

令和元年度 第1回 摂津市国民健康保険運営協議会

令和元年 8 月 3 0 日

会議次第



1. 会長・副会長の選任
2. 平成30年度 摂津市国民健康保険特別会計決算概要について
3. 保健事業の取組みについて
4. その他



1. 会長・副会長の選任



2. 平成30年度 摂津市国民健康保険特別会計決算概要について

- ◇ 被保険者の状況
- ◇ 平成30年度決算
- ◇ 決算収支等の推移
- ◇ 医療費（保険給付費）の推移
- ◇ 保険料収納率の推移
- ◇ 保険者努力支援制度等の評価

被保険者の状況①

被保険者数及び加入率は減少傾向が継続しています。なお、退職被保険者につきましては今年度で全員が65歳到達となることから令和2年度には対象者がいなくなります。

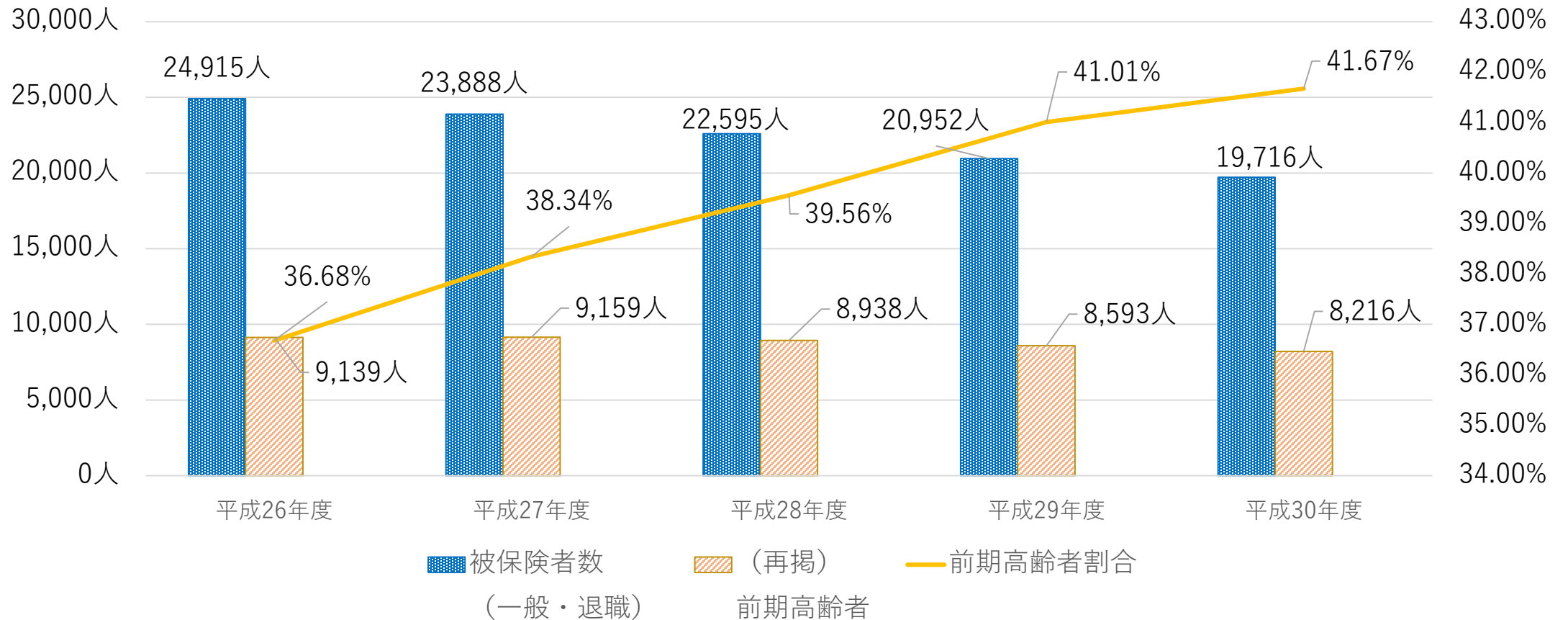
年度	被 保 険 者 数 (年間平均：4月～3月)					参 考 (年度末数値)	
	一般	退職	合計	(再掲) 前期高齢者 (65歳～74歳)	(再掲) 介護第2号 (40歳～64歳)	後期高齢者数	国保加入率
平成26年度	23,889人	1,026人	24,915人	9,139人	8,160人	7,961人	28.49%
平成27年度	23,188人	700人	23,888人	9,159人	7,665人	8,496人	27.34%
	(△ 701)	(△ 326)	(△ 1,027)	(20)	(△ 495)	(535)	(△1.15%)
平成28年度	22,207人	388人	22,595人	8,938人	7,141人	9,151人	25.43%
	(△ 981)	(△ 312)	(△ 1,293)	(△ 221)	(△ 524)	(655)	(△1.90%)
平成29年度	20,774人	178人	20,952人	8,593人	6,553人	9,743人	23.69%
	(△ 1,433)	(△ 210)	(△ 1,643)	(△ 345)	(△ 588)	(592)	(△1.74%)
平成30年度	19,655人	61人	19,716人	8,216人	6,190人	10,351人	22.28%
	(△ 1,119)	(△ 117)	(△ 1,236)	(△ 377)	(△ 363)	(608)	(△1.42%)

※ () 内は前年度からの増減

被保険者の状況②

被保険者数の減少に伴い、前期高齢者数も減少しているものの、前期高齢者の割合は増加傾向が継続しています。

被保険者数の推移と前期高齢者割合



平成30年度決算

広域化に伴い、科目構成が変更されたことに加え、財政規模が縮小しています。

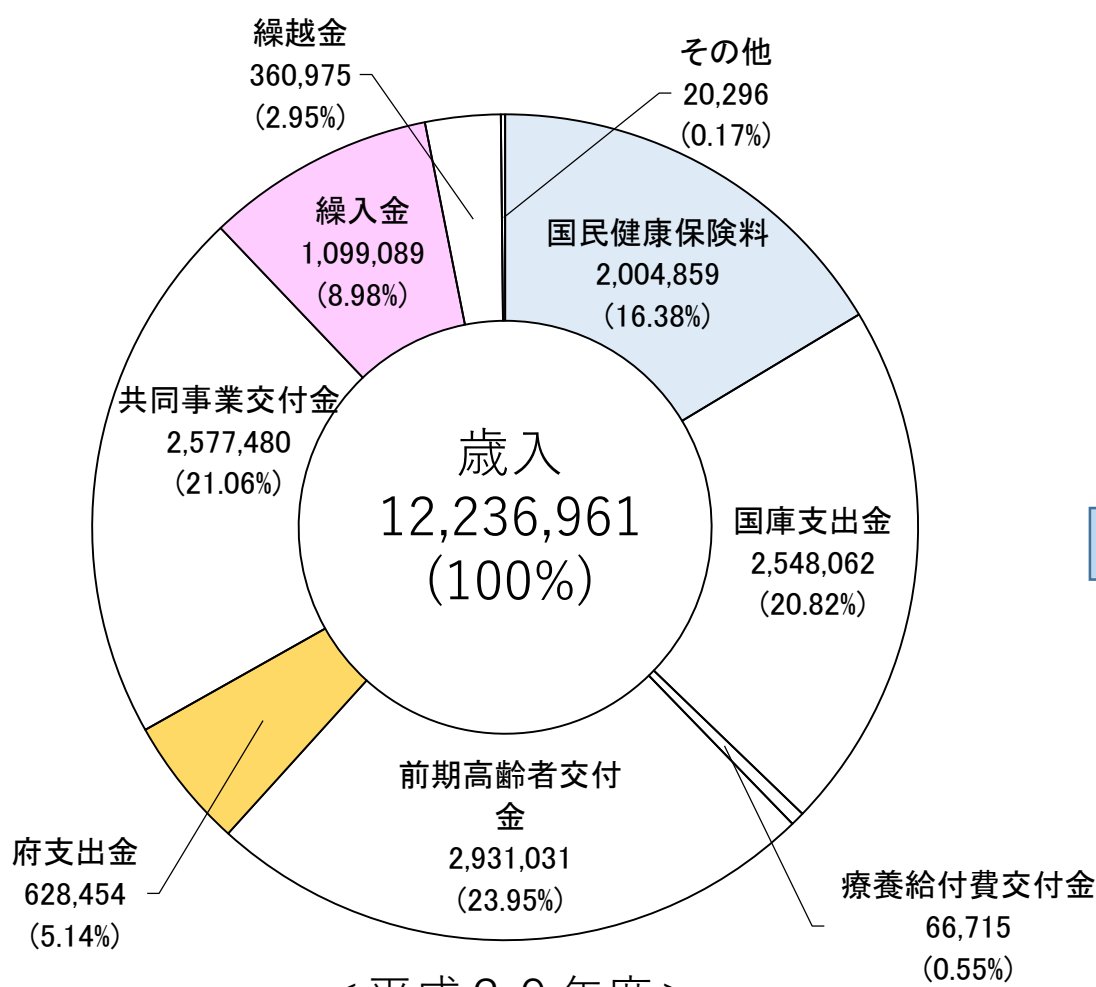
歳入科目	H29	H30	増減	前年度比	歳出科目	H29	H30	増減	前年度比
国民健康保険料	2,004,859	1,895,854	△ 109,005	94.56%	総務費	144,918	139,664	△ 5,254	96.37%
国庫支出金	2,548,062	—	—	—	保険給付費	7,075,058	6,711,759	△ 363,299	94.87%
療養給付交付金	66,715	—	—	—	事業費納付金	—	2,787,380	—	—
前期高齢者交付金	2,931,031	—	—	—	後期高齢者支援金等	1,195,186	—	—	—
府支出金	628,454	6,901,600	6,273,146	1098.19%	前期高齢者納付金等	4,446	—	—	—
共同事業交付金	2,577,480	—	—	—	介護納付金	438,708	—	—	—
繰入金	1,099,089	867,797	△ 231,292	78.96%	共同事業拠出金	2,723,862	—	—	—
繰越金	360,975	536,114	175,139	148.52%	保健施設費	61,853	57,522	△ 4,331	93.00%
その他	20,296	19,337	△ 959	95.27%	その他	56,817	131,691	74,874	231.78%
合計	12,236,961	10,220,702	—	83.52%	基金積立金	—	362,624	—	—
					合計	11,700,848	10,190,640	—	87.09%

※「保健施設費」は平成30年度からは「保健事業費」 (単位：千円)

$$10,220,702,294\text{円 (歳入総額)} - 10,190,639,681\text{円 (歳出総額)} = 30,062,613\text{円 (歳入歳出差引額)}$$

平成30年度決算 歳入内訳

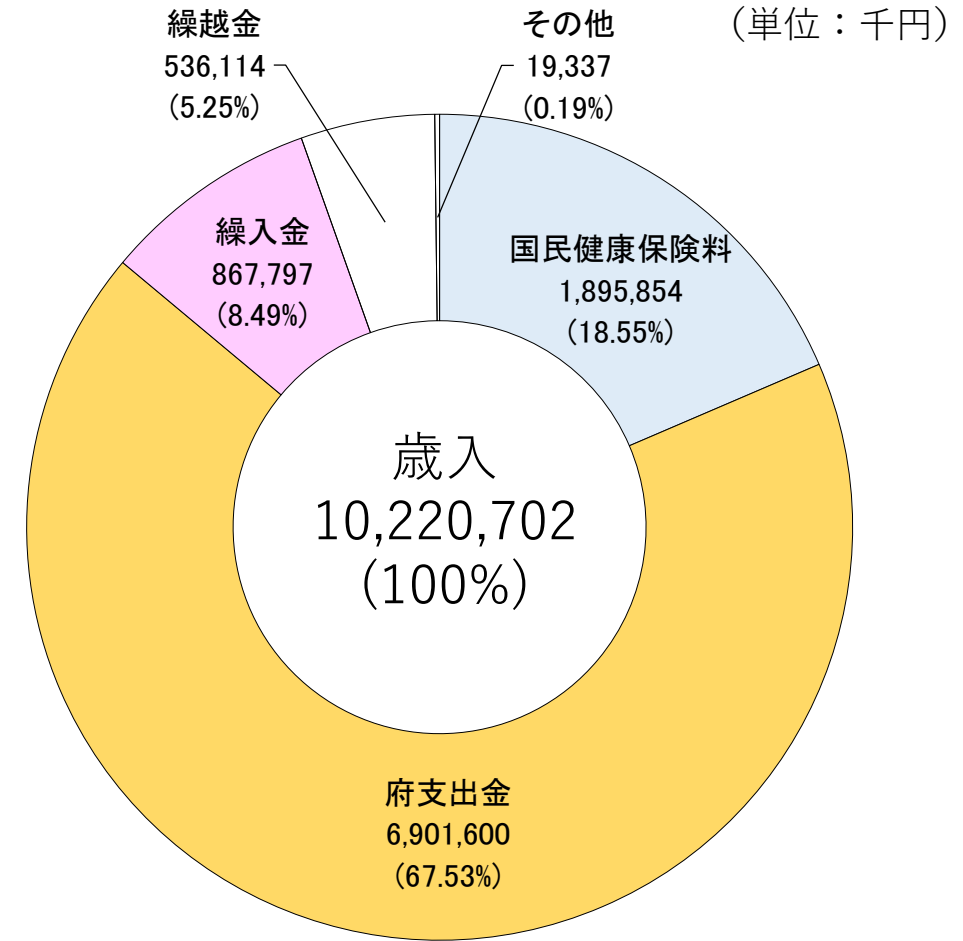
平成29年度は国庫支出金や前期高齢者交付金、府支出金、共同事業交付金が約7割を占めていましたが、平成30年度は府支出金だけで約7割を占めています。



<平成29年度>



財政規模
16.48%減

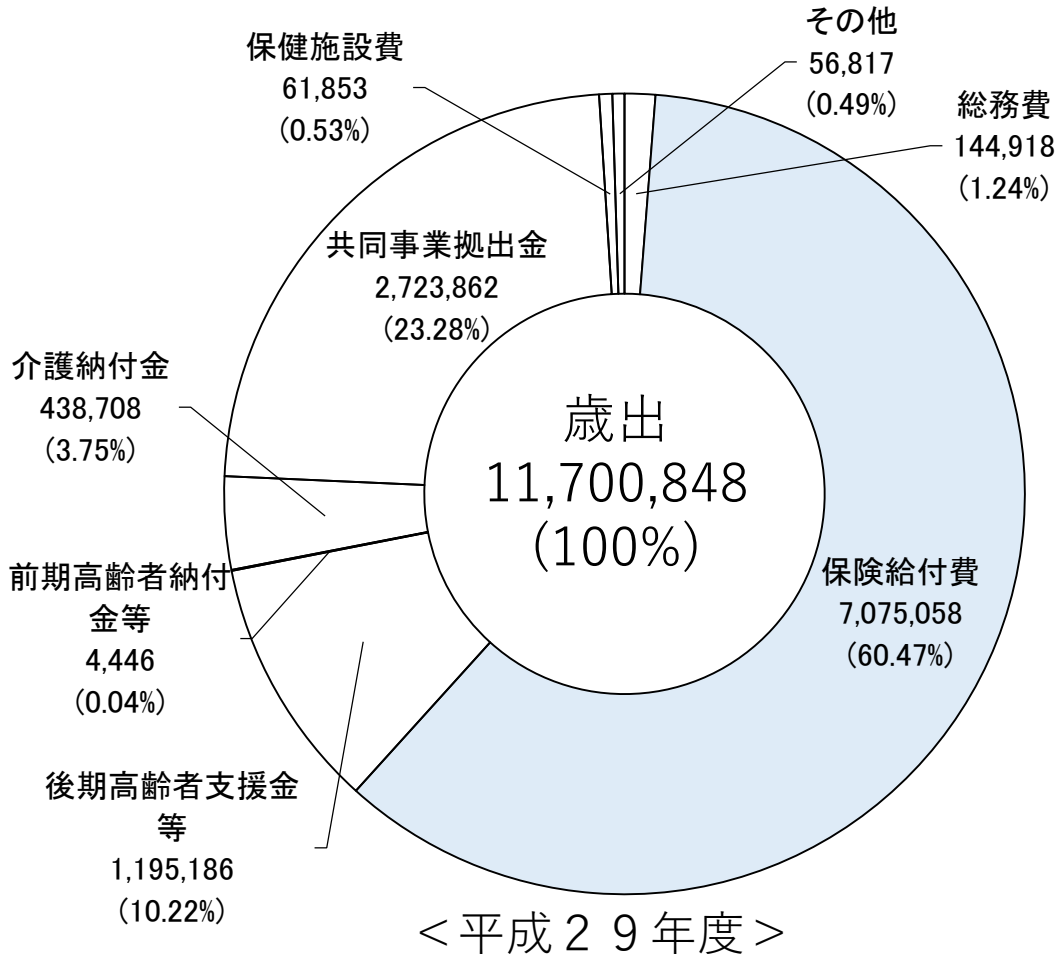


<平成30年度>

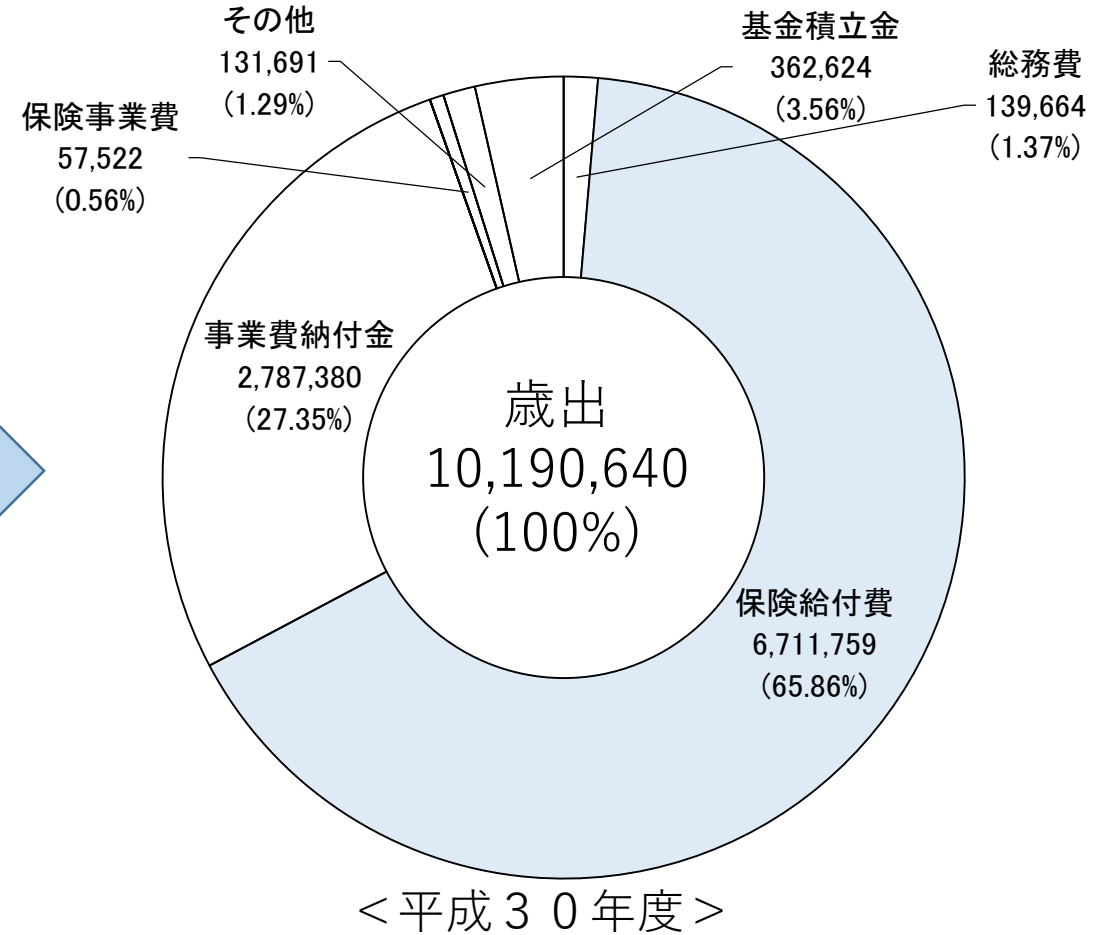
平成30年度決算 歳出内訳

平成30年度としては新たな仕組みとして事業費納付金が全体の27%を占めています。
また、財政調整基金に約3億6千万円を積み立てています。

(単位：千円)



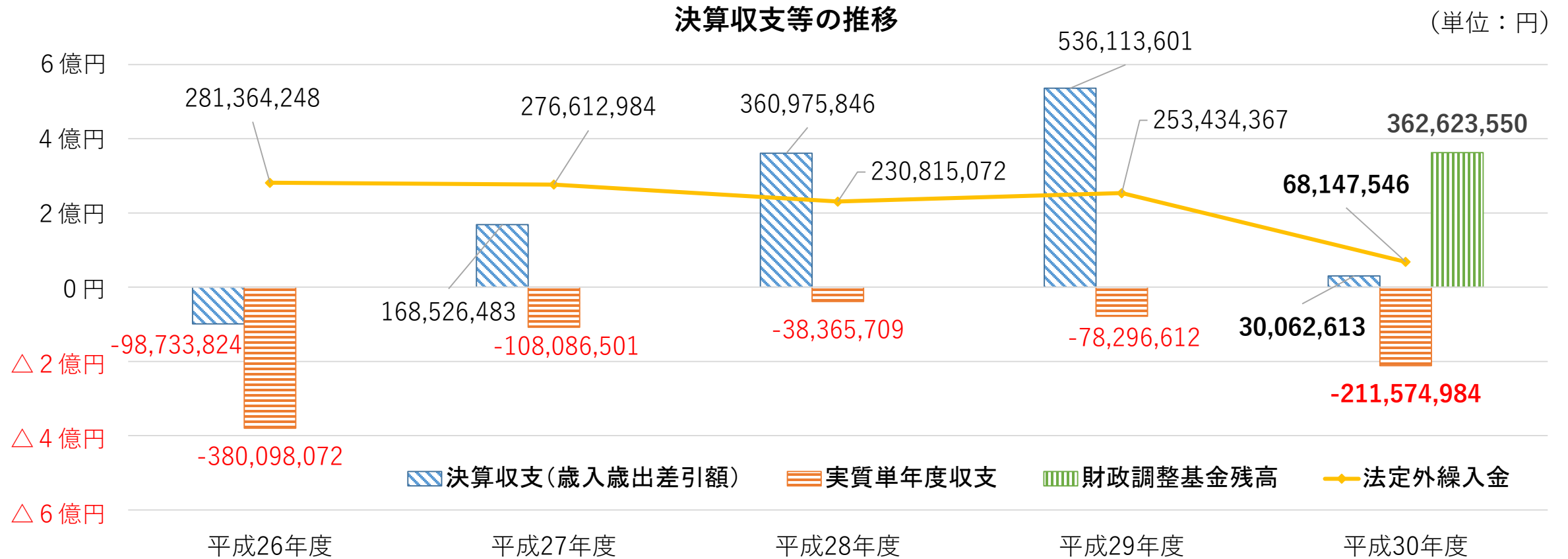
財政規模
12.91%減



※「保健施設費」は平成30年度からは「保健事業費」

決算収支等の推移

平成27年度に累積赤字を解消後、平成29年度までの黒字の一部を平成30年度に設置した財政調整基金に積み立てました。

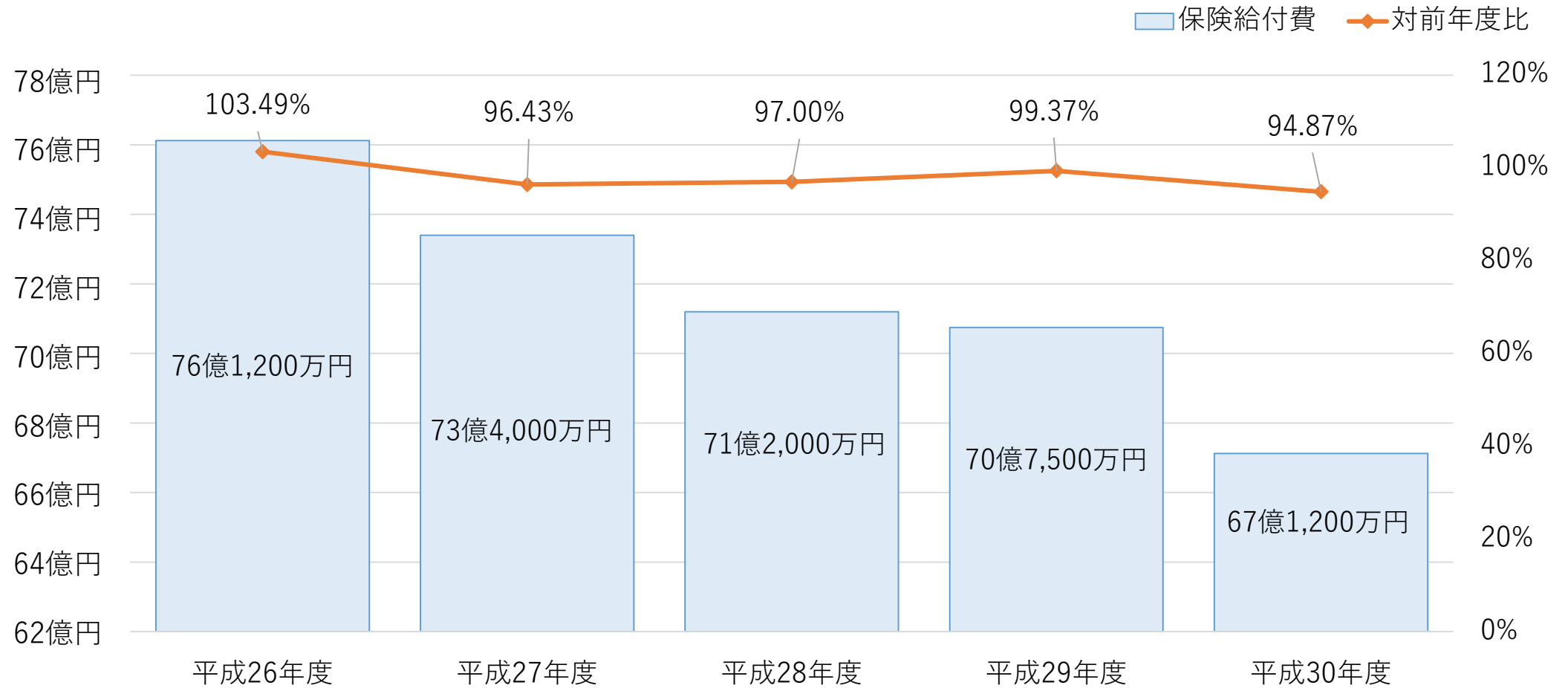


- 決算収支(歳入歳出差引額) = 歳入額 - 歳出額
- 実質単年度収支 = 決算収支 - 繰越金 - 法定外繰入金 - 基金繰入金 + 基金積立金

医療費（保険給付費）の推移

平成30年度保険給付費は、前年度に比べ約3億6千3百万円の減となっています。

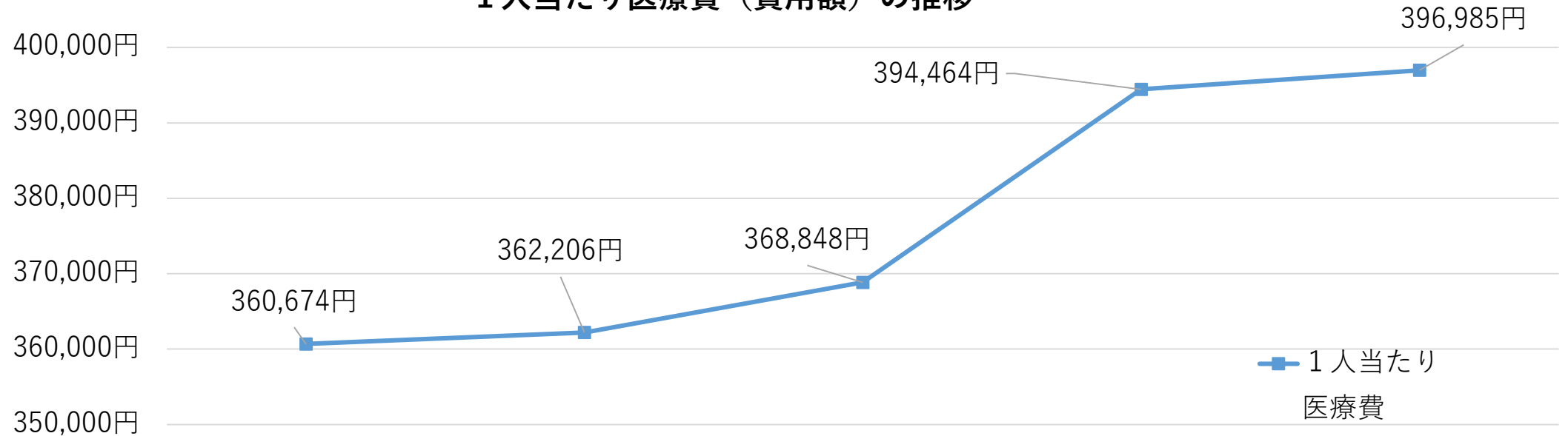
医療費（保険給付費）の推移



1人あたり医療費（費用額）の推移

1人あたり医療費（費用額）は前年度に比べて2,521円の増加となり、伸び率は0.64%と高くなかったものの、増加傾向が続いています。

1人あたり医療費（費用額）の推移

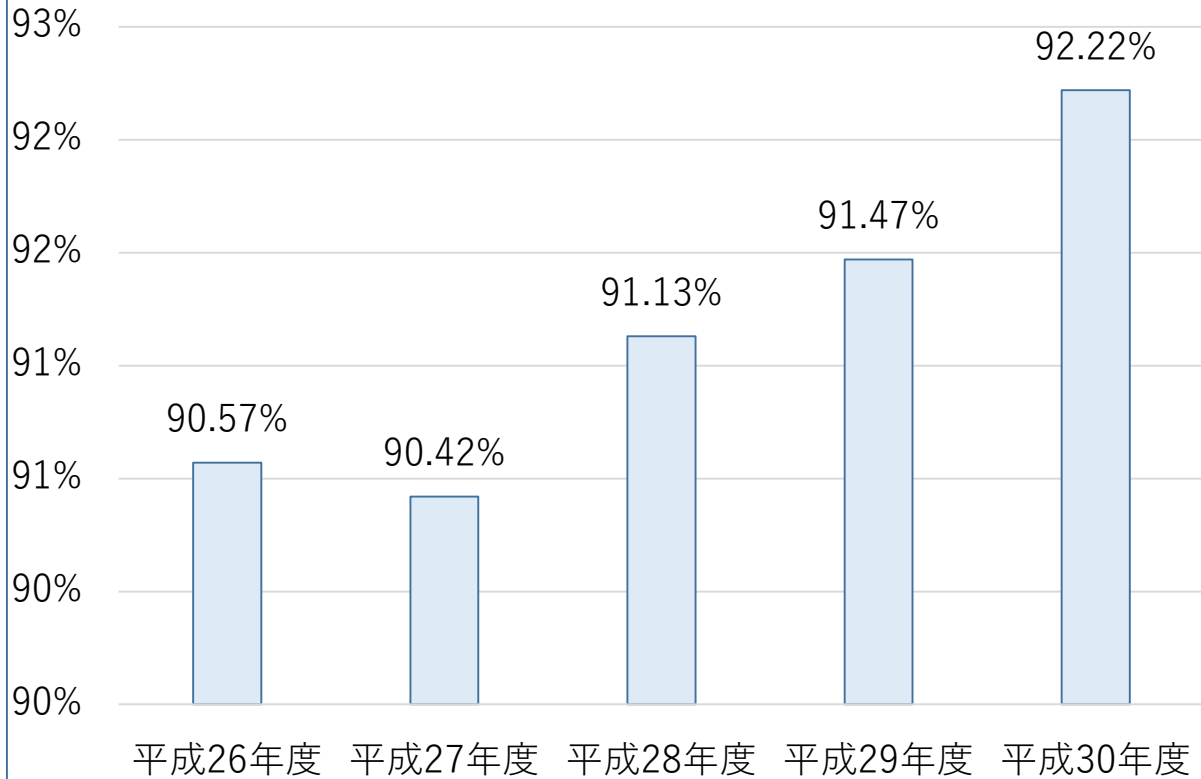


	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
1人あたり医療費	360,674円	362,206円	368,848円	394,464円	396,985円
前年度伸び率	105.37%	100.42%	101.83%	106.94%	100.64%

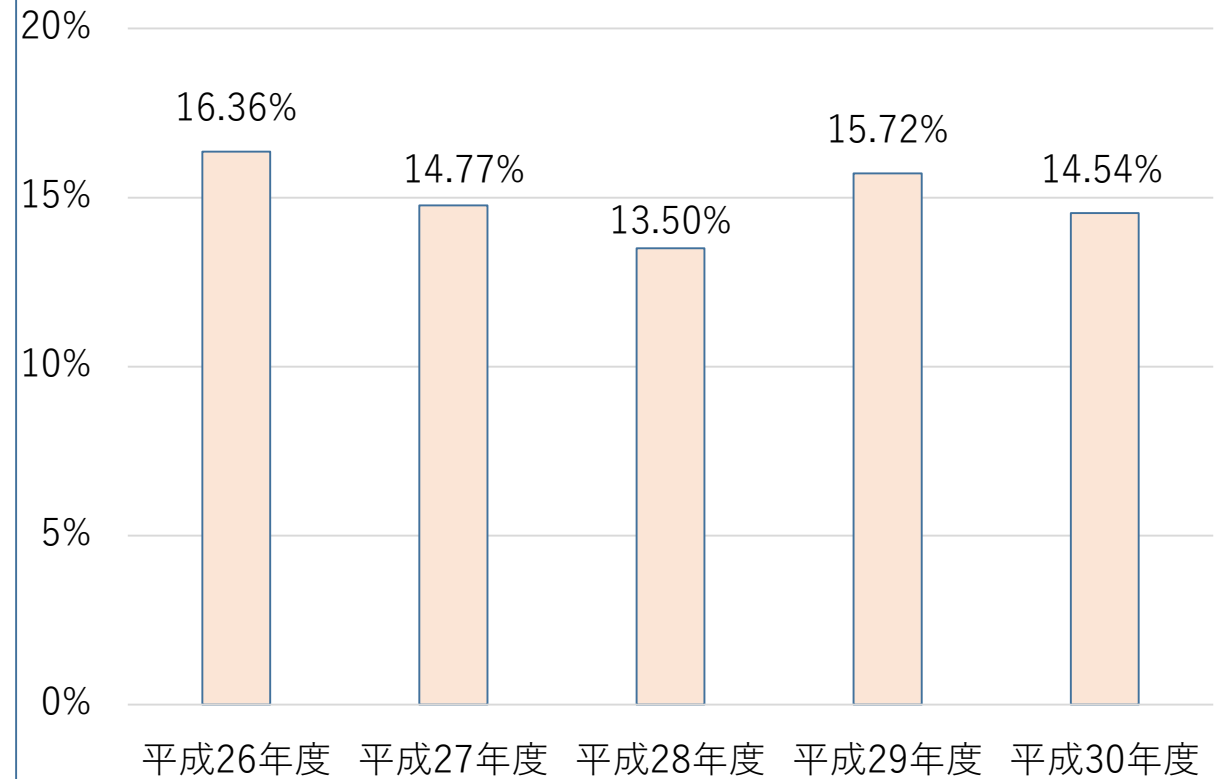
保険料収納率の推移

平成30年度は、前年度に比べ現年分は0.75%増、滞納繰越分については1.18%減となっています。

収納率(現年分)



収納率(滞納繰越分)



※収納率：還付未済額控除後の数値

保険者努力支援制度等の評価

◆保険者努力支援制度について

平成30年度より本格的に実施されたもので、被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進、その他医療に要する費用の適正化等に係る取組みを評価し交付金を交付する仕組みとなっています。

◆保険者の経営努力分について

保険者努力支援制度が平成30年度より本格的に開始されたことに伴い、縮小されていくものとされており、獲得金額は前年度に比べて大幅に減少しています。

【直近5年間の獲得金額】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
保険者努力支援制度	—	—	1,254万7千円	1,770万2千円	3,604万8千円
経営努力分	5,900万円	6,200万円	6,500万円	6,800万円	1,000万円

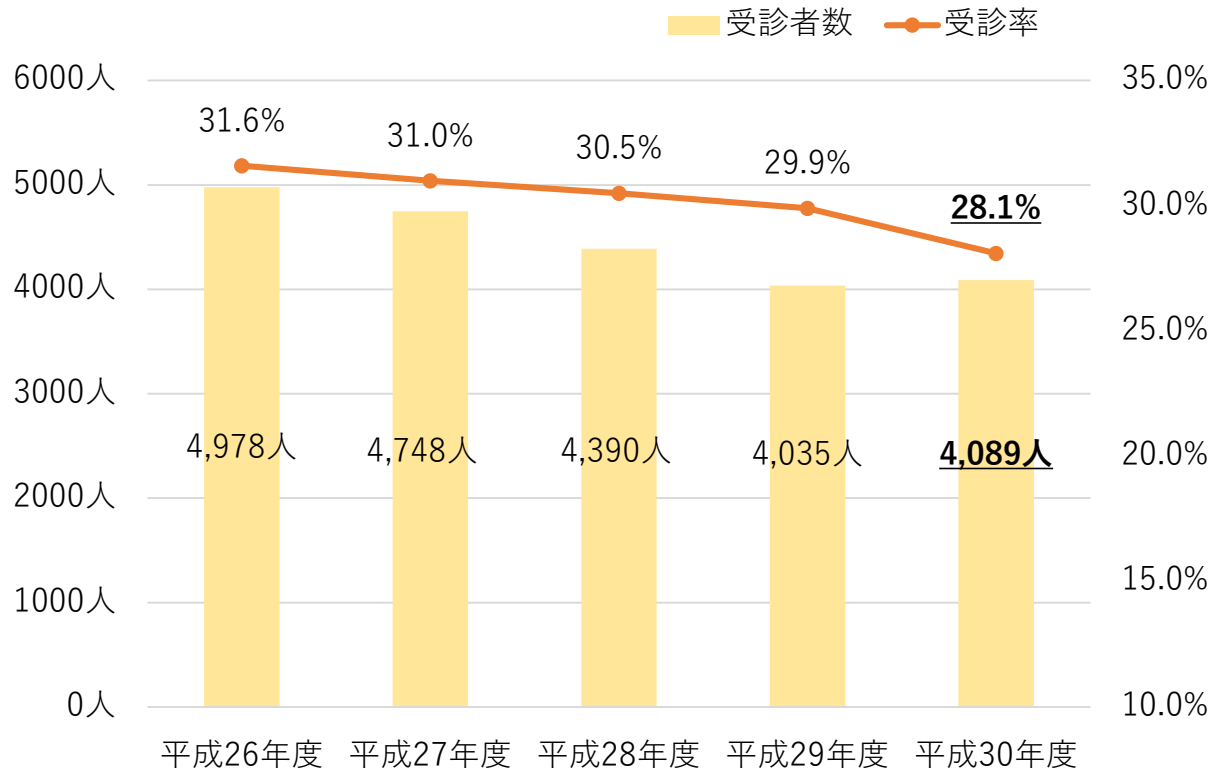


3. 保健事業の取組みについて

- ◇平成30年度特定健診の実施状況
- ◇平成30年度特定保健指導の実施状況
- ◇平成30年度スマホdeドックの実施状況
- ◇平成30年度人間ドック費用助成の状況
- ◇保険者努力支援制度（保健事業分）の状況
- ◇服薬適正化推進事業の取組状況

平成30年度特定健診の実施状況

特定健診実施状況の推移



【法定報告値】※ただし、平成30年度は暫定数値のため未確定

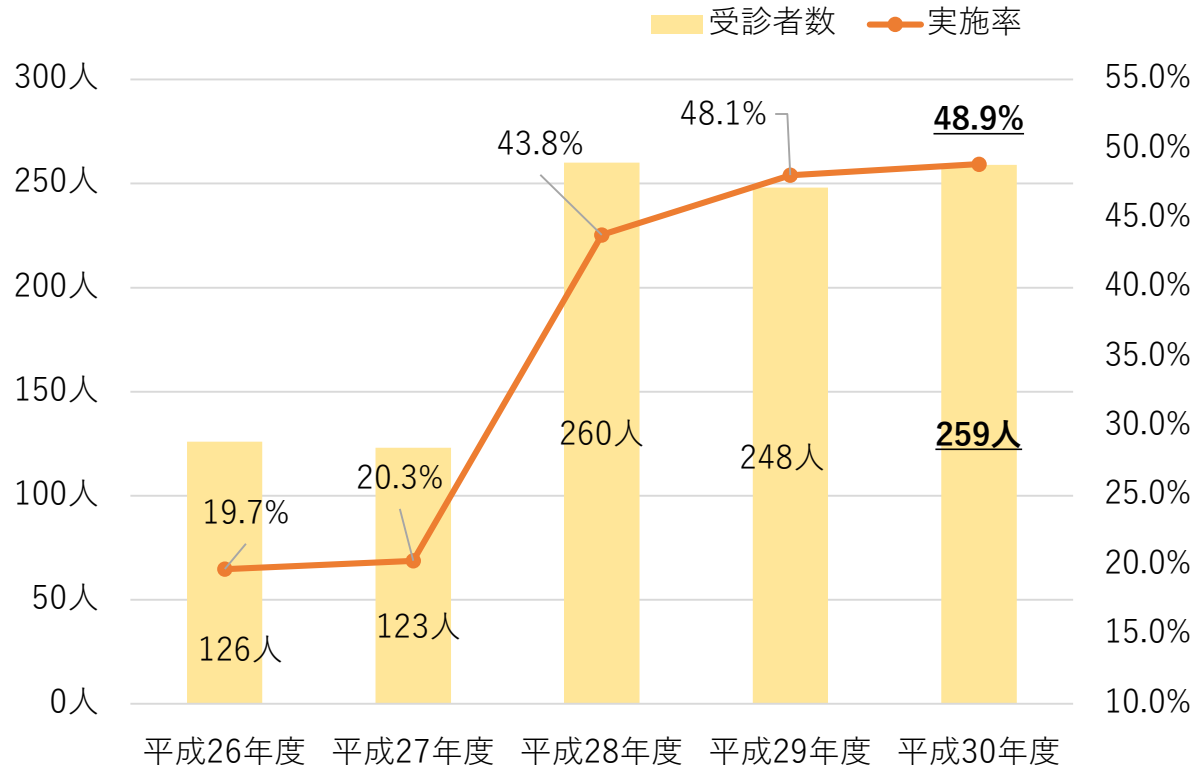
◆ 特定健診について

特定健診は、国保被保険者のうち40～74歳の方を対象に年1回実施しています。希望者は保健センターでの集団健診か指定医療機関での個別健診を選択することができます。

平成30年度は電話・ハガキでの未受診者へのアプローチに加え、医療機関等へのポスター・チラシ設置による受診啓発に取り組みました。また、職場健診データの提供依頼や人間ドック助成制度の周知啓発、健康マイレージ等の他施策との連携を図ってまいりました。

平成30年度特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施状況の推移



【法定報告値】※ただし、平成30年度は暫定数値のため未確定

▶ 特定保健指導について

特定保健指導は、特定健診の結果「動機付け支援」「積極的支援」に該当した方を対象に保健センターで実施しています。

平成30年度についても、特定健診の当日に、対象者に初回面談（プレ指導）を行うなど、未利用者対策を進めてまいりました。引き続き、プレ指導を行い、実施率向上に努めるとともに、対象者が自身の健康状態を自覚し、自ら健康的な生活に改善できるよう、様々な働きかけやアドバイスを行っていきます。

平成30年度スマホdeドックの実施状況①

- ・スマホdeドックとは、「送付型自己採血キットを使用した若年者向けセルフ健康チェックサービス事業」を指し、平成29年度に引き続き、平成30年度も実施しました。
- ・40歳未満の若年者の健康意識の向上を目的として、35歳～39歳の被保険者を対象に平成30年8月1日～平成30年10月31日で事業案内を送付し、無料で参加者（先着130名）を募りました。

■申込み・検査状況

	対象者数	申込数	申込率	検査数	検査率
男性	443	44	9.9%	34	77.3%
女性	365	49	13.4%	43	87.8%
計	808	93	11.5%	77	82.8%
* H29 計	913	126	13.8%	98	77.8%

【判定基準】

	判定内容	所見
A	基準値内	なし
B	軽度異常値	あり
C	高度異常値	
D	医療必要性あり	

■総合判定（血液検査のみ）

	A判定	B判定	C判定	D判定	所見あり
男性	12%	26%	26%	35%	88%
女性	19%	35%	23%	23%	81%

* 平成29年度は男性で98%、女性で82%が所見あり

平成30年度スマホdeドックの実施状況②

■検査結果（総合判定A～D）による医療機関への受診について

総合判定	受診しようと思っている	受診しようと思病院を検索した	すでに医療機関を受診予約した	結果が良いので、受診意向なし	結果は悪いが、受診意向なし
A	0%	0%	0%	100%	0%
B	20%	0%	0%	70%	10%
C	57%	0%	14%	0%	29%
D	50%	0%	0%	25%	25%
合計	36%	0%	5%	41%	18%

* 平成29年度はD判定の70%が医療機関の受診意向あり

■平成30年度スマホdeドックのまとめ

- ・血液検査による総合判定では、将来的な生活習慣病の発症の恐れがある若年者が潜在（男性：61%、女性：46%）していることが伺えます。
- ・C判定の71%、D判定の50%が医療機関の受診意向・受診行動を示しており、本事業の目的である若年者の健康意識の向上につながっています。

平成30年度スマホdeドックの実施状況③

■平成29年度スマホdeドック受診者の動向から見えてくるもの

◇若年者健診を次年度（平成30年度）に受診したか

	若年者数 (16～39歳)	若年者健診 受診者数	受診率 (%)
全体	3,417人	111人	3.2%
H29スマホde ドック受診者	58人	13人	22.4%

◇特定健診を次年度（平成30年度）に受診したか

	対象者	特定健診 受診者数	受診率 (%)
全体（40歳）	170人	24人	14.1%
H29スマホdeドック 受診者（40歳）	17人	5人	29.4%

左記の分析より、その後の行動として、若年者・特定健診の高い受診につながっていることが分かります

■今後の展開

- スマホdeドックの受診を契機として、健康意識や行動の改善効果が見られることから、同事業を継続的に実施していくこととします。
- 今年度については、従来の35～39歳の対象者に加え、試行的に複数年未受診者である特定健診対象年齢者にも実施することを検討しています。
- 血液検査結果等を踏まえ、保健師による保健指導につなげることも検討しています。



平成30年度人間ドック費用助成の状況

平成30年度からの広域化に伴い、生活習慣病重症化予防の取組として府内全市町村で実施することになり、人間ドックを受診した際の健診費用の一部を助成するものです。なお、助成申請により、健診結果を提供いただくことで、特定健診受診率向上等の効果も見込んでいます。

- ◇対象者：40歳～74歳の国保被保険者
- ◇助成額：（上限）13,000円
- ◇要件：特定健診検査項目を満たしている事 など

■平成30年度助成件数（4月～3月）

* 特定健診受診率に換算すると約0.4%に相当します

	男性	女性	合計
助成件数	36	23	59

■今後の展開

- ・今年度は近隣市を含めた人間ドック健診実施機関へのチラシ等設置に取り組み、制度周知を図ります。
- ・次年度以降は、府内他市町村や後期高齢者医療広域連合の状況を踏まえ制度見直しも検討します。

保険者努力支援制度（保健事業分）の状況

保険者機能強化の観点から客観的指標に基づき、保険者の実績や取組状況を点数化し、それに応じて国が支援金を交付する制度で保健事業に関連する指標の平成30年度の主な実績状況は以下のとおりです。

指標	満点	摂津市	大阪府	全国
●全体（体制構築加点含まず）※以下 保健事業関連抜粋	880	528	403.28	509.07
◎特定健診受診率・特定保健指導実施率等	150	40	24.07	43.02
◎がん検診受診率・歯周疾患（病）検診受診率	55	25	25.93	27.60
◎糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	100	75	66.86	85.01
◎個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	90	90	55.93	66.35
◎重複服薬者に対する取組の実施状況	50	50	25.58	39.86
◎データヘルス計画策定状況	50	50	41.63	44.77
◎地域包括ケア推進の取組の実施状況	25	20	9.65	13.22

特定健診及びがん検診の受診率の結果が評価点に影響しており、今後も引き続き受診率向上に向けて取り組んでいく必要があります。また、糖尿病性腎症重症化予防の取組については従来の個別対象者の指導に加え、対象者全体へのポピュレーションアプローチも今後検討していきます。

服薬適正化推進事業の取組状況

今年度の国保年金課 新規事業として、被保険者の複数医療機関における受診レセプトデータを保有する保険者だからこそできる取組として以下のとおり実施しているものです。

多剤服薬（6種類以上）の対象者へ身近な薬局でご相談いただくよう、服薬履歴を載せた「服薬情報のお知らせ（通知書）」と残薬を入れるおくすりバッグ（セッピー・ブラウンバッグ）を送付し、摂津市薬剤師会との連携のもと、適正な服薬・調剤を促進し、被保険者の健康リスクの軽減並びに医療費適正化につながります。

○対象年齢：原則、60代以上の国保被保険者

○対象者：原則、複数医療機関を受診されている多剤服薬（6種類以上）の方

○対象人数：1,048名

【事業の流れ】

- ① 市から「服薬情報のお知らせ（通知書）」とおくすりバッグを対象者に送付（7月31日）
- ② 通知書・おくすりバッグ（残薬を入れて）・お薬手帳を持って身近な薬局へ（8月以降）
- ③ 薬局にて服薬の相談、助言、必要に応じて残薬調整等を実施してもらいます。



今後は、毎月、市内薬局から報告がなされる相談受付件数等を集計するとともに、年度後半に通知対象者の服薬状況の変化をレセプトデータ等で分析し、効果測定を行う予定としています。



4. その他

- ◇広域化の進捗状況および今後の課題と見通し
- ◇医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律について
- ◇オンライン資格確認
- ◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等

◆令和元年度保険料率統一状況

- ・統一保険料率： 8市町村（大阪府による激変緩和措置前の料率）
- ・標準保険料率： 5市町村（大阪府による激変緩和措置後の料率）
- ・独自保険料率： 30市町村

◆令和元年度の検討事項

- ・平成30年度の決算状況を踏まえた検証（保険料率・標準収納率）
- ・保険料率算定時に加味する府全体の共通公費の範囲の検討
- ・多子世帯減免の検討など

◆今後の予定

- ・引き続き国保運営方針見直しに向けて、広域化調整会議等を通して検討を行うこととなります。

(令和元年5月15日成立)

◆改正の趣旨◆

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

◆改正の概要（抜粋）◆

1. オンライン資格確認の導入

【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）、船員保険法】

- ・オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止（告知要求制限）する。
(公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日)

2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

(令和元年10月1日)

4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等

【高確法、国民健康保険法、介護保険法】

- ・75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。

(令和2年4月1日)

オンライン資格確認

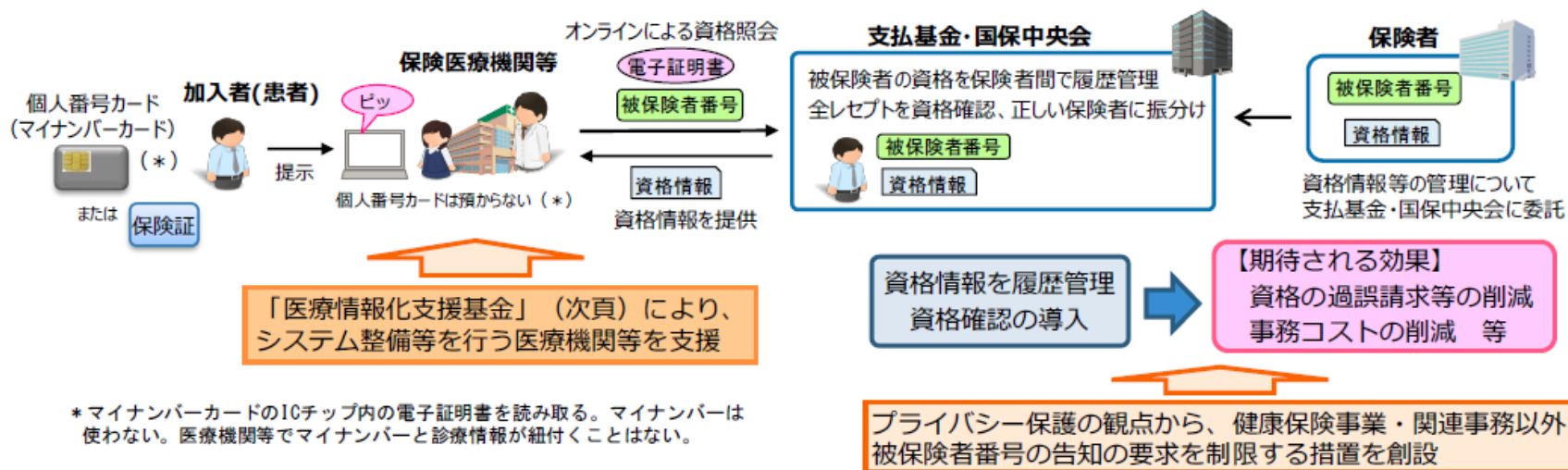
◆市町村は被保険者番号の個人単位化等に伴うシステム改修が必要となります。

(1) オンライン資格確認の導入

- ①保険医療機関等で療養の給付等を受ける場合の被保険者資格の確認について、個人番号カードによるオンライン資格確認を導入する。
- ②国、保険者、保険医療機関等の関係者は、個人番号カードによるオンライン資格確認等の手続きの電子化により、医療保険事務が円滑に実施されるよう、協力するものとする。
- ③オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局の初期導入経費を補助するため医療情報化支援基金を創設する（次頁参照）。

(2) 被保険者記号・番号の個人単位化、告知要求制限の創設

- ①被保険者記号・番号について、世帯単位にかえて個人単位（被保険者又は被扶養者ごと）に定めることとする。
これにより、保険者を異動しても個々人として資格管理が可能となる。
※ 75才以上の方の被保険者番号は現在も個人単位なので変わらない。
- ②プライバシー保護の観点から、健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
※ 告知要求制限の内容（基礎年金番号、個人番号にも同様の措置あり）
 - ①健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
 - ②健康保険事業とこれに関連する事務以外で、業として、被保険者記号・番号の告知を要求する、又はデータベースを構成することを制限する。
これらに違反した場合の勧告・命令、立入検査、罰則を設ける。



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等

◆高齢者の医療・健診・介護情報等を活用し、専門職と連携した保健事業と介護予防を実施する枠組みの構築が求められています。

