

平成29年度 第2回

# 松本市国民健康保険運営協議会

## 会 議 資 料

平成30年2月15日

健康福祉部保険課

## (協議第1号)

松本市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について

### 1 趣旨

生活習慣病対策等を進めて国民健康保険被保険者の健康増進と医療費の適正化を図ることを目的として策定した第1期松本市保健事業実施計画（データヘルス計画。以下「計画」という。）が今年度をもって計画期間が終了することから、新たに策定作業を進めてきた第2期計画（案）がまとまりましたので、その内容について協議するものです。

### 2 データヘルス計画の概要

特定健診や医療費のレセプト等電子化された健康・医療情報を分析し、被保険者等の健康課題を明確にした上で行う効果的・効率的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画

### 3 経過

- 25. 6 内閣府の「日本再興戦略」において、医療保険者が計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組みを進めていくことを位置付け
- 26. 3 厚生労働省が「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」を改正
- 6 厚生労働省が「保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」を策定
- 28. 3 第1期計画を策定
- 29. 8 松本市国民健康保険運営協議会へ第2期計画の策定について報告
- 9 厚生労働省が「保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」の改定版を策定
- 10 市議会教育民生委員協議会へ第2期計画の策定について報告
- 30. 2 市議会教育民生委員協議会へ第2期計画の策定について協議

### 4 計画の位置付け

- (1) 健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、信州保健医療総合計画や第2期松本市健康づくり計画スマイルライフ松本21、介護保険事業計画・高齢者福祉計画と整合を図ります。
- (2) 第3期特定健康診査等実施計画と一体的に策定します。

## 5 第2期計画（案）の概要

- (1) 厚生労働省が定める「保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」に基づき策定しました。
- (2) 第1期計画の評価及び第2期計画策定に向けた現状分析を行い、そこで明らかになった健康課題に基づいて第2期計画の目標を設定し、その目標を達成するための保健事業実施計画として策定しました。
- (3) 計画期間  
平成30年度から35年度まで
- (4) 計画の名称  
第1期計画は、第1期松本市保健事業実施計画（データヘルス計画）としていましたが、国民健康保険被保険者が対象であることを明らかにするため、第2期計画は、松本市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）とします。
- (5) 概要版及び計画（案）  
別冊1及び別冊2のとおり

## 6 今後の進め方

- (1) パブリックコメントを実施しています（平成30年2月9日～3月9日）
- (2) 本日の協議及びパブリックコメントによる意見を踏まえ、年度内に計画を策定します。

(報告第1号)

## 松本市国民健康保険特別会計の財政状況について

### 1 趣旨

国民健康保険特別会計の財政状況について報告するものです。

### 2 これまでの経過

- (1) 平成27年度決算では、基金全額となる7億9,410万円を取崩しましたが、なお歳入不足となったため、不足する1億2,510万円を平成28年度予算から繰上充用を行い補てんしました。
- (2) 平成27年度決算見込みを踏まえ、平成28、29年度の財政推計を行ったところ、従来の税率では平成29年度末で29億1,759万円の歳入不足が見込まれたことから、保険税率改定(改定率13.95%)と、28、29年度の2年間、一般会計からの特例繰入を決定(6億8,400万円/年)

### 3 平成29年度の状況(平成29年度2月補正予算)

#### (1) 歳入

##### ア 保険税

当初予算の見込みより被保険者数が減少したことなどから、2億5,294万円下回る見込みです。

##### イ 国庫支出金

保険給付費の減少見込みに連動して、当初予算を4億7,402万円下回る見込みです。

##### ウ 繰越金

平成28年度決算額に基づき、6億6,131万円となり、当初見込から4億6,262万円上回りました。

#### (2) 歳出

##### ア 保険給付費

保険給付費は当初予算より11億7,567万円の減と見込んでいます。内訳は、一般被保険者分が11億1,522万円の減、退職被保険者分が4,640万円の減、その他が1,405万円の減となります。これは、平成29年度に被保険者数が大きく減少していることと、保険給付費の1人当たり実績の伸びが鈍化しているためです。

#### (3) 収支

収支は10億5,013万円の黒字を見込んでいます。前年度繰越金が増加したことなどから、当初予算の見込額7億8,042万円から改善しており、財政調整基金へ6億3,000万円の積立を予定しています。

#### 4 平成 30 年度の見通し(平成 30 年度当初予算)

##### (1) 県域化に伴う予算科目構成の変更

国民健康保険の県域化により、財政運営の責任主体が市町村から県へと移行する制度改正を反映し、予算科目の変更を行っています。

##### (2) 歳入

###### ア 保険税

平成 30 年度の制度改正として、保険税の賦課限度額の引上げ及び低所得者に係る保険税軽減の拡充が行われます。

被保険者数の大幅な減少等を見込んでおり、平成 29 年度当初と比較して 4 億 3,445 万円の減となっています。

また、低所得者の方に係る軽減措置の拡大は、4 年連続となります。

##### (3) 歳出

###### ア 保険給付費

直近 1 年間の 1 人当たり保険給付費を推計し、医療費の過去 3 年の平均伸び率と被保険者数を乗じて推計しました。

163 億 4,327 万円で計上しており、これは平成 29 年度当初予算に比べ 14 億 9,697 万円下回る額となりますが、これは被保険者数が減少していることと、1 人当たり保険給付費の伸びが鈍化していることから減としているものです。

###### イ 保健事業費

- ・ 特定健康診査等事業費は、受診率を 50%として計上しています。
- ・ 特定健診の未受診者で、かかりつけ医で定期的に検査を実施している被保険者の検査結果データの提供を受け、被保険者の健康状態の把握と特定健診の受診率向上を図るための経費を計上しています。
- ・ 慢性腎臓病重症化予防の周知啓発にかかる講演会費用を計上しています。

##### (4) 収支

平成 30 年度当初予算では、6 億 8,400 万円の特例繰入を皆減していますが、29 年度からの繰越金を 4 億 2,013 万円見込み、会計収支は 3 億 2,500 万円の黒字となっています。

##### (5) 今後について

国保の県域化により、市が保険税相当額を国保事業費納付金として県に納めることで、支出する保険給付費の全額が交付金として県から交付されるため、年度内の保険給付費の増加を要因とした収支悪化は、今後発生しません。

ただし、国保事業費納付金は県全体の保険給付費の伸びを反映させて決定されるため、1 人当たり保険給付費の増加傾向に変わりがないことから、平成 31 年度以降の納付額は増額が見込まれます。

(詳細別表のとおり)

## 国民健康保険制度の改正等について

### 1 趣旨

平成30年4月からの国民健康保険県域化の状況及びその他の制度改正について報告するものです。

### 2 国民健康保険事業費納付金

県では、松本市の保険給付費総額を161億8,497万円と試算し、平成30年度の被保険者数や所得の見込みから、平成30年1月31日に納付金が確定しています。

	金額
医療分	4,641,462,707
後期支援分	1,417,018,739
介護分	482,725,786
合計	6,541,207,232

### 3 保険税の主な改正内容

#### (1) 保険税の軽減判定所得の引き上げ

経済動向等を踏まえ、低所得者に対する保険税の軽減判定所得を見直すものです。

##### ア 2割軽減

軽減判定所得の基準を現行の「33万円 + 49万円 × 被保険者数」から「33万円 + 50万円 × 被保険者数」に引き上げ

##### イ 5割軽減

軽減判定所得の基準を現行の「33万円 + 27万円 × 被保険者数」から「33万円 + 27.5万円 × 被保険者数」に引き上げ

#### (2) 保険税の課税限度額の引き上げ

中間所得層の被保険者の負担に配慮し、保険税課税限度額を4万円引き上げ93万円とするものです。内訳は下記のとおりです。

##### ア 基礎分

現行の54万円から58万円に4万円引き上げ

##### イ 後期高齢者支援金分

現行の19万円に変更無し

##### ウ 介護納付金分

現行の16万円に変更無し

#### (3) 施行

平成30年4月1日

今後、国会の審議状況を見ながら、法案成立後に条例の一部改正を行います。

#### 4 国民健康保険法の改正内容

国民健康保険運営協議会の委員任期が3年に変更となりました。

条例の改正はありませんが、平成30年10月からの任期は、3年となります。

#### 5 医療費通知の通知対象期間の拡大について

医療費通知事業は、長野県が定める「国民健康保険事業における医療費通知実施要領」に基づき実施していますが、平成29年度に実施要領が改定され、通知対象期間が拡大されたことに伴い、本市においても今年度より同様の通知対象期間で実施するものです。

##### (1) 通知対象期間

「6か月」 → 「1年間」に変更

##### (2) 通知回数

2回（4～6月診療分を10月通知、7～9月診療分を1月通知）

→ 3回（上記に加え10～12月診療分を3月通知）

※ 平成29年度は制度変更初年度のため3診療月分ずつ3回通知を実施しますが、平成30年度以降は、3診療月分ずつ4回通知します。

## 保健事業の実施状況について

## 1 趣旨

保健事業のうち、特定健診の実施状況等について報告するものです。

## 2 受診状況

平成28年度は、人間ドック受診を含め17,046人の受診があり受診率は43.4%（法定報告値は44.8%）となっています。

平成29年度は、12月末時点の状況で昨年同時期と比べ受診率で0.9%の増となっています。

	平成28年度					平成29年度		
	受診券 発送数(A)	年度末		12月末		12月末		
		受診 人数(B)	受診率 (B/A)	人数(C)	(C/A)	受診券 発送数(A)	受診 人数(B)	受診率 (B/A)
特定健診	39,290人	14,677人	37.4%	13,105人	33.4%	37,569人	12,720人	33.9%
人間ドック		2,369人	6.0%	1,717人	4.4%		1,816人	4.8%
特定健診計	39,290人	17,046人	43.4%	14,822人	37.8%	37,569人	14,536人	38.7%
30歳・35歳	854人	108人	12.6%	85人	10.0%	748人	59人	7.9%
74歳	1,801人	970人	53.9%	950人	52.7%	1,696人	893人	52.7%
後期高齢者	33,650人	15,542人	46.2%	15,542人	46.2%	34,501人	16,110人	46.7%
後期人間ドック受診者		485人	1.4%	362人	1.1%		393人	1.1%
生活保護	1,547人	402人	26.0%	402人	26.0%	1,611人	418人	25.9%
年度中加入者	115人	95人	82.6%	79人	68.7%	127人	86人	67.7%

## 3 受診率向上対策の実施状況

- (1) 広報まつもと、ホームページ等によるPR
- (2) 市民タイムス、タウン情報に広告を掲載
- (3) アルピコ交通㈱の市内循環路線バスに、バスエプロン広告を実施
- (4) 個別健診実施医療機関でのポスターによるPR
- (5) 個別健診が9月末までのため、平成29年8月13日現在の未受診者、27,507人に対し、受診勧奨ハガキを送付
- (6) 過去3年間に受診のない者約3,000人を対象に電話による受診勧奨を実施
- (7) 平成29年12月14日時点の未受診者のうち、松本市医師会（本館・南分室）の近隣未受診者2,088人に受診勧奨通知を送付
- (8) 地区の集団健診日程にあわせて、隣組回覧による受診勧奨を全戸対象に実施
- (9) 地区集団健診の実施地区を対象として、平成26年度から平成28年度に受診歴がある平成29年度未受診者、約1,000人に電話勧奨を実施



#### 4 平成 30 年度の受診率向上対策について

##### (1) 受診勧奨

受診勧奨は、個人宛の通知が効果的であるため、本年度同様に勧奨ハガキや封書で受診勧奨通知を行います。

また、電話による受診勧奨は、被保険者の特定健診に関する意向を聞き取れるとともに、生活習慣病の早期発見のため重要であることを説明できる機会と捉えており、積極的に実施します。

当年度の特定健診結果を 2 月末の事業終了後に検証し、若年者等の受診率の低い被保険者の分析とその対策を検討します。

##### (2) 医療機関での検査データの特定健診データとしての活用について

医療機関で治療中の患者さんについて、医療機関で検査を受けていることを理由として特定健診を受けない方が多いことから、平成 30 年度より、本人同意に基づき、かかりつけ医から市が医療機関での診療における検査データの提供を受け、特定健診の受診率向上を図ります。

##### (3) 職場健診等のデータの提供依頼

特定健診だけでなく職場健診等のデータを活用することで、より多くの被保険者に対する保健指導と受診率向上につなげるため、職場健診等のデータ提供を積極的に依頼します。

##### (4) 特定健診の周知について

特定健診を周知するため、新聞広告、ポスター、広報、アルピコ交通(株)の路線バスへのエプロン広告等を実施します。

##### (5) 地域間の健康格差の縮小について

国保データベース（KDB）システム等により、市内の地区ごとの健康課題の分析とその解決に努め、全市平均を下回る地区の受診率の底上げを図ります。

##### (6) 健診データ管理システムの更新に伴う受診券等の見直しについて

健診データ管理システムが平成 29 年 7 月 3 日に更新となり、平成 30 年度からは受診券が A3 版サイズとなります。受診券及び各種検診の案内冊子についても、サイズ拡大に合わせて内容が分かりやすくなるよう見直しを行います。