

【議題1】

議題1 令和4年度決算見込み及び国保財政健全化への取り組み状況について

◎資料1 歳入歳出額比較（令和3年度・令和4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4年度決算見込額が約11億5,147万円、令和3年度と比較いたしまして、保険料全体として、約2,842万円、率にして2.4%の減少となっています。これは、被保険者数の減少が主な要因であると考えています。

次に、府支出金ですが約45億637万円、令和3年度と比較し、約8,595万円、率にして1.9%の増加となっています。これは、歳出の際にも説明しますが、保険給付費が増加したことにより、それに対する保険給付費等交付金が増加したものです。

次に、国庫支出金ですが、皆減となっています。理由は、令和3年度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いましたが、令和4年度は国の特別調整交付金として交付され、保険給付費等交付金（特別交付金）の区分に含まれるためです。

次に、繰入金ですが、保険基盤安定、未就学児均等割保険料、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、市の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。なお、未就学児均等割保険料軽減制度は令和4年度から施行されたもので、約390万円の繰入を行っています。繰入金全体としては、令和3年度と比較し、約2,036万円の減少となっています。

次に、諸収入ですが、約490万円となり、令和3年度と比較し、約761万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減少したことによるものです。

結果、単年度収入は62億8,101万7,499円となり、令和3年度と比較し、約1,208万円、率にして0.2%の微増となっています。

なお、令和3年度末に累積赤字が解消されたため、令和4年度は3,097万6,259円を繰越金として計上しており、歳入合計としては、63億1,199万3,758円となっています。

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4年度は約43億3,178万円とな

り、令和3年度と比較し、約 6,248 万円、率にして 1.5%の増加となっています。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したが、令和 4 年度は療養給付費については前年比 1.9%増加しています。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上昇傾向にありますが、本市においても同様と考えています。

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、約 17 億 4,165 万円となっており、令和3年度と比較し約 157 万円、率にして 0.1 %の微増となりました。

次に、保健事業費ですが、約 6,407 万円となっており、令和3年度と比較し約 412 万円、率にして 6.9%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。

結果、単年度支出は、62 億 4,915 万 236 円となっており、これが令和 4 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 4 年度の単年度収支差引額は 3,186 万 7,263 円となっており、令和 3 年度に引き続き、単年度黒字を確保しています。

なお、収支差引額は 6,284 万 3,522 円となり、令和 5 年度への繰越金となっています。

以上が資料 1 の説明となります。

◎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、棒グラフになりますが、令和3年度末11,506人に対し、令和4年度末時点で10,911人となっています。平成28年11月から社会保険加入資格が段階的に適用拡大され、令和4年10月にも適用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、折れ線グラフになりますが、令和2年度44.53%をピークに、減少となっています。これは、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者医療制度への移行によるものと考えられます。

次に、3頁「保険給付費の推移」について、保険給付費全体と1人あたり保険給付費の推移をグラフにしています。

保険給付費全体について、棒グラフになりますが、被保険者数の減少に伴い、減少が続いていましたが、令和4年度は、前年度と比較し、1.5%増の43億3,178万1千円となっています。

一方、折れ線グラフについて、1人あたり保険給付費を示しています。参考に平成28年度から毎年2.0%増、3.0%増の1人あたり保険給付費を点線の折れ線グラフで示しています。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ます。本市におきましても、令和3年度371,050円から令和4年度397,010円と前年度比7.0%と急増しています。

月別の推移については4頁に記載しています。診療月が令和4年8月以降、前年度比で増加傾向であり、特に令和4年8月診療で16.4%増、令和5年2月診療で15.5%増と高い伸び率を示しています。

5頁は、2頁から4頁までの内容をまとめています。

次に6頁、「医療費の3要素分析」です。医療費の水準を考える場合の代表的な指標のひとつとして、「1人あたり診療費」があります。1人あたり診療費は、診療費総額を人数で除して求められますが、これを医療費の3要素である「1人あたり件数（受診率）」、「1件あたり日数」及び「1日あたり診療費」の積と置き換えることができます。

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、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。

7頁は本市における1人あたり診療費の推移となります。令和元年度以前の新型コロナウイルス感染症の拡大前は通院が多く、拡大につれ令和2年度は入院が多くなり、新型コロナウイルスワクチン接種が広まった令和3年度は再度通院が多くなったと考えられます。令和4年度は、入院、入院外、歯科ともに増加しています。

次に、8頁から9頁が医療費の3要素分析の結果となります。

令和3年度から令和4年度にかけて、受診率、1日あたり診療費については入院、入院外、歯科共に増加しています。1件当たりの日数については入院と歯科は減少、入院外は横ばいとなっています。これらの状況から、受診率、1日あたり診療費の増加要因は新型コロナウイルス受診控えからの回復・反動によるもの及び医療の高度化によるものと考えられます。

なお、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10頁、国保財政健全化の取り組み内容と目標・実績の表となります。主なものとして3つ挙げていきます。

財政健全化の取り組みの1つ目は収納対策です。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、督促状及び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や、SMS（ショートメッセージサービス）を利用した納付勧奨の案内などの取り組みを行ない、収納率は、右肩上がりであり令和2年度までは毎年収納率向上を図れていましたが、令和3年度は0.32%低下し、令和4年度におい

ても0.92%低下の94.08%となっています。収納率低下の要因としては、被保険者数の減少とコロナの影響と考えます。

2つ目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4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4年度の最終的な受診率は34.80%になる見込みとなっています。

3つ目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。また、11頁にありますように、特に保健事業の中でも重症化予防に重点を置き、令和4年度については、新たに糖尿病治療中断者への保健指導勧奨に取り組みました。さらに令和5年度には、がん検診の未受診者勧奨や骨量測定の実施などを予定しています。

これら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・府の交付金における評価の推移を表にしたものが12頁の表です。

国の交付金について、令和4年度においては評価点数534点となり、府内順位は15位から8位に上がり、交付金額は3415万3千円となり、前年度と比較し、増額となっています。また、府の交付金においても、府内順位は前年度26位から7位に上がり、交付金額は2,844万2千円となり、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4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。

13頁は「今後の課題」です。このグラフは今後の収支残高と単年度収支見込に令和4年度までの実績を合わせたものです。資料1でお示しのとおり、令和4年度については、単年度収支3,186万7千円の黒字となり、差引収支残高は、6,284万4千円となり、令和5年度に繰り越しています。

令和4年度の決算見込みから、今後の単年度収支の黒字を3,000万円と見込みますが、令和5年度状況によっては、この先の予期しない医療費の大幅増に対応するための基金創設や、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。

これまでの取り組みを継続しつつ、今後も、特に14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、保険料収納率の向上です。被保険者の公平、公正な負担を図るため、保険料の徴収の強化に取り組んで参ります。2つ目は、医療費の抑制です。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を継続、強化するため、特定健診、がん検診の受診率を向上させ、市民の健康意識向上を図ります。3つ目は国・府からの交付金の確保

です。収納率や特定健診の受診率を向上させることで、保険者努力支援制度や、大阪府の２号線入金において得点の加点につながります。国・府の評価基準を念頭に置くことで、交付金の増額につなげていきます。

以上が資料２の説明となります。

【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年度から令和5年度までの6年を計画期間として策定し、計画期間を同じくする第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年度から令和2年度を前期、令和2年度に中間見直しを行い、令和3年度から令和5年度を後期として個別実施計画を策定しました。

後期の計画は、前期の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実施するため3つ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。また若年層である35歳から特定健診を行うとともに、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、健診に付加価値を持たせ、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なることから、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啓発や、健康リスク要因軽減のため重複・多剤服薬者への保健指導に取り組みます。

【3頁】2. 令和4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4年度は、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、健診は感染症対策を徹底し、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4年度の特定健診受診率は、令和5年5月現在の暫定受診率は、34.8%と前年同月時点の34.7.%を0.1%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、44.5%と乖離が生じています。

35歳から39歳の集団健診については、40歳前受診勧奨通知により周知を図り、受診率にして約17%、75名が受診されました

「TAKAISHI 健診 JAM」は令和4年6月にとろしプラザで、令和4年11月と令和5年3月にアプラたかいしで開催しました。開催前には、受診勧奨通知の発送やSMS（ショートメッセージサービス）の配信を行いました。また同日に実施されたウォーキングイベントにおいても、事業のPRに努めました。企業と連携した健康教育では、お子様から高齢者まで幅広い年代層にご参加いただけるよう、本市と包括連携協定を締結しているスギ薬局による骨量及び体組成の計測や計測結果を用いた健康相談会、有名人によるがんの闘病体験と検診の重要性についての講演、縄跳び世界チャンピオンを招いてのなわとびエクセサイズその他、ストレッチ体操やクラフト体験等を取り入れました。とろしプラザにおいては令和4年度から事業開始しましたが、取石地区自治会に協力いただき事前周知を行いました。結果、計3回の「TAKAISHI 健診 JAM」で437名の方が参加され、同時実施した特定健診は、160名の方が受診し、2.2%の受診率の向上が図れました。

令和4年度の特定保健指導実施率は、令和5年5月現在の暫定実施率は20.1%となっており、国に報告を行う令和5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27.7%と同等程度となる見込みです。実施率向上には、特定健診と保健指導をセットで、タイムラグなく受ける仕組みづくりが必要です。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、その場で特定保健指導の一部分を実施しています。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送付しています。令和4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58名、そのうち15名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25%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4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診勧奨及び受診状況の確認を行っています。

令和4年度は、本事業の対象者46名全員に受診勧奨を行いました。うち医科受診につながった方は45名、連絡がとれなかった方が1名となっており、ほとんどの方が医科受診につながっています。

5頁の糖尿病性腎症重症化予防指導プログラムは9名が受講されました。事業を開始した平成25年度からの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名となっております。なお、対象者は1,687名ですが、参加率が低いことが課題となっております。

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。しかし、データヘルス計画中間評価時において、医科受診判定値である特定健診受診者のHbA1c（ヘモグロビンエィワンシー）6.5%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、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。今後も受診勧奨事業に注力し、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。

【6-9頁】2. 令和4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6～9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5回のべ3,248件に実施しました。

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77.53%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。ジェネリック医薬品に関しては、供給が不安定であることも国の目標値をクリアできない要因となっております。

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が、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的としています。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386名に、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。通知書のサンプルは7頁をご覧ください。そのうち服薬数が多く、また飲み合わせなどにおいてリスクが高い方22名には、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1回行いました。重複服薬の改善状況を見ると実施前平均11.5種類から実施後平均10.5種類、改善人数の率は50%となっております。

3つ目は、8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骨折・骨粗しょう症の重症化予防事業を実施しています。骨折をしたことがある方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、大腿骨近位部骨折をした

方で骨粗しょう症の投薬歴がない方をレセプトから、25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と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。そのうち再度骨折がおきるハイリスク者には、看護師による電話での保健指導をあわせて行いました。19名の方に、架電しその時点で、治療中7名、受診の意思有り4名、受診を検討する4名、受診の意思無し3名、その他1名でした。事業実施後のレセプトから、7名の整形外科受診、再度骨折者3名が確認されました。

4つ目は、9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、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た上で4,199名に通知文書を発送しました。通知の内訳は、喫煙者又は喫煙歴のある方118名に受診勧奨、現時点でリスクがない方4,081名を疾病の認知度向上の位置付けとしました。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79名でした。本事業は令和3年度に開始し、令和3年度3,536名、4年度4,199名、計7,735名に通知を実施しました。2年の事業実施により、30歳以上の被保険者ほぼ全数に疾患の認知度を図るための通知が終えたことを踏まえ、令和4年度で事業を終了いたします。

【10頁】3. 令和5年度実施計画

10頁の令和5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。集団特定健診は、年間12回開催中「TAKAISHI健診JAM」を3回実施します。令和5年6月にとろしプラザで実施し、令和5年11月と令和6年3月にアプラたかいしで実施を予定しています。子育て世代から後期高齢者までの被保険者に多く参加していただけるようなイベントを企画していきます。

指定医療機関では、医師会と連携し、生活習慣病で治療中の方に医療機関からお声がけ、健診結果説明の際、特定保健指導に該当する方へのご案内の取り組みを行います。

②生活習慣病の重症化予防と遅延ですが、現行の事業を継続します。

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）重症化予防事業を継続します。今年度から、被保険者が広く自身の「骨の健康」について意識し、生活習慣の見直しなどを図り、将来の骨折を

予防をするために、「骨の健康度支援事業」を導入します。具体的には、骨粗しょう症の発症率が高くなる50～74歳女性、70～74歳男性を対象とし、疾患の知識や予防に必要な生活習慣のポイントを記載した通知文書の発送及び集団特定健診の機会を利用して骨量測定と保健指導を行います

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引き続き実施します。

また適正服薬支援事業は、高石市三師会と連携を図りながら継続実施いたします。昨年度までに医師、薬剤師の方から「患者さんが薬剤を適切に使うために必要」というご意見とともに、「日常診療や調剤中に、現行の通知書の内容を読み込むことに時間を要する」などのお声をいただきました。それを受け、通知書の記載について対象者、かかりつけ医及び薬剤師などの医療職が見やすくなるよう変更を予定いたしております。また、電話保健指導を対象者の理解度などに配慮し、令和4年度の1回のみから最大2回実施を予定しています。

最後に、市地域包括ケア推進課と連携し、大腸がん検診受診率向上を図るために、未受診者対策を導入します。大腸がんは、早期発見すると生存率の高い病気ですが、一方で発見が遅れて進行した状態や他の臓器に転移してしまうと生存率が極端に落ちてしまいます。早期発見のためには、便潜血検査による大腸がん検診が、非常に効果的ですが、本市の大腸がん検診の受診率は令和3年度5.3%と低率です。特定健診と同時に受診することもできる検診でもあることを踏まえ、未受診者への受診勧奨通知を実施いたします。

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。