

**令和3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2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2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①

社会保険の適用拡大などにより、被保険者数の減少が続いています。また、今後はいわゆる「団塊の世代」が75歳に到達することから、被保険者数の減少は加速する見込みです。

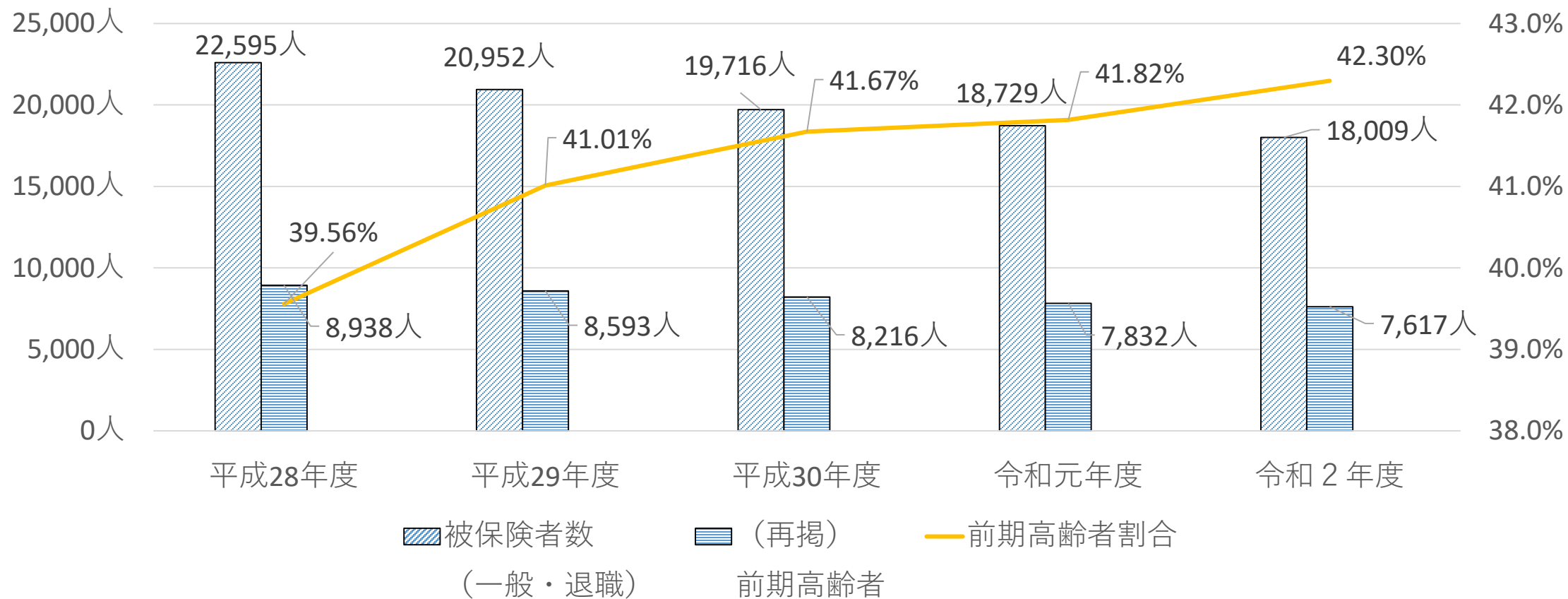
年度	被 保 険 者 数 (年間平均：4 - 3月)					参 考 (年度末数値)	
	一般	退職	合計	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 介護第2号 (40歳～64歳)	後期高齢者数	国保加入率
平成28年度	22,207人	388人	22,595人	8,938人	7,141人	9,151人	25.43%
平成29年度	20,774人 (△ 1,433)	178人 (△ 210)	20,952人 (△ 1,643)	8,593人 (△ 345)	6,553人 (△ 588)	9,743人 (592)	23.69% (△1.74%)
平成30年度	19,655人 (△ 1,119)	61人 (△ 117)	19,716人 (△ 1,236)	8,216人 (△ 377)	6,190人 (△ 363)	10,351人 (608)	22.28% (△1.41%)
令和元年度	18,720人 (△ 935)	9人 (△ 52)	18,729人 (△ 987)	7,832人 (△ 384)	5,901人 (△ 289)	10,784人 (433)	21.03% (△1.25%)
<b>令和2年度</b>	<b>18,009人</b> (△ 711)	<b>0人</b> (△ 9)	<b>18,009人</b> (△ 720)	<b>7,617人</b> (△ 215)	<b>5,710人</b> (△ 191)	<b>10,971人</b> (187)	<b>20.49%</b> (△0.54%)

※ ( ) 内は前年からの増減。国保加入率は、年度末時点の市の人口に対する被保険者数の割合

## 被保険者の状況②

平成28年度以降、社会保険の適用拡大などにより若年者層が国保を脱退したことから相対的に前期高齢者の割合が増加しており、令和2年度においても同様の傾向が続いています。

### 被保険者数の推移と前期高齢者の割合



# 令和2年度 決算

令和2年度決算における歳入歳出差引額は約6,293万4千円となり、コロナ禍においても都道府県化に伴う財政収支の均衡が概ね図られたものと考えられます。

(単位：千円)

歳入科目	R1	R2	増減	前年度比
国民健康保険料	1,903,448	1,863,582	△39,866	97.91%
国庫支出金	1,254	56,540	55,286	4508.77%
府支出金	6,866,734	6,520,948	△345,786	94.96%
繰入金	795,526	815,396	19,870	102.50%
繰越金	30,063	17,332	△12,731	57.65%
その他	18,701	24,115	5,414	128.96%
合計	9,615,726	9,297,913	△317,813	96.69%

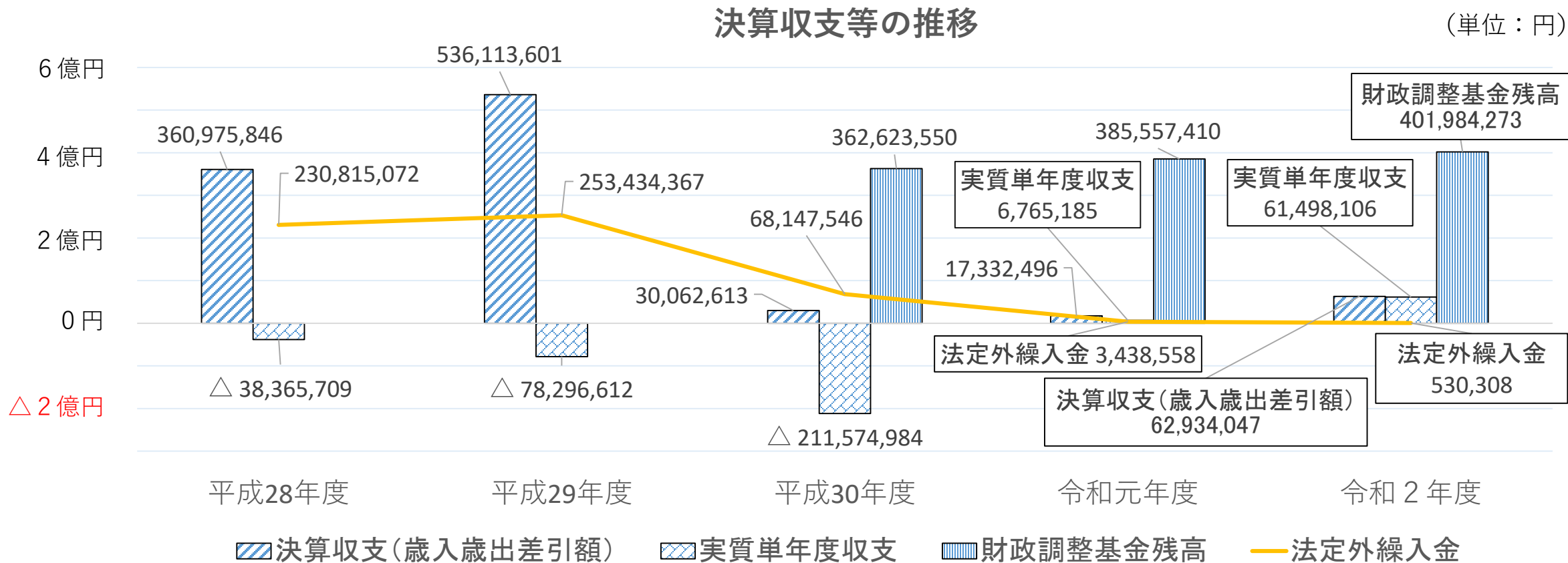
(単位：千円)

歳出科目	R1	R2	増減	前年度比
総務費	137,682	155,444	17,762	112.90%
保険給付費	6,686,311	6,337,088	△349,223	94.78%
事業費納付金	2,668,069	2,651,241	△16,828	99.37%
保健事業費	70,750	63,357	△7,393	89.55%
その他	12,647	11,423	△1,224	90.32%
基金積立金	22,934	16,427	△6,507	71.63%
合計	9,598,393	9,234,980	△363,413	96.21%

$$9,297,913,767\text{円 (歳入総額)} - 9,234,979,720\text{円 (歳出総額)} = 62,934,047\text{円 (歳入歳出差引額)}$$

# 決算収支等の推移

令和2年度は、前年度よりも更に繰越金額及び法定外繰入金額が減少したことにより単年度収支、実質単年度収支ともに黒字となり財政の健全化が図られています。



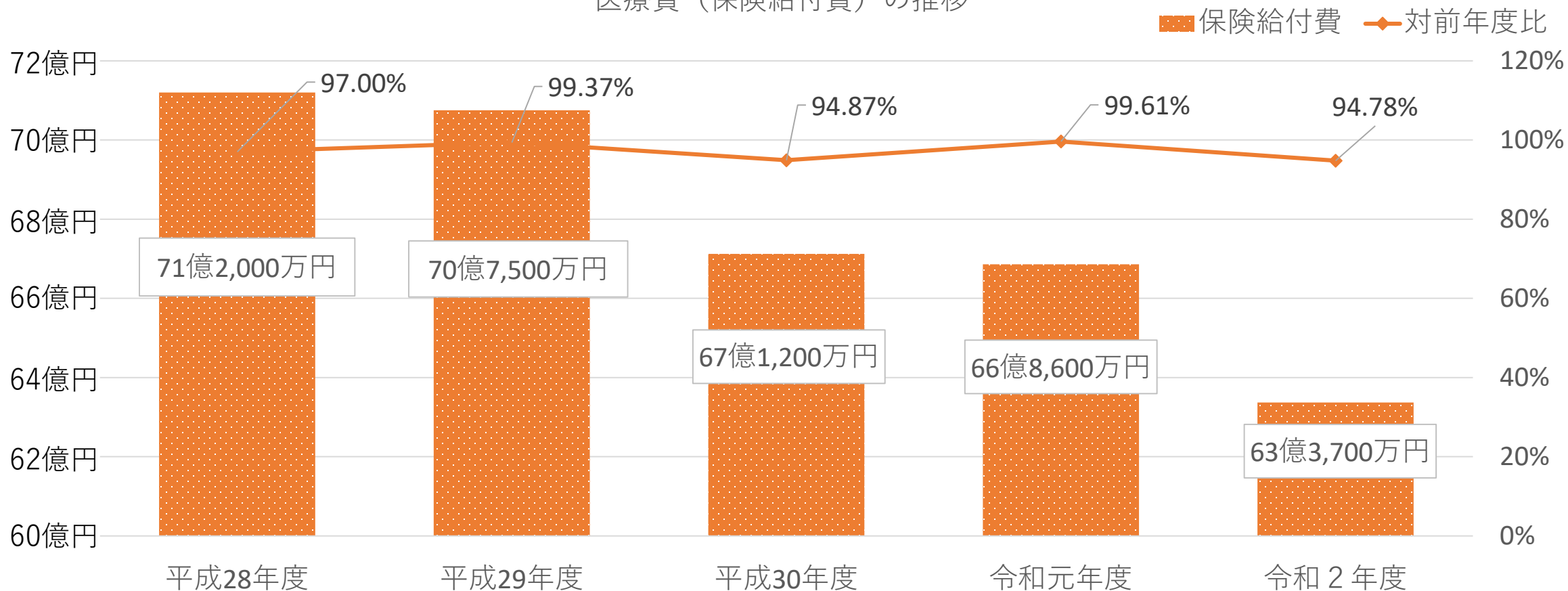
● 決算収支(歳入歳出差引額) = 歳入額 - 歳出額

● 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2年度の保険給付費は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控えなどにより前年度に比べ約3億4,900万円の減となっています。

医療費（保険給付費）の推移

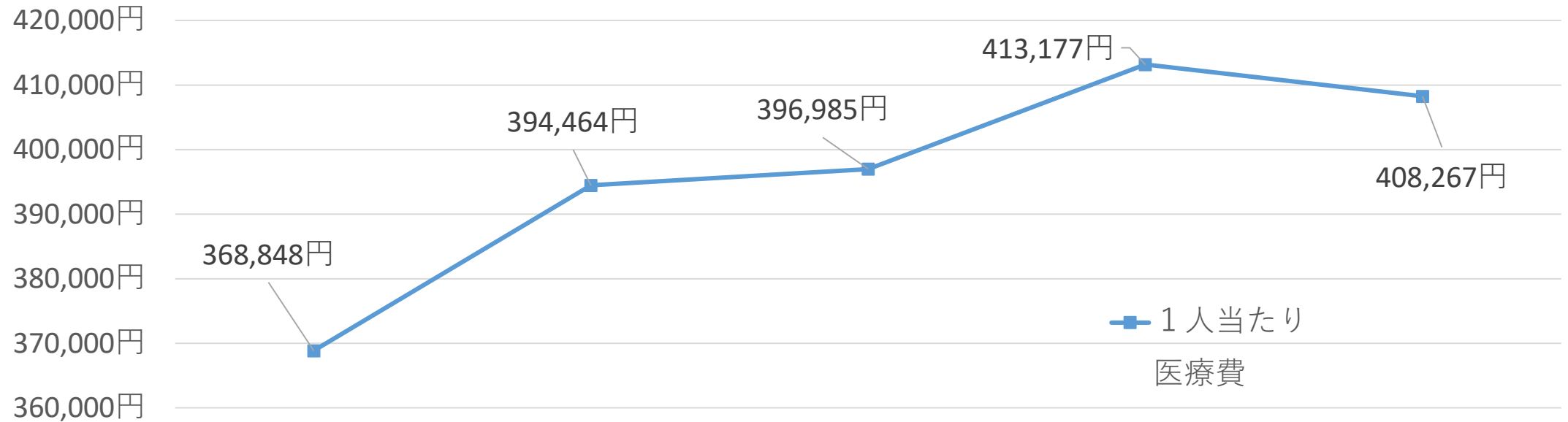




# 1人あたり医療費（費用額）の推移

近年の1人あたり医療費（費用額）は増加傾向にありましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控えにより前年度に比べ4,910円減少し、408,267円となっています。

1人あたり医療費（費用額）の推移



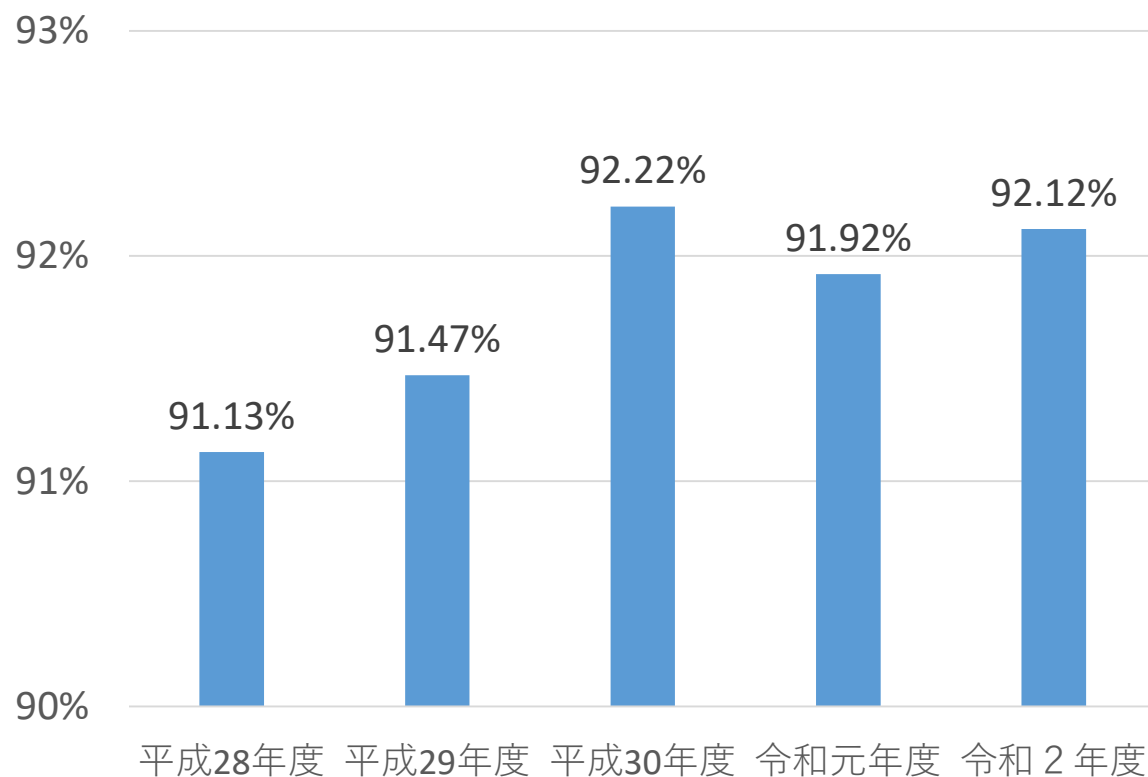
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1人あたり医療費（費用額）	368,848円	394,464円	396,985円	413,177円	408,267円
前年度伸び率	102.27%	106.94%	100.64%	104.08%	98.81%

# 保険料収納率の推移

令和2年度は前年度に比べ、現年分0.20%の増、滞納繰越分0.33%の増となりました。

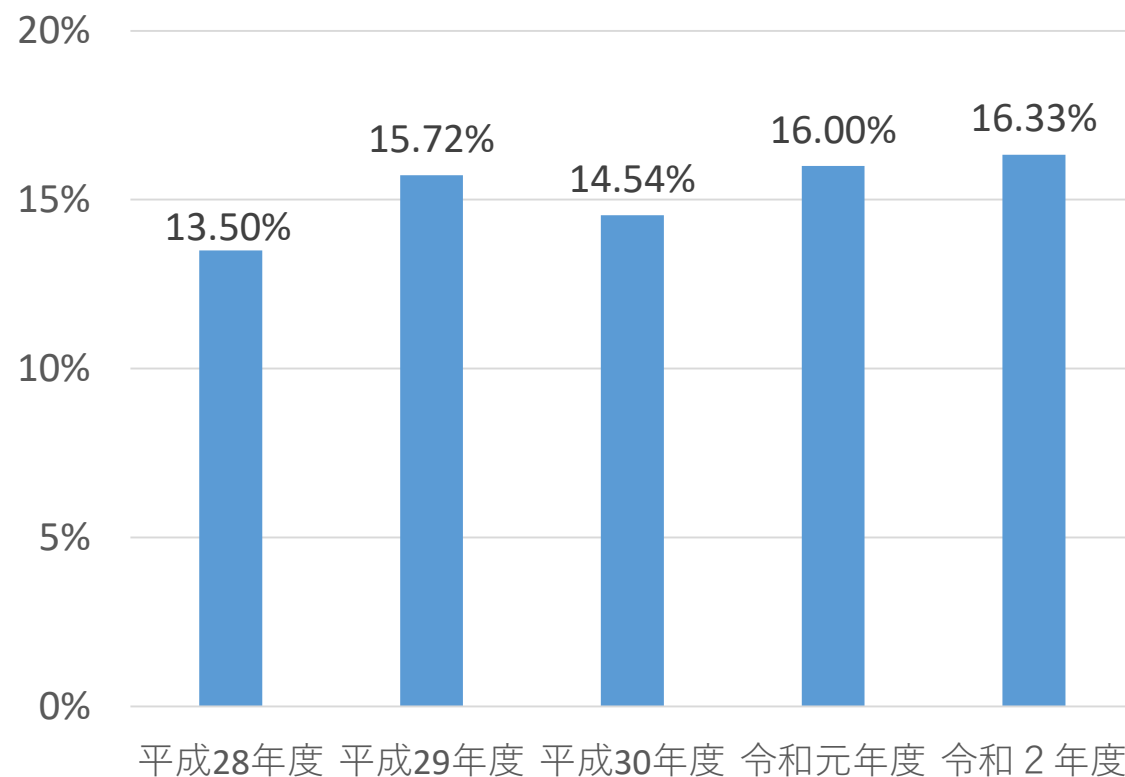
収納率の推移（現年分）

■ 収納率



収納率の推移（滞繰分）

■ 収納率



※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、医療費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評価され、府内市町村の中でも比較的高順位に位置しています。

### ◆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、令和2年度以降の交付はありません。

### 直近5年間の獲得金額

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2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)	3,454万2千円 (13位)
経営努力分 (府内順位)	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

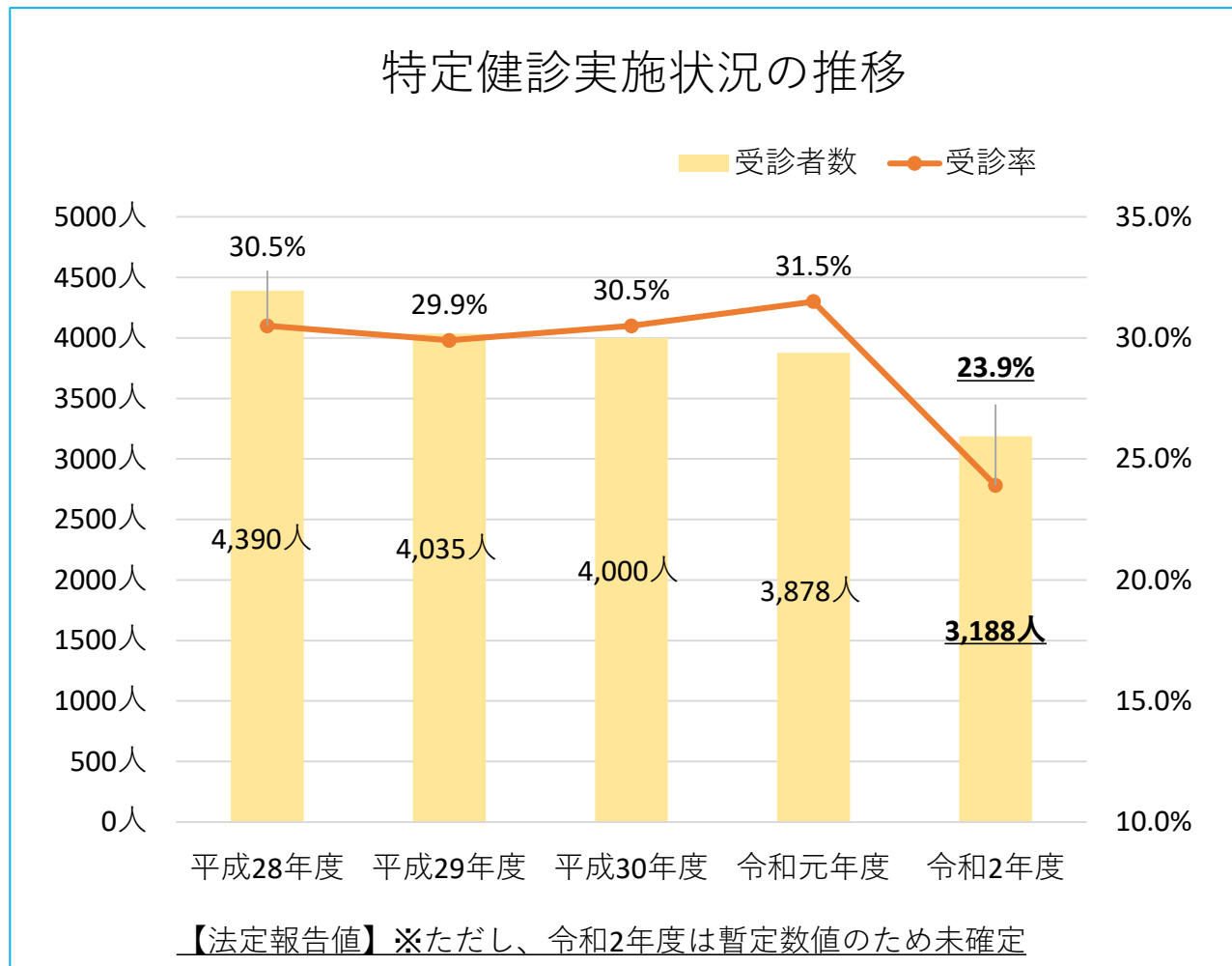
令和元年度から開始された府独自のインセンティブ制度であり、特別交付金（府繰入金）の評価区分「Ⅱ広域化の推進」において、「先駆的な取組み等を実施している」市町村に対して交付されるものとなっています。令和2年度におきましては、服薬適正化推進事業が交付対象となりました。

### 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)		
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
Ⅰ 財政健全化	3,779万4千円	2,736万円	1,355万6千円	1,043万8千円	824万4千円
Ⅱ 広域化推進	1,076万8千円	2,324万3千円	1,164万4千円	624万6千円	645万1千円
Ⅲ 保健事業	596万円	530万7千円	2,716万4千円	1,697万9千円	1,309万2千円
先駆的な取組促進事業	—	—	—	913万9千円	547万8千円

## 2. 保健事業の取組みについて

# 令和2年度 特定健診の実施状況



## ◆特定健診について

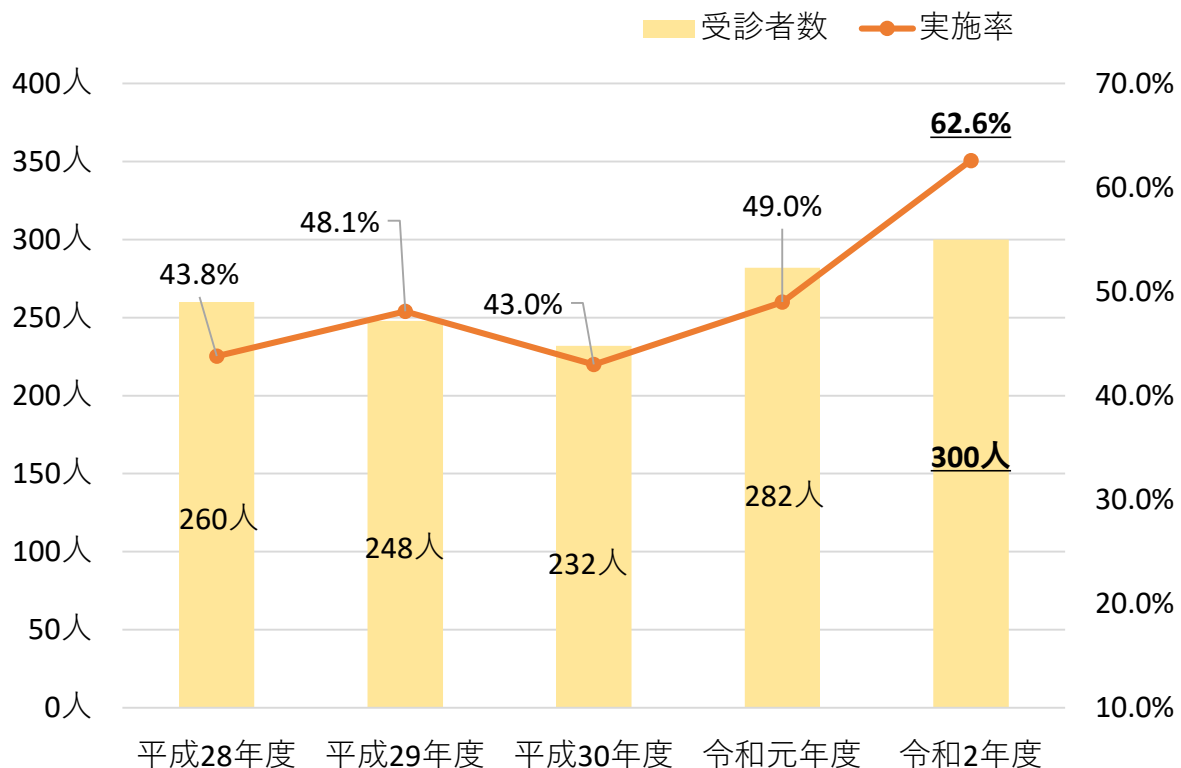
特定健診は、国保被保険者のうち40～74歳の方を対象に年1回実施しています。希望者は保健センターでの集団健診か指定医療機関での個別健診を選択することができます。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大を受け、年度当初の一定期間が中止となりましたが、受診率向上に向け、被保険者への電話・ハガキでのアプローチを実施しました。

引き続き、職場健診データの提供依頼や人間ドック費用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のほか、AI・ナッジ理論を活用した未受診者勧奨などを実施してまいります。

# 令和2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2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2年度は未利用者対策として、健診結果説明会の実施や、参加案内文書の送付、電話勧奨など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まいります。

## 令和2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）26,000円（府内共通上限（13,000円）に13,000円を上乗せ）

◇要件：特定健診の検査項目を満たしていることなど

※令和元年度受診分（上限13,000円）は令和2年8月末まで申請受付



### ■令和2年度助成件数（4月～3月）

	男性	女性	合計
平成30年度	36	23	59
令和元年度	48	44	92
<b>令和2年度</b>	<b>68</b>	<b>53</b>	<b>121</b>



## 令和2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年度から令和2年度と4年に亘り実施しております。

・令和2年度は、35歳～39歳の被保険者を対象に令和3年1月12日～令和3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、令和元年度に引き続き、同期間で特定健診の年代である40代を対象にも実施（P20⑤・P21⑥参照）しています。

### ■申込み・検査状況

R 2	対象者数	申込数	申込率	検査数	検査率
男性	290	56	19.3%	44	78.6%
女性	422	63	14.9%	53	84.1%
計	<b>712</b>	<b>119</b>	<b>16.7%</b>	<b>97</b>	<b>81.5%</b>
*R1 計	723	100	13.8%	88	88.0%
*H30 計	808	93	11.5%	77	82.8%
*H29 計	913	126	13.8%	98	77.8%

## 令和2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	受診しようと思っ て病院を検索した	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	0%	0%	0%	75%	25%
C	20%	7%	0%	13%	60%
D	<b>73%</b>	<b>18%</b>	0%	0%	9%
合計	33%	9%	0%	25%	33%

\* 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あり

\* 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2年度は、D判定の91%が医療機関の受診意向・受診行動を示しています。

## 令和2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）

R2	A判定	B判定	C判定	D判定	所見あり
男性	9%	27%	30%	34%	* <b>91%</b>
女性	15%	26%	34%	25%	* <b>85%</b>
* 令和元年度は男性で100%、女性で84%が所見あり					
* 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	
C	高度異常値	あり
D	医療必要性あり	

### ■令和2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94%、D判定の89%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2年度スマホdeドックの実施状況④

■令和元年度スマホ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2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	561人	20人	3.6%
R1スマホ・受診者	61人	8人	<b>13.1%</b>
R1スマホ・未受診者	500人	12人	2.4%

◇特定健診を次年度（令和2年度）に受診したか

	対象者 (40歳到達)	特定健診 受診者数	受診率 (%)
全 体	162人	18人	11.1%
R1スマホ・受診者	27人	10人	<b>37.0%</b>
R1スマホ・未受診者	135人	8人	5.9%

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2年度は、令和元年度に引き続き、従来の35～39歳の対象者に加え、複数年の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3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2年度スマホdeドックの実施状況⑤【特定健診年齢対象分】

令和2年度は、令和元年度に引き続き、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	124	19	15.3%	14	73.7%
女性	194	22	11.3%	21	95.5%
<b>計</b>	<b>318</b>	<b>41</b>	<b>12.9%</b>	<b>35</b>	<b>85.4%</b>
*R1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	7%	7%	50%	36%	* <b>93%</b>
女性	24%	29%	29%	19%	* <b>76%</b>
* 令和元年度は男性で95%、女性で89%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	
C	高度異常値	あり
D	医療必要性あり	

## 令和2年度スマホdeドックの実施状況⑥【特定健診年齢対象分】

■令和元年度スマホdeドック受診者の動向から見えてくるもの

◇特定健診を次年度（令和2年度）に受診したか

	対象者 (44～46歳)	特定健診 受診者数	受診率 (%)
全体	371人	7人	1.9%
R1スマホ・受診者	37人	1人	2.7%
R1スマホ・未受診者	334人	6人	1.8%



令和元年度の検査実施者の内、スマホdeドック受診者の方が、未受診者より特定健診受診率で高くなった。

■今後の展開

コロナ禍という状況もあり、対象母数が小さいことから、特定健診受診などの行動変容につながるかどうかを、引き続き、経年で分析していく必要があると考えています。

## 令和2年度服薬適正化推進事業の取組状況

令和2年度は「せっつ服薬適正化プロジェクト」の2年目で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：1,080名（R1：1048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3年度においても、令和元年度・令和2年度と同様に、3か年計画の最終年度として、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。

## 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

◇産科医療補償制度の改定について



# 広域化の進捗状況および今後の課題と見通し

## ◆令和3年度保険料率統一状況

- ・統一保険料率（標準保険料率）：13市町村
- ・独自保険料率：30市町村

（令和3年度からの激変緩和措置全面拡大により標準保険料率＝統一保険料率に）

## ◆令和3年度の主な検討事項

- ・令和2年度の決算状況を踏まえた検証（保険料率・標準収納率等）
- ・保険料率算定時に加味する府全体の共通公費の範囲
- ・子どもに係る均等割保険料の軽減措置の導入
- ・高額療養費の手続き簡素化、精神・結核給付のあり方
- ・医療費適正化及び保健事業のあり方など

## ◆今後の予定

- ・令和3年度からの新たな大阪府国民健康保険運営方針に基づき運営が行われており、なお残る広域化に係る課題等について、広域化調整会議等を通じ、議論が行われる予定となっております。

# 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金について

新型コロナウイルス感染症対策で令和2年度から以下の対象者に傷病手当金の支給を実施しています。

【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3年8月1日時点）令和2年1月1日から**令和3年9月30日**まで（国が支援を延長する場合は延長予定）

【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

【令和2年度実績】 件数：2件 支給額：35,879円

# 産科医療補償制度の改定について

2022年（令和4年）1月より、産科医療補償制度の改定が以下のとおり実施される予定です。

## 【産科医療補償制度とは】

分娩に関連して発症した重度脳性まひの子どもと家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的とした制度です。

## 【主な改定内容】

### ◎補償対象範囲

「補償対象基準」「除外基準（先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺であること）」「重症度基準（身体障害者障害程度等級1級または2級相当の脳性麻痺であること）」のすべてを満たす場合に補償対象となります。2022（令和4年）1月以降に出生した児より、「補償対象基準」については低酸素状況等を要件とする個別審査を廃止し一般審査に統合して「在胎週数が28週以上であること」が基準になります。

### ◎掛金相当額（出産育児一時金）

同制度の補償のための掛金相当分が加算されている **出産育児一時金の総額42万円（変更なし）の内、現行の16,000円から12,000円に改定**されます。

【適用時期】 2022（令和4年）1月以降の分娩より適用      【補償金】 総額3,000万円（現行から変更なし）

上記の改定を踏まえ、今後、国民健康保険条例の掛金相当額に係る規定の改正を行う予定としています。