

## 【議題1】

### 議題1 令和3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2年度・令和3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3年度決算額が約11億7,989万円、令和2年度と比較いたしまして、保険料全体として、約5,335万円、率にして4.3%の減少となっています。これは、収被保険者数の減少に伴う保険料総額の減が主な要因であると考えております。なお、収納率は令和2年度95.32%に対して、令和3年度は95.00%となり、0.32%の減少となっています。

次に、府支出金ですが約44億2,042万円、令和2年度と比較して、約1億232万円、率にして2.3%の減少となっています。これは、保険給付費が減少したことにより、それに対する保険給付費等交付金が減少したものです。

次に、国庫支出金ですが、令和2年度と比較し、約1,322万円、率にして43.1%の減少となっております。前年度同様、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料減免の実施により、市の負担増額に対応するため、国から国民健康保険災害等臨時特例補助金の交付を受けておりますが、補助率が前年度の10/10から6/10に下がったことによる減少が主な要因であると考えています。なお、残りの4/10については、国の特別調整交付金で交付されております。

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2年度と比較し、約2,412万円の減少となっています。

次に、諸収入ですが、約1,252万円となり、令和2年度と比較し、約911万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）からの納付金や国保資格を喪失後に受診したことによる受診返納金の徴収が増加したことによるものです。

結果、単年度収入は62億6,893万3,373円となり、令和2年度と比較し、約1億8,392万円、率にして2.9%の減少となっています。

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3年度は約42億6,930万円となり、令和2年度と比較し、約7,496万円、率にして1.7%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。しかしながら、被保険者1人あたりの保険給付費は、高齢化や医療の高度化により全国的には上昇傾向にあります。

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 4,008 万円となっており、令和 2 年度と比較し約 1,221 万円、率にして 0.7%の減少となりました。

次に、保健事業費ですが、約 5,995 万円となっており、令和 2 年度と比較し約 629 万円、率にして 11.7%の増加となりました。これは、特定健診の受診率向上、医療費抑制のために新たな保健事業を行っ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、61 億 8,965 万 8,904 円となっており、これが令和 3 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 7,927 万 4,469 円となっており、令和 2 年度に引き続き、単年度黒字を確保しています。

結果、令和 3 年度末における収支差引額は 3,097 万 6,259 円となり、ながらく続いていた累積赤字が解消されました。

#### ◎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 2 年度末 11,848 人に対し、令和 3 年度末時点で 11,506 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す。

一方で、65 歳以上の被保険者加入割合について、青色の折れ線グラフになりますが、令和 2 年度までは増加傾向が続いていましたが、令和 3 年度は減少となりました。これは、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者へ移り始めたことによるもので、今後は一定、減少傾向になると考えられます。

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 3 年度は、前年度と比較し、1.7%減の 42 億 6,929 万 7 千円となっています。

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、上昇幅が減少し、特に、令和元年度において、前年度の 371,560 円から、363,151 円に削減しています。これは、保健事業等の推進による効果であると考えております。令和 2 年度

以降再び増加傾向となり、令和3年度は371,050円、前年度比1.2%の増加となっています。月別の推移については5頁に記載しています。審査月が5月から6月にかけての医療費は、4月から5月に受診した医療費となりますが、前年度と比較し大きく増加しています。これは令和2年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、一時的に被保険者の外出が控えられたことによるものと考えています。令和3年度においても、同時期に緊急事態宣言が発出されましたが、全国的にも同じく増加傾向でした。しかしながら、他の月を見てみると大幅に減少している月もあることから、最終的には保険給付費全体としては1.7%の減少にとどまりました。

次に6頁、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。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り組みを実施するなどし、一定の成果が出ています。令和3年度においても、交付金を活用し、適正服薬支援事業、フレイル（骨折・骨粗しょう症）重症化予防事業、COPD（慢性閉塞性肺疾患）予防事業などの新たな保健事業に取り組んでいます。

続いて7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3年度においては95.00%となっています。

2つめは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。3つめは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3年度においては、11月と3月に企業と連携し健康教育を併設したイベント型健診「TAKAISHI 健診 JAM」を実施しました。なお、令和3年度の最終的な受診率は34.82%になる見込みとなっており、新型コロナウイルスの影響を受けた前年に比べ、2.51%増加となっています。

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8頁の表になります。

国の交付金について、令和3年度においては評価点数484点となり、府内順位は15位に下がり、交付金額は43,470千円となり、前年度と比較し、減額となっています。一方、府の交付金については、府内順位は前年度同様26位で、交付金額は21,687千円となり、前年度と比較し、増額となっています。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3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。

9頁の「累積赤字解消までの経緯と今後の課題」をご覧ください。令和2年度末時点での累積赤字額は4,829万8,210円となっております。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、本日説明致しました財政健全化の取り組みを継続することにより、令和3年度末時点で累積赤字が解消されました。

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。また11頁のグラフにあるように、累積赤字の解消後は、今後、単年度黒字8,000万円を想定しており、収支残高は剰余金として増えていく見込みのため、他市の動向を見ながら、国保財政安定化のための基金創設や保健事業のさらなる充実など、活用方法について検討していき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と後期計画について

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年～令和2年度を前期、令和2年度に中間見直しを行い、令和3年～5年度を後期として個別実施計画を策定しました。

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に取り組みます。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、糖尿病による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3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3年度は、前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響がありました。緊急事態宣言の発令や感染動向により、年度当初に立案した計画の中止がありました。新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えを少なくするため、健診会場は感染症対策を徹底し、生活習慣病が、感染症の重症化の要因になることから、健診受診の重要性について、広報や受診勧奨通知などで被保険者への周知に努めました。

令和3年度の特定健診受診率については、令和4年6月現在の暫定受診率は、34.8%と前年同月時点の31.9%を2.9%上回っておりますが、特定健診等実施計画の年度目標値である、42.5%と乖離が生じています。

令和2年度から実施している、35歳から39歳の若年層への集団健診については、対象者への周知を図るため40歳前受診勧奨通知を行ったところ、年度内に86名が受診されました。(35歳から39歳の受診率にして約19%)

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」については、5月にとろしプラザで開催予定としておりましたが、緊急事態宣言発令中のため中止となり、11月と3月にアブラたかいしで2回開催しました。開催前に、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、本市と包括連携協定を締結しているスギ薬局による骨密度や体組成計測などと健康相談会、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等を新型コロナウイルス感染症対策を徹底したうえで開催し、2回で約300名の方が参加されました。同時開催した特定健診は、2回で168名の方が受診し、率に換算すると2.1%の上昇効果を得ることができました。

令和3年度の特定保健指導実施率につきましては、令和4年6月現在の暫定実施率は23.5%となっており、国に報告を行う令和4年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25.6%を達成する見込みです。特定保健指導が必要な方には、特定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、実施率向上に一番効果的であると考えております。本市では、人間ドックの一部の機関、集団健診で当日の健診結果から特定保健指導対象に該当した方には、当日に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。令和3年度の市内医療機関で早期に把握した特定保健指導対象数は84人、そのうち約20%の17人が特定保健指導に参加されました。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3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3年度は、本事業の対象者44人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41人、連絡がとれなかった方が3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3年度までの9年間実施しており、97人の方が参加し92人が6か月間のプログラム受講を終了しています。プログラム受講終了者から、人工透析に移行された方は1人となっております。なお、対象者は、1,439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48.9%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、医科受診率が減少しています。その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。

## 【6－8頁】2. 令和3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6～8頁に4つの事業について説明します。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、ジェネリック医薬品を利用した場合の差額通知を年4回発送しています。昨年度は、のべ3,001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、77.05%となっております。国の目標値をクリアできていない状況です。

2つ目は、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、物忘れ等の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495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10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。実績として6頁の図のとおり、重複服薬の改善率は52.6%となっています。

3つ目は、7頁のフレイル（骨折・骨粗しょう症）重症化予防事業です。

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実施しています。

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、57名抽出し、治療再開の案内と病気に関する知識等及び治療継続の必要性についての文書及び治療中断の理由や生活状況を把握するためのアンケートを発送しました。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。7名の方に、架電し、治療中2名、受診の意思有り2名、受診を検討する1名、医師から服薬中止指示有り1名、症状軽減のため受診見合わせ1名でした。事業実施後に、再骨折を起こした方が1名確認されました。この状況を受け、令和4年度は、ご自身が骨折を起こしやすいリスク者であり、骨粗しょう症の服薬継続や、骨密度を確認するため、受診し医師の指示を聞くことができるように保健指導での支援を実施します。また、被保険者が、「骨の健康」を意識できるように「TAKAISHI 健診 JAM」の中で、骨密度測定会を実施します。

4つ目は、8頁のCOPD（慢性閉塞性肺疾患）予防事業です。

COPDは、肺の生活習慣病とも呼ばれ、主に長期喫煙により肺に慢性的な炎症が生じ、呼吸がしにくくなります。重症化すると酸素吸入が必要となり寝たきりに繋がる病気で、認知度が非常に低く潜在患者が多いことが問題です。

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ます。それぞれのグループに対応した文書を作成し、治療中断の可能性のある方23人、喫煙者又は喫煙歴のある方316人には、受診勧奨、現時点でリスクがない方3,536人に疾病の認知度向上の通知しました。通知後のレセプト分析から、COPDの治療薬処方又は検査の確認ができた方は68人でした。

### 【9頁】3. 令和4年度実施計画

9頁の令和4年度の保健事業について説明します。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、令和2、3年度、受診率向上に効果があった「TAKAISHI 健診 JAM」を年3回実施予定としています。既に6月にとろしプラザで実施し、11月と3月にアプラたかいしで実施を予定しています。「TAKAISHI 健診 JAM」は、長く続いたコロナ自粛による心身機能の低下の可能性に着目し、外出するきっかけとなり、自身の健康状態を知り、地域の被保険者が集える場所づくりとなるよう進めていきます。

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、糖尿病治療中断者への保健指導を新たに実施します。

事業内容は、レセプトから、定期的に糖尿病治療通院していたが、一定期間治療歴のない治療中断者を抽出し、受診勧奨文書を発送します。それとともに看護師などの専門職から電話による保健指導を実施します。

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）重症化予防事業及び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フレイル予防の普及を図るため保健指導を継続して実施します。

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は、ジェネリック医薬品の流通状況を把握しつつ、差額通知回数を昨年度までの4回から5回へ増やして実施します。

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。