

令和3年度  
第1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3年6月 書面会議

# 目 次

## (1) 令和3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・・・5

③国民健康保険税収納対策の推進について・7

④適正な保険税率等の設定について・・・9

## 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3年度国民健康保険保健事業について

## 【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、令和元年度（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。

- ・ 特定健康診査受診率は、平成25年度から3.8ポイント上昇し、令和元年度の受診率は38.0%となっている。
- ・ 令和元年度から行動経済学のナッジ理論※を利用した受診率向上の取組を実施しており、受診勧奨の効果が出ている。
- ・ 受診率は、40歳から50歳代が低く、特に40歳代の男性の低い状況である。
- ・ 特定保健指導のうち、医療機関で実施している動機付け支援の平成30年度実施率は大幅に上昇している。平成30年度から指導期間が6か月から3か月と短縮されたことにより、平成30年度終了者が増加し、繰越終了者も計上された。令和元年度は繰越終了者の減少で下降している。
- ・ 保健センターで実施している積極的支援については、令和元年度の実施率は平成26年度から-7.7ポイントと大きく下降しており、実施率は低迷している。
- ・ 若年層へのアプローチの強化として、SMS（ショートメッセージサービス）などSNSの活用や、AIやナッジ理論を利用した文書勧奨を行っていく。

※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

#### 【新型コロナウイルス感染拡大の影響について】

令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響による健診実施の延期、文書勧奨の回数変更や電話勧奨の中止等、受診勧奨事業を縮小しての実施となりました。また、**健診受診率も令和3年2月末時点で前年度同月比-6.1ポイントと大幅に減少**するなど、対象者の受診控えの傾向がみられています。

### 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3年度受診率向上対策の取組**を示しています。

- ・ 文書勧奨、電話勧奨、SMS勧奨について実施していきます。
- ・ 令和2年度は勧奨事業を縮小して実施していたが、令和3年度はAIや行動経済学を利用した勧奨や若年層へのSNSでのアプローチを実施していきます。

## 令和3年度国民健康保険保健事業について

### 【説明要旨】

令和3年度についても、まん延防止等重点措置など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、健診の重要性を周知し、受診率向上を目指してまいります。

### 3 生活習慣病重症化予防対策事業について

ここでは、**令和元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。

- ・ 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40%となっている。
- ・ 悪性新生物を除くと、入院では脳血管疾患、虚血性心疾患が高く、通院では、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病と続いている。
- ・ 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。**
- ・ 人工透析患者の状況では、令和元年度の患者一人当たりの医療費が年間約540万円だった。前年度人工透析を受けて令和元年度に透析を受けていない方のうち、約30%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継続してまいります。**

#### 【新型コロナウイルス感染拡大の影響について】

- ・ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、生活習慣病重症化予防対策事業の時期や回数、内容を変更して実施いたしました。
- ・ 糖尿病の事業では、生活指導の実施者が増加しました。新型コロナウイルス感染症について、糖尿病などの基礎疾患のある方が重症化する傾向がある等の情報が広く伝えられたことによる、対象者の意識や関心の高まりが要因の一つと考えられます。
- ・ 高血圧性疾患の事業では、訪問指導が実施できず、文書勧奨のみでの実施となりました。
- ・ 重複・頻回受診者等保健指導事業については、令和2年度は10区での本格実施を目指していましたが、1区での重複・頻回服薬者への文書通知のみとなりました。

## 令和3年度国民健康保険保健事業について

### 【説明要旨】

#### 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3年度の生活習慣病重症化予防対策等事業について説明**しています。

- ・ 生活習慣病重症化予防対策等事業（糖尿病）を継続して行います。
- ・ 高血圧性疾患については、令和2年度の事業開始は文書勧奨のみでの実施であったため、**令和3年度は訪問指導を実施し、また、事業対象者も700人に拡大**します。
- ・ 高血圧性疾患の**保健センターでの健康教育を新規**で行います。
- ・ 重複・頻回受診者等保健指導については、**重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者のすべての対象者に対して訪問指導**を行います。また、**10区に拡大し、本格実施**としていきます。

令和3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、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3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

- ・ ①特定健康診査受診率向上対策の⑩**健診受診手続きの周知**では、**ICTを活用しSMSの勧奨メッセージから受診案内ページに導き、ボタンひとつで実施医療機関へ電話がかけられる仕組みと、実施医療機関の位置が把握できる地図情報サイトを作成**していきます。

##### (2) 第2期データヘルス計画期間

- ・ A 生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）の①**受診勧奨**では、**対象者を拡大し、また、訪問指導を実施**していきます。
- ・ A 生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）の②**健康教育等を区役所保健センターにて実施**していきます。
- ・ C ジェネリック医薬品差額通知事業では、**希望シールの送付を実施**していきます。
- ・ D 重複・頻回受診者等保健指導事業では、**10区で本格実施**していきます。

## 協議・報告事項 要旨

### ②保険給付の適正化の推進について

## 保険給付の適正化の推進について【説明要旨】

### 1 令和3年度の新たな取組

ジェネリック医薬品使用割合について、国の目標である80%（令和2年9月時点）を達成するために、令和2年度は、ジェネリック医薬品差額通知の送付通数を増やしましたが、目標を達成できませんでした（令和3年3月時点で78.8%）。

他課の事業ですが、子育て支援医療費（0歳から中学校卒業までの医療費が無料になる制度）において、新規受給者に対して受給者資格証交付の際にジェネリック医薬品希望シールを配布したところ、効果が出ています。

そこで、令和3年7月の保険証一斉更新時に、ジェネリック医薬品希望シールを同封することにしました。

### 2 令和2年度の新規事業の継続実施

令和2年度に新規事業として実施した「柔道整復施術療養費支給申請書内容点検業務」について、令和3年度も継続実施することにしました。

### 3 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にしました。



## 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

## 国民健康保険税収納対策の推進について【説明要旨】

### 1 経緯及び現状

ここでは、国民健康保険税における制度の変遷や徴収部門の組織再編、収納率の推移を示しています。

- ・平成20年度に後期高齢者医療制度創設。
- ・平成22年度、税務部債権回収課で滞納金額100万円以上の1,000件を引き継ぐ。
- ・平成23年度、徴収組織再編。債権整理推進室(当時)設置。
- ・令和元年1月、市税事務所開設。

### 2 収納体制の強化

ここでは、徴収組織の取り組みについて説明しています。

- ・平成23年度、滞納整理の段階ごとに組織的に対応する機能分担型を取り入れ、市税と併せて国民健康保険税の徴収に取り組む。
- ・令和2年1月から、市税事務所を開設し、これまでの機能分担型に加え、「滞納段階別」機能分担型を導入。

※「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。

### 3 令和3年度 さいたま市国民健康保険税収納目標

ここでは、令和3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 92.2% 滞納繰越分 28.0% 合計 81.3%
- ・収入未済額：48億2千万円以下

### 4 取組事項

ここでは、令和3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。

・納税者の利便性向上と接触機会の低減を図るため、スマートフォンアプリを利用したキャッシュレス決済を導入する。また、効果の高い催告の工夫を行うとともに、事案に応じて電話催告を積極的に実施する。

- ① 基本的な考え方
- ② 組織一体となった納税催告
- ③ 滞納処分の推進
- ④ 納税緩和措置の的確な運用
- ⑤ 納期内納付の促進
- ⑥ 納付機会の拡大
- ⑦ 進行管理の徹底

## 協議・報告事項 要旨

### ④適正な保険税率等の設定について

## 適正な保険税率等の設定について【説明要旨】

### 1 令和4年度の保険税率等の見直し

ここでは、令和4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4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4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）」の内容を反映する予定です。

### 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4年度の保険税率等の見直しスケジュール

ここでは、令和4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4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。