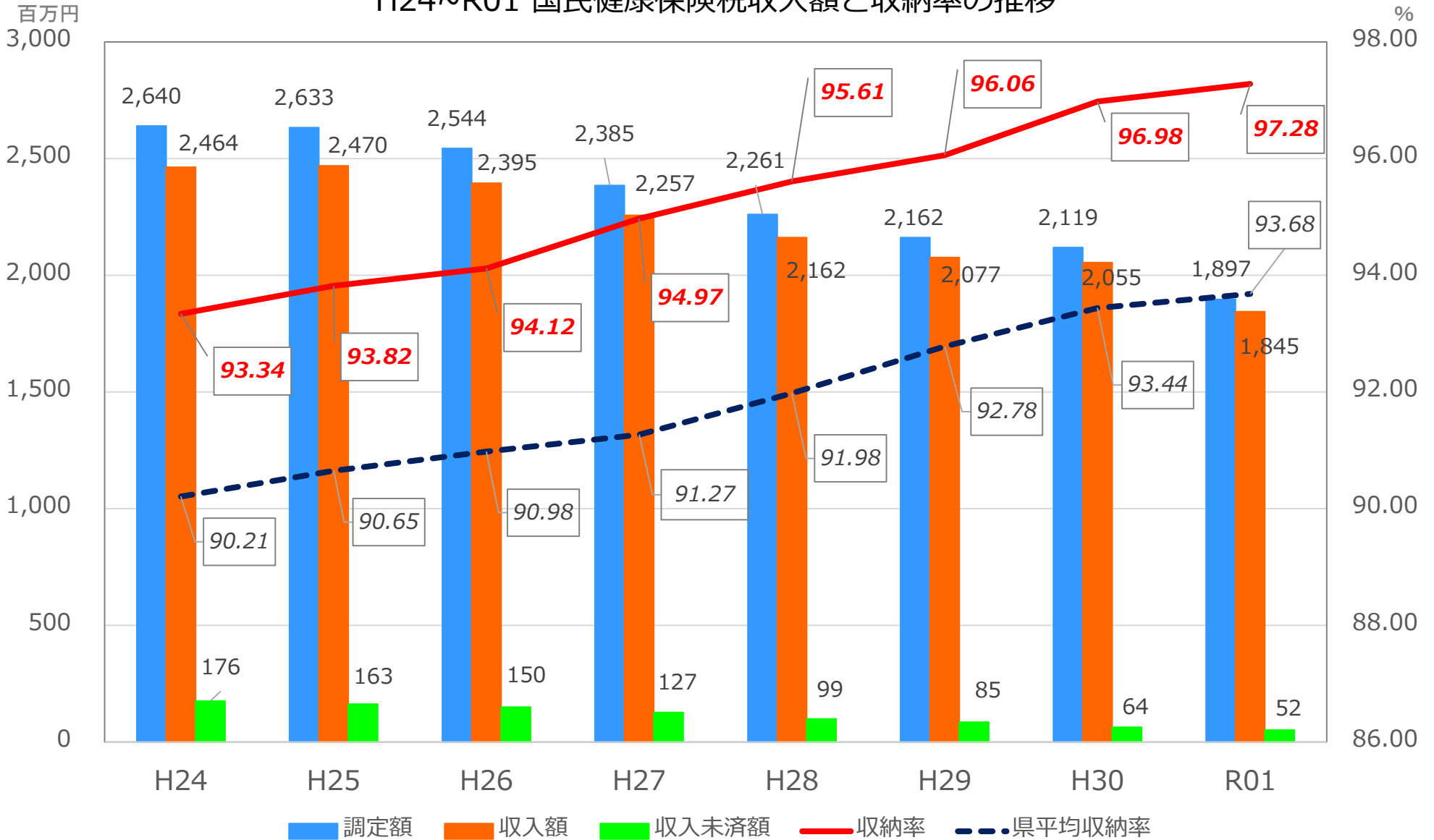
#### ○静岡県国民健康保険運営方針が令和3年度に改定（R3~5）

- ➔ 改定案では「令和9年度までに市町との合意を経て到達可能な段階の保険料水準の統一を目指す」とされたが、具体的な保険料統一の方法等は示されていない。

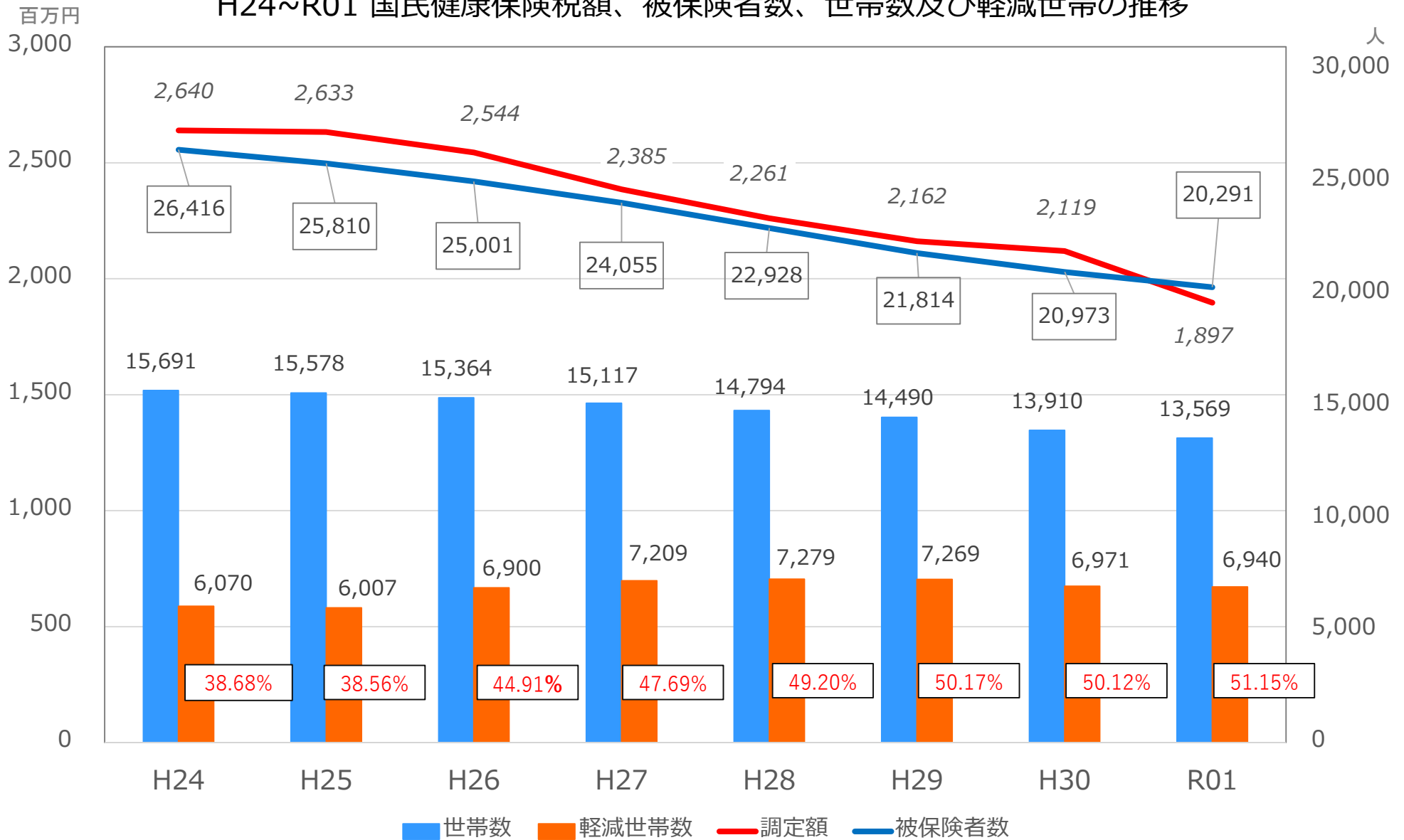
#### ○保険税収入と被保険者世帯数の推移（P10・11及び別冊資料P8 参照）

- ➔ 保険税収納率についてはH24年度から約4%伸びており、県内平均を大きく上回り県内の市では3年連続1位。しかし、被保険者の減少にほぼ比例し保険税調定額が減少。加えて、軽減適用世帯（低所得）比率の伸びが大きいことから収納努力等市町の自助努力のみでは収入確保が難しい現状にある。

## H24~R01 国民健康保険税収入額と収納率の推移



## H24~R01 国民健康保険税額、被保険者数、世帯数及び軽減世帯の推移



## ②税率改正について

### ○令和3年度の税率改正

- ➔ 事業費納付金の支払いに必要な保険税額（需要額）と令和3年度保険税収入見込みから算出した単年度収支は約2億円のマイナスとなる。この収入予測は、新型コロナウイルス感染症の影響による保険税調定額の減少及び被保険者減少等による自然減を見込んだ。この需要額に不足する収入は事業基金を取り崩し補てんする予定のため、令和3年度の税率改正は行わない。

（ただし、令和元年度税率改正による基礎課税額分所得割の段階的な引き上げは予定どおり行う。） R2 5.8% ⇒ R3 6.2% ⇒ R4 6.6%

### ○税率改正の判断指標

- ➔ ①令和3年度事業費納付金（確定は令和3年1月末）  
②令和3年度本算定時保険税調定額（令和3年7月）

①の納付に必要な保険税額（需要額）と②を比較し、大きな乖離がある場合、令和4～6年度までの安定運営が可能な保険税率案を策定し、本協議会へ諮問する予定

## 4. 新型コロナウイルス感染症に係る 保険税減免の状況

---

### ○減免承認件数及び減免額

- ➔ 12月末日現在、**60件 11,070,800円**（令和2年度課税分）  
減免受付期間は令和3年3月31日まで。減免額については、  
国からの補助金及び特別調整交付金により全額補填される予定

### ○次年度以降の減免措置

- ➔ 現時点では、特例期限の延長や追加の特例措置は予定されていない。  
国、県からの情報や他市町の状況を注視し、現行条例の減免規定に  
照らし適切な制度活用を被保険者に周知していく。

## 5. オンライン資格確認

---

○運用開始 令和3年3月（予定）

### ○主な事項

- ・最新の資格情報をオンラインで確認できる。
- ・顔認証付き端末で患者の顔とマイナンバーカードの顔写真を確認
- ・マイナンバーカードを窓口で預からない。
- ・被保険者番号を個人単位にする。（世帯単位の番号に2桁追加）



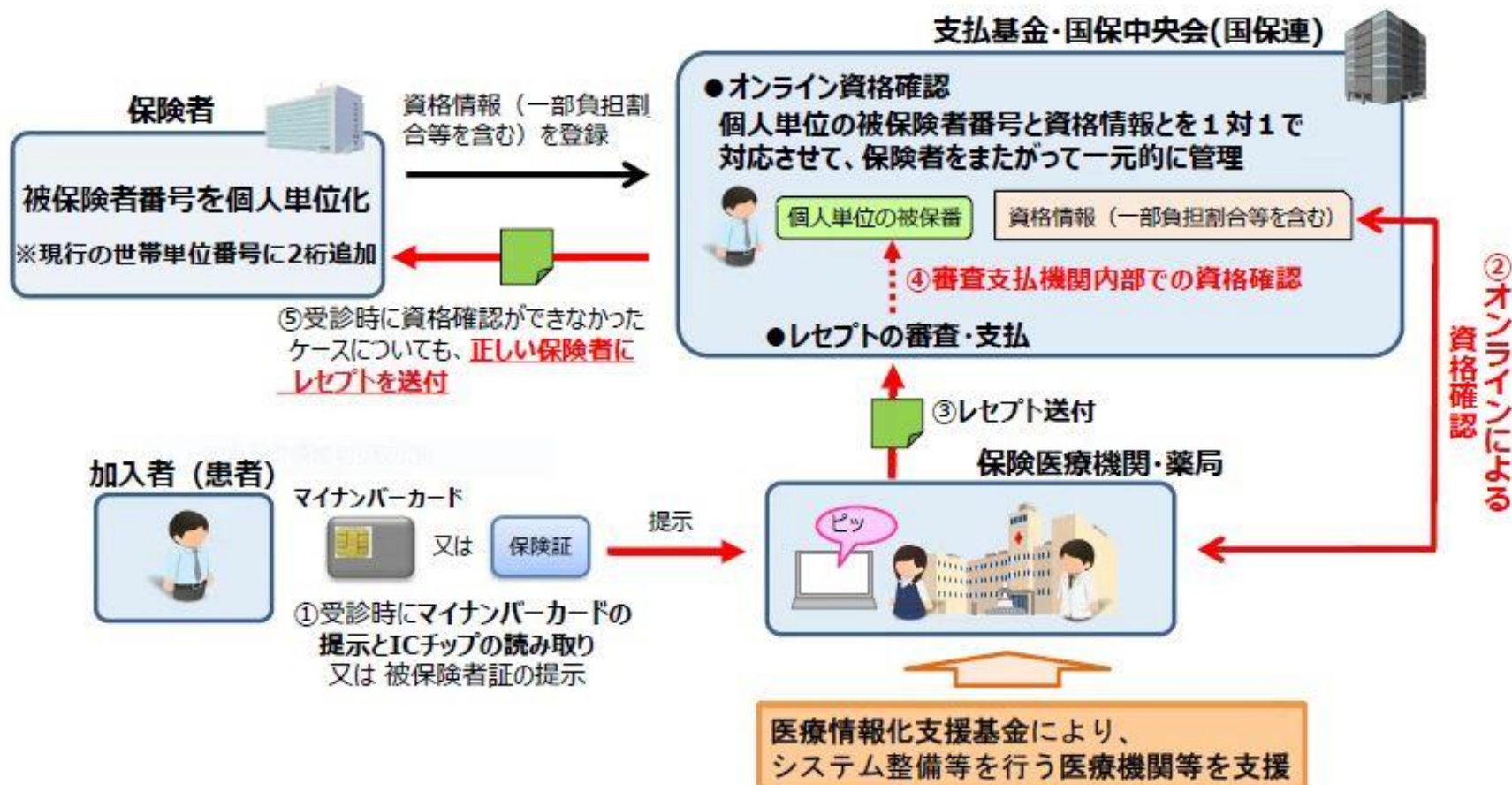
## ○国が示す主なメリット

- 受付での健康保険証の入力の手間の削減
- 患者は、マイナポータルで薬剤情報、特定健診データ等の情報を確認可
- 医療機関等でも、本人同意の下で、医師等が患者の薬剤情報等を閲覧可
  - ※薬剤情報 … 令和3年9月診療分のレセプトから抽出を開始し、過去3年間分の情報
  - ※特定健診情報 … 令和2年度以降に実施し、順次登録された過去5年間分の情報
- 資格過誤によるレセプト返戻の作業削減（資格喪失後受診の減少）
- 重複服薬等の発見
- 災害発生時には特例措置として、マイナンバーカードによる本人確認がなくても、薬剤情報の閲覧可

# オンライン資格確認等のイメージ

## 【導入により何がかわるのか】

- ①失効保険証の利用による過誤請求や保険者の未収金が大幅に減少
- ②高額療養費の限度額適用認定証※の発行を求める必要がなくなる ※窓口での負担の上限額が分かる証。保険者が発行



# 2021年3月(予定)からマイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります!



## 1 マイナンバーカードをカードリーダーにかざす

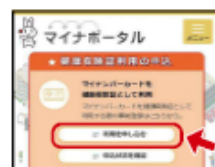
カードの顔写真を機器で確認します。  
※顔写真は機器に保存されません。



## 2 オンラインであなたの医療保険資格を確認!

マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認します。

## 利用申込はカンタン!



マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、申込が必要です。利用の申込は、マイナポータル\*でできます。

ここをクリック!

(\*)子育てや介護をはじめとする行政手続の検索やオンライン申請がワンストップできたり、行政からのお知らせを受け取ることができる自分専用のサイトです。



## マイナンバー(12桁の数字)は使いません!



ICチップの中の「電子証明書」で本人確認!

マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の「電子証明書」を使うため、マイナンバー(12桁の数字)は使われません。

医療機関や薬局の受付窓口でマイナンバーを取り扱うことはありませんし、ご自身の診療情報がマイナンバーと紐づけられることもありません。

ICチップには、受診歴や薬剤情報などの個人情報は記録されません。

## どんないいことが? 6つのメリット

### POINT1 健康保険証としてずっと使える!

マイナンバーカードを使えば、就職や転職、引越しても保険証の切替えを待たずにカードで受診できます。



※医療保険者への加入の届出は引き続き必要です。

### POINT2 医療保険の資格確認がスピーディに!

カードリーダーにかざせばスムーズに医療保険の資格確認ができ、医療機関や薬局の受付における事務処理の効率化が期待できます。



### POINT3 手続きなしで限度額以上の一時的な支払が不要!

限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額以上の支払が免除されます。



※自治体独自の医療費助成等については書類の持参が必要です。

### POINT4 健康管理や医療の質が向上!

マイナポータルで、2021年3月(予定)から自分の特定健診情報を、2021年10月(予定)から自分の薬剤情報を確認できるようになります。

※特定健診情報の確認は、医療保険者によって開始時期が異なります。

本人が同意をすれば、初めての医療機関等でも、今までに使った薬剤情報や特定健診情報が医師等と共有できます。

### POINT5 医療保険の事務コストの削減!

医療保険の請求誤りや未収金が減少するなど、医療保険者等の事務処理のコスト削減につながります。



### POINT6 医療費控除もカードで便利に!

マイナポータルを活用して、ご自身の医療費情報を確認できるようになります(2021年10月予定)。また、2021年分 所得税の確定申告から、医療費控除の手続で、マイナポータルを通じて自動入力が可能になります。

# 読み取り機器 (例)



## 被保険者証（例）

静岡県国民健康保険 有効期限 令和 3年 7月31日  
被 保 険 者 証

記号番号 5003534 (枝番)01

フリガナ コクホ タロウ

氏 名 国保 太郎

生年月日 昭和62年 5月20日 性 別 男

通期年月日 令和 3年 1月 5日

交付年月日 令和 3年 1月 5日

住 所 静岡県静岡市駿河区登呂3丁目  
1番地の1

世帯主氏名 国保 太郎

保険者番号 220095

交付者名 島田市

# メリット：薬剤情報・特定健診等情報の閲覧

## 来院

- ① マイナンバーカードを置く  
【患者】



## 本人確認

- ② 本人確認方法を選択  
【患者】

本人確認の方法を選んでください。

顔認証を行う

暗証番号を入力

終了する

本人確認の情報は、他の目的には使用しません。

※各画面イメージは、現時点のイメージであり、今後変更される可能性がある。

- ③ 顔の撮影、又は暗証番号を入力  
【患者】

顔を枠内に入れてください。

暗証番号を入力してください。

1 2 3

4 5 6

7 8 9

0 キャンセル

## 同意取得

- ④ 薬剤情報・特定健診情報等の閲覧同意を選択  
【患者】

過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。

この情報はあなたの健康管理のために使用します。

同意する

同意しない

(40歳以上対象)  
過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。

この情報はあなたの診察や健康管理のために使用します。

同意する

同意しない・40歳未満の方

## 完了

- ⑤ 資格確認等が完了  
【患者】

●●××様  
確認が完了しました。

終了する場合は、マイナンバーカードを取り出し、待合室でお待ちください。

高額療養費制度を利用する方はこちら

## 同意取得 ※高額療養費制度を利用する方のみ

- ⑥ 提供する情報 (限度額情報等)を選択  
【患者】

限度額情報を提供しますか。

提供する

提供しない

完了しました。

マイナンバーカードを取り出し、待合室でお待ちください。

選択した場合

## メリット：災害時における薬剤情報・特定健診等情報の閲覧

通常時は、薬剤情報・特定健診等情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られます。

災害時は、特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認ができなくても、薬剤情報の閲覧ができます。

(災害時)

- ・薬を家に置いて避難してきた・・・
- ・避難所で持ってきた薬を飲みきってしまった・・・
- ・かかりつけ医以外のところで受診することに・・・



薬剤情報の閲覧により、  
よりよい医療を提供できる

災害時



災害時、厚生労働省保険局にて、災害の規模等に応じて薬局の範囲及び期間を定める



特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認を不要とする



資格確認端末で照会



薬剤情報	氏名	性別	年齢	薬剤名	処方日数
10	田中 太郎	男	45	アセトフェン	10
11	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
12	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
13	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
14	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
15	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
16	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
17	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
18	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
19	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10
20	田中 太郎	男	45	ロキソニン	10

特定健診情報	氏名	性別	年齢	健診項目	結果
10	田中 太郎	男	45	血圧	110/70
11	田中 太郎	男	45	血糖	100
12	田中 太郎	男	45	脂質	LDL 150
13	田中 太郎	男	45	尿酸	350
14	田中 太郎	男	45	腎臓	正常
15	田中 太郎	男	45	肝臓	正常
16	田中 太郎	男	45	心臓	正常
17	田中 太郎	男	45	呼吸器	正常
18	田中 太郎	男	45	消化器	正常
19	田中 太郎	男	45	泌尿器	正常
20	田中 太郎	男	45	その他	正常

通常時と同様の画面が閲覧可能

## 6. 静岡県国民健康保険運営方針

---

- 根拠 国民健康保険法第82条の2
  
- 次期対象期間 令和3年4月1日から令和6年3月31日（3年間）
  
- 記載事項
  - 〈市町の国保財政の安定化〉
    - ・赤字繰り入れの削減、解消の促進
    - ・収納率の向上等
  - 〈保険料の考え方〉
    - ・段階的に取組を進め、保険料水準の統一を目指す
  - 〈加入者の健康づくりなど保健事業の促進〉

（別冊資料P9 参照）  
（ほか



## ○主な改定の概要

### (1) 保険料水準の統一

- ・ 保険料水準の統一の最終段階となる標準保険料率の一本化を将来の目標とする。
- ・ 令和9年度までに市町との合意を経て、到達可能な段階の保険料水準の統一を目指す。

### (2) 令和3年度から令和5年度の協議のポイント

- ・ 保険料水準の統一に向けて、市町間の医療費水準や保険料（税）収納率の平準化等の諸条件について、県と市町で十分に協議を行い、次期運営方針改定時に目標時期の再検証を行う。

## 7. 島田市国民健康保険運営協議会委員の 任期の始期変更

---

- 現委員の任期           平成30年4月1日から令和3年3月31日
- 新委員の任期           (例年)  
                              令和3年4月1日から令和6年3月31日  
                              (変更案)  
                              令和3年6月1日から令和6年5月31日
- 変更理由               ・ 島田市自治会連合会等の団体への委員の選任を依頼しているが、4月下旬にならないと選任できないため、4月1日に遡って委嘱している状況であること。  
                              ・ 変更初年度において、6月までの2か月間で緊急に協議等を依頼する予定はないこと。

## ○近隣市町の状況

・静岡市	令和元年7月1日	～	令和4年6月30日
・焼津市	平成31年4月1日	～	令和4年3月31日
・藤枝市	平成30年7月1日	～	令和3年6月30日
・掛川市	令和元年6月1日	～	令和4年5月31日
・袋井市	平成31年4月1日	～	令和4年3月31日
・牧之原市	平成31年4月1日	～	令和4年3月31日
・川根本町	令和元年11月1日	～	令和4年10月31日
・吉田町	令和元年6月1日	～	令和4年5月31日