

令和 3 年 度

第 2 回江別市国民健康保険運営協議会

(書面開催)

《 資 料 説 明 》

## 報告事項（１）令和４年度国民健康保険事業費納付金確定額について

### 【資料１～３ページ】

令和３年１２月２０日に開催した前回の国保運営協議会において、国保税の算定基礎となる江別市分の国保事業費納付金の概算額についてお示ししましたが、このたび北海道から当該納付金の確定額が通知されたところです。

### 【資料１ ページ中段：国保事業費納付金確定額と納付財源】

上の行の左端の欄、道が算定した江別市の国保事業費納付金確定額 a は、３０億４，３８４万１千円となりました。なお、概算額は約３０億８，５４０万４千円でしたので、約４，２００万円減少しております。

ここから個別歳入である「国・道支出金」や「一般会計繰入金」などと、個別歳出である「保健事業」や「特定健康診査等費用」などを加減算した b の６億２，４３８万５千円を差し引くと、保険税収納必要額 c は２４億１，９４５万６千円となります。

これに対し、課税限度額や税率を変更しなかった場合の国保税の収納見込額 f は、２２億９，５６６万３千円となるため、不足見込額は、右端の欄  $f - c$  に記載のとおり１億２，３７９万３千円となるものであります。

このことを受けまして、不足が見込まれる１億２，３７９万３千円については、不足額の全額を国保積立基金の一部から繰り入れることにより、税率及び均等割・平等割を据え置きたいと考えているところであります。

### 【資料２ ページ】

道の算定方法によりますと、今後、行番号 c の激変緩和措置適用額が減少し、行番号 d の国保事業費納付金が増加するため、行番号 g の財源不足見込額は年々増加していくことが予想されます。

そこで、この財源不足額を補うために、保健事業や医療費適正化事業を一層強化し、保険者努力支援制度による補助金の確保に取り組む必要があります。

そのうえで、税負担の公平性を確保するために限度額の引き上げを含めた税率等の見直しや国民健康保険積立基金の活用などについて今後も総合的に検討していく必要があると考えております。

### 【資料３ ページ：前回の国保運営協議会においてご要望がありました、令和４年度予算編成における基本方針の具体的な取組みについて】

まず、医療費適正化への取組みについてです。レセプト点検の充実や強化を図るため、点検業務を委託にて実施し、委託会社との連携を密にし、点検精度の向上を目指しているところです。

また、後発医薬品の利用促進のため、パンフレット等を被保険者証に同封し周知を図っており、医療費通知については、年6回送付しております。

次に、収納対策の推進についてですが、コールセンターによる電話催告を実施し、督促状送付後も未納である納税者に対して、納付督促を実施しております。

また、未申告の被保険者に対し、適正な課税額となるよう、申告書を送付し、申告の勧奨を実施しております。

次に、保健事業の推進についてです。特定健診は、対象者となる40歳から74歳の被保険者に受診券を送付し、集団検診または個別健診の受診機会を提供することで実施しております。また、短期人間ドックなどの各種ドックにおいては、特定健診項目を含むより多くの項目を検査し実施しております。

特定保健指導に関しては、特定健診の実施結果により対象者自身が健診結果を理解し、自らの生活習慣を改善する支援を実施しております。

さらに、令和3年度から国保保健事業が、国保年金課から保健センターに移管されたことに伴い、生活習慣病予防相談が強化され、対象者自らの健康状態や生活習慣の課題、行動変容の必要性についての気づきを促し、疾病の早期治療と重症化の予防、生活習慣の見直しを図れるようにしております。

最後に、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上の取組みについてです。令和2年度から北海道国保連合会との共同事業であるAI（人工知能）を用いた受診勧奨に参加しており、引き続き同勧奨を実施しております。

集団検診については、令和2年度及び令和3年度は、新型コロナウイルス感染症による定員数の削減と緊急事態宣言下により集団検診を中止していましたが、令和4年度からは定員数を増やし、緊急事態宣言下においても感染予防に配慮して極力実施できるよう努め、特定健診受診率の向上を図っていきます。

特定保健指導実施率の向上に関しては、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事前連絡なしでの訪問を見合わせ、電話勧奨を行っていましたが、令和3年度から積極的な訪問を再開しております。また、情報通信技術を活用したオンライン面接を令和3年度中に実施することとしております。

## 報告事項（２）国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）に係る 令和２年度評価について【資料４ページ】

### 【１ 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要】

保険者は、健康・医療情報を活用して、効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、計画を策定することとされており、江別市では、現在第２期の計画期間中となっております。

### 【２ 中長期目標と短期目標】

データヘルス計画では、中長期目標と短期目標を定めており、中長期目標は、特定健診受診率の向上と、特定保健指導終了率の向上の２つとしております。

そして、特定健診受診率の向上を図るための短期目標には、不定期の受診者を継続的な受診者に結び付けていく①特定健診継続受診者の割合向上と、一定のリスクがある方の健康や健診への意識を高めるための②生活習慣病重症化予防保健指導実施率の向上を設定しております。

また、もう一つの中長期目標である特定保健指導終了率の向上を図るための短期目標には、新規に特定保健指導の対象となった方や、過去に一度も利用していなかった方を特定保健指導につなげる新規利用率の向上を設定しております。

### 【３ 評価結果（１）短期目標】

①の「特定健診継続受診者の割合向上」につきましては、令和２年度の目標が１６．９％であったところ、実績は１４．３％となり、目標を２．６ポイント下回りました。

主な原因としましては、新型コロナウイルス感染症対策による集団検診の定員数の削減や、緊急事態宣言下における集団検診の中止など、健診機会の減少が挙げられます。

令和３年度以降は、電話勧奨対象者に関して、不定期受診者や女性の優先順位を上げるなど、より効率的な勧奨を行います。また、令和４年度以降は緊急事態宣言下においても集団検診を極力中止とせず実施するよう努めるなど健診機会の確保に努めることで受診率の向上につなげていきます。

②の「生活習慣病重症化予防保健指導実施率の向上」では、目標が７６．０％であったところ、実績は７０．２％となり、目標を５．８ポイント下回りました。

主な原因としましては、感染症対策として対面での支援を行う場合は、事前に体調確認を実施することとしたことから、電話番号不明者や不通者など事前の体調確認ができない対象者は訪問することができず、案内送付に限られたため、支援者数として挙げられなかったことが影響したと考えられます。

令和３年度は、電話よりも対面による保健指導、受診勧奨が効果的であると考え、案内に個別面接の申込を促す内容を記載し、来所面接の申込がない場合は、感染症対策を

施し積極的な訪問指導をしているところです。

また、情報通信技術を活用した遠隔支援は、対象者に接触せず保健指導が実施できることから、今年度中に開始する予定としております。

③の「特定保健指導新規利用率の向上」では、目標が36.8%であったところ、実績は30.8%となり、目標を6.0ポイント下回りました。

主な原因としましては、②同様、事前の体調確認を行うこととしたため、事前連絡なしでの訪問ができず、代わりに電話による保健指導の勧奨を行い、来所面接または訪問による特定保健指導の利用を勧め、面談の希望がない場合は電話で健診結果の説明や必要に応じ保健指導を実施しましたが、特定保健指導の利用には対面での支援が必要であるため、電話による保健指導は利用件数にカウントできず、目標値を下回る結果となりました。

令和3年度は、利用率を向上させるためには積極的な訪問指導が必要であると考え、事前に訪問日程を記載した訪問案内を送付し、当日に電話で体調確認をすることで積極的な訪問指導を再開しました。また、集団検診での当日指導を積極的に行うこととし、ミニドックでの当日指導を開始しました。さらに、「生活習慣病重症化予防保健指導実施率の向上」同様に情報通信技術を活用した遠隔支援の導入を予定しています。

### 【3 評価結果（2）中長期目標】

特定健診受診率の向上につきましては、目標が29.5%であったところ、実績は24.2%となり、目標を5.3ポイント下回りました。

特定保健指導終了率の向上につきましては、目標が42.0%であったところ、実績は30.6%と、目標を11.4ポイント下回りました。

新型コロナウイルス感染症の影響で中長期目標を下回る結果となりましたが、今後も新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえながら、必要な健診・保健指導を展開し、加入者の健康維持に努めてまいります。

### 報告事項（３）国民健康保険税条例の一部改正について

#### （未就学児に係る均等割額の軽減措置）【資料５ページ】

国の資料を基にご説明いたしますと、国民健康保険税は、応益割（均等割・平等割）と応能割（所得割）に応じて設定されており、低所得世帯に対しては、応益割の軽減措置（ $7 \cdot 5 \cdot 2$ 割軽減）が講じられているところです。

令和４年度の保険税から導入される未就学児に係る均等割額の軽減は、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組みとして実施するもので、世帯の所得にかかわらず、全世帯の未就学児に係る保険税の均等割額について、その５割を公費により減額するものです。

そのため、低所得世帯への軽減措置が適用される世帯に未就学児がいる場合、軽減適用後の額からさらに５割が減額されます。

資料右下の軽減イメージの図に記載のとおり、たとえば、 $7$ 割軽減対象の世帯の未就学児の場合、残りの $3$ 割の半分を軽減することから、トータルで $8.5$ 割軽減となります。

また、軽減分の負担割合は、国が $2$ 分の $1$ 、道が $4$ 分の $1$ 、市が $4$ 分の $1$ となります。

令和３年１０月時点での対象者数は $369$ 人で、市の負担額は $80$ 万円程度を見込んでおります。

なお、本件につきましては、令和４年２月下旬に開会予定の第１回市議会定例会での審議を経て、議会の議決をいただいた上で、令和４年４月１日から施行される予定となりますことをご承知おき願います。

## 報告事項（４）保険者努力支援制度について【資料６ページ】

前回の国保運営協議会においてご要望がありました、保険者努力支援制度に係る、当市における状況等について

### 【１ 保険者努力支援制度の概要】

保険者努力支援制度とは、医療費適正化への取組みなど、保険者が行う様々な取組内容を点数化し、保険者としての努力を行う都道府県や市町村に対し、国から交付金が交付され、インセンティブの強化を図るための制度でございます。

毎年、評価指標の見直しが行われ、点数配分につきましても、年度により異なるものです。

### 【２ 主な評価指標】

主な評価指標については記載のとおりですが、それぞれの取組状況について点数化され、原則加点されていきますが、取組みを行わなかった場合や実施率など目標数値を達成しなかった場合は、減点される評価指標もございます。

### 【３ 江別市における獲得点数推移】

直近５年間の配点及び獲得点数は記載のとおりです。令和３年度の獲得点数と比較し令和４年度の獲得点数は減少しておりますが、先ほどご説明したとおり、毎年評価指標の見直しが行われ、点数配分が変更になりますことから、当市での取組内容が大きく変更となったものではありません。

しかし、特定健康診査の受診率の評価指標において獲得点数が少ないことから、緊急事態宣言下においても感染予防を徹底し、可能な限り集団検診を実施できるようにするなど受診機会を増やすことで、引き続き特定健康診査受診率向上の取組みを行ってまいります。

### 【４ 石狩管内６市の状況】

石狩管内及び道内３５市平均と比較し、江別市の獲得点数は高い状況です。

毎年変更になる評価指標に注視しながら、一層点数を獲得できるよう、引き続き様々な取組みを進めてまいります。

## 報告事項（５）統一保険料（税）率について【資料７～８ページ】

前回の国保運営協議会においてご要望がありました、統一保険料（税）率の概要や当市の状況について

### 【１ 保険料（税）の統一について】

北海道は道内加入者の負担を公平化するため、令和１２年度を目途に、道内の市町村間を移動しても保険料（税）率が変わらない、統一保険料（税）を目指しております。

毎年、北海道から、先ほどご報告した「国保事業費納付金額」が示されており、同時に国保事業費納付金を納めるために必要な「標準保険料率」が示されておりますが、当市においては、基金等の活用により示された標準保険料率よりも低い保険税率を採用しているところであります。

### 【２ 江別市の保険税率と標準保険料率の比較】

国民健康保険料（税）は医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の３つの要素から成り立っております。また、被保険者の所得に応じて算定される所得割、被保険者１人当たりに対して算定される均等割、１世帯当たりに対して算定される平等割によって賦課総額が計算されております。

医療分の所得割、介護納付金分の均等割を除いて、標準保険料率と比較し、江別市の保険税率が低くなっております。保険料全体で比較しても、１人当たり１万１，５８６円、１世帯当たり２万３，０５４円の差となっております。

なお、所得によって保険税の軽減を受けることができますが、ここに記載がある賦課総額は、軽減措置前の総額となっております。

### 【資料８ページ：３ 石狩管内６市の状況】

各市の保険料（税）率は記載のとおりです。

下段の表は、令和３年度当初賦課時における１世帯当たりの調定額と１人当たりの調定額について比較しております。

石狩管内及び道内３５市平均と比較しても当市の保険税額は低い水準となっており、令和１２年度の統一保険料（税）に向けて、今後、保険税率の改定を検討していく必要があります。