

令和3年度 第2回松本市国民健康保険運営協議会

会 議 次 第

日時：令和4年2月7日（月）
～ 2月15日（火）
（書面会議）

1 会長、代理者の選出について

2 議 事

(1) 協議事項

第1号 国民健康保険税改定の検討状況について

(2) 報告事項

第1号 松本市国民健康保険特別会計の財政状況について

第2号 国民健康保険制度の改正等について

第3号 データヘルス計画等の実施状況について

令和3年度 第2回松本市国民健康保険運営協議会資料の概要

議題	説明
<p>会長、代理者の選出について</p>	<p>会長は、公益を代表する委員から選出します。 職務を代行する委員も同様に選出します。 事務局案をご提示しましたので、それ以外の候補者へ投票したい場合は、候補者（公益代表の委員）の氏名を記載してください。</p> <p><u>締め切り日を2月15日（火）</u>としていますので、それまでに提出をお願いします。</p>
<p>協議事項</p>	
<p>第1号 国民健康保険税改定の検討状況について</p>	<p>令和4年度では、令和3年度の余剰金を財源に、国保税の引き下げによる被保険者の負担を軽減したいと考えています。ご承認いただけますか。またご意見等を伺いたいと思います。</p> <p>平成28年度に国保税率を改定して、運営してきましたが、平成30年の国民健康保険県域化で、財政運営の責任主体が県へ移行し4年目となりました。運営が安定してきたことから、令和3年度は、前年度以上の余剰金が見込まれます。</p> <p>また、国保税は、県内で一番高い水準にあることから、被保険者の負担軽減が課題でした。現在、県と市町村で、保険税（料）水準統一に向けた調整が行われています。</p> <p>そこで、令和3年度決算で余剰金として見込まれる原資を元に、3年間に一区切りとして、国保税の見直しを行い、以降3年毎の改定としたいと思います。</p> <p>見直し内容は、県内19市で一番高い所得割と平均以上の税率となっている平等割を見直すこととしたいと思います。</p>
<p>報告事項</p>	
<p>第1号 松本市国民健康保険特別会計の財政状況について</p>	<p>令和3年度の決算見込みについて 令和3年度の決算見込みとして、令和2年度の繰越金を加味した収支では、8億7800万円の黒字を見込んでいます。</p>

議題	説明
	<p>令和4年度の当初予算について</p> <p>令和4年度の当初予算では、国保税を現行税率で見込んでおりますが、最大の懸案事項である県に納める国民健康保険事業費納付金について約60億円の試算が出ております。</p> <p>収支見込みとしては、黒字になる見込みです。</p> <p>詳細は、別表をご覧ください。</p>
<p>第2号 国民健康保険制度の改正等について</p>	<p>令和4年度の制度改正等について報告します。</p> <p>(1) 制度改正については、未就学児に係る均等割の軽減と限度超過額の見直しがあります。</p> <p>(2) コロナ禍で取り組んできたことについては、傷病手当金と国保税の減免について報告しています。</p> <p>これらは、現時点で令和4年度も継続できるかは不透明な状況です。引き続き適用できることになりましたら、被保険者へ周知したいと思っております。</p>
<p>第3号 データヘルス計画等の実施状況について</p>	<p>国民健康保険保健事業の取組状況を報告します。</p> <p>(1) 特定健診の受診率は、AIを活用した勧奨方法等により、昨年度を上回る水準となっております。</p> <p>(2) 特定保健指導についても、令和2年度から一部委託を取り込み、ハイリスク者を的確に把握して広く介入できたことから利用率が向上しました。</p> <p>(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業</p> <p>今年度から着手しております。来年度は協力医療機関と連携し、保健指導から医療へつなげる体制づくりを行います。高齢者が安心して自宅で生活できるように、医療専門職が地域へ出向いて、医療・介護の関係者や地域の皆さんと連携して支援をしていきたいと思っております。</p>

(協議第1号)

国民健康保険税改定の検討状況について

1 趣旨

国民健康保険税（以下「国保税」という。）の引下げに係る現在の検討状況について報告するものです。

2 経過

- H 2 8 . 6 現行の国保税に引上げ改定
- 3 0 . 4 国民健康保険制度の見直し（以下「新制度」という。）により、
財政運営の責任が市町村から県に移行
- R 3 . 9 決算特別委員会で黒字額を報告（7億4,860万円）
- 1 0 当初予算編成の中で、国保税の引下げを検討
- 1 2 1 2月定例会で国保税の引下げを表明

3 現状

- (1) 新制度施行後3年が経過し、運営が安定してきたことから、令和3年度は、前年度以上の余剰金が見込まれます。
- (2) 本市の国保税は、県内で一番高い水準にあります。
- (3) 新制度の中で、保険税（料）水準統一に向けた調整が行われています。

4 引下げの考え方

- (1) 令和4年度から6年度までの3年間を想定して引下げを行います。
- (2) 県平均より高い所得割及び平等割について引下げを行います。
- (3) 財源は、令和3年度決算として見込まれる余剰金を原資とします。
- (4) 令和7年度以降については、おおむね3年ごとに見直しを行います。
- (5) 令和4年度当初予算は、現行税率で計上しますが、条例改正等の必要な手続きを経て、令和4年度分の国保税から適用します。

5 今後のスケジュール

- (1) 3月～4月下旬 国保運営協議会に協議
- (2) 6月中旬 6月定例会に、松本市国民健康保険税条例の改正案を提出
- (3) 7月中旬 当初納税通知書の発送

6 参考

(1) 本市の国保税の現状（県内19市中）

ア 応能割 64.62%（県平均58.56%）

(ア) 所得割（医療分） 9.1%（県1位） 県平均 7.01%
最低 5.9%

(イ) 資産割 なし

イ 応益割 35.38%（県平均41.44%）

(ア) 均等割（医療分） 18,800円（県12位） 県平均 19,714円
最高 24,300円
最低 16,500円

(イ) 平等割（医療分） 22,700円（県5位） 県平均 21,131円
最高 25,400円
最低 16,800円

(2) 用語の説明

- ア 所得割 加入者の前年の所得に乗ずる割合
- イ 資産割 当該年度の固定資産税額に乗ずる割合
- ウ 均等割 加入者1人当たりの年額
- エ 平等割 一世帯当たりの年額

(報告第1号)

松本市国民健康保険特別会計の財政状況について

1 趣旨

国民健康保険特別会計の財政状況について報告するものです。

2 これまでの経過

- (1) 平成28年度に、平成28～29年度までの財政推計を行ったところ、29億1,759万円の歳入不足が見込まれたことから、税率改定(改定率13.95%)を行うとともに、急激な負担増加を緩和するため、平成28～29年度に一般会計から特例繰入(6億8,400万円/年)を行いました。
- (2) 平成30年度には、国民健康保険の県域化が行われ、財政運営の責任主体が市町村から県へと移行しました。市は集めた国民健康保険税を国民健康保険事業費納付金として県に納付し、保険給付費は県から交付を受けることとなりました。
- (3) 令和2年度末の形式収支は7億4,869万円、基金残高は6億3,219万円でした。

3 令和3年度の状況(令和3年度2月補正予算)

(1) 歳入

ア 保険税

収納率は、現年度分93.82%、滞納繰越分17.16%となり、当初予算より1億3,431万円の増となっています。

イ 国庫支出金

新型コロナウイルス感染症による保険税減免に伴う災害臨時特例交付金等により1,853万円の増となっています。

ウ 県支出金

保険給付費等交付金は、特別調整交付金の増により当初予算を768万円上回る見込みです。

エ 一般会計繰入金

国保税の軽減世帯が増えたため、3,378万円の増となっています。

オ 諸収入

諸収入は、概算で支出した保険給付費の確定により1億4,709万円返還されたものです。

(2) 歳出

ア 総務費

未就学児の均等割軽減に対応するためのシステム改修で450万円の増です。

イ 保険給付費

保険給付費は、傷病手当金や結核精神給付金の補正を行ったものです。なお、ワクチン接種や市民の防疫意識が高揚し、受診が持ち直しました。コロナの影響がない令和元年度に比べて、各月で日数は下回りましたが、費用額では、5月、7月を除いて上回っています。今後、1月からの第6波の感染拡大による影響が表れてくると考えられます。

ウ 保健事業費

特定健診と人間ドックの受診者の減少により3,266万円の減となっています。

エ 諸支出金

平成2年度の県支出金が過大交付だったため、1億6,904万円返還するものです。

(3) 収支

収支は8億7,804万円の黒字を見込んでいます。当初予算の見込額から3億2,911万円の増額となりました。

4 令和4年度の見通し（令和4年度当初予算）

令和4年度は、国保税の引き下げ改定を予定しております。当初予算では、現行税率で計上し、6月定例会で保険税条例を改正する予定です。

(1) 歳入

ア 保険税

税制改正を踏まえ、未就学児の均等割軽減の見直しが行われます。

被保険者数の減少及び新型コロナウイルス感染症の拡大による課税所得の減少を見込み、47億8,476万円を計上しました。令和3年度当初と比較すると403万円の減となっています。

イ 県支出金

保険給付費の増加により保険給付費等普通交付金等が、2億7,645万円の増となっています。

(2) 歳出

ア 保険給付費

新型コロナウイルス感染症の影響を排除するため、令和元年度1人あたり保険給付費を基準にして伸び率の累乗に被保険者数を乗じて推計しました。

令和4年度では170億2,096万円を計上し、令和3年度当初予算に比べ1億8,903万円の増となります。被保険者は減少するのですが、団塊の世代の高齢者が75歳に近くなることから1人あたり保険給付費の伸びを見込んでいます。

イ 国民健康保険事業費納付金

長野県の算定により 59 億 8,838 万円となり、令和 3 年度当初予算に比べ、1 億 418 万円の減となっています。納付金が減額になった要因は、保険給付費は微増を見込んでいますが、令和 2 年度県国保特別会計の繰越金を納付金の減算に充てたため減額となっています。

(3) 収支

令和 4 年度当初予算では、単年度収支で 1 億 2,316 万円の増、形式収支で 10 億 120 万円の黒字を見込んでいます。また、収支に基金を加えた財政収支黒字額は令和 4 年度末で、16 億 3,464 万円を見込んでいます。

(4) 今後について

国民健康保険事業費納付金の納付額は、財政収支に直結します。事業費納付金の算定の基礎となる高齢者医療制度に係る負担金の増加や、高齢化が進むことによる 1 人当たり保険給付費の伸びも増加傾向に変わりがないことから、今後も厳しい財政運営が予測されます。

(詳細別表のとおり)

国民健康保険特別会計 財政状況

別表

(単位:千円)

款	年度・区分	30年度			令和3年度				令和4年度		
		決算額	元年度 決算額	令和2年度 決算額	当初予算額	決算見込額	当初予算 差	当初予算 比	当初予算額	R3 当初 差	R3 当初 比
入	1 国民健康保険税	5,349,243	5,175,300	5,087,198	4,788,790	4,923,100	134,310	2.8%	4,784,760	△ 4,030	-0.1%
	2 使用料及び手数料	3,772	3,499	3,363	3,520	3,520	0	0.0%	3,220	△ 300	-8.5%
	3 国庫支出金	129	912	95,174	0	18,530	18,530	皆増	-	-	-
	4 県支出金 ※1	16,281,595	16,381,647	15,998,180	17,049,680	17,057,360	7,680	0.0%	17,326,130	276,450	1.6%
	5 財産収入	684	714	796	700	700	0	0.0%	550	△ 150	-21.4%
	6 繰入金:一般会計繰入金	1,434,513	1,421,059	1,395,382	1,411,490	1,454,810	43,320	3.1%	1,419,200	7,710	0.5%
	7 諸収入	59,418	199,816	215,846	62,420	209,650	147,230	235.9%	52,600	△ 9,820	-15.7%
	歳入合計 A	23,129,354	23,182,947	22,795,939	23,316,600	23,667,670	351,070	1.5%	23,586,460	269,860	1.2%
出	1 総務費	122,864	137,731	170,994	150,820	155,790	4,970	3.3%	141,270	△ 9,550	-6.3%
	2 保険給付費	16,180,817	16,243,758	15,714,823	16,831,930	16,836,510	4,580	0.0%	17,020,960	189,030	1.1%
	3 国保事業費納付金 ※2	6,541,207	6,794,585	5,973,099	6,092,560	6,092,560	0	0.0%	5,988,380	△ 104,180	-1.7%
	4 保健事業費	208,191	205,546	199,444	259,390	226,730	△ 32,660	-12.6%	247,600	△ 11,790	-4.5%
	5 積立金	684	714	796	700	700	0	0.0%	550	△ 150	-21.4%
	6 諸支出金	47,998	206,657	256,212	56,650	226,030	169,380	299.0%	64,540	7,890	13.9%
	7 予備費	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-
	歳出合計 B	23,101,761	23,588,991	22,315,368	23,392,050	23,538,320	146,270	0.6%	23,463,300	71,250	0.3%
支	単年度収支(保険税不足額) A-B C	27,593	△ 406,044	480,571	△ 75,450	129,350	204,800	-271.4%	123,160	198,610	-263.2%
	前年度繰越金 D	982,198	674,169	268,125	624,380	748,690	124,310	19.9%	878,040	253,660	40.6%
	財政調整基金繰入金 E	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-
	一般会計特例繰入金 F	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-
	前年度精算金(療給負担金・療給交付金) G	△ 335,622	0	0	0	0	0	-	0	0	-
	形式収支 C+D+E+F+G H	674,169	268,125	748,696	548,930	878,040	329,110	60.0%	1,001,200	452,270	82.4%
年度末基金残高		630,684	631,398	632,194	632,894	632,894	0	0.0%	633,444	550	0.1%
収支(基金反映後)		1,304,853	899,523	1,380,890	1,181,824	1,510,934	329,110	27.8%	1,634,644	452,820	38.3%

※1 県域化により内容の組み換え

※2 県域化により新設

(報告第 2 号)

国民健康保険制度の改正等について

1 趣旨

令和 4 年度に予定される制度の改正等について報告するものです。

2 保険税の改正について

(1) 未就学児の均等割額の引き下げ

未就学児に係る被保険者均等割額を 10 分の 5 減額します。

(2) 課税限度額の引き上げ

保険税負担の適正化を図るため、上位所得者層の保険税の賦課限度額を引き上げ、中間所得者層の被保険者負担に配慮するものです。

基礎分 63 万円 → 65 万円 (2 万円引上げ)

支援分 19 万円 → 20 万円 (1 万円引上げ)

(3) 施行

令和 4 年 4 月 1 日

3 新型コロナウイルス感染症への対応

(1) 傷病手当金の支給

市民への感染防止及び被保険者への生活保障のため、傷病手当金を支給しています。国からの通知により令和 4 年 3 月 31 日まで期間を延長しています。(令和 4 年度以降は未定)

支給件数 15 件 969,089 円 (12 月 31 日時点)

(2) 国民健康保険税の減免

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入の減少が見込まれる場合は、申請により国民健康保険税の全部、又は一部を減免しています。(令和 4 年度以降は未定)

減免件数 141 件 25,375,000 円 (12 月 31 日時点)

(3) その他

ア 感染防止のため、衝立の設置や消毒などを行っています。

イ 必要な手続きを、来庁しなくてもできるように郵送による手続き等の案内を行っています。

ウ 令和 3 年 4 月から高額療養費の自動給付を拡大したことで、該当者の約 8 割が申請不要となりました。

令和3年度 データヘルス計画等の実施状況について

1 松本市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に係る主な事業の実施状況

(1) 特定健診実施状況（法定）

	H29	H30	R1	R2
対象者(人)	35,638	34,288	32,955	32,948
受診者(人)	16,055	15,473	13,927	12,507
受診率(%)	45.1	45.1	42.3	38.0

※参考 12月末時点での受診率の比較

	R2	R3
対象者(人)	35,014	33,831
受診者(人)	11,934	12,462
受診率(%)	34.1	36.8

令和1・2年度の受診率は低下傾向ですが、新型コロナウイルス感染症の流行により、健診受診を躊躇した方がいたことが予測されます。今年度は、12月末時点で比較すると上昇傾向です。

また、受診率向上の近年の取組みとして、地区担当保健師を始めとする地区等での受診勧奨の他、次の①～③に取り組んでいます。今後も、保健事業の基本となる特定健診の受診勧奨の取組みに力を入れていきます。

- ① R1～：早期からの健診受診の定着を図る目的で、30歳代の国保健診（平成30年までは、30・35歳の節目のみ）を開始
- ② R2～：特定健診対象者全員へ「検査結果書」を送り、保健診療時の検査データを収受する取組みを強化
- ③ R3～：過去5年間の受診データをもとに人工知能を用いて分析し、対象者を5つのグループに分け、グループごとに適した受診勧奨通知を発送（R3実績：全41,076通）

(2) 特定保健指導実施状況

特定健診受診者のうち、検査データからハイリスクの方へ、特定保健指導を実施しています。

	H29	H30	R1	R2
保険指導対象者(人)	1,647	1,537	1,370	1,240
※1利用者(人)	823	703	684	637
利用率(%)	50.0	45.7	49.9	51.4
※2終了者(人)	682	619	589	587
終了率(%)	41.4	40.3	43.0	47.3

※1 利用者：初回面接を実施した人 ※2 終了者：保健指導終了に至った人

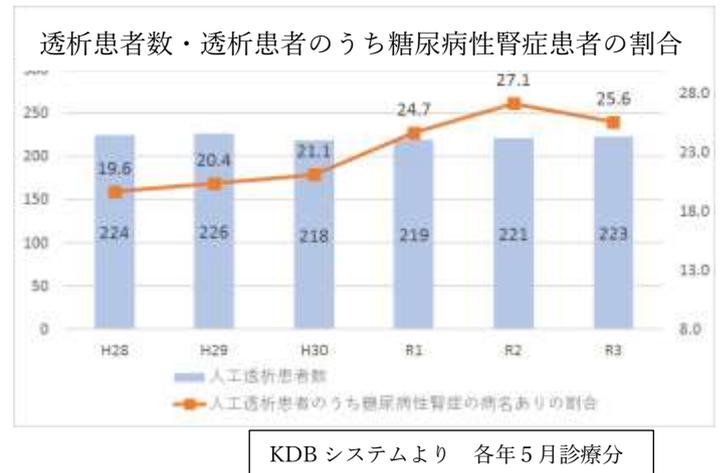
終了率の向上が課題となっていました。保健指導の継続に力を入れるため、令和2年度から集団健診分のうち、保健指導の継続支援や最終評価の一部を委託化したところ、利用率も向上し、全体の終了率を上げることができました。ハイリスク者を的確に把握し、広く介入できるよう、事業の効果検証をしながら引き続き取り組みます。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

松本市は、国保医療費に占める慢性腎不全(透析有)の割合が、県や国と比較して高い状況です。

また、人工透析の原因疾患のうち、糖尿病性腎症は高い割合を占め、糖尿病の重症化予防は全国的にも重要視されています。

松本市でも、糖尿病性腎症患者の有病割合が高まっている状況で、糖尿病のハイリスク者に対する保健指導を平成26年度から実施しています。



事業1：薬局薬剤師と管理栄養士の連携により、半年間の自己管理支援を行います。服薬管理の延長で、食事や運動等の行動目標の設定や確認をし、生活習慣改善への意識づけ、自分でもやれば継続して取り組める、という自己効力感の向上を目指します。

事業2：保健師・管理栄養士により、訪問・電話を組み合わせた保健指導を行います。生活状況や体の状態に合わせて行動目標を定め、専門的な立場からアドバイスを行います。

参加者数の状況

	R1	R2	R3(実施中)
事業1(人)	7	6	7
事業2(人)	10	11	9

参加者が少ないことが課題です。対象者に必要性を理解してもらえるような働きかけや、協力医療機関・薬局を増やす取組みなど、ハイリスク者に広く介入できるような実施体制を検討します。

2 後期高齢者への保健事業の取組みについて

(1) 概要

令和3年度から、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」として、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、後期高齢者へ、保健事業と介護予防を一体的に行う取組みを開始しました。75歳で医療保険が切り替わっても保健事業が途切れないように、令和2年度から、住民に身近な市町村で保健事業と介護予防が実施できる体制づくりが、全国的に展開されています。

(2) 松本市の取組み内容

ア 個別支援として、年度で75歳になる方を対象とした74歳(はざま)健診の受診者のうち、受診勧奨値以上方への保健指導及び受診勧奨(令和3年度実績見込み：206人)

イ 地域の通いの場(高齢者が定期的に集まる住民の自主組織)へ医療専門職が出向き、フレイル(介護になる手前の虚弱な状態)チェック・健康教育・個別相談等を実施し、必要に応じて医療・健診・介護等のサービスを紹介(令和3年度実績見込み：介入する通いの場73か所、全1,257人)

(3) 今後の方針

初年度であることから、対象者や介入する場所を絞って実施しています。しかし、健康寿命の延伸のためには、後期高齢者になっても健診やレセプトデータからハイリスク者を把握し、重症化予防対策に取り組むこと、フレイル予防対策として、フレイルに関係の深い痩せへの取組みも重要です。

来年度から、フレイルチェックや健診、レセプト等で把握したフレイルのハイリスク者を、保健指導や必要に応じて医療へつなぐ、というフレイル予防体制の構築に向け、市内の医療機関とも連携をとり、まずは西部エリアを中心としたモデル地区で、取り組む予定です。(別紙「フレイル予防体制」参照)

フレイル予防体制 ～3課での後期高齢者保健事業～

※ 保：保険課、健：健康づくり課、高：高齢福祉課、新：新しい取り組み

目指すところ
医療費・介護給付費 伸びの抑制

取組みの推進体制

- 歯科口腔保健
推進条例(案)
令和4年策定予定
- 部内組織編成
令和5年度予定

保 企画・調整

データ分析
事業全体管理

健 ポピュレーションアプローチ

後期高齢者健診(15項目質問票導入)
通いの場でのフレイル予防講座

新 ハイリスクアプローチ

- ・低栄養・口腔・服薬・他生活習慣病 重症化予防
- ・健康状態不明者の把握

ハイリスク者の把握

(身体的フレイル・社会的フレイル・オーラルフレイル)

医療機関等と連携した フレイル予防体制

松本市立病院
フレイル外来(令和3年度～)

かかりつけ医(医科・歯科・薬局)
松本市医師会・松本薬剤師会
松本市歯科医師会(オーラルフレイル対策)

新 個別の 保健指導

保健師
管理栄養士
歯科衛生士

介護サービス・地域資源へのつなぎ

健 地区担当保健師

高 地域包括支援センター

高 地区生活支援員

市民 運動支援のボランティア
いきいき百歳体操
体カづくりサポーター

連携

連携

ホームページ(介護予防&生活支援サービス、医療・介護資源マップ)

市ホームページをとおして、就労支援・健康づくり・介護予防・生活支援サービス(雪かき・草取り・買い物支援等)等必要な情報を入力

社会資源(通いの場等)

生活支援サービス
有償ボランティア
40か所
配食サービス 15か所

サロン 200か所
高齢者クラブ 125か所
認知症カフェ 36か所

ふれあい健康教室・
出前ふれ健 72か所

体操・ウォーキング教室
36か所
プラチナ、熟年大学

自主サークル
(いきいき百歳体操 等)
60か所

社会資源を活用したフレイル予防

など

医療専門職が
地域(通いの場)に出向いて
フレイル予防

理学療法士:理学療法士会
薬剤師:松本薬剤師会
歯科衛生士:歯科医師会
栄養士:在宅