

【議題 1】 令和 3 年度高石市保険料率について（諮問） 《資料 1》

【2 頁】 1. 制度改革後（国保一元化）の保険料率の推移

平成 30 年度からの国保一元化の改革により、大阪府においては、府内のどこに住んでいたとしても同一の保険料率を適用することとなりました。6 年間の経過措置を経て、令和 6 年度より保険料率が府内統一となります。

制度改革初年度においては、大阪府から提示されました保険料率を採用することにより、1 人あたりの平均保険料が、低所得者は保険料が上がり、所得のある方は保険料が下がるというものでございました。このような中で、委員の皆様より、制度改革により、一部の人だけ保険料が高くなるようなことは避けるべきであるとのご意見を頂きました。その結果、制度改革により一部の人だけ保険料が高くなることがないように、平成 30 年度の保険料率は、大阪府が提示する料率を基準とするものの、高石市の独自の保険料率を適用することとなりました。また、高石市においては、所得はあるものの非課税となっている世帯に対しては、市独自の減免制度を適用しておりましたが、減免制度につきましても平成 36 年度からは府内統一の基準に合わせる必要がございますので、市独自減免は、5 年間で段階的に解消していくこととなりました。その後、H31 年度以降の保険料は団塊の世代が 70 歳代に入り、高齢化が加速することに伴い、保険料率の上昇が続きました。また、制度改革に伴い急激な保険料上昇を防ぐために激変緩和制度が設けられていたが、年々減少することが想定されていたこの財源は、保険料率の上昇に伴い増加しており、保険料率上昇の一因となっている。

【3-6 頁】 2. 国民健康保険の現状

〈1〉大阪府内の被保険者数は年々減少しております。これは平成 28 年 10 月より、社会保険の加入資格が拡大され、国民健康保険から社会保険へ切り替わる方の増加、また、景気回復により雇用環境が改善されたことなどにより、社会保険への加入者が増加したもので、全国的にも同様の傾向となっています。

〈2〉年代別の被保険者数は、未就学児と 70 歳未満の方々については、減少が続いております。しかしながら、70 歳以上と 70 歳以上現役の方々については平成 28 年度より増加しております。これは団塊の世代の方々为国保に加入し始めている時期と重なっています。なお、令和元年度に、すべての団塊の世代が 70 歳に移行しています。

〈3〉年代別の 1 人あたり診療費を比較したところ、総診療費に占める 70 歳以上の方の医療費の割合は、平成 30 年度 36%と比較して、令和 3 年度には 40.42%になると見込んでいます。これは、1 人あたり診療費において、未就学児は 20 万円、70 歳未満は 32 万円弱であるところ、70 歳以上になりま

すと、60万円を超えており、70歳未満の診療費の2倍近い額となっています。

〈4〉上記3点の動向は、1人あたりの診療費を押し上げることに繋がっています。この他にも医療の高度化や新薬開発という要因もあり、今後も医療費が増えていくことは避けられない状況と考えています。

【7-8頁】3. 令和3年度高石市保険料率

令和3年度の保険料率として大阪府から示され、今回諮問いたします保険料率は、医療分においては、所得に応じて賦課する所得割が8.62%、加入者1人あたりに賦課される均等割は30,640円、一世帯あたりに賦課される平等割は31,870円となり、前年度と比較し、それぞれ0.43%、1,375円、1,915円の減少となります。後期高齢者支援分は、所得割が2.73%、均等割が9,478円となり、前年度と比較し、それぞれ0.04%、120円の増加となります。平等割は9,875円となり、前年度と比較し、17円の減少となります。介護給付金分は、所得割が2.47%、均等割が18,213円となり、前年度と比較し、それぞれ0.19%、1,516円の減少となっています。また、保険料の賦課限度額については、医療分が2万円増加の63万円となり、介護分が1万円増加の17万円となります。国民健康保険を取り巻く現状から、1人あたりの保険給付費の増加に伴い、保険料も上昇するところですが、大阪府の保険料率算定方法を見直す（激変緩和制度の全面拡大）ことで、令和3年度の保険料率は減少する結果となりました。激変緩和制度は制度改革により一定割合以上の保険料上昇が認められる市町村に対し、保険料上昇を抑制するための財源を交付する制度として運用されていました。当初、激変緩和制度のための財源は、年々減少するものと想定していましたが、制度改革後2年間の保険料上昇により、想定に反して、必要財源が上昇する結果となりました。このため、保険料率の算定において、特定の市町村に対し交付する運用から、府内全市町村の保険料率を抑制する運用に見直されたことから、令和3年度の保険料率から算定した1人あたりの保険料額は142,676円となり、前年度と比較し、5,276円減少する結果となりました。

8頁は所得区分別の保険料額となっています。③④⑩⑪の区分を除き、保険料額は前年度より減少しています。③④の所得区分は、市独自減免の段階的見直しにより、保険料額が増加となっています。また、⑩⑪は賦課限度額の引き上げにより、保険料額が増加となっています。なお、⑥⑦⑧、及び⑨の介護保険料負担がある世帯については、制度改革前の平成29年度よりも保険料が減少しています。

【9頁】4. 今後の保険料抑制の取り組み

図は、昨年度、大阪府より示された保険料額の傾向分析資料です。国から示されている算定ガイドラインに基づき試算したものが、Aの折れ線グラフとなっております。これは、年間で5.2%程度増加していくものと分析されていきました。令和3年度の保険料率算定において、想定を下回る結果（赤線部分）となりましたが、高齢化の進展や医療の高度化など1人あたり医療費の増加に伴い、保険料負担は増加することが見込まれます。

今後の保険料抑制の取り組みとして、本市においては、特定健診受診率向上や重症化予防の取り組みなど、医療費を抑制するための保健事業の取り組みを推進します。また、令和2年度から業務の効率化を目指し窓口業務の外部委託を導入しており、保険料収納率向上のための体制構築を図っています。これらの取り組みを進めることにより、被保険者の負担軽減を抑制し、安心して医療を受けることができる制度の持続を図って参りたいと考えています。

諮問内容に関する資料説明は以上となります。

【議題2】高石市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価について《資料2》

【1-3頁】1. データヘルス計画中間評価の趣旨について

高石市では、特定健診・レセプト情報を活用した第2期データヘルス計画を平成30年から令和5年度までの6年を計画期間として策定し、同じ計画期間である第3期特定健診等実施計画と整合性を図りながら、健康寿命の延伸を目的とした国民健康保険の各種保健事業を実施しています。

今年度は、計画の中間年にあたり、計画前期の取組結果や目標の設定についての中間評価を行い、その結果を踏まえ被保険者を取り巻く健康課題に柔軟に対応するために、令和3～5年度の後期に実施する保健事業の方向性を設定します。なお、現在、一部のデータが分析中のため素案という形の資料となります。

平成30年度から令和2年度の前期では、優先度の高い健康課題と保健事業を 1. 特定健診受診率の向上、2. 特定保健指導の実施率の向上、3. 糖尿病・高血圧者への受療勧奨及び重症化予防、と設定し、個別保健事業を実施してまいりました。

【4-11頁】2. 第2期データヘルス計画の中間評価について

本計画策定時は主に平成28年度のデータ分析から健康課題を抽出しています。中間評価では、平成30年度・令和元年度のデータを中心に再度、分析を行いました。

4頁の被保険者全体の健康水準については、平成22年度と比較すると平均・健康寿命とも延伸していますが、全国・大阪府と比較すると平均寿命は下回っており、健康寿命が男性で大阪府平均をわずかに上回っています。

5頁の被保険者の年齢分布と高齢化の推移については、全体の被保険者数が減少しているものの、被保険者に占める前期高齢者の割合は43.8%となり、高齢化が進んでいます。

7頁の医療費の状況ですが、被保険者一人当たりの年間医療費を全国集計の最新データとなる平成30年度で見ると、本市は、全国及び大阪府平均に比べてどの項目においても高くなっています。また、8頁の令和元年度の年齢階級別データでは、50-60歳代は、全国及び大阪府平均に比べ高くなっています。

8頁からの医療費順位の主要疾患別医療費の状況については、総医療費に占める生活習慣病の割合は、19.1%となっており、年齢が上がるにつれて患者数も医療費も増大する傾向にあります。本市で医療費に占める割合が一番大きい疾患は腎不全です。これは計画策定時を同じ状況で、腎不全の治療として、

人工透析が必要となると、患者一人当たりの医療費が高額となり、かつ継続的に費用が発生することが影響しています。11頁の図は、高血圧性疾患、脂質異常症、糖尿病といった疾患を持つ方の受療が多い傾向を示しています。

【12-18頁】3. 前期計画での保健事業の中間評価について

データヘルス計画の期間が6年と長期間であることから、健康課題に柔軟に対応するため、本市では平成30年度から令和2年度を前期計画について、特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上、受療勧奨事業、重症化予防医事業、後発医薬品の普及の5項目について、これまでの取組と評価、目標達成に向けた取組と改善について評価しました。

Iの特定健診受診率の向上ですが、令和元年度の受診率は35.2%となり、目標値の達成には至っておりません。約65%の被保険者は健診未受診となっています。また13頁の補足データから、年齢層が低い程、全国平均に比べて受診率は低調であることがわかります。受診率向上のため、AI（人工知能）を活用し、未受診者をタイプ別に分類し年3回受診勧奨通知を発送しています。また、令和元年度からは携帯電話へのショートメッセージサービス（SMS）の配信を行っています。次に、受診者の利便性を図るため、がん検診との同時実施を実施しています。しかし、受診率の伸びが停滞していること、若い年齢層の受診率が低調であること、所謂健康無関心層の方の受診にはこれまでの対策では不十分であると考えました。そこで、令和2年度から特定健診の対象年齢を35歳からに拡大するとともに、健康教育イベントと特定健診を同時実施する取り組みを始めています。民間企業と連携し、集団特定健診と同会場で健康をテーマにしたワークショップや漫才ライブ、企業の製品やサービスを体験できる健幸づくりイベントを開催しました。イベントには203名が参加し、特定健診では60名（受診率にして0.75%）が参加しました。また35～39歳の方も25名の方が受診しています。今後、特定健診等実施計画の目標値の達成のためには、高石市医師会特定健診実施機関で生活習慣病治療中の方へ、主治医から健診受診を勧奨してもらいやすい仕組みづくり等、医師会との連携を更に強化する必要があります。

14頁IIの特定保健指導実施率の向上について、令和元年度の実施率は、特定健診第3期計画の目標値を上回り35.3%となりました。上昇要因としては、健診日から特定保健指導利用までの期間を短縮し、健康意識が高い間に特定保健指導の働きかけができたこと、集団健診及び人間ドック実施の3機関で受診日当日に、特定保健指導を開始する仕組みを構築したことがあげられます。また、特定保健指導の効果指標である、特定保健指導を終了した方の、翌年の特定保健指導に該当しなくなった方の割合は年々上昇しています。40～

64歳までの若い年代層への特定保健指導である積極的支援の実施率をあげていくことが今後の課題です。

Ⅲの受療勧奨事業は、特定健診の結果で直ぐに医療受診が必要な高血圧者と糖尿病の疑いが高い方に、保健師や管理栄養士が受療勧奨し、医科受診につなげることを目的としています。令和元年度の対象者は61名で、全員にリーフレット送付を行い、電話や訪問によるフォローを行いました。電話や訪問を複数回しても連絡がとれない13名と経済的理由で受診拒否の1名を除く47名の医療機関受診が確認できました。今後は、糖尿病性腎症にもフォロー対象を拡大し、高石市医師会の助言を得ながら、優先度をつけた受療勧奨に取り組みます。

Ⅳの重症化予防事業では、糖尿病の合併症の一つである腎臓機能の低下が高度に進行することにより必要となる、人工透析治療への移行を阻止又は遅らせるための、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施しています。本市では、平成25年度からこの事業を導入しています。事業開始後7年間で、83人が参加し78人の方にかかりつけ医と連携した保健指導が終了しております。なお、5名の方は体調悪化や1回の面談で自己管理ができていると自己判断するなどし、途中離脱されています。保健指導の結果、本プログラムの目的である指導を受けられた方の人工透析移行阻止率は100%となっています。

この事業の課題は、事業対象者に対して参加率が5～6%前後と低いことです。参加しない理由として、電話で参加勧奨する際、「主治医に管理してもらっているから」「血糖値が落ち着いているから」「自己管理ができているから」という声が多くなっています。プログラムを終了した方からは「血糖値をいい状態でコントロールするために、生活のコツを改めて学べた」「合併症の兆候がよくわかった」「自費でもいいからずっと続けてほしい」など参加してよかったとのお声をいただいています。本プログラムへの参加率を高めるため、医師会との情報交換を行い、主治医からの勧奨を進めてもらえる働きかけを継続します。

Ⅴ後発医薬品普及による医療費適正化に取り組んでいます。昨年度は、新規に花粉症シーズン前の1月にアレルギーの薬に焦点を絞った通知を新たに実施しました。使用率は年々増加していますが、伸び率は他保険者と比べると鈍化しています。医師会・薬剤師会と連携し、目標値の達成を目指していきたいと考えています。

【19-23頁】4. 後期（令和3～令和5年度）の個別実施計画について

データヘルス計画のデータ分析、前期計画の評価から、令和3～5年度の後期計画では、前期計画の取り組みを継続するとともに、被保険者の高齢化を受

けて人生100年時代を見据たライフステージ別の主要課題に対応した保健事業を計画しています。各保健事業の目標値は、第2期データヘルス計画の最終年度である令和5年度に達成を目指す中長期的目標を設定します。

19頁に健康課題と優先度の高い保健事業についての関係を示しています。ライフステージ別の健康課題として、若年者では特定健診受診率と特定保健指導実施率の向上、60歳以上では生活習慣病の重症化の予防と遅延、65歳以上は心身能力の保持と増進をあげました。

今後、後期計画に基づき、年度毎に個別保健事業計画を作成し、PDCAサイクルに沿って効果測定及び評価を行いながら実施してまいります。

以上、高石市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価についての説明となります。