

令和元年度（平成31年度） 第1回

明 石 市 国 民 健 康 保 険
運 営 協 議 会

開催日時 2019年(令和元年)5月24日(金)午後1時30分～

開催場所 明石市役所 議会棟 第3委員会室

会 議 次 第

1 会長あいさつ

2 明石市市民生活局長あいさつ

3 会議録署名委員の指名について

4 報告事項

報告事項 1 新しい国民健康保険制度の施行 1 年目に係る総括について

報告事項 2 令和元年度（平成 3 1 年度）国民健康保険料率について

報告事項 3 国民健康保険保健事業の取り組み状況について

報告事項 1 新しい国民健康保険制度の施行 1 年目に係る総括について

1. 改革の概要

(1) 改革の柱

①運営の在り方の見直し（詳細は2ページの上段）

②財政支援の拡充（詳細は2ページの下段）

(2) 本市独自の取り組み

①保険料算定方式の変更

資産割を廃止し、3方式に変更（併せて保険料率を改定）。

→低所得者層を中心に8割弱の世帯の保険料負担が減少。

| | | 本市の保険料率 | | (参考) 本県が提示する |
|-----|-----|----------|----------|----------------|
| | | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 平成 30 年度標準保険料率 |
| 医療分 | 所得割 | 7.25% | 6.84% | 6.83% |
| | 資産割 | 13.00% | | |
| | 均等割 | 30,360 円 | 27,100 円 | 27,508 円 |
| | 平等割 | 24,720 円 | 19,220 円 | 19,341 円 |
| 支援分 | 所得割 | 1.65% | 2.60% | 2.62% |
| | 資産割 | 5.00% | | |
| | 均等割 | 7,560 円 | 10,430 円 | 10,600 円 |
| | 平等割 | 5,760 円 | 7,860 円 | 7,453 円 |
| 介護分 | 所得割 | 1.77% | 2.28% | 2.28% |
| | 資産割 | 1.80% | | |
| | 均等割 | 9,000 円 | 11,300 円 | 11,875 円 |
| | 平等割 | 5,880 円 | 5,500 円 | 5,563 円 |

②保険料の普通徴収（納付書及び口座振替による納付）に係る納期の変更

納付の開始時期を7月に変更し、保険料率の検討を5月（従前は1月）に実施。

→従前と比べ、被保険者の前年中所得額や総数、前年度決算の見込みを確定値に近い状態で反映できるため、納付金に過不足が発生しにくい保険料率の設定が可能に。

| | 平成 29 年度まで | 平成 30 年度から |
|----|--------------------|-------------------|
| 納期 | 6 月から翌年 3 月の年 10 回 | 7 月から翌年 3 月の年 9 回 |

③業務システムの変更

国が主導的に開発し、希望する市町村に無償で配布する最新型システムを導入。

→各種届出に要する待ち時間の短縮やコンビニエンスストアでの保険料の納付が可能となり、人事異動や制度改正に伴う事務負担の省力化を実現。

| | 平成 29 年度まで | 平成 30 年度から |
|--------|--------------|---------------|
| 業務システム | 明石市独自の電算システム | 市町村事務処理標準システム |

国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）

○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【改革前】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担う



国保改革による財政支援の拡充について

○国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

＜平成27年度から実施＞（約1,700億円）

○低所得者対策の強化
 (低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充)

1,700億円

＜平成30年度から実施＞（約1,700億円）

○財政調整機能の強化
 (精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応)

800億円

○保険者努力支援制度
 (医療費の適正化に向けた取組等に対する支援)

840億円
 (平成31年度は910億円)

○財政リスクの分散・軽減方策
 (高額医療費への対応)

60億円

- ※ 保険料軽減制度を拡充するため、平成26年度より別途500億円の公費を投入
- ※ 平成27～30年度予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て

【参考】

(単位：億円)

| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 |
|--------------------------|--------------|--------------|------------------|----------------|--------------|
| 低所得者対策の強化 | 1,700 | 1,700 | 1,700 | 1,700 | 1,700 |
| 財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等 | — | — | — | 1,700 | 1,770 |
| 財政安定化基金の造成 ＜積立繰額＞ | 200 <200> | 400 <600> | 1,100 <1,700> | 300 <2,000> | — <2,000> |

2. 被保険者等の状況

(1) 被保険者数及び前期高齢者の割合

被保険者数が減少する一方で、一人当たり医療費が高い前期高齢者の割合が増加。

①被保険者数

| | 平成 24 年度 | 平成 29 年度 |
|-----|----------|-------------------|
| 明石市 | 72 千人 | 63 千人 (↓12.5%) |
| 兵庫県 | 1,448 千人 | 1,238 千人 (↓14.5%) |

②前期高齢者 (65～74 歳) の割合

| | 平成 24 年度 | 平成 29 年度 |
|-----|----------|---------------|
| 明石市 | 38.0% | 46.3% (↑8.3%) |
| 兵庫県 | 35.3% | 44.4% (↑9.1%) |

※兵庫県の数値の出典：兵庫県 HP「平成 30 年度兵庫県国民健康保険運営協議会資料」

(2) 一人当たり医療費

本市の一人当たり医療費は県平均よりやや高めの水準で、高齢化に伴い毎年 2～3 パーセント程度増加。

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-----|-----------|-----------|
| 明石市 | 377,934 円 | 388,630 円 |
| 兵庫県 | 372,602 円 | 380,953 円 |

※出典：兵庫県 HP「兵庫の国保」

(3) 一人当たり所得

本市の一人当たり所得 (旧ただし書き所得) は県平均よりやや低めの水準。

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|-----|-----------|-----------|
| 明石市 | 550,189 円 | 592,314 円 |
| 県平均 | 588,576 円 | 610,778 円 |

※出典：厚生労働省 HP「国民健康保険の地域差分析」

(4) 一人当たり保険料

平成 30 年度の保険料率改定により、低所得者層を中心に 8 割弱の世帯の保険料を引き下げ。平成 29 年度までの本市の一人当たり保険料は県平均よりやや低めの水準。

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-----|----------|----------|
| 本市 | 91,016 円 | 91,743 円 |
| 県平均 | 92,533 円 | 91,858 円 |

※出典：兵庫県 HP「兵庫の国保」

3. 国民健康保険特別会計の運営状況

平成 29 年度は国の財政支援の拡充 (前倒し分) による効果や前期高齢者交付金が多く交付された影響により、単年度収支の黒字額が増加 (全国的に同様の傾向が見られる。)

平成 30 年度は保険料率の改定により単年度収支が均衡。また、繰越金のうち 28 億円を基金に積み立て。(決算見込みは 4 ページの上段)

| | 平成 29 年度決算 | 平成 30 年度決算の見込み※ |
|-----------------|----------------------------------|-------------------------------|
| 歳入総額 | 38,011,490 千円 | 33,500,000 千円 |
| 歳出総額 | 33,672,882 千円 | 32,400,000 千円 |
| 収支 (うち単年度収支) | +4,338,608 千円 (+1,307,590 千円) | +1,100,000 千円 (+20,000 千円) |

※変動の可能性あり。最終は令和元年 9 月明石市議会で認定。

4. 今後の主な課題

(1) 基礎賦課限度額における政令基準との格差解消

平成30年度は資産割の廃止に伴う所得割額の引き上げの影響による高所得者層にかかる保険料負担の激減緩和のため、基礎賦課限度額を据え置きとしたため、国民健康保険法施行令（以下「政令」という。）との格差が発生している。他方、県下の大半の市町の基礎賦課限度額は政令の基準に準拠している。

| | 平成 30 年度 | 令和元年度（改正） |
|------------|----------|-----------|
| 明石市、赤穂市 | 54 万円 | 58 万円 |
| その他の 39 市町 | 58 万円 | 61 万円 |
| 国民健康保険法施行令 | | |

(2) 適正な保険料率の設定

今後は以下の点を踏まえたうえで、検討を進める必要がある。

- ① 県が決定する納付金や標準保険料率には年度間で格差が発生することが確認できた。（令和元年度標準保険料率は平成 30 年度と比べ一人あたり約 7,500 円上昇していた。）
- ② 本県では将来的に保険料水準の統一を行う方向で検討を進めている。

(3) 予算編成

新制度施行後初の決算に向け、保険料を決定した際の被保険者数や世帯数の見込み、予定収納率が適正であったか等の分析を行い、今後の予算編成に活かす必要がある。また、余剰金が発生した場合の取扱いに関する検討を進める必要がある。

(4) 保険者機能の強化

国民健康保険制度の持続可能性を高める観点から、市と県が共に保険者機能を発揮しより一層の医療費適正化に努めねばならない。

(5) オンライン資格確認の導入

医療機関等におけるオンライン資格確認が令和 2 年度中を目途に導入されることとなるため、被保険者証への個人識別番号の付番等の対応が必要となる（本市は市町村標準システムを導入しているため、原則、システム改修部分での対応は不要。）。

【導入の主なメリット】

- ① マイナンバーカードによる受診が可能となる。
- ② 限度額認定証の交付申請が不要となる。
- ③ 資格の過誤請求等を削減できる。
- ④ 医療機関・薬局、保険者における事務コストを削減できる。

報告事項 2 令和元年度（平成 31 年度）の国民健康保険料率について

1. 状況

(1) 県が決定した納付金及びその納付のために必要となる保険料決定額

| | 納付金 (総額) | 保険料決定額 (総額) | 前期高齢者交付金 精算（返還）額 (参考) |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| 平成 30 年度 | 8,190,695,415 円 | 6,789,590,000 円 | 56,853,122 円 |
| 令和元年度 (平成 31 年度) | 8,518,470,346 円 | 6,829,554,000 円 | 277,416,190 円 |
| 差※ | 327,774,931 円 | 39,964,000 円 | 220,563,068 円 |

※保険料決定額は納付金を基に保健事業や都道府県繰入金などの加減算を行い、予定収納率で除して算出するため、納付金の差が保険料決定額の差にはならない。

(2) 県が提示する標準保険料率

| | | 県が提示する標準保険料率 | | 本市の 平成 30 年度保険料率 (参考) |
|-----|-----|---------------------|------------------|-----------------------------|
| | | 令和元年度 (平成 31 年度) | 平成 30 年度 (参考) | |
| 医療分 | 所得割 | 7.27% | 6.83% | 6.84% |
| | 均等割 | 29,584 円 | 27,508 円 | 27,100 円 |
| | 平等割 | 20,802 円 | 19,341 円 | 19,220 円 |
| 支援分 | 所得割 | 2.79% | 2.62% | 2.60% |
| | 均等割 | 11,304 円 | 10,600 円 | 10,430 円 |
| | 平等割 | 7,948 円 | 7,453 円 | 7,860 円 |
| 介護分 | 所得割 | 2.65% | 2.28% | 2.28% |
| | 均等割 | 13,850 円 | 11,875 円 | 11,300 円 |
| | 平等割 | 6,468 円 | 5,563 円 | 5,500 円 |

(3) 納付金の増加及び標準保険料率の水準が上昇した理由

納付金の増加の原因は、平成 29 年度前期高齢者交付金の精算が主な理由（2.2 億円）であり、標準保険料率の水準の上昇も同様の理由による。

なお、市町における前期高齢者交付金の精算は、令和元年度で終了する。

2. 方針

平成30年度に据え置く

〈理由〉

- (1) 平成30年度に比べ、納付金は3.28億円増えるものの、主な原因は前期高齢者交付金の返還であり、一時的なものである。(精算は令和元年度が最後である。)
- (2) 令和元年度当初予算において、歳入に繰越金5億円を計上しており、この一部を納付金のうち、前期高齢者交付金の精算部分の原資とすることで対応できる。
- (3) 平成30年度の決算見込みでは、単年度収支が均衡すると考えており、令和元年度は収納率の向上や、高所得世帯が対象となる基礎賦課限度額の引き上げ(6月議会へ上程を予定)による、保険料収入の増加を予定している。
- (4) 本県では将来的に保険料水準を統一する方向で検討を進めており、保険料率の改定はその動向も踏まえ、中期的な視野に基づき行う必要があると考える。
- (5) 平成30年度に資産割の廃止等、保険料率の見直しを実施したところであり、令和元年度は制度の定着、安定化を優先すべきであると考えます。

報告事項 3 国民健康保険保健事業の取り組み状況について

1. 明石市の健康課題（第2期データヘルス計画より）

- ① 自身の健康状態の把握
- ② 生活習慣病の治療や改善
- ③ 骨折や筋力低下の予防
- ④（その他課題）医薬品を適正に使用すること

2. 平成30年度の状況について

（1）新たな取り組み

- ① 糖尿病性腎症重症化予防事業の本格実施（平成30年10月～）
 - ・概要：国民健康保険被保険者に対し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って受療勧奨を行い、早期に医療介入することで糖尿病の重症化を予防する。
 - ・対象者：特定健診受診結果より下記ア～ウの基準により抽出する。

- ア HbA1c6.5%以上
- イ eGFR60ml/分/1.73m²以下
- ウ 蛋白尿（+）以上

- ・平成30年度実績（平成31年4月末時点）

○受療勧奨のみ（対象要件：上記アに該当）

| 対象者 | 受療中のため対象外 | 勧奨対象者 |
|-----|-----------|-------|
| 60人 | 39人 | 21人 |

→勧奨対象者21人の内9人が受診。

○糖尿病性腎症重症化予防（対象要件：上記アかつイまたはウに該当）

| 対象者 | 受療中のため対象外 | 勧奨対象者 |
|-----|-----------|-------|
| 21人 | 13人 | 8人 |

→勧奨対象者8人の内4人が受診。

- ② 重複服薬の適正化に向けた取り組み
 - ・概要：1か月間に複数の医療機関から同じ薬剤の処方を受けている可能性がある対象者への服薬通知の送付。
 - ・平成30年度実績
 - 平成30年11月調剤分における対象者5人に対し平成31年3月中旬に通知を送付。同年3月以降の調剤レセプトにより通知後の動向を確認し効果検証する予定。
- ③ ジェネリック医薬品使用割合向上に向けた取り組み
 - ・概要：ジェネリック医薬品希望シールを保険料決定通知送付の際、同封し配布。
 - ・使用率

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|-----|----------|----------|--------------|
| 明石市 | 66.5% | 73.0% | 75.6%(※1) |
| 兵庫県 | 68.0% | 72.2% | 72.7% |

(暫定)平成 31 年 4 月末集計(平成 31 年 2 月診療)時点。以下同じ。

(※1)平成 30 年度より集計方法が薬局所在地毎から保険者毎に変更された。

④ 若年層への電話による特定健診受診勧奨の実施

- ・概要：若年層の受診率向上のため、新たに 40・50 歳代を電話勧奨の対象とした。
- ・平成 30 年度実績
受診率がともに微増（40 歳代：13.2%(対前年度比+0.5%)
（50 歳代：16.9%(対前年度比+0.6%)）

⑤ SMS（ショートメッセージサービス）を活用した特定健診受診勧奨

- ・概要：携帯電話番号宛てに短文を送信する SMS を活用した特定健診受診勧奨を平成 31 年 2 月に試験的に実施した。
- ・送付対象者数：100 人
- ・効果：送付対象者の内、平成 31 年 3 月末までの特定健診受診者数は 5 人。
同時期の非送付対象者の受診状況と比較したところ、明確な効果としては不明であるため、今後、実施規模等を見直した上で再度試験を実施予定。

(2) 第 2 期データヘルス計画（平成 30 年度～）指標の達成状況

① 自身の健康状態の把握

- ・がん検診受診率の向上（大腸がん検診）

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|-----|----------|----------|--------------|
| 明石市 | 17.5% | 16.9% | 14.2% |
| 兵庫県 | 17.3% | 16.8% | — |

- ・特定健診受診率の向上

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|-----|----------|----------|--------------|
| 明石市 | 28.0% | 28.0% | 26.2% |
| 兵庫県 | 34.8% | 35.4% | — |

- ・特定保健指導実施率の向上

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|-----|----------|----------|--------------|
| 明石市 | 28.1% | 30.8% | 35.5% |
| 兵庫県 | 23.3% | 22.3% | — |

○特に課題となる項目（特定健診受診率向上）についての検証

平成 30 年度行った取り組み

電話による受診勧奨：約 8,000 件

ハガキ送付による受診勧奨：約 24,000 件

国民健康保険保険料決定通知書に健診パンフレットを同封：約 40,000 件

国民健康保険被保険者証送付時の案内書面の一部活用 : 約 40,000 件
 高額療養費該当通知書封入封筒の一部活用 : 約 40,000 件
 各種受給者証の送付時の案内書面の一部活用 : 約 3,000 件

② 生活習慣病の治療や改善（特定健診受診結果より）

・血糖有所見者割合の減少

HbA1c5.6%以上の者の割合

| 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|----------|----------|--------------|
| 57.5% | 56.1% | 60.0% |

・血圧有所見者割合の減少

I 度高血圧以上の者の割合

| 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|----------|----------|--------------|
| 22.8% | 23.2% | 22.5% |

・新規透析患者の減少（糖尿病性腎症重症化予防）

人工透析患者数（うち新規患者数）

| 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|--------------|--------------|--------------|
| 149 人 (23 人) | 130 人 (13 人) | 147 人 (20 人) |

○上記項目は、特定健診受診率、及び、受診者の検査結果により変動する。
 特定健診受診者が多いほど、集計値が明石市民全体の状況に近付くこととなる。

③ 骨折や筋力低下の予防

・筋・骨格系疾患医療費の減少

疾病別医療費（入院）

| 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度(暫定) |
|------------|------------|--------------|
| 611,052 千円 | 681,158 千円 | 588,134 千円 |

○骨密度測定者数の増加（平成 30 年度より開始）

概要：筋・骨格系疾患及び骨粗しょう症予防の取り組みを目的としたデータ集積のため、骨密度測定のを機会を増やした。

平成 30 年度実績：健診結果説明会にて測定 1,910 人

3. 令和元年度の方向性について

(1) 特定健診未受診者対策

特定健診未受診者の内、かかりつけ医療機関のある被保険者と当該かかりつけ医療機関の双方に対し、受診を促すアプローチを行う。

(2) 特定健診受診者へのアンケート調査の実施

特定健診受診者の中から地区別・受診歴別に対象者を抽出し、受診のきっかけとなった要因についてのアンケートを実施し、受診勧奨業務の内容の見直しの材料とする。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業の継続実施及び課題分析

平成 30 年度に開始した事業について新規対象者への取り組み及び実施後の課題分析を行う。

(4) 重複服薬の適正化に向けた取り組みの継続実施及び課題分析

平成 30 年度に開始した事業について新規対象者への取り組み及び実施後の課題分析を行う。

(5) ジェネリック医薬品使用状況の分析

ジェネリック医薬品の使用割合について、今後の引き続きの増加を目指し、現状についての分析を行う。