

令和 3 年

第 6 回国民健康保険運営協議会

議 案

苫小牧市国民健康保険運営協議会

会 議 次 第

1 報告事項

- 第1号 国民健康保険運営協議会委員の委嘱について
- 第2号 第13回定例会以降の市議会の結果について
- 第3号 令和2年度国民健康保険事業会計決算について
- 第4号 第2期データヘルス計画中間評価について

2 協議事項

- 第1号 市長からの諮問事項
苫小牧市税条例の一部改正について
- 第2号 令和4年度以降の税率について

3 その他

報告事項第 1 号

国民健康保険運営協議会委員の委嘱について

加藤 泰委員の任期満了に伴い、北海道被用者保険等保険者連絡協議会に推薦依頼をした結果、引き続き加藤 泰委員の推薦を受け下記のとおり委嘱を行いました。

記

加藤 泰 委員
(檜崎健康保険組合常務理事)

任期：令和 3 年 4 月 1 日から令和 6 年 3 月 3 1 日まで

報告事項第2号

市議会の結果について

第13回定例会（令和3年2月18日から3月12日まで開催）

- (1) 令和2年度国民健康保険事業特別会計第4回補正予算

令和3年2月18日 全会一致により原案可決

- (2) 令和3年度国民健康保険事業特別会計予算案

令和3年3月9日 全会一致により原案可決

- (3) 苫小牧市一般職の職員の給与に関する条例及び苫小牧市国民健康保険条例の一部改正について

令和3年3月12日 全会一致により原案可決

報告事項第2号-2

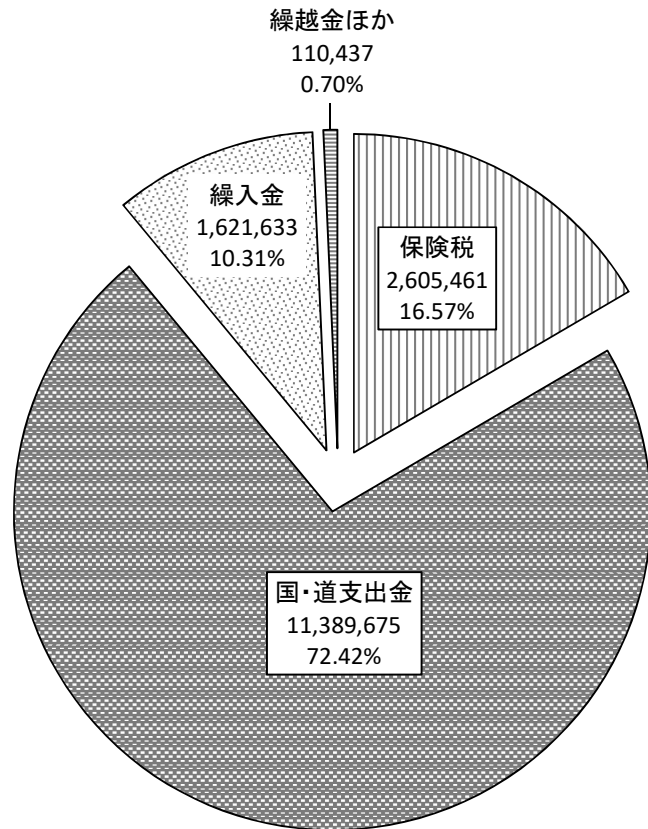
令和3年度予算委員会の主な答弁内容

重症化予防事業について	<ul style="list-style-type: none">・診断結果から糖尿病治療の必要がある未治療者への受診勧奨やかかりつけ医と連携した保健指導を行っており、令和元年度実績で受診勧奨の96名で、91名が受診につながっている。・糖尿病療養指導のために看護師や管理栄養士を配置し、医療機関の中で保健指導を行っている場合もあり、医療機関の状況把握が必要と考えておりアンケートの実施に向け調整を行っている。
就労者の精神疾病予防について	<ul style="list-style-type: none">・令和2年度の年間自殺者は全国で3.7ポイントの増となっているが、北海道は4.6ポイントの減となっている。・心のセルフケアの重要性を積極的に発信するなど、受診勧奨を行うほか、事業者が加入する団体へのPRを行っていくなど、事業が有効に活用されるよう努めていきたい。
高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施について	<ul style="list-style-type: none">・保険年金課、介護福祉課、健康支援課の保健師を中心にプロジェクトチームを設置し情報共有、健診やレセプトデータから得られる課題の把握、事業内容の検討を行っている。・重複頻回の受診者に対し市の看護師より症状の緩和やお薬手帳の活用などの助言や指導により令和元年度は約500万円の削減効果が認められている。・ポピュレーションアプローチとして高齢者の学びや生きがいがづくりの場である長生大学や各町内会の場において健診の必要性や食習慣、運動習慣の改善について啓発を行っている。
特定健診について	<ul style="list-style-type: none">・令和2年度より、5,500円の自己負担で人間ドックと同等の検査が受けられるGOGO健診を実施しており、詳細な健診メニューを用意、PRに注力していきたい。・プレ特定健診は受診率が低く推移している状況、特定健診の受診率は、ハガキ勧奨による効果により前年度プラス2.6%となっており、二つの健診を一連のものとして考え効果的な勧奨方法に取り組んでいく。
コロナの影響について	<ul style="list-style-type: none">・コロナの影響により収入が減った方に対して、国保税の減免制度や徴収の猶予制度を活用し対応している。・新型コロナを含め様々な要因により収支不足が生じた場合は基金を活用し補填していきます。

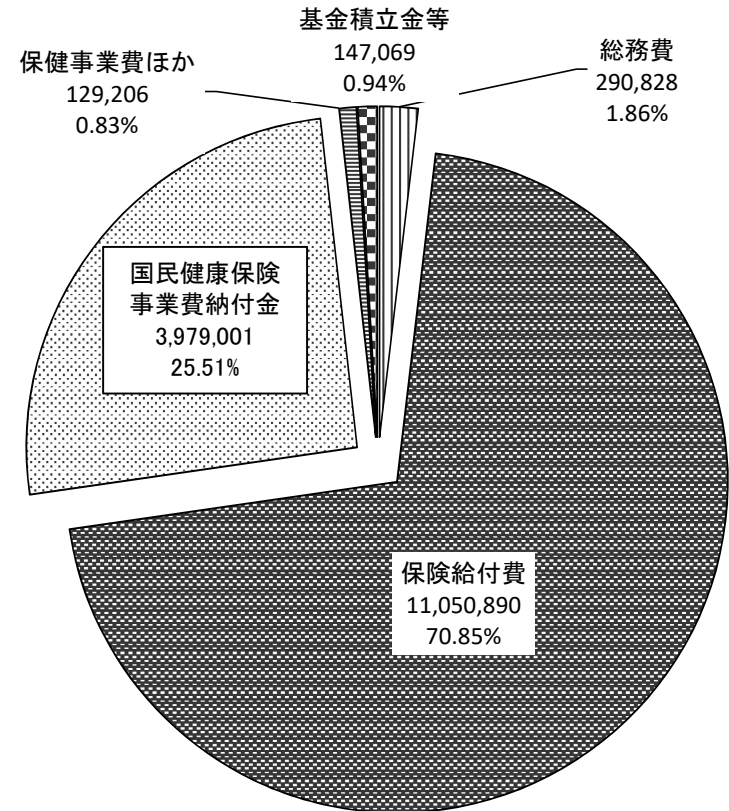
報告事項第3号

令和2年度国民健康保険事業会計決算について

●歳入 15,727,206千円



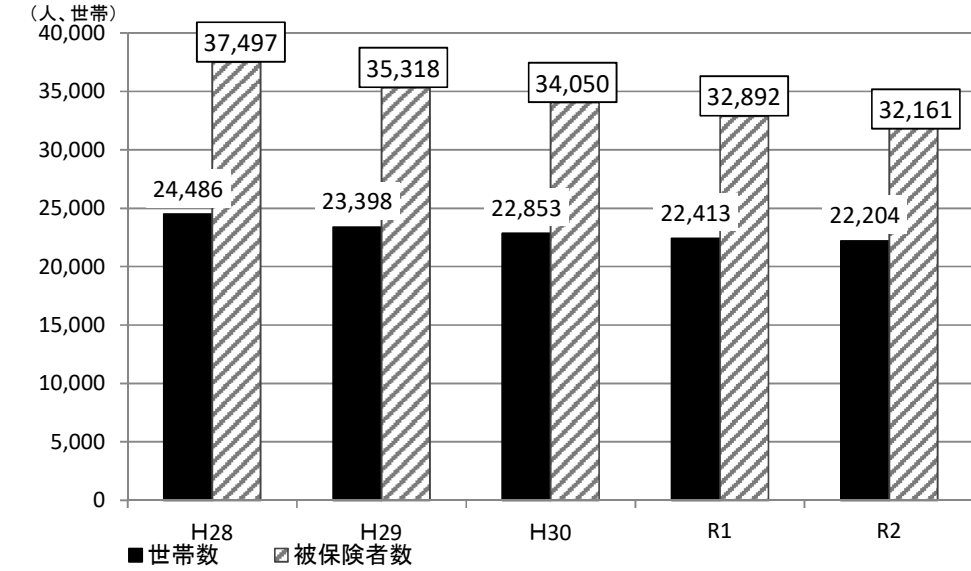
●歳出 15,597,005千円



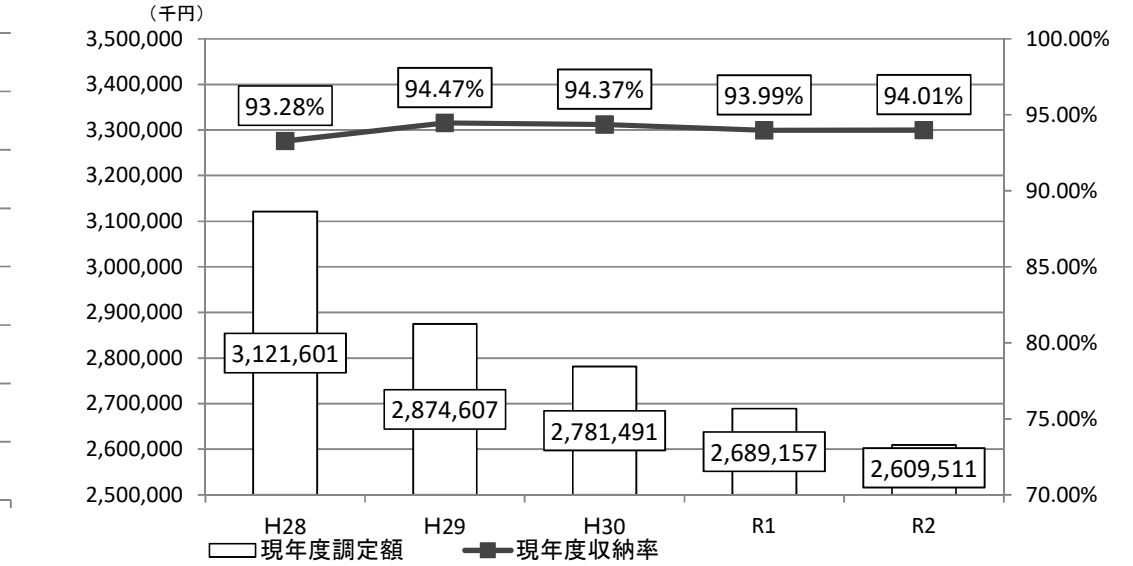
歳入歳出差引 130,201千円 は翌年度へ繰越

※ 端数処理により、構成比の合計は100にならない場合があります。

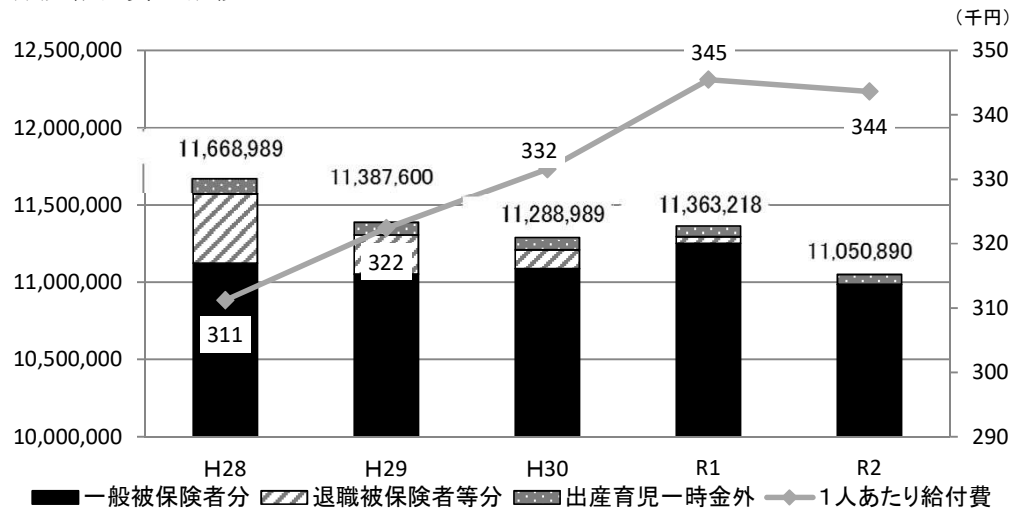
国保世帯数・被保者数の推移（3－2ベース年度平均）



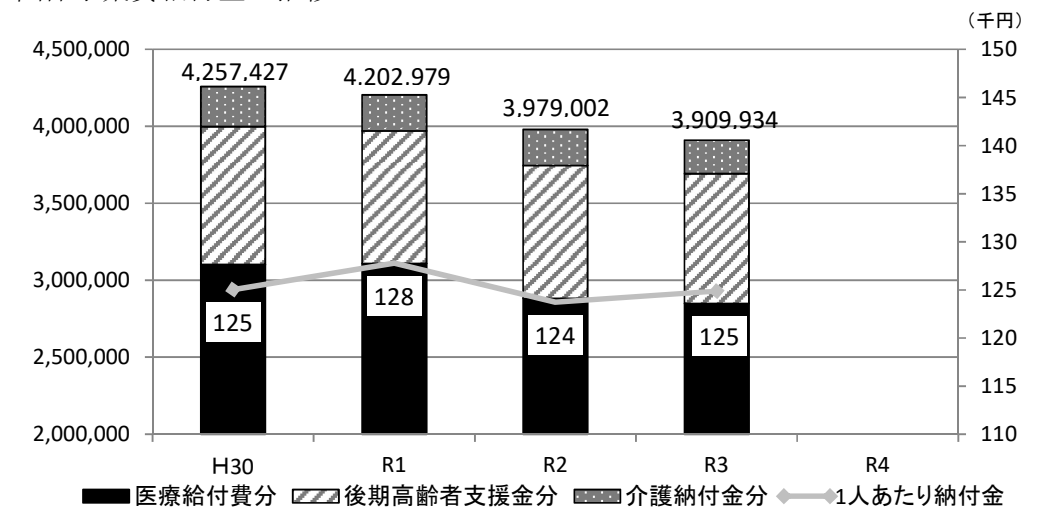
国保税調定額・収納率の推移（現年度分）



保険給付費の推移



国保事業費納付金の推移



	H28	H29	H30	R1	R2
一般被保険者分	11,122,710	11,052,056	11,087,333	11,252,383	10,985,191
退職被保険者等分	449,136	253,835	122,027	42,266	0
出産育児一時金外	97,143	81,709	79,629	68,569	65,699
1人あたり給付費	311	322	332	345	344

	H30	R1	R2	R3	R4
医療給付費分	3,101,335	3,108,882	2,881,669	2,848,614	
後期高齢者支援金分	896,700	860,143	864,367	845,187	
介護納付金分	259,392	233,954	232,965	216,133	
1人あたり納付金	125	128	124	125	

苫小牧市国民健康保険
第2期データヘルス計画
中 間 評 価

令和3年6月

苫 小 牧 市

1 目的

平成 30 年 3 月に策定された苫小牧市国民健康保険第 2 期データヘルス計画（以下、「本計画」という。）では、平成 30（2018）年度から令和 5（2023）年度を計画期間として、効果的な保健事業の実施に向けて以下のとおり 4 つの健康課題に対して目標達成のための施策を設定しました。本計画における中間評価の位置付けは、計画期間の中期に評価を行うことで、進捗状況や課題を把握し、計画期間後期に向けてより効果的に事業を実施することを目的とするものです。

2 評価基準の設定について

中間評価は、本計画の目標ごとに記載された各評価指標についての確認を行うとともに、目標ごとの評価を行います。また、その評価の基準については、北海道国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会作成の「データヘルス計画中間評価の手引き」に記載された参考例を用いて行うこととします。評価基準は以下のとおりです。

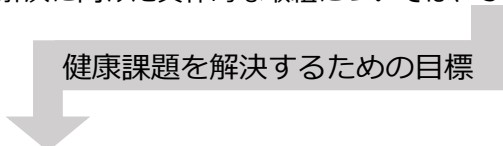
	各目標についての評価
評価基準	A うまくいっている B まあ、うまくいっている C あまりうまくいっていない D まったくうまくいっていない E わからない

3 健康課題の解決に向けた目標に対する成果

データヘルス計画では、効果的な保健事業の実施に向けレセプトや統計資料等を活用することで健康課題を明確化し、本市においてはそれらを4つの課題に整理しています。各課題は相互に関係しており、縦断的に取り組むことで相乗効果が期待できると考えられることから、健康課題を解決するための目標設定においては、事業が効果的であったかの視点で目標設定することとし、アウトカム（事業成果）に目標を設定しています。

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命と健康寿命の差が大きく、生活習慣病関連疾患の有病率が高い ・特定健康診査受診率、特定保健指導実施率（終了率）の伸び悩み ・HbA1cや脂質、血圧等、生活習慣病に関係する検査値の有所見率が高い ・糖尿病をはじめとした、生活習慣病の重症化予防の必要性

※健康課題の解決に向けた具体的な取組については、3ページ以降でお示しします。



・中間評価までの3カ年の事業成果は下表のとおり

目標達成のための施策	事業成果	H30	R1	R2
・健康意識の向上及び成熟	出前講座アンケートにおいて、健康意識の向上及び成熟がみられた者の割合【70%以上】	99%	100%	0%
・特定健康診査の受診率向上	勧奨対象者の受診率【40%】	8.3%	16.4%	16.1%
・特定保健指導の終了率向上と特定健康診査有所見率等の減少	特定保健指導終了率【28%】	26.1%	21.0%	13.6% (速報値)
	特定保健指導終了者の内、特定健診の検査数値またはBMIが改善した者の割合【50%】	98.7%	94.4%	0% (速報値)
・糖尿病性腎症等の重症化予防	勧奨対象者の受診率【各年度 50%】	—	95.8%	68.8% (速報値)
	かかりつけ医と連携して設定した目標達成率【各年度 50%】	—	0%	0%

※事業成果として、平成30年度及び令和元年度については、おおむね目標どおりの結果と考えておりますが、令和2年度については、速報値である施策も含めて、出前講座、特定健診、特定保健指導に関連する施策について、少なからず新型コロナウイルス感染症の影響によるところがあったものと捉えています。

4 目標達成に向けた重点的な事業の取組状況と評価

データヘルス計画では、各施策においてストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトプット（事業実施量）、アウトカム（事業成果）の各目標を設定し、達成を目指しています。目標を達成するための4つの施策における重点的な事業において、各目標に対する中期目標を設定し、これに対する評価を行いました。

(1) 健康意識の向上及び成熟

目標達成に向けた重点的な事業					
中期目標	目標値	H30	R1	R2	評価
出前講座（市民健康教室含む）	年間350人参加	646人	632人	322人	B

要因と今後に向けた事業の方向性		
成功要因	未達要因	改善案 (継続・強化・修正する内容など)
<ul style="list-style-type: none"> 内容を標準化した資料を作成し、質が担保できるよう実施体制を整備 継続実施をするとともに、令和元年度はまちかどミーティングでも啓発を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により出前講座の開催を見送ったが、市民健康教室は実施時期を変更する等により開催 	<ul style="list-style-type: none"> 内容を標準化した資料の見直しを定期的に行い、質の担保を継続する 感染症対策を講じて出前講座を開催する等状況に応じた対応を行う

(2) 特定健康診査の受診率向上

目標達成に向けた重点的な事業					
中期目標	目標値	H30	R1	R2	評価
受診動向分析から得られた、重点地区への勧奨の実施	年1地区以上実施	中央地区 実施	中央地区 実施	中央地区 実施	A
訪問、電話、はがきによる 勧奨の実施	訪問勧奨 年間500世帯	456世帯	393世帯	0世帯	C
	電話勧奨 年間5,000件	3,491件	3,376件	0件	B
	はがき勧奨 年間10,000件	13,139件	12,730件	16,323件	A
各種イベントでの啓発物配布	年間4,000部	2,668部	2,156部	1,522部	C
広報、地域生活情報誌への掲載	年4回	6回	10回	7回	A

要因と今後に向けた事業の方向性		
成功要因	未達要因	改善案 (継続・強化・修正する内容など)
<ul style="list-style-type: none"> 年代、性別等による受診動向分析を実施し勧奨重点地区を選定 平成30年度から電話勧奨委託開始 令和2年度から国保連共同事業としてはがき勧奨委託開始 広告の媒体やターゲットを変えながら、複数の方法により実施 	<ul style="list-style-type: none"> 勧奨実施件数にかかわらず、検証を行いながら効果の高い勧奨を実施。費用対効果の観点から、はがき勧奨を中心に実施 イベント時の啓発物の配布数よりも、個別の勧奨を重視 	<ul style="list-style-type: none"> 国保データベースシステム機能の内容に合わせ年代、性別等による受診動向分析の継続、強化を図る 勧奨や広告効果の検証をしながら効果的な実施を図る 感染症対策を講じた上でのイベント参加等状況に応じた対応を行う

(3) 特定保健指導の終了率向上と特定健康診査有所見率等の減少

目標達成に向けた重点的な事業					
中期目標	目標値	H30	R1	R2	評価
運動支援プログラム利用者	年間70名	87名	57名	42名	B

要因と今後に向けた事業の方向性		
成功要因	未達要因	改善案 (継続・強化・修正する内容など)
<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度から幅広い運動メニューに使用できる運動支援プログラム利用助成券として配付 	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による運動施設の利用制限 	<ul style="list-style-type: none"> 運動支援プログラム利用助成券の配付を継続する

(4) 糖尿病性腎症等の重症化予防

目標達成に向けた重点的な事業					
中期目標	目標値	H30	R1	R2	評価
糖尿病性腎症重症化予防プログラム	すべての受診勧奨対象者へ受診勧奨の実施	-	実施	実施	A
	実施に同意したすべての保健指導対象者へ保健指導の実施	-	実績なし	実績なし	C
	受診勧奨及び保健指導の対象者すべてにパンフレット等の配付	-	実施	実施	A

要因と今後に向けた事業の方向性		
成功要因	未達要因	改善案 (継続・強化・修正する内容など)
<ul style="list-style-type: none"> 苫小牧市医師会、ハスカッププラザとの協力、連携体制構築 苫小牧市医師会糖尿病対策委員会による定期的な打合せ 苫小牧糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医から保健指導への紹介へつなげていく必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> すべての受診勧奨、保健指導対象者へパンフレット等の配付を継続する 保健指導の紹介をしてもらいやすい仕組みづくりを検討し実行に移す

5 総合評価と計画期間後期（令和3～5年度）について

「4 各施策における中期目標の状況」に記載のとおり、各目標について効果検証の結果により未達項目はありますが、全体としてはおおむね順調な進捗状況であると考えています。令和3年度から令和5年度までの本計画期間後期においては、各目標についてのさらなる推進や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施といった新たな取組を行っていく必要があります。

本計画の内容については、実施状況や社会を取り巻く環境の変化を踏まえながら、その実施について微調整を行っていく必要がありますが、本市の目指す方向性としては大きく変わるものではないとの認識から、計画の修正は行わないこととします。

したがって、残りの計画期間も引き続き健康課題の改善を目指し各施策の推進を図ってまいります。

協議事項第 1 号 市長からの諮問事項

苫小牧市税条例の一部改正について

1. 改正内容

苫小牧市国民健康保険税の課税限度額について、法定限度額との乖離を解消するため基礎課税額を63万円、介護納付金課税額を17万円に改正する。

課税限度額	現 行	改 正	備 考
基 礎 分	610,000円	630,000円	第137条第2項、第146条の改正
支 援 分	190,000円	190,000円	改正なし
介 護 分	160,000円	170,000円	第137条第4項、第146条の改正
合 計	960,000円	990,000円	

2. 国の課税限度額の経過

国保税の課税限度額について国は、被用者保険の標準報酬月額の上限度額とのバランスを考慮するとしている。被用者保険では、標準報酬月額の上限に該当する被保険者の割合が0.5～1.5%の範囲に収まるように定められており、国保においても、限度額に達する世帯の割合がその1.5%という水準に近づくよう、課税限度額を段階的に引き上げていて、令和2年度からは基礎課税額が63万円、後期高齢者支援金等課税額が19万円、介護納付金課税額が17万円の合計99万円となっている。なお、令和3年度の課税限度額は前年度と同額である。

3. 本市の課税限度額の経過と改正理由

本市の課税限度額は、令和2年度から令和3年度の2ヶ年にかけて、令和元年度法定基準である基礎課税額61万円、後期高齢者支援金等課税額19万円、介護納付金課税額16万円の合計96万円に改正している。しかし、令和2年度に国も課税限度額を引き上げたことから、現行の法定基準とは3万円のかい離が生じている。

平成30年度の国保都道府県化において、市町村が都道府県に納める国保事業費納付金は、法定限度額を基準として積算され、法定限度額に達していない場合は、その税収不足分を補うため税率を上げる必要がある。そうすると低中間所得者層の負担が増えることになることから、所得に応じた保険税負担の公平性を確保するため、課税限度額を引き上げる。

4. 課税限度額の推移

(単位：円)

年度	医療分		支援分		介護分	
	国	苫小牧市	国	苫小牧市	国	苫小牧市
H30	580,000	530,000	190,000	170,000	160,000	150,000
R1	610,000	540,000		190,000	170,000	160,000
R2	630,000	580,000		170,000	170,000	160,000
R3	630,000	610,000		170,000	170,000	170,000

5. 令和3年度の道内35市の状況

課税限度額	市数	市名
99万円	33市	札幌市、函館市、小樽市、旭川市、室蘭市、釧路市、帯広市、北見市、夕張市、岩見沢市、網走市、留萌市、稚内市、芦別市、江別市、赤平市、紋別市、士別市、名寄市、三笠市、根室市、千歳市、滝川市、砂川市、歌志内市、深川市、富良野市、登別市、恵庭市、伊達市、北広島市、石狩市、北斗市
98万円	1市	美唄市
96万円	1市	苫小牧市

6. 課税限度額改正時の調定増額見込

課税限度額	超過世帯数			調定増額見込
	基礎分	支援分	介護分	
96万円	155世帯	215世帯	81世帯	3,533千円
99万円	141世帯	215世帯	68世帯	

※令和3年度当初賦課時から試算

7. 限度額超過となる所得額

夫（給与収入）、妻と子は収入なしの3人世帯 夫と妻は介護2号被保険者の場合

課税限度額	基礎分	支援分	介護分
96万円 給与収入 (所得)	約911万円 (約716万円)	約793万円 (約604万円)	約868万円 (約671万円)
99万円 給与収入 (所得)	約936万円 (約741万円)	約793万円 (約604万円)	約911万円 (約716万円)

協議事項第 2 号

令和 4 年度以降の税率について

1. 保険税率の状況

北海道では居住する市町村の個別事由に影響されない統一保険税率による加入者負担の公平化を目指している。納付金制度は各市町村の負担能力に応じて納付金を配分するもので、標準保険税率は納付金を北海道へ納めるために必要な理論上の税率であり、毎年見直しが行われている。本市は平成 31 年 4 月に税率を改正しており、令和 2 年度、3 年度も同じ税率を使用している。また本市の保険税率は標準保険税率と比較し均等割額が低いため、低所得者層かつ多人数世帯の税額が抑えられている。

2. 保険税収入実績と見込

現状の税収により納付金支払いに必要な税収額は確保できており、令和 3 年度から令和 5 年度についても概ね確保できる見込みであり、コロナ禍での納付金と税収の動向が不透明な状況であることから、令和 4 年度・5 年度についても税率は据え置くこととする考えである。

3. 令和 6 年度以降の税率改正

令和 6 年度・12 年度の試算では税収必要額が増額する見込みであり、また令和 6 年度、9 年度には納付金算定方法の見直しも行われる。このため税率改正は納付金算定方法の見直しと統一の時期に合わせて令和 6 年度、9 年度、12 年度に行うこととし、改正の際は激変緩和策として基金の活用を検討する考えである。