

令和２年度

第３回酒田市国民健康保険運営協議会

次 第

日時：令和３年２月９日（火）

午後１時３０分～

場所：市役所３階 第一・二委員会室

１ 開 会

２ 会議録署名委員の指名

３ 市長あいさつ

４ 協議案件

- （１）令和２年度 酒田市国民健康保険特別会計３月補正予算（案）について
- （２）令和２年度 酒田市国民健康保険税収納状況について

５ 報告案件

- （１）特定健診等実施計画及びデータヘルス計画の中間評価について
- （２）オンライン資格確認の状況及び市町村事務処理標準システム導入への対応について
- （３）７０歳以上世帯の高額療養費支給申請手続の簡素化について

６ その他

７ 閉 会

令和2年度 第3回

酒田市国民健康保険運営協議会資料

酒田市健康福祉部国保年金課

令和2年度3月補正予算（案）の概要について

国民健康保険特別会計

△235,366千円

（歳入）

（1）国庫支出金

16,749千円

新型コロナの影響による国保税減免分に対する国の財政支援

（2）県支出金

△172,060千円

医療費の減少に伴う普通交付金の減等

（3）財産収入

1,628千円

貯金にあたる基金運用利子の増

（4）繰入金

△85,463千円

決算見込による基金繰入金の減等

（5）諸収入

3,780千円

加入保険の誤りによる返納金の実績見込み

（歳出）

（1）総務費

△12,894千円

決算見込みによる人件費及び委託料の減

（2）保険給付費

△224,100千円

医療費の実績及び決算見込の減

（3）基金積立金

1,628千円

貯金にあたる基金運用利子の積立て

令和2年度 国保特別会計3月補正予算（案）

【歳入】

（単位：千円）

科 目	当初	4月補正	9月補正	12月補正	3月補正	計
国民健康保険税	1,812,600					1,812,600
使用料及び手数料	901					901
国庫支出金	8,930				16,749	25,679
(国庫補助金) 災害臨時特例補助金	50				16,749	16,799
(国庫補助金) 社会保障・税番号制度システム整備費補助金	8,880					8,880
県支出金	7,573,722	400		814	△ 172,060	7,402,876
(県補助金) 保険給付費等交付金（普通交付金）	7,412,400				△ 220,780	7,191,620
(県補助金) 保険給付費等交付金（特別交付金）	161,322	400		814	48,720	211,256
財産収入	661				1,628	2,289
国保財政調整基金利子収入	661				1,628	2,289
繰入金	1,110,440			143,255	△ 85,463	1,168,232
(一般会計繰入金) 一般会計繰入金	307,733			208	64,006	371,947
(一般会計繰入金) 保険基盤安定制度繰入金	548,273				227	548,500
(基金繰入金) 国保財政調整基金繰入金	254,434			143,047	△ 149,696	247,785
繰越金	2		100,065			100,067
療養給付費繰越金	1		98,411			98,412
その他繰越金	1		1,654			1,655
諸収入	17,913				3,780	21,693
(雑入) 延滞金及び過料	10,401					10,401
(雑入) 滞納処分費	1					1
(雑入) 第三者納付金	5,000					5,000
(雑入) 返納金	2				3,780	3,782
(雑入) 償還金	2,508					2,508
(雑入) 雑入	1					1
計	10,525,169	400	100,065	144,069	△ 235,366	10,534,337

補正後基金残高	2,089,519	2,089,519	2,189,584	2,046,537	2,197,860
---------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

【歳 出】

科 目	当初	4月補正	9月補正	12月補正	3月補正	計
総務費	215,400			1,022	△ 12,894	203,528
保険給付費	7,451,512	400			△ 224,100	7,227,812
一般被保険者療養給付費	6,352,000				△ 150,000	6,202,000
退職被保険者等療養給付費	1,409				△ 1,000	409
一般被保険者療養費	47,520					47,520
退職被保険者等療養費	1,032					1,032
一般被保険者高額療養費	994,800				△ 70,000	924,800
退職被保険者等高額療養費	1,200				△ 1,000	200
一般被保険者高額介護合算療養費	1,300					1,300
退職被保険者等高額介護合算療養費	100					100
移送費	100					100
出産育児一時金	18,900				△ 2,100	16,800
葬祭費	10,200					10,200
傷病手当金		400				400
審査支払手数料	22,951					22,951
国民健康保険事業費納付金	2,722,302					2,722,302
医療給付費分	1,892,100					1,892,100
後期高齢者支援金等分	613,140					613,140
介護納付金分	217,062					217,062
共同事業拠出金	10					10
保健事業費	111,876					111,876
基金積立金	661		100,065		1,628	102,354
国保財政調整基金積立金	661		100,065		1,628	102,354
諸支出金	18,408			143,047		161,455
償還金	15,900			143,047		158,947
高額療養費貸付金	2,130					2,130
出産育児一時金貸付金	378					378
予備費	5,000					5,000
計	10,525,169	400	100,065	144,069	△ 235,366	10,534,337

令和2年度 国民健康保険税の収納状況について(12月末現在)

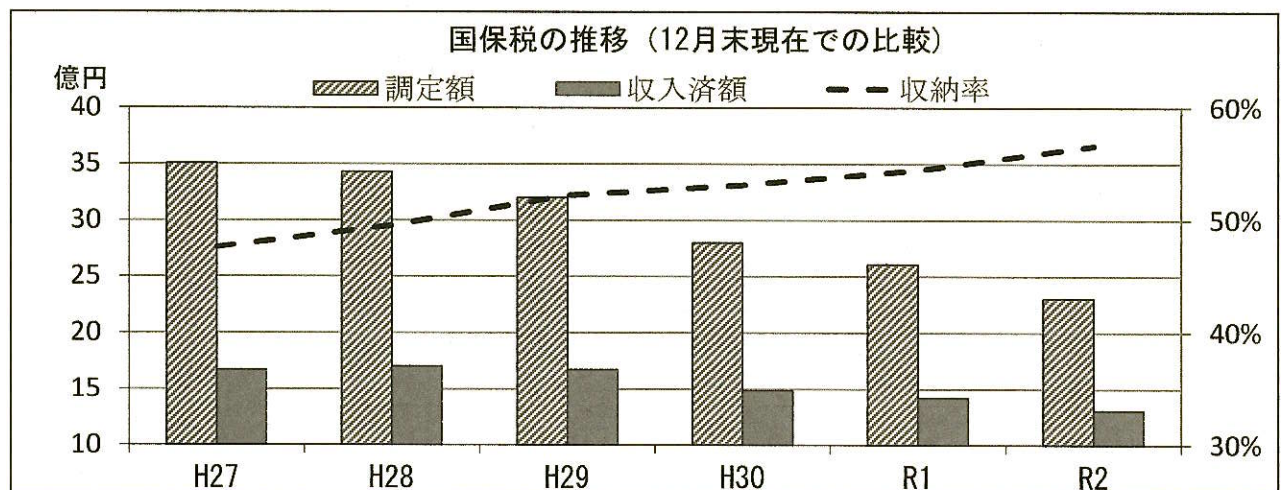
1 12月末現在の収納状況

- 現年課税分は、調定額が18億8,831万7千円と、昨年度に比べ2億4,792万4千円の大幅な減少となっています。この主な要因は、税率を平均9.78%引き下げたことによるものです。
また、収納率については、64.29%と2.03ポイント上昇と推移しています。
なお、新型コロナウイルス感染症による影響は、現年度国保税減免額が2,178万4千円、徴収猶予額が134万7千円となっています。
- 滞納繰越分は、収納率が21.62%と2.42ポイント上昇。合計でも56.61%と2.12ポイント上昇となっています。
率自体は低くなっていますが、年度途中であるため、まだ納期限が来ていない1月・2月分があり、全体としては、昨年並みに推移しています。
- 最終的に決算ベースでは、現年課税分の収納率が95%前後、滞納繰越分と合わせた合計で収納率80%台となるものと見込んでいます。
- 今後とも、新型コロナウイルス感染症の影響による納税が困難な納税者等への対応に配慮しながら、歳入確保に努めていきます。

2 収納状況表

(単位：千円、端数四捨五入)

		予算現額	調定額(a)	前年同期比 増 減	収入済額(b)	前年同期比 増 減	収納率 (b/a)%	前年同期比 増減ポイント
現年課税分	2年度	1,718,000	1,888,317	△ 247,924	1,213,922	△ 116,182	64.29%	2.03
	元年度	1,964,600	2,136,241	△ 70,118	1,330,104	△ 50,437	62.26%	△ 0.31
滞納繰越分	2年度	94,600	414,172	△ 56,060	89,559	△ 705	21.62%	2.42
	元年度	82,200	470,232	△ 123,920	90,264	△ 17,068	19.20%	1.14
合計	2年度	1,812,600	2,302,489	△ 303,984	1,303,481	△ 116,887	56.61%	2.12
	元年度	2,046,800	2,606,473	△ 194,038	1,420,368	△ 67,505	54.49%	1.36



3 出納閉鎖期に向けた取り組み

- ① 新型コロナウイルス感染症等による国保税の減免や徴収猶予制度を踏まえた納付相談の実施
- ② 新たなスマートフォン決済 (PayPay請求書払い) の導入
- ③ 酒田税務署や庄内総合支庁税務課との連携 (税申告に伴う所得税還付金など)

特定健診等実施計画（第3期）及び酒田市国民健康保険データヘルス計画（第2期）の中間評価について

1 特定健診等実施計画（第3期）及びデータヘルス計画（第2期）の概要

【特定健康診査等実施計画（第3期）】

◆内容及び目的等

メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を行うため、高齢者医療の確保に関する法律に基づき、特定健康診査等基本指針に即して策定される計画

◆対象：40歳～74歳の被保険者

◆計画期間：平成30年度～令和5年度（6年間）

【データヘルス計画（第2期）】

◆内容及び目的等

レセプト及び健康診断等のデータ等を分析し、地域における疾病や生活習慣の特性を踏まえPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し、被保険者の健康保持・増進を図るための計画

◆計画期間：平成30年度～令和5年度（6年間）

【中間評価と見直し】

中間年度（令和2年度）において、進捗確認・中間評価を行い必要に応じて計画の見直しを行うもの

2 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

【特定健康診査】

○実施率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
目標値	60.0	50.0	52.0
実績値(法定報告値)	49.3	49.7	50.8
目標値との比較	△10.7	△0.3	△1.2

・年々向上しており、元年度には初めて50%を超えたものの、令和5年度の目標実施率60.0%とは開きがある。

○受診率向上対策

・健診未申込者に再度受診勧奨を行う。

【特定保健指導】

○実施率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
目標値	60.0	46.0	49.0
実績値(法定報告値)	55.4	60.6	59.9
目標値との比較	△4.6	14.6	10.9

・平成30年度以降、目標値を達成している。

3 特定保健指導対象者の割合の減少率について

◆特定健診対象者・特定保健指導対象者数

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
①特定健診対象者	17,906人	17,301人	16,916人
②特定保健指導対象者	958人	972人	991人

◆特定保健指導対象者の割合と減少率

	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	酒田市	県	国	酒田市	県	国	酒田市	県	国
特定保健指導対象者の割合	10.8%	10.7%	17.2%	11.3%	10.8%	17.3%	11.5%	11.5%	10.6%
特定保健指導対象者の割合の減少率	30.6%	24.0%	14.2%	29.5%	22.2%	13.7%	27.3%	27.3%	22.3%

※第3期計画での国の基本方針では、令和5年度における「特定保健指導対象者数の減少率」を平成20年度と比較して25%以上とする目標値があるが、本市では目標としての設定はせず、減少率を把握することとしている。

4 メタボリックシンドロームの状況

◆メタボリックシンドローム・予備群該当者数

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
①メタボリックシンドローム該当者数	1,274人	1,371人	1,394人
②メタボリックシンドローム予備群該当者数	678人	680人	659人
①+②(メタボ+予備群)	1,952人	2,051人	2,053人

◆メタボリックシンドローム・予備群の割合と減少率

	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	酒田市	県	国	酒田市	県	国	酒田市	県	国
メタボ+予備群の割合	22.1%	25.9%	27.1%	23.9%	26.5%	27.7%	23.9%	23.9%	26.7%
メタボ+予備群の減少率	24.5%	12.2%	+0.9%	19.5%	9.8%	+3.0%	20.0%	20.0%	9.0%

○平成29年度と比べるとメタボリックシンドローム該当者数は増加、予備群該当者数は減少している。また、メタボリックシンドローム・予備群の割合は増加している。

※メタボリックシンドローム該当者：内臓脂肪の蓄積に加え、脂質、血圧、血糖の基準のうち2つ以上に該当する者。

※メタボリックシンドローム予備群：内臓脂肪の蓄積に加え、脂質、血圧、血糖の基準の1つに該当する者。

特定健診等実施計画（第3期）及び酒田市国民健康保険データヘルス計画（第2期）の中間評価について

1 データヘルス計画全体の目標・実績値の評価

目標	指標	目標値	実績値					評価
			H28年度 (ベースライン)	H29年度	H30年度	R元年度		
がん検診受診率	(胃)	50%以上	31.5%	30.2%	28.5%	26.6%	c	
	(大腸)	50%以上	47.9%	48.4%	48.6%	48.5%	a	
	(肺)	65%以上	57.5%	57.0%	57.5%	58.2%	a	
	(子宮)	50%以上	38.6%	39.8%	40.7%	40.4%	a	
	(乳)	50%以上	25.6%	22.7%	23.7%	21.3%	c	
特定健診受診率		60%	49.5%	49.3%	49.7%	50.8%	a	
特定保健指導実施率(全体)		60%	44.3%	55.4%	60.6%	59.9%	a	
(積極的支援)		60%	33.3%	39.3%	43.4%	41.7%	a	
(動機づけ支援)		60%	48.0%	60.6%	65.9%	64.9%	a	
人工透析新規患者発生数		19.6人/年以下 (平成30～令和5年度平均)	19.6人/年 (平成30～令和5年度平均)	16人	13人	8人	a	
一人当たり医療費の対前年増加率		+2.7%以下 (平成30～令和5年度平均)	+2.7% (平成30～令和5年度平均)	+6.6%	+0.3%	+1.2%	a	

※評価区分 (H28年度と比較して a:改善している b:変わらない c:悪化している d:評価困難)

4 計画全体の評価と方向性の検討

達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	最終目標値
- がん検診受診率(胃) - がん検診手帳(ガイド)の全戸配布 - がん健診要精検者への精検受診勧奨	- バリウム検査適応基準が厳しくなったため、検査ができない方が増えた - 胃リスク検診により、胃カメラフォロー(医療機関フォロー)が増えた	- 特定健診と同時受診を継続 - 若いうちから検診受診を勧奨 - 受診者へのインセンティブ付与(健やかさかたヘルスケア推進事業での歩得ポイント) - 啓蒙:がん征圧月間に合わせたピンクリボン運動(ピンクリボンツリー、ライトアップ)の継続	50%以上 (胃、大腸、子宮、乳) 65%以上 (肺)
1回以上の受診勧奨 - タイムリーな受診勧奨 - 人間ドックの初回面接を健診日当日に実施 - 運動特保での支援 - 動機づけ支援者へのフォローを丁寧に行う	40代～50代の若年層の受診率が低い - 積極的支援対象者が減少しており、未実施者が出ると実施率は下がる。未実施者数は横ばい。	- 指導手法の見直しを検討 - 改善意欲のある方に対する指導の工夫(食事記録、栄養個別相談等) - 要精査や要医療者への受診勧奨を徹底する。	60%
健診結果が要受診者の方へのタイムリーな受診勧奨と追跡	—	人工透析導入ハイリスク者への指導	19.6人/年以下
健診結果が要受診者の方へのタイムリーな受診勧奨と追跡	—	健診(検診・保健指導など)を通して、重篤になる前の受診勧奨をしていく。	+2.7%以下

3 個別事業の評価と方向性の検討

事業名	指標	目標値	実績値					評価
			H28年度 (ベースライン)	H29年度	H30年度	R元年度		
特定健診未受診者対策	受診勧奨者の受診率	20%	19.9%	13.9%	13.6%	8.2%	c	
特定健診未受診者対策	40歳到達者の勧奨による受診率	30%	26.9%	24.4%	19.4%	42.7%	a	
早期介入保健指導	勧奨者の受診率	40%	20.1%	25.0%	25.8%	23.5%	a	
特定健診受診者フォローアップ	受診勧奨判定値を超えている者の医療機関受診率	50%	43.2%	53.8%	45.5%	55.6%	a	
健康教育	事業実施後の効果測定で、検査結果が改善された人の割合	60%	84.6%	96.8%	90.4%	100.0%	a	
健康教育	運動習慣の定着している割合(運動教室参加者のうち)	60%	—	58.5%	81.8%	88.2%	a	



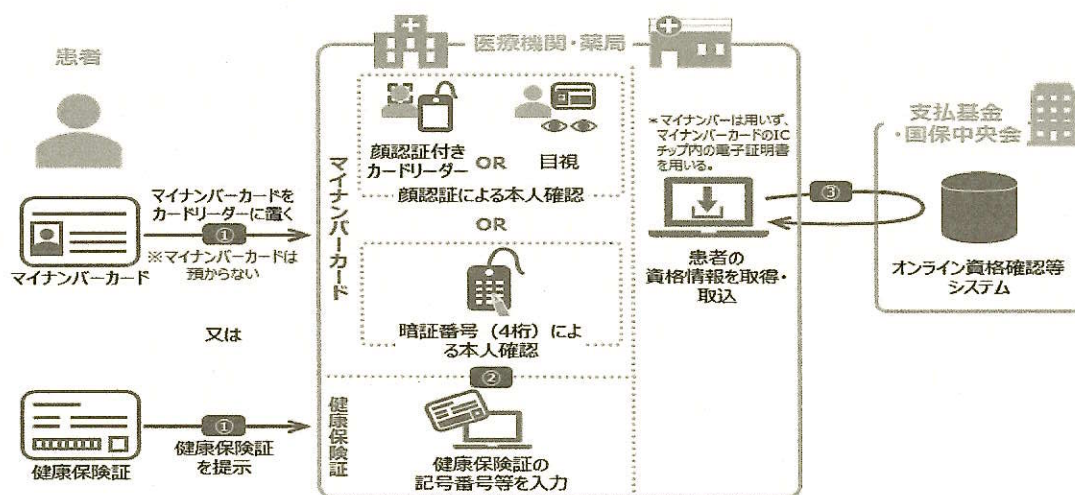
成功要因	未達要因	事業の方向性	最終目標値
—	受診勧奨対象を広げ、受診勧奨人数を大幅に増やした。	・国民新加入者(退職者)への受診勧奨 ・受診者の傾向分析した受診勧奨(受診経験者を増やす)	20%
健診助成金のデザイン変更。宛名面に金額を表示し、お礼を出す。	—	現在の取組みを継続	30%
—	若年者健診についてのPR不足	・無料の簡易歯周病健診の同時実施 ・SNSを使った健診情報の提供	40%
健診受診2～3か月後というタイムリーな時期に受診勧奨	—	・健診受診後1か月:結果説明会時受診勧奨1回目 ・健診受診後2～3か月後:文書による受診勧奨2回目	50%
事業参加者は、健康への意識が高いことから、少しのきっかけで生活改善する方が多かったと推察される。	—	コロナ禍に対応した形での事業の継続(事業参加者の追跡)	60%

オンライン資格確認の状況について

1 概要

オンライン資格確認とは ～ 資格確認は保険制度の基本 ～

オンライン資格確認では、マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで資格情報の確認ができます。



※厚生労働省ホームページより抜粋

2 国民健康保険証の被保険者記号・番号の個人単位化

令和3年3月からのオンライン資格確認等に対応するため、現在世帯単位で管理している国民健康保険証の記号・番号に個人を識別するための2桁の番号を追加するなどシステム改修及びデータ登録を実施。

3 今後の予定

- | | |
|--------|---|
| 令和3年3月 | マイナンバーカードによるオンライン資格確認を順次開始
※顔認証付きカードリーダー等が設置された医療機関等のみで
利用可能
新規発行の保険証に2桁を付番で対応 |
| 5月 | 被保険者証によるオンライン資格確認を開始 |
| 7月 | 全被保険者へ新しい番号の保険証を郵送（毎年の一斉更新時） |

(参考)

- 国、県及び本市におけるマイナンバーカード交付率（令和3年1月1日現在）
酒田市 25.3%（25,620枚） 県平均 19.2% 全国平均 24.2%
 - 医療機関等向け顔認証付きカードリーダーの申込割合（令和3年1月17日時点）
山形県 24.1%（455/1,887施設）
全国 23.5%（53,634/228,321施設）
- ※厚生労働省ホームページ「顔認証付きカードリーダー等の申込状況」による

市町村事務処理標準システムの導入への対応について

1 目的

平成30年度の国保の県単位化に伴い、国は市町村が行う資格管理、賦課、給付等の国保業務を支援するための「市町村事務処理標準システム」（以下、「標準システム」という。）を開発した。事務の効率化、経費の削減等が見込まれることから、現行の庁内のサーバ機器の更新時期に合わせて導入を予定するものです。

2 導入の効果

- (1) これまで、制度改正のたびに生じていたシステム改修経費が、導入後は国から改修プログラムが提供されるため改修の手間がなくなり、費用の軽減が図られます。
- (2) 標準システムは現在利用しているメーカー製の国保システムがベースとなっていることから、現状のシステムと操作方法がほとんど変わらないため、職員の操作研修等が不要であり、スムーズに移行することができます。

3 導入時期

令和4年10月（現行のサーバ機器の更新時期に合わせて実施予定）

4 財政支援等

令和5年度までに標準システムを導入する市町村に対して、導入に生じる基幹系システムの改修経費に対し、特別調整交付金による財政支援が受けられます。

なお、令和3年度からの「山形県国保運営方針（中間見直し後）」の事務の標準化に向けた取組項目の中に、“市町村は原則として標準システムの導入を目指す”という内容が盛り込まれる予定です。

※市町村事務処理標準システムの操作画面のイメージ

