

令和5年度第1回

島田市国民健康保険運営協議会

(別冊資料)

(目次)

- ・ 島田市国民健康保険運営協議会委員名簿 … P1
- ・ 島田市国民健康保険税賦課限度額の改正について … P2～3
- ・ 島田市国民健康保険事業計画 … P4～6
- ・ 令和4年度島田市国民健康保険事業特別会計決算見込状況 … P7
- ・ 特定健診・特定保健指導 … P8～9
- ・ 保健事業 … P10～12
- ・ 島田市国民健康保険データヘルス計画 … P13～14
- ・ 令和5年度島田市国民健康保険事業特別会計予算状況 … P15～16
- ・ 静岡県国民健康保険運営方針 … P17～21
- ・ 令和5年度島田市国民健康保険運営協議会事業予定 … P22

島田市国民健康保険運営協議会

(関係法令:国民健康保険法、島田市国民健康保険条例、島田市国民健康保険運営協議会規則)

1 審議事項(島田市国民健康保険運営協議会規則第2条)

- 一部負担金の負担割合に関する事項
- 保険税の賦課方法に関する事項
- 保険給付の種類及び内容に関する事項
- 保健事業の実施大綱の策定に関する事項
- その他国民健康保険事業の運営に関する重要な事項

2 委員構成(国民健康保険法施行令第3条、島田市国民健康保険条例第2条、島田市国民健康保険運営協議会規則第3条)

- 被保険者を代表する委員
- 保険医又は保険薬剤師会を代表する委員
- 公益を代表する委員
- 被用者保険を代表する委員

3 委員(国民健康保険法施行令第4条及び第5条、島田市国民健康保険運営協議会規則第4条)

- 会 長 ()
- 会長代理(岡村 修) } 国民健康保険法施行令第5条により公益を代表する委員から選任
- 任 期 3年(令和3年6月1日～令和6年5月31日)

区分	氏 名	職 業 等	備 考
被 保 険 者	水 野 京 子		
	高 野 由 美		
	土 屋 直 亮		
	鈴 木 三 枝 子		
保 険 医 ・ 薬 剤 師	田 口 博 之	医師(島田市医師会)	
	坂 井 敏 明	医師(榛原医師会)	
	川 端 泰 三	歯科医師(島田歯科医師会)	
	林 拓 郎	薬剤師(島田薬剤師会)	
公 益	松 木 正 幸	自治会長(島田地区)	
	林 邦 彦	自治会長(島田地区)	
	山 下 雅 男	民生児童委員	
	岡 村 修	島田市商工会	
被 保 険 者 等	今 泉 菜 穂 子	全国健康保険協会静岡支部	
	富 永 安 裕	健康保険組合連合会静岡連合会	

4 事務局

氏 名	職 名	備 考
官 地 正 枝	健康福祉部長	
平 松 栄 治	国保年金課長	
杉 岡 真 樹	国保年金課保険給付係長	
小 澤 克 之	国保年金課保険税係長	
柴 田 智 大	国保年金課保健事業係長	
天 野 朋	国保年金課保健事業係長	
松 田 恵	国保年金課保険給付係主査	
磯 部 祥	国保年金課保険給付係主査	

【審議事項】

島田市国民健康保険税賦課限度額の改正について

後期高齢者支援金等課税額分に係る賦課限度額を「20万円」から「22万円」に改める。

施行期日は、令和6年4月1日を予定（令和6年度課税分から適用する。）

提案理由

令和5年度税制改正により、「地方税法等施行令の一部を改正する政令」が令和5年3月31日公布、同年4月1日に施行され、国民健康保険税の後期高齢者支援金等課税額分の賦課限度額（法定限度額）が引き上げられたことに伴い改正する。

国民健康保険税の賦課限度額

	区 分	現行	改正後	差額
①	基礎課税額分（医療分）	65万円	65万円	据え置き
②	後期高齢者支援金等課税額分	20万円	22万円	2万円引上げ
③	介護納付金課税額分	17万円	17万円	据え置き
	合 計	102万円	104万円	2万円引上げ

資料2-2

《表1》後期高齢者支援金等課税額分被保険者数別所得限度額

【単位：円】

世帯当たり 被保険者数	応益割額 計	改正前		改正後	
		賦課限度額 200,000		賦課限度額 220,000	
		所得割限度額	所得限度額	所得割限度額	所得限度額
1人	16,000	184,000	10,114,211	204,000	11,166,843
2人	24,000	176,000	9,693,158	196,000	10,745,790
3人	32,000	168,000	9,272,106	188,000	10,324,737
4人	40,000	160,000	8,851,053	180,000	9,903,685

◆後期高齢者支援金等課税額分課税額算出式

所得割：	(課税所得 - 43万円) × 1.9%	・・・①	} 応能割額
資産割：	無し		
均等割：	被保険者数 × 8,000円	・・・②	} 応益割額
平等割：	一世帯につき 8,000円	・・・③	

基礎課税額： ①+②+③ ※但し賦課限度額を上限とする

《表2》賦課限度額を超える世帯数及び課税額

	賦課限度額	賦課限度額を 超える世帯数	賦課限度額を 超える課税額	賦課限度額を 超える世帯割合
後期高齢者 支援金等 課税額分	20万円	116世帯	15,256,814円	0.91%
	22万円	94世帯	13,171,462円	0.74%
引き上げの影響を受ける世帯		22世帯	/	22.92%
課税額増加分			2,085,352円	

《表3》令和4年度所得階層別世帯数（本算定時）

所得階層	世帯数	割合
33万円以下	4,399	34.66%
33万円超 100万円以下	2,438	19.21%
100万円超 200万円以下	2,996	23.61%
200万円超 300万円以下	1,393	10.98%
300万円超 500万円以下	991	7.81%
500万円超 700万円以下	228	1.80%
700万円超 1000万円以下	151	1.19%
1000万円超	96	0.76%
合計	12,692	100.00%

※データは令和4年本算定時現在

令和5年度島田市国民健康保険事業計画 主な取組内容(抜粋)

重点取組

効果的な事業運営

(1)適用適正化対策の推進

①資格の適用適正化

- ・厚生年金への加入情報や健康保険の資格重複情報を活用し、国保脱退手続きを勧奨

②適正な賦課

- ・適正な所得の把握、未申告者への指導及び申告の必要性について周知

③居所不明被保険者の資格管理

- ・国保関係通知の返戻分について、実態把握の調査を行い、居住実態がない場合は、住民登録の職権消除を依頼

国保財政の安定化

(1)医療費適正化対策の推進

①医療費通知の実施

- ・被保険者の健康意識の向上と医療費の適正化のため、毎月の受診状況を通知
- ・自己の医療費水準を確認するため、被保険者の平均医療費などの参考情報を掲載

②ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及促進

- ・ジェネリック医薬品の使用促進のため、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を通知、希望シールの配布
- ・市薬剤師会などの関係機関と連携し、ジェネリック医薬品の普及率向上の対策に取り組む

③第三者行為求償

- ・交通事故等による受診について、届出の勧奨を周知
- ・消防署と連携し、救急搬送記録等から第三者行為による傷病の有無を確認
- ・研修等への参加により知識の習得に努め、国保連合会の巡回援助で専門職の助言を得て課題の解決に取り組む
- ・国保連合会と連携し、第三者行為が疑われるレセプト発見の強化の対策に取り組む

④重複頻回受診等に対する指導

- ・重複受診、頻回受診、重複・多剤服薬の対象となる被保険者を訪問し、病状や生活状況の把握に努め、改善点を指導・助言
- ・被保険者の健康維持のため、ポリファーマシー(多剤服用等の健康被害)やセルフメディケーション(軽度な不調時の健康状態の自己管理)を周知

(2) 保健事業の推進

① データヘルス計画の策定

- ・医療費等のデータに基づく効果的かつ効率的な保健事業実施のための計画を策定し、保健事業の実施、評価、改善を行う

② 特定健診・特定保健指導の実施

- ・特定健診の受診率向上のため、受診方法に合わせた受診勧奨
- ・特定健診のPR(街頭広報、医療機関へのポスター掲示等)を実施するとともに、平日の受診が困難な方を対象に日曜健診を実施
- ・生活習慣の改善を狙い、35～39歳の若年層健診を実施
- ・特定保健指導の実施率維持のため、一部を委託し、初回は分割実施

③ 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施

- ・健診結果から糖尿病性腎症2、3期患者に重症化予防プログラムへの参加を促し、同第3、4期患者に病診連携を実施
- ・プログラムでは健康教育、服薬指導、24時間蓄尿による食事分析のほか、歯周疾患検診を実施

④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- ・庁内連携会議や医療専門職による健康課題の検討会を実施
- ・健康状態不明者への訪問、通いの場での医療専門職による健康教育、相談を実施

⑤ 市民全般を対象とした健康教育

- ・事業者等との協働による適塩メニューや適塩商品の開発及び普及啓発により適塩(減塩)の取り組みを普遍化し、意識しなくても適塩できる環境をつくる

⑥ 健康課題の把握

- ・医療費分析システムによる医療費の分析、健康課題の把握、関係機関への情報提供

(3) 収納率向上対策の推進

① 口座振替・コンビニ収納の推進

- ・口座振替の推奨、電子納付可能な環境整備、コンビニ収納等の多様な収納方法の実施を推進

② 滞納者対策

- ・滞納者の財産調査、差押などの滞納処分の執行

その他の取組

(1) 事務処理標準化への対応

① 事務処理システムの標準化

- ・既存の住民情報システムの標準化による対応方針に従い、ワーキンググループ等で移行計画の作成、ベンダへの情報提供等の準備作業を実施

② 県単位での事務処理の標準化

- ・県運営方針で目標とされる保険料と一部負担金の事務処理基準の標準化に向けた県との協議、市の実情に応じた事務処理基準の見直しを実施

(2) 事務処理のデジタル化への対応

① 窓口手続きのオンライン化

- ・被保険者の各種申請手続きの負担軽減と事務処理の効率化のため、国保関係窓口手続きについて、オンライン化に向けた準備作業を実施

② 窓口業務のDX化

- ・窓口受付システムによる入力や音声案内等の窓口業務のデジタル化の実施に向けた現状把握などの準備作業を実施

(3) オンライン資格確認の普及と適正運営の啓発

① 被保険者向けの啓発

- ・被保険者証の原則廃止に向けたマイナンバーカードの健康保険証利用登録の促進のため、窓口での専用端末による登録支援、多様な情報提供媒体による周知

② 医療機関向けの啓発

- ・医師会や薬剤師会等への情報提供により医療機関でのオンライン資格確認の適正な運用を支援

※ 下線斜体の箇所は前年度の取組内容から変更があった箇所

(参考) 市内のオンライン資格確認の普及状況

マイナンバーカードの保険証利用登録済の国保被保険者数

令和4年4月:1,854人(9.5%) ⇨ 令和5年4月:11,634人(64.2%)

* ()内は島田市の国保の全被保険者数に占める登録者数の割合

オンライン資格確認運用可能な市内医療機関数

令和4年2月:25機関(17.3%) ⇨ 令和5年3月:123機関(85.4%)

* ()内は市内全医療機関数に占める運用可能な医療機関数の割合

令和4年度島田市国民健康保険事業特別会計決算見込状況

(歳入見込)

(単位:千円)

科 目	令和4年度		令和3年度	比較	前年度比
	予算額	決算見込額	決算額		
1 国民健康保険税	1,805,001	1,858,259	1,920,840	△ 62,581	96.7%
現年課税分	1,756,538	1,823,916	1,878,945	△ 55,029	97.1%
滞納繰越分	48,463	34,343	41,895	△ 7,552	82.0%
2 使用料及び手数料	2	78	89	△ 11	87.6%
3 県支出金	6,747,370	6,437,274	6,535,471	△ 98,197	98.5%
4 財産収入	153	51	51	0	100.0%
5 繰入金	745,357	669,261	657,917	11,344	101.7%
一般会計繰入金	682,356	669,261	657,917	11,344	101.7%
基金繰入金	63,001	0	0	0	*****
6 繰越金	9,304	673,178	617,765	55,413	109.0%
7 諸収入	70,339	63,444	65,947	△ 2,503	96.2%
8 国庫支出金	0	0	1,862	△ 1,862	0.0%
歳入見込合計	9,377,526	9,701,545	9,799,942	△ 98,397	99.0%

(歳出見込)

(単位:千円)

科 目	令和4年度		令和3年度	比較	前年度比
	予算額	決算見込額	決算額		
1 総務費	164,330	157,076	149,610	7,466	105.0%
2 保険給付費	6,584,169	6,259,819	6,340,048	△ 80,229	98.7%
療養給付費	5,725,166	5,414,970	5,506,746	△ 91,776	98.3%
療養費	35,180	34,692	38,085	△ 3,393	91.1%
審査支払手数料	26,209	25,037	21,700	3,337	115.4%
高額療養費	773,066	765,129	750,506	14,623	102.0%
移送費	80	0	0	0	*****
出産育児諸費	14,957	12,984	15,506	△ 2,522	83.7%
葬祭費	8,000	6,300	7,150	△ 850	88.1%
傷病手当費	1,511	707	355	352	*****
3 事業費納付金	2,413,287	2,394,834	2,481,276	△ 86,442	96.5%
一般・医療給付費分	1,634,755	1,626,175	1,689,725	△ 63,550	96.2%
退職・医療給付費分	344	158	746	△ 588	21.2%
一般・後期高齢者支援金分	583,023	573,387	593,653	△ 20,266	96.6%
退職・後期高齢者支援金分	90	39	89	△ 50	43.8%
介護納付金分	195,075	195,075	197,063	△ 1,988	99.0%
4 共同事業拠出金	10	0	0	0	*****
5 保健事業費	141,933	119,068	119,045	23	100.0%
6 基金積立金	153	51	51	0	100.0%
7 公債費	1,644	0	0	0	*****
8 諸支出金	67,000	47,747	36,735	11,012	130.0%
9 予備費	5,000	0	0	0	*****
歳出見込合計	9,377,526	8,978,596	9,126,765	△ 148,169	98.4%

歳入見込合計 9,701,545 千円

歳出見込合計 8,978,596 千円

差引見込額 722,949 千円

特定健診・特定保健指導の状況等について

特定健康診査

1 第3期実施計画の目標と実績（法定報告受診率）

項目	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
島田市目標値	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
島田市	39.7%	41.6%	40.8%	41.5%	—	—
受診者数	6,232人	6,323人	6,131人	6,091人	—	—
静岡県	38.7%	38.7%	35.2%	36.7%	—	—

2 令和4年度国保特定健診受診状況暫定値

年度（時点）	対象者数	受診者数	受診率
令和4年度（R5.6.1時点）	16,393	6,464	39.4
令和3年度（R4.6.1時点）	16,733	6,562	39.2

特定保健指導

1 第3期実施計画の目標と実績（法定報告終了者率）

項目	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
動機付け支援目標値	88.8%	88.8%	88.8%	88.8%	88.8%	88.8%
実績	85.9%	92.5%	90.2%	92.4%	—	—
終了者数	396人	446人	440人	403人	—	—
積極的支援目標値	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%
実績	70.8%	81.9%	82.7%	73.0%	—	—
終了者数	85人	104人	105人	89人	—	—
保健指導全体目標値	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%
実績	82.8%	90.3%	88.6%	88.2%	—	—

2 令和4年度国保特定保健指導実施状況暫定値

年度（時点）	対象者数	利用者数	利用率
令和4年度（R5.6.1時点）	546	481	88.1%
令和3年度（R4.6.1時点）	638	526	82.4%

令和5年度 特定健康診査実施体制

1 実施時期 令和5年6月1日～令和6年2月29日

2 実施方法・委託機関

方法	実施場所	委託機関	備考
個別	医師会所属診療所 (22 か所)	(一社)島田市医師会	
	医師会所属診療所 (3 か所)	(一社) 榛原医師会	
	島田市立総合医療センター健診センター	島田市立総合医療センター	
集団	保健福祉センターはなみずき ローズアリーナ 初倉公民館 (くらら) 六合公民館 (ロクティ) 夢づくり会館 川根文化センターチャリム 21 金谷地域交流拠点施設	聖隷予防検診センター	国保総合健診実施 (がん検診と同時)
	伊久身農村環境改善センター (やまびこ)	(一社)榛原医師会	6月～翌年1月の 19日間
	夢づくり会館、金谷公民館 (みんくる) 等、他7会場		
山村都市交流センターささま			

3 自己負担 無料

4 検査項目 糖尿病性腎症の重症化予防のため、HbA1c6.5 以上及び糖尿性腎症重症化予防プログラム修了者の方 (検証) に尿中アルブミン検査を追加項目として実施

令和5年度 特定保健指導の体制

1 実施時期 令和5年7月～令和6年9月

2 実施場所 島田市保健福祉センターはなみずき、金谷公民館 (みんくる)、川根支所
総合がん検診との同時実施、一部人間ドックにおいては検診会場にて実施

3 実施機関 医療保険者自らが実施
総合がん検診との同時実施、一部人間ドックにおいては検診事業者にて委託

国保ヘルスアップ事業について

(令和4年度実績及び令和5年度計画)

〔令和4年度 実績報告〕

1. 島田市データヘルス計画推進委員会

(1) 委員会開催 2回 (令和4年9月26日、令和5年3月20日)

(2) 内 容 データヘルス計画の推進、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実践の評価及び検証

2. 広報・啓発事業

(1) 被保険者向け広報活動

ア 実施日 令和4年11月13日 (日)

イ 内 容 世界糖尿病デー啓発事業

(2) 糖尿病性腎症重症化予防セミナー

実施日	参加者数	内容
令和4年9月21日	23人	第1回 腎臓専門医からのメッセージ！ 講師：しのざき消化器科・内科医院長 篠崎真吾先生
令和4年10月20日	23人	第2回 健康！健口！健幸！糖尿病とお口のふか〜い関係のはなし 講師：島田歯科医師会 鈴木一令先生
令和4年11月15日	22人	第3回 からだに嬉しい！楽しい！運動のススメ 講師：静岡英和学院大学・静岡福祉大学非常勤講師 青野宏子先生
令和5年1月23日	21人	第4回 興味津々！24時間蓄尿検査結果説明会とお塩の取り方のおはなし 講師：相模女子大学管理栄養学科 円谷由子先生

3. 糖尿病重症化予防歯科検診

(1) 対象者 特定健診の結果、HbA1c6.5%以上で、1年以内に歯科受診のない方

(2) 委託機関 島田市歯科医師会、榛原歯科医師会

(5) 受診者 19人

4. 糖尿病性腎症保健指導プログラムの実践

(1) 期 間 令和4年8月～令和5年11月

(2) 対象者 糖尿病性腎症第2、3期に該当する方 62人

(3) 方 法 教室の開催、個別指導、薬剤師面談

(4) 実施者 看護師、保健師、管理栄養士

(5) 参加者 16人

5. CKD病診連携

- (1) 腎症病期ステージ3期・4期患者で非専門医に受診している患者について、総合医療センターをはじめとする専門医やかかりつけ薬局と連携を進める。
- (2) 連携実施者 2人

6. 島田市国保TE・Aプロジェクト

- ・適塩イメージキャラクター「ヘルしろろ」制作
- ・動画を6本作成、YouTube 島田市公式チャンネルにて公開中
再生数 合計：3,020回（令和5年3月末時点）

[令和5年度 事業計画]

1. 第3期島田市国民健康保険データヘルス計画

(第4期島田市国民健康保険特定健康診査等実施計画) 策定

2. 島田市データヘルス計画推進委員会

- (1) 委員会開催 3回（8月頃、12月頃、3月頃）
- (2) 内 容 データヘルス計画の策定、推進、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実践の評価及び検証

3. 広報・啓発事業

- (1) 被保険者向け広報活動
ア 時 期 11月12日（日）
イ 内 容 糖尿病のおはなし（予定）
- (2) 糖尿病性腎症重症化予防セミナー
年4回（4回×1クール） 開催予定

4. 糖尿病重症化予防歯科検診

- (1) 対 象 者 特定健診の結果、HbA1c6.5%以上で、1年以内に歯科受診のない方
- (2) 委 託 機 関 島田市歯科医師会、榛原歯科医師会

5. 糖尿病性腎症保健指導プログラムの実践

- (1) 対 象 者 糖尿病性腎症第2、3期に該当する方
- (2) 方 法 教室の開催、個別指導、薬剤師面談
- (3) 実 施 者 看護師、保健師、管理栄養士

6. CKD病診連携

- (1) 腎症病期ステージ3期・4期患者で非専門医に受診している患者について、総合医療センターをはじめとする専門医やかかりつけ薬局と連携を進める。

7. 糖尿病 病診連携

- (1) 血糖管理困難と判断される患者について、総合医療センターと連携を進める。

8. 島田市国保TE・Aプロジェクト


資料7のとおり

減塩普及啓発事業(島田市国保TE・Aプロジェクト)実施状況

■取組の計画■

1年目 (令和4年度)	減塩・適塩を幅広く周知
2年目 (令和5年度)	関係機関との連携、減塩メニューの普及
3年目 (令和6年度)	民間企業を含めた食環境の整備

■取組の進捗状況■

1年目(令和4年度)の取組実績	
<ul style="list-style-type: none"> ●啓発キャラクターの制作 「ヘルしろろ」 ●適塩動画(全6話)の制作・配信 第1話: どうして減塩するの? 第2話: おさしみはチョンですか? ベタですか? 第3話: お塩はかくれんぼが上手 第4話: 適塩でもおいしく 第5話: しまだ汁で適塩しよう! 第6話: 適塩クイズ 10月から毎月17日に島田市公式YouTubeにて配信 	

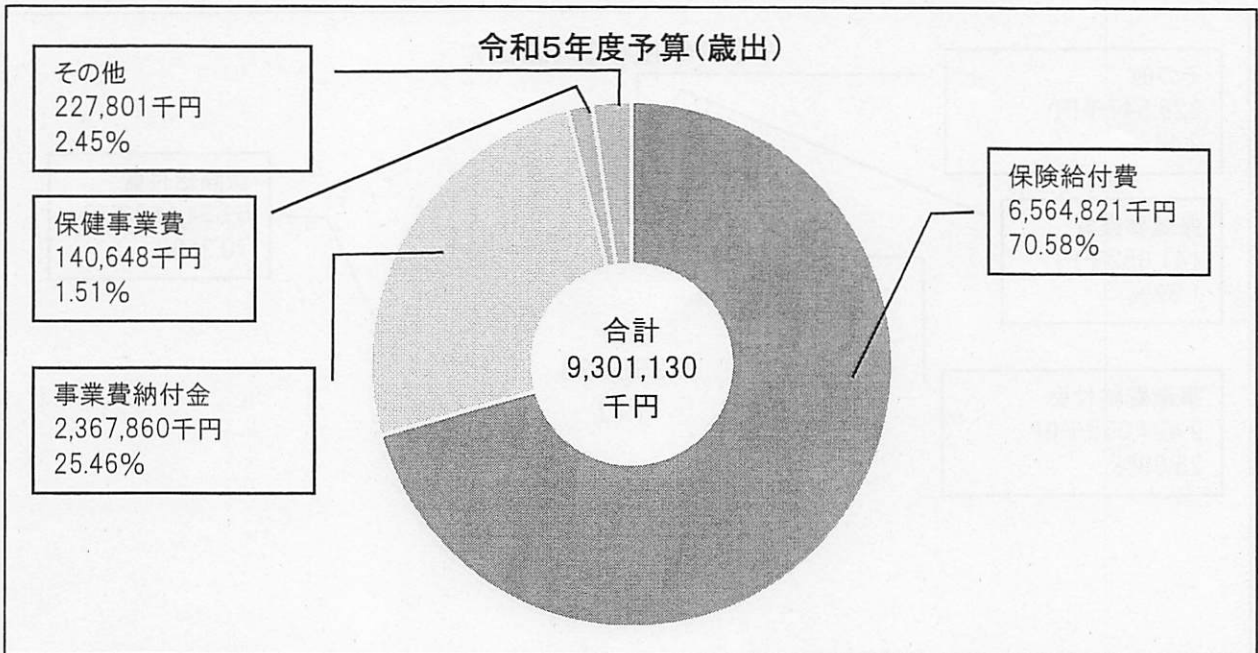
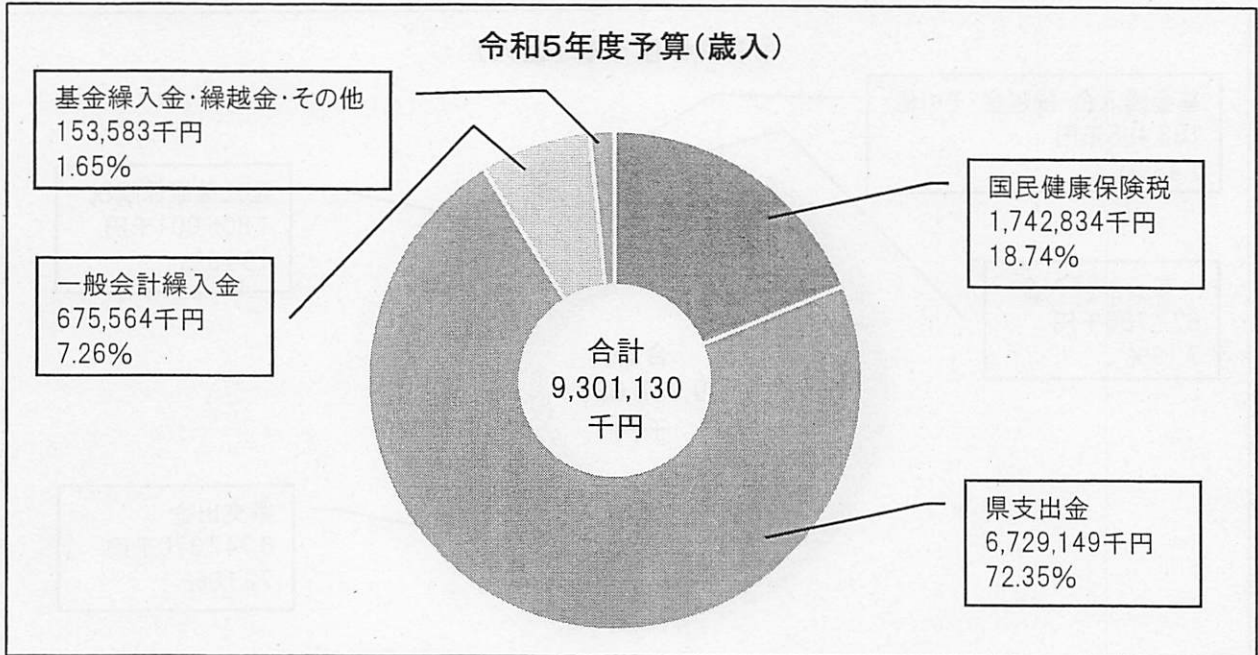
2年目(令和5年度)の取組計画	
●他団体との連携	
産業・商業分野	医療・保健分野
島田市商工会 市内スーパー	保健委員 食生活推進委員
●若年層への普及 市内幼稚園児への啓発キャラクターの周知	
●地域教育 希望する自治会や市民団体への健康教育 市内の施設での動画放映	

第2期島田市国民健康保険データヘルス計画の概要

項目	概要
趣 旨	医療費や健診結果等のデータ分析に基づいて被保険者の健康課題を把握し、健康課題に応じてターゲットを絞った事業展開や、幅広い対象者への啓発を行うなど、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推進するための計画
期 間	平成29年度から令和5年度まで（7年間）
位置付け	「健康日本21」の基本的方針を踏まえ、県の「医療費適正化計画」や市の「健康増進計画」、「特定健康診査等実施計画」との調和を図る
現状分析	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>疾病別の医療費では腎不全と糖尿病が上位</u> 医療費額 腎不全：上位2位、糖尿病：上位3位 ● <u>糖尿病性腎症では中程度の患者の割合が高い</u> 第2期：55.6%、第3期：26.5% ● <u>人工透析患者では血液透析のみの患者の割合が高い</u> 血液透析：92.5% ※いずれもH27の医療費
課 題	<p><u>保健指導対象者の抽出</u></p> <p>⇒ <u>特定健診の受診率が低く、保健指導が必要な対象者を抽出できていない</u></p> <p><u>保健指導介入者の増加</u></p> <p>⇒ <u>重症化予防プログラムについて、かかりつけ医の指示書や本人同意がなく介入できない者が増加している</u></p> <p><u>保健指導後の効果検証</u></p> <p>⇒ <u>保健指導後の検査結果が悪化する事例あり。指導効果が早期に確認できない項目もあり評価方法を要検討</u></p> <p><u>病診連携の推進</u></p> <p>⇒ <u>専門医や病診連携の医療機関では糖尿病等の検査を行う割合が高いため、医師会と連携して病診連携を推進</u></p>
方 針	<p><u>糖尿病性腎症重症化予防事業の継続</u></p> <p>⇒ <u>当該事業は短期間で成果が現れず、長期的に実施する必要がある。新規の透析患者を減らすため継続して実施</u></p> <p><u>特定健診の受診率向上</u></p> <p>⇒ <u>特定健診の受診者を増やすことで重症化予防対象者の発見につなげる</u></p> <p><u>特定保健指導の見直し</u></p> <p>⇒ <u>保健指導後の検査結果改善のため、検査結果の改善の有無別に比較を行い、効果的な指導方法を確立 など</u></p>

項目	概要
目 標	<p>中期目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病性腎症重症化予防の実施による透析移行者の減少 ●特定健診受診率の向上（目標値 60%） <p>短期目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病及び糖尿病性腎症患者未治療者への受診勧奨（目標値：受診率 80%） ●特定健診受診率の向上（目標値 50%） ●保健指導介入者の増加（目標値：対象者の 60%） ●保健指導介入者の行動変容・検査結果の改善（目標値：介入者の 80%） など
個 別 保 健 事 業	<p>特定健診 健診受診勧奨 特定保健指導</p> <p>生活習慣病重症化予防事業</p> <p>→特定保健指導以外の重症化リスクの高い方への受診勧奨や保健指導</p> <p>糖尿病性腎症重症化予防事業</p> <p>→糖尿病性腎症 2 期以上を対象に受診勧奨や保健指導</p> <p>生活習慣病予防普及事業</p> <p>→市民への生活習慣病予防知識の啓発</p> <p>多受診者・多剤服薬者等訪問指導事業</p> <p>→健康増進と医療費適正化のための個別相談・指導</p> <p>後発医薬品差額通知</p> <p>→医療費の適正化のために後発医薬品に切り替えた場合の差額を通知</p> <p>治療中断者受診勧奨事業</p> <p>→生活習慣病の治療中断者を特定し、医療機関への受診勧奨を行い、治療再開により重症化を予防</p>
評 価 見 直 し	<p>評価</p> <p>計画終了時に目標達成状況を評価</p> <p>見直し</p> <p>健診受診率やレセプト情報で目標達成状況を確認し、評価結果に応じて計画を見直し</p>
留 意 事 項	<p>事業の実施に際し、地域協働による取り組みや関係機関、協会けんぽ静岡支部と連携を図る</p>

令和5年度 島田市国民健康保険事業特別会計予算状況



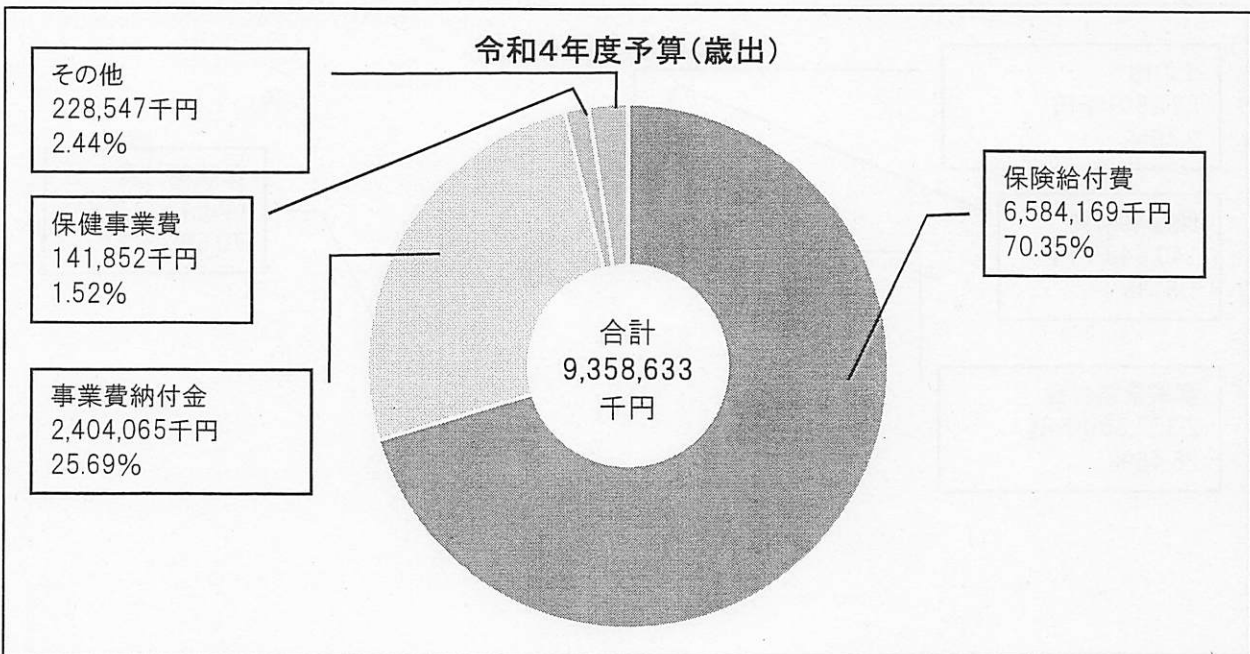
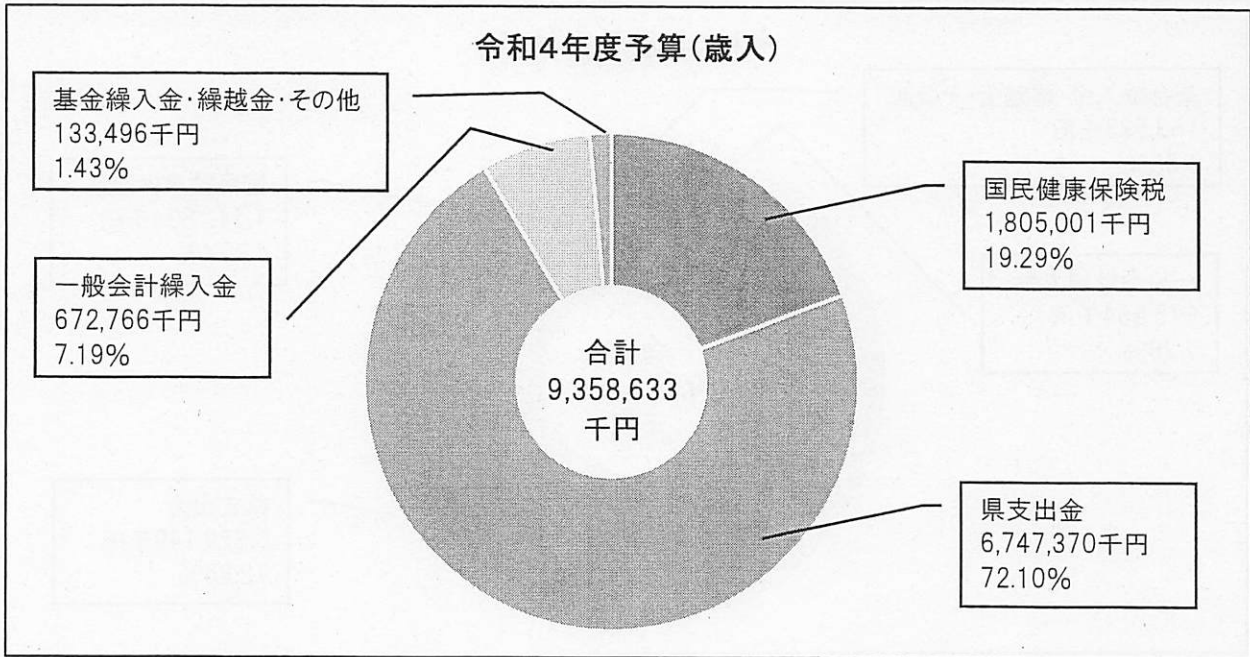
(単位:千円)

歳入科目	予算額
国民健康保険税	1,742,834
県支出金	6,729,149
一般会計繰入金	675,564
基金繰入金・繰越金・その他	153,583
計	9,301,130

(単位:千円)

歳出科目	予算額
保険給付費	6,564,821
事業費納付金	2,367,860
保健事業費	140,648
その他	227,801
計	9,301,130

令和4年度 島田市国民健康保険事業特別会計予算状況



(単位:千円)

歳入科目	予算額
国民健康保険税	1,805,001
県支出金	6,747,370
一般会計繰入金	672,766
基金繰入金・繰越金・その他	133,496
計	9,358,633

(単位:千円)

歳出科目	予算額
保険給付費	6,584,169
事業費納付金	2,404,065
保健事業費	141,852
その他	228,547
計	9,358,633

都道府県国民健康保険運営方針の概要

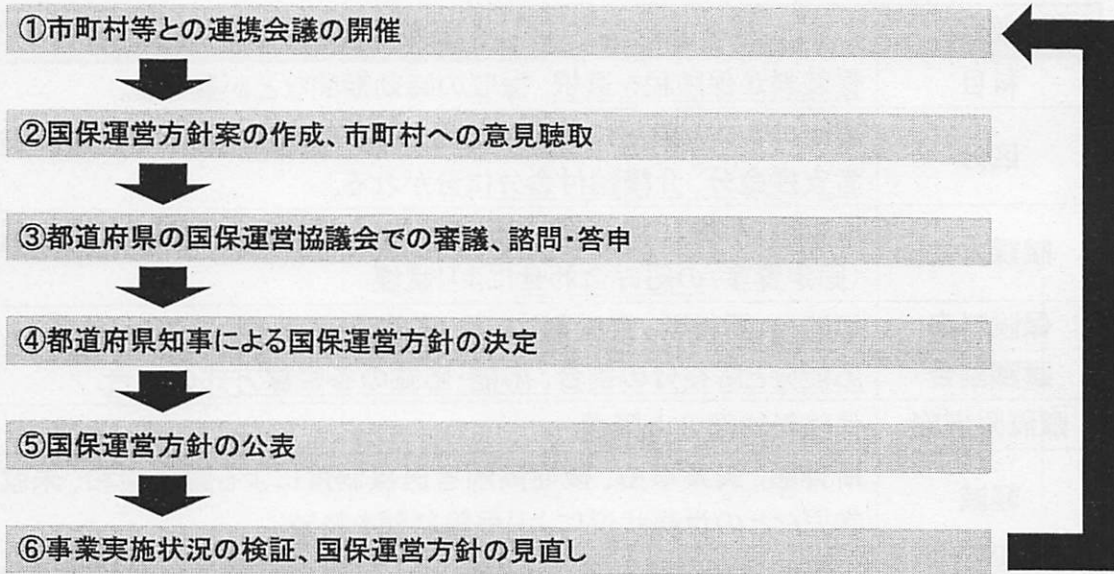
項目	概要
根拠法令	国民健康保険法第 82 条の 2
必要性	平成 30 年度以降の新たな国民健康保険制度においては、都道府県と県内市町村が一体となり、 <u>保険者の事務を共通認識のもとで実施するとともに、市町村の事業の広域化や効率化を推進</u> できるよう、県内統一的な運営方針を定める必要がある。
留意事項	<p>●<u>都道府県及び県内市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有しておく必要がある。</u></p> <p>●<u>保険者としての考え方だけでなく、被保険者、保険医、保健薬剤師、学識経験者、被用者保険の代表者などの関係者の意見を聴いたうえで地域の实情に応じた方針を策定する必要がある。</u></p>
市町村の意見聴取	<u>連携会議による意見交換や意見調整とは別に、県内全市町村に対し、方針案に係る意見を求めなければならない。</u>
運営協議会での審議	<u>都道府県の国保運営協議会で国保運営方針案を審議しなければならない。</u>
都道府県の計画との整合	<u>都道府県の策定する「地域医療構想」、「医療計画」、「医療費適正化計画」、「健康増進計画」、「介護保険事業支援計画」等の各種計画との整合性をとり、地域の实情に応じた方針を示す。</u>
公表	<u>国保運営方針の策定時または変更時には遅滞なく公表するよう努める。</u>
対象期間	<p><u>おおむね6年ごとに方針を定める。</u></p> <p><u>おおむね3年ごとに評価・検証を行い、必要時には見直す。</u></p>
記載事項	<p>国保運営方針の基本的事項(任意)</p> <p><u>(1)医療費及び財政の見通し(必須)</u></p> <p><u>(2)市町村の保険料の標準的な算定方法(必須)</u></p> <p><u>(3)市町村の保険料の徴収の訂正な実施(必須)</u></p> <p><u>(4)市町村の保険給付の適正な実施(必須)</u></p> <p><u>(5)医療費の適正化の取り組み(必須)</u></p> <p><u>(6)市町村の事務の広域的及び効率的な運営の推進(必須)</u></p> <p>(7)保健医療サービス、福祉サービス等の施策との連携(任意)</p> <p>(8)関係市町村間の連絡調整、その他必要事項(任意)</p>
見直し	方針策定後も、当該方針に基づく国民健康保険の運営状況等を踏まえ、 <u>定期的に検証・見直しを行い、必要に応じて改善することが重要</u>

出典：都道府県国民健康保険運営方針策定要領

静岡県国民健康保険運営方針の概要

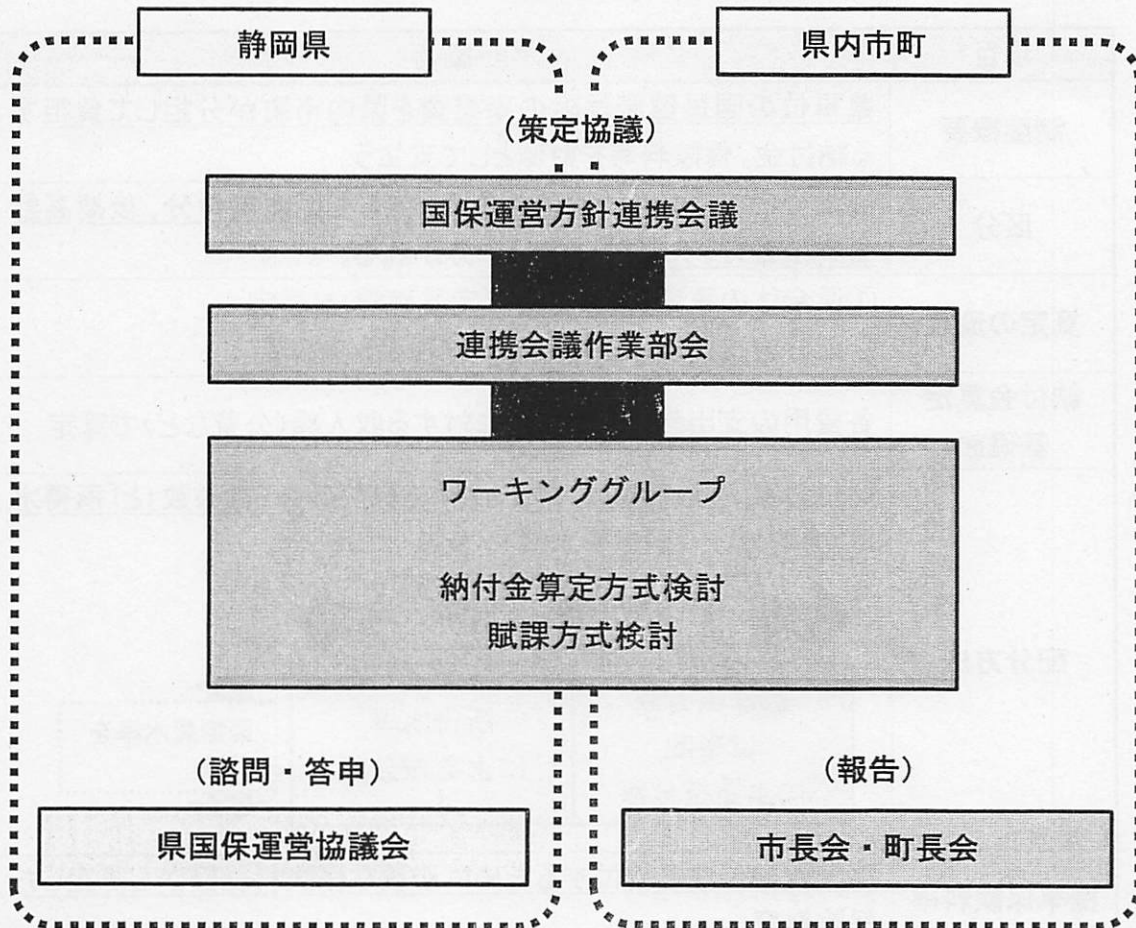
項目	概要
趣 旨	制度改革後の新たな国保制度を将来にわたり持続可能で、県民が安心して医療を受けられる制度とする。
期 間	2021 年度(令和3年度)から 2023 年度(令和5年度) 3年間
取 組 等	国保の医療に要する費用及び財政の見通し(必須項目)
	●被保険者、医療費等の動向確認 ●赤字解消・削減の取組 ●財政安定化基金の活用 など
	保険料の標準的な算定方法(必須項目)
	●納付金及び標準保険料率の算定方法決定 ●保険料水準の方針決定 ●保険税・保険料の方式決定 など
	保険料の徴収の適正な実施(必須項目)
	●収納率目標の設定 ●収納率向上の取組決定
	保険給付の適正な実施(必須項目)
	●療養費の支給の適正化 ●レセプト点検の充実強化 ●県による保険給付の点検 ●第三者行為求償事務強化の取組 など
	医療に要する費用の適正化の取組(必須項目)
	●医療費通知、後発医薬品の普及促進 ●特定健診受診率等の向上 ●糖尿病性腎症重症化予防の取組 ●先進的事例の横展開 など
そ の 他	国保事業の広域的及び効率的な運営(必須項目)
	●保険料等の減免基準の標準化 ●保険者共同処理事務の推進 ●市町村事務処理標準準拠システムの導入 など
	保健医療サービスに関する施策等との連携
	●医療費分析システムによる健康課題の把握 ●地域包括ケアシステムの推進 ●被保険者の健康づくりに向けたインセンティブの提供 など
	●県、市町との協議、 ●PDCA サイクル(目標設定→取組実施→評価→目標見直し)の実施、 ●広報、啓発、●他の医療保険者や医療機関との連携、 ●保険者努力支援制度の活用

都道府県国民健康保険運営方針策定手順



出典：都道府県国民健康保険運営方針策定要領

静岡県国民健康保険運営方針策定体制



国民健康保険料の基本的事項

項目	概要
科目	保険料か保険税を選択、徴収の時効期間などが異なる。
区分	歳出の3つの費用に対応する区分として医療給付分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれる。
賦課方式	所得割(所得)、均等割(被保険者数)、平等割(世帯別)、資産割(固定資産)の組み合わせにより賦課
保険料率	応能分(所得割、資産割)の率、応益分(均等割、平等割)の額
賦課割合	応能分と応益分の割合、応能・応益の各賦課方式の割合
賦課限度額	保険料総額の上限額
軽減	所得額、失業事由、後期高齢者医療制度による激変緩和、未就学児などの世帯状況により保険料額を軽減
減免	災害や大幅な収入減などを事由として保険料納付が困難な場合に保険料額を減免

国民健康保険事業費納付金の基本的事項

項目	概要
制度概要	県単位の国民健康保険の事業費を県内市町が分担して負担する納付金。保険料等を財源として支払う。
区分	歳出の3つの費用に対応する区分として医療給付分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれる。
算定の流れ	①県全体の事業費(納付金算定基礎額)を算定 ②配分方法に基づき各市町の納付金額を算定
納付金算定基礎額	各費用の支出額 - 各費用に対する収入額(公費など)で算定
配分方法	<p>納付金算定基礎額を市町ごとの「被保険者数・世帯数」と「所得水準」で按分し、「医療費水準」を反映して配分</p>
標準保険料率	事業費納付金を納付するために必要な保険料総額から算定した保険料率

静岡県における国民健康保険料水準統一の進捗状況

県内市町の保険料水準相違の要因		
区分	項目	概要
基本的事項	科目	保険料・保険税の相違
	賦課方式	各区分(医療・後期・介護)別の賦課方式の相違 賦課方式: 所得割、均等割、平等割、資産割
	保険料率	所得割率、均等割額、平等割額、資産割率の相違
	賦課割合	応能分(所得割・資産割)と応益分(均等割・平等割)の割合の相違 応能分と応益分の各賦課方式の割合の相違
	賦課限度額	国の額改定の適用時期の相違
	減免基準	減免対象者、減免額等の相違
納付金算定	医療費水準	医療費水準を反映しない算定方法への移行 →市町の医療費水準による納付金の相違
	対象費用	納付金総額に保健事業や付加給付等を反映 →算定対象事業費の単価等の相違
	収納率	市町ごとの収納率実績を納付金に反映 →平均収納率と収納率実績との相違



保険料水準統一の進捗状況		
区分	項目	概要
基本的事項	科目	協議なし
	賦課方式	資産割廃止 医療・後期・介護=3・3・2方式で調整中
	保険料率	標準保険料率を基準に設定
	賦課割合	応能分: 応益分 = β (所得係数※): 1 均等割: 平等割 = 7:3
	賦課限度額	算定年度の国保法施行令の額を適用
	減免基準	県標準の減免基準を提示
納付金算定	医療費水準	段階的に医療費水準の反映額を減らす方針で調整中
	対象費用	協議なし
	収納率	協議なし

※所得係数: 事業費納付金算定時に所得水準を反映させる係数

静岡県の場合は県平均の1人当たり所得 / 全国平均の1人当たり所得
で算定

令和5年度島田市国民健康保険運営協議会事業予定

日 時	内 容	会 場
7月5日(水) 13:30～	第1回運営協議会	島田市役所
10月20日	市町国民健康保険運営協議会委員研修 (静岡県国民健康保険団体連合会主催) ※各保険者2～3名	未定 (静岡市)
2月中旬	第2回運営協議会	島田市役所