

**令和2年度
第1回 摂津市国民健康保険運営協議会**

摂津市保健福祉部国保年金課

会議次第内容

1. 令和元年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要について
2. 保健事業の取組みについて
3. その他

1. 令和元年度
摂津市国民健康保険特別会計の決算概要について

被保険者の状況①

被保険者数は減少が続いていますが、令和元年度は前年度に比べ75歳到達者数が減少したことから、被保険者数の減少率は緩やかな傾向になっており、この傾向は令和2年度も続く見込みです。

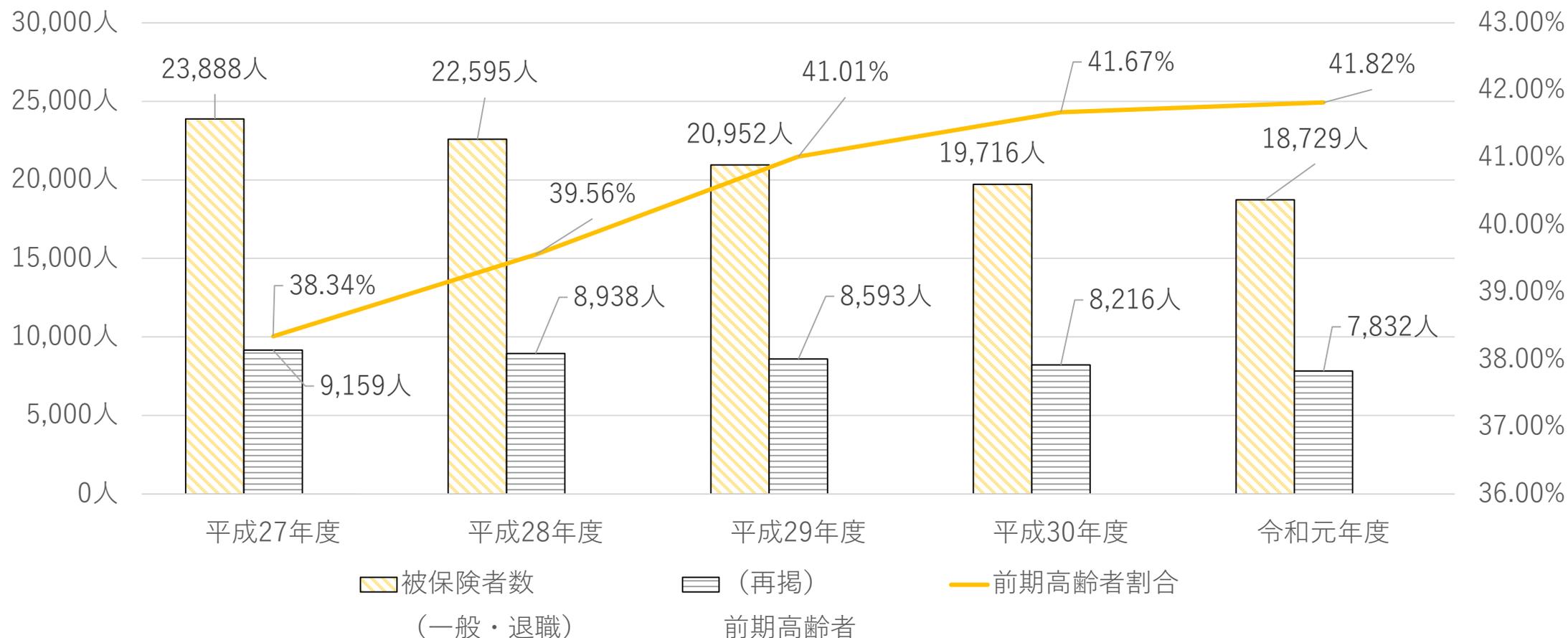
年度	被 保 険 者 数 (年間平均：4月～3月)					参 考 (年度末数値)	
	一般	退職	合計	(再掲) 前期高齢者 (65歳～74歳)	(再掲) 介護第2号 (40歳～64歳)	後期高齢者数	国保加入率
平成27年度	23,188人	700人	23,888人	9,159人	7,665人	8,496人	27.34%
平成28年度	22,207人	388人	22,595人	8,938人	7,141人	9,151人	25.43%
	(△ 981)	(△ 312)	(△ 1,293)	(△ 221)	(△ 524)	(655)	(△1.90%)
平成29年度	20,774人	178人	20,952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%)
令和元年度	18,720人	9人	18,729人	7,832人	5,901人	10,784人	21.03%
	(△ 935)	(△ 52)	(△ 987)	(△ 384)	(△ 289)	(433)	(△1.25%)

※ () 内は前年からの増減

被保険者の状況②

平成28年度以降、被用者保険の適用拡大により若年者層が国保を抜けたことから相対的に前期高齢者割合が増加していましたが、令和元年度についてはその傾向が緩やかになっています。

被保険者数の推移と前期高齢者割合



令和元年度 決算

令和元年度決算における歳入歳出差引額は約1,733万2千円となり、財政収支の均衡が図られているものと考えられます。

(単位：千円)

歳入科目	H30	R1	増減	前年比
国民健康保険料	1,895,854	1,903,448	7,594	100.40%
国庫支出金	0	1,254	1,254	—
府支出金	6,901,600	6,866,734	△ 34,866	99.49%
繰入金	867,797	795,526	△ 72,271	91.67%
繰越金	536,114	30,063	△ 506,051	5.61%
その他	19,337	18,701	△ 636	96.71%
合計	10,220,702	9,615,726	△ 604,976	94.08%

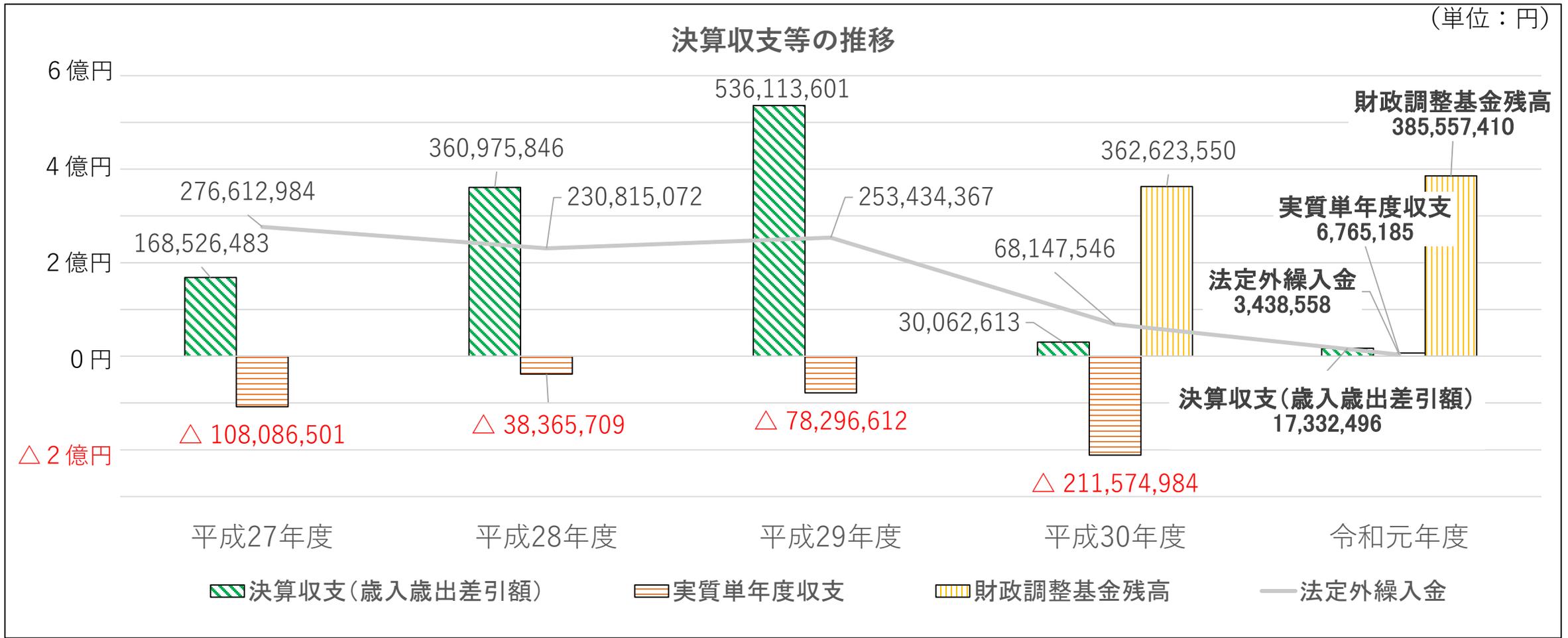
(単位：千円)

歳出科目	H30	R1	増減	前年比
総務費	139,664	137,682	△ 1,982	98.58%
保険給付費	6,711,759	6,686,311	△ 25,448	99.62%
事業費納付金	2,787,380	2,668,069	△ 119,311	95.72%
保健事業費	57,522	70,750	13,228	123.00%
その他	131,691	12,647	△ 119,044	9.60%
基金積立金	362,624	22,934	△ 339,690	6.32%
合計	10,190,640	9,598,393	△ 592,247	94.19%

$$9,615,725,667\text{円 (歳入総額)} - 9,598,393,171\text{円 (歳出総額)} = 17,332,496\text{円 (歳入歳出差引額)}$$

決算収支等の推移

令和元年度は繰越金額の減少に加え、法定外繰入金金額も減少したことから実質単年度収支としては初の黒字となり財政の健全化が図られています。



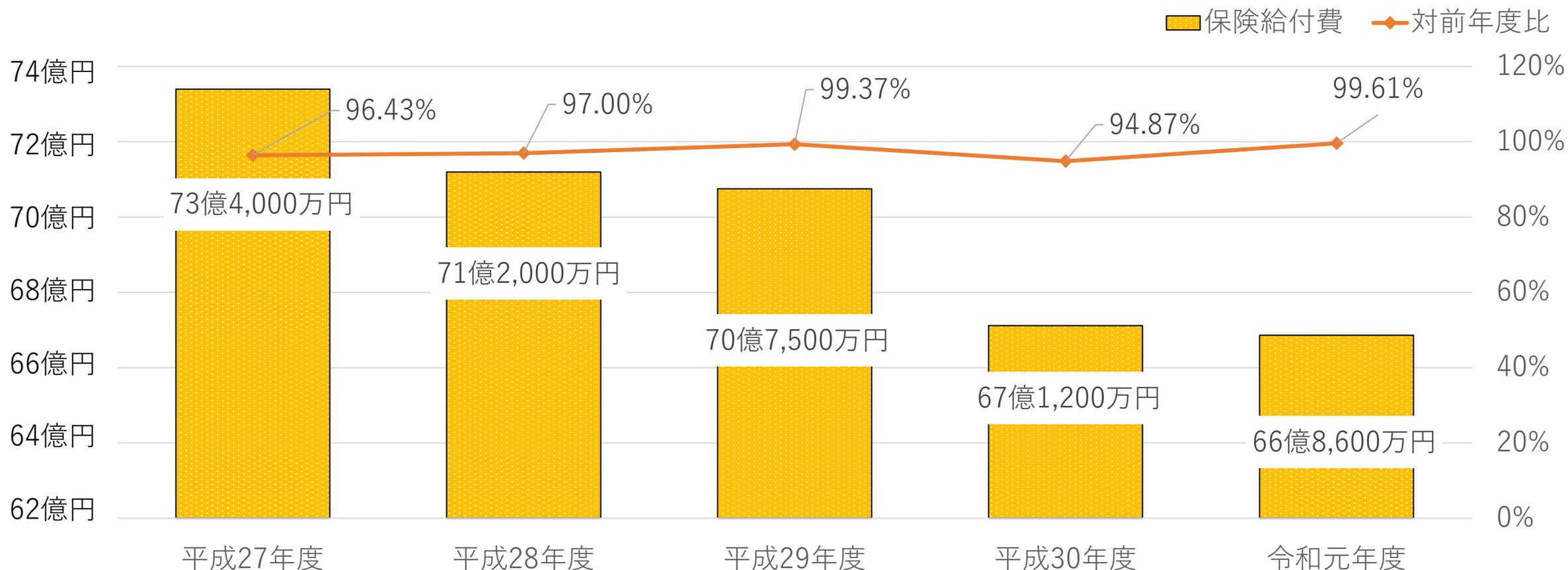
● 決算収支 (歳入歳出差引額) = 歳入額 - 歳出額

● 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

令和元年度保険給付費は、被保険者数の減少などにより前年度に比べ約2,600万円の減となっています。

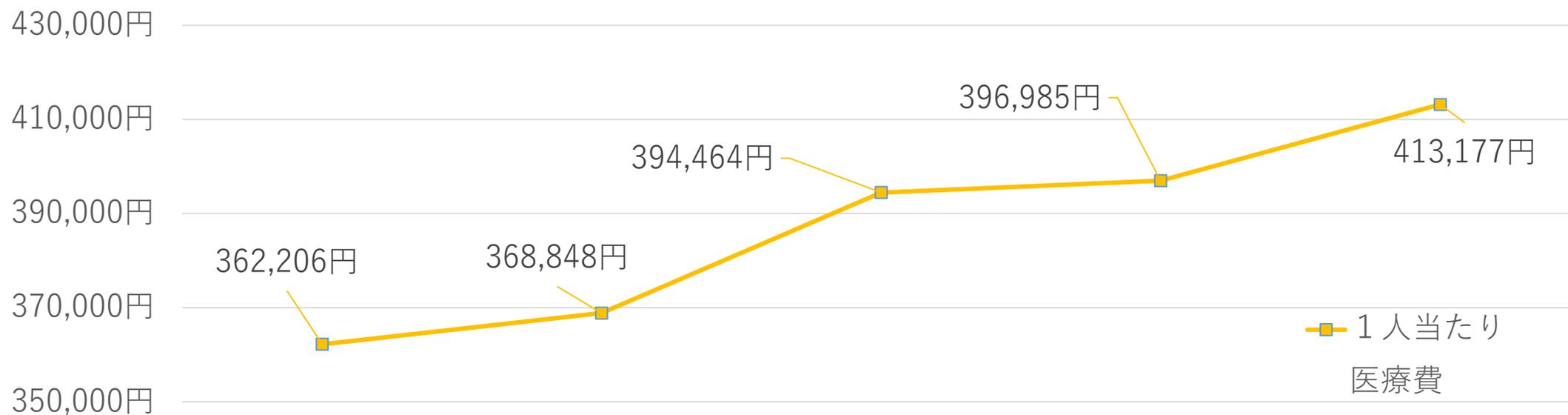
医療費（保険給付費）の推移



1人当たり医療費（費用額）の推移

令和元年度の1人当たり医療費（費用額）は前期高齢者割合の増加などにより前年度に比べ16,192円の増加の413,177円となり増加傾向が続いています。

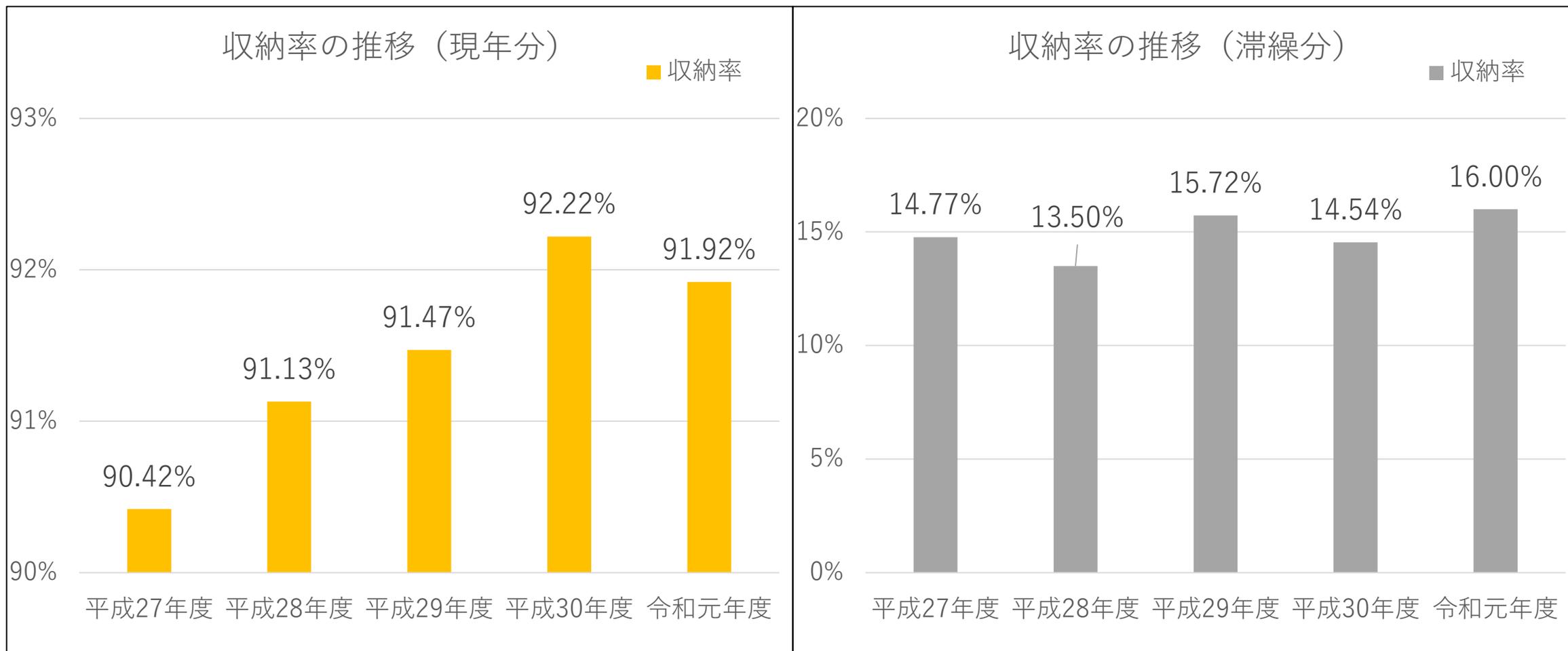
1人当たり医療費（費用額）の推移



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1人当たり医療費	362,206円	368,848円	394,464円	396,985円	413,177円
前年度比伸び率	100.42%	101.83%	106.94%	100.64%	104.08%

保険料収納率の推移

令和元年度は前年度に比べ、現年分0.30%の減、滞納繰越分1.46%の増となりました。



※収納率：還付未済額控除後の数値

保険者としての取組評価について【保険者努力支援制度等の評価分】

◆保険者努力支援制度について

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。本市は重複服薬者に対する取組みや地域包括ケア推進に対する取組みが府内で特に評価されています。

◆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、発展的に解消されていくものとされているため、交付額は減少しています。

直近5年間の獲得金額

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
保険者努力支援制度 (府内順位)	—	1,254万7千円 (一)	1,770万2千円 (一)	3,604万8千円 (17位)	3,689万2千円 (3位)
経営努力分 (府内順位)	6,200万円 (1位)	6,500万円 (5位)	6,800万円 (4位)	1,000万円 (一)	900万円 (一)

保険者としての取組評価について【特別交付金（府繰入金）等の評価分】

◆特別交付金（府繰入金）について

平成29年度までは都道府県特別調整交付金として交付されていたもので、平成30年度の広域化後は特別交付金（府繰入金）として、Ⅰ財政安定化、Ⅱ広域化推進、Ⅲ保健事業それぞれの交付基準毎に評価され、点数に応じて交付額が決定されます。

◆特別交付金（先駆的な取組促進事業）について

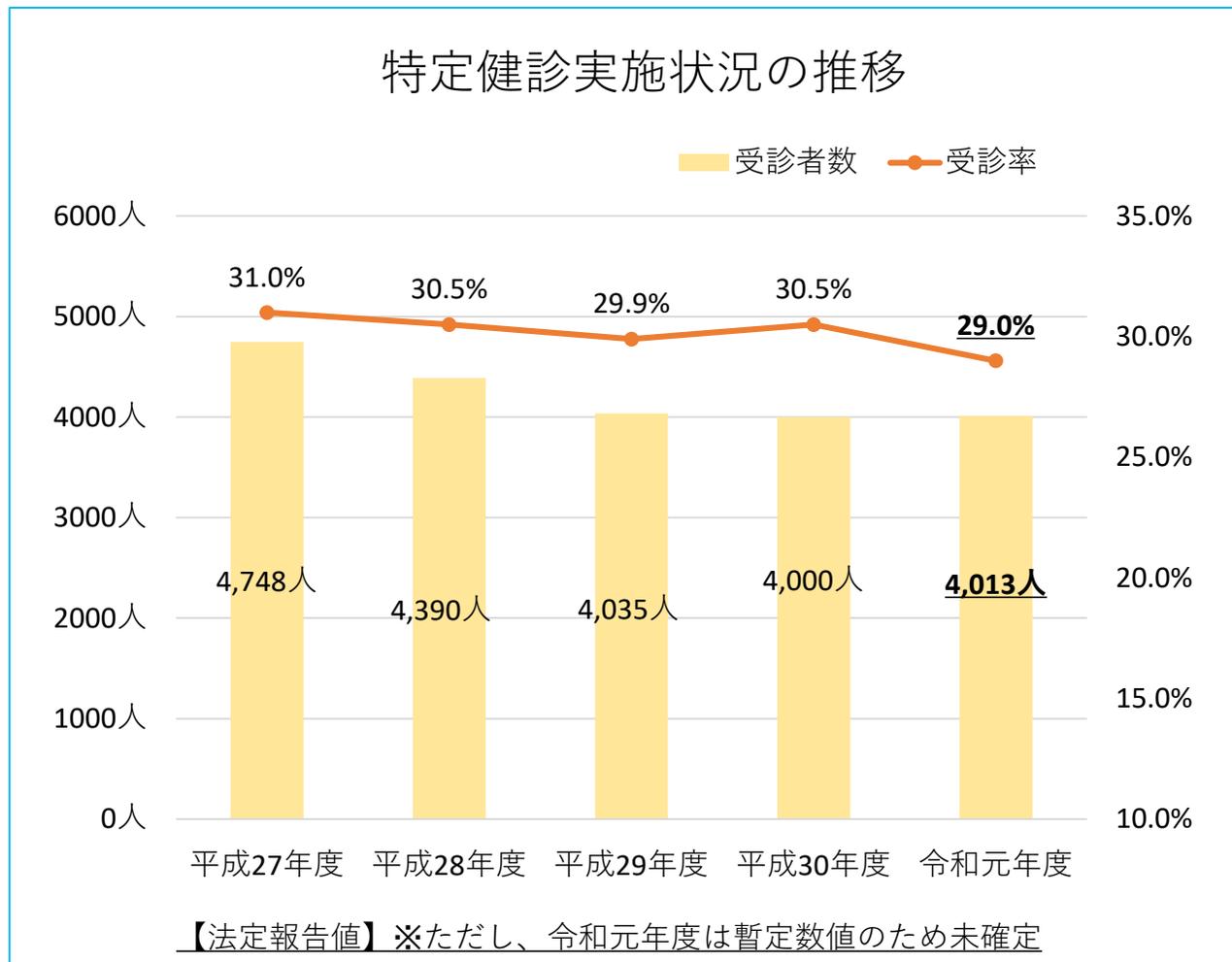
令和元年度から開始された府独自のインセンティブ制度であり、特別交付金（府繰入金）の評価区分「Ⅱ広域化の推進」において、「先駆的な取組み等を実施している」市町村に対して交付されるものとなっています。令和元年度におきましては、フレイル予防の取組みと服薬適正化推進事業が交付対象となりました。

直近5年間の獲得金額

	(旧) 都道府県特別調整交付金			特別交付金（府繰入金等）	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
Ⅰ 財政健全化	3,570万円	3,779万4千円	2,736万円	1,355万6千円	1,043万8千円
Ⅱ 広域化推進	2,434万1千円	1,076万8千円	2,324万3千円	1,164万4千円	624万6千円
Ⅲ 保健事業	623万円	596万円	530万7千円	2,716万4千円	1,697万9千円
先駆的な取組促進事業	—	—	—	—	913万9千円

2. 保健事業の取組みについて

令和元年度 特定健診の実施状況



◆ 特定健診について

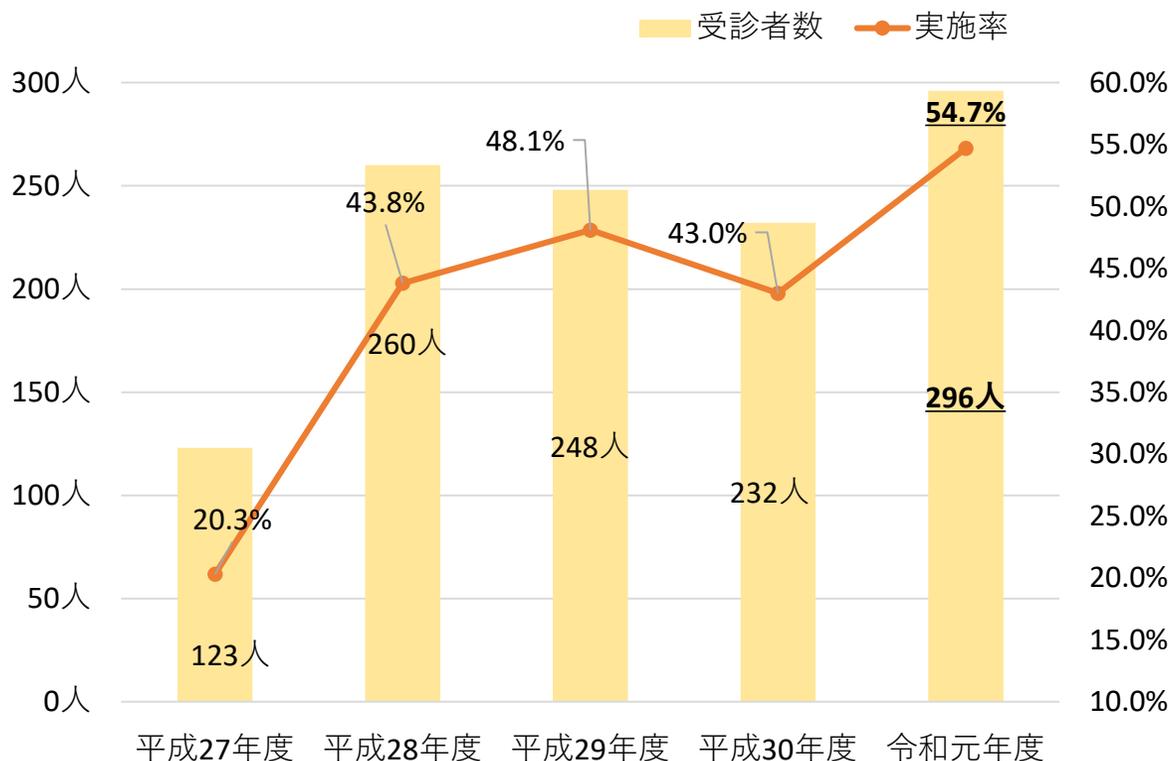
特定健診は、国保被保険者のうち40～74歳の方を対象に年1回実施しています。希望者は保健センターでの集団健診か指定医療機関での個別健診を選択することができます。

令和元年度は電話・ハガキでの未受診者へのアプローチに加え、安威川以南2か所において出張での特定健診をフレイル測定と合わせて実施しました。

引き続き、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す。

令和元年度 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、令和元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。

令和元年度は、特定健診の当日に対象者に実施している初回面談（プレ指導）を、これまでのセットプラン（午前）に加え、基本プラン（午後）においても実施するなど、未利用者対策を進めてまいりました。

今後も、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。

令和元年度 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しています。なお、助成申請により、健診結果をご提供いただくことで、特定健診受診率の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ことなど



■令和元年度助成件数（4月～3月）

助成件数	男性	女性	合計
平成30年度	36	23	59
令和元年度	48	44	92

■今年度（令和2年度）の展開

- ・令和2年度以降に受診した分については、助成額上限を26,000円に拡充しています。

令和元年度スマホ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、40歳未満の若年者の健康意識の向上を目的として、平成29年度、平成30年度、令和元年度と3カ年に亘り実施しております。

・令和元年度は、35歳～39歳の被保険者を対象に令和2年1月8日～令和2年2月28日で事業案内を送付し、無料で参加者を募りました。結果は以下のとおりです。合わせて、同期間で、試行的に特定健診の年代である40代を対象にも実施（P20⑤参照）しています。

■ 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	4 1 6	3 2	7.7%	2 6	8 1.3%
女性	3 0 7	6 8	2 2.1%	6 2	9 1.2%
計	7 2 3	1 0 0	1 3.8%	8 8	8 8.0%
* H30 計	8 0 8	9 3	1 1.5%	7 7	8 2.8%
* H29 計	9 1 3	1 2 6	1 3.8%	9 8	7 7.8%

令和元年度スマホ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	17%	17%	0%	49%	17%
C	47%	13%	0%	0%	40%
D	32%	17%	17%	17%	17%
合計	35%	14%	3%	21%	27%

* 平成30年度はC判定の71%、D判定の50%が医療機関の受診意向あり

* 平成29年度はD判定の70%が医療機関の受診意向あり

・ 令和元年度は、C判定の60%、D判定の66%が医療機関の受診意向・受診行動を示しています。

令和元年度スマホdeドックの実施状況③

■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	0%	27%	35%	38%	* <u>100%</u>
女性	16%	35%	31%	18%	* <u>84%</u>
* 平成30年度は男性で88%、女性で81%が所見あり					
* 平成29年度は男性で98%、女性で82%が所見あり					

【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	

■令和元年度スマホdeドックのまとめ

- ・血液検査による総合判定から、将来的な生活習慣病の発症の恐れがある若年者が潜在している状況が伺えます。
- ・問診から、C判定の86%、D判定の95%において、生活習慣の改善について「既に取り組んでいる」または「改善するつもり」と回答があり、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。

令和元年度スマホdeドックの実施状況④

■平成30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（令和元年度）に受診したか

	若年者数 (36～39歳)	若年者健診 受診者数	受診率 (%)
全体	722人	54人	7.5%
H30スマホde ドック受診者	42人	9人	21.4%

◇特定健診を次年度（令和元年度）に受診したか

	対象者	特定健診 受診者数	受診率 (%)
全体（40歳）	230人	23人	10.0%
H30スマホde ドック受診者 （40歳）	18人	4人	22.2%

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、同事業を引き続き継続実施します。

●令和元年度は、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（次ページ）しており、令和2年度も実施予定としています。

●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引き続き検討します。

令和元年度スマホdeドックの実施状況⑤【（特定健診年齢対象） 試行実施分】

・令和元年度は、40歳未満の若年者に加え、試行的に特定健診の年代である40代を対象に若年者分と合わせて実施しました。（43歳～45歳の被保険者で過去3年連続特定健診未受診者を対象）

■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	230	24	10.4%	19	79.2%
女性	141	21	14.9%	18	85.7%
計	371	45	12.1%	37	82.2%

■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	5%	11%	53%	32%	<u>95%</u>
女性	11%	11%	67%	11%	<u>89%</u>

【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	

上記の検査実施者（37名）が令和2年度の特定健診を受診したかどうか、今後、確認していきます。

令和元年度 服薬適正化推進事業の取組状況

令和元年度は「せつつ服薬適正化プロジェクト」と題し、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服薬適正化推進事業を以下のとおり実施しました。

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。事業では、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、効果測定を行いました。

○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



◆事業実施により見られた効果等の実績

対象者一人当たりの長期服薬の医薬品数の減少、重複服薬の該当者数の減少など、被保険者の服薬リスクの軽減が一定図られました。

◆今後の展開

令和2年度においても、令和元年度同様に、摂津市薬剤師会との連携のもと、引き続き、勧奨通知等の送付（8月末予定）を行ってまいります。

摂津市国民健康保険第2期保健事業実施計画 (データヘルス計画) の中間評価・見直しの考え方

・被保険者の健康増進及び医療費の適正化を図るため、平成30年度(2018年度)～令和5年度(2023年度)の6か年計画である第2期データヘルス計画を策定しており、この度、中間年にあたる令和2年度(2020年度)について、以下のとおり中間評価を実施し、後半の3か年の効果的・効率的な事業実施に資するものとしします。

■中間評価・見直しの考え方

中間評価の前提として、計画期間として僅か2年分の実績しかでておらず経年比較するには期間が短いことに加え、令和元年度から令和2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の拡大により各種保健事業の進捗・実績への影響が生じていることが予想される状況にあります。

以上のことから、中間評価の結果を踏まえ、各種指標や事業の取組方法等について見直しの必要がある場合は、計画本体そのものの改定によらず、計画の進行管理表である評価シートを改定することにより、柔軟かつ臨機応変な対応を可能とし、事業の推進に係る即応性・実効性を担保することとしします。

■ 中間評価の実施

関係機関の照会等を通じ、個別保健事業の計画期間（前半）の取組結果の評価を行い、中間評価結果報告書としてとりまとめます。計画期間（後半）の今後の方向性に関わる部分は評価シートの改定により適宜、見直し・反映を行うものとしします。

■ 意見聴取・助言

摂津市国民健康保険運営協議会、摂津市健康づくり推進協議会、摂津市保健事業推進連絡会、保健事業支援・評価委員会などにおいて、適宜、ご意見等をいただくものとしします。

* 中間評価・見直しの考え方については、計画策定時にもご助言をいただいた保健事業関係の有識者等で構成される「保健事業支援・評価委員会（大阪府国民健康保険団体連合会に設置）」での意見を踏まえ、国保年金課でとりまとめたものです。

■ スケジュール（予定）

（年度前半）：本考え方に基づき中間評価の実施

（年度後半）：順次、中間評価結果報告書の作成・とりまとめ

（年度末）：中間評価結果報告書の完成・公表（※）※毎年度実施している評価シート同様、市ホームページに掲載

計画は市ホームページにも掲載していますのでご参照ください。

（ホーム＞組織から探す＞保健福祉部＞国保年金課＞保健事業の各種計画＞摂津市国民健康保険データヘルス計画・取組状況＞摂津市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画））

3. その他

◇広域化の進捗状況および今後の課題と見通し

◇新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金について

広域化の進捗状況および今後の課題と見通し

◆令和2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： 7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： 28市町村

◆令和2年度の主な検討事項

- ・令和元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
- ・医療費適正化及び保健事業のあり方検討
- ・多子世帯減免の検討など

◆今後の予定

- ・現在、広域化調整会議等を通して現行の国保運営方針の見直しを進めており、令和3年度以降の適用となる**次期大阪府国民健康保険運営方針**の検討が行われています。大阪府より同方針（素案）が示されましたら、改めて委員の皆様のご意見を伺う予定（9月下旬頃）としています。

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金制度について

国の新型コロナウイルス感染症に関する緊急対策（第2弾）として、以下の対象者に対する傷病手当金の支給に対する支援が実施されることとなり、摂津市国民健康保険においても、本来であれば本協議会において諮問・答申を踏まえ決定するべきところではございましたが、速やかに対応するべく、市長専決による条例改正等を行い、時限的に制度を創設したところです。

【対象者】

国民健康保険加入の被用者（給与等の支払いを受ける方）で、新型コロナウイルス感染症に感染した、または発熱等の症状があり感染が疑われることにより、療養のために労務に服することができなくなった方

【対象となる条件】

- 給与等の支払いを受けている摂津市国民健康保険の加入者であること
- 新型コロナウイルス感染症に感染した、または発熱等の症状があり感染が疑われることにより、療養のために労務に服することができなくなったこと
- 労務に服することができなくなった日から3日が経過し、4日目以降にも労務に服することができなくなった日があること
- 給与等の支払いを受けられないか、一部減額されて支払われていること

【支給対象期間】

労務に服することができなくなった日から起算して、3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち、労務に服することを予定していた日

【適用期間】

令和2年1月1日から令和2年9月30日まで

【支給金額】

(直近の継続した3月間の給与収入の額の合計額 ÷ 就労日数) × $\frac{2}{3}$ × 支給対象日数

◆現在の申請状況と今後の見通し

- ・ 令和2年8月1日時点において、申請件数は2件となっております。
- ・ 現行では9月30日までの適用期間となっており、新型コロナウイルス感染症の状況により、国が支援を延長する場合は、規則改正等により、延長を予定しています。