

## 【議題1】

### 議題1 令和2年度決算見込み及び国保財政健全化への取組について

#### ◎資料1 歳入歳出額比較（令和元年度・令和2年度決算見込）の一覧表

歳入について、表の1番上、国民健康保険料の合計欄、令和2年度決算額が約12億3,324万円、令和元年度と比較いたしまして、保険料全体として、約2,800万円、率にして2.3%の増加となっています。これは、収納率の向上によるものと考えており、収納率は令和元年度93.81%に対して、令和2年度は95.32%となり、1.51%の増加となっています。

次に、府支出金は、約45億2,275万円、令和元年度と比較し、約5,320万円、率にして1.2%の増加となっています。これは、コロナウイルス感染症の影響による保険料減免や、保健事業に係る新たな交付金の創設などにより、大阪府からの交付金が増加したことによるものです。

次に、国庫支出金ですが、こちらもコロナウイルス感染症の影響による保険料減免分の補填分の交付などにより、令和元年度と比較し、約2,970万円、率にして3,116.9%の増加となっています。

次に、繰入金ですが、保険基盤安定、職員給与、出産育児一時金、財政安定化支援事業については、法律に定めのあるもので、市一般会計から国民健康保険特別会計へ繰り入れしなければならないものです。繰入金全体として、令和元年度と比較し、約1,706万円の増加となっています。

次に、諸収入ですが、約340万円となり、令和元年度と比較し、約3,152万円の減少となっています。これは、交通事故などに起因して医療機関に受診した場合の医療費について、第三者（加害者）からの納付金が減少したことによるものです。

結果、単年度収入は64億5,285万3,644円となり、令和元年度と比較し、約9,646万円、率にして1.5%の増加となっています。

続いて、資料1の裏側、歳出額比較です。

まず、2段目の保険給付費ですが、令和2年度は約43億4,425万円となり、令和元年度と比較し、約2,445万円、率にして0.6%の減少となっています。被保険者数の減少などを要因として、平成28年度以降、保険給付費総額は減少が続いています。また、被保険者1人あたりの保険給付費は、全国的には高齢化や医療の高度化により上昇傾向にあります。本市においては、年々、上昇幅が減少し、さらには令和元年度において、前年度の371,560円から、363,151円に削減されています。なお、令和2年度については366,666円となっており、前年度比1.0%の増加となっています。

次に、国民健康保険事業費納付金ですが、これは大阪府が定める標準保険

料率を参考にして賦課・徴収した保険料や繰入金等を大阪府に納付するもので、約 17 億 5,229 万円となっており、令和元年度と比較し約 4,381 万円、率にして 2.6%の増加となりました。これは、保険料率の改定などにより増加したものです。

次に、下から 4 行目、小計（単年度支出）は、62 億 7,348 万 9,225 円となっており、これが令和 2 年度単年度の歳出総額となっています。

次に、一番下の歳入歳出総額の比較です。

令和 2 年度の単年度収支差引額は 1 億 7,936 万 4,419 円となっており、令和元年度に引き続き、単年度黒字を確保しています。

結果、令和 2 年度末における累積赤字額は 4,829 万 8,210 円となり、前年度より累積赤字が減少しています。

#### ◎資料 2 高石市国民健康保険財政健全化の取り組み状況。

2 頁「被保険者数の推移」において、被保険者数の推移と被保険者数に占める 65 歳以上の割合についての推移をグラフにしています。

被保険者数について、赤色の棒グラフになりますが、令和元年度末 12,030 人に対し、令和 2 年度末時点で 11,848 人となっています。平成 28 年 1 1 月から社会保険加入資格が拡大されたことなどにより、被保険者数の減少が続いていましたが、令和 2 年度については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により離職者が増えるなどし、減少幅は小さくなっています。

一方で、青色の折れ線グラフにありますように、65 歳以上の被保険者加入割合は増加が続いています。

次に、3 頁から 4 頁「保険給付費の推移」について、緑色の棒グラフになりますが、保険給付費は、被保険者数の減少に伴い、減少が続いています。令和 2 年度は、前年度と比較し、横ばいとなっています。

一方、赤色の折れ線グラフは 1 人あたり保険給付費を示しています。全国的には、65 歳以上の被保険者加入割合の増加や医療の高度化を要因として年々上昇する傾向にあり、本市におきましては、令和 2 年度は、前年度と比較し、約 1.0%の増加となりました。月別の推移については 4 頁に記載しています。審査月が 5 月から 7 月にかけての医療費は、4 月から 6 月に受診した医療費の支払いとなりますが、前年度と比較し大きく減少しています。これは新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う緊急事態宣言が発出されたことにより、被保険者の外出が控えられることによるものと考えています。このように、新型コロナウイルスの影響により減少した月もありますが、他の月を見ても大幅に伸びている月もあり、最終的には保険給付費全体としては 0.6%の減少に止まり、1 人あたり保険給付費は 1.0%の増加となっています。

次に5頁から7頁にかけて、本市における医療費抑制の取組みなどについて記載しています。国民健康保険において、被保険者の減少と、高齢化や医療の高度化による医療費上昇は、制度的、構造的な要因によるものです。被保険者数は、社会保険資格の拡大により減少傾向にありますが、雇用情勢によっても影響を受けます。本市においては、医療費抑制の取組みとして、医療費適正化の推進と、健幸ポイント事業の実施による市民の健康意識向上に取り組んでいます。また、特定健診受診率向上やジェネリック医薬品の推進を目指した取組みを実施するなどし、一定の成果が出ています。令和2年度以降は交付金を活用し、新たな保健事業に取り組んでいます。

6頁ですが、65歳以上の加入割合が増加していることから、1人当たりの保険給付費は増加していく傾向にありますが、平成28年度以降、本市におきましては、年々、1人あたり保険給付費が減少し、令和元年度においては前年度比2.3%の減少となりました。これは先ほども説明しましたように保健事業等の推進による効果であると考えています。しかしながら、令和2年度においては前年度比1.0%の伸びとなっています。この要因については、7頁「医療費の3要素分析」に沿って説明致します。医療費の3要素分析によると、受診率については入院、入院外、歯科共に減少しています。これは、昨年4月から5月にかけて、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、緊急事態宣言が出されたことが要因と考えられます。しかしながら、1件当たりの日数についても入院外と歯科は減少していますが、入院は増加しています。また、入院に係る1日当たり診療費も増加しています。これらの状況から、1人あたり保険給付費では入院外と歯科で減少しているものの、入院については前年度と比較し増加することとなり、全体として前年度比1.0%の増加になったと考えています。

医療費の3要素分析による着眼点ですが、一般的に受診率は、患者の「健康度、症状の程度、受診意識」、医療供給側（医師、医療機関）の「医療機関数、医師数、病床数」による影響を受けるとされています。また、1件あたり日数は、患者の「傷病構造、症状の程度、受診意識」、医療供給側の「診療行為」による影響を受けるとされています。次に、1日あたり医療費は、患者の「疾病構造、症状の程度」、医療供給側の「診療行為」による影響を受けるとされています。

入院に係る医療費増加の要因については、健康2次被害の影響なども考えられますが、明確な要因は現時点では不明なため、他のデータも参照し、今後、更に分析を進めていきたいと考えています。

続いて8頁、財政健全化の取組み内容と目標・実績の表となります。財政健全化の取組みの1つは収納対策です。平成25年度より保険料の納付方

法について、口座振替を原則とし、窓口業務や電話勧奨により口座振替を推進し、当該年度分の収納率向上を図ってきました。また、過去の未納保険料に対して、督促状の発送、催告状の発送を全世帯を対象に実施しています。更に、多額の未納がある方や長期間にわたり未納が続く世帯に対しては、財産調査を実施し、財産が判明した者に対しては差押等の手続きを行い、財産がなく生活が困窮している世帯等に対しては、現状を把握したうえで執行停止等の処分の検討を行っています。この他にもコールセンターの設置により、未納者への電話勧奨等の取り組みを行い、収納率は平成25年度91.41%から毎年収納率向上を図り、令和2年度においては95.32%となっています。なお、大阪府国民健康保険運営方針において、全国の市町村規模別で上位5割に当たる収納率を目標値とするように定められていますが、令和元年度の上位5割収納率が95.53%であることから、未到達になる見込みです。

次に、医療費適正化の取り組みとしまして、レセプト点検の強化を図っています。

次に、特定健診受診率向上のため、未受診者への受診勧奨を実施しています。令和2年度においては、12月に企業と連携し健康教育を併設したイベント型健診を実施しました。しかしながら、3月は受診者数が伸びず、最終的な受診率は31.90%になる見込みとなっています。なお、令和2年度の特定健診等実施計画上の目標値は40.5%であり、実績値との乖離が生じているところです。

これら収納率向上や医療費の適正化、特定健診等の保健事業の推進など、国保財政健全化の取り組みとして重点的に取り組んできた施策に対し、国・府の特別調整交付金における評価の推移を表にしたものが9頁の表になります。

国の交付金について、令和2年度においては評価点数547点となり、府内順位は10位となり、交付額も増額となっています。

一方、府の交付金については、府内順位が前年度23位から26位に下がり、交付金額は2,092万9千円となり、前年度と比較し、減額となっています。今後、保健事業の見直しなど、加点・減点項目の見直しを行い、国・府の評価基準を念頭に置いた事業の取り組みを進め、交付金の確保に努めてまいります。

以上が令和2年度における、財政健全化に向けての取組状況に係る報告となります。

次に、10頁です。令和2年度末時点での累積赤字額は4,829万8,210円となっています。平成7年度以降、累積赤字が増える一方で平成23年度には約11億5,900万円まで膨れましたが、その後、本日説明しました財政健全化の取り組みを継続することにより、累積赤字の解消は目前となっています。

これまでの取り組みを継続しつつ、今後も、特に11頁に記載の3点につ

いて重点的に取り組みます。まず1つ目は、保健事業の推進です。病気の早期発見・早期予防を図る取り組み、重症化予防の取り組み、及び市民の健康意識向上の取り組みを継続、強化していきます。2つ目は収納率の向上です。被保険者の公平、公正な負担を図るため、保険料の徴収体制を構築し、強化して参ります。3つ目は交付金の確保です。保険者努力支援制度など、国や府の交付金の確保に努め、保健事業の推進や保険料率の向上施策に還元したいと考えています。

以上で、資料2 財政健全化に向けての取り組み状況についての説明を終わります。

## 【議題2】高石市国民健康保険第データヘルス計画（第2期）に基づく保健事業について《資料3》

### 【2頁】1. データヘルス計画の中間見直しについて

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。被保険者を取り巻く健康課題に柔軟に対応するため、平成30～令和2年度を前期、令和3年～5年度を後期として個別実施計画を策定しています。

令和2年度は、計画の中間年にあたり、前期計画で実施した事業の評価と見直しを行いました。その結果を踏まえ、後期計画は、前期計画の優先課題への対応を継続した上で、人生100年時代を見据え、健康寿命の延伸のために、ライフステージ別に主要健康課題を抽出し、国民健康保険被保険者に切れ目のない保健事業を提供するため3点の要点を設定しました。

①特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上では、主に60歳までの現役世代に対し、生活習慣病の早期発見と対応に取り組みます。新たに、40歳前の若年層である35歳からの特定健診を開始し、企業と連携した健康教育と特定健診を同時開催する通称「TAKAISHI 健診 JAM」の実施により、健診に付加価値をつけ、40、50歳代の受診率の向上を図ります。

②生活習慣病の重症化の予防と遅延では、生活習慣病が発症し重症化すると、介護が必要となる状況が生じやすく、健康寿命が短くなることから60歳代以上の世代に対し、糖尿病の合併症進行の遅延や高血圧者の確実な医療受診を促進する保健事業に取り組みます。

③心身能力の保持と増進では、65歳以上の世代に対し、フレイル予防のための知識の普及や健康リスク軽減のため、重複・多剤服薬者への保健指導に取り組みます。

### 【3頁】2. 令和2年度事業報告①特定健診受診率の向上・特定保健指導実施率の向上

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた年でした。緊急事態宣言の発令や感染動向により、当初に立案した計画の中止、延期などを余儀なくされました。一方で、令和2年度から国の保健事業に係る交付金が大幅に拡大され、それを活用した新規事業に取り組みました。

まず、特定健診受診率ですが、令和3年6月現在の暫定受診率は、31.9%と前年同月時点の35.0%を3.1%下回っており、特定健診等実施計画の年度

目標値である40.5%と乖離が生じています。

令和2年度から新規に、35歳から39歳の若年層への集団健診を開始したことに伴い、対象者への周知を図るため40歳前受診勧奨通知を行いました。10月からの集団健診で受け入れを開始したところ、年度内に89名が受診されました。(35歳から39歳の受診率にして約19%)

同じく新規に、35歳から39歳の被保険者及び健康無関心層と思われる40、50歳代の方の健診受診のきっかけとし、この年代の受診率向上を目的として、企業と連携した健康教育と特定健診を同時開催する「TAKAISHI 健診 JAM」を11月と3月の祝日に実施しました。「TAKAISHI 健診 JAM」の前に、受診勧奨通知の発送やショートメッセージサービスの配信を行い、またウォーキングイベントも同日実施するなど事業のPRに努めました。健康教育では、吉本興行のタレントによる健幸お笑いライブ、脳の活性化をテーマとしたワークショップ、関西テレビアナウンサーによる回想法シアターや体操、骨密度測定会、ステイホームでもできるスポーツの体験会などを、新型コロナウイルス感染症対策を徹底したうえで実施し、2回で355名の方が参加されました。同時実施した特定健診は、2回で155名の方が受診し、受診率に換算すると1.9%の上昇効果を得ることができました。

特定保健指導実施率について、平成30年度から大阪府下平均を上回り、令和2年度の暫定実施率は23%となっており、国に報告を行う11月までには、特定健康診査等実施計画の年度目標値である23.5%を達成する見込みです。特定健診は、メタボリックシンドローム及びその予備軍を早期発見し、特定保健指導の対象者を抽出するための健診です。特定保健指導が必要な方には、健診と保健指導をセットで、タイムラグなく受けることができる仕組みづくりが、実施率向上のために一番効果的であると考えております。本市では、令和元年度から人間ドックの一部の機関、集団健診で当日結果から特定保健指導に該当した方には、健診当日の特定保健指導を実施しています。また高石市内医療機関の健診データを市で早期に把握することで、健診から期間を空けずに特定保健指導の案内を実施しています。昨年度は、データ把握数755人のうち特定保健指導の対象となった方が41名、そのうち約10%の4名の方が特定保健指導に参加にされました。このような取り組みの結果、特定保健指導実施率は、大阪府下平均を上回るものの、対象となった方のうち参加される方は23%程度で、残りの方に特定保健指導を提供するに至っていないことが課題です。

#### 【4-5頁】2. 令和2年度事業報告②生活習慣病予防対策

4頁の特定健診後の治療勧奨事業では、大阪府の受診勧奨推進事業に基づき

血圧または血糖値が一定基準を超えている方を対象に医療機関の受療勧奨及び受療状況の確認を行っています。

令和2年度、本事業の対象者は60人で全員に受療勧奨を行いました。うち医科受診につながった方は56人、どうしても連絡がとれなかった方4人のうち、レセプトにより受診確認ができた方は3人、できなかった方は1人となっています。

5頁の糖尿病性腎症重症化予防プログラムは、平成25年度から令和2年度までの8年間実施しており、91の方が参加し78人が6か月間のプログラム受講を終了しています。プログラム終了者から、人工透析に移行された方は0人です。なお、対象者は1,121人ですが、参加率が低いことが課題となっています。

糖尿病の目標設定と対策は、5頁の図に示す取り組みにより糖尿病全体数の減少を目指しております。糖尿病重症化予防の取り組み指標として、第2期データヘルス計画策定時に設定した特定健診受診者のうちHbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）6.5%以上で未治療者の割合を中間評価しました。その結果、平成29年度と比較してHbA1c6.5%以上の割合は増加しており、また治療中は53.5%となっています。HbA1c6.5%以上は学会のガイドラインで糖尿病域とされており、医科受診勧奨値となっています。4頁の特定健診後の治療勧奨事業で、ほとんどの方が医科受診につながっているにもかかわらず、特定健診受診者のHbA1c6.5%以上の割合が増加し、医科受診率も微増にとどまっていることから、その要因を把握することが必要であると考えています。要因の一つとしては、受診者の高齢化の進展に伴いHbA1c高値者が増加することがあげられます。今後も受療勧奨事業に注力し、医師会とも情報共有をしながら糖尿病対策への取り組みを継続していきます。

#### 【6－7頁】2. 令和2年度事業報告③その他の保健事業

その他の保健事業として資料6、7頁に3つの事業について記載しています。1つ目、後発医薬品普及による医療費適正化では、年1回全世帯へジェネリック医薬品差額通知カードの配布と、年4回ジェネリック医薬品を利用した場合の差額通知を発送しています。昨年度は、のべ2,304件の通知を行いました。本事業では、処方された医薬品に占める後発医薬品の占める数量割合を国の定めた80%を超えることを目標としています。昨年12月時点の本市の数量ベースは市独自集計データでは、76.82%となっており国の目標値をクリアできていない状況です。

2つ目は、令和2年度から取り組みを開始した適正服薬支援事業です。この事業は、薬の種類が増えたり、飲み合わせに問題がある薬を服薬することによ



り、高齢になるにつれ、ふらつきや転倒、また物忘れ等の健康リスクに繋がる可能性があることから、そのリスクを軽減することを目標としています。60歳以上で1か月に複数の医療機関で6種類以上の服薬がある方441人に、薬剤師や主治医へ薬の相談を促す服薬情報通知を発送しました。そのうち服薬数が多く、また飲み合わせのリスクが高い方41名に看護師から身体状況の確認や薬剤師への相談方法等の電話指導を行いました。また、3名の方には保健師による訪問指導を行いました。実績として6頁の図のとおり、重複服薬の改善率は62.9%となっています。

3つ目は、7頁の令和2年度から取り組みを開始したフレイル（骨折・骨粗しょう症）重症化予防事業です。

\*フレイルとは、「加齢により心身が老い衰えた状態」のことで健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味し、2014年に日本老年医学会により提唱されました。フレイルを経て要介護状態に進むと考えられていますが、フレイルに早く気づき、正しく治療や予防をすることで、元の健康な状態に戻る可能性があります。

フレイルの原因は、身体的、精神的、社会的要因がそれぞれ組み合わさっており多岐に渡ります。本市では、身体的フレイルの原因のうちレセプトから対象者を抽出し、服薬を継続することで要介護状態への移行を予防できる可能性の高い骨折・骨粗しょう症に着目して保健事業を開始しました。

骨折をしたことがある又は骨粗しょう症で治療歴がある方のうち、骨粗しょう症の服薬を中断している方をレセプトから26名抽出し、治療再開の案内と病気に関する知識等及び今後の治療継続の必要性についての文書を発送しました。骨折をしたことがある方は、再度骨折を起こすリスクが高いため看護師による電話での保健指導をあわせて行いました。事業実施後に治療再開が確認できた方は1名で、再骨折を起こした方は1名確認されました。今回の事業を通して、患者さん自身に骨粗しょう症の認識がなかったり、医師から服薬をやめてもいいと言われた等の実態が把握できました。その結果を踏まえ、令和3年度は、患者さんの意識や治療中断の理由を把握するアンケートと治療再開を促す文書を一緒に発送するなど、より対象者の実態に即した事業の展開を図る予定です。

### 【8頁】 3. 令和3年度実施計画

8頁の、令和3年度に優先的に取り組む保健事業の実施計画について、まず、①特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上についての事業を継続実施します。特定健診では、昨年度、受診率向上に効果があった「TAKAISHI 健診 JAM」を3回実施することを計画しています。特に取石地区は、自治会の方に「TAKAISHI 健診 JAM」の周知についての協力を得て、5月にとろしプラザ

での実施を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言発令のためイベント部分が中止となり特定健診のみの開催になりました。

「TAKAISHI 健診 JAM」については、今後、11月と3月にアプラたかいしで実施を予定しています。

②生活習慣病の重症化予防と遅延ですが、現行の事業は継続した上で、COPD 予防事業を新たに実施します。

\*COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、肺の生活習慣病とされ、長年の喫煙や大気汚染などの有害物質を長期間吸うことで起きる肺の炎症により呼吸機能低下を引き起こす疾患です。初期は自覚症状に乏しく、動作時の息切れや長引く咳、痰などの症状をきっかけに受診して診断されることが多い病気です。残念なことに、一度壊れた肺の機能を元の状態に回復させることが困難な病気です。国内推定患者数は530万人と言われていますが、疾患の認知度が非常に低く、受診者数は22万人余りで、潜在患者が多い特徴があります。また新型コロナウイルス感染症の重症化の原因となる病気です。

事業内容は、レセプトや特定健診データから、治療中断者・喫煙習慣などから本疾患のリスク保有者・COPDのリスクを保有しない方のグループに被保険者を分類し、それぞれに受診勧奨や疾病の認知度向上のための文書を発送します。また特にリスクが高い方には、専門職による保健指導を予定しています。

③心身能力の保持増進に対応する保健事業については、フレイル（骨折・骨粗しょう症）重症化予防事業を継続します。また新規事業として集団特定健診を受診された65歳以上の方のうち、痩せの傾向がある方へのフレイル予防の普及を図るため保健指導を実施します。

その他の保健事業として、後発医薬品普及による医療費適正化を継続実施するとともに、対象とする医薬品を拡大することにより数量ベースの向上を図ります。また適正服薬支援事業も継続実施いたします。

以上、高石市国民健康保険データヘルス計画（第2期）に基づく保健事業についての説明となります。