

令和2年度 第1回 函館市国民健康保険運営協議会 会議資料

| 【報告事項】 | ページ |
|-----------------------------------|------|
| ア 新型コロナウイルス感染症の影響による対応について | … 1 |
| イ 令和2年度 函館市国民健康保険事業 特別会計予算の概要について | … 2 |
| ウ 令和元年度 函館市国民健康保険事業 特別会計決算の概要について | … 5 |
| エ 収納率向上対策事業の実施状況について | … 9 |
| オ データヘルス計画と保健事業等の実施状況について | … 10 |

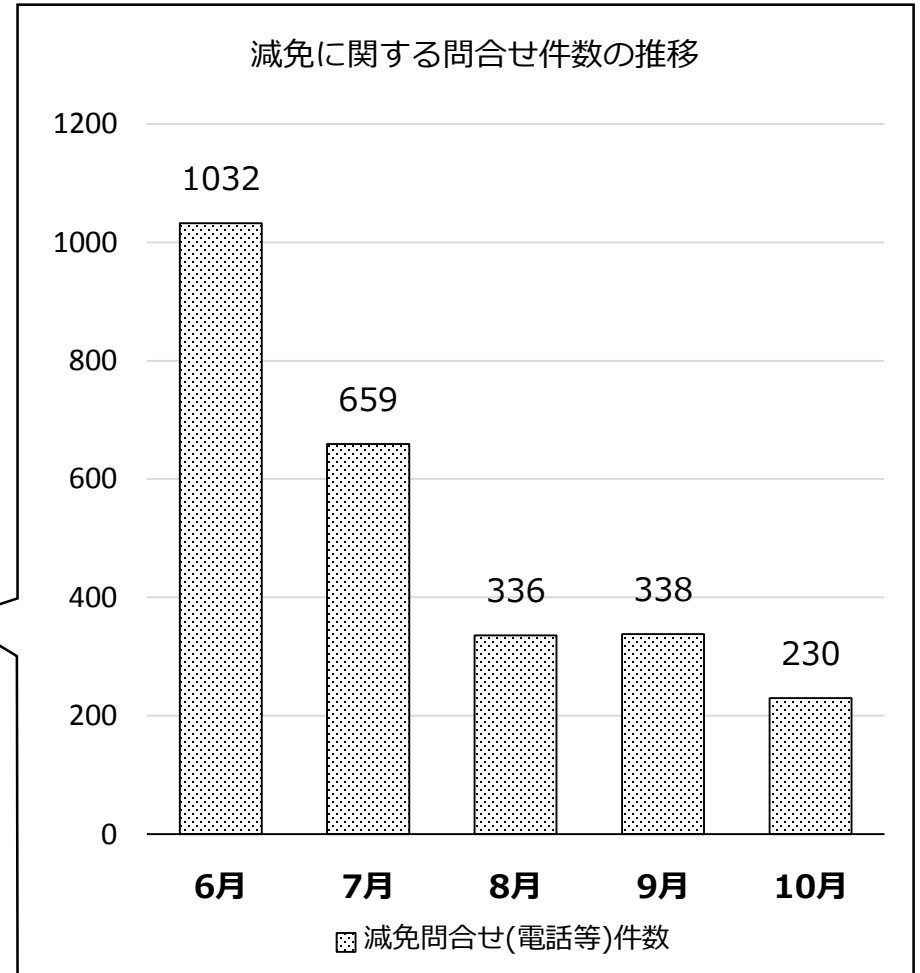
ア 新型コロナウイルス感染症の影響による対応について

(1) 傷病手当金の支給

- ① 申請受付件数 2件
 - ② 支給決定件数 2件
 - ③ 支給決定額 140,640円
- ※いずれも10月末現在

(2) 国民健康保険料の減免

- ① 問合せ（電話等）件数 2,595件
 - ② 申請受付件数 1,140件
 - ③ 減免決定件数 709件
 - ④ 申請処理中の件数 431件
 - ⑤ 減免決定額 165,242,315円
- ※いずれも10月末現在

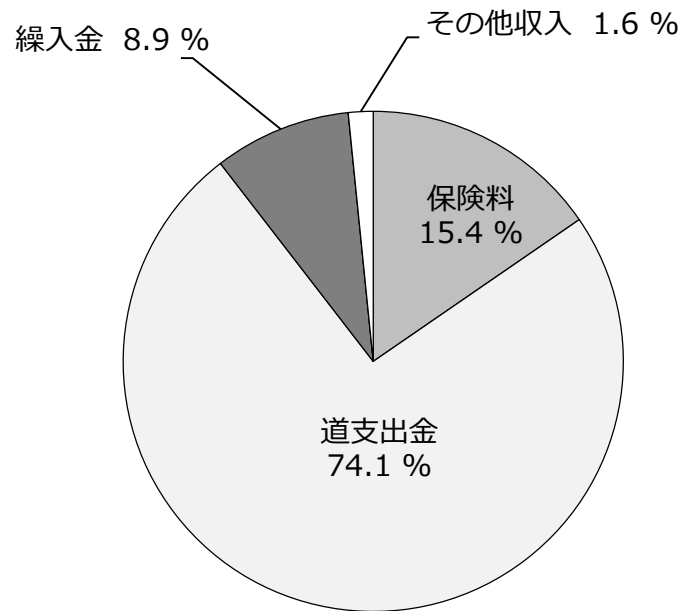


イ 令和2年度 函館市国民健康保険事業 特別会計予算の概要について

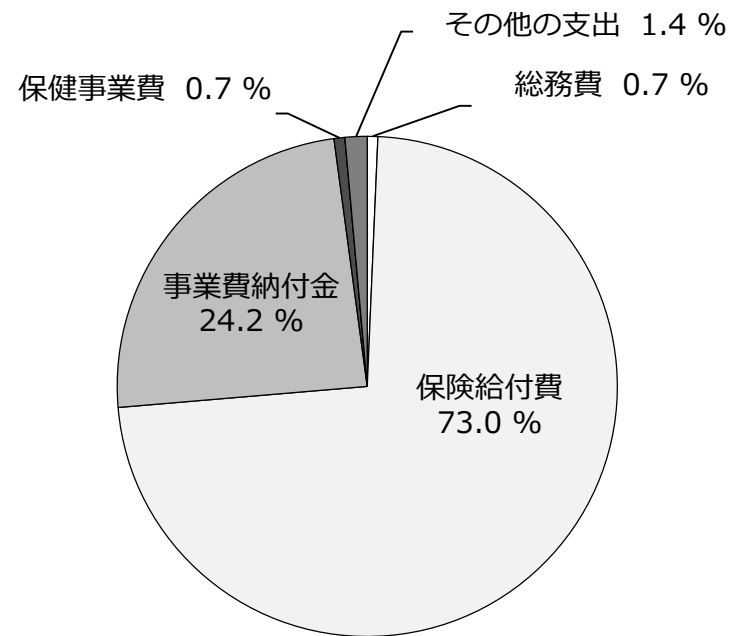
(1) 令和2年度予算の構成割合

都道府県単位化後の主な特徴

保険給付費 = 北海道が全額を市に交付
事業費納付金 = 市が集めた保険料+一般会計からの繰入金など



歳入 281億3千万円

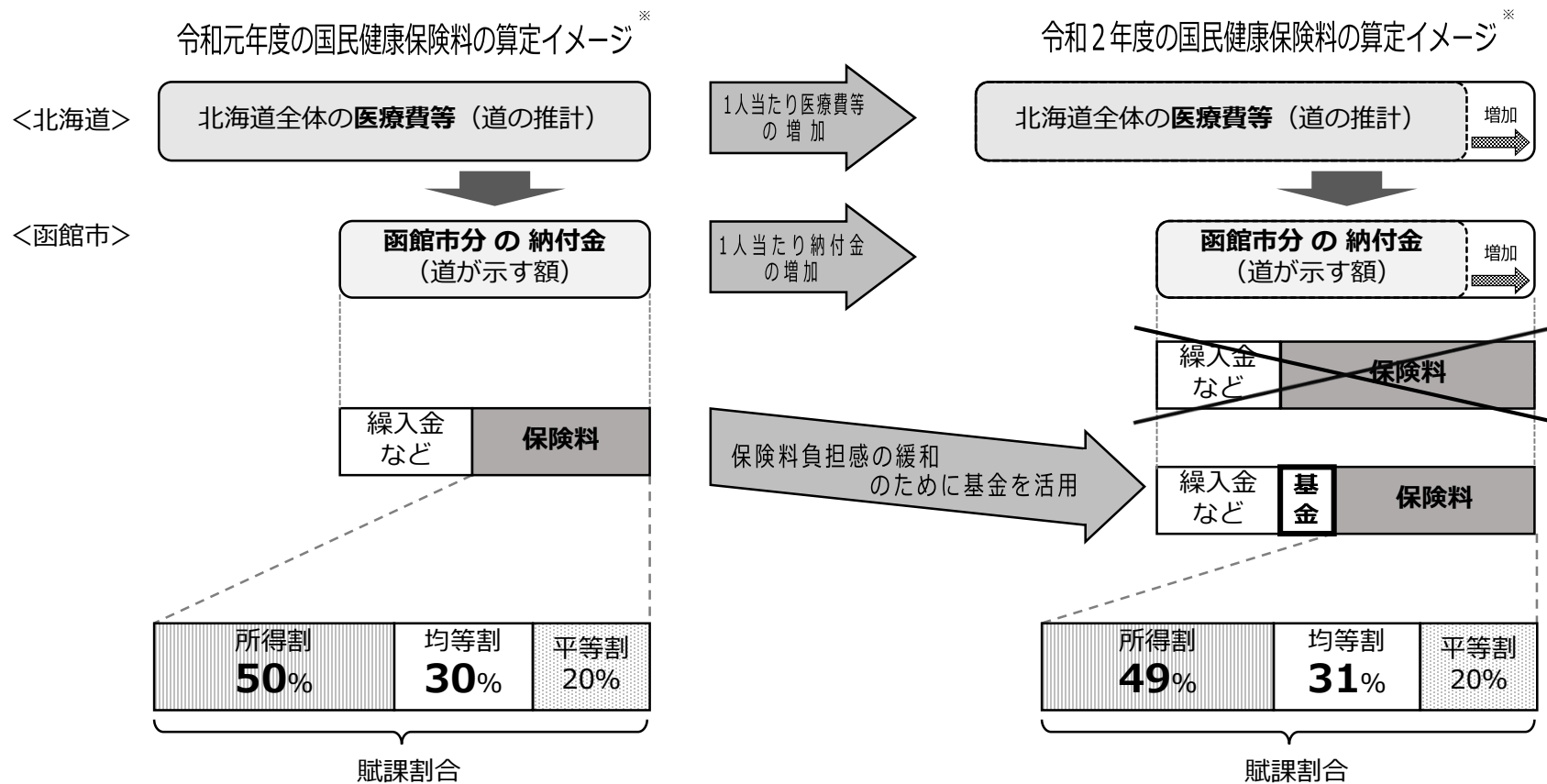


歳出 281億3千万円

イ 令和2年度 函館市国民健康保険事業 特別会計予算の概要について

(2) 令和2年度の保険料の考え方

令和2年1月の答申内容に沿って賦課割合の改定を実施。負担感緩和のため、基金を活用した。



※ イメージは何れも1人当たりとした場合のもの

イ 令和2年度 函館市国民健康保険事業 特別会計予算の概要について

(3) 令和2年度の1人当たり保険料

令和2年度の当初賦課決定時の1人当たり保険料

| 区 分 | 令和元年度 | 令和2年度 | 対前年度 伸 率 |
|------------------|-----------------|------------------|---------------|
| ① 医 療 分 | 61,097 円 | 61,393 円 | 0.48 % |
| ② 後 期 分 | 19,020 円 | 19,571 円 | 2.90 % |
| ① + ② | 80,117 円 | 80,964 円 | 1.06 % |
| ③ 介 護 分 | 19,253 円 | 20,351 円 | 5.70 % |
| ① + ② + ③ | 99,370 円 | 101,315 円 | 1.96 % |

ウ 令和元年度 函館市国民健康保険事業 特別会計決算の概要について

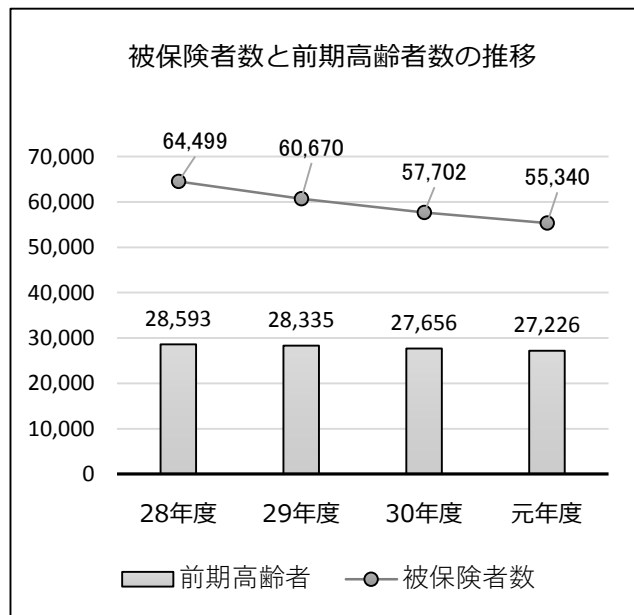
(1) 被保険者数の状況等

① 被保険者数と前期高齢者数

被保険者数 = 減少
 前期高齢者数 = (ほぼ横ばい)



高齢化が進んでいる

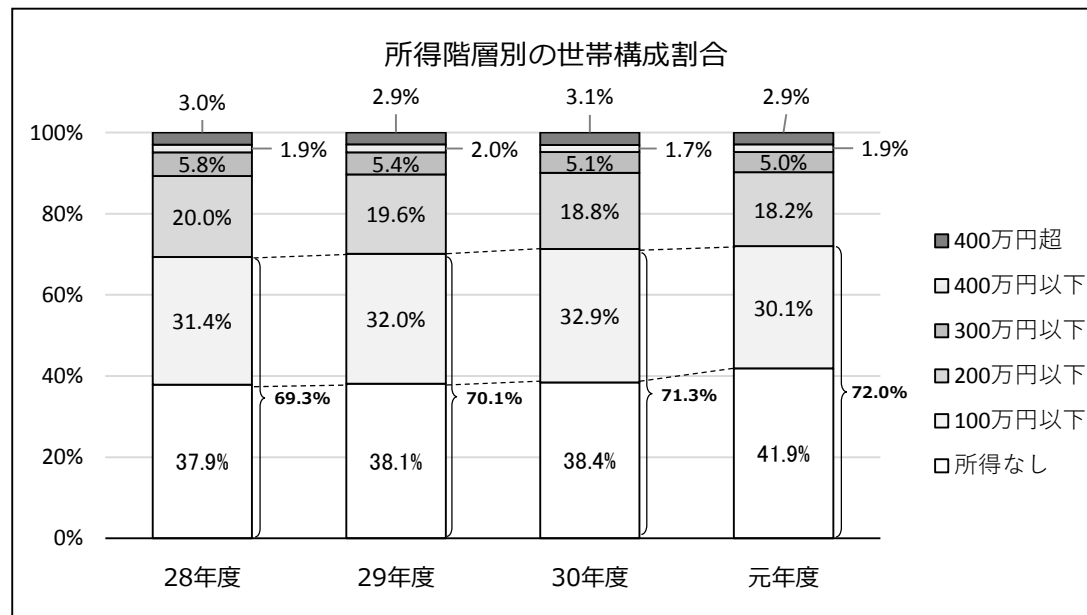


② 所得別の世帯状況

所得100万円以下の低所得者の割合は約7割を占め、増加傾向



「所得なし」世帯が増加傾向



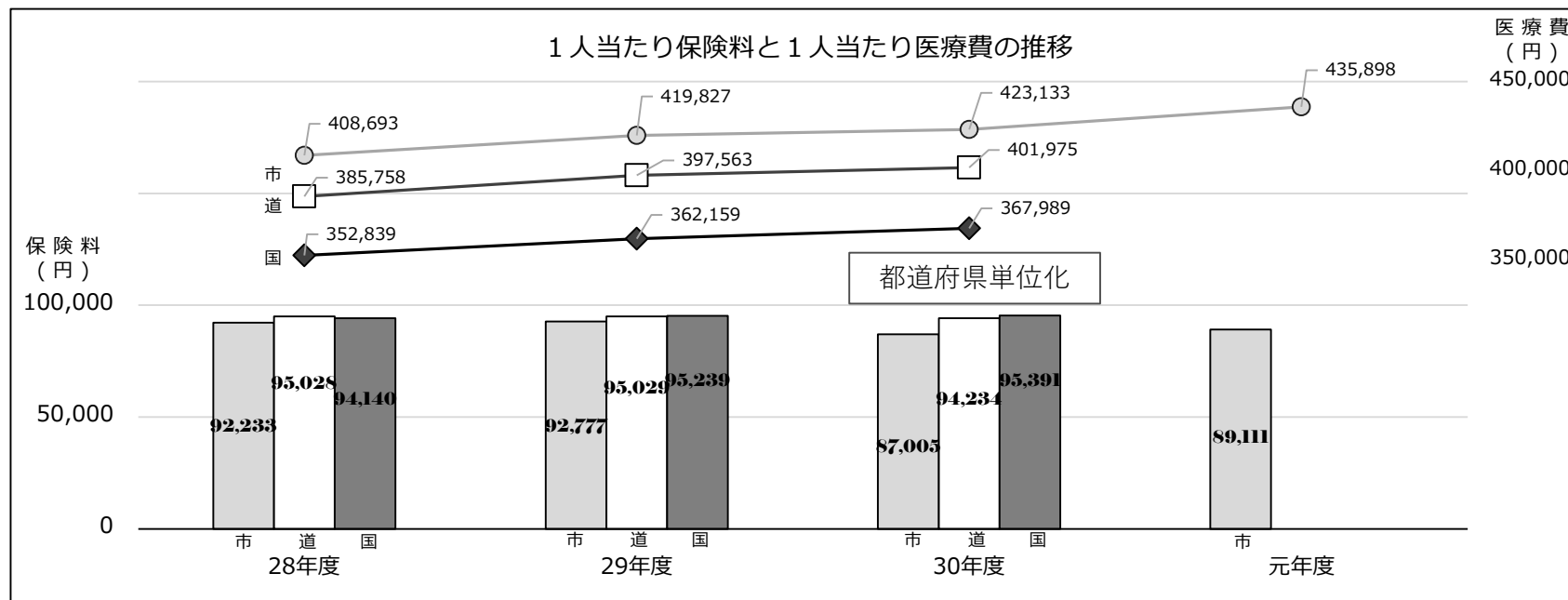
ウ 令和元年度 函館市国民健康保険事業 特別会計決算の概要について

(2) 1人当たり保険料と1人当たり医療費（全道・全国との比較）

1人当たり医療費 = 全道・全国の平均より高い
 1人当たり保険料 = 全道・全国の平均より低い



都道府県単位化で1人当たり保険料は一時的に大きく減少したが、北海道全体でも高齢化の進展・医療の高度化から1人当たり医療費は増加傾向にあるため、平成30年度から令和元年度にかけて1人当たり保険料も増加した。

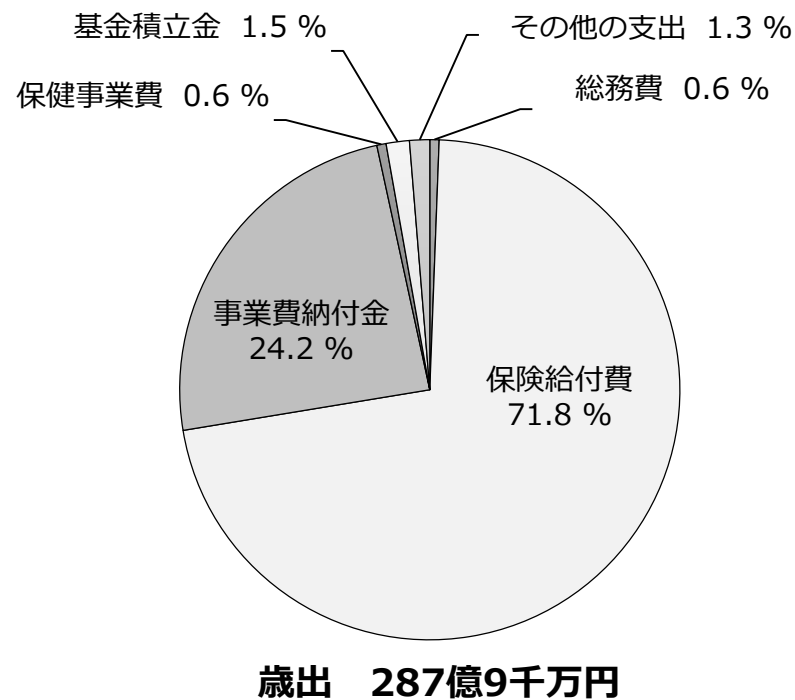
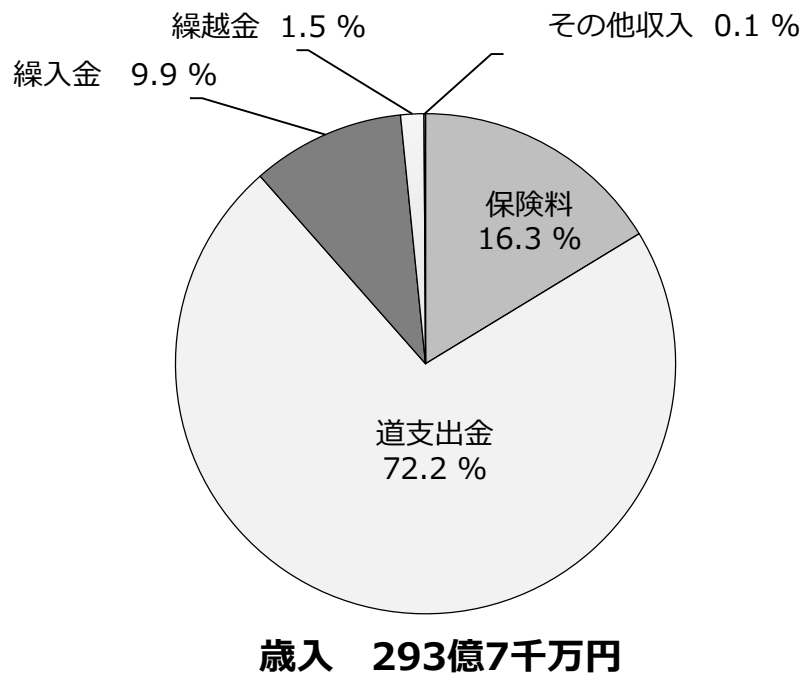


※ 道 = 全道平均, 国 = 全国平均 (令和元年度は現時点で未公表のため表示していない)。また, 1人当たりの保険料と医療費は, それぞれ各年度決算における総額を被保険者数で割ったもの。

(3) 令和元年度決算の構成割合

都道府県単位化後の主な特徴

保険給付費 = 北海道が全額を市に交付
事業費納付金 = 市が集めた保険料＋一般会計からの繰入金など



(4) 令和元年度決算の実質収支

実質収支

5.8億円

内 訳

保険料収入増 3.3億円 … ①

〔 現年度分収納率の増 (90.00% → 92.55%) 2.8億円
 過年度分収納率の増 (15.00% → 21.01%) 0.5億円 〕

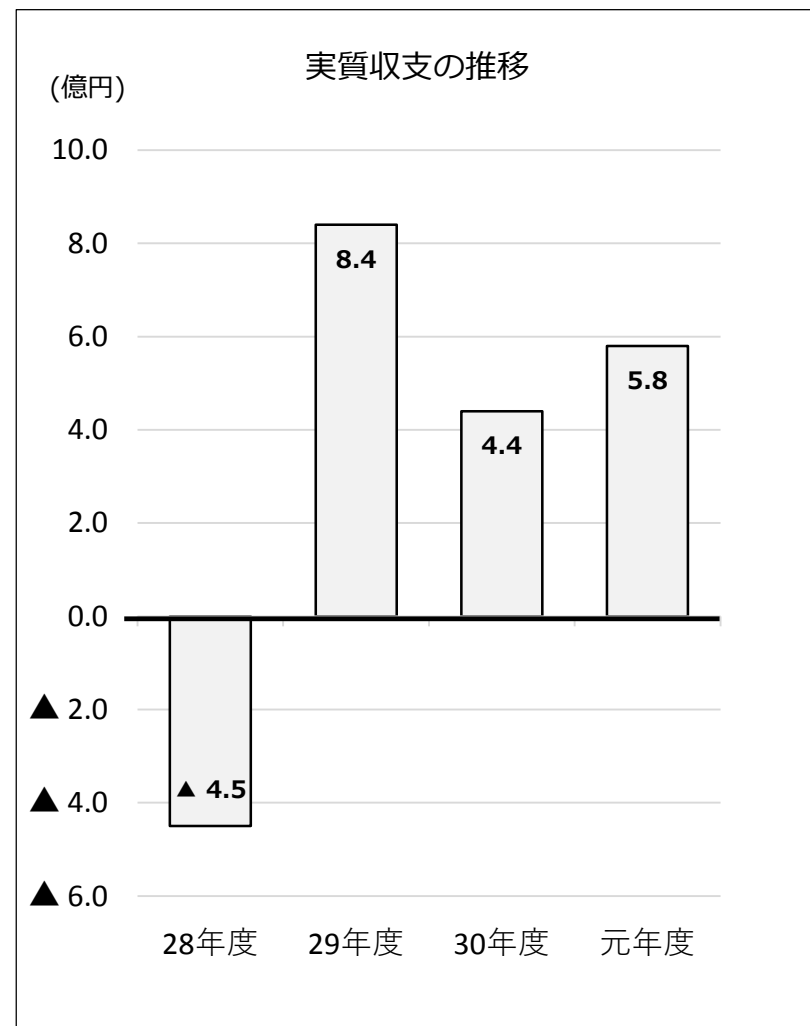
国・道からの交付金等精算分 1.5億円 … ②

〔 国・道からの交付金の超過交付分 1.4億円
 一般会計繰入金の繰入超過分 0.1億円 〕

その他の歳出の減等 1.0億円 … ③

①③ → 翌年度に基金へ積み立て

② → 翌年度に精算
 (償還または翌年度分と相殺)



工 収納率向上対策事業の実施状況について

(1) 現年度分保険料の徴収強化

【目的】

現年度分保険料の未収金の縮減，滞納繰越額の圧縮

【取組】

- ・ 電話による納付勧奨および文書による納付催告
- ・ 納期内納付を原則とした納付指導の徹底
- ・ 夜間および休日納付相談窓口の開設

(2) 滞納繰越分保険料の徴収強化

【目的】

滞納繰越分保険料の徴収，時効による徴収不能額の縮減

【取組】

- ・ 速やかな財産調査および差押えの実施

(3) 口座振替の推進

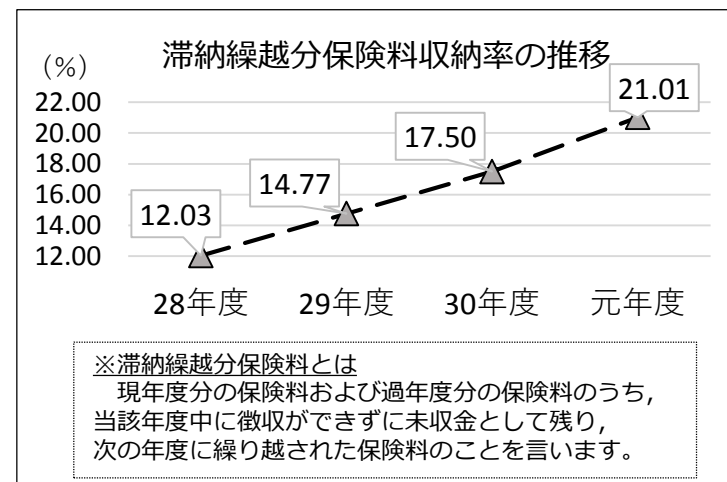
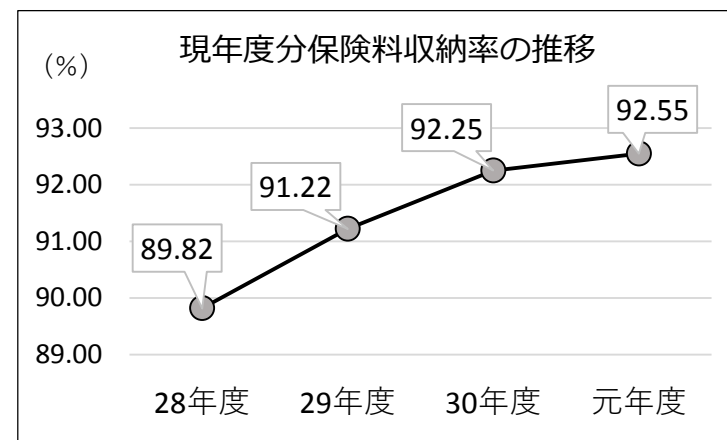
【目的】

納期内納付の促進

【取組】

- ・ 窓口での口座振替の勧奨
- ・ 口座振替キャンペーンの実施

※令和2年3月31日現在の口座振替率：29.58%



オ データヘルス計画と保健事業等の実施状況について

(1) データヘルス計画について

健康・医療情報のデータ分析により浮かび上がった健康課題を解決するため、目的と数値目標などを設定し、それらを達成するための個別保健事業を定め、PDCAサイクルに沿って毎年度評価しながら効果的・効率的に実施していくための計画



平成27～29年度(3年間) = 第1期計画 平成30～令和5年度(6年間) = 第2期計画

(2) 保健事業等の実施状況について

① 脳ドック事業

脳に関する疾病の早期発見・早期治療につなげ、被保険者の健康の保持・増進に寄与するため、市内医療機関に検査を委託し、その費用の一部を助成する。

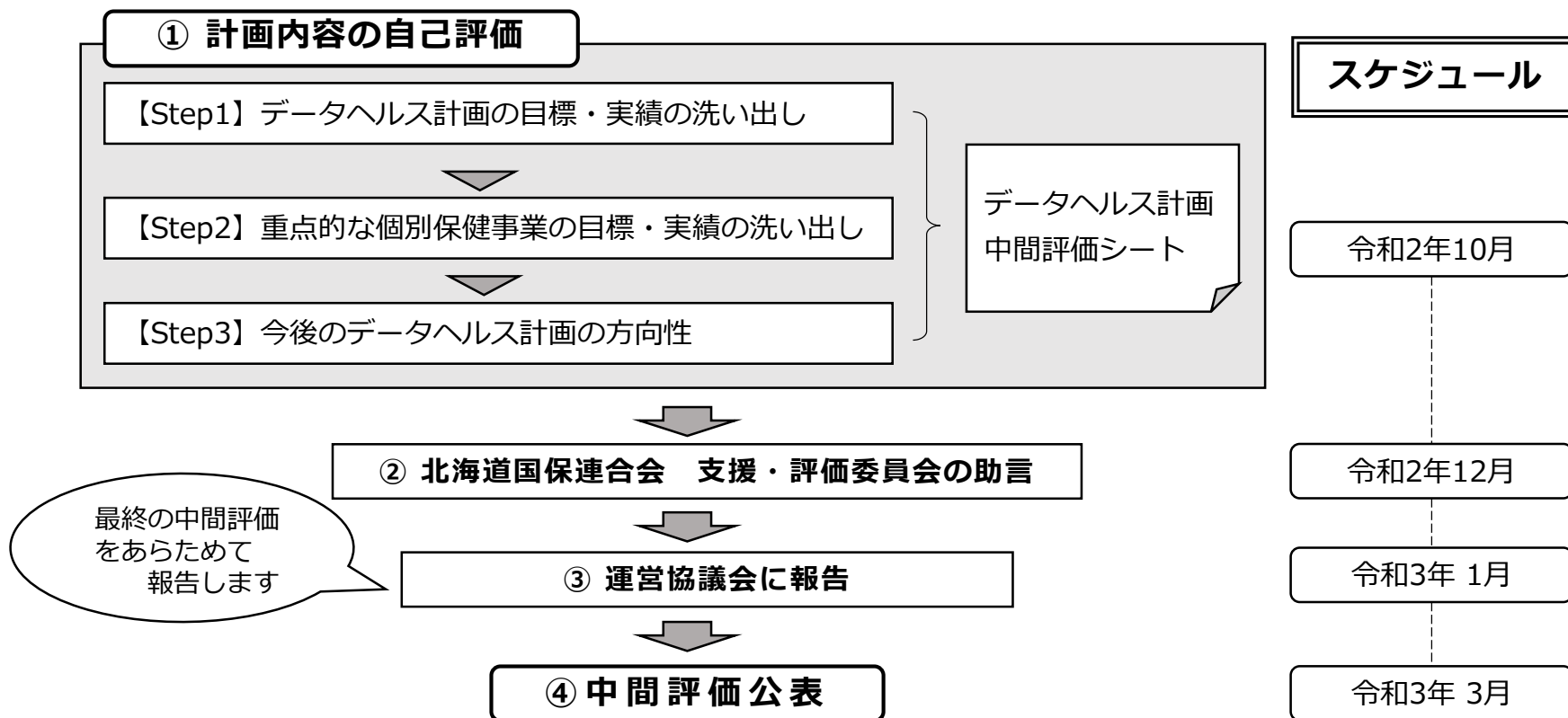
【令和元年度実績】 332人 【令和2年度予定】 380人

② 個別保健事業の令和元年度評価

| | | 令和元年度実績 | 評価 |
|---|---------------------------|--|----|
| 1 | 特定健康診査未受診者対策事業 | 特定健診受診率 29.6%, 40歳代 18.5%, 50歳代 20.4% 個別受診勧奨 ハガキ:年2回, 電話:3,189件 | B |
| 2 | 健診要医療判定者受診勧奨事業 (保健福祉部) | 医療機関受診率 64.2% (R2.9月末時点の見込み) | B |
| 3 | 要医療判定者重症化予防事業 | H29年度特定健診受診者のうち, 要医療判定者のその後の医療機関受診状況を確認 | B |
| 4 | 糖尿病性腎症重症化予防事業 | プログラム参加者 7人, 継続フォロー者 14人 | B |
| 5 | ジェネリック医薬品促進事業 | 使用割合 80.2%, 差額通知送付 年6,322通, 希望シールの配布 | A |

(3) 中間評価の実施

第2期計画期間の中間年である令和2年度に計画の目的と数値目標ならびに個別保健事業について評価することにより、計画の進捗状況を確認し、滞っているものなどがあれば、どのような改善を行うべきかを検討し、目標達成に向けての方向性を見いだすために実施



オ データヘルス計画と保健事業等の実施状況について

【Step1】 計画の目標（中長期と短期） ・ 実績の洗い出し

計画の課題と目的

| 課題 | 目的 |
|--------------|-------------|
| 生活習慣病の発症や重症化 | 生活習慣病の発症予防 |
| | 生活習慣病の重症化予防 |
| 医療費の増大 | 医療費の抑制 |



短期目標

| 短期目標 | 実績値 | 評価 | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|------|------|------|-----|----|---|------|------|------|------|---|
| 特定健康診査受診率の向上 | <p>特定健診受診率 (%)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><td>H28</td><td>H29</td><td>H30</td><td>R1</td></tr> <tr><th>値</th><td>29.6</td><td>30.8</td><td>31.5</td><td>29.6</td></tr> </table> | 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | 値 | 29.6 | 30.8 | 31.5 | 29.6 | B |
| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | | | | | | | | |
| 値 | 29.6 | 30.8 | 31.5 | 29.6 | | | | | | | | |
| 健診要医療判定者の未受診の減少 | <p>医療機関受診率 (%)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><td>H28</td><td>H29</td><td>H30</td><td>R1</td></tr> <tr><th>値</th><td>59.0</td><td>60.0</td><td>66.1</td><td>64.2</td></tr> </table> | 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | 値 | 59.0 | 60.0 | 66.1 | 64.2 | A |
| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | | | | | | | | |
| 値 | 59.0 | 60.0 | 66.1 | 64.2 | | | | | | | | |
| 医療機関受診後の治療中断者の減少 | <p>令和3年度からの事業実施に向けて、健診要医療判定者の受診勧奨後の医療機関受診状況および治療状況を分析する。(分析対象者数) H30: 231人 R1: 230人</p> | | | | | | | | | | | |
| ジェネリック医薬品の使用割合の向上 | <p>使用割合 (%)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><td>H28</td><td>H29</td><td>H30</td><td>R1</td></tr> <tr><th>値</th><td>69.5</td><td>73.3</td><td>77.1</td><td>80.2</td></tr> </table> | 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | 値 | 69.5 | 73.3 | 77.1 | 80.2 | A |
| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | | | | | | | | |
| 値 | 69.5 | 73.3 | 77.1 | 80.2 | | | | | | | | |



中長期目標

| 中長期目標 | 実績値 | 評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-----|-----|-----|-----|----|---|----|----|----|----|---|
| 糖尿病性腎症患者の人工透析移行の抑止 | <p>生活習慣病による人工透析新規患者数 (人) (患者10万人あたり)</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><td>H28</td><td>H29</td><td>H30</td><td>R1</td></tr> <tr><th>値</th><td>18</td><td>15</td><td>13</td><td>15</td></tr> </table> | 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | 値 | 18 | 15 | 13 | 15 | A |
| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | | | | | | | | |
| 値 | 18 | 15 | 13 | 15 | | | | | | | | |

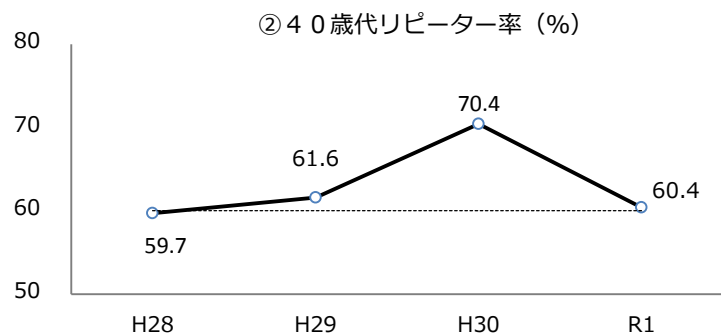
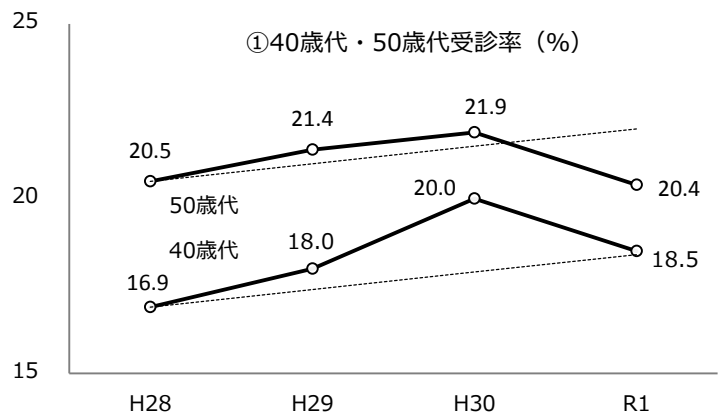
評価 H28（ベースライン）と比較して A:改善している/B:変わらない/C:悪化している/D:評価困難

【Step2】 重点的な個別保健事業の目標・実績の洗い出し

特定健康診査未受診者対策事業

全体評価B

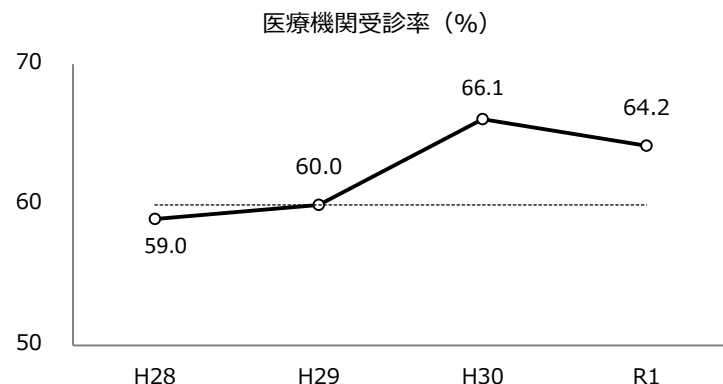
特定健康診査未受診者に対する効果的な受診勧奨を実施することにより、被保険者の健康維持と特定健康診査の受診率向上を図る。



健診要医療判定者受診勧奨事業

全体評価A

医療機関への受診行動を促すことにより、脳卒中、虚血性心疾患、慢性腎臓病の発症を予防する。



要医療判定者重症化予防事業

全体評価B

要医療判定者の事後のフォローアップを行うことにより、治療中断等による生活習慣病の重症化を予防する。

令和3年度からの事業実施に向けて、健診要医療判定者の受診勧奨後の医療機関受診状況および治療状況を分析する。

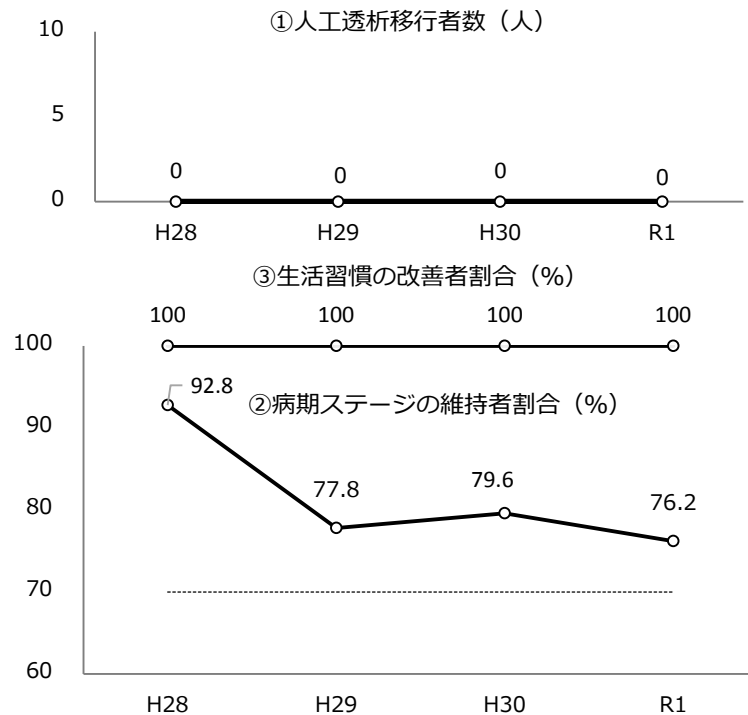
(分析対象者数) H30 : 231人 R1 : 230人

【Step2】 重点的な個別保健事業の目標・実績の洗い出し

糖尿病性腎症重症化予防事業

全体評価B

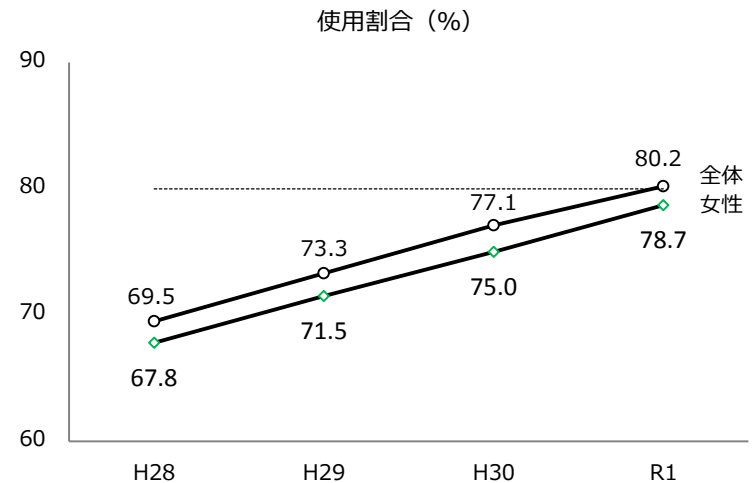
糖尿病や糖尿病性腎症で通院する患者を対象に保険指導等を行うことにより、人工透析への移行などの重症化を防ぎ、患者およびその家族の生活の質の維持・向上とともに、医療費の抑制を図る。



ジェネリック医薬品普及促進事業

全体評価A

ジェネリック医薬品の使用割合を向上させることにより、医療の質を落とさず医療費の適正化を図る。



【Step3】 今後のデータヘルス計画の方向性

自己評価の結果，計画は概ね順調に進捗している。

自己評価については，支援・評価委員会からの助言を受ける。

重点的な個別保健事業の改善点や工夫

- 通院中の特定健診未受診者に対する個別勧奨を強化する。
- 特定健診の受診率向上のため，健診等のデータを活用した効果的な勧奨を行う。
- 特定健診の受診に繋がるインセンティブについて，活用方法を検討する。
- 要医療判定者受診勧奨では，未受診者に対するリスク項目別の情報提供を通じ，受診を促す。
- 糖尿病性腎症重症化予防の協力医療機関の拡大に努める。
- ジェネリック医薬品差額通知の送付対象者について，効果的な抽出方法を検討する。

データヘルス計画の目標および目標値の見直し

- 当初の目標および目標値を達成していない項目もあることから，重点的な個別保健事業の一部改善を図ることにより，最終年度の目標達成に向けて継続して取り組む。