

平成29年度 第2回

村上市国民健康保険運営協議会

議 案 書

平成29年8月24日

会場 村上市役所5階 第4会議室

平成29年度 第2回村上市国民健康保険運営協議会
会 議 次 第

日 時 平成29年8月24日(木)
午前10時から
会 場 村上市役所 5階 第4会議室

1 開 会

2 挨 拶

3 出席委員数の報告

4 会議録署名委員の指名

5 議 事

- (1) 平成29年度村上市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)について
…………… 資料1
- (2) 国民健康保険制度改革について
…………… 資料2
- (3) 第2期村上市国民健康保険データヘルス計画(案)の概要について
…………… 資料3(当日配布)
- (4) その他

6 報 告

- (1) 平成28年度村上市国民健康保険特別会計決算状況について
…………… 資料4
- (2) 村上市国民健康保険保健事業について
…………… 資料5(当日配布)
- (3) その他

7 その他

次回協議会の開催予定日は、11月16日(木)10時からです。

村上市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成29年4月1日現在

(任期：平成28年5月1日～平成30年4月30日)

委員の区分	委員の氏名	役職・推薦母体	備考
国保条例第2条1号 被保険者代表	さとう かず ひさ 佐藤 和久	村上地域区長会（野潟区長）	
	うちやま あき よし 内山 秋善	神林地域区長会（志田平区長）	
	ふじ い しん いち 藤井 伸一	山北地域区長会（府屋本町区長）	
国保条例第2条2号 保険医・保険薬剤師代表	いが よし ろう 伊賀 芳朗	いが医院 （村上市岩船郡医師会副会長）	
	まえ かわ たか し 前川 隆志	前川歯科クリニック （村上市岩船郡歯科医師会理事）	
	さか い あき ひろ 坂井 明弘	南町薬局 （村上市岩船郡薬剤師会）	
国保条例第2条3号 公益代表	たか むら ゆき お ○高村 行雄	村上市社会福祉協議会副会長	
	さとう まこと 佐藤 忠	村上支部老人クラブ連合会会長	
	すが わら じつ お ◎菅原 実雄	村上市民生委員児童委員協議会 連合会副会長	
国保条例第2条4号被用者 保険代表	さいとう のぶ ただ 齋藤 敦匡	全国健康保険協会新潟支部業務部長	
	あいざわ み え 相澤 美恵	国土交通省共済組合第九管区海上保 安本部支部総務部厚生課共済係長	29.4.1～
	はせべ ぜんいち 長谷部 善一	新興プランテック・ニイガタ 健康保険組合常務理事	

(順不同・敬称略) [◎会長 ○職務代理者]

村上市国民健康保険運営協議会事務局名簿

No.	所属	職名	氏名	備考
1	保健医療課	課長	信田 和子	
2	税務課	課長	建部 昌文	
3	保健医療課 国保室	課長補佐	高橋 晃	国保室長
4	保健医療課 健康支援室	課長補佐	中村 和子	健康支援室長
5	保健医療課 国保室	副参事	佐藤 克也	
6	税務課 保険税係	係長	瀬賀 由香	
7	保健医療課 国保室	主事	勝見 悠	書記

平成 29 年 9 月定例会補正予算（案）の概要

国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）

補正前の額	7, 668, 000 千円
補正額	5, 000 千円
補正後の額	7, 673, 000 千円

国保制度改革に伴うその他のシステム（国保実績報告システム）の改修に係る補正。

平成 28 年度療養給付費交付金（退職者医療分）の確定による国庫負担金の精算のため、前年度繰越金による補正。

【歳入】 5,000 千円

- 4-2-3-1 国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金 345 千円
 - ・国保制度改革に伴うその他（国保実績報告システム）の改修に係る費用の国庫補助金
- 12-1-1-1 療養給付費等交付金繰越金 4,609 千円
 - ・繰越金のうち療養給付費等交付金（退職者医療分）の返還金に係る分を計上
- 12-1-2-1 その他繰越金 46 千円（補正後未計上繰越金 248,849 千円）

【歳出】 5,000 千円

- 1-1-1-13 電算業務委託料 481 千円
 - ・国保制度改革に伴うその他のシステム（国保実績報告システム）の改修費の補正及び自庁システムの更新（政策推進課）に伴う情報集約システム（国保連）との連携に係るアドレスの変更・設定費用の補正
 - 国保実績報告システム改修 346 千円（@320,000×8%=345,600 円）
 - 自庁システムアドレス変更・設定 135 千円（@125,000×8%=135,000 円）
- 11-1-3-23 国庫支出金等精算返還金 4,610 千円
 - ・平成 28 年度療養給付費交付金（退職者医療分）の確定による国庫負担金の精算に伴う返還金
- 12-1-1-29 予備費 △91 千円
 - ・歳入歳出予算の調整

国民健康保険制度改正について（状況報告）

1 前回からの動き

会議・研修会

○部会

期日	名称	内容
5/19	財政部会⑩	都道府県繰入金、保険者インセンティブ、県運営方針（案）、激変緩和措置等について検討
6/16	財政部会⑪	検討項目を再整理とその内容、事務の効率化、キャッシュフロー等について検討
6/30	給付部会④	高額療養費支給申請手続きの簡略化について検討
7/21	財政部会⑫	県繰入金（1号・2号）、国調整交付金の配分の考え方、公費の全体像等について検討

○連携会議

期日	名称	内容
5/26	連携会議④	県運営協議会設置・構成、保険者インセンティブのあり方、県運営方針（案）の法定意見照会について協議・決定

○意見交換会

期日	名称	内容
6/26	地区別意見交換会 （下越地区）	県繰入金（2号分）の交付等について意見交換

○国保運営協議会委員・国保主管課長合同研修会

期日	名称	内容
8/7	合同研修会	制度改革の講演等

意見照会

○県運営方針（案）の法定意見照会

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2第6項の規定による新潟県知事からの県運営方針（案）に対する意見照会。

（県通知：6月29日、意見提出期限：7月28日） ※7月25日、意見書提出

【意見内容（2項目）】

- ア) 医療費の増嵩や地域差に対してのガバナンス強化に向けた取り組む必要がある
- イ) 納付金及び保険税といった関心度の高い事項について県としての方向性を明確にする

システム改修

○国保（自庁）システム改修 <継続中>

資格管理情報等を県（国保連）が活用する情報集約システムと連携させるための国保システムの改修。（国庫補助対象）

○通信機器等の設置及びリース等 <完了。ただし機器リース及び保守は実施中>

情報集約システムと自庁システムとの連携について、国保ネットワークを通じて行うために必要な機器類の設置、機器セットアップ、疎通確認及び保守管理

○その他のシステム（事業報告システム）の改修 <11月頃実施予定>

自庁システムとは別の事業報告（月報・年報等）システムの改修。（国庫補助対象）

運用テスト

○情報集約システムとの連携 <実施中>

国保情報ネットワークを通じ、情報集約システムと自庁システムとの間で、本番運用に向けたデータ收受や疎通確認等テストを行う。

【スケジュール】

期 間	内 容
H28.7 ~ H28.10	資格情報取込テスト、資格継続・世帯継続テスト（実データ）
H28.10 ~ H28.11	事前運用テスト（テストデータ）
H28.12 ~ H29.3	高額該当取込テスト、高額該当情報引継テスト（実データ）

2 これまでの検討項目と方向性

納付金・標準保険料率に係る検討項目

別紙、資料2-2参照

その他（納付金・標準保険料率を除く）に係る検討項目

別紙、資料2-3参照

3 今後のスケジュール

別添、資料参照

◎H29.8.1現在

2-1 納付金及び標準保険料率の算定方法に係る検討項目(検討項目整理表)

大区分	中区分	小区分	概要	内容	
1 納付金算定方法について(県全体)	1 保険給付費	1 保健給付費推計(伸び率)	伸び率をどのように設定するか 保険給付費をどのように設定するか	被保険者数、1人あたり保険給付費を精査し、適切な伸び率を設定する 被保険者及び1人あたり保険給付費は、直近の実績及び診療報酬改定等を勘案して推計する	
		2 保険料収納必要総額	1 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 2 都道府県繰入金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い 4 県の事業費 5 予備費 6 納付金の対象となる費用	基準を定めて市町村に重点配分する方向で検討する 現行と同じ規模を望む声が多く、現行と同様9分の1とする方向で検討する 平成30年度は納付金総額から差し引き 平成31年度以降は国制度の詳細を踏まえ検討する 保険料等の財源で賄う必要がある事業はない方向で検討する 県の国保特別会計では計上しない方向で検討する 平成30年度は保険料水準の統一は行わない 平成31年度以降は保険料水準の統一に向けた検討を行う 平成30年度は保険料水準の統一を行わない。高額医療費による共同負担を行わないことから、調整を行う(具体的な調整方法は未定)	
	3 納付金算定基礎額	1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整	1 高齢者の給付費から差し引くか、基準を定めて市町村に重点配分を行うか 2 1号・2号分の配分割合をどうするか 3 全体の給付費から差し引くか、基準を定めて市町村に重点配分を行うか 4 保険料の財源で賄う必要がある事業はあるか	市町村ごとに医療費水準に差があること等から、平成30年度においては原則どおり医療費水準を完全に納付金に反映させる(α=1)方向で検討する	
		2 医療費指数反映係数αの設定の仕方	1 年齢調整後の医療費指数を納付金の配分に反映させるか(反映させる場合、どの程度にするか) 2 二次医療圏ごと等で保険料水準を統一するか 3 高額医療費を県や二次医療圏ごと等で共同で負担するようにならば、保険料水準を統一する 4 過年度分の医療費データの修正 5 医療費データの補正	希望する市町村がないため調整しない 現行制度においても一定の負担緩和が図られるため、現行のままとする 修正可能とし、仮係数による算定時点まで認める方向で検討する 出産育児一時金、葬祭費、付加給付等を納付金の対象に含めない	
	4 市町村の納付金基礎額	6 所得係数βの設定の仕方	1 県内総所得に占める各市町村の所得の割合を納付金の配分に反映させる係数は、県の所得水準に応じて設定することによりか 2 応能による納付金の計算を所得総額のみとするか、所得総額及び資産税総額を用いるか 3 所得シェアの算出に用いる所得総額の算出の仕方	医療費等の観点から所得係数を独自設定する場合を除き、県の所得水準に応じて設定する方向で検討する 居住地の固定資産税総額のみを利用して納付金を算定することは不公平であること等から、所得総額のみを用いて算出する	
		9 応能シェアの算出の仕方	1 市町村標準保険料率の算定方式が3、4方式の場合に検討(平成30年度の所得総額は、経過措置として直近2年分の平均1人あたり所得総額により算出することによりか) 2 応能シェアの算出の仕方	国の経過措置の考え方に基づき、市町村保険料率の算定方式が3方式である医療分については、平成30年度の所得総額は、直近2年分の平均1人あたり所得総額を用いる	
	2 納付金の算定方法について(市町村)	1 各市町村の納付金	標準的な収納率による調整	1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い	医療分: 多人数世帯の負担緩和の観点及び標準保険料率と合わせた算定方式がよいため、被保険者数、世帯数を考慮する方向で検討する。 後期分・介護分・後期高齢者支援金及び介護納付金が、被保険者数をもとに課されるものであることから、被保険者数のみを用いる方向で検討する
			標準的な収納率による調整	1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い	平成30年度は保険料水準の統一は行わない 平成31年度以降は保険料水準の統一に向けた検討を行う
			標準的な収納率による調整	1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い	二次医療圏ごと等における医療費の調整は行わない
			標準的な収納率による調整	1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い	市町村の過去の交付実績及び子ども被保険者数に着目した再配分をする方向で検討する。また新たなメニューが提示された場合は、当該メニューについて再検討を行う
標準的な収納率による調整			1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い	区分1-2-3により、平成30年度は重点配分を行わない	
標準的な収納率による調整			1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い		
標準的な収納率による調整			1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い		
標準的な収納率による調整			1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い		
標準的な収納率による調整			1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い		
標準的な収納率による調整			1 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業による調整 2 国・特別調整交付金(県分)の取扱い 3 保険者努力支援制度(県分)の取扱い		

大区分	中区分	小区分	概要	方向性	
2 納付金の算定方法について(市町村)	1 各市町村の納付金	4 激変緩和分(都道府県繰入金2号分の一部)	都道府県繰入金2号分のうち、激変緩和の規模をどの程度とするか	過去の実績を踏まえ、繰入金総額の3.6%(過去27年の最大値)を基本とする ※現行の県調整交付金における保険財政共同安定化事業支援分の規模を参考 H27年度 保険支援分 374,801千円 総額に占める割合 3.6% H28年度 " 268,298千円 " 2.8%	
		5 激変緩和用の特例基金	活用計画をどのようにするか	平成30年度は特例基金の50%を上限とする方向で検討する 平成31年度以降は平成30年度の算定状況を踏まえて再検討する	
		6 都道府県の事業費(市町村加算分)	市町村ごとに加算する費用があるか	区分1-2-4のとおり、保険料等の財源で賄う必要がある事業費はない方向で検討する	
		1 標準的な収納率の設定	市町村別、規模別等の設定単位及び実態を踏まえた実現可能な率をどのように設定するか	収納率向上の取組によるインセンティブを働かせる観点から、国の普通調整交付金の減額基準とする方向で検討する	
		1 保険料総額の算出	(付加給付、保健事業に係る費用等を納付金に含める場合の算出方法)付加給付、保健事業に係る費用等を加算しない	平成30年度は保険料水準の統一を行わない。付加給付、保健事業に係る費用等を納付金に含めない。	
		2 都道府県繰入金2号分(激変緩和措置分を除く)の取扱	どのような基準とするか	意見交換会(村上市は下越地区閉会)に参加)での意見等を基に保険者努力支援制度の補完的交付(事業実施実績)を行う方向で検討する	
3 標準保険料率の算定方法について	2 調整後の標準保険料率の算定に必要な保険料総額	3 その他の収入及び支出	加減算する収入及び支出があるか	収納率呼びかけの取組によるインセンティブを働かせる観点から、国の普通調整交付金の減額基準とする方向で検討する	
		1 標準的な収納率の設定	市町村別、規模別等の設定単位及び実態を踏まえた実現可能な率をどのように設定するか	国の原則どおりβ(市町村の所得水準と全国平均の所得水準を比較して算定)を用いる方向で検討する ※βは、これまで市町村が保険料(税)の設定にあたり、応能・応益=50:50に合わせるよう調整してきた経緯から、設定できるとした	
		1 応能・応益按分	納付金配分時のβ(β)と保険料課税総額の応能・応益按分時のβ(β)は同じ値としてよいか	医療分・平等割が多数世帯への緩和措置であること、2方式としている市町村がないこと等を踏まえ、3方式とする方向で検討する	
		2 標準的な算定方式	医療・後期・介護分それぞれについて、2方式とするか、3方式とするか	後期分・介護分が被保険者数をもとに課されるものであることから、2方式とする方向で検討する 介護分・介護納付金が被保険者数をもとに課されるものであること、全市町村が2方式としていることから、県の標準的な算定方式についても2方式とする方向で検討する	
		3 均等割指数と平等割指数	均等割と平等割の割合をどの程度にするか	政令基準をもとに継続して検討する	
		4 賦課限度額の設定	賦課限度額を政令基準とおりとするか、政令基準未満で独自設定するか	全市町村が政令基準とおりとしていることから、政令基準とおりとする方向で検討する	
4 激変緩和措置について	4 市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率	1 所得総額の算出の仕方	予算編成に用いた所得総額を用いるか	保険料(税)の本算定時点の所得総額を用いる方向で検討する	
		1 激変緩和措置	1 激変緩和措置の対応	納付金の算定方法の設定、繰入金(2号分)、特例基金の3つについてどのように組み合わせるか	納付金算定方法の設定には、全体の傾向が変わる可能性があるため行わない ※1 暫定措置額(国公算)を全額投入する ※2 保険料(税)の下げ幅を制限する下限割合により得られた財源額は、暫定措置額に乗せする ※3 上記※1、※2による財源を活用してもなお、一定割合を超過する場合は定率減算を活用する
			2 激変緩和措置の期限	いつまでとするか	特例基金の活用期間である平成35年度までの6年間とする
		3 激変緩和の文比	[被保険者1人あたりの保険料決算額]と「被保険者1人あたりの納付金額ベースの保険料決算額」のどちらで激変緩和の必要性を判断するか	市町村ごとに予算の見込みにばらつきがある点や納付金の仕組みの異なる点等による影響を適切に把握する観点から、「保険者1人あたりの納付金額ベースの保険料決算額」とする	
		4 激変緩和の文比計算	前期高齢者交付金、前期高齢者納付金の補正は必要か	平成28年度の確定前期高齢者交付金額とする方向で検討する	
		5 激変緩和措置の対象	[被保険者1人あたりの保険料決算額]及び「被保険者1人あたりの納付金額ベースの保険料決算額」が算定年度の「被保険者1人あたりの保険料額」を下回る場合の対応はどうか		
6 一定割合の設定	医療・後期・介護分それぞれについて、一定割合(自然増+α)をどの程度とするか 医療・後期・介護分の合算額の比較に使用する一定割合をどの程度とするか	医療分: 過去3年程度の1人あたり保険料取納必要額(もしくは納付金額ベースの保険料決算額)と医療分(自然増)の平均伸び率等を自然増とし、平均伸び率等を0.5~2%程度を上回る割合をαとすることを基本とする方向で検討する 後期分・介護分: (告示額-1人あたり公算等)により算出された額の伸び率を自然増とし、平均伸び率等を0.5~2%程度を上回る割合をαとすることを基本とする方向で検討する			

2-2 その他の事項(納付金・標準保険料率を除く)に係る検討項目(検討項目整理表)

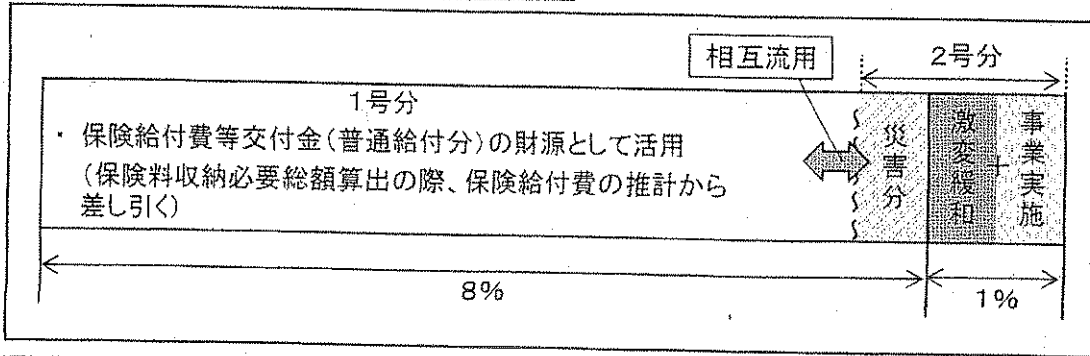
◎H29.8.1現在

資料2-3

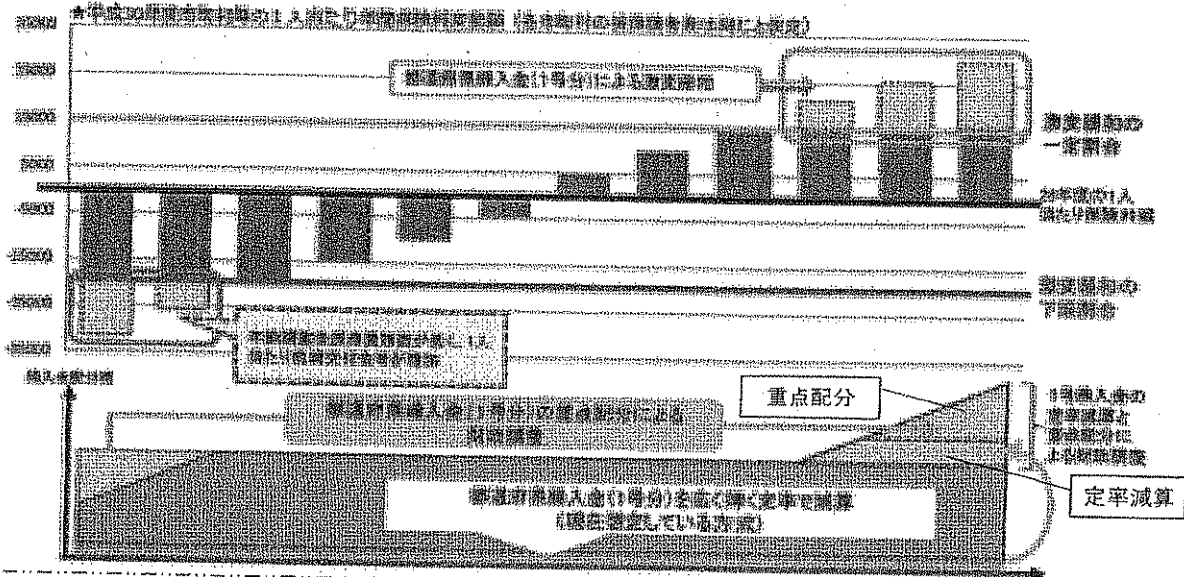
項目		大区分		小区分		概要		方向性		
1 キャッシュフローについて	1 保険給付費等交付金	1 現物給付分	1 連合会への直接支払いとするか		事務簡素化のため直接支払い方式とする方向で検討する ※簡素化される事務(振替事務)との整理が必要		性			
			2 現金給付分		2 「確定払い」とするか、「概算払い」とするか 1 「確定払い」とするか、「概算払い」とするか 2 4月分の支払をどうするか、交付金を活用するか		「確定払い」の場合、支払い日程が非常にタイトであり、2月診療分の会計年度を県・市町村とも一致させる必要があるため「概算払い」とする方向で検討する 原則として現物給付分と同じ方向で検討する			
2 事務の効率化・標準化について	2 事務費納付金	1 納付時期	1 納付時期をいつからにするか		1 納付時期をいつからにするか、県への納付月は8月～4月(納付月の翌月に県へ納める)方式とする方向で検討する					
			2 納付割合をどうするか							
	3 予算科目	1 科目設定	1 暫定賦課の廃止		暫定賦課廃止後の本算定日をいつにするか、納期はいつにするか					
			2 資格管理	1 資格異動日	1 資格異動日		県外転出の場合は、県内市町村間の異動と同様、転出確定日を資格喪失日とする 海外転出の場合は、転出予定日の翌日を資格喪失日とする			
	2 資格異動時の被保険者証の取扱				転出の届出があった場合の資格喪失処理の考え方 短期滞在者の取扱いをどうするか		届出があった時点で、転出予定日での処理を行う 転出確定通知により、転出予定日と異なる日付で転出していた場合は確定日に更生する 短期滞在中であっても資格の空白期間が生じないよう取扱うものとする			
	3 被保険者証	4 広報	1 被保険者証の回収		被保険者証の回収		転出の届出時に回収することを原則とする 転出予定日かつ未末日の場合、手続き時持参していない場合は、返信用封筒を渡す等して回収を図る			
			2 被保険者証の統一		被保険者証に記載される資格取得年月日 一斉更新前に在留資格が切れる外国人に交付する被保険者証の有効期限		国民資格の当初取得日を資格取得年月日とする (例、一般→退職→一般の場合、被保険者証に記載されるのは適用開始年月日であり、これは再度一般となった日付とする) 在留資格が切れる日を有効期限とする。ただし、在留資格が切れる日よりも前に一斉更新日が到来する場合は、一斉更新の有効期限とする			
	3 給付	1 70歳以上の者における高額療養費支給申請手続きの簡素化	1 広報の頻度、媒体、費用対効果の検証		全ての証について統一するか 様式を統一するか		県・国保連合会で統一した原案を作成し、各市町村のホームページとリンクさせる 県内で統一したホームページ用の案を作成する【共同事業検討委員会検討事項】			
			2 適用適正化月間		月間の時期、内容等の統一		県内統一で適用適正月間を実施する 【方法】9～12月までのうち、任意の一月を市町村で設定 擬制世帯や軽減世帯の調査を行う 国民年金被保険者情報を活用した適用適正化も項目の一つとする			
			1 事務の標準化を図るかどうか		事務の標準化は行わないこととする。ただし、市町村の判断により事務の簡素化は可能とする					

(検討項目3-2,6-4,8-2関連補足資料)都道府県繰入金の扱い

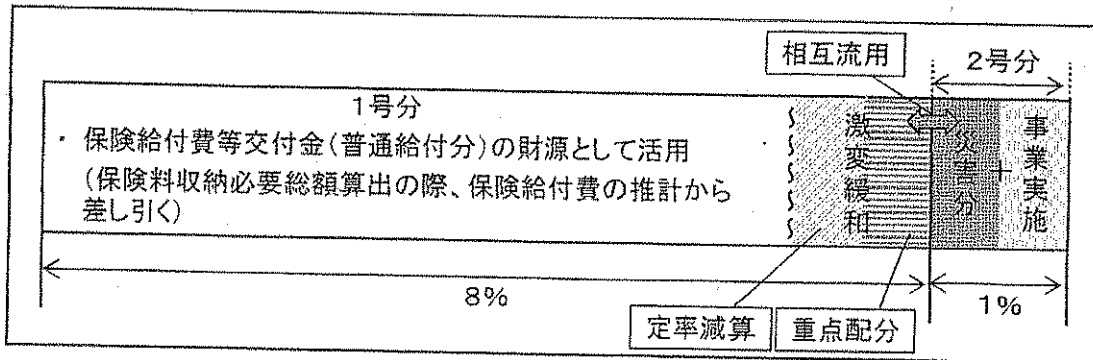
第4回連携会議(H29.5.26)における提示案



納付金ガイドライン(平成29年7月版)参考資料



本県における検討案



○ 配分割合を決定する際の判断材料(過去の実績)

(単位:千円)

	1号交付金相当		2号交付金相当					総額	
	一般分	割合%	災害分	保財支援分	割合%	支援交付金	計		割合%
H27	8,917,265	85.30	0	374,801	3.59	1,161,508	1,536,313	14.70	10,453,606
H28	8,776,899	86.25	0	268,298	2.64	1,130,650	1,398,951	13.75	10,175,871

※割合%は総額に占める割合

第 2 期村上市国民健康保険データヘルス計画（素案）〈概要〉 （平成 30 年度～平成 35 年度）

1 基本的事項

このたび第 1 期データヘルス計画（平成 28～29 年度）の最終年度を迎え、これまでの事業実績に対して評価・分析等を行い、さらに効果的かつ効率的な保健事業を実施していくため、第 2 期計画を策定します。

なお、「特定健康診査等実施計画（村上市第 3 期特定健康診査・保健指導実施計画）」は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、データヘルス計画と一体的に策定します。

2 国民健康保険の状況

本市の国民健康保険においては、65 歳以上の加入者割合が多く、県平均を上回っています。それに関連して医療依存度は高くなり、一人当たり医療費も県平均を上回っています。医療費の内訳をみると、生活習慣病関連の疾病が多くなっており、重症化疾患の目安となる入院にかかる費用でも循環器疾患が上位にあります。

3 特定健診の状況

健診を未受診の大きな理由としては、医療機関へすでに受診中というものが多く、健康状態の把握ができていない状況です。

4 既存の保健事業の課題

これまで個別アプローチでも対象が広く、多くの個人や家庭に介入できたという良い面もありますが、一方でハイリスク者への保健指導など、より対象者を絞り込んだ保健事業を充実させていく必要があります。

また、重症化予防の取組みでは、医師会や医療機関等との連携体制を一層強化する必要があります。

そして、保健事業を PDCA サイクルに沿って実施し、事業効果や必要性について検討を重ねていく必要があります。

5 計画の目的・目標の設定

(1) 計画の目的（基本理念）

健康寿命の延伸・医療費の適正化

今回の計画の目的は、脳血管疾患及び虚血性心疾患の死亡の減少、糖尿病性腎症による透析導入者の減少により健康寿命の延伸を図ることで健康格差を縮小し、あわせて医療費の適正化を図っていきます。

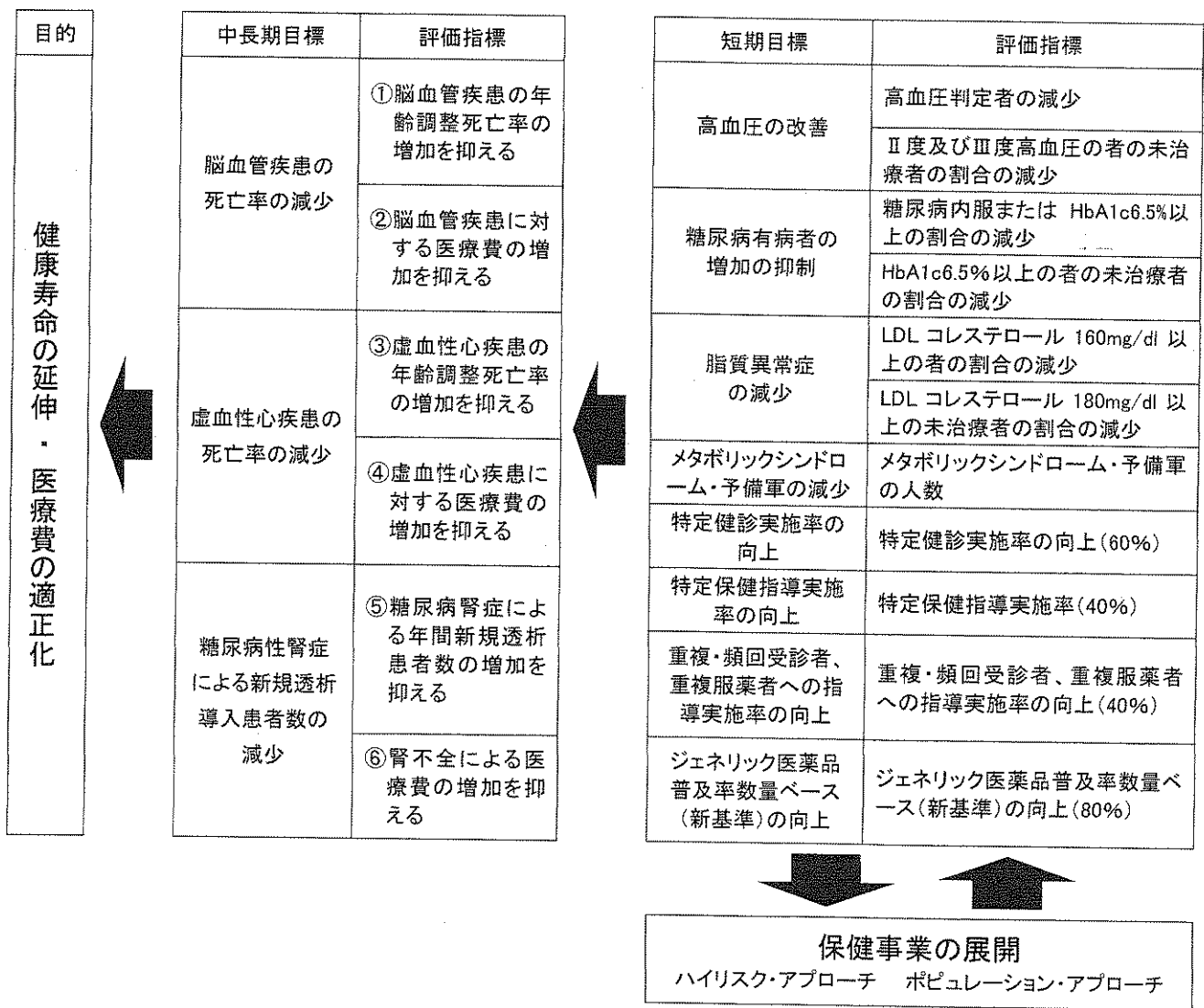
(2) 中長期的な目標

- ◎ 脳血管疾患死亡率の減少
- ◎ 虚血性心疾患死亡率の減少
- ◎ 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少

(3) 短期的な目標

①	高血圧有病者の増加の抑制
②	糖尿病有病者の増加の抑制
③	脂質異常症者の増加の抑制
④	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少
⑤	特定健診実施率の向上 (60%)
⑥	特定保健指導実施率の向上 (60%)
⑦	重複・頻回受診者、重複服薬者への指導実施率の向上 (40%)
⑧	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース) の向上 (80%)

(4) 目的・目標の全体像及び評価指標



6 データヘルス計画の評価方法

本計画の最終年度である平成 35 年度に、計画に掲げた目標の達成状況及び事業の実施状況などに関する調査、分析を行い、評価指標に基づく評価を行います。

また、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の重症化予防事業に関する短期目標については、経年的に達成状況を把握し、適宜評価を行います。

7 データヘルス計画の見直し

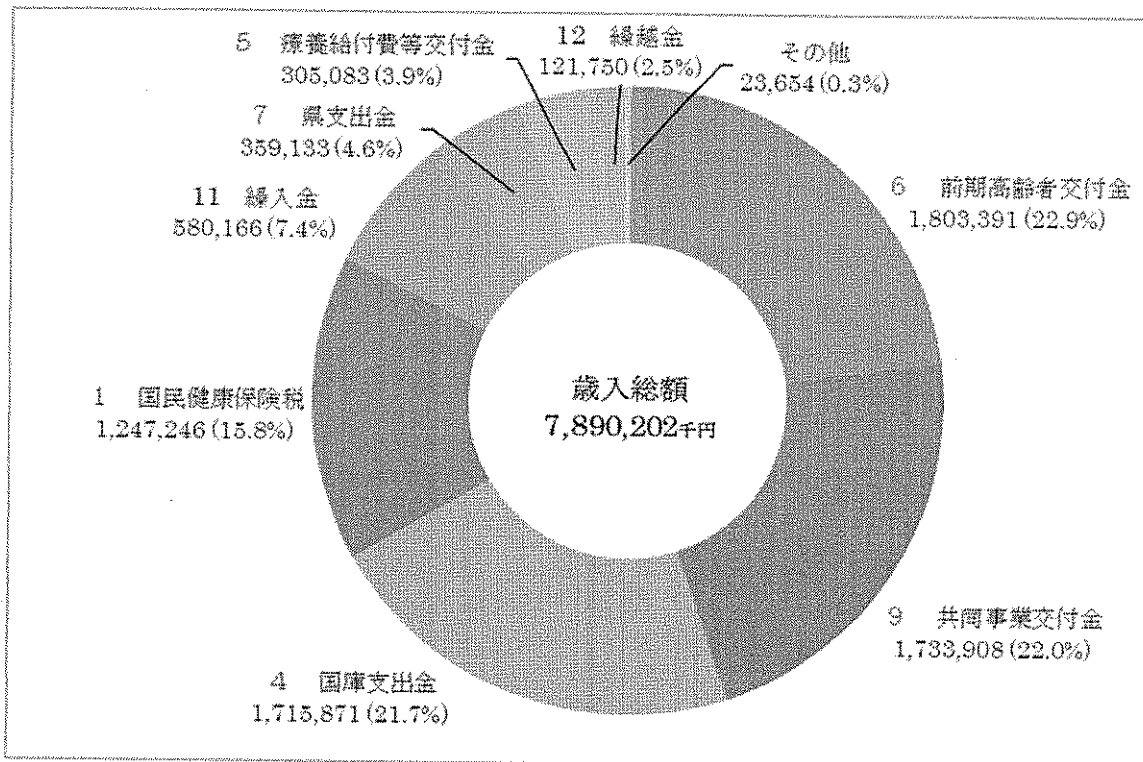
評価を基に、健康増進計画や介護保険事業計画との整合性を図り、本計画の目標設定、取り組むべき事業などの見直しを行います。

8 計画の公表・周知

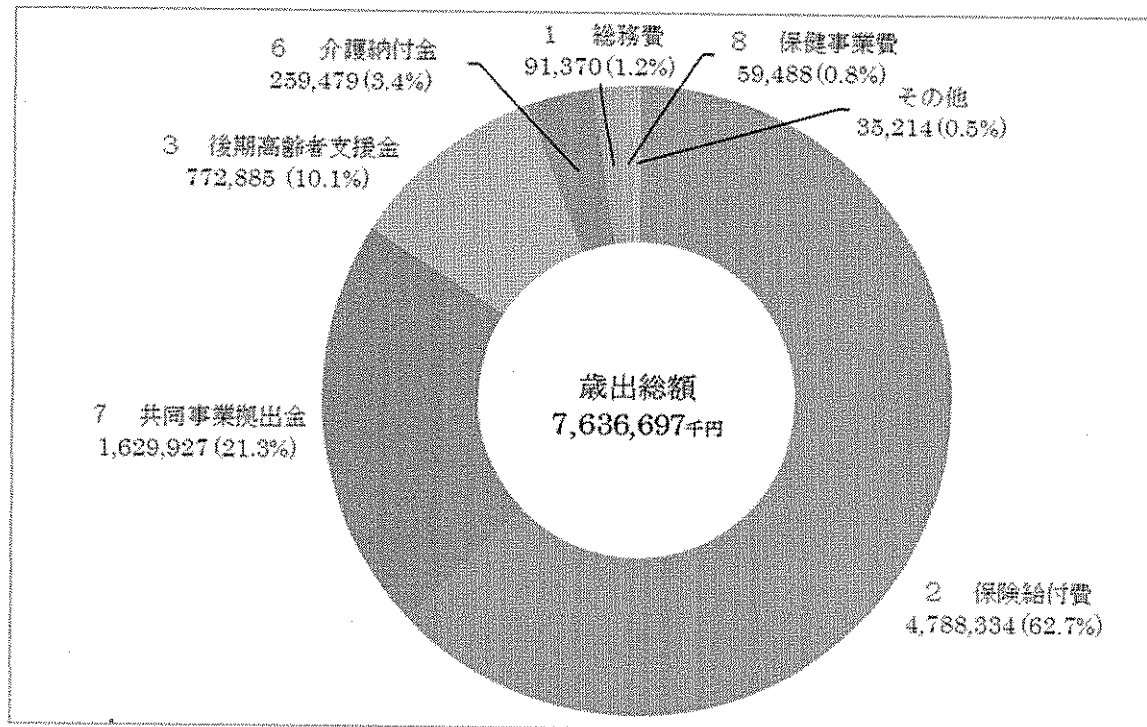
本計画を広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知、啓発に努めていきます。また、特定健康診査及び特定保健指導の実績（個人情報に関する部分を除く）、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施、目標達成等について広く意見を求めるものとします。

平成28年度村上市国民健康保険特別会計決算の概要

【歳入】 7,890,201,243 円



【歳出】 7,636,696,878 円



【歳入】 - 【歳出】 ① 253,504,365 円
 精算返還見込額 ② 64,712,433 円
 差引繰越額 ③ 188,791,932 円

平成28年度 国民健康保険特別会計決算の概要

歳入

(単位:円)

款	当初予算額(A)	現計予算額(B)	決算額(C)	比較(C-B)	備考
1 国民健康保険税	1,194,329,000	1,247,327,000	1,247,246,037	△ 80,963	徴収率(一般医療現年分95.10%(対前年度比+0.80%))
2 分担金及び負担金	8,201,000	8,201,000	6,761,500	△ 1,439,500	特定健診一部負担金
3 使用料及び手数料	800,000	800,000	722,000	△ 78,000	国保税督促手数料 @100円×7,220件
4 国庫支出金	1,691,740,000	1,715,147,000	1,715,870,964	723,964	療養給付費等負担金、財政調整交付金ほか
5 療養給付費等交付金	266,857,000	220,738,000	305,083,000	84,345,000	退職者医療にかかる交付金
6 前期高齢者交付金	1,801,523,000	1,801,523,000	1,803,390,977	1,867,977	保険者間の前期高齢者の偏在を調整
7 県支出金	376,220,000	359,825,000	359,132,940	△ 692,060	県財政調整交付金
8 連合会支出金	1,000	1,000	0	△ 1,000	
9 共同事業交付金	1,805,338,000	1,733,906,000	1,733,907,608	1,608	高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業の交付金
10 財産収入	200,000	200,000	29,188	△ 170,812	基金預金利子
11 繰入金	685,586,000	586,979,000	580,165,544	△ 6,813,456	一般会計からの繰入金(基金繰入金100,000千円)
12 繰越金	2,000	121,750,000	121,750,381	381	前年度決算剰余金
13 諸収入	6,203,000	6,203,000	16,141,104	9,938,104	
歳入合計	7,837,000,000	7,802,600,000	7,890,201,243	87,601,243	

歳出

(単位:円)

款	当初予算額(A)	現計予算額(B)	決算額(C)	不用額(B-C)	備考
1 総務費	107,251,000	95,115,000	91,370,337	3,744,663	人件費、徴税費等
2 保険給付費	4,878,895,000	4,912,895,000	4,788,333,755	124,561,245	前年度より3.6%減
3 後期高齢者支援金等	775,325,000	775,846,000	772,884,599	2,961,401	後期高齢者医療の4割の財源となる各保険者からの支援分
4 前期高齢者納付金等	353,000	535,000	530,624	4,376	各保険者間の前期高齢者の偏在による負担を調整
5 老人保健拠出金	41,000	41,000	30,721	10,279	事務費拠出金
6 介護納付金	260,062,000	260,855,000	259,479,265	1,375,735	介護サービス財源として各保険者が負担する納付金
7 共同事業拠出金	1,715,527,000	1,629,929,000	1,629,927,479	1,521	高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業の拠出金
8 保健事業費	77,444,000	77,444,000	59,488,375	17,955,625	特定健診受診率41.6%(前年度比△2.7%)
9 基金積立金	201,000	201,000	29,188	171,812	基金預金利子収入を積み立て
10 公債費	200,000	200,000	587	199,413	一借利息
11 諸支出金	11,701,000	39,823,000	34,621,948	5,201,052	前年度以前分精算による返還金25,272千円
12 予備費	10,000,000	9,716,000	0	9,716,000	
歳出合計	7,837,000,000	7,802,600,000	7,636,696,878	165,903,122	

平成28年度 国民健康保険特別会計決算の概要(27年度決算額との比較)

歳 入

単位:円

款	28決算額	27決算額	比較(対27年度)	備 考
1 国民健康保険税	1,247,246,037	1,287,161,182	△ 39,915,145	被保険者数の減
2 分担金及び負担金	6,761,500	7,913,000	△ 1,151,500	特定健診一部負担金
3 使用料及び手数料	722,000	767,500	△ 45,500	国保税督促手数料 @100円×7,220件
4 国庫支出金	1,715,870,964	1,722,478,039	△ 6,607,075	療養給付費等負担金(+18,968,327円)、財政調整交付金(-31,071,000円)など
5 療養給付費等交付金	305,083,000	314,856,000	△ 9,773,000	退職者医療にかかる交付金
6 前期高齢者交付金	1,803,390,977	1,955,908,340	△ 152,517,363	保険者間の前期高齢者の偏在を調整。
7 県支出金	359,132,940	354,956,342	4,176,598	県財政調整交付金ほか
8 連合会支出金	0	232,800	△ 232,800	特定健診未受診者等特別対策補助金(H28実施なし)
9 共同事業交付金	1,733,907,608	1,747,740,345	△ 13,832,737	医療費の減少による交付金の減
10 財産収入	29,188	79,609	△ 50,421	基金預金利子
11 繰入金	580,165,544	514,276,240	65,889,304	一般会計繰入金、基金繰入金100,000千円
12 繰越金	121,750,381	202,898,161	△ 81,147,780	前年度決算剰余金
13 諸収入	16,141,104	60,472,836	△ 44,331,732	国保連返還金(H27/40,453,607円)の減
歳入合計	7,890,201,243	8,169,740,394	△ 279,539,151	

歳 出

款	28決算額	27決算額	比較(対27年度)	備 考
1 総務費	91,370,337	104,249,910	△ 12,879,573	人件費(育休者あり)、徴税费等
2 保険給付費	4,788,333,755	4,968,098,671	△ 179,764,916	3.6%減
3 後期高齢者支援金等	772,884,599	837,815,104	△ 64,930,505	後期高齢者医療の4割の財源となる各保険者からの負担分
4 前期高齢者納付金等	530,624	530,936	△ 312	各保険者間の前期高齢者の偏在による負担を調整
5 老人保健拠出金	30,721	39,100	△ 8,379	事務費拠出金
6 介護納付金	259,479,265	290,174,551	△ 30,695,286	介護サービスの財源として各保険者が負担する納付金
7 共同事業拠出金	1,629,927,479	1,674,851,388	△ 44,923,909	医療費の減少による拠出金の減
8 保健事業費	59,488,375	64,847,189	△ 5,358,814	看護師賃金の減、委託料(データヘルス計画策定等)の減
9 基金積立金	29,188	79,609	△ 50,421	基金預金利子収入を積み立て
10 公債費	587	586	1	一借利息
11 諸支出金	34,621,948	107,302,969	△ 72,681,021	前年度分精算による返還金など
12 予備費	0	0		
歳出合計	7,636,696,878	8,047,990,013	△ 411,293,135	

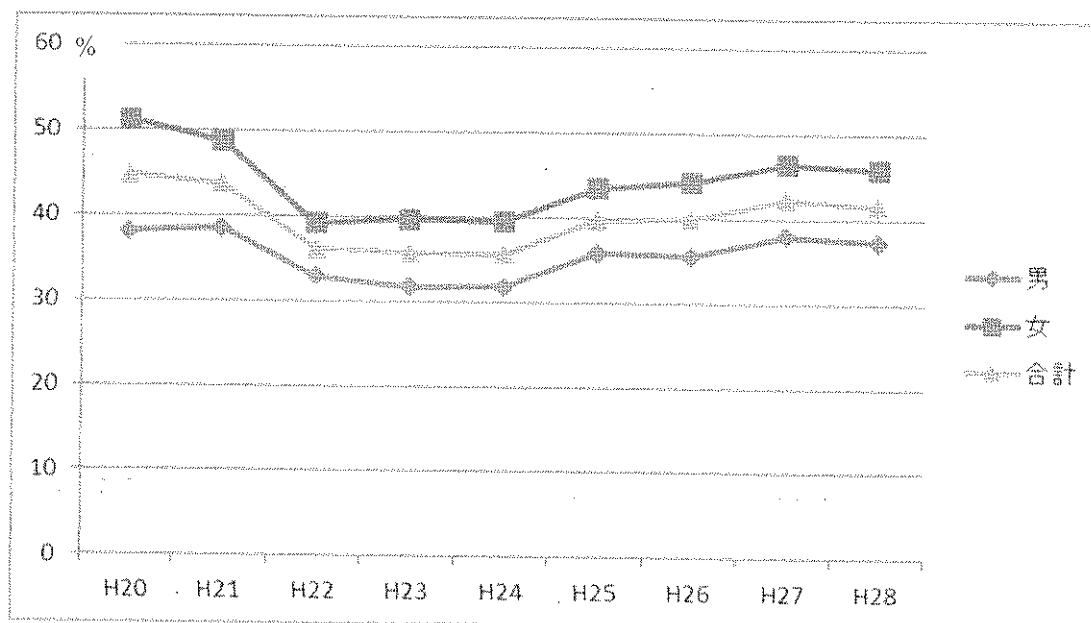
歳入歳出差引残高	253,504,365	121,750,381	
----------	-------------	-------------	--

医療制度改革により、内蔵脂肪型肥満（メタリックシンドローム）に着目し、その要因となっている生活習慣病を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備軍を減少させることが目的で平成20年度からスタート。

平成28年度における特定健康診査は、①集団健診（人間ドック含む）②施設健診 ③個別健診を実施した。

◆特定健康診査受診者・受診率の推移

参考：H27/県平均 42.9%



		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
男性	対象者数	6,645	6,612	6,513	6,595	6,422	6,253	6,072	5,840	5,588
	受診者数	2,533	2,547	2,142	2,092	2,040	2,237	2,156	2,221	2,085
	受診率	38.1%	38.5%	32.9%	31.7%	31.8%	35.8%	35.5%	38.0%	37.3%
女性	対象者数	6,917	6,867	6,774	6,650	6,528	6,344	6,165	5,930	5,637
	受診者数	3,541	3,349	2,653	2,642	2,576	2,763	2,731	2,755	2,587
	受診率	51.2%	48.8%	39.2%	39.7%	39.5%	43.6%	44.3%	46.5%	45.9%
合計	対象者数	13,562	13,479	13,287	13,245	12,950	12,597	12,237	11,770	11,225
	受診者数	6,074	5,896	4,795	4,734	4,616	5,000	4,887	4,976	4,672
	受診率	44.8%	43.7%	36.1%	35.7%	35.6%	39.7%	39.9%	42.3%	41.6%

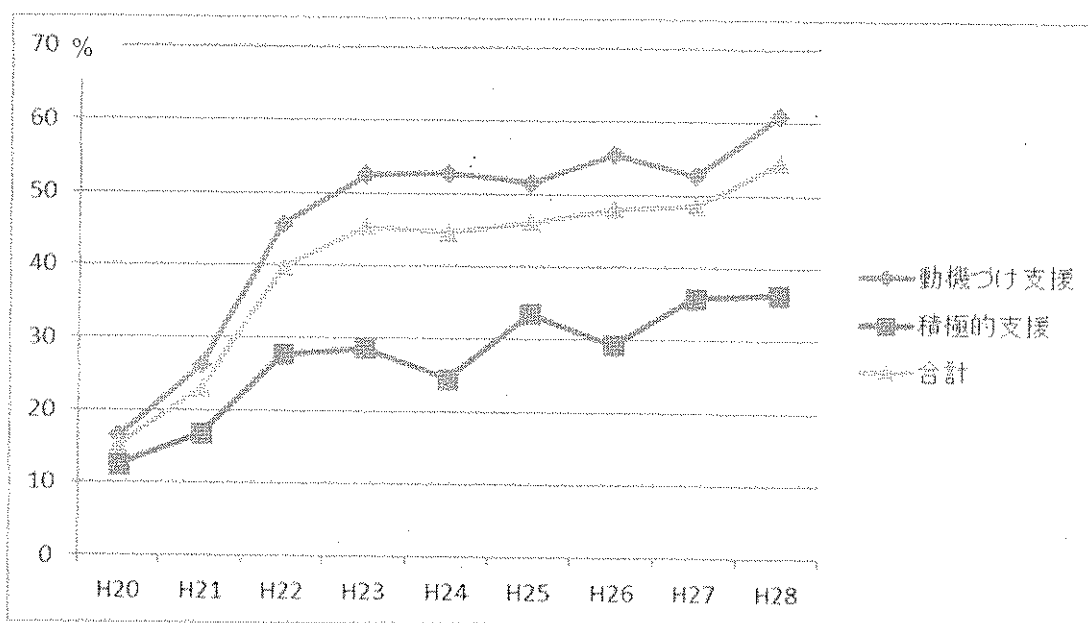
※平成28年度については暫定値（8/15速報数値）

特定健康診査受診率の向上に向けた取り組み

- ① 集団健診に「ナイト健診」を追加（18時から受診可能、H27～）
- ② 「人間ドック」に対する費用助成（10,000円の定額助成、H27～）
- ③ 未受診者に対し、ハガキと電話による「受診勧奨事業」を実施（H27単年）
- ④ 40～44歳の自己負担額を1,500円→500円に引き下げ（H28～）
- ⑤ 「心電図検査」「眼底検査」を、セット健診でなくても自由に選択可能とした（H28～）

◆特定保健指導実施率の推移

参考：H27/県平均 33.8%



		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
動機づけ	対象者数	799	673	553	537	481	471	434	469	461
	終了者数	131	176	252	282	254	243	241	247	281
	実施率	16.4%	26.2%	45.6%	52.5%	52.8%	51.6%	55.5%	52.7%	61.0%
積極的	対象者数	343	334	270	227	196	206	174	156	165
	終了者数	43	56	75	65	48	69	51	56	60
	実施率	12.5%	16.8%	27.8%	28.6%	24.5%	33.5%	29.3%	35.9%	36.4%
合計	対象者数	1,142	1,007	823	764	677	677	608	625	626
	終了者数	174	232	327	347	302	312	292	303	341
	実施率	15.2%	23.0%	39.7%	45.4%	44.6%	46.1%	48.0%	48.5%	54.5%

※平成28年度については8/15速報数値による暫定値