

令和4年度
第2回さいたま市国民健康保険
運営協議会

協議・報告事項

要 旨

令和4年9月 書面会議

目 次

(1) 令和4年度のさいたま市国民健康保険事業について

①国民健康保険保健事業計画について・・・1

②保険給付の適正化の推進について・・・7

③国民健康保険税収納対策の推進について・11

④適正な保険税率等の設定について・・・15

協議・報告事項 要旨

①国民健康保険保健事業計画について

令和4年度国民健康保険保健事業計画について

【説明要旨】

1 特定健康診査・特定保健指導について

ここでは、令和2年度（最新）の特定健診受診率及び特定保健指導実施率について分析しています。

1-1～5 特定健康診査について

- ・ 特定健康診査受診率は、AIや行動経済学のナッジ理論（※）を利用した受診勧奨を実施し上昇傾向にあったが、令和2年度の受診率は32.1%と令和元年度（38.0%）から5.9ポイント低下した。新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、受診を控えた方が多かった。
- ・ 受診率は40歳代から50歳代が低く、特に40歳代の男性の低い状況が経年的に続いている。
- ・ 令和2年度の受診率は、経年的に受診率の高い60歳代～70歳代が大幅に下降している。高齢者がコロナに罹患した場合、重症化しやすいとの報道等から、60歳代～70歳代の受診控えの傾向が強まったと考えられる。

1-6

- ・ 令和4年度の**特定健診の課題と取組の方向性**としては、下記を重点取組する。
 - ① 対象者が多く、経年的に受診率の高い60歳～70歳代の受診率の回復
 - ② 連続受診者の受診離れの防止
 - ③ 受診率が低い区への勧奨強化

※ナッジ理論：行動経済学上、対象者に選択の余地を残しながらも、より良い方向に誘導する手法

（参考）

- 令和3年度の受診率は大幅に減少した令和2年度より上昇はしていますが、令和元年度の受診率には追い付いていない状況です。
（8月末時点 34.8% 前年同月比 +2.8ポイント、令和元年度同月比 -3.2ポイント）
（令和3年度の受診率（法定報告）は、11月に確定）

1-7～11 特定保健指導について

- ・ 令和2年度の特定保健指導実施率は、健診の受診率は低下しているが、令和2年度はコロナ禍の中であったが、若干上昇している。
- ・ 糖尿病等の基礎疾患が新型コロナを重症化させるとの報道等により、実施者が増えたと考えられる。

令和4年度国民健康保険保健事業計画について

【説明要旨】

- ・ 特定保健指導は、健診医療機関で実施される「動機付け支援」と10区保健センターで実施している「積極的支援」の合計で、特定保健指導実施率となる。
- ・ **動機付け支援の実施率は、36.3%と前年度と比較しほぼ横ばいで、新型コロナウイルス感染の影響はほとんど受けていなかった。**
- ・ **積極的支援は、実施率が低迷していた令和元年度と比較し、令和2年度は10.7%と4ポイント上昇している。**

- 積極的支援実施率上昇の要因として、

- ① 糖尿病等の基礎疾患が新型コロナを重症化させるとの報道等により、実施者が増加したと考えられます。

- ② 健診受診率減少に伴い、積極的支援対象者が減少している。

令和元年度の対象者は1,098人、令和2年度の対象者は871人と200人以上の減少がみられた。積極的支援は、動機付け支援に比較して全体数が少ないため、対象者の増減による実施率の変動が大きいことが挙げられます。

2 特定健康診査受診率向上対策について

ここでは、特定健康診査の課題と取組の方向性を踏まえ、令和4年度受診率向上対策の取組を示しています。

- 令和3年度も、令和2年度から続く新型コロナウイルス感染拡大の影響による文書勧奨の回数変更やSMS勧奨の中断など感染拡大の波と連動しながらの実施となりました。令和4年度についても、新型コロナウイルス感染拡大の影響が続いていますが、健診受診率の低下は、疾病の重症化につながることから、**受診勧奨や健診の重要性を周知・啓発**を行い、受診率向上を目指していきます。

- **受診勧奨（文書勧奨、電話勧奨、SMS勧奨）を強化して実施**していきます。

3 生活習慣病重症化予防対策事業について

ここでは、令和3年度の生活習慣病に関わる医療費や特定健診有所見者状況、人工透析患者の状況を分析しています。

3-1～3

- ・ 医療費総額は、平成27年度の高額薬剤の影響を除き、国保加入者数の減少に伴い減少していたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大

令和4年度国民健康保険保健事業計画について

【説明要旨】

による受診控えのため、4.4%減と減少幅が大きかった。(通年2～3%減)

- ・ 令和3年度は、令和2年度の反動で増加に転じており、令和2年度を除けば、通年通りの動きとなっている
- ・ 令和3年度の一人当たり医療費は経年で増加していたが、受診控えで減少した令和2年度の反動で大きく増加している。
- ・ 医科入院・通院医療費のうち、生活習慣病関連の疾患が占める割合は約30%となっている。
- ・ 生活習慣病の医療費は、慢性腎不全(透析有)と糖尿病の割合が20.5%と、政令市・全国に比べて高い。経年でも糖尿病の割合は高くなっている。

3-4

- ・ 特定健診有所見者状況では、糖尿病の指標であるHbA1cの割合が全国や県平均と比較し大幅に高い状態が続いており、腎機能の指標となるeGFRの割合も高いことから糖尿病や腎臓病に着目した生活習慣病対策が必要である。

3-5～7

- ・ 人工透析患者の状況では、令和2年度の患者数は、1,082人、新規患者数は222人だった。
 - ・ 医療費総額は年間約53億で、一人当たり医療費は年間約567万円だった。
 - ・ 前年度人工透析を受けて令和2年度に透析を受けていない方のうち、約36%が死亡だった。
 - ・ 人工透析患者の併発疾患では高血圧、糖尿病の割合が高く、また、人工透析導入の原因疾患の一位が糖尿病の重症化である糖尿病性腎症である。
- 糖尿病や高血圧は生活習慣の改善により重症化予防が可能なことから、生活習慣の改善のため生活習慣病重症化予防対策事業を実施していきます。

4 生活習慣病重症化予防対策等事業について

ここでは、令和4年度の生活習慣病重症化予防対策事業及び医療費適正化事業について説明しています。

4-1～3

- ・ 生活習慣病重症化予防対策事業(糖尿病性腎症・高血圧性疾患)を継続して行います。
- ・ 糖尿病腎症重症化予防の事業では、令和2年度保健指導の実施者が大幅に増加しましたが、令和3年度に大きく減少しました。(238人→147人)
- ・ 令和2年度の増加の反動や令和3年8月の新型コロナの第5波の影響による医療機関への受診控えが要因と考えられます。

令和4年度国民健康保険保健事業計画について

【説明要旨】

- ・ 令和3年度から、糖尿病性腎症重症化予防対策事業終了者へのフォロー事業を、切れ目のない継続した支援を行うことを目的に後期高齢者保険事業の主管課である年金医療課と協働で実施しましたが、新型コロナの第5波の影響をうけ、少ない参加者となりました。

4-4

- ・ 重複・頻回受診者等保健指導事業は、令和3年度は10区で実施しましたが、令和4年度は5区（西区・北区・大宮区・見沼区・中央区）で実施します。

- 令和4年度も新型コロナウイルス感染状況を関係機関と確認しながら、積極的に事業を実施していきます。

5 第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画期間推進策について

ここでは、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率向上対策、各保健事業における計画期間中の進捗状況の報告となり、令和4年度新規の取組は、下記のとおりです。

1. 第3期特定健康診査等実施計画期間 推進策実施状況

(1) 特定健康診査受診率向上対策

⑥～⑧未受診者対策では、受診率の低いエリアでの対策強化や前年度の健診受診者・未受診1万人へのアンケートを実施します。

2. 第2期データヘルス計画期間 推進策実施状況

A 生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）

②健康教育等：リスクのある方への早期介入のための健康教育を区役所保健センターで実施していきます。

D 重複・頻回受診者等保健指導事業は、5区で実施していきます。

G 地域包括ケアに係る事業

- ・ 糖尿病重症化予防フォロー対策事業を後期高齢者医療制度担当課と協働で実施します。
- ・ 図書館でのフレイル予防お立ち寄り相談を保険年金課や地域包括支援センター等と行い、フレイル予防や生活習慣病予防啓発を実施しています。

【このページは白紙です】

協議・報告事項 要旨

②保険給付の適正化の推進
について

【このページは白紙です】

保険給付の適正化の推進について【説明要旨】

1 令和4年度の新たな取組

令和4年10月から、高額療養費の支給申請手続きが簡素化されます。これまで高額療養費は、該当する月ごとに医療機関などの領収書を添えて申請していましたが、初回申請時に簡素化の同意書を提出することで、翌月以降の申請が不要となり、高額療養費の支給に該当がある場合には、指定口座へ自動的に市から振り込まれます。

このことにより、対象の方は、2回目以降の申請手続きが省略されることで、申請にかかる負担が軽減され、また市側としては、申請書の印刷費用や郵送費用の削減および職員の事務負担軽減につながります。

2 令和3年度事業について①

令和3年度に「ジェネリック医薬品希望シール」を作成し、保険証一斉送付時に同封することおよび国民健康保険加入時に配ることで、後発医薬品の使用割合を国の目標である80%の達成を目指しましたが、目標達成できませんでした（令和4年7月審査分79.2%）。

「ジェネリック医薬品希望シール」1枚1枚の大きさのバリエーション変えることで、活用できる範囲を広げました。

3 令和3年度事業について②③

令和2年に新規事業として実施した「柔道整復施術等療養費支給申請書内容点検業務」および「さいたま市重複・頻回受診者等保健指導事業」について、令和4年度も継続実施することにしました。

4 新型コロナウイルス感染症対応

新型コロナウイルス感染症に感染した、又は感染の疑いがあるため労務に服することができず給与等の支払いを受けることができない被保険者に対し、傷病手当金を支給する制度を令和2年度に実施しましたが、国の補助対象となる期間が継続する間は、制度を継続することとし、現在も継続中です。

【このページは白紙です】

協議・報告事項 要旨

③国民健康保険税収納対策
の推進について

【このページは白紙です】

国民健康保険税収納対策の推進について【説明要旨】

1 収納率の推移及び徴収体制の強化

ここでは、国民健康保険税における現年課税・滞納繰越分の収納率の推移（平成 22 年度～）を示しています。

- ・ 平成 22 年度から収納率改善を目指し、滞納金額が 100 万円以上の 1,000 件を債権回収対策課へ引継いで徴収を強化した結果、収納率（合計）が改善しました。
- ・ 平成 23 年度、さらに徴収組織再編し、市税と併せて徴収する債権整理推進室（当時）設置しました。滞納段階別、機能分担型の組織編成で、収納率（合計）が 60% を超え毎年上昇が続きました。

※「機能分担型」

滞納初期段階での催告、財産調査、滞納処分など、段階ごとに滞納整理を行う徴収体制のこと。

- ・ 令和 2 年 1 月、市税事務所を開設しました。南北事務所体制となり、人員が集約したことにより、効率的な滞納整理と人材育成の強化が図られる。

2 令和 4 年度 国民健康保険税収納目標と取組事項

目標

ここでは、令和 4 年度における収納率及び収入未済額の目標値を示しています。

- ・ 収 納 率 : 現年課税分 94.00% 滞納繰越分 25.99%
- ・ 収入未済額 : 47 億円

取組事項

ここでは、令和 4 年度における徴収に関する取組事項について説明しています。

- ・ 収納率の向上及び収入未済額の圧縮を図るためには、新規滞納の発生を抑制するとともに、累積滞納事案や長期分納事案の発生を未然に防止することが重要です。

また、滞納繰越分の迅速な滞納整理が必要で、執行停止を的確に行うなど事案の早期完結を図る取組を推進します。

- ① 組織一体となった納税催告
- ② 滞納処分の推進
- ③ 納税緩和措置の的確な運用
- ④ 納期内納付の促進
- ⑤ 納付機会の拡大
- ⑥ 進行管理の徹底

3 口座振替の促進 ～口座原則化～

ここでは、収納率を向上させるため口座振替の促進について説明しております。

- ・ 本市の口座振替加入率は、政令指定都市平均を大きく下回っており、順位は最下位となっております。口座振替加入世帯の収納率には、政令市間でも大きな差はなく、収納率が上位の自治体においては、口座振替の加入世帯の割合も高くなっております。
- ・ 口座振替原則化について、政令市の大半（14市/20市）が規則等に定めている状況でした。このことから、令和3年12月、普通徴収による納付方法を原則口座振替とする規則改正を行い、収納率の向上を目指しております。
- ・ 口座振替の申込みを便利にするため、3つの申込方法を設けております。スマホ・パソコンからいつでもどこでも手続き可能な「Web口座振替受付サービス」は、今年の10月から実施予定です。

協議・報告事項 要旨

④適正な保険税率等の設定
について

【このページは白紙です】

適正な保険税率等の設定について【説明要旨】

1 令和5年度の保険税率等の見直し

ここでは、令和5年度の保険税率等の見直しについての本市の考えを示しています。

- ・ 現在、「さいたま市国民健康保険赤字解消・削減方針」では、「被保険者の負担増に配慮し、2026年度（令和8年度）まで緩やかな上昇で段階的に保険税を引き上げ、赤字を解消する。」としています。
- ・ 令和5年度の保険税率等についても、引き続き見直しを行いたいと考えています。
- ・ 令和5年度の保険税率等の見直しの際は、埼玉県が策定した「埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）」の内容を踏まえて行います。

2 埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）の反映

ここでは、保険税率等の見直しに大きく影響する「埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）」の内容を示しています。

- ・ 埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）により、保険税水準の統一時期は令和9年度とされました。（収納率が低い市町村以外は県内同一の保険税率）
- ・ 保険税水準が統一され県が示す保険税率となった場合、応益割合が増えるため、均等割額の増額となります。令和9年度までに県が示す保険税水準の応能・応益の割合に近づける必要があります。

3 応能・応益割合

ここでは、県が示す税率と本市の税率を比較しています。

本市の税率は県標準と比較すると均等割額が低いため、令和9年度までに増額する必要がありますが、均等割額の増額は、所得が少なく被保険者数が多い世帯に影響が出ます。

- ・ 令和9年度までに県が示す保険税水準の応能・応益の割合に近づける必要があります。

4 令和5年度の保険税率等の見直しスケジュール

ここでは、令和5年度の保険税率等の見直しスケジュールを示しています。

- ・ 令和5年度の埼玉県に納付する国民健康保険事業費納付金は11月頃に仮算定額として示される予定です。
- ・ 納付金の額が定まって始めて解消すべき赤字額が算出されるため、具体的な税率案は、12月の運営協議会で諮問させていただく予定です。