

【議題 1】

議題 1 令和元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 歳入額比較（平成 30 決算・令和元年度決算見込）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、令和元年度決算額が約 12 億 524 万円、平成 30 年度と比較いたしまして、保険料全体として、約 2,949 万円、率にして 2.5%の増加となっております。これは、令和元年度の保険料率の改定などにより増加したものです。収納率は、資料 2 でも説明いたしますが、平成 30 年度、93.41%に対して、令和元年度は 93.81%となっております。

次に、府支出金は、約 44 億 6,955 万円、平成 30 年度と比較し、約 3 億 2,568 万円、率にして 6.8%の減少となっております。これは、保険給付費の支出が減少したことによります。

次に、国庫支出金ですが、これは制度改正に伴うシステム改修費に対する補助金が約 95 万円となっております。

次に、繰入金は保険基盤安定、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あります。繰入金全体として、平成 30 年度と比較し、約 2,014 万円の増加となっております。

次に、諸収入は、約 3,492 万円となり、平成 30 年度と比較し、約 3,049 万円の増加となっております。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）からの納付金が増加したことによるものです。

結果、単年度収入は 63 億 5,639 万 1,557 円となり、平成 30 年度と比較し、約 2 億 4,466 万円、率にして 3.7%の減少となっております。

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、令和元年度は約 43 億 6,871 万円となり、平成 30 年度と比較し、約 2 億 6,055 万円、率にして 5.6%の減少となっております。これまでも被保険者数の減少を要因として、3 年連続減少しておりましたが、令和元年度に関しては、被保険者 1 人あたりの保険給付費が平成 30 年度 371,560 円から、令和元年度は 363,151 円に削減され、減少幅が大きくなった要因と考えています。

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すが、約 17 億 848 万円となり、平成 30 年度と比較し約 6,919 万円、率にして 4.2%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、諸支出金ですが、約 759 万円で、平成 30 年度と比較し約 1 億 2,526 万円、率にして 94.3%の減少となりました。これは、平成 30 年度に国庫支出金等の返還が生じていましたが、令和元年度において、返還額が大幅に減少したことによるものです。

次に、下から 4 行目、小計（単年度支出）は、65 億 8,405 万 4,186 円となっており、これが令和元年度単年度の歳出総額となります。

次に、一番下の歳入歳出総額の比較をご覧ください。

令和元年度の単年度収支差引額は 1 億 2307 万 7,428 円となっており、平成 30 年度に引き続き、単年度黒字を確保しています。

結果、令和元年度末における国保財政における累積赤字額は 2 億 2,766 万 2,629 円となり、前年度より累積赤字が減少いたしました。

◎資料 2 高石市国民健康保険財政健全化に向けての取り組み状況

2 頁「被保険者数の推移」において、被保険者数の推移と 1 人あたり保険給付費の推移のグラフを掲載しています

被保険者数について、赤色の棒グラフになりますが、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や景気回復による雇用情勢の改善などもあり、減少が続いており、平成 30 年度末 12,459 人に対し、令和元年度末時点で 12,030 人となっています。

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、令和元年度においては高額薬剤等により医療費が急増するといった要因もなく、被保険者数の減少に伴い、平成 30 年度に引き続き減少となりました。

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。これまでは、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しておりましたが、令和元年度においては、平成 30 年度と比較し、約 2.3%の減少となりました。月別の推移については 4 頁に記載しています。

次に 5 頁から 7 頁で本市における医療費抑制の取り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。本市においては、医療費抑制の取り組みとして、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の取り組み、特定健診受診率向上を目指した取り組みなどを実施し、一定の成果が出ていました。1 人あたり保険給付費が減少した

要因については、7頁「医療費の3要素分析」により検証しています。医療費の3要素分析によると、入院、入院外、歯科のうち、入院にかかる医療費についての減少が要因であることがわかります。特に、「1件あたり日数」と「1日あたり診療費」において特に減少が顕著となっています。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。本市では、市民の健康意識の向上を目指して健幸ポイント事業に取り組み、また、疾病の早期発見早期治療を目指して、特定健診受診率向上に取り組んでまいりました。令和元年度の結果から、本市の取り組みによる成果が出ているのではないかと考えています。今後も保健事業の取り組みに注力し、効果がどのように出てくるのか経過を見ていきたいと考えています。

8頁、財政健全化の取り組み内容と目標・実績の表となります。財政健全化の取り組みの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まいりました。また、過去の未納保険料に対して、督促状の発送、催告状の発送については、全世帯を対象に実施しております。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、令和元年度においては93.81%となりました。

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。令和元年度においては、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。令和2年2月末時点では、前年同月と比較し、受診率が1.5%の向上となりました。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35.01%になる見込みとなっています。

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まいりました施策に対し、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8頁の表になり

ます。

国の交付金について、評価点数 497 点となり、府内順位も前年度と同順位となっています。一部の交付額については、これまで高石市で受けていた交付金が制度変更により、大阪府で受けることになったことから、減額となっています。

一方、府の交付金については、府内順位が前年度 34 位から 23 位に上昇していますが、交付金額は 2,420 万 6 千円となり、前年度と比較し、減額となっています。これは、大阪府から市町村への交付総額が減額となったことから、本市における交付額も減額となっています。今後、保健事業の見直しなど、加算・減算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。

以上が令和元年度における、財政健全化に向けての取組状況に係る報告となりますが、今後の取り組みとしては、10 頁にありますように

①保健事業の推進としまして、病気の早期発見・早期予防を図るため、若年層への特定健診やがん検診受診の勧奨、重症化予防の取り組みと、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収納率の向上をはかり、被保険者の公平、公正な負担を図ります。③保険者努力支援制度など、国や府の交付金の確保に努めます。

これらの課題を踏まえ、今度とも継続的に健全な国保運営に取り組んでまいりたいと考えております。

【議題2】高石市国民健康保険データヘルス計画（第2期）について

1. データヘルス計画について（1頁）

高石市では、特定健診・レセプト情報を活用した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。データヘルス計画では、被保険者のデータを分析し、優先度の高い健康課題を明確化した上で、それに対応した保健事業を実施し、その結果を分析評価した上で、次年度以降の事業に反映することになります。今回の資料は、令和元年度の事業報告と本年度の実施計画に関するものになります。

2. 令和元年度事業報告（2～6頁）

令和元年度の特定健診受診率の向上の取り組みについて、まず受診勧奨通知を実施しています。これは、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するものです。令和元年度新規の取り組みとして、携帯電話へショートメッセージサービスの配信を行いました。メール内容から健幸づくり課の特定健診のホームページにアクセスできます。結果として2月の集団健診の受診数増加につながったものと考えています。

次に、集団健診全日程でのがん検診同時実施です。集団健診の全日程で、がん検診を同時実施し、肺がん検診については、予約なしに、当日申し込みで受診できるようになりました。

次に、企業と連携し健康教育を併設したイベント型健診の実施です。こちらは、若い年齢層や健康無関心層の方に、特定健診受診のきっかけとなることを目的として、企業と連携して健康教育を併設した特定健診を12月の土曜日に実施しました。企業は、それぞれの得意分野をいかし、肺年齢の測定や目の健康相談、介護相談等の健康教育ブース、アロマストレッチ等の体験やカフェコーナー等も設定しました。特定健診を受けるだけでなく、様々な健康情報の提供や体験を通して健康意識に働きかけることができました。結果国民健康保険被保険者の受診者数は47名で受診率にして0.57%の方の受診に結びつきました。

令和元年度の特定健診受診率の見込みは35.0%となっております。令和2年2月末までは前年同月比で1.5%の上昇となっていましたが、3月は伸び悩んでおり、コロナウイルス感染症の拡大により受診控えが起こっていたと考えています。特定健診等実施計画の令和元年度受診率目標38.5%には届いていないため、取り組みの強化が必要と考えています。

3頁特定保健指導実施率向上についてです。主に4つの取り組みにより、令和元年度の実施率は、前年度21.8%から約10%上昇し32.0%を見込んでいます。これは、特定健診等実施計画の令和元年度目標値23.5%を達成しています。令和元年度の取り組みは、4点です。まず、①健診から特定保健指導受診までの期間を短縮することと②参加機会を確保することです。健康意識が高い間に特定保健指導の案内をし参加勧奨を行いました。また、ほぼ毎月、特定保健指導を開催した結果、参加者を増やすことができました。次に、健診当日の特定保健指導の実施ということで、③人間ドック受診機関で健診日当日に、特定保健指導を実施しました。また④集団健診ではその日の結果で対象者となると判明した方には、健診医から声がけし、その場で面談を開始しました。集団健診では、対象者15人のうち拒否1名を除く14人に実施することができました。また高石医師会と連携し、結果説明の際、特定保健指導の参加を進めていただきました。特定健診制度は、健診を受けて終わりではなく、その結果を自分事としてとらえ、生活習慣を見直す特定保健指導の実施率を高めて、生活習慣病の予防を図ることを目的としております。特定保健指導実施率目標はクリアしましたが、翌年度も対象となる、いわゆるリピーターとなる方も一定数みられますので、今後は保健指導の質を更に向上させてまいりたいと考えております。

次に、4頁、生活習慣病重症化予防対策についてです。特定健診後の治療勧奨事業ですが、これは高血圧及び糖尿病対策として、大阪府の示したプログラムにしたがって、市保健師による受診勧奨及び受療状態の確認を実施しています。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。対象者のうち78.6%の方の受療確認ができています。次に、糖尿病性腎症重症化予防プログラムです。糖尿病の合併症の一つである腎臓機能の低下が進行すると、最終的に1回4時間程度、週3回の人工透析治療が生涯にわたって必要となります。患者さんの日常生活への負担が大きく、生活の質の低下を招き、また医療保険者にとっては年間1人当たり約670万円の医療費が必要となります。

次に5頁です。本市では、人工透析への移行の阻止又は遅らせるために、平成25年度からこの事業を導入しております。事業開始から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ます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。

次に6頁、その他の保健事業となりますが、まず、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。効果検証はこれからですが、平成 30 年度と比較して、後発医薬品数量ベースは 4.5%上昇し 74.8%となっております。次に、服薬情報の通知です。これは、重複多剤服薬者を抽出し、かかりつけ薬剤師への相談を促す服薬情報通知を実施するもので令和元年度に新たに実施した事業です。1 か月 6 種類以上の服薬をしている場合、ふらつき、転倒の副作用を起こす高齢者が 4 割となるという報告もあり、物忘れ、便秘、食欲低下、うつなどの状態を招く可能性もあります。すべての服薬情報をレセプトで把握している保険者として、健康状態悪化リスクを軽減するために、必要な事業と考えています。

3. 令和 2 年度実施計画について (7~10 頁)

令和 2 年度より人生 100 年時代を見据え、保険者努力支援制度予防・健康づくり事業として、国民健康保険の保健事業が強化されることになりました。本市では、昨年度まで保健事業に対する国庫補助上限が大幅に拡大されることとなります。現在、大阪府と協議を重ね国へ事業申請し、最終の審査待ちですが、この予防・健康づくり支援交付金を活かした保健事業を計画しており、補正予算措置等を講じた上で、今年度より実施していきたいと考えています。

重点事業の 1 点目は特定健診受診率の向上です(8 頁)。特定健診の受診率は向上していますが、第 3 期特定健診等実施計画の目標値には到達しておらず、平成 30 年度の府内順位は 23 位となっています。また、年齢別では特に若年層の受診率が低いという課題を抱えています。このため、受診率向上対策として、

①行動変容しやすい 35~39 歳の被保険者の特定健診の導入

②40 歳前受診勧奨通知の導入

を新たに実施予定としています。

さらに、③受診勧奨通知をショートメッセージサービス配信と組み合わせて実施し、④企業と連携し、健康教育を併設実施するイベント型健診の実施を予定しています。また、これら事業は⑤医師会や和泉保健所と連携しながら実施いたします。特に、企業と連携した健康教育を特定健診と同時実施するイベント型健診は、行政の枠にはまらない自由度の高い内容で集客性を見込めるメニューの導入を図ります。被保険者は、特定健診を受診するだけでなく様々な健康情報を得る機会となり、健康増進効果が期待できます。

重点事業の 2 点目は、フレイルに着目した保健事業の実施です(9 頁)。

フレイルは、「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。高齢化が進んでいる状況を踏まえ、本市では今年度、フレイルに着目した2つの保健事業を実施いたします。1点目は介護リスク要因となる疾患の分析です。要介護の原因となった疾患について、レセプトと介護データを分析することで明確にし、健康課題を抽出します。

2点目は骨折・骨粗しょう症重症化予防事業です。骨粗しょう症は、骨の密度が低くなって軽い衝撃でも骨折しやすくなる病気で、放置すると骨折の他、背骨の変形や腰痛など介護の原因となります。しかし、定期治療及び骨粗しょう症の薬の服薬を中断しなければ、重症化予防が可能です。そこで、レセプトから骨折の既往があり治療を中断又は骨粗しょう症の治療を中断している被保険者を抽出し、治療再開を促す文書と送付、特に再骨折の可能性が高い方には、看護師・保健師から電話での保健指導を実施します。

続いて、令和2年度のその他の保健事業についてですが、特定保健指導の実施率向上、生活習慣病重症化予防対策、後発医薬品普及による医療費適正化は継続実施します。

次に、重複多剤服薬者に対して、昨年度は服薬情報の通知を送付するだけでしたが、今年度は更に、特に薬の数が多い方などに対し、保健師や看護師による面談支援を実施します。

なお、これらの保健事業に関して、対象者と面談実施する場合は、面談者と一定距離をとるなどコロナ感染拡大防止対策を図った上での実施となります。

以上、データヘルス計画令和元年度の報告と本年度の取り組みについての説明となります。