

令和4年度 第1回  
松山市国民健康保険  
運営協議会  
委員配布用資料

令和5年3月



# 目 次

1. 国民健康保険事業特別会計について・・・・・・・・・・・・・・・・	3
2. 松山市国民健康保険条例の一部改正等について・・・・・・・・	5
3. 新年度の保険料率について・・・・・・・・・・・・・・・・	8
4. 新型コロナウイルス感染症に伴う減免及び傷病手当金 について・・・・・・・・・・・・・・・・	9
5. 国民健康保険証の券面記載事項一部変更について・・・・・・	11
6. 特定保健指導の実施率向上に向けた新たな取り組み ～PFSを活用した業務委託について～・・・・・・・・	12
7. 国保がん検診無料化事業について・・・・・・・・・・・・・・・・	16

# 1. 国民健康保険事業特別会計について

## 令和4年度 国民健康保険事業特別会計決算見込

単位：千円

区 分		R 4 年度決算見込額	R 3 年度決算額	増減 (R 3 - R 4)	増減割合 (R 3 → R 4)
歳 入	1 保険料	8,511,976	8,713,621	△ 201,645	△ 2.31 %
	2 使用料及び手数料	60	539	△ 479	△ 88.87 %
	3 国庫支出金	600	66,967	△ 66,367	△ 99.10 %
	4 県支出金	37,795,149	37,431,251	363,898	0.97 %
	5 財産収入	9	54	△ 45	△ 83.33 %
	6 繰入金	5,264,571	5,166,737	97,834	1.89 %
	7 繰越金	3,838,349	3,639,320	199,029	5.47 %
	8 諸収入	208,424	216,974	△ 8,550	△ 3.94 %
	合 計		55,619,138	55,235,463	383,675
歳 出	1 総務費	1,008,578	729,481	279,097	38.26 %
	2 保険給付費	37,235,429	36,938,038	297,391	0.81 %
	3 国民健康保険事業費納付金	13,084,407	12,989,006	95,401	0.73 %
	4 保健事業費	502,987	432,075	70,912	16.41 %
	5 基金積立金	1	1	0	0.00 %
	6 諸支出金	284,941	308,513	△ 23,572	△ 7.64 %
	7 予備費	0	0	0	0.00 %
	合 計		52,116,343	51,397,114	719,229
歳入歳出差引額		3,502,795	3,838,349	△ 335,554	△ 8.74 %
単年度収支		△ 335,554	199,029	△ 534,583	△ 268.60 %

# 令和5年度 国民健康保険事業特別会計予算

単位：千円

区 分		R 5年度当初予算額	R 4年度当初予算額	増減 (R 5 - R 4)	増減割合 (R 4 → R 5)
歳 入	1 保険料	7,463,232	7,504,068	△ 40,836	△ 0.54 %
	2 使用料及び手数料	100	200	△ 100	△ 50.00 %
	3 国庫支出金	693	693	0	0.00 %
	4 県支出金	40,507,258	39,858,520	648,738	1.63 %
	5 財産収入	10	10	0	0.00 %
	6 繰入金	5,330,498	5,300,080	30,418	0.57 %
	7 繰越金	1,380,000	1,270,000	110,000	8.66 %
	8 諸収入	272,709	273,429	△ 720	△ 0.26 %
	合 計	54,954,500	54,207,000	747,500	1.38 %
歳 出	1 総務費	735,552	1,012,636	△ 277,084	△ 27.36 %
	2 保険給付費	40,079,675	39,236,571	843,104	2.15 %
	3 国民健康保険事業費納付金	13,266,561	13,084,410	182,151	1.39 %
	4 保健事業費	530,902	521,373	9,529	1.83 %
	5 基金積立金	10	10	0	0.00 %
	6 諸支出金	340,800	351,000	△ 10,200	△ 2.91 %
	7 予備費	1,000	1,000	0	0.00 %
	合 計	54,954,500	54,207,000	747,500	1.38 %

## 2. 松山市国民健康保険条例の一部改正について

### ◆ 出産育児一時金の増額について

○令和5年4月1日以降の出産について、出産育児一時金の支給額が50万円に変更となります。

○現在の支給額は、42万円（本人支給分40.8万円＋産科医療補償制度の掛金分1.2万円）となっていますが、4月からは50万円（本人支給分48.8万円＋産科医療補償制度の掛金分1.2万円）となります。

○出産育児一時金の財源は3分の2が地方交付税措置で賄われていますが、令和5年度の引き上げ分については1件当たり5千円が追加で補助されることになっています。

## ◆ 国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ

区分	令和4年度	令和5年度	状況
医療分	650,000円	650,000円	据え置き
支援分	200,000円	220,000円	+20,000円
介護分	170,000円	170,000円	据え置き
合計	1,020,000円	1,040,000円	+20,000円

### 松山市の状況（見込）

○賦課限度額の引き上げにより、約1,100世帯に影響があり、保険料は約2,000万円の増額となる。

## ◆ 低所得者に対する軽減措置の所得判定基準について

軽減割合	令和4年度	令和5年度
5割	43万円＋ 28.5万円×加入者数＋ 10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円＋ <u>29万円</u> ×加入者数＋ 10万円×（給与所得者等の数－1）
2割	43万円＋ 52万円×加入者数＋ 10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円＋ <u>53.5万円</u> ×加入者数＋ 10万円×（給与所得者等の数－1）

低所得者に対する被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、被保険者数に乗ずる金額が引き上げられることにより低所得者に配慮した軽減措置となっている。

### 3. 新年度の保険料率について

- 現在までの動き

平成23年度以降、保険料率の改定を行うことなく健全な財政運営を保っているものの、被保数の減少による国保料収入は徐々に減少してきており、平成24年度に約103億8千万円あった国保料収入は、令和3年度には約87億1千万円まで減少している。

これから団塊の世代が後期高齢者医療保険へ移行することにより、更なる被保数の減少が見込まれ、国保料収入もさらに減少することが予想される。

- 保険料率の据え置きについて

保険料水準の統一に向けた動きに注視しながら、保険料収入の減少分は余剰金の35億円を有効に活用することで国保料の上昇を抑制し、新年度の保険料率を据え置くこととする。

## 4. 新型コロナウイルス感染症に伴う保険料減免及び傷病手当金について

### ◆ 新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の終了について

#### ・ 事業概要

会社などから給与の支払いを受けている人で、新型コロナウイルス感染症に感染した場合は、その療養のために勤務することができなかった期間について、傷病手当金を支給しています。

#### ・ 適用期間について

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日から感染症法上の位置付けが5類感染症となり、傷病手当金に対する国からの財政支援が終了することから、本市の傷病手当金の支給は終了します。

#### ・ 請求について

令和5年5月7日までの間に新型コロナウイルス感染症に感染した方は、5月8日以降でも傷病手当金を請求することができます。

#### ・ 実績について

令和5年1月末時点の支給実績は右表のとおり。

年度	件数	金額（円）
2年度	5	149,142
3年度	50	2,021,964
4年度	241	6,097,678

## ◆ 新型コロナウイルス感染症に伴う保険料減免の終了について

### ・ 事業概要

新型コロナウイルス感染症の影響により、前年収入と比較して3割以上収入減少が見込まれる被保険者等に対して、申請により、所得等の段階に応じた減免を実施してきました。

### ・ 適用期間について

国から令和5年度分以降の減免に対する財政支援は行わない旨の事務連絡がありましたので、令和5年度分以降は実施しないこととしました。

### ・ 今後の対応について

令和4年度分までの保険料のコロナ減免については、期間制限に該当しない場合はこれまでどおり申請を受け付けます。

令和5年度以降分は、個別の事情を聴き取りするなかで通常の減免や納付相談等、市民に寄り添った対応に努めていきます。

### ・ 実績について

令和5年1月末時点の減免実績は右表のとおり。

年度	件数	減免額 (円)
元年度	905	31,452,970
2年度	1,321	263,238,100
3年度	723	124,760,520
4年度	214	41,454,920

## 5. 国民健康保険証の券面記載事項一部変更について

### ① 短期証から消える“【短】”

- 短期証に印字していた“【短】”の文字が印字できなくなりました。
- 【短】の表記が無くなるだけで有効期限など他は何も変更ありません。

愛媛県国民健康保険被保険者証

有効期限 令和 5年 3月 31日  
記号 松国保 番号 0000066 (枝番) 01  
氏名 操作 太郎 05  
生年月日 昭和 45年 1月 1日 性別 男  
適用開始年月日 令和 4年 10月 20日  
交付年月日 令和 4年 12月 22日

世帯主氏名 操作 花子 05  
住所 松山市二番町4丁目7-2

保険者番号 380014

公  
印

### ② 兼高齢受給者証の負担割合の文字が大きくなります

- 2割、3割の文字を従来比の2.5倍程度大きく印字できるようになりました。

愛媛県国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証

有効期限 令和 5年 7月 31日  
記号 松国保 番号 0000097 (枝番) 02  
氏名 操作 千代 12  
生年月日 昭和 25年 12月 1日 性別 女  
適用開始年月日 令和 4年 10月 10日  
交付年月日 令和 4年 12月 22日  
発効期日 令和 4年 10月 10日  
世帯主氏名 操作 一郎 12  
住所 松山市二番町4丁目7-3

一部負担金の割合  
2割

保険者番号 380014

公  
印

## 6. 特定保健指導の実施率向上に向けた新たな取り組み ～ PFSを活用した業務委託について～

### 【特定保健指導とは】

特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクであるメタボリックシンドロームの改善（内臓脂肪の減少）を目的に、保健師・管理栄養士等の専門職が、運動習慣や食生活、喫煙といった生活習慣を見直すための指導を行うもの

令和元年度から業務の一部委託を開始し、指導を行う専門職の人員確保と未利用者への利用勧奨の体制を強化

### 【事業課題】

#### (1) 保健指導実施率が低い

データヘルス計画における目標値

令和3年度目標値 46.0% → **実績値31.0%**

令和5年度（最終）目標値 60.0%

#### (2) メタボリックシンドローム改善率が低い

データヘルス計画における目標値

令和3年度目標値 20.0% → **実績値17.5%**

令和5年度（最終）目標値 20.0%



生活習慣病の発症や重症化を防止し、健康寿命の延伸や生活習慣病による医療費増大を抑制するため、更なる実効性の向上が必要

新たな取り組みとして、  
令和5年度の業務委託にPFS（成果連動型民間委託契約方式）を導入しました

【PFS（成果連動型民間委託契約方式）とは】

地方公共団体等が民間事業者等に委託等する事業であり、解決すべき行政課題に対応した**成果指標**を設定し、**支払額**を、当該成果指標の改善状況に**連動させる**もの。

【従前】発注者が規定した詳細な仕様に沿って事業を実施

仕様発注

《令和4年度の仕様内容（抜粋）》

- ・未利用者への電話等による勧奨

「利用勧奨は原則電話とし、平日や日中以外にも行うこと」

「1対象者に対し、繋がるまで日時を変えて2回以上架電すること」

- ・利用勧奨イベントの実施

「食事や運動についてのイベントなどの事業を期間内に2回程度実施すること」



【今回】発注者から詳細な仕様は定めず、求める成果やコストのみを提示し、それらの**達成方法は民間事業者の裁量に委ねる**

成果発注

《令和5年度の仕様内容（抜粋）》

- ・令和5年度の目標値

特定保健指導実施率 35%    メタボリックシンドローム改善率 20%

- ・成果指標や測定・評価の方法、支払基準

PFS導入により、事業者が、得意とする手法や独自のノウハウを自由に取り入れることができるため、更なる成果の創出が期待できると考えています。

## 成果指標と設定理由について

実施率の向上

### ① 初回面談実施率(委託実施分)

委託事業者が実施した初回面談利用者数 ÷ 案内送付人数

【設定理由】 ②との取り組みの偏りを防止するため

【実績値】 12~14% 【目標値】 (下限)10% ~ (上限)26%

### ② 40・50歳代の初回面談実施率(委託実施分)

委託事業者が実施した40・50歳代の初回面談利用者数 ÷ (同)案内送付人数

【設定理由】 早期にメタボを脱却し、将来の生活習慣病発症を抑える  
民間のノウハウを活用し、実効性の向上を狙う

【実績値】 16~20% 【目標値】 (下限)14% ~ (上限)22%

指導成果

### ③ 保健指導完了率

委託事業者が実施した面談完了(最終評価)者数 ÷ 初回面談利用者数

【設定理由】生活習慣改善を習慣化できる人を増やす

【実績値】 90~95% 【目標値】 (下限)92% ~ (上限)100%

### ④ 腹囲2cmかつ体重2kg減少達成者割合

最終評価実施者のうち、初回面談時と比較して評価時点で上記の両方を達成した人数 ÷ 初回面談利用者数

【設定理由】 保健指導の質の維持・向上

【実績値】 18~24% 【目標値】 (下限)20% ~ (上限)28%

## 業者選定等状況と今後について

- 事業課題の整理や成果指標、支払条件の設定などについては、「(株)日本政策投資銀行」「(一財)日本経済研究所」に事務的助言や知見提供を受けました。
- 令和5年1月12日に公募型プロポーザルの募集を開始し、6者から応募がありました。
- 令和5年2月15日に応募業者から提案を受け、審査結果を同3月6日に公表しました。  
【選定結果】優先交渉権者 株式会社ウェルクル
- 3月中に契約を締結予定です。  
【契約方法】随意契約
- 事業実施期間は、令和5年4月1日から令和6年9月30日です。
- 支払時期及び支払額  
令和5年度 最低支払部分 8,063千円(上限)  
令和6年度 成果連動部分 13,800千円(上限)
- 成果の評価にあたっては、①から④までの各指標の算出結果及びデータを第三者評価機関へ提出し、客観的に評価を行う予定です。

## 7. 国保がん検診無料化事業について（実施報告）

### （事業概要）

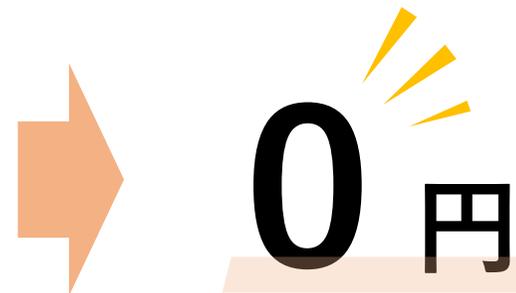
松山市が実施しているがん検診について、令和2年度から5年度までを「がん検診受診促進期間」と位置づけ、期間中、国保加入者のがん検診自己負担を無料とし、新たな受診者の獲得や検診受診の習慣化を図る。

### （松山市が実施するがん検診の種類及び自己負担額）

検診名	検査内容	対象年齢	受診間隔	自己負担額	
				集団	個別
子宮頸がん	頸部検査 (視診・細胞診・内診)	20歳以上	2年度に1回	800円	1,300円
乳がん	マンモグラフィ検査			1,200円	2,000円
大腸がん	便潜血反応検査(2日法)	40歳以上		500円	600円
肺がん・結核	胸部X線検査(デジタル撮影) +【該当者のみ】 喀痰(かくたん)細胞診			800円	900円
前立腺がん	PSA検査(血液検査)	50歳以上	年度に1回	+700円	
胃がん	胃部X線検査(バリウム)			700円	
	胃内視鏡検査(胃カメラ)			1,000円	
			2年度に1回		3,500円

### （自己負担額無料の適用方法）

受診の際に、国保の保険証を提示



### （受診会場）

集団：地域会場（学校・公民館・J A支所など）  
健診団体（総合保健協会・厚生連健診センター）

個別：指定医療機関（約150箇所）

## (予約方法)

電話またはインターネット (※)

※R3年度から、集団健診に「健診予約システム」を導入

## (受診しやすい環境づくり)

- 特定健診との同日実施
- 休日・夜間・レディースデイの日程設定
- 託児サービスを提供
- 「健診予約システム」の導入  
(スマホで簡単、24時間受付可能)

## (周知啓発)

- ポスターやチラシなどの設置  
※市施設、病院・薬局、ハローワーク、税務署、青色申告会  
ドラッグストア、ピンクリボンのロビー展示会場など
- 市政広報番組・広報紙・公式LINEなど様々な  
広報媒体を活用
- 国保加入者宛の送付物（封筒外装など）へ広告を掲載
- 明治安田生命（包括連携協定を締結）の保険外交員による  
受診勧奨
- 公民館行事や高齢者の集いの場などを活用し、  
チラシ配布や検診の重要性をPR

健診予約システムは、オプトアウト方式を採用



初期設定は、全ての  
検診が「受ける」に  
なっている  
↓  
受診しない場合は  
チェックを外す  
↓  
複数受診を促進

項目	検診内容	対象年齢	予約	会場	備考
子宫颈癌がん検診	子宮頸がん検診	20歳以上	○	○	※検診料
乳がん検診	マンモグラフィ検査	40歳以上	○	○	※検診料
大腸がん検診	検便検査	50歳以上	○	○	※検診料
がん検診	がん検診	50歳以上	○	○	※検診料
特定健康診査	特定健康診査	20歳以上	○	○	※検診料

## (事業実績)

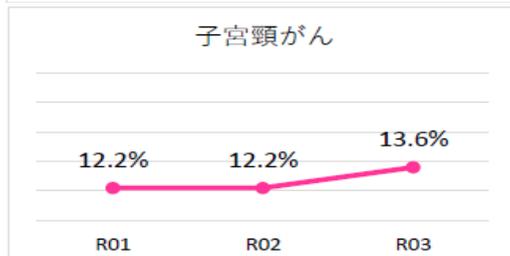
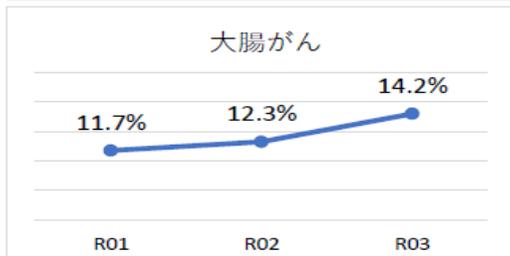
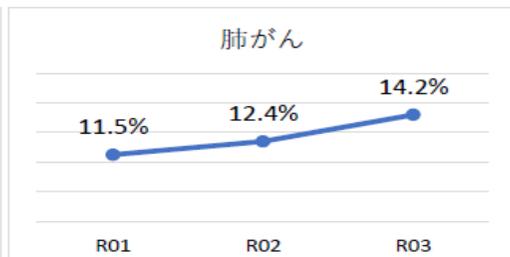
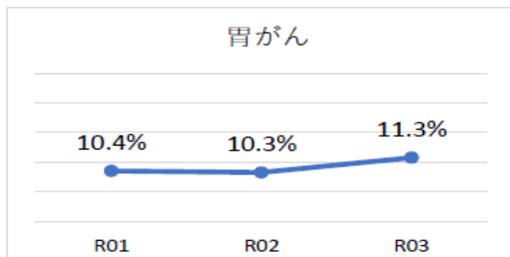
### ○新規受診者（直近3年以内に受診歴がない者）の推移（単位：人）

検診名	R1年度	R2年度	R3年度	R2/R1	R3/R1
胃がん	1,147	1,638	1,976	1.43	1.72
肺がん	1,999	3,395	3,343	1.70	1.67
大腸がん	1,992	3,245	3,310	1.63	1.66
乳がん	1,208	1,401	1,542	1.16	1.28
子宮頸がん	1,394	1,517	1,665	1.09	1.19

### ○自己負担助成件数と助成額（単位：千円）

検診名		R2年度	R3年度	前年度比
胃がん	件数	4,676	5,606	1.20
	助成額	6,436	8,541	1.33
肺がん	件数	10,240	11,687	1.14
	助成額	8,493	9,702	1.14
大腸がん	件数	10,097	11,621	1.15
	助成額	5,362	6,186	1.15
乳がん	件数	3,446	3,850	1.12
	助成額	4,869	5,462	1.12
子宮頸がん	件数	2,995	3,530	1.18
	助成額	3,303	3,722	1.13
前立腺がん	件数	2,815	3,183	1.13
	助成額	1,971	2,228	1.13
合計	件数	34,269	39,477	1.15
	助成額	30,432	35,841	1.18

### ○国保加入者の受診率の推移



◆データヘルス計画や県が目標とする受診率（25%）は達成できていないものの、コロナ禍でも受診率は上昇しました。

**【今後について】**  
**新たな受診者の獲得と受診習慣の定着を目指して事業の方向性について検討します。**