

令和元年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会

次 第

日 時 令和元年11月14日(木)
午後2時00分～午後4時00分
場 所 平塚市役所本館3階303会議室

1 開 会

2 議 題

(1) 仮係数に基づく令和2年度の納付金・標準保険税率の説明

(2) 平塚市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画(第3期)
データヘルス計画の中間見直しについて

3 その他

4 閉 会

仮係数に基づく令和２年度の納付金・標準保険税率

令和２年度平塚市国民健康保険特別会計当初予算編成の基礎の一つとなる、仮係数に基づいた納付金・標準保険税率が示されました。

今後の対応

仮係数に基づいた納付金・標準保険税率を基に、保険税率などを決定し、令和２年度平塚市国民健康保険特別会計当初予算案を編成します。

令和２年１月に県から示される、本係数に基づく納付金・標準保険税率が仮係数に基づいた内容と同等か下回る場合は、当初予算案はそのまま２月議会に上程し、差分については、その後の補正予算で調整します。大きく上回る場合は、当初予算案の再編成を検討します。

いずれの場合も、次回の国民健康保険運営協議会で当初予算案を説明し、保険税率については諮問します。

納付金

納付金は、医療費水準や所得水準を考慮して決められます。市町村ごとの国保事業費納付金を都道府県が決定し、各市町村は都道府県に納付します。都道府県は、国民健康保険財政の「入り」を管理できます。

市国民健康保険特別会計当初予算案では、歳出の国民健康保険納付金として、提示された額を計上します。

標準保険税率

都道府県が市町村ごとの標準保険税率を示すことにより、標準的な住民負担の見える化が図られ、将来的に保険税負担の平準化が進められます。

平塚市では、この標準保険税率を参考に、令和２年度の保険税率を決定します。

納付金の計算の流れ

1 納付金算定基礎額 県単位で総額を確定

保険給付費(各市町村国保の保険給付費の合計)・後期高齢者支援金・介護納付金

- 国・県などから受け取る市町村への交付金など(前期高齢者交付金など)を減額

+ 県などに支払う納付金などを増額

⇒医療分・後期分・介護分の納付金算定基礎額が決まる

2 納付金基礎額 市町村の被保険者数・世帯数・所得総額に応じて案分する

全国の平均所得に対する神奈川県全体の平均所得の比率を とする

医療分・後期分・介護分の納付金算定基礎額

× 平塚市国保の年齢調整後の医療費指数(医療分だけ。過去3年間の医療費を全国平均と比較して算出)

× ((県内の被保険者数・世帯数のうち、平塚市の被保険者・世帯数の割合)

+ (県内総所得のうち、平塚市の所得の割合)) / 1 +

= 平塚市の納付金基礎額

3 国保事業費納付金 各市町村の財政事情に応じて調整

納付金基礎額

+ 各市町村の財政事情などによる返済分などを増額

4 退職被保険者等分の納付金を追加

⇒市町村の確定納付金が決まる

仮係数に基づいた国保事業費納付金の比較

一般分と退職分の内訳は現時点で示されていない

1 前年度仮係数(現年度当初予算)との比較

種類	単位	2	31	前年差	前年比
総額	円	7,216,814,401	7,717,023,389	-500,208,988	-6.48%
医療分	円	4,922,606,562	5,386,887,204	-464,280,642	-8.62%
一般分	円		5,385,171,744	-5,385,171,744	-100.00%
退職分	円		1,715,460	-1,715,460	-100.00%
後期分	円	1,658,580,330	1,662,705,583	-4,125,253	-0.25%
一般分	円		1,662,076,420	-1,662,076,420	-100.00%
退職分	円		629,163	-629,163	-100.00%
介護分	円	635,627,509	667,430,602	-31,803,093	-4.77%

介護分は一般分と退職分の合算

2 前年度本係数(現年度9月補正予算)との比較

種類	単位	2	31	前年差	前年比
総額	円	7,216,814,401	7,495,827,921	-279,013,520	-3.72%
医療分	円	4,922,606,562	5,182,953,490	-260,346,928	-5.02%
一般分	円	0	5,181,238,030	-5,181,238,030	-100.00%
退職分	円	0	1,715,460	-1,715,460	-100.00%
後期分	円	1,658,580,330	1,671,276,190	-12,695,860	-0.76%
一般分	円	0	1,670,647,027	-1,670,647,027	-100.00%
退職分	円	0	629,163	-629,163	-100.00%
介護分	円	635,627,509	641,598,241	-5,970,732	-0.93%

参考

前年度の仮係数と本係数の差

種類	単位	本係数	仮係数	前年差	前年比
総額	円	7,495,827,921	7,717,023,389	-221,195,468	-2.87%
医療分	円	5,182,953,490	5,386,887,204	-203,933,714	-3.79%
一般分	円	5,181,238,030	5,385,171,744	-203,933,714	-3.79%
退職分	円	1,715,460	1,715,460	0	0.00%
後期分	円	1,671,276,190	1,662,705,583	8,570,607	0.52%
一般分	円	1,670,647,027	1,662,076,420	8,570,607	0.52%
退職分	円	629,163	629,163	0	0.00%
介護分	円	641,598,241	667,430,602	-25,832,361	-3.87%

診療報酬改定の影響

仮係数では、改定の影響は含まれない見込み。

令和2年度 標準保険料率(市町村算定方式)(仮係数)

必要な保険料総額 (単位:千円)	医療分	後期支援分	介護分	被保数
4,420,479	1,638,702	612,978	55,831	人
標準収納率	医療分	後期支援分	介護分	所得総額
90.28%	90.28%	90.28%	36,429	百万円
賦課割合	応能割	応益割	均等割	平等割
54	46	32.2	13.8	70.0%
			30.0%	
(参考) 31年度現在値	所得割税率	均等割額 (被保数割)	平等割額 (世帯数割)	
基礎課税額	5.95%	25,330円	19,090円	44,420円
後期課税額	2.23%	9,380円	7,080円	16,460円
介護納付金課税額	2.39%	12,380円	6,100円	18,480円
	10.57%	47,090円	32,270円	79,360円
令和2年度 標準保険料率	所得割税率	均等割額 (被保数割)	平等割額 (世帯数割)	
基礎課税額	6.26%	25,495円	18,011円	43,506円
後期課税額	2.38%	9,451円	6,677円	16,128円
介護納付金課税額	2.39%	11,248円	5,723円	16,971円
	11.03%	46,194円	30,411円	76,605円
現在値との差 (R2標準保険料率 - 現在 値)	所得割税率	均等割額 (被保数割)	平等割額 (世帯数割)	
基礎課税額	0.31%	165円	-1,079円	-914円
後期課税額	0.15%	71円	-403円	-332円
介護納付金課税額	0.00%	-1,132円	-377円	-1,509円
	0.46%	-896円	-1,859円	-2,755円

平成31年度 標準保険料率(市町村算定方式)(仮係数)

必要な保険料総額 (単位:千円)	医療分	後期支援分	介護分	被保数
4,387,297	1,518,140	589,263	56,915	人
標準収納率	医療分	後期支援分	介護分	所得総額
89.64%	89.64%	89.64%	39,870	百万円
賦課割合	応能割	応益割	均等割	平等割
53	47	32.2	14.8	68.51%
			31.49%	
(参考) 31年度現在値	所得割税率	均等割額 (被保数割)	平等割額 (世帯数割)	
基礎課税額	5.95%	25,330円	19,090円	44,420円
後期課税額	2.23%	9,380円	7,080円	16,460円
介護納付金課税額	2.39%	12,380円	6,100円	18,480円
	10.57%	47,090円	32,270円	79,360円
平成31年度 標準保険料率	所得割税率	均等割額 (被保数割)	平等割額 (世帯数割)	
基礎課税額	6.26%	26,635円	20,080円	46,715円
後期課税額	2.23%	9,389円	7,079円	16,468円
介護納付金課税額	2.19%	11,359円	5,600円	16,959円
	10.68%	47,383円	32,759円	80,142円
現在値との差 (31標準保険料率 - 現在 値)	所得割税率	均等割額 (被保数割)	平等割額 (世帯数割)	
基礎課税額	0.31%	1,305円	990円	2,295円
後期課税額	0.00%	9円	-1円	8円
介護納付金課税額	-0.20%	-1,021円	-500円	-1,521円
	0.11%	293円	489円	782円

必要な保険料総額の差異(R2 - H31)

単位:千円	医療分	後期支援分	介護分
	33,182	120,562	23,715

被保数・所得総額の差異(R2 - H31)

被保数	単位	所得総額	単位
-1,084	人	-3,441	百万円

2年度標準保険料率と31年度標準保険料率の差異
[2年度標準保険料率 - 31年度標準保険料率]

所得割税率	均等割額	平等割額
0.00%	-1,140	-2,069
0.15%	62	-402
0.20%	-111	123
0.35%	-1,189円	-2,348円
		-3,537円

平塚市国民健康保険
特定健康診査・特定保健指導実施計画(第3期)及びデータヘルス計画の
中間見直しについて

1 計画について

(1)特定健康診査・特定保健指導実施計画(第3期)

平成20年4月に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施されている生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の推進のための実施計画。

第3期では、次の3つの目標数値を定めている。

目標1 特定健康診査の受診率を対象者の42%とする。

目標2 特定健康診査の継続受診率を80%とする。

目標3 特定保健指導の実施率を対象者の23%とする。

計画期間は、平成30年度から令和5年度までとなっている。

(2)データヘルス計画

保険者がレセプトや健診結果の電子データから、被保険者の健康状態や医療機関への受診状況を把握し、データに基づいた保健事業を実施するための実施計画。

本市では、特定健康診査・特定保健指導実施計画(第3期)と一体化して策定した。

計画期間は平成30年度から令和5年度まで

2 見直しの方向性

計画期間の中間点における見直し。

3つの目標については、現在未達成であることから据え置くこととし、取り組むべき保健事業と評価指標について、現状に合わせた再構築を行う予定。

3 見直しのスケジュール

令和2年度上半期	見直し作業
令和2年度8月または11月	国民健康保険運営協議会で改定案を提示
令和2年度末	改定

アウトプット指標とアウトカム指標

アウトプット指標：事業の具体的な活動量や活動実績(公共サービスの産出量)を測る指標。活動指標。

アウトカム指標：行政活動の成果(政策の成果)を測る指標。成果指標。

(現行) 5 主な保健事業と評価指標

事業名	事業の目的及び概要	対象者	アウトカム指標	
特定健診受診率向上対策	特定健康診査 (平塚市こくほの健診)	【目的】生活習慣病予防・改善等 【概要】健診結果から生活習慣病、疾病等を早期に発見し、治療等を行う。	平塚市国民健康保険に加入している40歳以上(年度末)の者	こくほの健診受診率 現状33.0%(H27) 平成35年度における目標値42% 継続受診率 現状79.0%(H26 H27) 平成35年度における目標値80%(H34 H35)
	特定健診未受診者受診勧奨事業 (一部新規)	【目的】受診率向上 【概要】未受診者に対し、はがきにて受診勧奨する(継続)。未受診者に対し、電話による受診勧奨を行う(新規)。	特定健診対象者で未受診の者	ダイレクトメール送付者のうち受診につながった率を15%とする。
	人間ドック費用助成事業	【目的】疾病の早期発見等 【概要】特定健康診査項目を含む人間ドックの受検者に対して、費用の一部を助成し、受検結果から該当者には、保健指導等を行う。	平塚市国民健康保険に加入している40歳以上(年度末)の者	実施
	特定健診未受診者診療情報活用事業(新規)	【目的】受診率向上 【概要】特定健診未受診者のうち、生活習慣病治療中の者の検査結果を本人同意のもと医療機関から提供してもらい、特定健診の受診に替える。	特定健診対象者で未受診の者のうち生活習慣病治療中の者	実施
	若年者向け健康診査(30歳代対象)(新規)	【目的】生活習慣病防止・改善等 【概要】健診結果から生活習慣病、疾病等を早期に発見し、治療等を行う。	国民健康保険に加入している38~39歳の者	実施
特定保健指導利用率、実施率向上対策	特定保健指導	(積極的支援) 【目的】生活習慣病の発症予防 【概要】初回面談後に3か月以上の継続支援(個別支援やグループ支援)を実施し、6か月後の実施評価を行う。	特定健診受診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要な人で、専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な者	特定保健指導実施率 現状 16.8%(H27) 平成35年度における目標値 23%
		(動機付け支援) 【目的】生活習慣病の発症予防 【概要】初回面談実施後に、6か月後の実施評価を行う。	特定健診受診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要な人で、生活習慣を変えるに当たって、意思決定の支援が必要な者	
	特定保健指導利用勧奨事業	【目的】特定保健指導の利用率向上 【概要】平成27年度:結果及び案内送付後に電話勧奨を実施。(電話番号が把握できない場合は、勧奨通知を送付)さらに申込みがない場合は、再勧奨案内通知を送付する。	特定保健指導対象者のうち未利用者	特定保健指導利用再勧奨対象者に占める利用者の割合 現状値 21.7%(H27) 平成35年度における目標値 30%
重症化予防対策	生活習慣病重症化予防事業	【目的】糖尿病の重症化予防 【概要】対象者に対し、家庭訪問による個別支援を併用し、本人の動機付けを支援し、教室の参加を促す。 この教室の運営に当たっては、参加者自ら食生活を中心とした生活習慣等の課題に気付き、検査値等を読み解きながら生活をコントロールする力をつけられるように、インターグループワーク等の手法を用いて支援する。	特定健診等の結果、受診勧奨値以上の者	教室参加者の検査値の改善率 73%
医療費適正化対策	重複受診者等対策事業	【目的】被保険者の健康管理意識を高めるとともに、医療費を抑制する 【概要】過剰な受診や服薬が疑われる被保険者のレセプトを確認。必要な受診や服薬でない者と判断した者に接触し、適正な受診や服薬を促す。	平塚市国民健康保険被保険者のうち、 1月に同じ傷病で4か所以上の医療機関を受診している者 1月に15回以上医療機関を受診している者 1月に同じ薬効の薬が2機関以上から処方されている者	過剰受診者、過剰投薬者の割合を10%減
	ジェネリック医薬品差額通知事業	【目的】ジェネリック医薬品への理解を高める、医療費の削減 【概要】対象者に年に3回、先発医薬品からジェネリックに切り替えた際の自己負担額の差額を通知して、ジェネリック医薬品への理解関心を深めてもらう。	平塚市国民健康保険被保険者のうち、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた際の自己負担額の差が300円以上である者。ただし、公費負担番号が設定されているものは除く。	国の目標どおり、平成32年度末までにジェネリック医薬品数量シェア80% それ以降は国の動向を確認し、新たな目標に合わせる