

令和6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)

- ・ 資料1 島田市国民健康保険運営協議会委員名簿 …P1
- ・ 資料2 島田市国民健康保険税賦課限度額の改正について …P2～3
- ・ 資料3 令和5年度島田市国民健康保険事業特別会計決算見込状況 …P4
- ・ 資料4 令和6年度島田市国民健康保険事業特別会計予算状況 …P5～6
- ・ 資料5 静岡県国民健康保険運営方針の概要及び保険料水準統一
の進捗状況 …P7～12
- ・ 資料6 令和6年度島田市国民健康保険事業計画の主な取組（抜粋）
…P13～18
- ・ 資料7 特定健診・特定保健指導の状況等について …P19～21
- ・ 資料8 国保ヘルスアップ事業について …P22～24
- ・ 資料9 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
…P25
- ・ 資料10 令和6年度島田市国民健康保険運営協議会事業予定
…P26

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を代表する委員
- 公益を代表する委員
- 被用者保険等保険者を代表する委員

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 ()
 - 任 期 3年 (令和6年6月1日～令和9年5月31日)
- } 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

区分	氏 名	職 業 等	備 考
被 保 険 者	水 野 京 子		
	高 野 由 美		
	大 澤 万 壽 美		
	前 原 洋 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)	
	小 川 恵 治	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	渋谷 俊 弘	自治会長(島田地区)	
	永 田 清	自治会長(島田地区)	
	山下 雅 男	民生児童委員	
	森 下 真 琴	島田市商工会	
被 保 用 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
宮 地 正 枝	健康福祉部長	
中 山 和 彦	国保年金課長	
北 嶋 一 大	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	
松 田 恵	国保年金課保険給付係主査	
秋 山 美 保 子	国保年金課保険給付係主事	

【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「22万円」から「24万円」
に改める。

施行期日は、令和7年4月1日を予定（令和7年度課税分から適用する。）

提案理由

令和6年度税制改正により、「地方税法施行令の一部を改正する政令」が令和6年3月30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	22万円	24万円	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	104万円	106万円	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 220,000		賦課限度額 240,000	
		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	204,000	11,166,843	224,000	12,219,474
2人	24,000	196,000	10,745,790	216,000	11,798,422
3人	32,000	188,000	10,324,737	208,000	11,377,369
4人	40,000	180,000	9,903,685	200,000	10,956,316

◆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 超える世帯割合
後期高齢者 支援金等 課税額分	22万円	83世帯	0.69%
	24万円	64世帯	0.53%

《表3》令和5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	4,313	35.62%
33万円超 100万円以下	2,403	19.84%
100万円超 200万円以下	2,819	23.27%
200万円超 300万円以下	1,276	10.53%
300万円超 500万円以下	852	7.03%
500万円超 700万円以下	244	2.01%
700万円超 1000万円以下	110	0.91%
1000万円超	96	0.79%
合 計	12,113	100.00%

※データは令和5年本算定時現在

令和5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5年度		令和4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	1,742,547	1,760,744	1,858,259	△ 97,515	94.8%
現年課税分	1,716,590	1,717,640	1,823,916	△ 106,276	94.2%
滞納繰越分	25,957	43,104	34,343	8,760	125.5%
2 使用料及び手数料	1	40	77	△ 37	52.0%
3 県支出金	6,729,149	6,261,082	6,437,274	△ 176,192	97.3%
4 財産収入	124	51	51	0	100.0%
5 繰入金	776,188	662,695	669,261	△ 6,567	99.0%
一般会計繰入金	686,642	662,695	669,261	△ 6,567	99.0%
基金繰入金	89,546	0	0	0	****
6 繰越金	9,527	722,949	673,178	49,771	107.4%
7 諸収入	63,756	51,989	63,444	△ 11,455	81.9%
8 国庫支出金	155	182	0	182	****
歳入見込合計	9,321,447	9,459,732	9,701,545	△ 241,813	97.5%

(歳出見込)

(単位:千円)

科 目	令和5年度		令和4年度	比較	前年度比
	予算額	決算見込額	決算額		
1 総務費	170,214	159,994	157,076	2,917	101.9%
2 保険給付費	6,564,821	6,094,422	6,259,819	△ 165,397	97.4%
療養給付費	5,652,332	5,260,167	5,414,970	△ 154,803	97.1%
療養費	38,343	38,326	34,692	3,634	110.5%
審査支払手数料	26,323	24,192	25,037	△ 844	96.6%
高額療養費	819,385	749,625	765,129	△ 15,504	98.0%
移送費	80	0	0	0	****
出産育児諸費	19,008	15,793	12,984	2,809	121.6%
葬祭費	7,750	6,250	6,300	△ 50	99.2%
傷病手当費	1,600	67	707	△ 639	9.5%
3 事業費納付金	2,374,086	2,346,556	2,394,834	△ 48,278	98.0%
一般・医療給付費分	1,535,641	1,518,190	1,626,175	△ 107,985	93.4%
退職・医療給付費分	58	58	158	△ 101	36.7%
一般・後期高齢者支援金分	638,391	628,313	573,387	54,926	109.6%
退職・後期高齢者支援金分	11	10	39	△ 29	25.6%
介護納付金分	199,985	199,985	195,075	4,910	102.5%
4 共同事業拠出金	10	0	0	0	****
5 保健事業費	140,648	115,617	119,068	△ 3,451	97.1%
6 基金積立金	124	51	51	0	100.0%
7 公債費	1,644	0	0	0	****
8 諸支出金	64,900	27,734	47,747	△ 20,013	58.1%
9 予備費	5,000	0	0	0	****
歳出見込合計	9,321,447	8,744,374	8,978,596	△ 234,222	97.4%

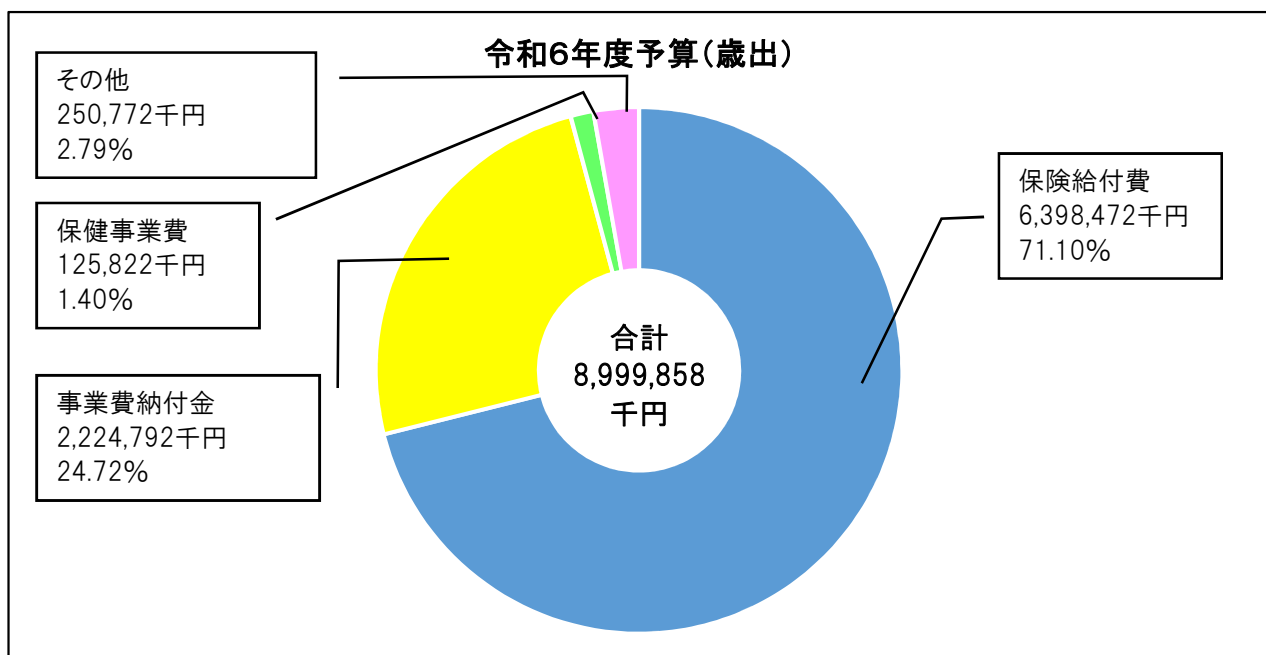
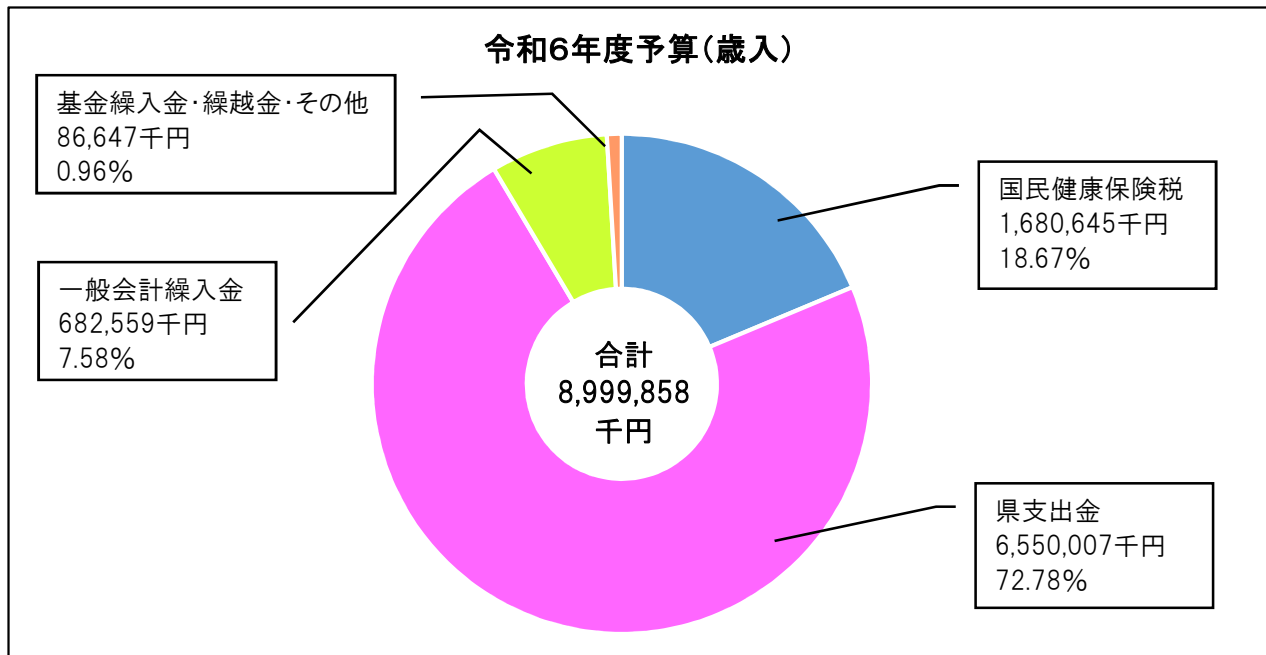
歳入見込合計 9,459,732 千円

歳出見込合計 8,744,374 千円

差引見込額 715,358 千円

※ 金額は、千円単位で表示し、いずれも千円未満は四捨五入した。このため、合計額が一致しないことがある

令和6年度 島田市国民健康保険事業特別会計予算状況



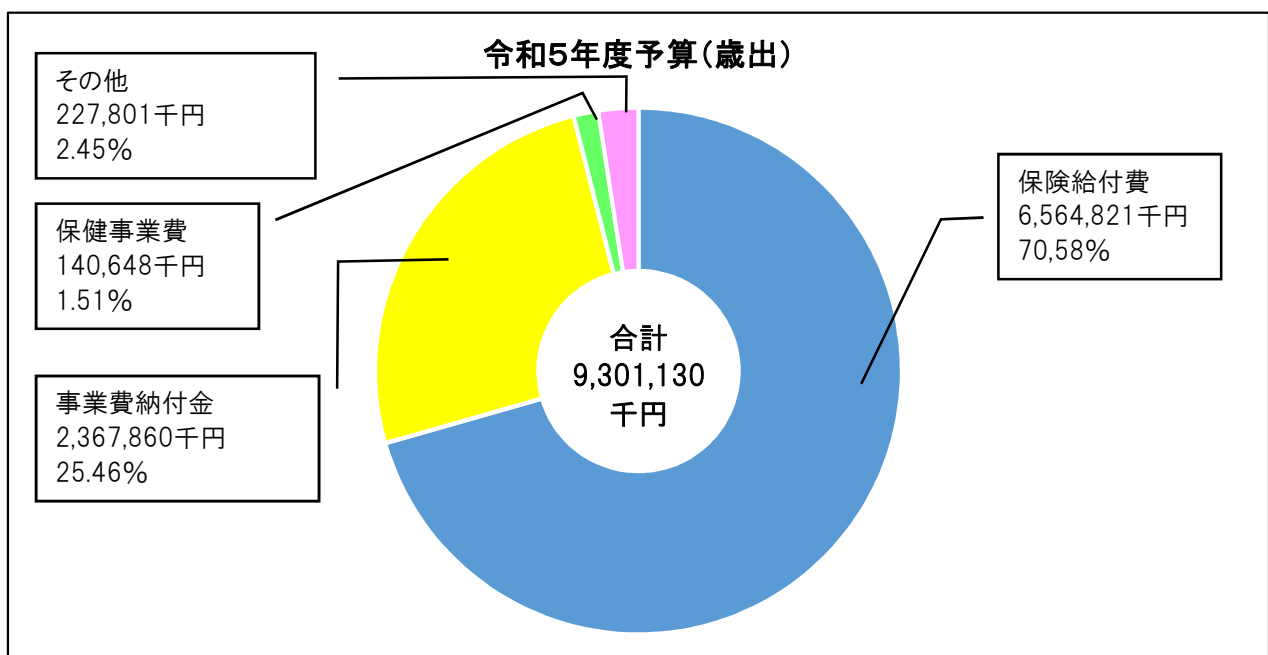
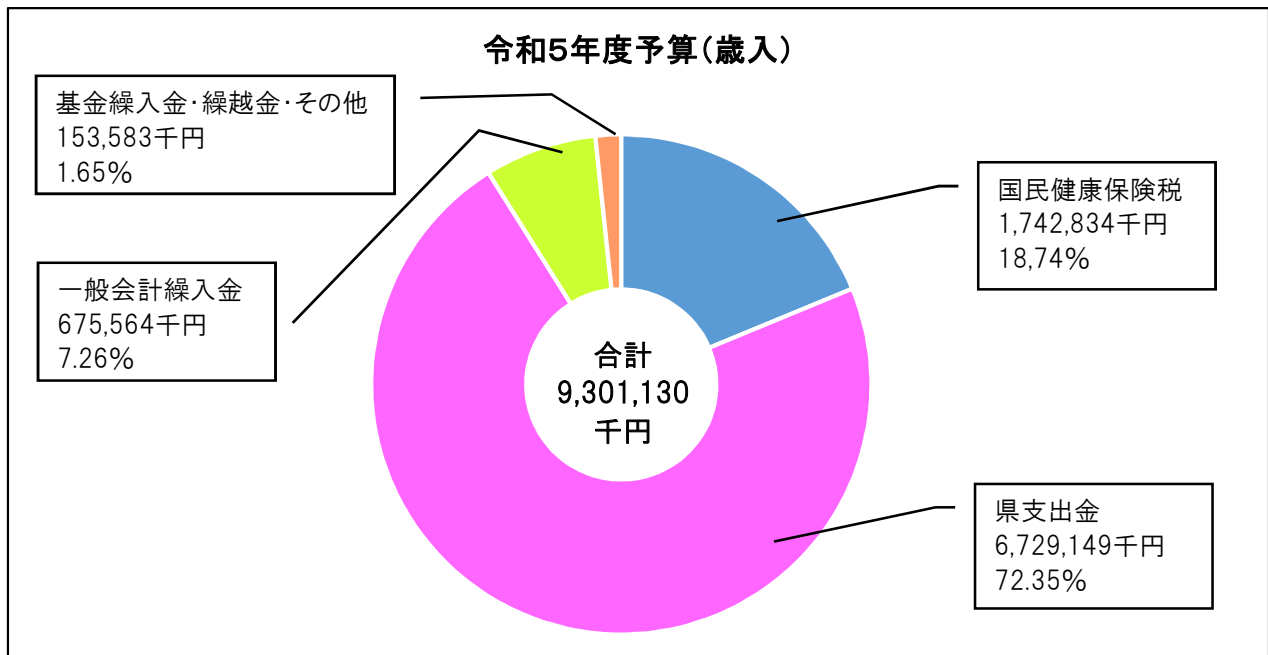
(単位:千円)

歳入科目	予算額
国民健康保険税	1,680,645
県支出金	6,550,007
一般会計繰入金	682,559
基金繰入金・繰越金・その他	86,647
計	8,999,858

(単位:千円)

歳出科目	予算額
保険給付費	6,398,472
事業費納付金	2,224,792
保健事業費	125,822
その他	250,772
計	8,999,858

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

静岡県国民健康保険運営方針の概要

第1章 基本的事項

○ 趣 旨

県は市町とともに、2018年度からの新たな国保制度を将来にわたって持続可能で、県民が安心して医療を受けられる制度とする

○ 方針の対象期間

2024年度から2029年度までの6年間

○ 根拠法

国民健康保険法第82条の2

取組等（法令及び国策定要領に基づき構成）

第2章 国保の医療に要する費用及び財政の見通し

国保の医療費等の現状と将来の見通しを示し、県・市町の財政収支に係る事項を定める。

- 1 被保険者等の状況、医療費の動向及び見通し
- 2 財政収支の改善に係る基本的な考え方
- 3 赤字削減・解消の取組
- 4 財政安定化基金の活用

第3章 保険料の標準的な算定方法と保険料水準の統一

当面の納付金・標準保険料率の算定方法と保険料水準の統一についての考え方を定める。

- 1 納付金及び標準保険料率の算定方法
- 2 保険料水準の統一についての考え方
- 3 「保険料」「保険税」方式

第4章 保険料の徴収の適正な実施

収納率目標を設定し、収納率向上の取組を定める。

- 1 収納率目標
- 2 収納対策の取組

第5章 保険給付の適正な実施

法令に基づき確実に実施を行う取組や広域的な対応により効率化するための取組などを定める。

- 1 療養費の支給の適正化
- 2 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化
- 3 第三者行為求償事務の強化に資する取組
- 4 高額療養費の多数回該当の取扱い
- 5 県による保険給付の点検
- 6 不正請求に係る費用の返還を求める取組

第6章 医療に要する費用の適正化の取組

国保財政の安定的な運営のため、医療費の適正化の取組を定める。

- 1 医療費通知の実施
- 2 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進
- 3 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上
- 4 重複服薬者・重複受診者に対するアプローチ
- 5 薬剤使用の適正化に係る取組
- 6 糖尿病性腎症重症化予防の取組
- 7 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用
- 8 保健事業の先進的事例の横展開

第7章 国保事業の広域的及び効率的な運営

広域的及び効率的な運営をするための取組を定める。

- 1 マイナンバーカードの被保険者証利用（マイナ保険証）
- 2 保険料の減免基準の標準化
- 3 一部負担金の減免基準の標準化
- 4 保険者共同処理事務の推進
- 5 標準準拠システムの導入

第8章 保健医療サービスに関する施策等との連携

健康課題の把握や健康づくりの取組、地域包括ケアシステムの推進を定める。

- 1 しずおか茶っとシステム、KDBシステムを活用した健康課題の把握
- 2 被保険者の健康づくりに向けたインセンティブの提供
- 3 地域包括ケアシステムの推進
- 4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

各項目で「現状等」を記載、「取組」「目標」を設定

第9章 関係市町相互間の連絡調整等

○ 県と市町との協議
国保運営方針連携会議を継続開催

○ 方針の見直し
対象期間中においても見直しを行うことができる

○ PDCAサイクルの実施

Plan（計画）運営方針により実施目標を設定
Do（実施）運営方針に基づいた実施
Check（評価）市町が取組状況を評価し県へ報告、県国保運営協議会への意見聴取、県が目標の達成状況評価
Action（改善）課題の抽出と分析・改善策の検討、県の指導・助言、実施目標の見直し

○ 広報、啓発

○ 他の医療保険者、関係団体との連携

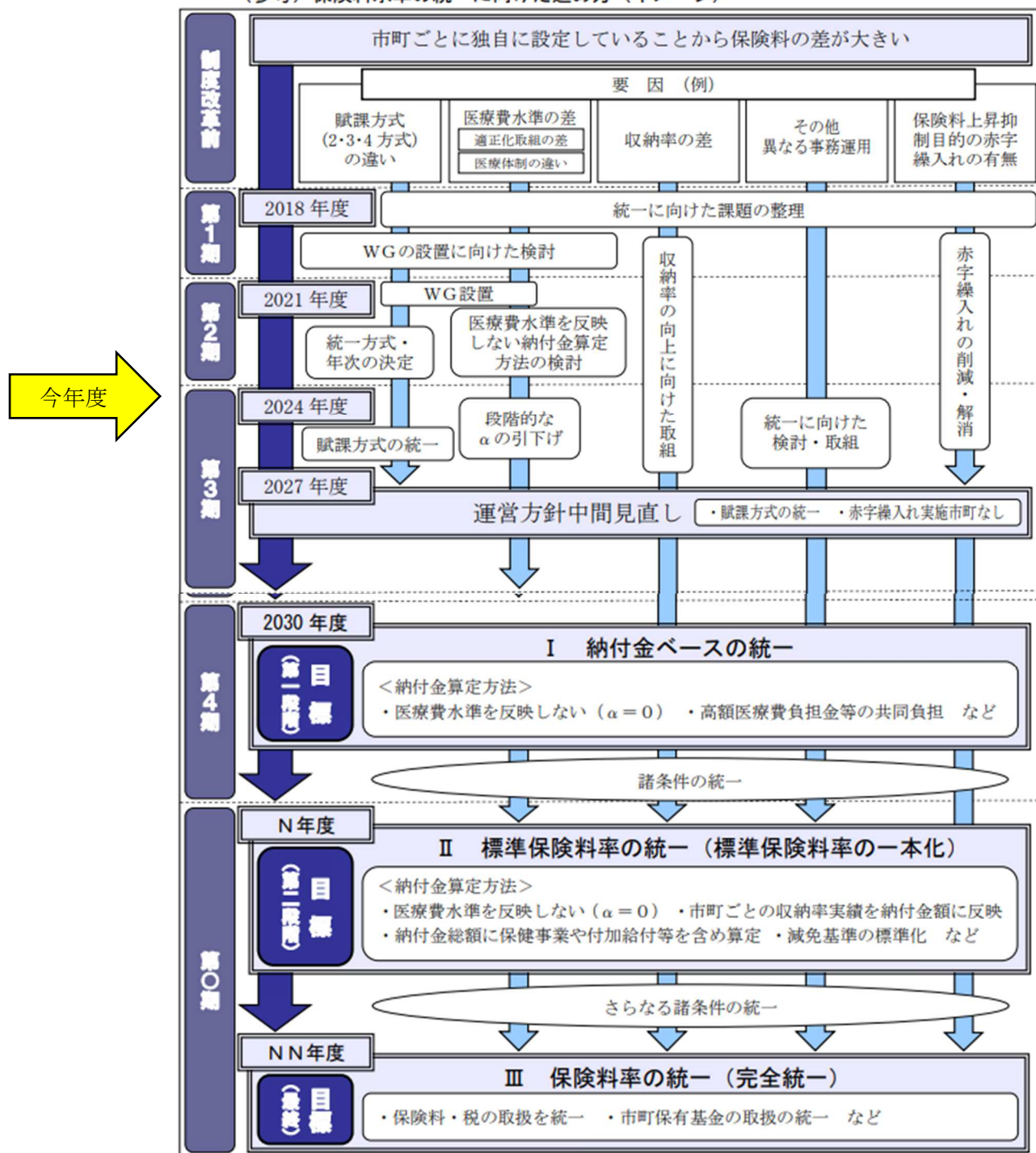
○ 県医療費適正化計画等の他計画と整合

○ 保険者努力支援制度の活用

○ 静岡県における保険料水準の統一に向けた進め方(イメージ)

第3章 保険料の標準的な算定方法と保険料水準の統一

(参考) 保険料水準の統一に向けた進め方(イメージ)



○納付金の算定に用いる段階的な α (医療費指数反映係数)の引下げ
(運営方針抜粋)

第3章 保険料の標準的な算定方法と保険料水準の統一

第3章 保険料の標準的な算定方法と保険料水準の統一

2018年度以降、県は市町から納付金を徴収するとともに、市町に標準保険料率を示している。市町は標準保険料率を参考に、市町ごと保険料率を設定しているが、国保財政の安定化や被保険者間の公平性の観点から、将来的には保険料水準を統一することが求められている。本章では、納付金及び標準保険料率の算定方法と、保険料水準の統一についての考え方等を定める。

1 納付金及び標準保険料率の算定方法

県は、「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について(ガイドライン)」に基づき、市町から徴収する納付金を算定し、市町が保険料率を定める際に参考とする標準保険料率を算定する。

運営方針の対象期間(2024年度～2029年度)の納付金の算定に使用する係数等は次のとおりとする。

(1) 算定に用いる医療費指数反映係数 α の設定

2024年度納付金までは、各市町の医療費水準を反映した保険料水準とするため、医療費水準を反映する「 $\alpha=1$ 」とする。

その後は、段階的に α の値を引き下げることにし、2029年度納付金から、各市町の医療費水準を反映しない「 $\alpha=0$ 」とする。

年次計画(案)

【案】令和6年度算定から、 $\alpha=0.2$ ずつ引き下げる。

・引下げは令和6年度算定(令和7年度納付金)より開始

・ α を0.2ずつ引き下げ($\alpha=1.0 \rightarrow 0.8 \rightarrow 0.6 \dots$)、5年間で第3期運営方針の適用期間内に0にする

算定年度 (納入年度)	R5 (R6)	R6 (R7)	R7 (R8)	R8 (R9)	R9 (R10)	R10 (R11)	R11 (R12)
α	1	0.8	0.6	0.4	0.2	0	0

第3期運営方針適用期間(R6～R11)

(中略)

(3) 統一に向けた段階的な進め方

本運営方針では、統一の第一段階として、2030年度の「納付金ベースの統一」を目標に、医療費水準を反映しない納付金算定方法や算定方法移行に伴う財政支援等について、県と市町で十分に協議を行い、目標達成に向けた取組を行う。

「納付金ベースの統一」に向けた取組と並行し、引き続き医療費適正化の取組、収納率向上の取組、赤字繰入れの削減・解消の取組、事務の標準化の取組などを行い、市町間の差異の解消を図り、統一の第二段階として「標準保険料率の統一（一本化）」を経て、最終段階の「完全統一」を目指す。

なお、「標準保険料率の統一（一本化）」の目標年度は、本運営方針の中間見直しにおいて、市町との協議状況や市町の運営状況、全国的な状況等を踏まえ、設定を行う。

「完全統一」の目標年度の設定については、「標準保険料率の統一（一本化）」の目標年度設定も踏まえ、県と市町で十分に協議を行った上で、検討する。

国民健康保険料の基本的事項

項目	概要
科目	<u>保険料か保険税を選択</u> 、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 <u>医療給付分、後期高齢者支援金分、介護納付金分</u> に分かれる。
賦課方式	<u>所得割</u> (所得)、 <u>均等割</u> (被保険者数)、 <u>平等割</u> (世帯別)、 <u>資産割</u> (固定資産)の <u>組み合わせ</u> により賦課
保険料率	<u>応能分</u> (所得割、資産割)の率、 <u>応益分</u> (均等割、平等割)の額
賦課割合	<u>応能分と応益分の割合、応能・応益の各賦課方式の割合</u>
賦課限度額	保険料総額の <u>上限額</u>
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 <u>世帯状況により保険料額を軽減</u>
減免	出産する被保険者の所得割、均等割の <u>産前産後の免除</u> 。 災害や大幅な収入減などを事由として <u>保険料納付が困難な場合に保険料額を減免</u>

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	<u>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</u> 。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 <u>医療給付分、後期高齢者支援金分、介護納付金分</u> 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 <u>配分方法に基づき各市町の納付金額を算定</u>
納付金算定基礎額	<u>各費用の支出額 - 各費用に対する収入額(公費など)で算定</u>
配分方法	納付金算定基礎額を市町ごとの「<u>被保険者数・世帯数</u>」と「<u>所得水準</u>」で按分し、「<u>医療費水準</u>」を反映して配分
標準保険料率	<u>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</u>

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6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後発医薬品(ジェネリック医薬品)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 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歳の若年層健診とその保健指導を実施
- ・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

② 糖尿病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
- ・プログラムでは生活及び食事指導、服薬指導、24時間蓄尿検査、食事分析などを実施
- ・健診結果により要受診者や治療中断者への受診勧奨、HbA1c6.5%以上の者を対象とした歯周疾患検診、生活習慣病予防セミナー等を実施

③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- ・庁内連携会議や担当者会議、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
- ・健診結果からフレイルリスクの高い人を対象に健康増進事業や介護予防事業と連携する体制を構築

④ 市民全般を対象とした健康教育

- ・市民意識の改変を促すことで、0次予防から始める健康教育を展開(適塩(減塩)の取組を広く周知するために、事業者等と協働した普及啓発、保育園児等の健康教育を通じた若い年代層へのアプローチ、SNSを活用した情報発信等)

⑤ 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、電子決済及びコンビニ収納等の納税環境の充実を図る。

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) 被保険者証廃止への対応

① 資格確認書等の交付

- ・被保険者証の廃止後にマイナ保険証を持たない方が医療機関等で医療保険の資格確認を行うために必要な資格確認書の交付

② 被保険者向けの周知

- ・国民健康保険資格情報の正確性を担保し、被保険者の方に安心してマイナバーカードを保険証として利用していただけるよう、加入者情報(個人番号の下4桁を含む。)を通知
- ・健康保険証の廃止と廃止後の医療保険の資格確認方法などについて、被保険者に個別通知やホームページ等の様々な媒体を通じて周知

(2) 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、現行システムと標準仕様書の差異分析に基づく標準化への対応方針を協議し、システム処理方法等の業務の見直しを実施

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及び保健事業やその他の給付等の経費や事務処理の運用基準の統一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

(3) 事務処理のデジタル化への対応

① 窓口手続のオンライン化

- ・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

(4) 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

- ・マイナ保険証の利用の促進を図るため、様々な情報提供媒体を活用したマイナ保険証によるオンライン資格確認のメリットなどの周知を実施

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6年5月時点

国保加入者 17,244 人

マイナ保険証の利用登録数 12,362 人(71.7%)

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%)

➡ 令和6年3月:152 機関(98.7%)

*()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

参考:「その他の取組 (1)被保険者証廃止への対応」

1 概要

○ マイナンバーカードと健康保険証の一体化

マイナンバーカードと健康保険証の一体化

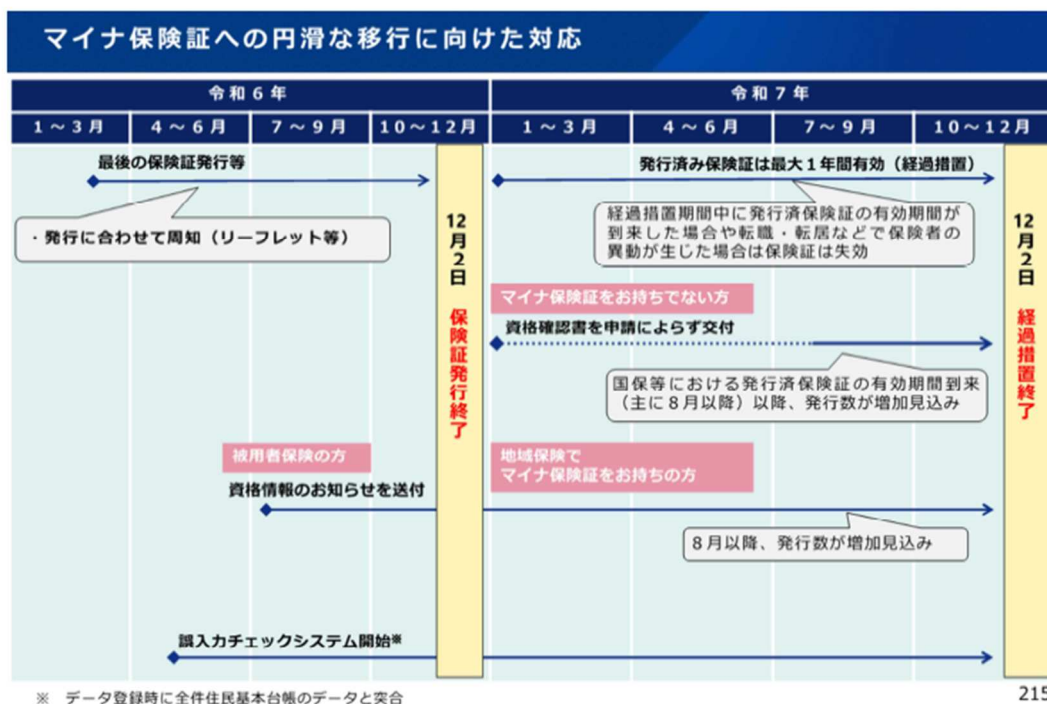
マイナンバー法等の一部改正法（令和5年法律第48号）

- 健康保険証の廃止に係る規定の施行期日は、令和6年12月2日（月）
- 発行済みの健康保険証は、改正法施行後1年間（先に有効期間が到来する場合は有効期間まで）有効とみなす経過措置が設けられている。
- 健康保険証を廃止するとともに、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある者（※1）が必要な保険診療を受けられるよう、当該者からの求めに応じ、各医療保険者等は、医療機関等を受診する際の資格確認のための「資格確認書」（※2、※3）を交付することとする。

（※1）マイナンバーカードを紛失した者、マイナンバーカードを取得していない者など

（※2）資格確認書の有効期間は、5年以内で保険者が設定（更新あり）。様式は国が定める。（省令事項）

（※3）保険者が必要と認めるときは、本人からの申請によらず資格確認書を交付できる。（改正法附則規定）



2 島田市の対応の予定

予定時期	内容
令和6年7月から 令和6年11月末まで	・オンライン資格確認等システムと住民情報システム国保資格情報の突合チェックするためのシステム改修 ・加入者情報(資格情報)のお知らせ(個人番号下4ケタ)作成のためのシステム改修 ・資格確認書発行、管理等のためのシステム改修
令和6年8月から	オンライン資格確認等システムと住民情報システム国保資格情報の突合チェックを開始
令和6年9月26日(木)	加入者情報(資格情報)のお知らせ発送 個人番号(下4ケタ)と国保被保険者資格情報のお知らせ
令和6年11月29日(金)	現在の紙の保険証発行最終日
令和6年12月2日(月) から	資格確認書発行開始 ・マイナンバーカードを持っていない方及びマイナンバーカードを持っていて保険証利用登録をしていない方には「資格確認書」を交付 ・マイナンバーカードを持っていて保険証利用登録をしている方は「資格情報のお知らせ」を交付
令和7年7月	紙の保険証及び令和6年12月2日から交付する「資格確認書」の有効期限が令和7年7月31日までのため、被保険者の申請手続きは必要なく職権により、資格確認書の全対象者へ有効期限を令和8年7月31日までとする新しい「資格確認書」を送付する

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%	42.6%	—
受診者数	6,232 人	6,323 人	6,131 人	6,091 人	5,832 人	—
静岡県	38.7%	38.7%	35.2%	36.7%	37.8%	—

2 第4期実施計画の目標

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
島田市目標値	44.2%	45.4%	46.6%	47.8%	49.0%	50.2%

3 令和5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5年度（R6.6.1時点）	15,351	6,019	39.2
令和4年度（R5.6.1時点）	16,393	6,464	39.4

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%	85.2%	—
終了者数	396 人	446 人	440 人	403 人	327 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%	73.0%	—
終了者数	85 人	104 人	105 人	89 人	84 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%	82.4%	—

2 第4期実施計画の目標

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
保健指導実施率目標値	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上
保健指導対象者減少率	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%
内臓脂肪症候群該当率割合	17.5%	17.0%	16.5%	16.0%	15.5%	15.0%

3 令和5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5年度（R6.6.1時点）	504人	460	91.3%
令和4年度（R5.6.1時点）	546人	481	88.1%

令和6年度 特定健康診査実施体制

1 実施時期 令和6年6月1日～令和7年2月28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 金谷支所（かなうえる）	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）
	金谷支所（かなうえる） ※一部旧会場との巡回バス有り	（一社）榛原医師会	6月～翌年1月の17日間
	伊久身農村環境改善センター（やまびこ）		
	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 6 年度 特定保健指導の体制

- 1 実施時期 令和 6 年 7 月～令和 7 年 9 月
- 2 実施場所 島田市保健福祉センターはなみずき、金谷支所（かなうえる）、川根支所
総合がん検診、榛原集団健診は健診日当日の初回面談の分割実施、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委託

国保ヘルスアップ事業について

(令和5年度実績及び令和6年度計画)

[令和5年度 実績報告]

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）の策定
 - (1) 計画案の策定を業務委託（楽天グループ株）
 - (2) 島田市データヘルス計画推進委員会にて策定（3回）
 - (3) パブリック・コメントの実施
 - (4) 島田市国民健康保険運営協議会にて諮問
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（令和5年8月28日、11月27日、令和6年3月14日）
 - (2) 内 容 第3期データヘルス計画の策定、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、病診連携の推進に関する検討
3. 広報・啓発事業
 - (1) 被保険者向け広報活動
 - ア 実施日 令和5年11月12日（日）
 - イ 内 容 世界糖尿病デー啓発事業 糖尿病に関する知識や患者への理解を深める講演会の実施
 - (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5年9月20日	16人	第1回 腎臓専門医からのメッセージ！ 講師：しのぎ消化器科・内科医院長 篠崎真吾先生
令和5年10月12日	17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 高城幸司先生
令和5年11月16日	16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6年1月22日	16人	第4回 興味津々！24時間畜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

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) 受 診 者 13人

5. 糖尿病性腎症保健指導プログラムの実践

- (1) 期 間 令和5年8月～令和6年11月（予定）
- (2) 対 象 者 糖尿病性腎症第2、3期に該当する方
- (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 8人

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た。
- (2) 連携実施者 0人

7. 糖尿病 病診連携パス

- (1) 特定健診の結果において、血糖管理に課題があると思われるものについて、かかりつけ医と総合医療センターとの連携を進めた。
- (2) 連携実施者 4人

8. 減塩普及啓発事業（島田市国保TE・Aプロジェクト）

(1) 他団体との連携

- ・市内の飲食店を対象とした講座（健康経営と食環境に関すること）を実施（3回）し適塩マイスター店を認定（8店舗）。
- ・市内スーパーと連携し、適塩週間イベント（ヘルシろう弁当の期間限定販売や健康相談会など）の実施

(2) 若年層への普及

- ・市内保育園児への啓発キャラクターの周知（第1保育園、第3保育園）

(3) 地域教育

- ・希望する自治会や市民団体への出張健康教育（2回）
- ・県と共同開催により小学校への健康教育を実施（川根小学校1年生）

(4) 適塩普及パンフレット（適塩6か条）の製作

(5) 情報発信

- ・適塩動画のYou Tube配信（合計PV数4,422）
- ・島田市総合医療センター会計窓口にてスライドショーを掲載
- ・広報しまだ12月号 特集記事掲載

〔令和6年度 事業計画〕

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（8月頃、3月頃）
- (2) 内 容 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、病診連携に関する検討、その他保健事業の評価等

2. 広報・啓発事業

- (1) 被保険者向け広報活動
 - ア 時 期 令和7年1月26日(日)
 - イ 内 容 糖尿病と歯周疾患予防に関する講演会(歯科医師会、健康づくり課と共同開催)
- (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
- 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
- 4. 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
- 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。
- 6. 糖尿病 病診連携パス
 - (1) 特定健診の結果において、血糖管理に課題があると思われるものについて、かかりつけ医と総合医療センターとの連携を進める。
- 7. 減塩普及啓発事業(島田市国保TE・Aプロジェクト)
 - 資料9のとおり
- 8. 「静岡多目的コホート研究事業」への協力
 - (1) 事業概要 静岡県と静岡社会健康医学大学院大学が連携し、県内住民の詳細な検査や血液のゲノム解析を行い、地域の健康課題を解決するための大規模研究(コホート研究)を行う。
 - (2) 対象者 国民健康保険加入者のうち40歳以上の者
後期高齢者医療制度の加入者
島田市民 2年間で2,000人程度を想定
 - (3) 実施年度 令和7年度から令和8年度
 - (4) 検査内容 特定健診項目(身体測定、血液検査)に加え、歯科(噛み合わせ等)、骨密度、頸動脈エコー、心エコー、記憶力検査、CT検査、頭部MRI(65歳以上)など
 - (5) 費用負担 市民の費用負担 なし
島田市(国保)の費用負担 なし

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
●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



2 年目 (令和 5 年度) の取組実績
●他団体との連携 ●若年層への普及 ●地域教育 ●適塩普及パンフレットの製作 ●情報発信

3 年目 (令和 6 年度) の取組計画
●産業・商業分野との連携: 適塩に関する標語の掲示物を作成し、食品を販売する店舗(スーパーやコンビニ等)に掲示の協力依頼を行う。昨年度実施した適塩マイスター講座については継続実施し適塩マイスター店を増やす。 ●庁内関連部署との連携: 健康づくりや食環境などに関連する部署と連携し、市民全体へ適塩の普及・啓発を行う。(健康づくり課、学校給食課など) ●若年層への普及 保育園児や小学校で啓発キャラクターを周知し、子どもを通じ家族で「適塩」について考えるきっかけづくりを行う。 ●地域教育 希望する自治会や市民団体への健康教育の実施。 ●情報発信 市内施設における適塩動画の放映、LINE を活用した情報発信。

令和6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12日（金） 午後1時30分～	第1回運営協議会	島田市役所
11月1日（金）	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