

令和 5 年度 2 回二宮町国民健康保険運営協議会次第

日 時 令和 5 年 11 月 20 日(月)

13 時 00 分～

場 所 二宮町町民センター 2B クラブ室

1. 開 会

2. 会長あいさつ

3. 議 事

- (1) 二宮町国民健康保険税条例の一部を改正する条例(案)について
- (2) 令和 5 年度二宮町国民健康保険特別会計補正予算(案)について
- (3) 令和 6 年度保険税率・納付金(仮算定)の状況について
- (4) 二宮町国民健康保険第 3 期データヘルス計画について

4. その他

5. 閉 会

資料 1

二宮町国民健康保険税条例の一部を改正する条例(案)の概要 (産前産後期間に係る国民健康保険税の減額措置について)

目的: 子育て世帯の負担軽減を図るため、出産する被保険者を対象にした軽減措置が政令により定められたため、全国の自治体において、令和6年1月から産前産後期間相当分の保険税を減額する。

内容: 1. 減額対象者

出産する予定の被保険者又は出産した被保険者

※妊娠85日(4か月)以上の出産が対象(死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含む)

2. 減額内容

・ 出産被保険者に係る国民健康保険税の所得割及び均等割額を出産(予定)月の1か月前から出産(予定)月の翌々月までの4か月間を減額。

・ 多胎出産の場合は、国民健康保険税の所得割及び均等割額を出産(予定)月の3か月前から出産(予定)月の翌々月までの6か月間を減額。

3. その他

- ・ 軽減分の負担割合は国が2分の1、都道府県が4分の1、市町村が4分の1
- ・ 施行時期は令和6年1月1日
- ・ 令和6年1月以後の保険税にのみ適用

【参考：免除対象期間】

年	令和5年			令和6年			
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
11月出産	×	出産 ×	×	免除			
12月出産	×	×	出産 ×	免除	免除		
1月出産	×	×	×	出産 免除	免除	免除	
2月出産	×	×	×	免除	出産 免除	免除	免除

資料 2

令和5年度二宮町国民健康保険特別会計補正予算(案)概要

1. 補正予算額

歳入歳出ともに総額としては1,348千円の増額補正になります

(単位：千円)

補正前の額	補正額	計
2,889,427	1,348	2,890,775

2. 補正予算(案)のポイント

(単位：千円)

○歳入	・ 国民健康保険税	
	産前産後軽減の開始により減	△ 103
	・ 繰入金	
	職員給与費等繰入金	1,348
	支給実績等に伴う職員手当等の増	
	産前産後保険税繰入金	103
	産前産後軽減の開始により増	
	軽減額10/10一般会計から繰入れ	
	(負担割合：国1/2、県1/4、町1/4)	
●歳出	・ 総務費	
	支給実績等に伴う職員手当等の増	1,348
	・ 保健事業費	
	会計年度任用職員の雇用実績に伴う減	△ 917
	・ 予備費	
	保健事業費減分の調整	917

歳 入

(単位:千円)

	款	予算現額 (補正前)	補正	補正後予算額	説 明
	項				
	目				
	節				
1	国民健康保険税	630,564	△ 103	630,461	
	1 国民健康保険税	630,564	△ 103	630,461	
	1 一般被保険者国民健康保険税	630,537	△ 103	630,434	
	1 医療給付費分現年課税分	411,715	△ 76	411,639	現年課税分 △ 76
	2 後期高齢者支援金分現年課税分	137,822	△ 26	137,796	現年課税分 △ 26
	3 介護納付金分現年課税分	51,604	△ 1	51,603	現年課税分 △ 1
6	繰入金	224,103	1,451	225,554	
	1 他会計繰入金	184,103	1,451	185,554	
	1 一般会計繰入金	184,103	1,451	185,554	
	2 職員給与費等繰入金	40,910	1,348	42,258	職員給与費等繰入金 1,348
	6 国民健康保険産前産後保険税繰入金	0	103	103	国民健康保険産前産後保険税繰入金 103
	歳入合計	2,889,427	1,348	2,890,775	

歳 出

(単位:千円)

	款	予算現額 (補正前)	補正額	補正後予算額	説 明
	項				
	目				
	節				
1	総務費	40,910	1,348	42,258	
	1 総務管理費	37,904	1,348	39,252	
	1 一般管理費	34,720	1,348	36,068	
	2 給料	12,532	△ 10	12,522	一般職給4名分 △ 10
	3 職員手当等	8,014	1,775	9,789	職員手当等 1,775
	4 共済費	3,874	△ 415	3,459	共済費 △ 415
	18 負担金、補助及び交付金	1,755	△ 2	1,753	県市町村職員退職手当組合負担金 △ 2
4	保健事業費	37,047	△ 917	36,130	
	1 特定健診等事業費	29,624	△ 917	28,707	
	1 特定健診等事業費	29,624	△ 917	28,707	
	1 報酬	4,297	△ 418	3,879	会計年度任用職員報酬 △ 418
	3 職員手当等	634	△ 171	463	パートタイム会計年度任用職員木期末手当 △ 171
	4 共済費	110	△ 110	0	会計年度任用職員共済費 △ 110
	11 役務費	206	△ 206	0	社会保険料 △ 206
	12 委託料	12	△ 12	0	会計年度任用職員健康診断委託料 △ 12
9	予備費	37,873	917	38,790	予備費増 917
	歳出合計	2,889,427	1,348	2,890,775	

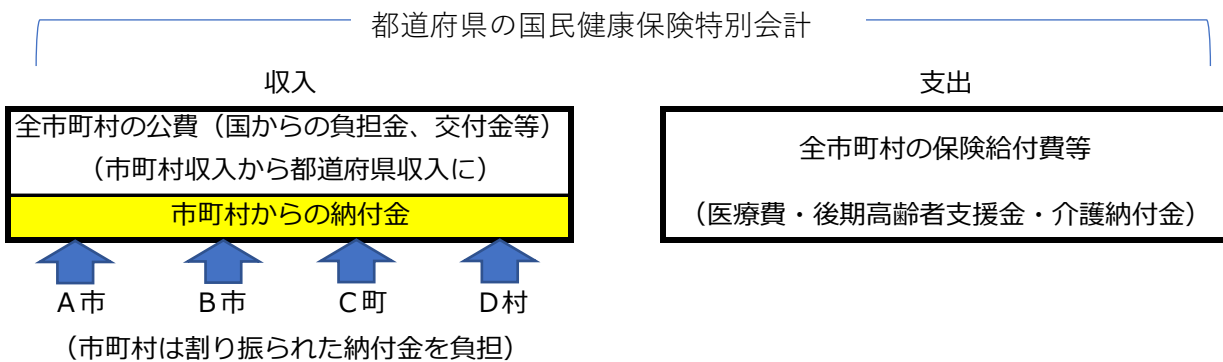
資料3

国民健康保険事業費納付金のしくみについて

1. 都道府県単位化後のしくみ（平成30年度以降）

平成30年度から、それまで市町村が運営してきた国民健康保険財政を、都道府県が担うことになりました。都道府県は、域内全市町村の国民健康保険の給付費等（医療費など）を対象にして、支出と収入を管理し、収支の均衡を図ります。これに伴って市町村納付金制度が導入されました。

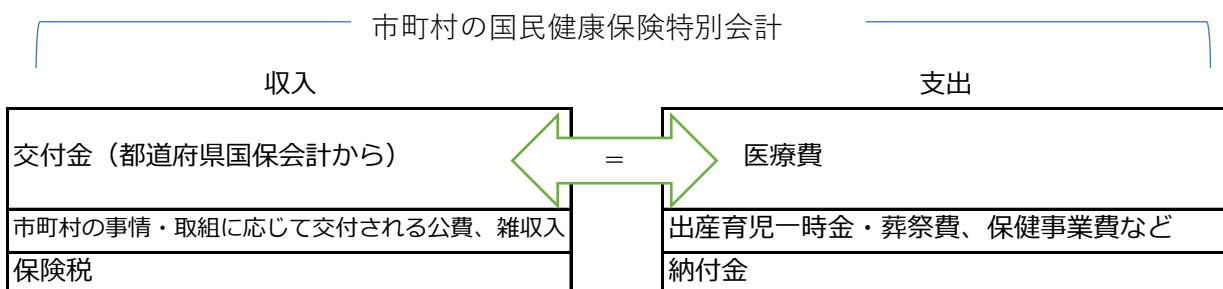
都道府県の国民健康保険特別会計の概略図



2. 市町村の保険財政の仕組み（平成30年度以降）

財政運営は都道府県に移りましたが、市町村国保の特別会計は残っています。ただし、その構造が変わりました。市町村国保の役割は、主に医療費の支払いと保険税の徴収になりました。医療機関等に支払う医療費は、都道府県から全額交付金が交付されます。一方、都道府県への納付金は、主に保険税を財源として支払うことになります。

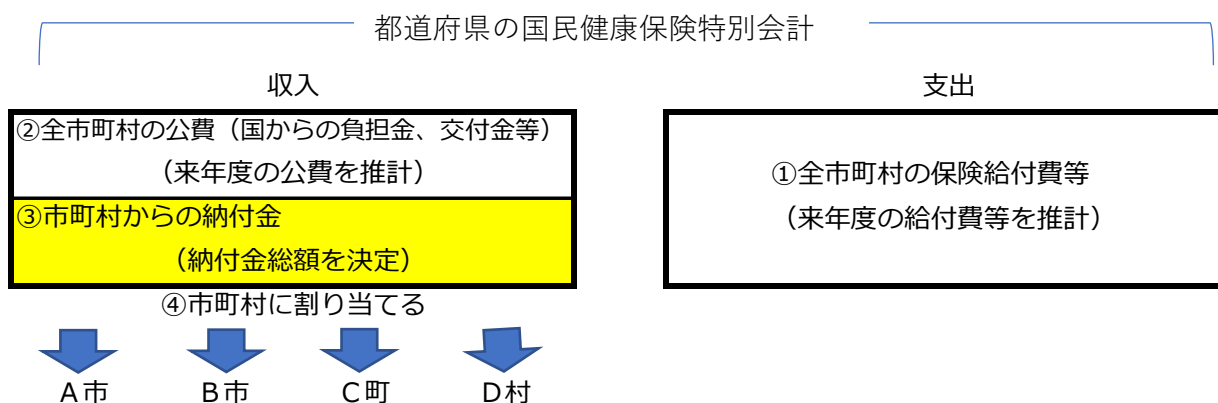
市町村の国民健康保険特別会計の概略図



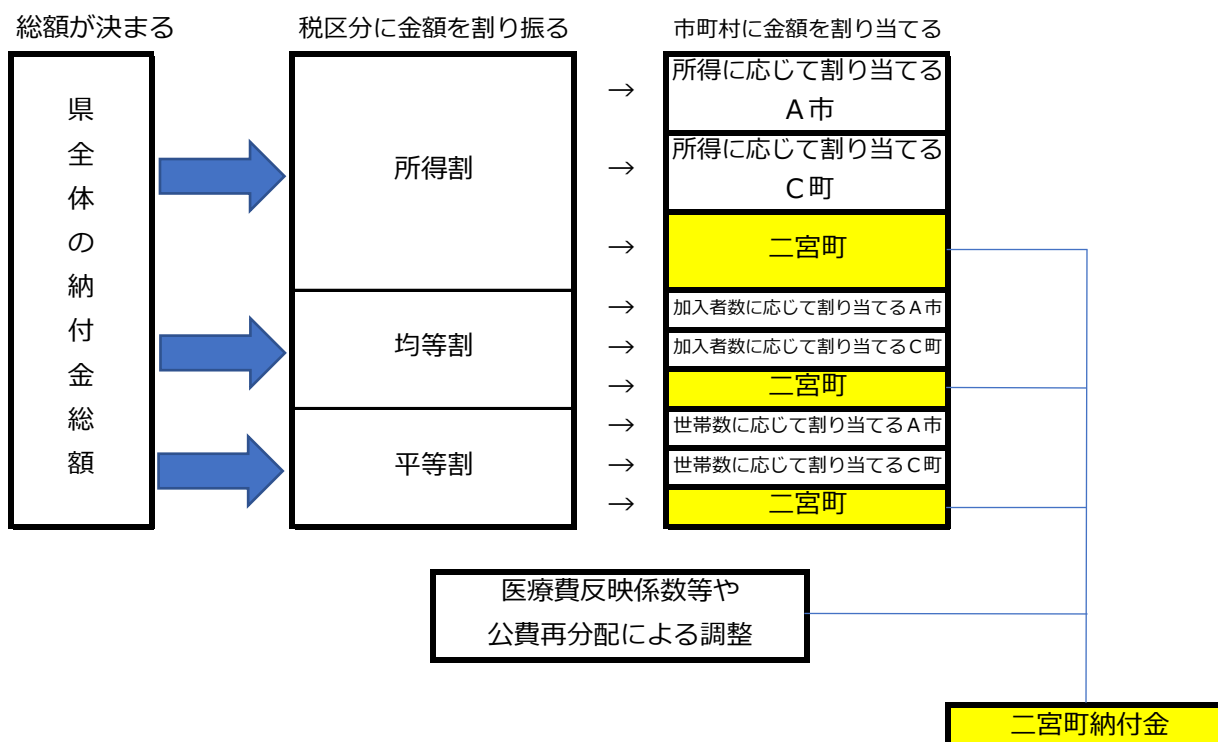
3. 納付金算定の仕組み

納付金は、都道府県が算定します。都道府県は、来年度の納付額を、前年度に市町村に通知します。市町村の納付金額は、以下のように決まります。

- ①都道府県が来年度の全体の給付費等を推計します
- ②都道府県が来年度の全体の公費を推計します
- ③①と②の差額が納付金の総額になります
- ④市町村の納付金の割り当てが決まります



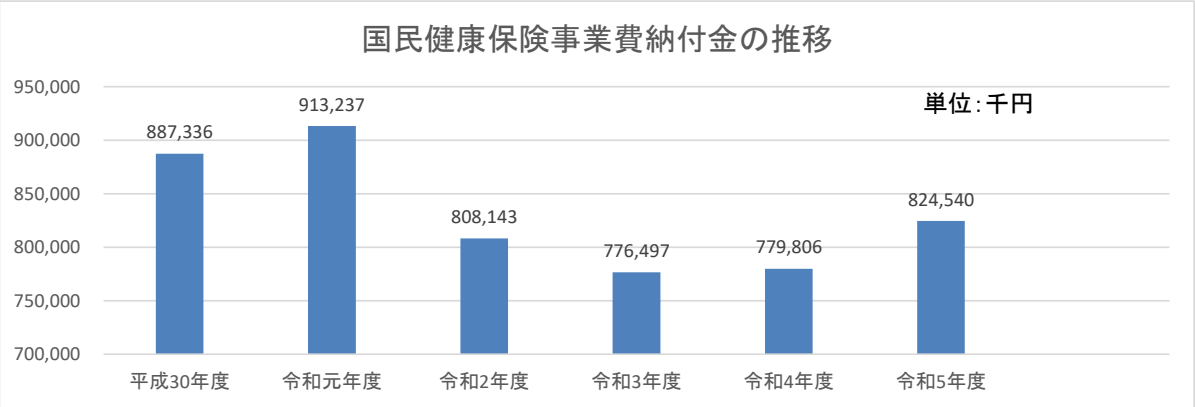
③から④への割り当ての算定方法は以下の通りです。



国保事業費納付金の推移について

県財政安定化基金の納付金減額への活用がなくなったことにより令和5年度から納付金は増加しており、令和6年度においても県の財政安定化基金の活用は見込めないこと及び、1人当たりの医療費は上昇傾向にあることから、1人当たりの納付金額は増えていく見込みです。

また、二宮町において、令和5年度は保険税で不足している部分を町基金から補填していますが、令和6年度は基金による補填は難しく、保険税率等を引き上げざるを得ない状況にあります。



	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
納付金額	887,336	913,237	808,143	776,497	779,806	824,540
対前年		25,901	-105,094	-31,646	3,309	44,734

二宮町国民健康保険税率の推移

	平成23年度 ～ 平成28年度				平成29年度・平成30年度			
	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額
医療分	5.80%	8.00%	24,000円	22,000円	6.20%	8.00%	24,000円	26,000円
支援金分	1.80%	0.00%	5,000円	4,000円	2.00%	0.00%	8,000円	7,000円
介護分	1.80%	0.00%	14,000円	0円	2.00%	0.00%	16,000円	0円
	令和元年度・令和2年度				令和3年度～令和5年度			
	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額
医療分	6.55%	0.00%	26,356円	26,681円	6.25%	0.00%	25,600円	26,200円
支援金分	2.27%	0.00%	9,696円	7,928円	2.10%	0.00%	9,400円	7,800円
介護分	1.83%	0.00%	16,833円	0円	2.00%	0.00%	17,000円	0円

二宮町国民健康保険データヘルス計画 特定健康診査等実施計画(令和6～11年度)＜概要＞

データヘルス計画・特定健康診査等実施計画の概要

【背景】

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、すべての健康保険組合は、被保険者の診療や健診に関するデータを分析することで、効果的・効率的な保健事業計画に基づいた事業の実施をすることが定められました。これを受けて二宮町では、平成30年3月にデータヘルス計画を策定しました。今年度、同計画が終了年度となることから、特定健康診査等実施計画と併せて、策定します。

【目的】

被保険者の健康維持増進、健康寿命の延伸、医療費適正化の実現、生活習慣病発症・重症化予防

二宮町の特性

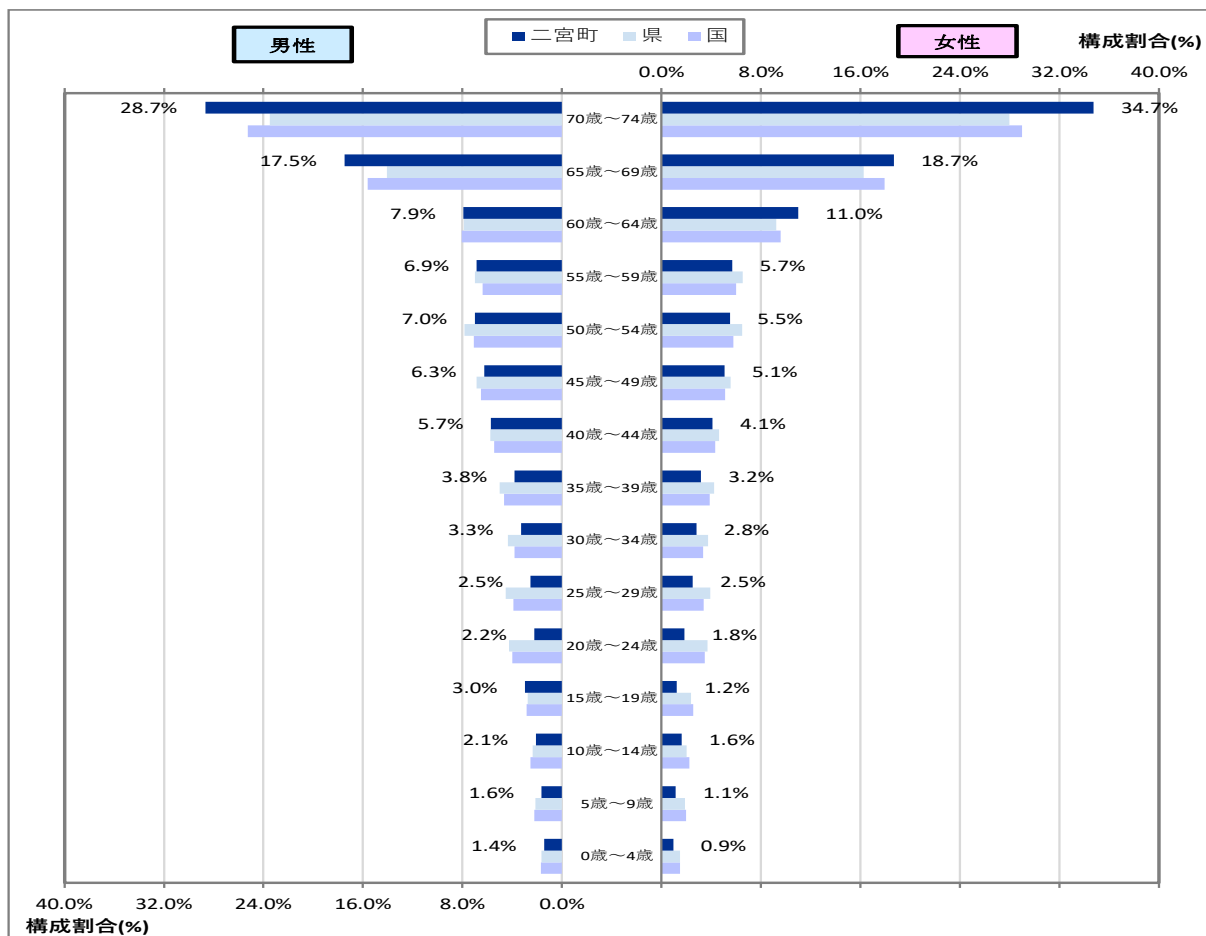
人口構成概要(令和4年度)

介護保険認定率(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保 被保険者 数(人)	国保 加入率	国保 被保険者 平均年齢 (歳)	出生率	死亡率
二宮町	27,397	35.3%	5,729	20.9%	56.7	4.5%	12.8%
県	9,023,259	25.6%	1,671,223	18.5%	52.6	6.7%	9.4%
同規模	28,190	29.1%	6,005	20.6%	54.2	6.8%	10.7%
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8%	11.1%

区分	二宮町	県	同規模	国
認定率	18.2%	19.1%	17.0%	19.4%
認定者数 (人)	1,806	456,207	216,471	6,880,137
第1号(65歳以上)	1,765	443,003	211,456	6,724,030
第2号(40～64歳)	41	13,204	5,015	156,107

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



前期データヘルス計画の各事業達成状況(令和4年度)

- ・特定健康診査受診率向上事業
受診率 35.8%

・特定保健指導未利用者対策事業
特定保健指導実施率 26.2%
- ・重症化予防事業
対象者に指導した割合 100%

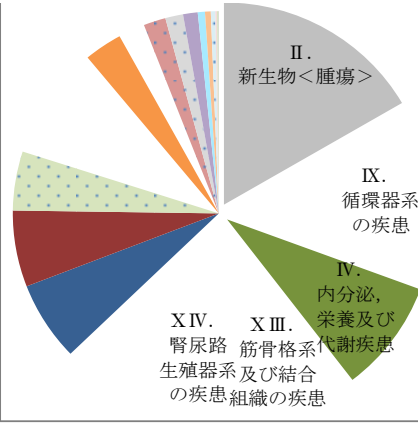
・保健普及事業(ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知事業)
対象者に対する勧奨通知割合 100%

医療費

			平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	一カ月平均の被保険者数(人)		6,399	6,258	6,107	6,036	5,872
B	レセプト件数(件)	入院外	58,550	55,985	49,035	51,155	51,162
		入院	1,481	1,441	1,257	1,280	1,142
		調剤	44,472	42,942	37,937	38,669	38,723
		合計	104,503	100,368	88,229	91,104	91,027
C	医療費(円) ※		2,147,250,270	2,182,350,080	1,940,165,730	2,065,482,660	2,010,321,880
D	一カ月平均の患者数(人) ※		3,510	3,341	3,010	3,067	3,007
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		335,582	348,753	317,695	342,199	342,377
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		20,547	21,743	21,990	22,672	22,085
D/A	有病率(%)		54.8%	53.4%	49.3%	50.8%	51.2%

大分類による疾病別医療費統計

「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」の医療費で高い割合を占める。



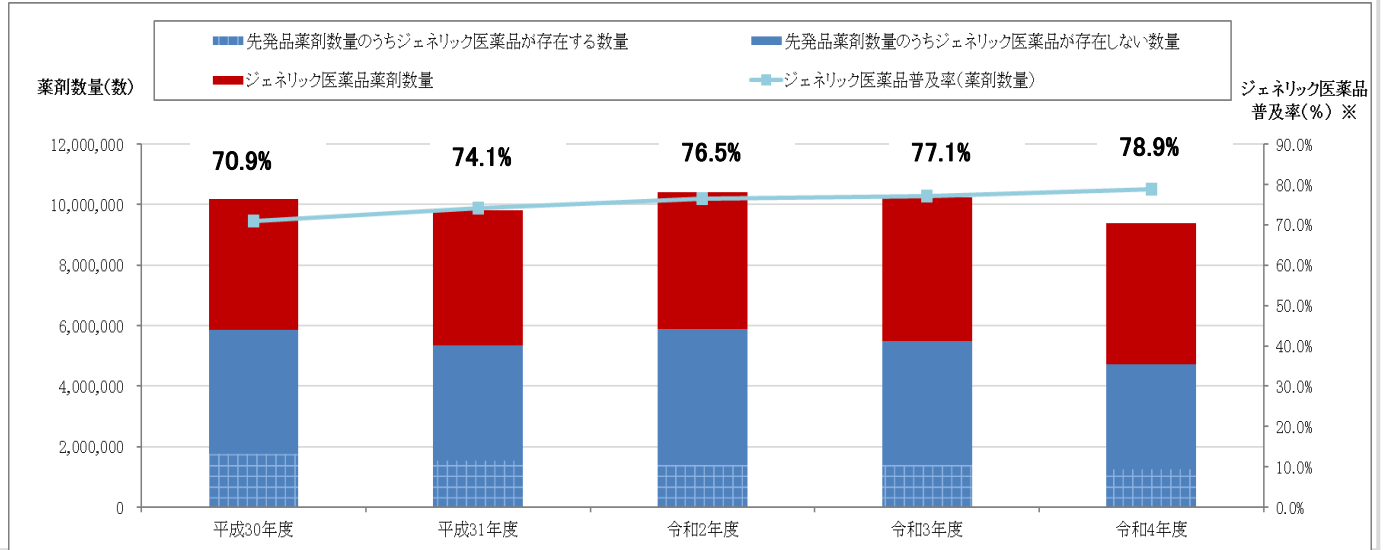
中分類による疾病別医療費統計

医療費上位5疾患(令和4年4月～令和5年3月診療分)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)
1	その他の悪性新生物<腫瘍>	121,430,229	6.10%	649
2	腎不全	111,946,794	5.60%	190
3	その他の心疾患	105,567,372	5.30%	947
4	糖尿病	94,183,734	4.70%	1,767
5	その他の消化器系の疾患	85,561,057	4.30%	1,764

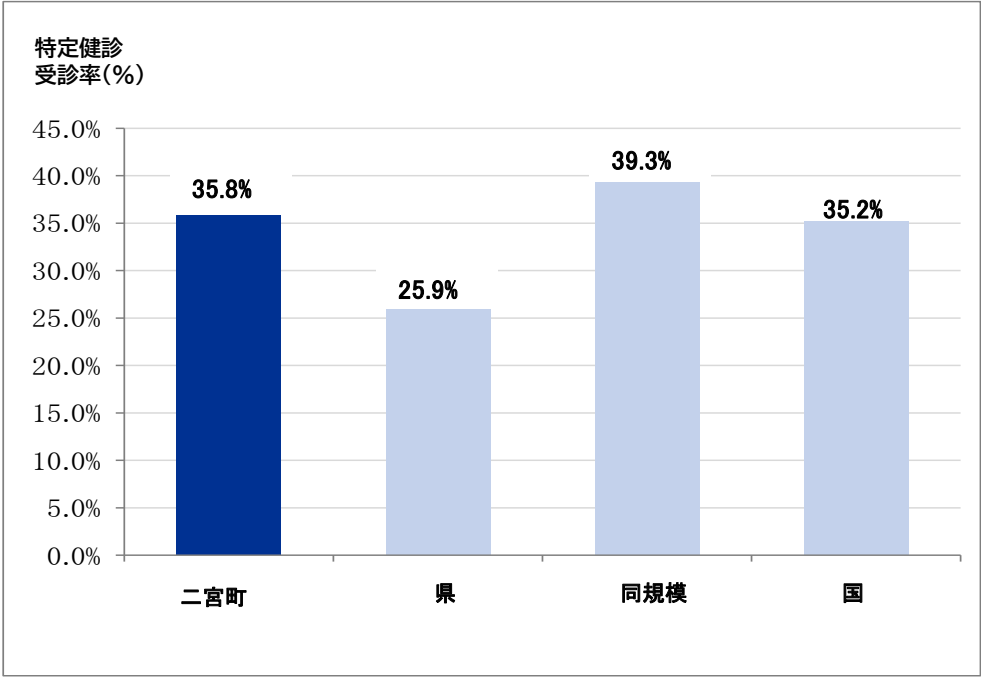
ジェネリック医薬品普及率に係る分析

年度別ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

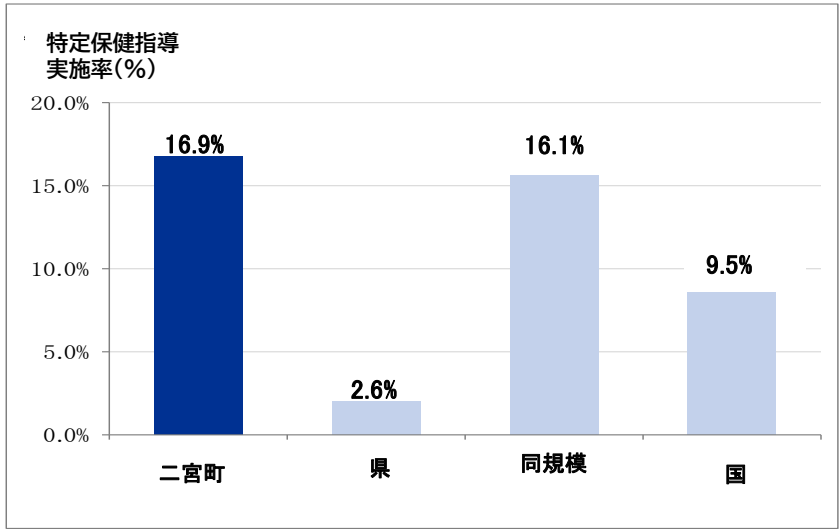


特定健診・特定保健指導の状況

特定健診受診率(令和4年度) ※暫定値



特定保健指導実施率(令和4年度) ※暫定値



【今後の目標】

指標	評価指標	実績	目標値					
		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム (成果) 指標	特定健康診査受診率	35.8%	37.0%	38.0%	39.0%	40.0%	41.0%	42.0%
	特定健康診査受診率(40～49歳)	2.0%	4.0%	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	未受診者に対する受診勧奨割合	45.6%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	51.0%	52.0%

指標	評価指標	実績	目標値					
		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導実施率	26.2%	28.0%	29.0%	29.5%	30.0%	30.5%	31.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	保健指導未利用者文書電話指導実施率	48%	48.5%	49.0%	49.5%	50.0%	50.5%	51.0%

健康課題の抽出と保健事業の実施内容

分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策
以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための保健事業一覧を示したものです。

項目	健康課題	データヘルス計画全体における目的	事業計画
A	生活習慣病 ・健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 ・医療費及び患者数上位において生活習慣に関係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。 ・透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な治療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。	①特定健康診査未受診者対策 ・特定健康診査の受診券を送付後、一定期間経過後に未受診者に対し、受診勧奨を通知 ・広報紙による受診勧奨 ②特定保健指導未利用者対策 ・対象者に利用勧奨通知 ・面談希望がない方を対象に電話にて利用勧奨(訪問や再度通知も検討) ③重症化予防事業(重症) ・血糖の保健指導判定値以上の方に受診勧奨・保健指導及び運動教室の利用勧奨を実施 ・利用勧奨通知後に連絡がない方で、ハイリスクの方には電話連絡等を行い、保健指導及び運動教室の利用勧奨の実施や訪問を検討 ④重症化予防事業(CKD) 血液検査の結果から保健指導判定値以上の方に受診勧奨・保健指導を実施
B	医療費、受診行動 ・後発医薬品の使用割合は78.9%である。 ・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 ・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。	医療費適正化と適正受診・適正服薬 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。	⑤ジェネリック医薬品利用促進事業 先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額を通知 ⑥適正受診・適正服薬事業 重複多剤処方を受けている被保険者に対し、服薬情報の通知や、個別指導を実施

意見募集

- ①計画概要についてのご意見:令和5年11月27日(月)まで
- ②町民意見募集(パブリックコメント)実施期間:令和6年1月4日(木)～2月5日(月)まで(予定)