

令和4年度 那珂川市国民健康保険運営協議会（第2回）

日時：令和4年7月6日（水）午後7時から

場所：那珂川市保健センター2階健康増進室

次 第

1. 会長あいさつ

2. 報告事項

- (1) 令和3年度特定健診法定報告と令和4年度の保健事業について
(健康課より)

資料1

那珂川市健康保険個別保健事業実施計画（令和4年度）

3. 審議事項

- (1) 諮問「那珂川市国民健康保険税の税率の改定について」の審議

資料2

4. その他

【事前配布資料】

資料1

特定健診等の状況

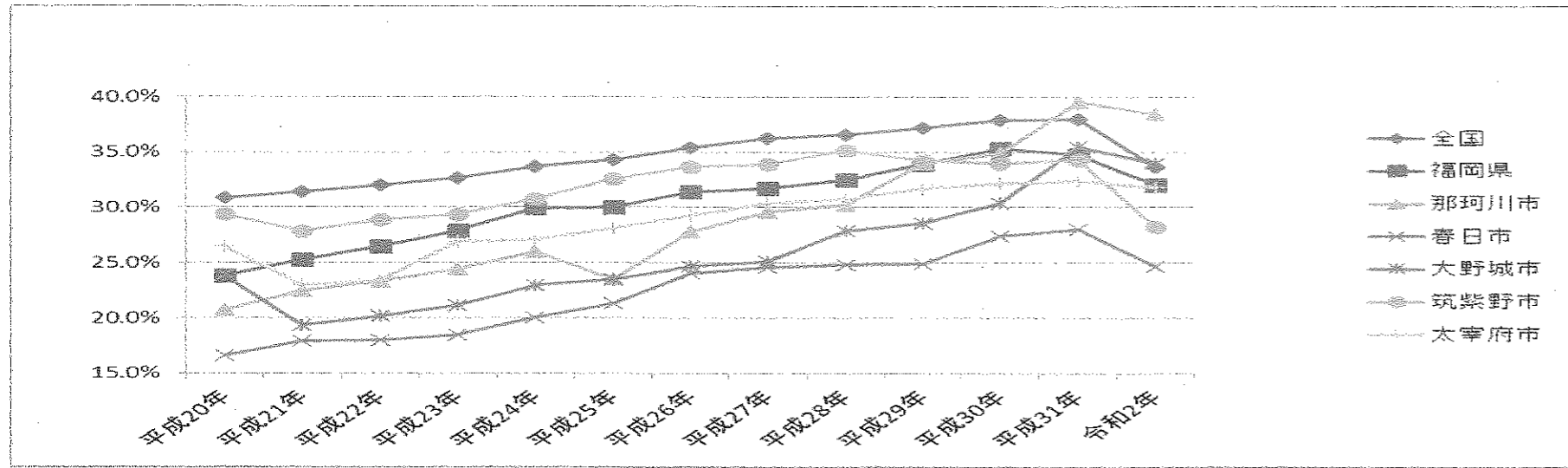
那珂川市国民健康保険個別保健事業実施計画

資料2

令和5年度 那珂川市国民健康保険税率の改定について

◆県、筑紫地区の特定健診・特定保健指導実施状況

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
全国	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	33.7%	34.3%	35.4%	36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%	33.7%
福岡県	23.8%	25.3%	26.5%	27.9%	29.9%	30.0%	31.4%	31.7%	32.5%	33.9%	35.3%	34.8%	32.0%
那珂川市	20.7%	22.5%	23.3%	24.4%	26.0%	23.5%	27.8%	29.6%	30.2%	34.0%	34.9%	39.6%	38.5%
春日市	16.6%	17.9%	18.0%	18.5%	20.0%	21.3%	24.0%	24.6%	24.8%	24.9%	27.4%	28.0%	24.7%
大野城市	23.8%	19.3%	20.2%	21.1%	22.9%	23.5%	24.7%	25.1%	27.9%	28.6%	30.4%	35.5%	34.0%
筑紫野市	29.4%	27.9%	28.9%	29.4%	30.8%	32.6%	33.7%	33.9%	35.2%	34.2%	34.0%	34.3%	28.3%
太宰府市	26.5%	23.0%	23.4%	26.9%	27.1%	28.1%	29.3%	30.4%	30.8%	31.7%	32.2%	32.4%	31.8%



◆特定健診受診率の状況(同規模区分別)

規模	特定健診受診率			
	令和2年度			
	市町村	対象者数	受診者数	受診率
5	那珂川市	7,003	2,698	38.5%
	八女市	12,159	4,639	38.2%
	行橋市	10,719	4,031	37.6%
	福津市	9,402	3,471	36.9%
	柳川市	11,380	4,193	36.8%
	小郡市	7,780	2,618	33.7%
	朝倉市	9,072	3,015	33.2%
	太宰府市	9,789	3,111	31.8%
	直方市	7,857	2,441	31.1%
6	古賀市	8,152	2,268	27.8%
	宗像市	14,189	3,851	27.1%

特定健診受診率の状況(市町村別)

※特定健診システムに報告された確定データ(法定報告値)

Table with columns for 'No.', 'Year' (平成20-30, 令和元-2), 'Municipality', 'Target Population', 'Number of Examinations', and 'Rate (%)'. The table lists 62 municipalities and their respective data for each year.

那珂川市国民健康保険
個別保健事業実施計画
(令和4年度)

令和4年4月

那珂川市国民健康保険

—目次—

1.特定健診受診率向上事業	1
2.特定保健指導事業	4
3.健診異常値放置者受診勧奨事業	6
4.重症化予防事業	9
5.生活習慣改善事業	11
6.受診行動適正化指導事業	13
7.骨折予防事業	15

1. 特定健診受診率向上事業

【目的】

特定健診未受診者への勧奨を行い、特定健診受診率向上につなげる。さらに、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施することで、リスクの重複がある対象者を抽出し、早期介入により行動変容につながる保健指導を行い、生活習慣病の予防を図る。

【目標】

〈アウトプット〉

- ・ 電話勧奨：対象者に対し 100%実施

[令和 2 年度実績：100% (対象者 4,771 人に対し、4,771 人に実施。つながった回数 2750 回、つながらなかった回数 2724 回)]

[令和 3 年度実績：100% (対象者 5595 人* (R3.5.20 抽出時)。つながった回数 3132 回、つながらなかった回数 3198 回)]

※TEL 勧奨時すでに予約、受診している場合は勧奨対象にならないため、人数には減少有。ただし、未受診者には複数回勧奨を実施しているので、電話勧奨実施は 100%になります。

- ・ 訪問受診勧奨：対象者に対し 100%実施

[令和 2 年度実績：88.4% (対象者 190 人に対し、168 人に実施)]

※住所確認不可と、緊急事態宣言に伴い訪問期間の短縮による配布不可が脱落
受診勧奨者 168 人中 情報提供者：3 人 (1.8%)、健診受診者 2 人 (1.2%)

[令和 3 年度実績：96% (対象者 200 人に対し、192 人に実施)]

※住所確認不可と、緊急事態宣言に伴い訪問期間の短縮による配布不可が脱落
受診勧奨者 192 人中 情報提供者：6 人 (3.1%)、健診受診者 5 人 (2.6%)

〈アウトカム〉

- ・ 特定健診受診率：40.0%

[令和元年度実績：39.6% (対象者 6,969 人のうち、2,759 人受診) ※法定報告より]

[令和 2 年度実績：38.5% (対象者 7,003 人のうち、2,698 人受診) ※法定報告より]

- ・ 年度途中国保加入者の受診率：30%(国保途中加入者のうち年度内離脱者を除く)

[令和 2 年度実績：27.1% (対象者 59 人のうち、16 人受診)]

[令和 3 年度実績：10.0% (対象者 10 人のうち、1 人受診)]

- ・ 特定健診継続受診率：70.0%

[平成 30 年度ー令和元年度実績：69.7%※国保連合会資料より]

[令和元年度ー令和 2 年度実績：66.1%※国保連合会資料より]

〈ストラクチャー、プロセス〉

- ・受診勧奨郵送物、配布資料の内容検討
- ・電話勧奨方法の検討
- ・健診体制の検討
- ・予約方法の検討
- ・国保部局との連携
- ・民間団体との連携
- ・受診者のニーズの把握

【対象者】

40～75 歳未満の被保険者

【事業内容】

- ①未受診者対策
- ②継続受診率向上対策
- ③啓発

【実施方法】

①未受診者対策

電話、ハガキ・文書の郵送、訪問等で受診勧奨を行う。

〈電話〉

40～74 歳の被保険者のうち、電話番号を把握している者に対し、年齢、レセプト有無、健診受診経験の有無のグループ分けをし、優先順位を決め、電話にて受診勧奨を行う。

- ・分類グループごとに、勧奨内容、勧奨時期を考慮し電話勧奨を行う。
- ・年代ごとに、繋がりがやすい曜日、時間等を考慮し、効果的に電話勧奨を行う。
- ・対象者に対し、電話勧奨を行う。繋がらない場合、日時を変えて再度電話する。留守番電話の場合は、伝言を残す。
- ・勧奨内容を受診勧奨台帳に記録する。

〈郵送〉

特定健診未受診者に対し効果的な受診勧奨を行うため、過去の健診歴やレセプトデータを分析し、特性に合わせた内容のハガキ・文書等を郵送する。

〈訪問〉

- ・データ分析により、特定健診受診率が低いエリアや受診率向上が期待できる地域を絞り込み、重点的に訪問・面談での勧奨を行う。
- ・対象者に対し、対面にて特定健診受診勧奨を行う。健診受診状況を確認し、必要に応じて情報提供依頼を行う。訪問回数の上限を設け実施する。
- ・勧奨内容を受診勧奨台帳に記録する。

〈国保窓口における健診案内〉

- ・ 社会保険離脱や転入等で新たに国民健康保険に加入した対象者に対し、健診実施保険者の変更と、健診の受け方等の周知を行い、スムーズに国保特定健診に移行できるよう促し、翌年度以降も継続して特定健診を受けるよう勧奨する。

②継続受診率向上

- ・ 集団健診受診者に対し、健診当日に結果説明会や教室の案内、問診結果等による情報提供を行い、健診の継続受診について意識づけを行う。
- ・ 集団健診最後に、健診受診後の流れを説明、今回異常がない場合でも、毎年継続して健診を受ける必要があること等を説明する。

③啓発

- ・ 市内の各施設において、懸垂幕、ポスター等の掲示、チラシ設置等を行う。また、各種イベント等において特定健診のPRを実施する。

【実施者】

保健センター職員、雇上げ専門職等

【実施期間】

令和4年6月～令和5年3月

【実施場所】

保健センター、対象者宅、各施設等

2. 特定保健指導事業

【目的】

メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握、生活習慣病のリスクの高い対象者に対し、生活習慣を改善するための保健指導を実施、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。

【目標】

〈アウトプット〉

- ・ 健診当日結果説明会実施回数：21回
[令和2年度実績：100%(21回)実施]
[令和3年度実績：100%(21回)実施]

〈アウトカム〉

- ・ 特定保健指導終了率：60%
[令和元年度実績：60.0%（対象者280人のうち、終了者168人）※法定報告より]
[令和2年度実績：63.4%（対象者290人のうち、終了者184人）※法定報告より]
- ・ 内臓脂肪症候群減少率：20.0%
[令和元年度実績：19.8%※法定報告より]
[令和2年度実績：16.2%※法定報告より]

〈ストラクチャー、プロセス〉

- ・ 保健指導方法・資料の変更・改善
- ・ 医療機関との協力体制
- ・ 対象者のデータ分析の実施
- ・ 特定保健指導実施者の研修の実施（特定保健指導の標準化）

【対象者】

40～75歳未満の被保険者で、特定健診受診者のうち、特定保健指導（動機付支援・積極的支援）の対象者

【事業内容】

特定保健指導

【実施方法】

対象者に対し、訪問又は、個別面談、電子メール等で保健指導を行う。また、集団健診当日に、問診結果や血圧、体重、腹囲等で対象者が把握できる場合は、その場で保健指導を実施、または

結果説明会の予約をとる。

結果説明会と訪問、オンライン等において初回面接を行う。

〈動機付支援対象者〉

- ・対象者に対し、特定保健指導利用券を送付し、初回面接の案内を行う。
- ・初回面接の予約者に対し、初回面接を実施する。
- ・初回面接の予約がない者については、訪問により初回面接を実施する。
- ・対象者に対し、訪問又は、個別面談（タブレット等を利用した遠隔面談も含む）で初回面接を行う。また、集団健診当日に、問診結果や血圧、体重、腹囲等で対象者が把握できる場合は、同時に初回を実施、または結果説明会の予約とりやオンライン面談の案内を行う。
- ・原則3回訪問する。不在の場合は夜間、土日の訪問を行う。
- ・訪問で会えない場合は、電話にてアポイントをとり、後日実施する。
- ・必要に応じて訪問や電話、文書、電子メール、オンラインでの継続支援を行う。
- ・初回面接から3ヶ月経過後、最終評価を行う。

〈積極的支援対象者〉

- ・対象者に対し、特定保健指導利用券を送付し、初回面接の案内を行う。
- ・初回面接の予約者に対し、初回面接を実施する。
- ・対象者に対し、訪問又は、個別面談（タブレット等を利用した遠隔面談も含む）で初回面接を行う。また、集団健診当日に、問診結果や血圧、体重、腹囲等で対象者が把握できる場合は、同時に初回を実施、または結果説明会の予約とりやオンライン面談の案内を行う。
- ・初回面接の予約がない者に対しては、訪問により初回面接を実施する。
- ・原則3回訪問する。不在の場合は夜間、土日の訪問を行う。
- ・訪問で会えない場合は、電話にてアポイントをとり、後日実施する。
- ・初回面接後は訪問や電話、文書、電子メール、オンラインでの継続支援を行う。
- ・初回面接から3ヶ月経過後、最終評価を行う。（体重・腹囲の改善状況でモデル実施が適用できる数値であれば、ポイントが不足の場合でも保健指導終了とみなす）
- ・最終評価時にポイント不足があれば、180ポイント満たすまで複数回支援を行い、最終評価を行う。

【実施者】

保健センター職員（保健師、管理栄養士）、雇上げ専門職、委託業者専門職

【実施期間】

令和4年7月～令和5年3月

【実施場所】

保健センター、公共施設、対象者宅

3. 健診異常値放置者受診勧奨事業

【目的】

特定健診結果より、医療機関への受診が必要と思われる対象者を特定し、医療機関への受診が行われていない場合、適切な検査・治療を促し、重症化予防を図る。

【目標】

〈アウトプット〉

・面談実施率：85.0%

【令和2年度（暫定）：83.8%（対象者684人のうち、573人に実施。訪問196人、説明会330人、説明会以外47人）】

【令和3年度：82.7%（対象者588人のうち、486人に実施。訪問185人、説明会269人、説明会以外32人）】

・結果説明会参加率：55%

【令和2年度：48.2%（対象者684人のうち、結果説明会参加者330人）】

【令和3年度：45.7%（対象者588人のうち、結果説明会参加者269人）】

〈アウトカム〉

・精密検査受診率：77.0%

【令和元年度実績：68.6%（対象者780人のうち、535人が受診。未受診・未把握：245人）】

【令和2年度実績：71.6%（対象者684人のうち、490人が受診。未受診・未把握：194人）】

〈ストラクチャー、プロセス〉

- ・結果説明会参加勧奨方法の検討
- ・実施医療機関との連携
- ・保健指導使用資料の検討
- ・勧奨対象基準の検討

【対象者】

集団健診受診者で以下の健診異常値にあてはまる者。

・血圧：I度以上

・脂質：LDLコレステロール（男性）140mg/dl以上

（女性）40歳～59歳 160mg/dl以上

60歳～74歳 140mg/dl以上

中性脂肪 300mg/dl以上

・尿検査：尿蛋白 +以上、尿糖 +以上

・肝機能： γ -GTP 101U/l以上

- ・糖代謝：空腹時血糖 110 mg/dl 以上
HbA1c (64 歳以下) 6.0%以上
(65 歳以上) 7.0%以上
- ・腎機能：クレアチニン (男性) 1.11 mg/dl 以上
(女性) 0.81 mg/dl 以上
- ・尿酸：尿酸値 8.0 mg/dl 以上

【事業内容】

- ①結果説明会 (生活ナビ)
- ②訪問保健指導
- ③追跡調査

【実施方法】

- ①結果説明会 (生活ナビ)
 - ・1 人につき 30 分間 (予約制)
 - ・健診結果の見方や、生活習慣病予防についての個別相談、医療機関への受診勧奨、栄養相談、
血圧測定等を実施する。
 - ・集団健診で、特定健診または一般健診を受診した者に、健診日当日に、結果説明会の案内を
し、可能であればその場で予約をとる。
 - ・特定健診または一般健診受診者全員に、案内チラシを健診結果票に封入して送付する。
- ②訪問保健指導
 - ・対象者のうち、①の結果説明会へ来所が無かった場合、アポなしでの訪問を実施する。
 - ・訪問保健指導は、訪問マニュアルに沿って実施する。
 - ・日時を変え、午前、午後と 2 回まで訪問し、すべて不在で会えなかった場合、電話でのアポ
取りを行う。電話も不通、もしくはアポ取りが行えなかった場合は紹介状を郵送する。
- ③追跡調査
 - ・健診の 4 ヶ月後に、健診実施機関より要精密検査対象者の精密検査受診状況報告があるため、
精密検査受診状況について確認し、保健指導記録に記載する。
 - ・上記の報告において、未受診または、未把握だった場合、電話による精密検査の受診状況確
認や受診勧奨を行う。
 - ・未受診または、未把握だった場合は、健診から 9 ヶ月後にレセプトを確認し、紹介状に関す
る疾患の受診歴の有無を確認する。

【実施者】

保健センター職員 (保健師、管理栄養士)、雇上げ専門職、委託業者専門職

【実施期間】

令和 4 年 7 月～令和 5 年 3 月

【実施場所】

保健センター、対象者宅

4.重症化予防事業

【目的】

生活習慣病の重症化を防ぐことで、対象者のQOLを維持し、同時に臓器障害（脳・心・腎）を予防する。

【目標】

〈アウトプット〉

- ・対象者への受診勧奨：100%

〈アウトカム〉

- ・医療機関受診率：77.5%
[令和元年度実績：72.4%（対象 217 人：受療 157 人、未受療 60 人）]
[令和 2 年度実績：74.1%（対象 282 人：受療 209 人、未受療 73 人）]
- ・医療機関継続受診率：65.0%(内服開始となった者が内服継続している割合)
[令和元年度実績：60.0%（対象 105 人：継続 63 人、中断 42 人）]
[令和 2 年度実績：59.8%（対象 112 人：継続 67 人、中断 45 人）]

〈ストラクチャー・プロセス〉

- ・保健指導方法・資料の検討
- ・医療機関との連携
- ・長期的なフォローの仕組みの検討

【対象者】

40～75 歳未満の被保険者で、特定健診受診者のうち、以下の者

〈重症化予防対象者〉

以下の値に当てはまり、かつレセプト上医療機関への受療をしていない者

- ・血圧重症者：血圧Ⅱ度以上
- ・糖重症者：HbA1c(NGSP)7.0%以上
- ・脂質重症者：LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の男性
- ・腎重症者：尿蛋白 2+以上
- ・尿酸重症者：血清尿酸値 8.5 mg/dl 以上

【事業内容】

生活習慣病重症化予防

筑紫地区糖尿病等医療連携推進事業

【実施方法】

- ・ 集団、個別、その他の健診結果に基づき重症者台帳を作成する。
 - ・ 対象者について3か月毎にレセプト確認を行い、過去・現在の受療状況を確認する。
 - ・ 医療機関未受療の者に対し、面談、訪問、電話、又は手紙により保健指導を実施する。なお、訪問による保健指導で対象者に会えなかった場合、最低3回は日時を変えて訪問する。
 - ・ 勧奨内容をカルテ・台帳に記載する。
 - ・ 9ヶ月後にレセプトにて受療状況の最終確認を行う。
 - ・ 前年度保健指導未介入、医療機関未受療の者に対する健診受診勧奨を実施する。
- ※筑紫地区糖尿病等医療連携推進事業の実施方法は、「令和元年度 糖尿病等医療連携推進事業実施要領」に基づく。

【実施者】

保健センター職員（保健師、管理栄養士）、雇い上げ専門職

【実施期間】

令和4年8月～令和5年3月

【実施場所】

保健センター又は対象者宅

5.生活習慣改善事業

【目的】

市民の生活習慣の改善を推進し、生活習慣病の予防を図る。なお、実施にあたっては、他計画との整合性を保つこととする。

【目標】

〈アウトカム〉

・喫煙者の割合：15.5%

【令和元年度実績：15.5%（KDB 地域の全体像の把握より）】

【令和2年度実績：16.4%（KDB 地域の全体像の把握より）】

・がん検診受診率：前年度より1%以上向上(地域保健・健康増進事業報告参考)

【令和2年度実績：平均7.34%（大腸5.9%、胃7.2%、肺3.9%、乳13.1%、子宮頸6.6%）】

【令和3年度実績：平均7.32%（大腸6.5%、胃6.9%、肺4.4%、乳12.4%、子宮頸6.4%）】

〈ストラクチャー、プロセス〉

・啓発内容の検討

・集団健診予約者への、がん検診の電話受診勧奨

・がん検診啓発方法の検討

・健診実施方法の検討（若年層が受けやすい健診日程、実施体制等）

【対象者】

市民全員

【事業内容】

①禁煙の普及啓発

②ロコモティブシンドローム予防

③がん検診受診勧奨

【実施方法】

① 禁煙の普及啓発

・集団健診において、特定健診を受診した者のうち、質問票にて喫煙習慣が有る者に対し、保健指導を行う。COPDの普及啓発、禁煙についての情報提供、肺機能検査等を行う。

・禁煙指導については「保健指導のための禁煙支援簡易マニュアル」を用いて行う。

・肺機能検査受診者に対しては1か月後に電話や訪問等による継続支援を行い、喫煙状況の確認や医療機関等の情報提供を行う。

・COPDに関する記事を広報へ掲載

・肺機能検査受診率向上のため、集団健診予約者に対して電話及び当日受診勧奨を行う。

②ロコモティブシンドローム予防

- ・介護予防事業との連携
- ・低栄養予防（低体重、低アルブミン値の者への個別保健指導）
- ・体組成計による筋肉量や骨量の測定、保健指導
- ・広報、チラシでの啓発

③ がん検診受診勧奨

- ・特定健診とセットにした受診勧奨案内物の作成
- ・乳がん検診、子宮頸がん検診クーポン対象者の未受診者に対する勧奨物送付
- ・広報なかがわ・d ボタン広報誌にがん検診の情報掲載（乳がん、胃がん（胃内視鏡）、がん集中月間（9月）、子宮けいがん）

【実施者】

保健センター職員、雇い上げ職員

【実施期間】

令和4年4月～令和5年3月

【実施場所】

保健センター

6.受診行動適正化指導事業

【目的】

適切な受診行動がとれていないと思われる対象者に保健指導を行い医療費の適正化を図る。

【目標】

〈アウトプット〉

- ・受診行動適正化のための保健指導実施率：100%
【令和2年度実績：100%（対象者13人に対し13人に実施）】
【令和3年度実績：100%（対象者17人に対し17人に実施）】

〈アウトカム〉

- ・中断者が保健指導後に医療機関へ再受診した割合：25%
【令和2年度実績：23.0%（対象者13人のうち3人受診）】
【令和3年度実績：23.5%（対象者17人のうち4人受診）】

〈ストラクチャー・プロセス〉

- ・訪問方法の検討
- ・対象者の選定基準の明確化
- ・健診データ・レセプトデータの活用
- ・保健指導資料の検討

【対象者】

- ・国保被保険者
- ・過去のレセプトより、対象者の受診行動を把握し、その行動パターンによる受診行動を予測した上で、医療機関への受診を行っていないと判断された者

【事業内容】

生活習慣病内服中断者対策

【実施方法】

- ・保健事業評価・支援システムより、被保険者台帳より前々年度内服者のうち前年度内服なしの者を抽出。
- ・レセプトの結果を元に対象者を決定し台帳を作成する。
- ・事前にカンファレンスを実施し、アポイントなしでの訪問を実施する。
- ・訪問保健指導は、訪問マニュアルに沿って実施する。
- ・身体状況や生活環境を充に把握した上で、対象者へ以下の訪問指導を実施する。
(i) 療養上の日常生活指導

- ・対象者が病状について、どのように認識しているかを把握し、必要な助言を行う。
 - ・疾病等に応じ、必要な日常生活（食事、栄養、運動等）の指導を行う。
- (ii) 受診及び服薬等に関する支援、指導等
- ・かかりつけ医の確認、上手な医者のかかり方等の助言を行う。
 - ・検査や薬剤等が重複することによる身体への影響等の説明を行う。
 - ・継続受診の必要性について
- (iii) 訪問対象者やその家族からの質問や疑問に答えるとともに、必要な場合には、健康相談、助言を行う。
- (iv) その他必要に応じて上記以外の健康及び医療に関する指導、助言を行う。
- ・初回面談後、3か月おきにレセプトチェック、カンファレンスを実施し、受療状況に合わせて継続支援を2回実施する。
 - ・継続支援の2回目終了後、3か月後にレセプトで受療状況を確認する。

【実施者】

保健師、国保担当者

【実施期間】

令和4年6月～令和5年3月

【実施場所】

保健センター、対象者宅等

7.骨折予防事業

【目的】

本市において医療費を占める割合が高く、かつ要支援、要介護状態へ繋がりやすい「骨折」を防ぎ、医療費の適正化を図ることで、国民健康保険の健全な運営と、住民の健康寿命延伸、保健事業・介護予防事業一体的実施の円滑化を図る。

【目標】

〈アウトプット〉

- ・骨粗鬆症治療中断者への保健指導実施率：75%

〈アウトカム〉

- ・骨粗鬆症治療中断者の医療機関再受診率：20%
- ・骨粗鬆症健診受診率：4.0%

〈ストラクチャー・プロセス〉

- ・医療機関との連携
- ・事業実施に係る取組分析
- ・効果的な介入対象者の基準検討

【事業内容】

- ①骨粗しょう症検診受診勧奨
- ②骨粗鬆症検診で「要指導」となった者への生活習慣改善等の保健指導実施
- ③骨粗鬆症検診で「要精密」となった者へ医療機関での精密検査受診勧奨
- ④骨粗鬆症治療中断者への治療再開への保健指導

【対象者】

- ①骨粗鬆症健診対象者（40～70歳の女性、節目年齢）のうち、電話番号を把握している者
- ②骨粗鬆症健診を受診した者のうち、YAM(%)80～90%未満の者又は90%以上で危険因子（家族歴過去の骨折歴等）を有する者
- ③骨粗鬆症健診を受診した者のうち、YAM(%)80%未満の者で、骨粗鬆症の治療中でない者
- ④レセプトにより、骨粗鬆症の診断があり、治療を中断している可能性がある者

【実施方法】

- ①電話による健診受診勧奨を行う。
- ②骨粗鬆症に関する資料を送付した後、電話により骨粗鬆症予防のための生活習慣改善、定期的な健診受診の必要性についての保健指導を行う。
- ③紹介状を発行し、原則訪問により骨粗鬆症のメカニズム、精密検査受診勧奨等の保健指導を行

う。

④封書、電話、訪問等により治療再開に向けた保健指導を実施する。

【実施者】

保健師、看護師、管理栄養士、委託業者

【実施期間】

令和4年6月～令和5年3月

【実施場所】

保健センター、対象者宅等

令和5年度 那珂川市国民健康保険税率の 改定について

令和4年7月

那珂川市国民健康保険運営協議会

(事務局)那珂川市 市民生活部 市民課

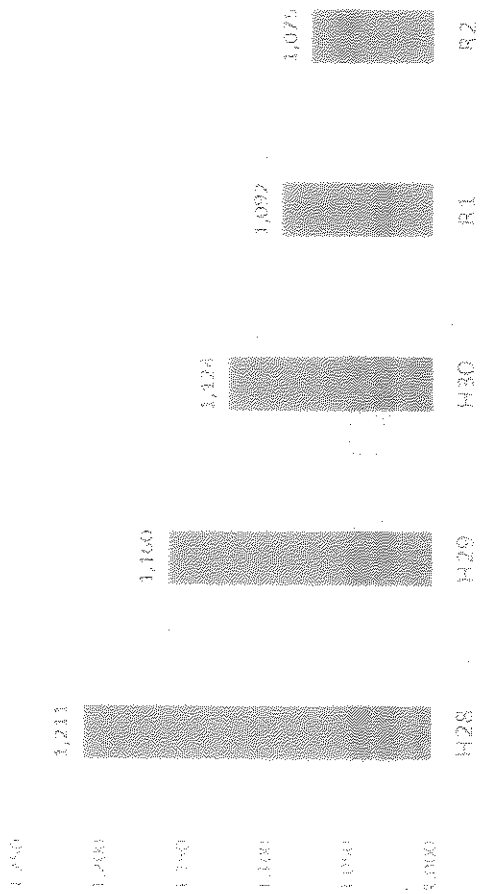
①国民健康保険財政の実績と推計

	H30	R1	R2	R3 (当初予算)	R4 (当初予算)	R5 (推計)	R6 (推計)
被保険者数(人)	11,595	11,295	11,027	10,948	10,871	10,664	10,462
国民健康保険税	1,034,998	961,952	967,805	925,196	987,637	977,761	967,983
国県支出名など	3,664,705	3,673,137	3,707,539	3,467,968	3,546,857	3,383,562	3,236,840
繰入金 (下段は、赤字繰入額)	499,641	489,296	562,427	575,070	535,740	576,145	585,889
歳入合計 (単位:千円)	99,954	99,077	181,000	189,065	150,435	100,790	98,377
総務費など	5,199,344	5,124,385	5,237,831	4,968,234	5,070,234	4,937,488	4,790,662
保険給付費	167,099	78,117	157,500	90,857	87,646	86,770	85,902
納付金	3,605,646	3,500,202	3,486,996	3,376,159	3,448,367	3,320,777	3,174,663
保険事業費	1,391,107	1,438,473	1,493,982	1,439,674	1,470,782	1,467,136	1,467,920
歳出合計 (単位:千円)	35,492	41,462	40,384	61,544	63,439	62,805	62,177
	5,199,344	5,058,254	5,178,862	4,968,234	5,070,234	4,937,488	4,790,662

R5年度以降は見込(推計)値であり、今後の医療費、被保険者数、納付金額などによって大幅に変わる可能性があります。

②福岡県の被保険者数等の実績と推計

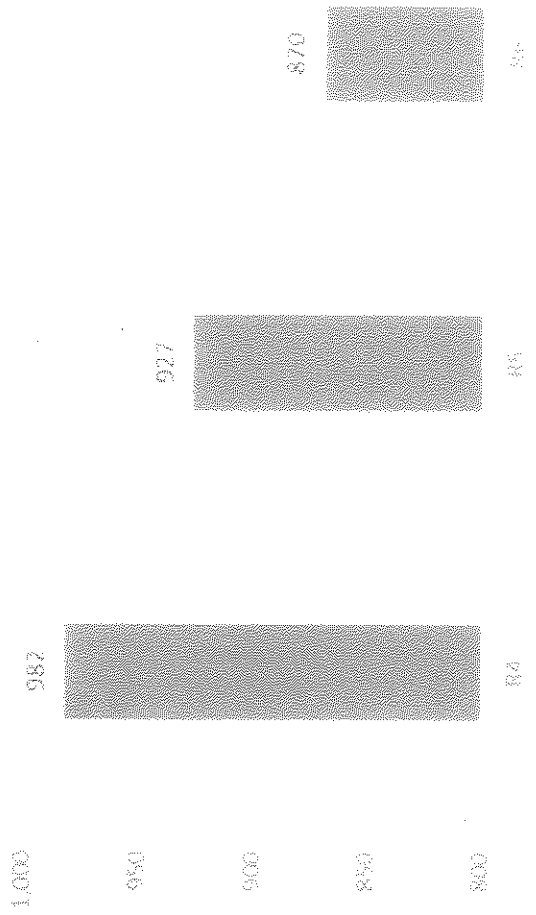
(単位:千人) 福岡県の国保被保険者数(実績)



※令和3年度は、集計中のため記載なし

出典「福岡県国保医療費及び後期高齢者医療費の現状」(令和4年3月)
「福岡県国民健康保険運営方針」(令和3年1月改定)

(単位:千人) 福岡県の国保被保険者数(推計)

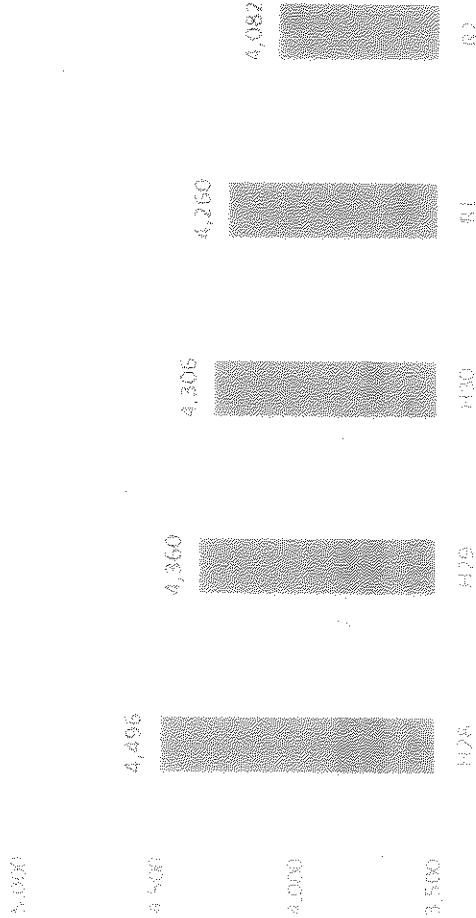


※令和4年度以降は、団塊の世代(1947年～1949年生)が後期高齢者医療費の総額

②福岡県の被保険者数等の実績と推計

福岡県の国保医療費(実績)

(単位:億円)

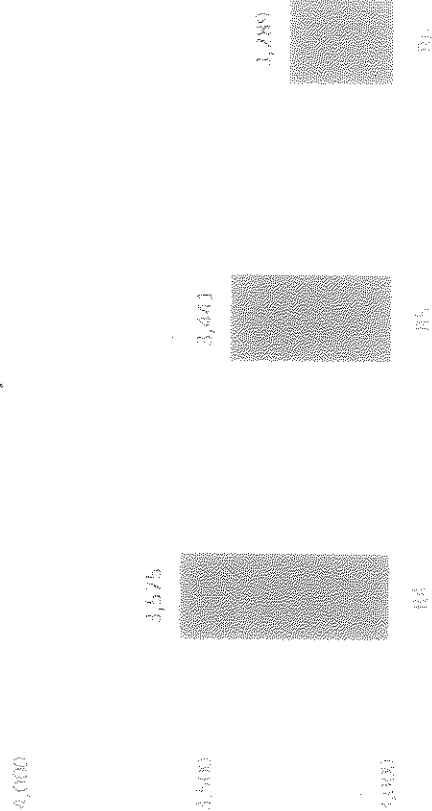


※令和3年度は、集計中のため記載なし

出典「福岡県国保医療費及び後期高齢者医療費の現状」(令和4年3月)
「福岡県国民健康保険運営方針」(令和3年1月改定)

福岡県の国保医療費(推計)

(単位:億円)






※令和4年度以降は、国保の掛金が令和3年度に比べて減少する見込み

③税率改定案①～③のメリット・デメリット

改定方法 (令和5年度)	メリット		現行税率と 比較した場合 (令和5年度)
	メリット	デメリット	
改定案① 1/2改定 (医療費分の所得割 : 減額改定)	所得が大きく変動しなければ、2年間ほぼ同じ水準で税額が上がり、わかりやすい		(税率) -0.02% (均等割+平等割) +9,300円
	令和6年度標準保険料率の所得割が高くなった場合、所得割の改定幅が大きくなり、負担増になる		
改定案② 1/2改定 (医療費分の所得割 : 据え置き)	所得が大きく変動しなければ、2年間ほぼ同じ水準で税額が上がり、わかりやすい		(税率) +0.16% (均等割+平等割) +9,300円
	案の中では改定幅が一番大きい		
改定案③ 所得割1/2、 均等割・平等割1/3改定 (医療費分の所得割 : 減額改定)	低所得者層の負担増の幅が小さくなる		(税率) -0.02% (均等割+平等割) +6,200円
	令和6年度標準保険料率が高くなった場合、改定幅が大きくなり、負担増になる		




④被保険者の年間税額への影響(モデルケース)

★改定案①

世帯例	現行税率	改定案
 <p>1人世帯</p> <p>男性(62歳) 給与収入98万円(所得43万円) 収入98万円(所得43万円)</p>	24,400円	27,200円 (+2,800円)
 <p>2人世帯</p> <p>男性(72歳) 年金収入242万円(所得132万円) 女性(70歳) 年金収入100万円(所得0円) 収入342万円(所得132万円)</p>	160,200円	167,600円 (+7,400円)
 <p>4人世帯</p> <p>男性(45歳) 給与収入400万円(所得276万円) 女性(42歳) 収入なし 0円(所得0円) 子ども(12歳、10歳) 収入400万円(所得276万円)</p>	445,500円	468,100円 (+22,600円)


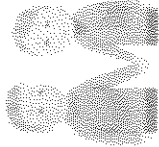

④被保険者の年間税額への影響(モデルケース)

★改定案②

世帯例	現行税率	改定案
 <p>1人世帯 男性(62歳)給与収入98万円(所得43万円) 収入98万円(所得43万円)</p>	24,400円	27,200円 (+2,800円)
 <p>2人世帯 男性(72歳)年金収入242万円(所得132万円) 女性(70歳)年金収入100万円(所得0円) 収入342万円(所得132万円)</p>	160,200円	169,200円 (+9,000円)
 <p>4人世帯 男性(45歳)給与収入400万円(所得276万円) 女性(42歳)収入なし0円(所得0円) 子ども(12歳、10歳) 収入400万円(所得276万円)</p>	445,500円	472,300円 (+26,800円)

④被保険者の年間税額への影響(モデルケース)

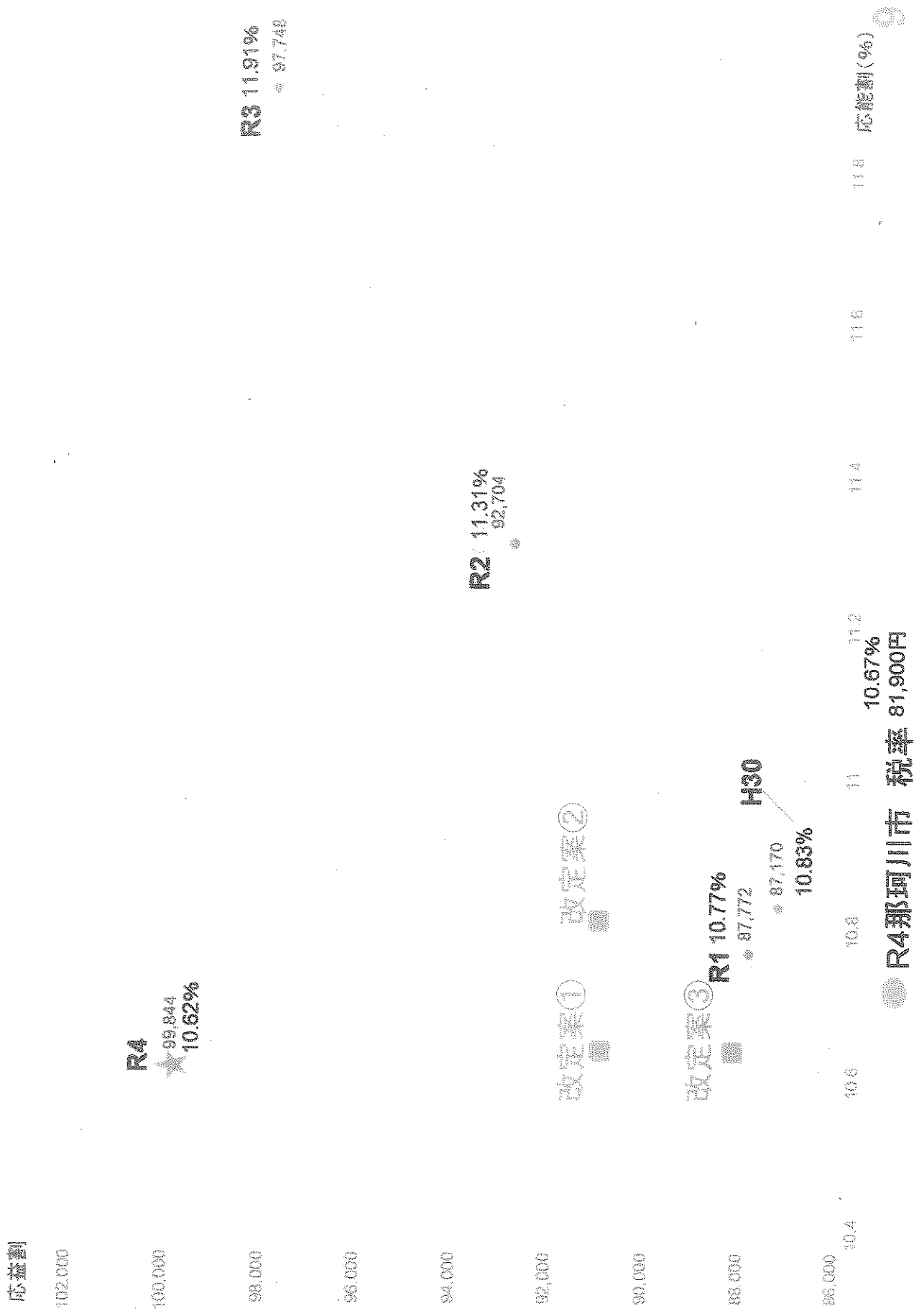
★改定案③

世帯例	現行税率	改定案
 <p>1人世帯 男性(62歳)給与収入98万円(所得43万円)</p>	24,400円	26,300円 (+1,900円)
 <p>2人世帯 男性(72歳)年金収入242万円(所得132万円) 女性(70歳)年金収入100万円(所得0円) 収入342万円(所得132万円)</p>	160,200円	164,900円 (+4,700円)
 <p>4人世帯 男性(45歳)給与収入400万円(所得276万円) 女性(42歳)収入なし0円(所得0円) 子ども(12歳、10歳) 収入400万円(所得276万円)</p>	445,500円	460,400円 (+14,900円)

⑤税率改定幅の比較(令和4年度改定時との比較)

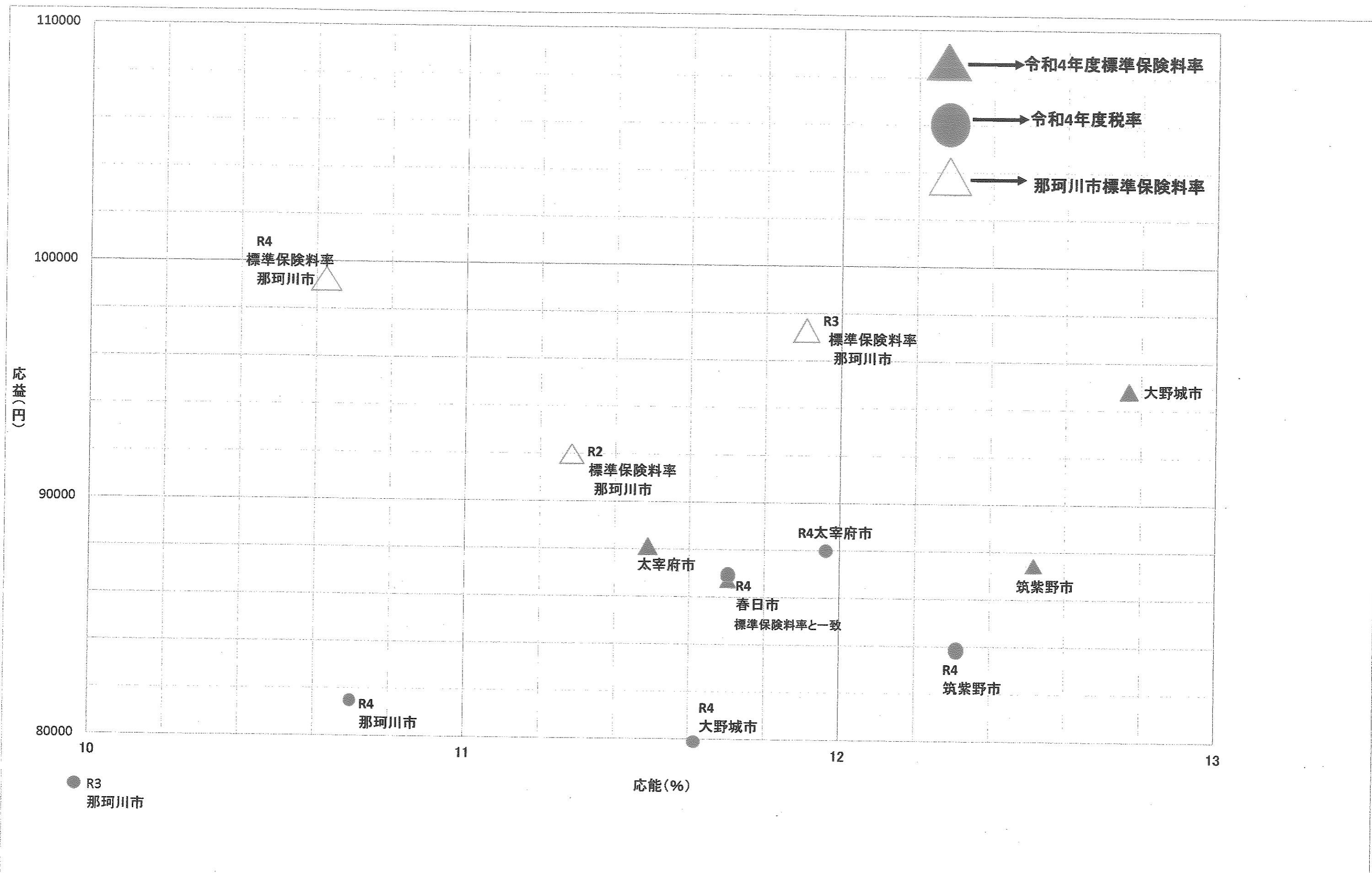
令和4年度税率の改定時	令和5年度税率の改定案
(税率) +0.77% (均等割+平等割) +5,900円	改定案① (税率) -0.02% (均等割+平等割) +9,300円
(税率) +0.77% (均等割+平等割) +5,900円	改定案② (税率) +0.16% (均等割+平等割) +9,300円
(税率) +0.77% (均等割+平等割) +5,900円	改定案③ (税率) -0.02% (均等割+平等割) +6,200円

⑥標準保険料率の動きと改定案



● R4那珂川市 税率 81,900円

近隣の市の状況(標準保険料率と現行税率)



⑦赤字補てん額と赤字削減額(改定案ごと)

(単位:千円)

赤字補てん額	
R5	R6
現行税率の赤字補てん額	104,376
改定案①の赤字補てん額	55,901
改定案①の赤字削減額	△ 48,475
改定案②の赤字補てん額	46,074
改定案②の赤字削減額	△ 58,302
改定案③の赤字補てん額	76,709
改定案③の赤字削減額	△ 27,667
	105,175