

## 平成29年度 第1回上越市国民健康保険運営協議会次第

日時：平成29年8月3日（木）

午後2時00分～

場所：上越市役所 401会議室

### 1 開 会

### 2 委嘱状の交付

### 3 健康福祉部長挨拶

### 4 会長及び会長職務代理者の選任について

### 5 議事録署名委員の指名について

### 6 議 事

(1) 上越市国民健康保険税条例の一部改正について（報告）

【資料1】

(2) 平成29年度上越市国民健康保険特別会計補正予算について（報告）

【資料2】

(3) データヘルス計画・特定健康診査等実施計画の策定について

【資料3】

(4) 国民健康保険の広域化について（経過報告）

【資料4】

(5) 平成28年度上越市国民健康保険特別会計決算（見込み）について

【資料5】

(6) 平成28年度上越市診療所特別会計決算（見込み）について

【資料6】

(7) 平成29年度上越市国民健康保険特別会計補正予算（案）について

【資料7】

(8) その他

### 7 閉 会

# 上越市国民健康保険運営協議会委員名簿

(順不同、敬称略)

区 分	氏 名	所属団体等
被保険者を代表する委員 (定数5人)	おおほり 大堀 みき	被保険者(三和区)
	かとう 加藤 智範	被保険者(合併前上越市)
	いちむら 市村 まさみ	被保険者(安塚・浦川原・大島・牧)
	わたなべ 渡邊 素世	被保険者(柿崎・大潟・頸城・吉川)
	さわだ 沢田 くにこ	被保険者(中郷・板倉・清里・三和・名立)
保険医又は保険薬剤師を 代表する委員 (定数5人)	たかはし 高橋 慶一	上越医師会
	かわさき 川崎 浩一	上越医師会
	すぎさわ 杉澤 洋平	上越歯科医師会
	おたま 大嶋 忠	上越歯科医師会
	たなか 田中 露	上越薬剤師会
公益を代表する委員 (定数5人)	ばば 馬場 勇	上越地区保護司会
	たかしま 高島 文子	上越人権擁護委員協議会
	ふじた 藤田 貴光	新潟県社会保険労務士会 上越支部
	にしじょう 西條 弘子	上越市農業委員会
	おぎたに 荻谷 賢一	上越商工会連絡協議会
被用者保険等保険者を代 表する委員 (定数5人)	おしみ 押味 昭裕	新潟県被用者保険協議会
	はしづめ 橋爪 隆之	新潟県被用者保険協議会
	たなか 田中 正行	新潟県被用者保険協議会
	あぜがみ 畔上 雅子	新潟県被用者保険協議会
	まるやま 丸山 良和	新潟県被用者保険協議会

※ 委員任期:平成29年8月1日から平成31年7月31日まで

## 上越市国民健康保険税条例の一部改正について (専決処分した事件の報告)

### 1 専決理由

地方税法施行令等の一部を改正する政令が本年 3 月 31 日に公布され、一部が同年 4 月 1 日から施行されたことに伴い、国民健康保険税の減額の基準について、所要の改正を行ったもの

### 2 改正内容

- (1) 国民健康保険税の減額の対象となる所得の基準について、5割軽減の対象となる世帯の所得の算定において被保険者の数に乗すべき金額を「26万5,000円」から「27万円」に、2割軽減の対象となる世帯の所得の算定において被保険者の数に乗すべき金額を「48万円」から「49万円」にそれぞれ引き上げる。(第25条関係)
- (2) (1)の改正は、平成29年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、平成28年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例によることとする。(附則第2項関係)

### 3 施行期日

平成29年4月1日

### 4 上越市国民健康保険税条例新旧対照表

(下線部分が改正箇所)

改 正 後	改 正 前
<p>(国民健康保険税の減額)</p> <p>第25条 略</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額が、33万円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>27万円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ 略</p> <p>(3) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額が、33万円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>49万円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前2号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ 略</p>	<p>(国民健康保険税の減額)</p> <p>第25条 略</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額が、33万円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>26万5,000円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ 略</p> <p>(3) 法第703条の5に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額が、33万円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>48万円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前2号に該当する者を除く。)</p> <p>ア～エ 略</p>

## 平成 29 年度上越市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）について（報告）

## 【補正理由】

社会保険診療報酬支払基金の交付金及び納付額の決定に伴い、歳入では、前期高齢者交付金を増額し、歳出では、後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金の確定に伴いそれぞれ増額するとともに、収支の均衡を図るため、財政調整基金積立金を増額するもの。

## 【補正内容】

## 歳入

(単位:千円)

款項目	補正前①	補正後②	補正額②-①
1 国民健康保険税	3,400,761	3,400,761	0
2 使用料及び手数料	2,262	2,262	0
3 国庫支出金	3,998,646	3,998,646	0
療養給付費等負担金	2,803,062	2,803,062	0
財政調整交付金	1,037,892	1,037,892	0
その他	157,692	157,692	0
4 療養給付費等交付金	587,993	587,993	0
5 前期高齢者交付金	6,575,899	6,635,390	59,491
6 県支出金	964,166	964,166	0
7 共同事業交付金	4,589,970	4,589,970	0
8 財産収入	200	200	0
9 繰入金	1,721,001	1,721,001	0
一般会計繰入金	1,181,001	1,181,001	0
基金繰入金	540,000	540,000	0
10 繰越金	82,224	82,224	0
11 諸収入	44,559	44,559	0
歳入合計	21,967,681	22,027,172	59,491

## 歳出

(単位:千円)

款項目	補正前①	補正後②	補正額②-①
1 総務費	254,978	254,978	0
2 保健給付費	13,660,115	13,660,115	0
療養諸費	13,581,211	13,581,211	0
一般分	12,972,588	12,972,588	0
退職分	608,623	608,623	0
その他	78,904	78,904	0
3 後期高齢者支援金	2,142,485	2,168,847	26,362
4 前期高齢者納付金	1,399	7,965	6,566
5 老人保健拠出金	101	101	0
6 介護納付金	811,764	811,764	0
7 共同事業拠出金	4,624,848	4,624,848	0
8 保健事業費	205,600	205,600	0
9 基金積立金	41,313	67,876	26,563
10 公債費	74	74	0
11 諸支出金	175,004	175,004	0
12 予備費	50,000	50,000	0
歳出合計	21,967,681	22,027,172	59,491

## 上越市第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）・ 第 3 期国民健康保険特定健康診査等実施計画策定について

### 1 目的

国保加入者の特定健診受診率・特定保健指導実施率を向上させ、健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指す。

健康・医療情報を活用しながら、P D C A 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、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症による新規透析者を減らし健康格差を縮小する。

特定健診	日本人の死亡原因の約 6 割を占める生活習慣病の予防のために、40 歳から 74 歳までの人を対象に行う、メタボリックシンドロームに着目した健診のこと
特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、保健師、管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートのこと

### 2 データヘルス計画と特定健康診査実施計画を一体的に策定

目的・分析内容等が同一であり、計画策定期間、目標値のみが異なるため、一体的に策定する。

計画期間は平成 30 年～35 年の 6 年間とし、データヘルス計画の計画期間が 3 年であるため、中間年（平成 32 年度）に見直しを行う。

（データヘルス計画 計画期間 3 年 特定健診計画 計画期間 6 年）

### 3 策定のポイント

- ・ 予防可能な生活習慣病予防のこれまでの取組を踏まえた目標値の設定
- ・ 健康寿命の延伸と医療費適正化に向けた取組の強化
- ・ 国のインセンティブを踏まえた取組の実施

### 4 計画策定スケジュール（案）

時期	会議名	内容
平成 29 年 8 月	第 1 回上越市国民健康保険運営協議会 所管事務調査	現計画の目標達成状況、現状と課題を説明し次期計画の方向性を検討
10 月	第 2 回上越市国民健康保険運営協議会	計画（案）について 分析結果を踏まえた目標設定等全体内容について
12 月	第 3 回上越市国民健康保険運営協議会 所管事務調査 パブリックコメントの実施	第 2 回国保運営協議会での意見を踏まえた計画（案）について
平成 30 年 1 月	市民説明会の実施	
2 月	第 4 回上越市国民健康保険運営協議会	最終計画案について

\* 今後、データヘルス計画策定ガイドラインが国から示される予定であり、その内容を計画に反映する。

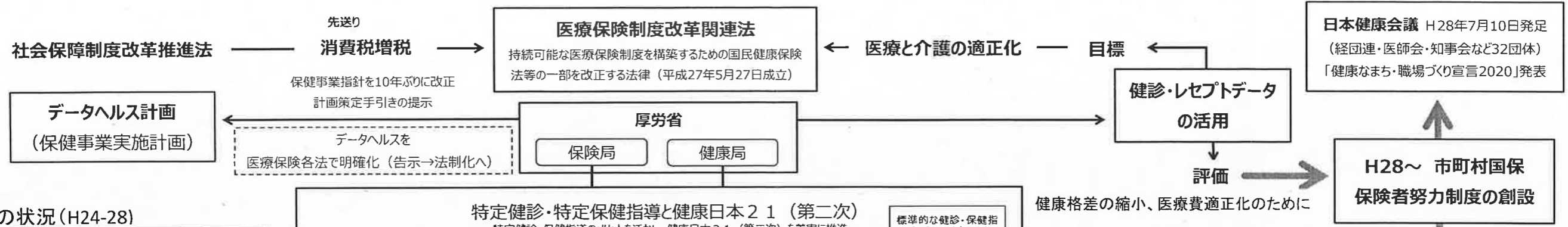
## データヘルス計画と特定健康診査等実施計画を一体的に作成

「データヘルス計画」		「特定健康診査等実施計画」
上越市保健事業実施計画(データヘルス計画)	上越市の計画	上越市国民健康保険特定健康診査等実施計画
27～29年度(3年) ↓ 30～32年度(3年)	計画期間	25～29年度(5年) ↓ 30～35年度(6年)
国民健康保険法 第82条 (平成16年厚生労働省告示第307号)	法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条
医療保険者	計画策定者	医療保険者
生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤の強化を図る。	基本的な考え方	生活習慣病の予防対策を進め、重症化や合併症の発症を抑え、国民の生活の質(QOL)の維持及び医療費の伸びの抑制を実現する。
被保険者全員 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代、小児期からの生活習慣づくり	対象年齢	40～74歳
メタボリックシンドローム 肥満・糖尿病・高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病腎症 COPD(慢性閉塞性肺疾患)・がん	対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満・糖尿病・高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病腎症
健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う。 (1) 生活習慣の状況 (2) 健康診査等の受診率 ①特定健診受診率 ②特定保健指導実施率 ③健診結果の変化 ④生活習慣病の有病者・予備群 (3) 医療費等 ①医療費 ②介護費	評価	(1) 特定健診受診率 (2) 特定保健指導実施率
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px auto;">次期計画は一体的に作成</div>		

計画名	上越市 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画
計画期間	平成30～35年度(6年間) データヘルス計画の計画期間が3年であるため、中間年(32年度)に見直しを行う
考え方	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤の強化を図る。
対象年齢	被保険者全員
対象疾病	メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症、COPD、がん
評価	(1)生活習慣の状況 (2)健康診査等の受診率 (3)医療費等
インセンティブ	保険者努力支援制度(平成28年度から実施) ①特定健診・保健指導受診率 メタボリックシンドローム該当者等の減少率 ②がん検診受診率・歯科疾患健診実施状況 ③糖尿病等の重症化予防の取組 ④広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組 ⑤重複服薬者に対する取組 ⑥後発医薬品の使用促進に関する取組 他、保険料収納率、データヘルス計画策定状況、医療費通知の取組 地域包括ケアの取組、第三者求償の取組等

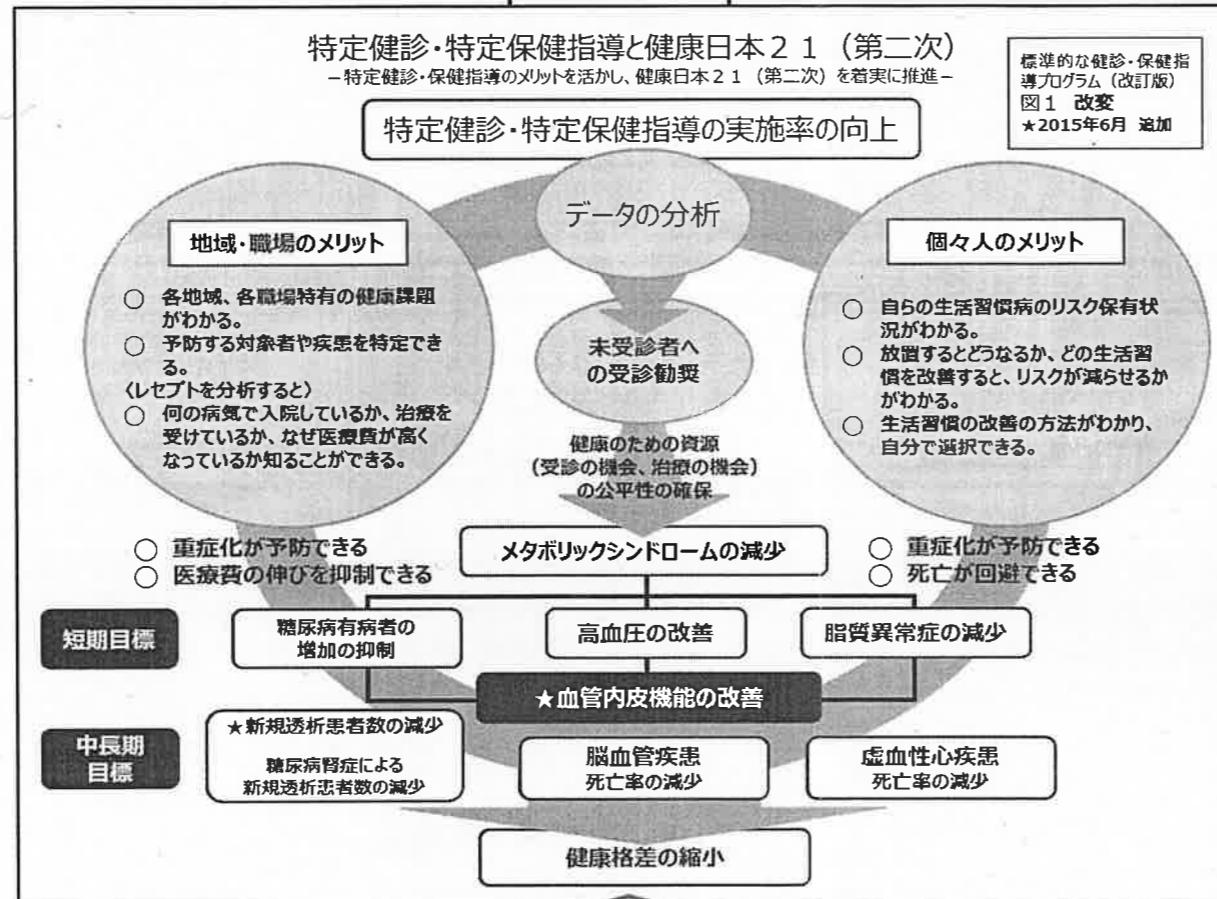
予防・健康管理（データヘルス）の視点で見た上越市の課題 ～生涯を通じた加入者の健康管理を進めるために～

データの出典：KDB(国保データベース)



医療費の状況(H24-28)

条件	上越市 (同規模市中の順位)	同規模市 (平均)	
65～74才割合 (国保加入者)	51.9%	38.2%(国)	
病院病床数 人口千対	64.5	51.3	
一人当たり年間医療費	国保	H24 31.8万円 (3位/35)	25.1万円
		H28 34.4万円 (5位/37)	29.3万円
	H24-28 伸び率	1.08%	1.17%
		H24-28 差額	2.6万円
	(参考)後期		H24 66.5万円 (26位/38)
		H28 64.9万円 (38位/40)	80.6万円
	H24-28 伸び率	0.98%	1.08%
		H24-28 差額	△1.6万円
	医療費に占める 入院件数割合		2.7%
	医療費に占める 入院費割合	37.9%	38.9%
在院日数	17.7日	15.6日	
精神疾患	26日		



予防・健康づくりの評価項目

	H24	H28	国の目標
特定健診受診率	上越市 (同規模市) 45.8% (1位/34)	51.1% (1位/37)	60%以上
特定保健指導実施率	上越市 56.9%	60.5%	60%以上
メタボ該当者	上越市 14.3%	15.0%	H20より25%減
メタボ予備群	上越市 7.6%	7.5%	
がん検診受診率 (平均)	9.5%	平均受診率上位5割の13.3%以上	
歯科健診実施	実施	実施	歯科検診の実施
後発医薬品使用割合	65.2%	上位自治体1割の67.9%以上	
糖尿病重症化予防の取組	①～⑤まですべて実施	以下の基準をすべて満たすこと ①対象者の抽出基準が明確 ②かかりつけ医との連携 ③専門職による保健指導 ④事業評価の実施 ⑤糖尿病対策推進会議等との連携	

上越市

介護の状況(H24-28)

	上越市	同規模市 (平均)	県 (平均)	
介護認定率	H24 0.6%	0.4%	0.4%	
	H28 0.4%	0.4%	0.4%	
	H24-28 伸び率	△0.2%	0.0%	0.0%
	H24 23.8%	18.0%	19.6%	
H28 23.0%	20.8%	21.1%		
H24-28 伸び率	△0.8%	2.8%	1.5%	
1件当たり給付費	66,824円	56,607円	66,771円	
要介護認定別医療費 (40歳以上)	認定あり 6,442円	7,628円	7,051円	
	認定なし 3,415円	3,737円	3,441円	

要介護認定者の状況

区分	H24	H28	比較
2号	認定者数 390人	297人	△93人
認定率 0.6%	0.4%	△0.2%	
1号	認定者数 12,816人	12,366人	△450人
認定率 23.8%	23.0%	△0.8%	
要介護4・5	3,154人	3,099人	△55人

介護保険料の状況

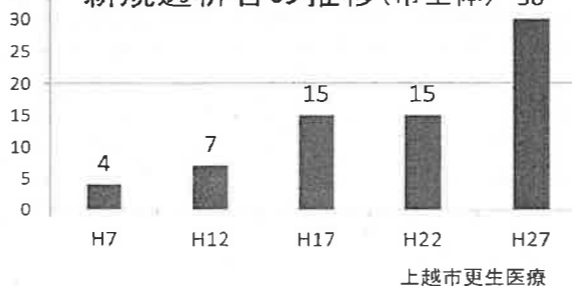
	H24-26	H27-29	比較等
介護保険料	6,525円	6,358円	△167円
全国順位 (1,579位中)	3位	100位	全国平均 +627円

入院人数の状況(国保)

	H24	H28	比較
脳血管疾患	78人	56人	△22人
大血管疾患	20人	10人	△10人
虚血性心疾患	65人	48人	△17人
新規透析	4人	11人	+7人

上越市

新規透析者の推移(市全体)



特定健診有所見者状況(H27)

	男		女				
	上越	県	上越	県			
腹囲(男85cm女90cm以上)	2,727人	36.5%	43.8%	1,132人	12.9%	16.2%	
血圧	140mmHg以上	1,836人	24.6%	25.2%	1,678人	19.2%	19.6%
	90mmHg以上	1,883人	25.2%	14.8%	1,183人	13.5%	7.8%
糖尿病(HbA1c6.5%以上)	508人	6.8%	10.4%	328人	3.8%	5.9%	
中性脂肪(300mg/dl以上)	312人	4.2%	5.4%	135人	1.5%	2.2%	
LDLコレステロール(140mg/dl以上)	1,223人	16.4%	19.2%	1,854人	21.2%	25.5%	
尿蛋白(+)	487人	6.5%	5.6%	225人	2.6%	2.1%	
クレアチン(1.2mg/dl以上)	227人	3.1%	3.2%	77人	0.9%	0.9%	

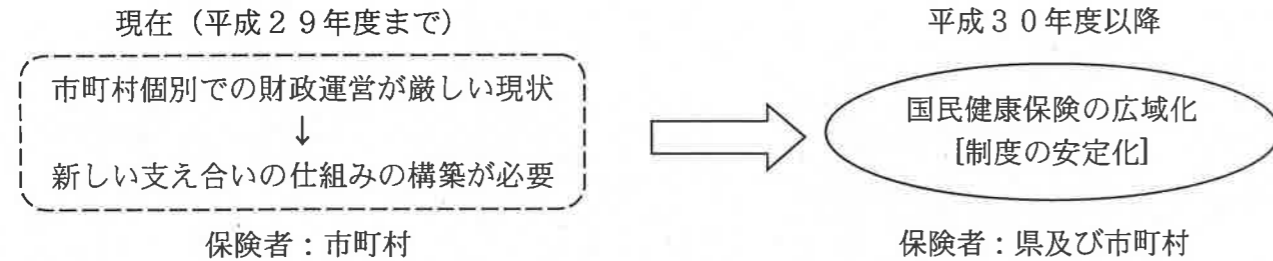
新潟県国保連合会

# 国民健康保険の広域化について（経過報告）

## 1 制度改革の概要

### (1) 改革の基本

国民皆保険を支える最後の砦である国民健康保険制度の維持



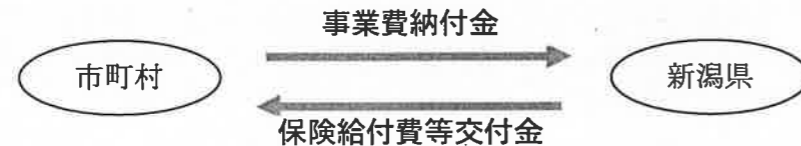
### <改革のポイント>

市町村の保険財政の安定化を図るとともに、国民健康保険事務の運営の効率化・広域化を進める。

### (2) 広域化後の財政安定化の仕組み

#### <国民健康保険事業費納付金制度>

- 市町村は、県が医療給付費、所得水準、被保険者数、国庫負担金等の収支見込みに基づき、算定した事業費を県へ納付する。
- 県からは、保険給付費等に要する費用が市町村へ交付される。



#### <市町村標準保険料率>

- 市町村は、県が示す標準保険料率を参考に、保険料率を定め、保険料の賦課、徴収を行う。
- 市町村間で医療費水準が異なるため、当面は保険料率の統一は行わない。

#### <財政安定化基金（平成27年度：設置済）>

- 市町村は、保険給付増や保険料収納不足により財源不足が生じた場合、平成30年度以降、県が設置する同基金から貸付・交付を受けることができる。
- 平成35年度までの特例として、保険料の激変緩和措置などの資金に充てることができる。

## 2 事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定における方向性

市町村へ示す標準保険料率の設定は、下記の方式により算定する。 【当市と同一】

区分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
標準保険料率	3方式	2方式	2方式

(注) [3方式] 所得割・均等割（被保険者数）・平等割（世帯数） [2方式] 所得割・均等割（被保険者数）

- 県において、事業費納付金及び標準保険料率の推計値の試算に当たり、国の財政拡充の配分等が現時点において不透明であることから、これらを除く部分の検証を継続している。

## 3 新潟県国民健康保険運営方針（対象期間：6年間）

### <国保運営方針の策定>

- 県と市町村が一体となり、保険者の事務を共通認識の下で実施する指針を策定する。その際、納付金及び標準保険料率の算定方法、市町村事務の効率化等が記載される。
- これまでの協議に基づき、県が平成29年8月までに「運営方針(案)」を作成予定

### <新潟県における主な事務統一の方向性>

#### ○保険税率

市は県から提示される納付金を賄うため、標準保険料率を参考に保険税率を決定する。

※県は保険料方式で決定するが、当市においては保険税方式で決定する。

	現行	平成30年度～
見直しサイクル	必要に応じて見直し	毎年度
標準保険料率	-	税率決定時における参考値
保険税賦課方式	4月に暫定賦課として3回の納期で賦課（前々年中の所得で仮の賦課） 7月に確定賦課として9回の納期で賦課（前年中の所得で賦課）	・暫定賦課を廃止し、確定賦課に一本化 ・7月に年間保険税額として、3月までの9回の納期で決定し賦課
法定外繰入	市の判断による	国は段階的に削減を目指している

#### ○被保険者証

- 事務の効率化に向け、被保険者証と高齢受給者証を一体化し、一斉更新時における保険証発行事務を共同事業化により新潟県国民健康保険団体連合会が一括作成し、市町村へ納品する。
- 当市では、被保険者証と高齢受給者証の一体化は既に実施済み。

## 4 スケジュール

