

令和2年度川西市国民健康保険事業特別会計の 決算状況等について

- | | |
|----------------------------------|------|
| 1. 令和2年度川西市国民健康保険事業特別会計収支 | … P1 |
| 2. 国保制度と川西市国保における税率改定の状況 | … P2 |
| 3. 川西市国民健康保険 第2期データヘルス計画中間評価について | … P3 |

令和2年度川西市国民健康保険事業特別会計収支

(単位：千円)

【歳入】		R1決算 A	R2決算 B	差引 B-A	備考
保 険 税	現年課税分	2,837,425	2,943,455	106,030	令和2年度に税率改定を実施 平均被保険者数(4月-3月)は1,023人の減
	滞納繰越分	257,908	230,909	△ 26,999	
	計	3,095,333	3,174,364	79,031	
使用料及び手数料		1,410	1,292	△ 118	
出 金	国庫補助金	4,876	42,539	37,663	社会保障・税番号制度システム整備費補助金 6,512千円 災害等臨時特例補助金 36,027千円(新型コロナウイルスに係る減免についての財政支援等)
県 支 出 金	県補助金	11,111,305	10,296,797	△ 814,508	普通交付金 9,915,565千円 保険者努力支援分 57,699千円 特別調整交付金 64,153千円(新型コロナウイルスに係る減免についての財政支援を含む) 県繰入金 221,446千円 特定健康診査等負担金 37,934千円
財産収入		19	10	△ 9	
一般会計繰入金		1,182,684	1,198,402	15,718	
基金繰入金		270,110	96,601	△ 173,509	収支不足額を基金から繰入れ
繰越金		375,324	56,639	△ 318,685	R1決算額にはH29の普通調整交付金申請誤り分としてH30に収入された233,367千円を含む
諸 収 入	延滞金、加算金及び過料	41,836	39,274	△ 2,562	
	雑入	31,035	16,300	△ 14,735	
	計	72,871	55,574	△ 17,297	
歳入合計①		16,113,932	14,922,218	△ 1,191,714	

R1決算(A) R2決算(B) (B-A)

歳入歳出差引③(①-②)	56,639	46,361	△ 10,278
翌年度精算額④	△ 54,940	△ 45,274	9,666
実質収支額(基金除く)③+④	1,699	1,087	△ 612
基金積立額⑤	284,792	10	△ 284,782
基金繰入額⑥	△ 270,109	△ 96,601	173,508
実質収支額(基金含む)③+④+⑤+⑥	16,382	△ 95,504	△ 111,886
実質単年度収支	△ 268,029	△ 97,203	170,826

⑤基金積立金 284,792
⑥基金繰入金 △270,109
R1単年度収支 △282,712
合計 △268,029

⑤基金積立金 10
⑥基金繰入金 △96,601
⑨R2単年度収支 △612
合計 △97,203

⑨(令和2年度単年度収支)

(単位：千円)

【歳出】		R1決算 A	R2決算 B	差引 B-A	備考
総 務 費	総務管理費	93,018	88,028	△ 4,990	
	徴税費	190,981	197,836	6,855	
	運営協議会費	278	317	39	
	計	284,277	286,181	1,904	
保 険 給 付 費	療養諸費	9,278,251	8,596,297	△ 681,954	給付費の全額(傷病手当金を除く)が県支出金(普通交付金)で交付される。差額については翌年度精算となる。 傷病手当金は新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対して給付するもの。費用は特別調整交付金で交付される。
	高額療養費	1,319,041	1,236,613	△ 82,428	
	移送費	0	0	0	
	出産育児諸費	31,863	28,596	△ 3,267	
	葬祭諸費	8,450	8,850	400	
	傷病手当金	0	570	570	
計	10,637,605	9,870,926	△ 766,679		
納 付 金	医療給付費分	3,206,014	3,170,304	△ 35,710	県が算出した市が負担する納付金(国から都道府県に交付される交付金、各市町の所得水準、医療費水準などが考慮される)
	後期高齢者支援金分	999,840	1,001,777	1,937	
	介護納付金分	370,417	331,790	△ 38,627	
	計	4,576,271	4,503,871	△ 72,400	
保 健 事 業 費	特定健康診査等事業費	79,228	75,761	△ 3,467	新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えで特定健診、特定保健指導委託料や人間ドック費用助成、がん検診助成が減となったことによる減額
	保健事業費	67,561	56,523	△ 11,038	
	計	146,789	132,284	△ 14,505	
基金積立金		284,792	10	△ 284,782	R1決算額には普通調整交付金申請誤り分233,367千円を含む
諸支出金、予備費		127,558	82,584	△ 44,974	保険給付費等償還金(2月診療分の精算など)の減等
歳出合計②		16,057,293	14,875,857	△ 1,181,436	

※端数処理を行っているため、各科目の数値の積み上げが合計欄の数値と一致しないことがある。

【基金の状況】	H29	H30	R1	R2
基金積立金	967,286	58,689	284,792	10
基金繰入金	0	0	270,106	96,601
基金残高	967,286	1,025,975	1,040,661	944,070

国保制度と川西市国保における税率改定の状況

昭和35年 川西市国民健康保険事業開始

各市町村ごとに運営

各市町村ごとに保険給付費等を見込み、必要となる税金を確保するための税率を設定

(川西市)

税率改定 実施年度	改定率 (一人当たり平均)
⋮ (省略)	
平成20年度	3.78%
平成23年度	5.11%
平成25年度	11.91%
平成27年度	3.19%

平成30年度 国保制度改革

都道府県が共同保険者となり、財政運営の責任主体になった。

都道府県が必要となる保険給付費等を見込み、市町村ごとの納付金の額を決定。保険給付の費用は全額市町村に支払う。市町村は納付金を納めるために必要となる税金を確保するための税率を設定する。

(川西市)

税率改定 実施年度	改定率 (一人当たり平均)
令和2年度	7.53%

将来的に県下同一保険税率を目指している

- ◇同一保険税率を目指す理由
 - 同一所得、同一保険税とすることで市民にわかりやすい保険税体系になる
 - 各市町保険税賦課算定事務の軽減
- ◇達成するために必要なこと
 - 各市町個別経費、個別公費の相互扶助
 - 赤字市町の解消 など

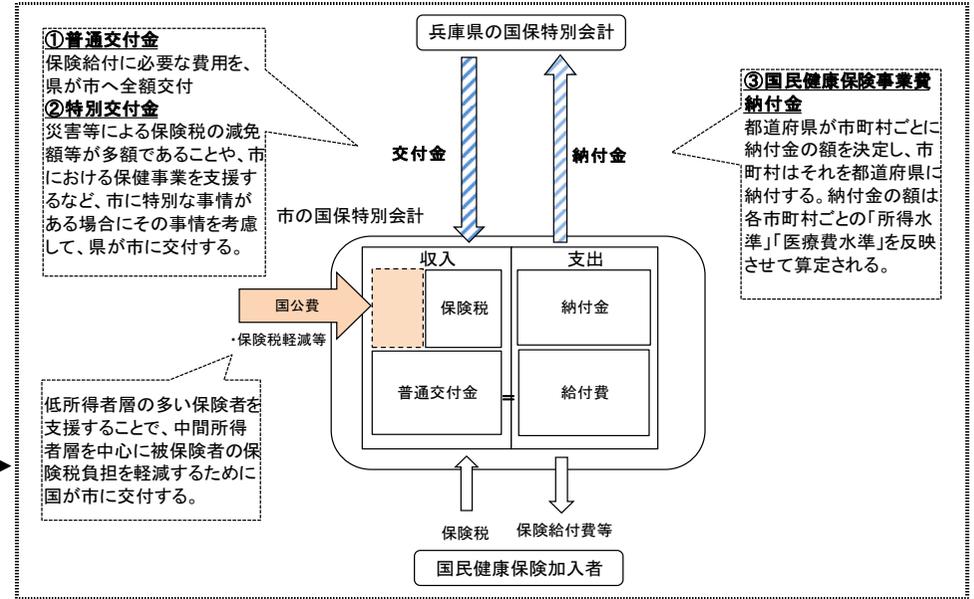
【令和2年度税率改定実施時の考え方】

- ・一人当たり納付金が前年度より自然増する部分は税率改定を行う
- ・令和元年度末の赤字は、令和2年度～令和5年度（4年間）の税率改定により解消する。

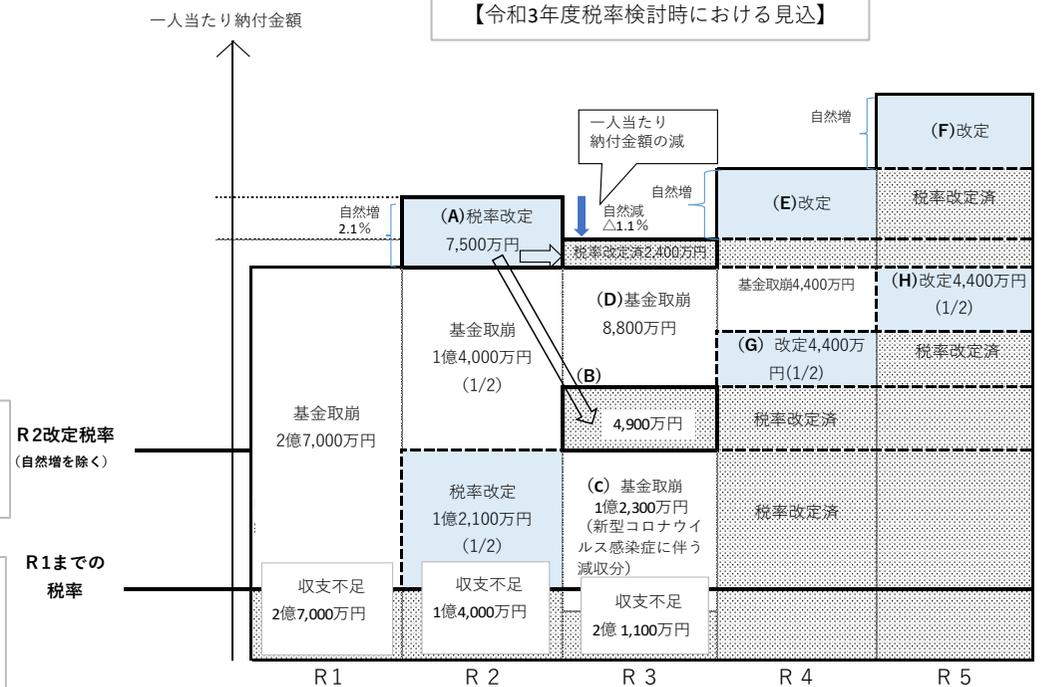
【令和3年度税率検討時の考え方】

- ・令和3年度は一人当たり納付金が前年度より減少したことや、令和3年度末の基金残高が令和2年度税率改定検討時よりも増加していることから、税率改定を行わないこととした。

【国保制度改革後の国保財政の仕組み】



【令和3年度税率検討時における見込】



川西市国民健康保険 第2期データヘルス計画中間評価について

データヘルス計画とは

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」の施策方針に基づき、医療及び健診データ等の分析を行い、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施するために策定する計画。

計画の期間

平成30年4月1日から令和6年3月31日まで
(6年間)

中間評価

中間年度にあたる令和2年度に中間評価を実施した。
8つの課題のうち4つの項目を重点課題として整理と評価を行い、計画期間後半の取組を進めていくこととした。

4つの重点課題に係る現状と今後の方向



課題	現状と今後の方向性	主な事業	事業の見直しや方向性
課題1 特定健診受診率の向上	・ 特定健診の受診率はH27年度以降ほぼ横ばいで低い状況が続いている。 ・ 受診率の低い男性へのアプローチなどより一層の取組が必要。	・ 特定健診未受診者への勧奨はがき送付 ・ 特定健診未受診者への電話による勧奨	・ 通知内容を4パターン作成し対象者の特性にあわせて送り分けをする。 ・ はがき受取後の相談や問い合わせに応じるための専用ダイヤルを設ける。
課題2 特定保健指導実施率の向上	対象者全体の約7割を占める60歳以上を中心に全ての対象者に保健指導の重要性の周知や実施率向上に向けた取組が必要	特定保健指導未利用者への電話による勧奨	未利用者を対象にした健康イベントを日曜日に実施し、当日保健指導を行う。このイベントへの参加案内を兼ねた利用勧奨の架電を行う。
課題4 糖尿病性腎症重症化予防	・ 未治療者、治療中断者にきめ細かい保健指導を実施する必要がある。 ・ 保健指導未利用者に利用勧奨を行い保健指導を実施する必要がある。	未治療者及び治療中断者に対する受診勧奨	・ 糖尿病性腎症に焦点を当てた事業を行うために県の基準と同基準を用いた対象者抽出を行う。 ・ 受診勧奨通知の送付や電話勧奨など、重症度に応じた勧奨を行う。
課題6 がん早期発見による重症化予防	・ 検診の重要性や助成制度をより分かりやすく周知広報を行う必要がある。 ・ 忙しくて受けられないといった人のために各がん検診を一日で受診できる機会を設けたり、受診機会を増やす。	・ がん検診の無料化 ・ リーフレット送付による受診勧奨	・ 出張特定健診と同日に各がん検診が一日で受診できる機会を設ける。 ・ 特定健診未受診者への電話勧奨時にごがん検診の受診勧奨も行う。

第2期データヘルスの8つの課題に係る実績と評価

(評価区分 A:達成できている B:達成できていない)

課題	単年度での目標	結果 (R1実績)	評価	長期目標 (令和6年3月末の目標値)
課題1 特定健診受診率の向上	特定健診受診率毎年度1.7%上昇	H30-R1 △0.4% [H29 35.3% H30 35.4% R1 35.0%]	B	特定健診受診率を46%以上
課題2 特定保健指導実施率の向上	特定保健指導実施率毎年度1.5%上昇	H30-R1 3.5% [H29 24.7% H30 20.7% R1 24.2%]	B	特定保健指導率を37%以上にすること
課題3 LDLコレステロールで基準値を超えている人の減少	特定健診でLDLコレステロール値の基準値を超える人の割合が毎年度1%ずつ減少	H30-R1 △2.6% [H29 59.1% H30 59.7% R1 57.1%]	A	基準値を超えている人の割合を県平均に近づけること
課題4 糖尿病性腎症重症化予防	①特定健診受診者で血圧・脂質・血糖の3疾患の治療がない人に占めるHbA1cが6.5以上の人の割合が0.2%減少 ②プログラム参加者の人工透析移行率0%	①H30-R1 0.4% [H30 8.4% R1 8.8%] ②R1 0%	B A	糖尿病未治療者や治療中断者が減少すること。 プログラム参加者の人工透析移行率が0%であること
課題5 医療費の適正化	医療費増加率の抑制 ジェネリック医薬品の使用率毎年度3%ずつ上昇	H30-R1 0.5% [H29 64.7% H30 70.2% R1 70.7%]	B	県の値よりも一人当たり医療費が抑えられていること。ジェネリック薬品の使用率が80%以上であること
課題6 がん早期発見による重症化予防	がん検診受診率が対前年度比で増加すること	H30-R1 △0.6% [H29 14.5% H30 14.2% R1 13.6%]	B	がん検診の受診率が向上すること
課題7 生活習慣の改善	20歳時と比べ、体重が10Kg以上増えた人の割合が毎年度0.2%ずつ減少し、県平均を下回ること	H30-R1 △0.3% (市) (県) [H29 30.3% 28.6% H30 31.9% 32.6% R1 31.6% 33.1%]	A	該当している人の割合が県の数値を下回ること
課題8 高血圧で基準値を超えている人の割合の減少	高血圧の基準値を超える人の割合が毎年度0.4%ずつ減少	H30-R1 2.0% [H29 45.3% H30 44.1% R1 46.1%]	B	高血圧で基準値を超える人の割合が43%以下になること