

令和2年度 第2回

神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

令和3年2月

福祉局国保年金医療課

目 次

I	令和3年度 神戸市国民健康保険事業（案）について	
1	制度運営	1 頁
2	事業見込み	2 頁
3	令和3年度の制度改革（案）	6 頁
4	保険料収納	8 頁
5	医療費の適正化	10 頁
6	保健事業	11 頁
II	令和3年度 神戸市国民健康保険料について	15 頁
III	データヘルス計画の中間評価について	26 頁

I 令和3年度 神戸市国民健康保険事業（案）について

1 制度運営

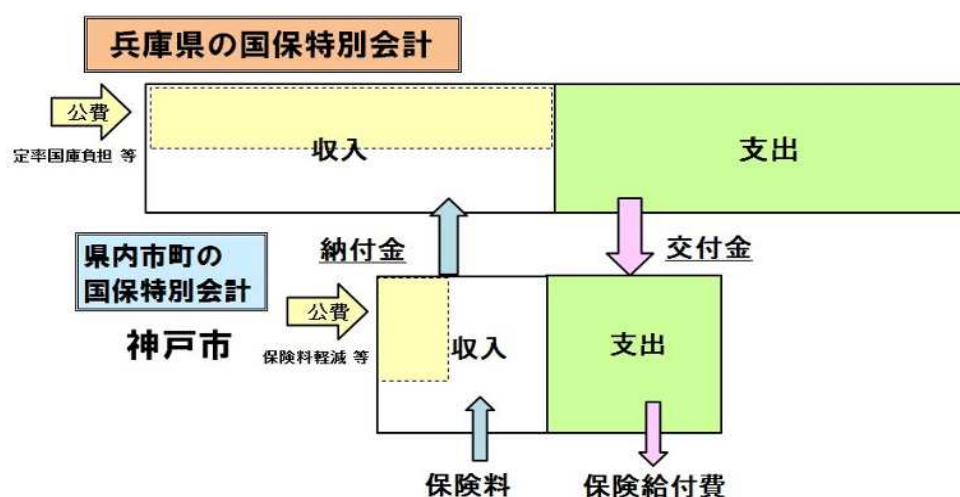
平成30年度より、都道府県が財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとなっている。

一方、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料の規定の決定・賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細やかな事業を引き続き担うこととなっている。

神戸市国民健康保険としては、兵庫県国民健康保険運営方針を踏まえ、市民の医療を受ける機会の確保や健康の増進に果たすべき役割を十分に認識し、引き続き健全な事業運営を行っていく。

【財政運営の仕組み】

- ・兵庫県が財政運営の責任主体となり、保険給付に必要な費用を全額、県内市町に対して支払う。
- ・兵庫県が、県内市町ごとに国保事業費納付金の決定※、「標準保険料率」の公表及び算定を行い、県内市町は「標準保険料率」を参考に保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、県に納付金を納める。



※兵庫県国民健康保険運営方針の改定（令和2年12月）により、令和3年度から医療費水準の違いを反映しない納付金算定が行われる。

2 事業見込み

区 分	令和2年度見込	令和3年度見込	伸び率
世 帯 数	208,113 世帯	205,189 世帯	▲1.4%
被保険者数	309,868 人	304,073 人	▲1.9%
(再掲) 介護第2号被保険者数	93,788 人	92,410 人	▲1.5%
総医療費	1,223 億円	1,206 億円	▲1.4%
被 保 険 者 1 人 当 た り 医 療 費	394,799 円	396,773 円	0.5%
被 保 険 者 1 人 当 た り レ セ プ ト 件 数	18.55 件	18.45 件	▲0.5%
レ セ プ ト 1 件 当 た り 医 療 費	21,288 円	21,505 円	1.0%

<参考> 兵庫県見込み

区 分	令和2年度見込	令和3年度見込	伸び率
保 険 給 付 費	1,076 億円	1,064 億円	▲1.1%
被保険者1人 当 た り 給 付 費	344,781 円	346,583 円	0.5%
1人あたり基準額 (国保事業費納付金・本算定)	144,126 円	142,370 円	▲1.2%

保険料の算定期

保険料の算定方法については、国民健康保険法の規定により条例で定めている。

医療分保険料、後期高齢者支援金分保険料と介護分保険料（40歳以上65歳未満の被保険者）について、それぞれ賦課総額、加入者の所得に応じた所得割額、加入者数に応じた均等割額、1世帯あたり定額の平等割額の算定方法を具体的に定め、保険料率を決定したときは速やかに告示することとしている。

神戸市国民健康保険においては、適正な保険料率を算定するため、毎年5月に加入者の前年所得が確定した時点で保険料率を決定している。

区分		令和元年度	令和2年度
医療分	所得割料率	8.58%	8.89%
	均等割額	33,700円	35,380円
	平等割額	24,040円	24,570円
	限度額	61万円	63万円
後期高齢者 支援金分	所得割料率	3.44%	3.22%
	均等割額	13,300円	12,500円
	平等割額	9,490円	8,680円
	限度額	19万円	19万円
介護分	所得割料率	4.18%	3.08%
	均等割額	19,700円	14,780円
	平等割額	8,890円	7,060円
	限度額	16万円	17万円

※医療分・・・その年に県が必要と見込んだ保険給付費の県内総額から国の補助金等を除いたものを、所得水準等に応じて県内市町に割り当てた納付金等をもとに、基礎控除後所得に応じて納めていただく所得割、世帯の加入者数に応じて納めていただく均等割、1世帯あたり定額の平等割の3つの合計で負担していただいている。

※後期高齢者支援金分・・・その年に国に納付すべき後期高齢者支援金の県内総額から国の補助金等を除いたものを、所得水準等に応じて県内市町に割り当てた納付金等をもとに、神戸市国保の加入者に、医療分同様、所得割、均等割、平等割の3つの合計で負担していただいている。

※75歳以上の後期高齢者医療にかかる財源は、公費（5割、国：県：市＝4：1：1）、75歳以上の方の保険料（1割）、現役世代からの支援金（4割）から成り立っている。現役世代からの支援金については、各保険者の加入者数に応じた負担となっており、国においてその納付額が定められている。

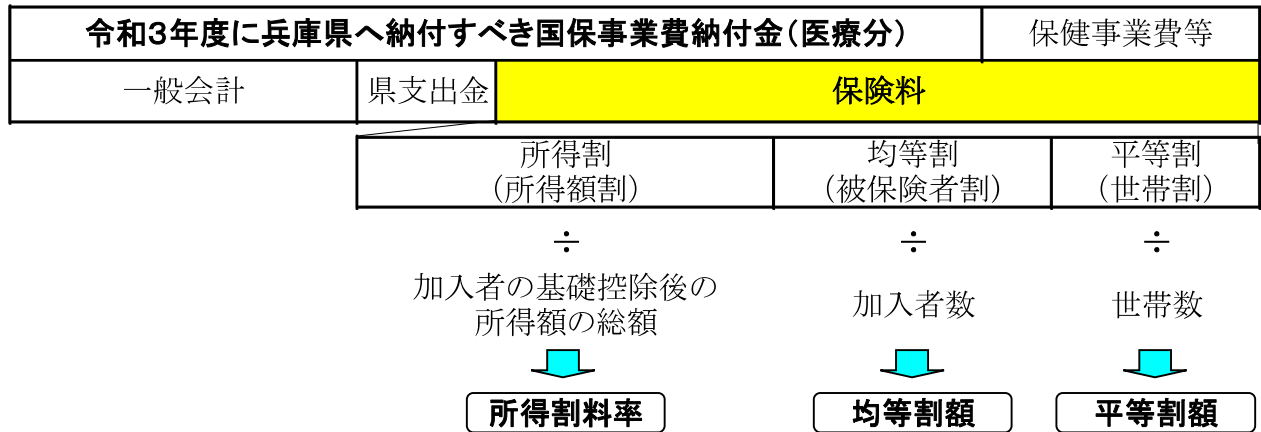
※介護分・・・その年に国に納付すべき介護納付金の県内総額から国の補助金等を除いたものを、所得水準等に応じて県内市町に割り当てた納付金等をもとに、40歳以上65歳未満の国保加入者に、医療分同様、所得割、均等割、平等割の3つの合計で負担していただいている。

※介護保険にかかる財源は、公費（5割、国：県：市＝2：1：1）、65歳以上の方（1号被保険者）の保険料（23%）、40歳から65歳未満の方（2号被保険者）の保険料（納付金、27%）から成り立っている。各保険者は2号被保険者数に応じて納付金を負担することとなっている。

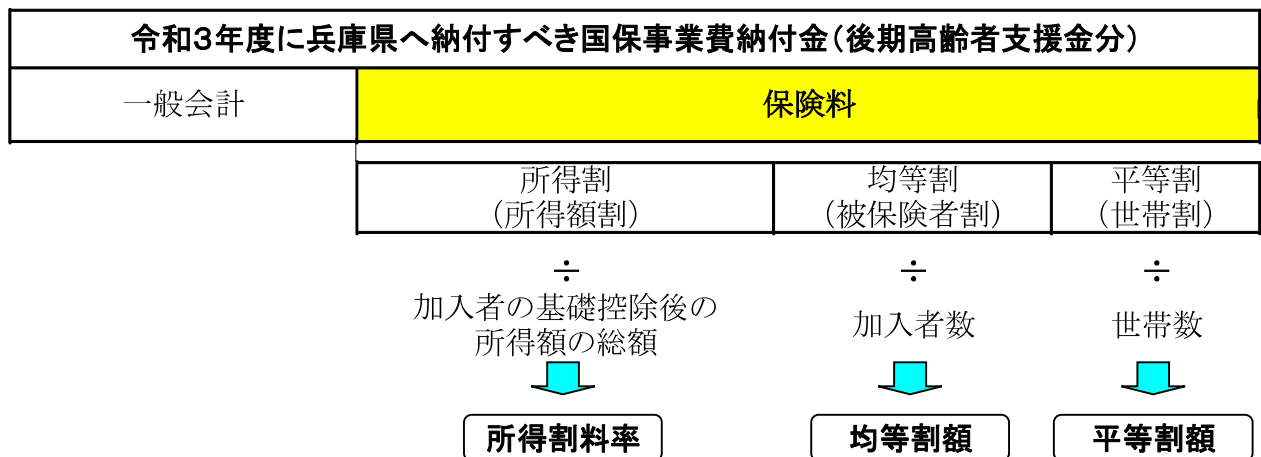
保険料の決め方

国民健康保険料は、医療分保険料と後期高齢者支援金分保険料と介護分保険料(40歳以上65歳未満の被保険者)からなる。それぞれの保険料は、所得割、均等割、平等割からなる。

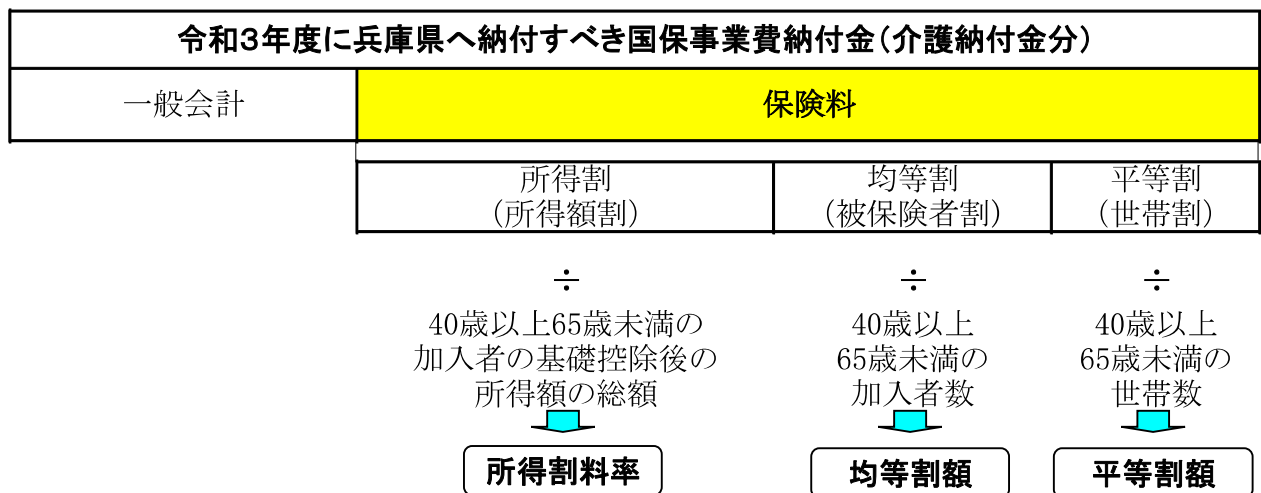
【令和3年度の医療分保険料】



【令和3年度の後期高齢者支援金分保険料】



【令和3年度の介護分保険料】



平成30年度からの保険料算定方式

平成30年度から、兵庫県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、兵庫県国民健康保険運営方針において、将来的な統一保険料を目指す方向性が示される中で、下記のとおり保険料算定方式の変更を行った。

○賦課割合

兵庫県が定める標準保険料率の算定基礎となる賦課割合に変更

所得割：均等割：平等割＝（従 前） 50：30：20

（変更後） 45：38：17 （介護分は42：41：17）

○神戸市独自の所得控除

配偶者控除及び扶養親族にかかる所得控除を廃止したうえで当分の間、子ども（18歳以下）、障害者、寡婦・ひとり親（令和2年度までは寡婦(夫)）の控除を継続

①18歳以下の子ども的人数に応じて・・・・・・・・・・・・・・・・・・33万円

②障害者・寡婦・ひとり親・・・・・・・・・・・・・・・・・・26万円

③同居特別障害者・・・・・・・・・・・・・・・・・・53万円

④住民税非課税の障害者・寡婦・ひとり親・・・・・・・・・・92万円

神戸市独自の所得控除について

国民健康保険法施行令の改正を受け、所得割保険料の算定方式を、平成26年度から基礎控除後所得方式（総所得金額等から基礎控除の33万円を控除した後の所得額をもとに所得割保険料を算定する方式）に変更した。

この変更に伴い、平成25年度以前の住民税課税方式（総所得金額等から各種所得控除額を控除する方式）より大幅に保険料が増加しないように、所得割算定用所得を計算する際に、住民税上の扶養親族、障害者、寡婦(夫)に対する所得控除を適用することとした。

平成30年度から、被扶養者のうち、配偶者・扶養親族（18歳以下の子どもを除く）に係る独自控除を廃止し、18歳以下の子ども、障害者、寡婦(夫)の控除を継続することとした。

令和3年度から、税制改正に伴い、寡婦（夫）に係る独自控除の対象者を、寡婦・ひとり親へ変更する。

○激変緩和措置

平成30年度からの保険料算定方式の見直しにより、保険料負担が急激に増加しないように、平成29年度の算定方式で計算した保険料より増加する場合、増加額を本来増加する金額の15%までとする緩和措置を実施（差額×0.85を控除）

※令和元年度以降、平成29年度算定方式の保険料と当該年度の保険料との差額（増加額）を、毎年度段階的に引き上げ、令和6年度で緩和措置を終了する。

元年度：30%（差額×0.70を控除）、2年度：45%（差額×0.55を控除）、3年度：60%（差額×0.40を控除）、4年度：75%（差額×0.25を控除）、5年度：90%（差額×0.10を控除）、6年度：緩和措置終了

3 令和3年度の制度改正（案）

（1）オンライン資格確認の開始（予定）

令和元年5月22日に公布された医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律において、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになり、令和3年3月にオンライン資格確認が開始される。

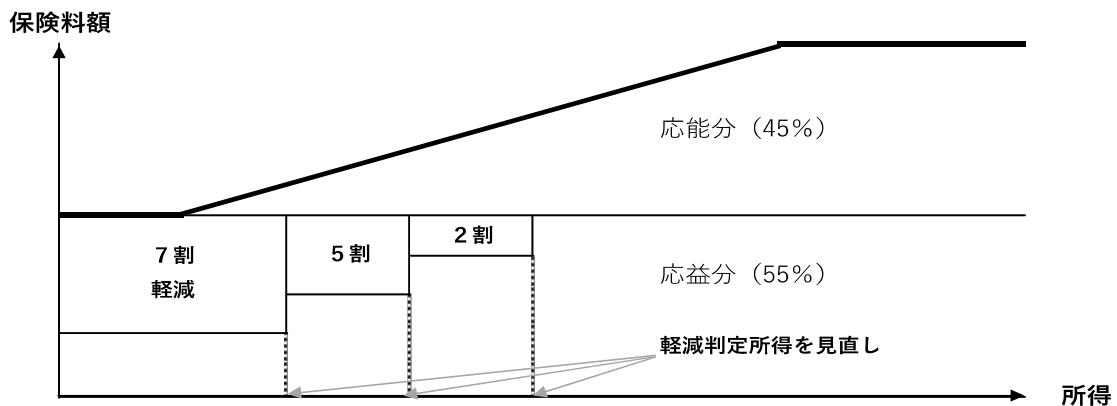
オンライン資格確認導入により、医療機関等の窓口において、マイナンバーカードや被保険者証を提示することで、オンラインで医療保険資格や限度額区分等の確認ができるようになる。なお、マイナンバーカードについては、マイナポータルにおいて健康保険証として利用するための登録が必要である。

また、被保険者証には、被保険者証番号に加えて個人単位の枝番号が追加される。（新規発行は令和3年4月以降、既発行分は令和3年12月の一斉更新以降）

（2）税制改正に伴う保険料軽減判定所得の見直し（予定）

平成30年度税制改正において、給与所得控除・公的年金等控除について10万円引き下げるとともに、基礎控除を10万円引き上げることとされた。これに伴い、所得情報を活用している社会保障制度において、意図せざる影響や不利益が生じないように、国民健康保険法施行令が改正された。保険料軽減判定所得については、現行と同水準で適用されるよう基準額が改正される。

（国民健康保険条例及び国民健康保険条例施行規則の改正を予定）



保険料軽減判定基準額

軽減割合	現行	改正後
2割	<u>33万円</u> + 52万円 × 被保険者数	<u>43万円</u> + 52万円 × 被保険者数 + <u>10万円 × (給与所得者等の数 - 1)</u>
5割	<u>33万円</u> + 28.5万円 × 被保険者数	<u>43万円</u> + 28.5万円 × 被保険者数 + <u>10万円 × (給与所得者等の数 - 1)</u>
7割	<u>33万円</u>	<u>43万円</u> + <u>10万円 × (給与所得者等の数 - 1)</u>

※市独自の減免制度（低所得）についても、上記の国基準に合わせて変更する。
（国民健康保険条例施行規則の改正を予定）

（３）税制改正による所得控除の新設（予定）

租税特別措置法改正に伴い、長期譲渡所得の特別控除が新設されたため、所得割保険料算定用所得から当該控除を減算するよう国民健康保険法施行令が改正された。

※租税特別措置法改正内容：譲渡価格が 500 万円以下の低未利用土地等（空き地、空き店舗等）を譲渡した場合に、長期譲渡所得から 100 万円を控除する。

（国民健康保険条例の改正を予定）

（４）税制改正による寡婦(夫)控除の対象者変更（予定）

地方税法改正により、未婚のひとり親に対する措置及び寡婦(夫)控除の見直しが行われたことに伴い、独自控除における寡婦(夫)控除の対象者変更を予定している。控除金額は現行の寡婦(夫)控除と同額の 26 万円とする。

（国民健康保険条例の改正を予定）

①地方税法改正内容

同一生計の子を有する単身者について「ひとり親控除」、それ以外の寡婦について寡婦控除を適用。また、所得制限（500 万円）を新設。

②独自控除対象者

（現 行）地方税法における寡婦(夫)控除の適用を受ける者

（変更後）地方税法における寡婦控除・ひとり親控除の適用を受ける者

※未婚のひとり親を追加し、所得 500 万円以上世帯を除外。

（５）激変緩和措置の見直し（予定）

緩和措置について、将来的な保険料統一に向けて標準保険料に近づけていくため、平成 29 年度算定方式からの増加額の上限を 45%から 15%引き上げて 60%とする国民健康保険条例の改正を予定している。

（６）東日本大震災被災者への対応（予定）

東京電力福島第一原子力発電所事故による警戒区域等から転入した被災者について、国民健康保険料及び医療機関等を受診した際の一部負担金等の支払いの免除措置を厚生労働省の通知に合わせて令和 3 年度も延長する。

4 保険料収納

国民健康保険は高齢者や低所得者の占める割合が高いという構造上の問題を抱えており、近年その傾向が更に顕著になっている。

保険料の収納実績の向上は、国保財政の基本的収入を確保するとともに、被保険者間の負担の公平を確保する観点から重要な課題であり、引き続き、以下の収納対策に取り組む。

(1) 継続的な取り組み

①多様な納付機会の確保

加入者の利便性を確保するため、コンビニエンスストアでの収納や、公的年金からの特別徴収に加え、令和2年4月からはスマートフォン用アプリによる支払い（LINE Pay、PayPay、PayB、楽天銀行）を開始している。

また、確実な収納が見込める口座振替の利用率を増やすため、簡単・迅速に手続きができる「キャッシュカードによる口座振替申込」を積極的に推進する。

②減額・減免の適用

保険料の負担軽減として、前年所得に基づく減額（国制度）及び当該年度の見込み所得に基づく減免（市制度）を適用している。

神戸市ではこれらの減額・減免により、約8割の方の保険料が軽減されており、引き続きホームページ等による周知によって、適切な軽減制度の適用に努めていく。

なお、今年度を実施している新型コロナウイルス感染症の影響により収入が下がった方等への減免については、現在のところ令和3年3月31日までの予定となっている。

③納付相談による収納の確保

保険料を滞納している世帯からの納付相談に区役所窓口で対応し、世帯の生活状況等を伺いながら、減額・減免や分割納付等の相談も含めた、世帯の状況に応じた対応に引き続き取り組んでいく。

(2) 新たな取り組み

神戸市では、滞納世帯に対する収納対策として、短期証（有効期間の短い保険証）を交付することで、短期証更新時に納付相談及び納付指導の機会を確保し、区役所窓口で保険料の徴収につなげることを基本としているが、収納実績の更なる向上を目指して、令和3年度には次の取り組みを予定している。

①保険料収納対策の転換及び滞納処分事務の集約化（令和3年10月）

納付資力（財産）があるにもかかわらず滞納を続けている世帯への対応を強化するため、収納対策の基本を、「区役所窓口での保険料徴収中心」から他都市で収納実績を上げている「滞納処分中心」に転換するとともに、各区役所で分散して実施している滞納処分事務を、滞納処分の実績やノウハウが豊富な税部門に集約して、執行体制の強化と効率化を図る。

②保険料滞納世帯への短期証更新方法の見直し（令和3年11月）

滞納世帯への収納対策の転換に合わせて、短期証の「区役所窓口での更新」を取りやめ、「職権更新による郵送方式」に変更することで、来庁による窓口対応にかかる事務を縮減して業務の効率化を図る。

5 医療費の適正化

国民健康保険においては、被保険者数の減少により総医療費は減少しているが、1人当たり医療費は毎年増加している。

今後も高齢化や医療の高度化などに伴う医療費の増加が見込まれる中、医療費の適正化は国民健康保険の財政運営の安定化を図る上で大きな課題であり、引き続き、以下の取り組みを行う。

(1) レセプト点検の実施

レセプト点検員による資格点検・内容点検を実施する。

資格点検と内容点検の効果額（合計額）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
効果額	349,703千円	353,485千円	373,724千円

(2) 柔道整復及び鍼灸あん摩・マッサージ療養費の適正化

柔道整復療養費および鍼灸あん摩・マッサージ療養費の申請書について全件点検を実施する。

(3) 海外療養費および海外出産育児一時金の支給の適正化

海外療養費および海外出産育児一時金の支給適正化のため、外国語で記載された診療内容明細書又は領収明細書等を翻訳し、療養等を受けたとされる海外の医療機関等に対して受診状況の照会を行うことにより、不正請求の防止に取り組む。

(4) 第三者求償事務の強化

交通事故など第三者の行為により医療を受けた場合に、国民健康保険が負担した分を第三者に求償する事務を強化するため、求償事務に必要な専門知識を有する職員（会計年度任用職員1名、損害保険会社OB）を配置し、直接第三者への求償を行う。

(5) ジェネリック医薬品使用促進の取り組み

ジェネリック医薬品の使用割合を高めるため、主に生活習慣病について、ジェネリック医薬品に変更した場合の、一部負担金の差額通知を被保険者個人ごとに送付する。

また、調剤レセプトを分析し、薬局への使用促進に係る啓発を行う。

差額通知の送付件数：13,277通（令和2年11月実施）

ジェネリック医薬品の使用割合：77.7%（令和2年10月時点）

（同時期の全国平均：調査中）

国の定める目標値 80.0%（令和2年9月までに）

薬局への啓発：ジェネリック医薬品の使用割合が60%以上80%未満の176薬局に対し、各薬局の使用割合を通知（令和2年12月）

6 保健事業

平成30年3月に策定した「第2期神戸市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（平成30～35年度）に基づき、生活習慣病等の予防に向けた保健事業を実施していく。

（1）特定健診の自己負担金無料化

本市では65歳以上と比べて、64歳以下の若年層の受診率が低く、若年層の受診率向上が課題となっている。このため、若年層について自己負担金を廃止し、特定健診受診を無料化することにより、若年層の特定健診受診率の底上げを図る。

【現行の自己負担金】

	40～64歳		65～74歳	
	課税世帯	非課税世帯	課税世帯	非課税世帯
個別健診	600円	300円	無料	無料
集団健診	300円	無料	無料	無料

（2）国保フレイルチェック結果の分析（報告）

フレイルを早期発見し生活習慣の見直しを促すことを目的として、65歳および前年度にフレイルチェックを受けた66歳の国保加入者を対象に、特定健診拠点会場や協力薬局において国保フレイルチェックを実施している。

この度、国保フレイルチェックの結果について、神戸大学大学院 田守義和教授に、特定健診結果とも併せて分析していただいた（別紙）。

※フレイル：心身の活力が低下し介護が必要な状態に移行しやすい状態のこと

（3）新たな取り組み

①糖尿病および糖尿病性腎症治療中の者に対する保健指導（令和2年度）

糖尿病および糖尿病性腎症のため医療機関を受診中で、生活習慣等の改善が必要な者に対して、令和2年9月より長田区・北区をモデル区として主治医と連携を図りながら保健指導を開始しており、治療効果に大きく影響する食事や運動の改善を支援していく。

②高血圧対策（令和2年度）

高額な医療費の発生や将来、要介護になりやすい虚血性心疾患や脳血管疾患の予防を目的として、重度の高血圧者に対して、令和2年9月より受診勧奨や生活習慣改善指導を開始しており、対象者の生活の質の維持・向上および医療費の適正化を図っていく。

③重複・多剤服薬者を対象とした神戸市薬剤師会との協力による服薬指導(令和2年度)

国保レセプト情報から抽出した、お薬手帳の利用がなく、重複・多剤処方がある者で、健康への影響が懸念される者を対象に、薬剤師がお薬手帳を活用した個別指導を行う。

④未受診者の性向に応じた特定健診受診勧奨(令和3年度実施予定)

当年度の特定健診未受診者について、過去の受診パターン、年齢層等から性向を分析し、受診への行動変容を促すにあたり効果的と考えられる勧奨通知を送付する。

⑤ICTを活用した特定健診問合せ対応・予約受付(令和3年度実施予定)

特定健診その他の健診(検診)に関する新たな問合せツールとして、設問に答えていくことにより、必要としている情報を見出すことのできる「神戸けんしん問合せチャットボット」を本市ホームページ上に公開する。

また、特定健診その他の健診(がん検診等)の案内業務の委託先である神戸市けんしん案内センター(兵庫県予防医学協会内)において、インターネット経由で特定健診(拠点会場のみ)の予約ができる「神戸けんしんWEB予約サイト」を導入する。

チャットボットはWEB予約サイトに連携しており、問合せに対する、よりスムーズな対応と、予約集中時の混雑回避、24時間受付による利便性の向上を図る。

※チャットボット:「チャット(chat)=インターネットを利用した、リアルタイムのコミュニケーション」と「ボット(bot)=人間に代わって作業を行う、コンピュータやインターネット関連の自動化プログラム」が組み合わさったもの

※ICT: Information and Communication Technology 情報通信技術

(4) 引き続き実施していく取り組み

①特定健診・特定保健指導の実施

40歳から74歳の国保加入者を対象に行う特定健診・特定保健指導を、指定医療機関、健診実施機関への委託により実施している。

＜参 考＞特定健診・特定保健指導の実施状況(法定報告より)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実績	特定健診受診率	32.4%	32.9%	33.5%	33.7%	32.0%
	特定保健指導実施率	8.7%	7.9%	6.9%	11.0%	14.1%
目標	特定健診受診率	50%	55%	60%	36.0%	38.0%
	特定保健指導実施率	40%	50%	60%	10.0%	13.0%

(参考: 令和元年度法定報告兵庫県市町平均 特定健診受診率 34.1%
特定保健指導実施率 26.6%)

ア. 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上対策

a) セット健診（特定健診・特定保健指導とがん検診の同日実施）の実施機会拡充

特定健診・特定保健指導と、本市のがん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん）を同日に受診できる「セット健診」について、現在2ヵ所（健康ライフプラザ、兵庫県予防医学協会健診センター）で実施しているが、同日受診の利便性が好評であることから、実施機会の拡充を図っていく。

b) 特定健診当日の特定保健指導初回面接の分割実施（拠点会場）

健診当日に把握できる結果から特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、初回面接を実施する。

c) 特定健診結果の個別説明等の実施（拠点会場）

健康ライフプラザ、兵庫県予防医学協会健診センター、長田区役所、須磨区役所における特定健診受診者に対し、個別に健診結果を説明し、必要な者に対しては特定保健指導初回面談を実施する。要指導者を特定保健指導へ誘導するにあたり有効であることから、実施機会の拡充を図っていく。

d) インセンティブ付与事業（ヘルスケアポイント）の実施

41歳から69歳の特定健診の受診者に対するインセンティブとして、希望者に大腸がん検診の無料受診クーポンまたは、はりきゅうマッサージ助成券（65歳以上）を送付する。

②30歳健康診査による生活習慣病の早期発見

若年期からのリスク評価による生活習慣病の予防や、早期発見による重症化予防を目的とした30歳健康診査を実施する。

③生活習慣病の重症化予防対策

ア. 糖尿病性腎症重症化予防事業

医療レセプトより糖尿病性腎症のハイリスク者となる糖尿病の治療中断者、また特定健診の結果から糖尿病治療が必要であるにもかかわらず医療機関を未受診の者をそれぞれ確認し、受診勧奨を中心とした訪問等による保健指導を実施する。

イ. 慢性腎臓病（CKD）予防事業

特定健診の結果から腎機能低下が確認されたハイリスク者のうち、医療機関の未受診者に対して、文書・電話・訪問により受診勧奨を中心とした保健指導を実施する。

ウ. 健康ライフプラザにおける健康教室の開催

特定保健指導の対象にはならない（メタボではない）が、生活習慣病のリスクがある者を対象に、健康ライフプラザで糖尿病予防教室および慢性腎臓病予防教室を開催する。

④国保フレイルチェック実施方法等の見直し

国保フレイルチェックの結果分析を踏まえて、国保フレイルチェックをより効果的に実施し、後期高齢期を見据えたフレイル予防の取り組みにフィードバックしていくため、実施方法等を変更する。

ア. 保健指導の同時実施

国保フレイルチェックの各種計測（握力、下腿周囲径等）時に、フレイルの恐れがあると判明した者に対しては、今後とるべき具体的な対策として、栄養・運動等に係る指導をその場で行う。

イ. 対象者の見直し

前年度チェックを受けた66歳の実施を取りやめ、新たに70歳の国保加入者全員を実施対象とする。65歳実施後5年間の取り組みを評価するとともに、後期高齢期までの今後5年間に取り組むべきことや、継続すべきことを認識する機会とする。

ウ. 効果検証による事業評価

65歳および70歳の実施結果のデータ分析を行い、保健指導の有効性等を検証し、事業評価を行う。

⑤重複・多剤処方を受けている者に対する啓発等

重複・多剤処方を受けている者に対し、お薬手帳の適正利用を促すことを目的として、啓発ハガキを送付する。

Ⅱ 令和3年度 神戸市国民健康保険料について

令和3年度 神戸市国民健康保険料 試算

令和3年度の神戸市保険料率は、兵庫県が算定した令和3年度標準保険料率（仮算定）をもとに、神戸市独自の所得控除と緩和措置を考慮して試算

※下記の試算は、新型コロナウイルス感染症の影響を見込んでいないため、実際の保険料率はこの試算からの変動幅が例年より大きくなる可能性がある。

【令和3年度標準保険料率（仮算定）に基づく保険料率試算】

		神戸市保険料率			標準保険料率		
		2年度	3年度	差	2年度	3年度	差
医療分	所得割	8.89%	8.87%	▲0.02%	7.93%	7.95%	0.02%
	均等割	35,380円	35,010円	▲370円	32,694円	32,851円	157円
	平等割	24,570円	24,220円	▲350円	22,590円	22,597円	7円
後期高齢者 支援金分	所得割	3.22%	3.39%	0.17%	2.75%	2.90%	0.15%
	均等割	12,500円	12,940円	440円	11,157円	11,696円	539円
	平等割	8,680円	8,950円	270円	7,709円	8,045円	336円
合 計 医療+後期	所得割	12.11%	12.26%	0.15%	10.68%	10.85%	0.17%
	均等割	47,880円	47,950円	70円	43,851円	44,547円	696円
	平等割	33,250円	33,170円	▲80円	30,299円	30,642円	343円
介護分	所得割	3.08%	2.80%	▲0.28%	2.50%	2.43%	▲0.07%
	均等割	14,780円	13,150円	▲1,630円	13,037円	12,365円	▲672円
	平等割	7,060円	6,390円	▲670円	6,551円	6,253円	▲298円
合 計 医療+後期 +介護	所得割	15.19%	15.06%	▲0.13%	13.18%	13.28%	0.10%
	均等割	62,660円	61,100円	▲1,560円	56,888円	56,912円	24円
	平等割	40,310円	39,560円	▲750円	36,850円	36,895円	45円

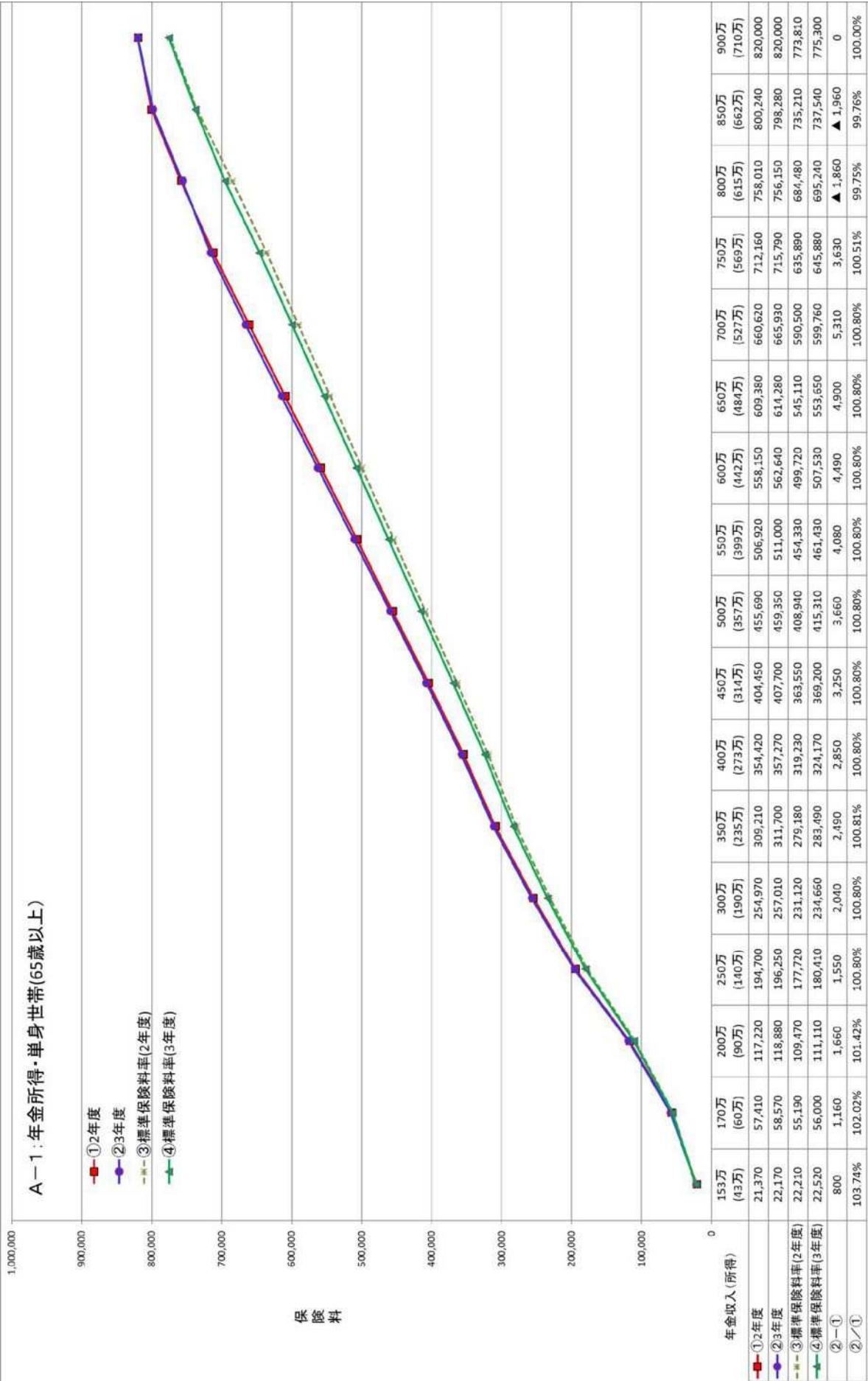
【令和3年度保険料額（試算）】 注：B1～B4は介護分を含む

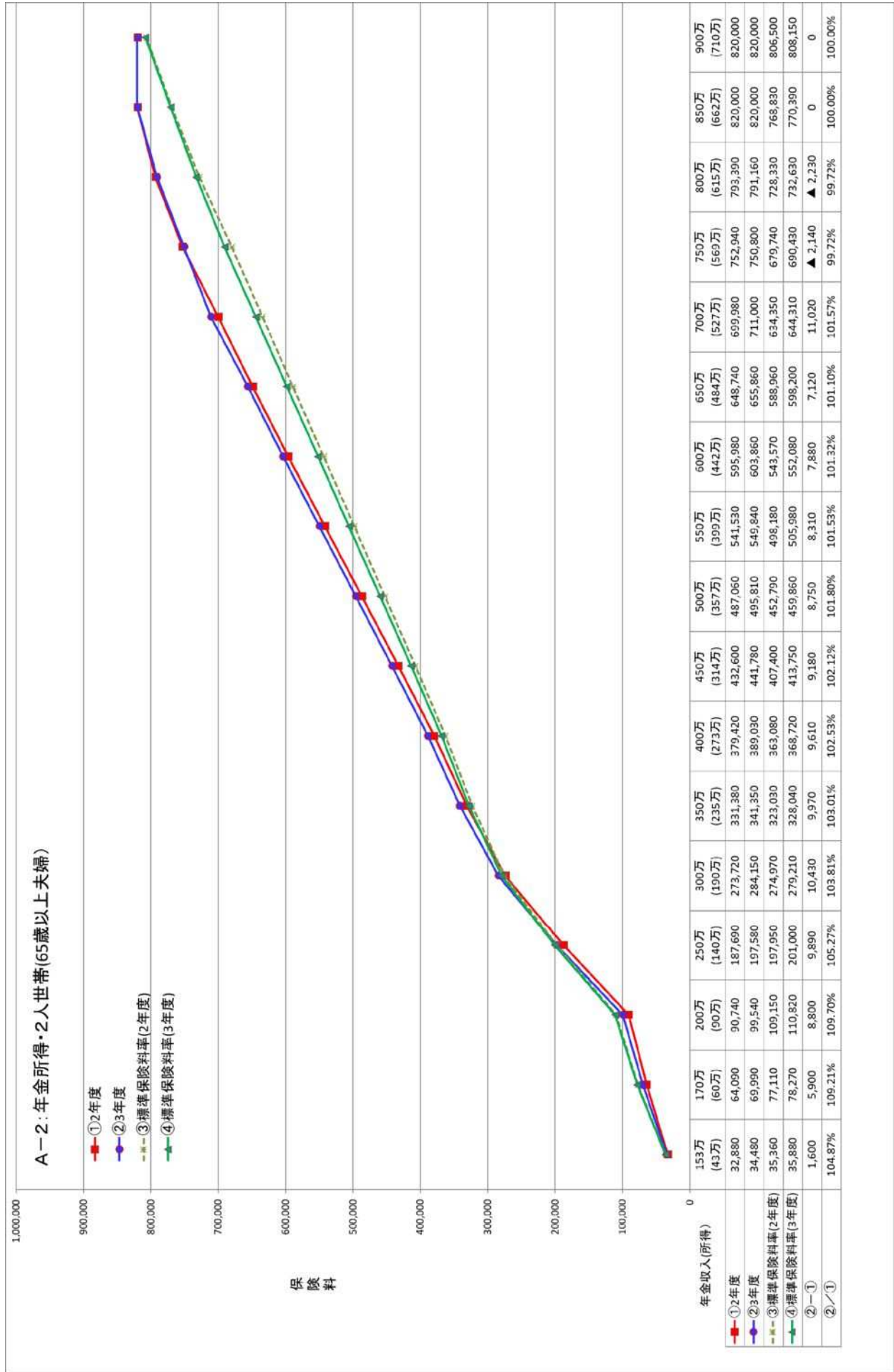
- A-1 年金所得・単身世帯（65歳以上）
- A-2 年金所得・2人世帯（65歳以上夫婦）
- B-1 給与所得・単身世帯（40歳以上65歳未満）
- B-2 給与所得・2人世帯（40歳以上65歳未満）
- B-3 給与所得・3人世帯（40歳以上65歳未満夫婦+18歳以下子ども1人）
- B-4 給与所得・4人世帯（40歳以上65歳未満夫婦+18歳以下子ども2人）
- C-1 給与所得・単身世帯（40歳未満）
- C-2 給与所得・2人世帯（40歳未満夫婦）
- C-3 給与所得・3人世帯（40歳未満夫婦+18歳以下子ども1人）
- C-4 給与所得・4人世帯（40歳未満夫婦+18歳以下子ども2人）

<参考>令和3年度標準保険料率（本算定）

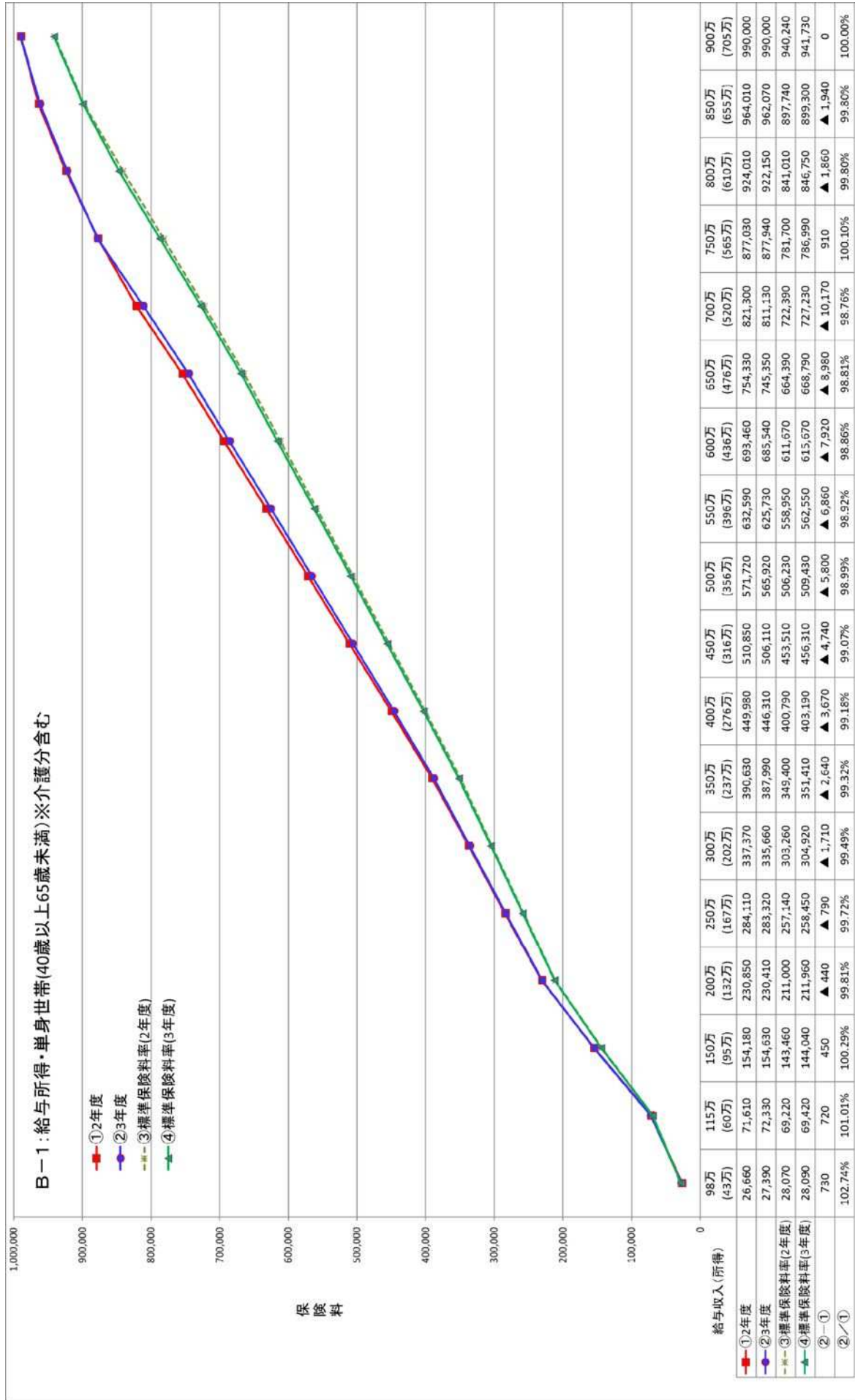
- ・医療分 所得割料率 7.89% 均等割額 32,618円 平等割額 22,429円
- ・後期高齢者支援金分 所得割料率 2.86% 均等割額 11,533円 平等割額 7,931円
- ・介護分 所得割料率 2.58% 均等割額 13,124円 平等割額 6,652円

A-1: 年金所得・单身世帯(65歳以上)

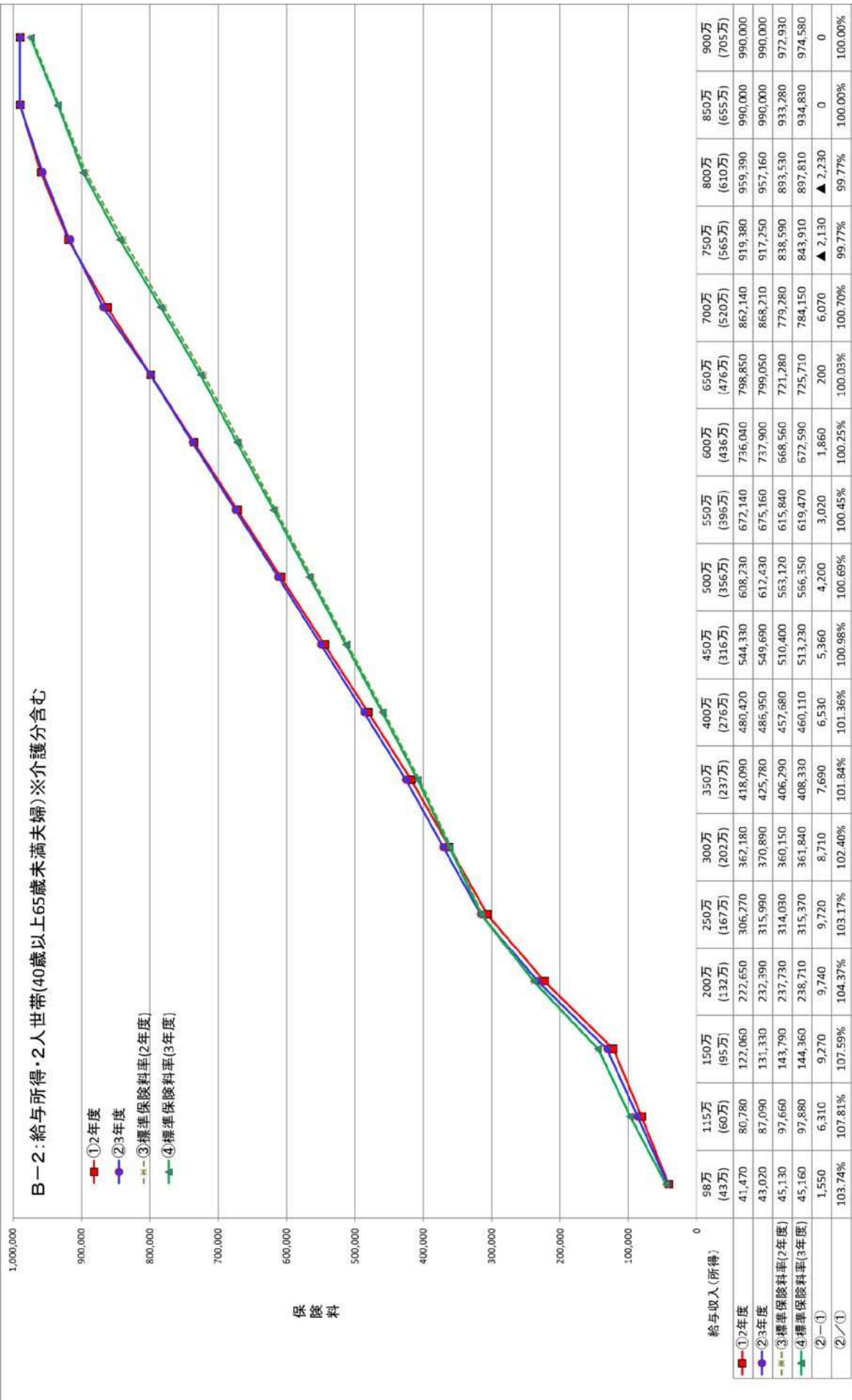




B-1: 給与所得(40歳以上65歳未満)※介護分含む

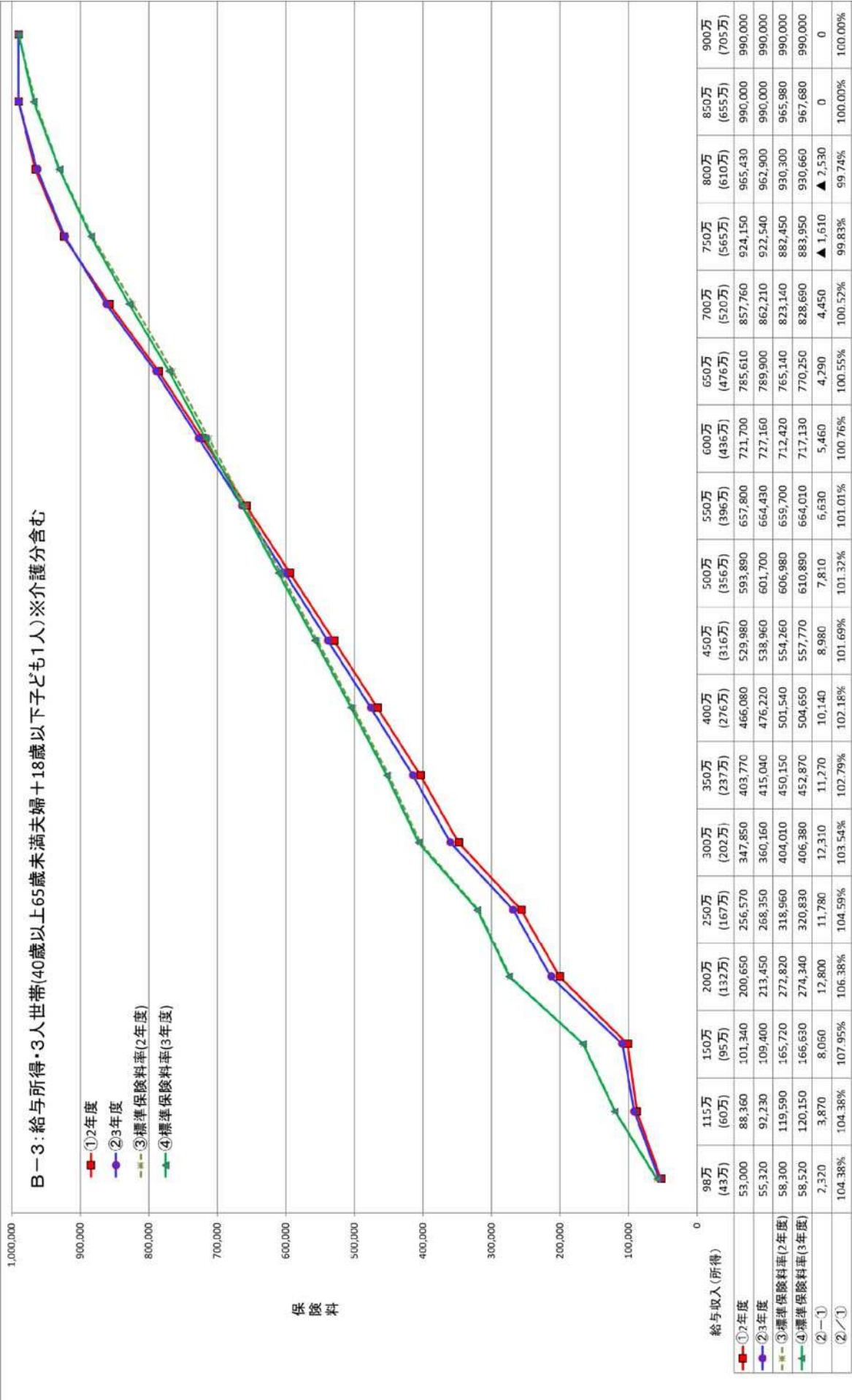


B-2: 給与所得・2人世帯(40歳以上65歳未満夫婦)※介護分含む

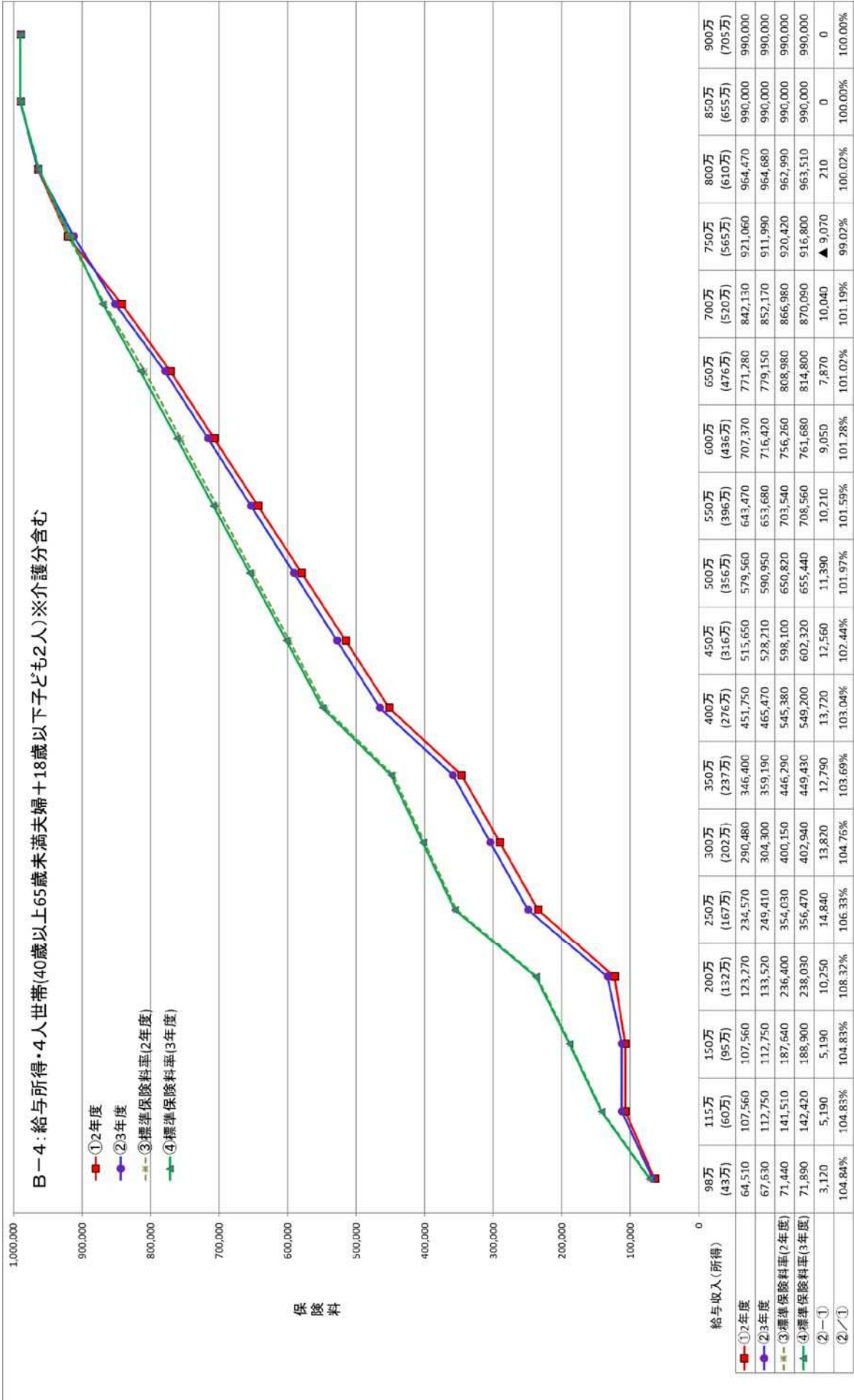


給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①2年度	41,470	80,780	122,060	222,650	306,270	362,180	418,090	480,420	544,330	608,230	672,140	736,040	798,850	862,140	919,380	959,390	990,000	990,000
②3年度	43,020	87,090	131,330	237,730	315,980	370,890	425,780	486,950	549,690	612,430	675,160	737,900	799,050	868,210	917,250	957,160	990,000	990,000
③標準保険料率(2年度)	43,020	87,090	131,330	237,730	315,980	370,890	425,780	486,950	549,690	612,430	675,160	737,900	799,050	868,210	917,250	957,160	990,000	990,000
④標準保険料率(3年度)	45,130	97,660	143,790	238,710	314,030	360,150	406,290	457,580	510,400	563,120	615,840	672,590	725,710	784,150	843,910	893,530	933,280	972,930
(2)-(1)	1,550	6,310	9,270	9,740	9,720	8,710	7,690	6,530	5,360	4,200	3,020	1,860	200	6,070	▲2,130	▲2,230	0	0
(2)/(1)	103.74%	107.81%	107.59%	104.37%	103.17%	102.40%	101.84%	101.36%	100.98%	100.69%	100.45%	100.25%	100.03%	100.70%	99.77%	99.77%	100.00%	100.00%

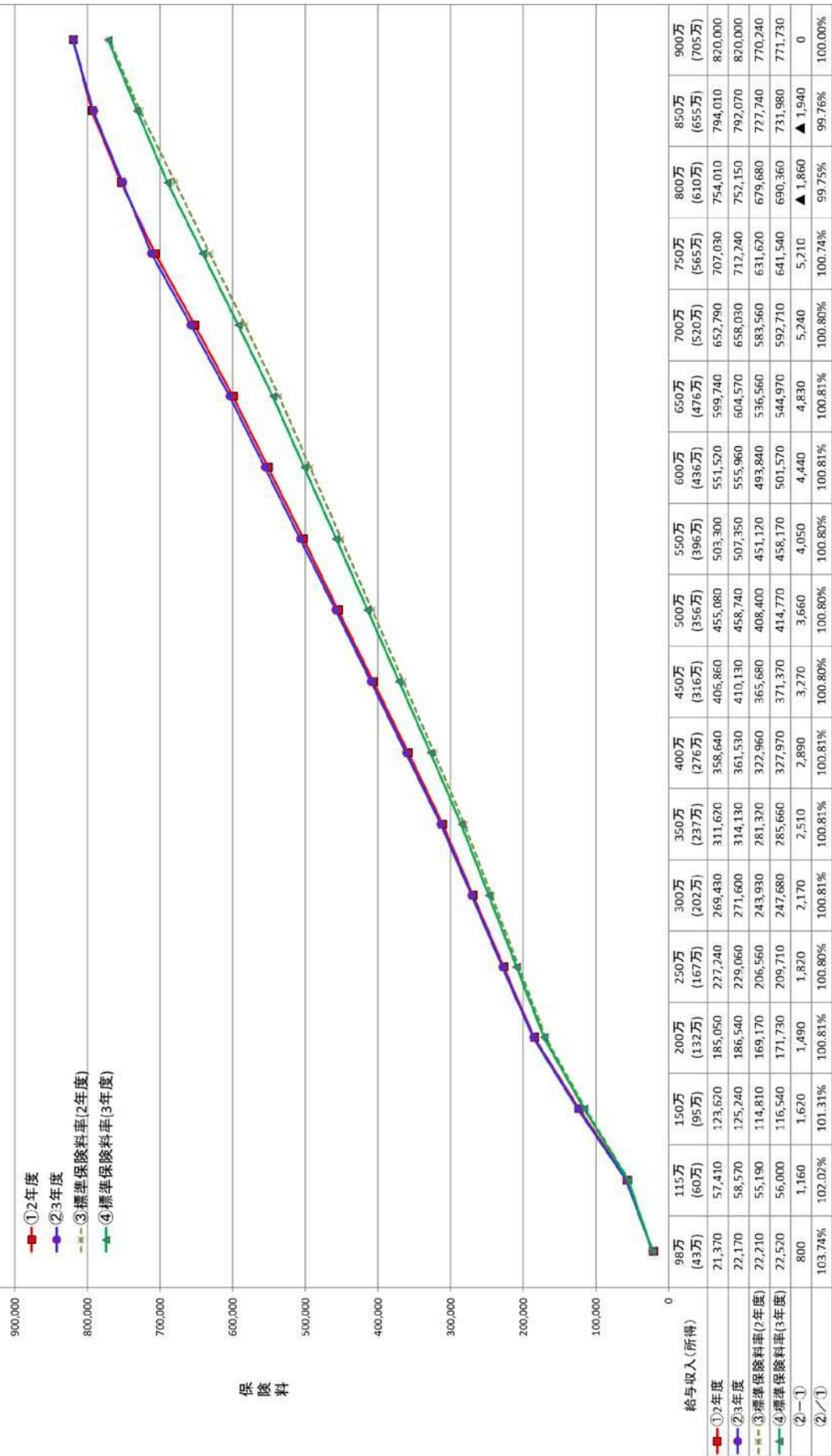
B-3: 給与所得・3人世帯(40歳以上65歳未満夫婦+18歳以下子ども1人)※介護分含む



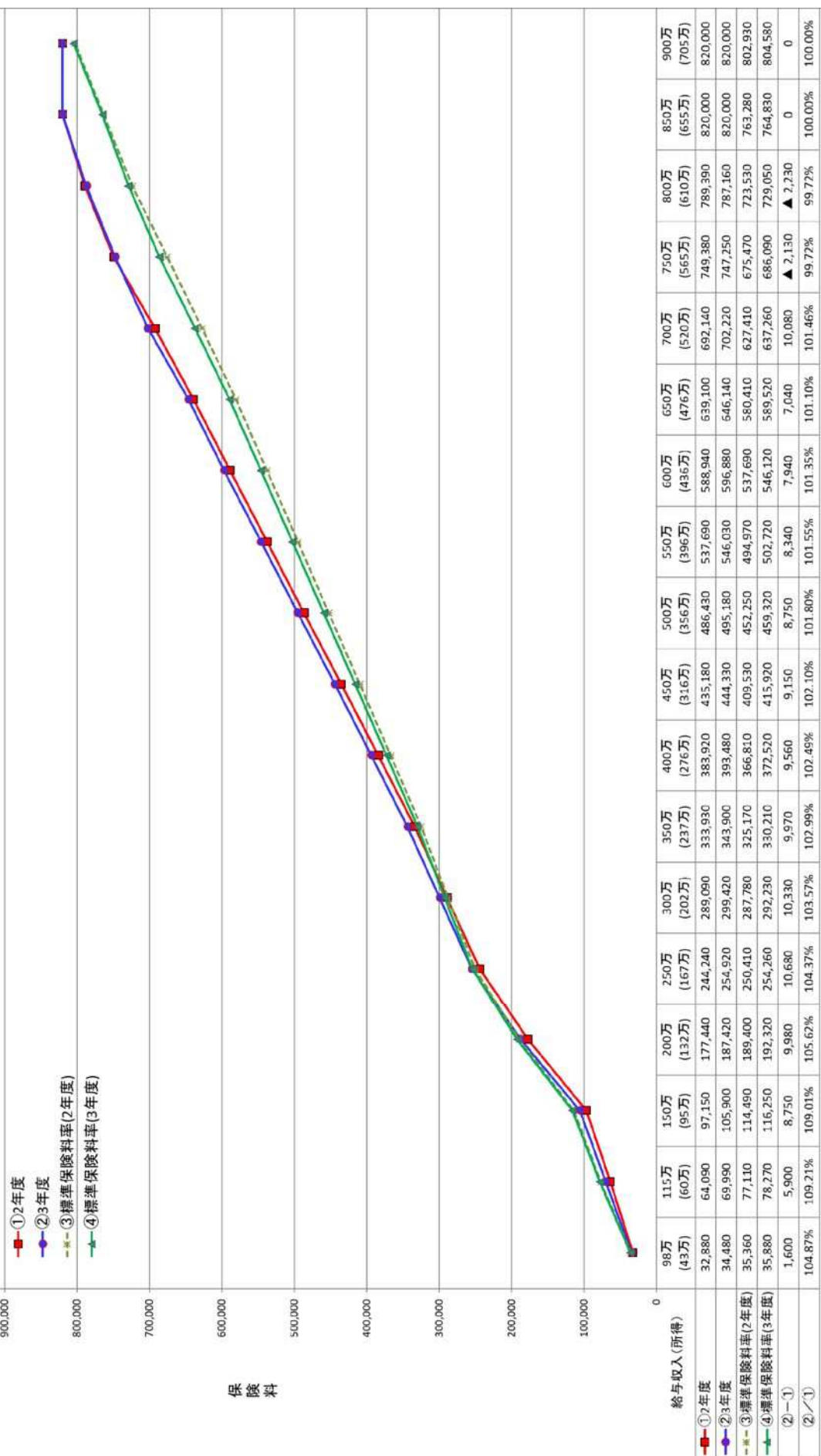
B-4: 給与所得・4人世帯(40歳以上65歳未満夫婦+18歳以下子ども2人)※介護分含む



C-1: 給与所得・単身世帯(40歳未満)

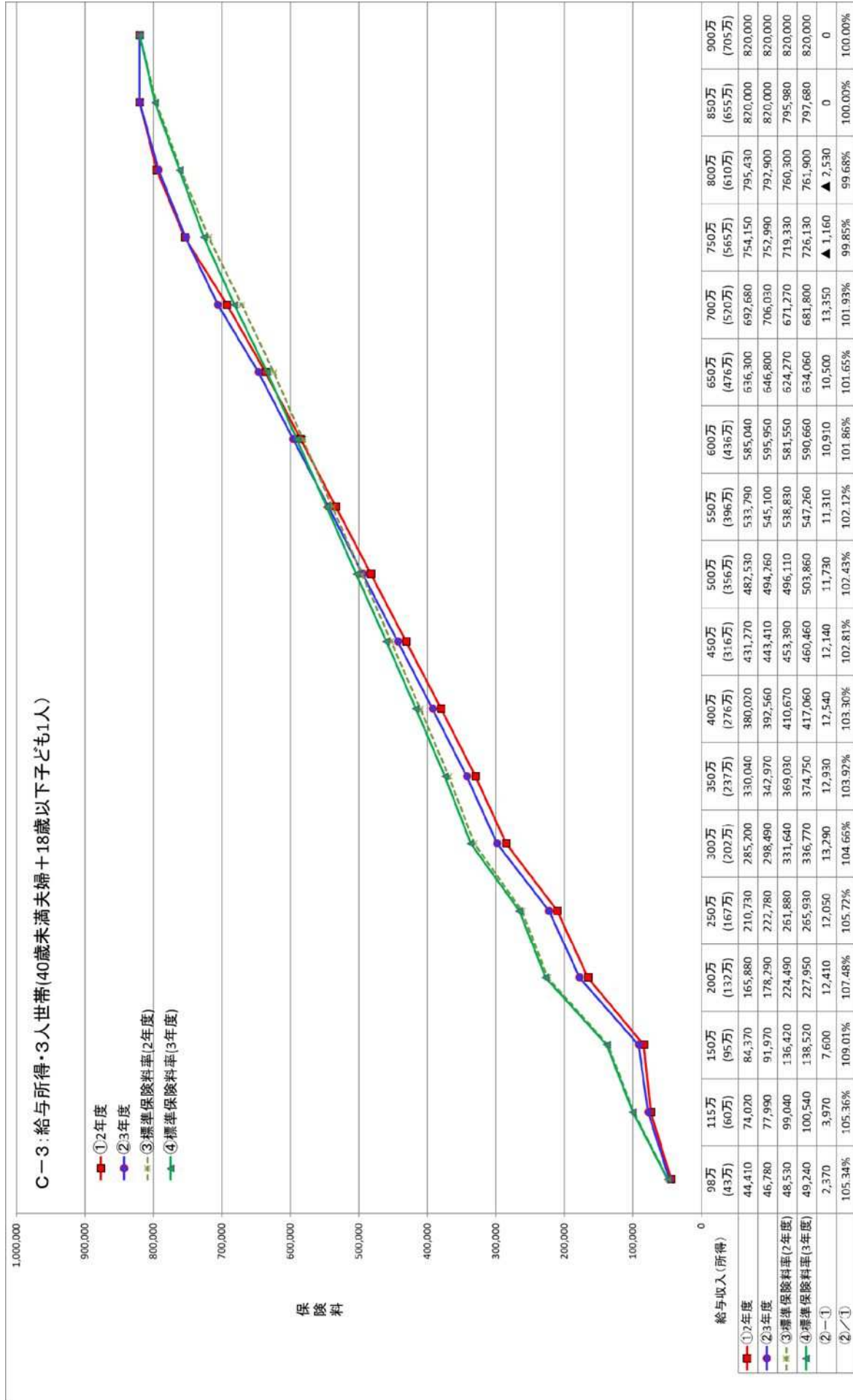


C-2: 給与所得・2人世帯(40歳未満夫婦)

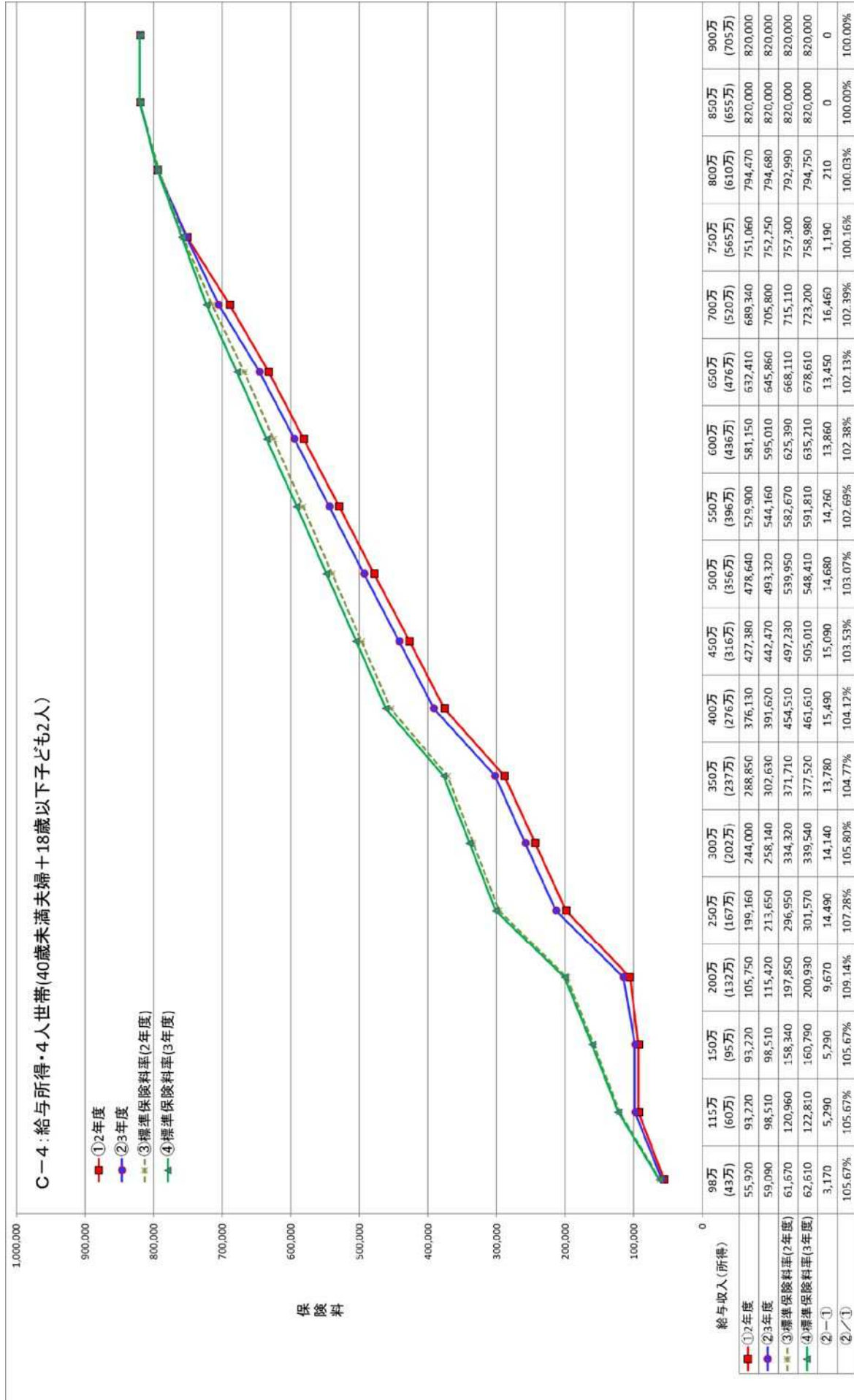


給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①2年度	32,880	64,090	97,150	177,440	244,240	289,090	333,930	383,920	435,180	486,430	537,690	588,940	639,100	692,140	749,380	789,390	820,000	820,000
②3年度	34,480	69,990	105,900	187,420	254,920	299,420	343,900	393,480	444,330	495,180	546,030	596,880	646,140	702,220	747,250	787,160	820,000	820,000
③標準保険料率(2年度)	35,360	77,110	114,490	189,400	250,410	287,780	325,170	366,810	409,530	452,250	494,970	537,690	580,410	627,410	675,470	723,530	763,280	802,930
④標準保険料率(3年度)	35,880	78,270	116,250	192,320	254,260	292,230	330,210	372,520	415,920	459,320	502,720	546,120	589,520	637,260	686,090	729,050	764,830	804,580
②-①	1,600	5,900	8,750	9,980	10,680	10,330	9,970	9,560	9,150	8,750	8,340	7,940	7,040	10,080	▲ 2,130	▲ 2,230	0	0
②/①	104.87%	109.21%	109.01%	105.62%	104.37%	103.57%	102.99%	102.49%	102.10%	101.80%	101.55%	101.35%	101.10%	101.46%	99.72%	99.72%	100.00%	100.00%

C-3: 給与所得・3人世帯(40歳未満夫婦+18歳以下子ども1人)



C-4: 給与所得・4人世帯(40歳未満夫婦+18歳以下子ども2人)



Ⅲ データヘルス計画の中間評価について

1 中間評価にあたって

「第2期神戸市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」は、平成30年3月に策定、計画期間は平成30年度から令和5年度の6ヶ年としている。

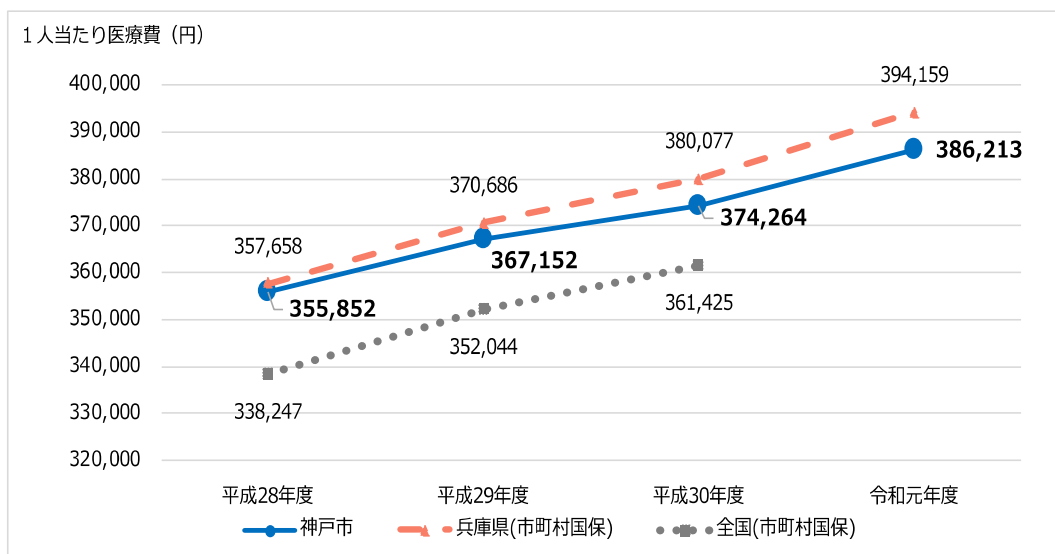
この計画は、本市の保有するレセプトデータ及び特定健診・特定保健指導データの分析により、神戸市国保加入者の健康課題を把握するとともに、その課題解決を図ることを目的として、PDCAサイクルに沿って、効率的・効果的な保健事業を計画・実施し、最終的には健康寿命の延伸、医療費適正化を図っていくことを目標としている。

開始から3年目を中間の時点として中間評価を実施することになっており、今年度（令和2年度）がその中間時点にあたる。神戸市国保の医療費の現状や疾病構造を確認し、本計画書に定めた各種保健事業が、課題解決に繋がっているのか、計画策定時に提示した最終目標値への達成状況等について評価を行い、必要に応じて、実施事業の見直しを図ることとしている。

2 神戸市のデータヘルスの現状（抜粋）

（1）医療情報の分析

図表1 1人当たり医療費推移（神戸市・兵庫県・全国）



出典：国民健康保険事業年報

図表2 疾病中分類別医療費及び患者数（医療費上位 20 位）

【入院】

平成 28 年度					令和元年度						
順位	疾病中分類名	医療費 (千円)	患者数 (人)	有病率 (%)	患者1人当たり医療費(円)	順位	疾病中分類名	医療費 (千円)	患者数 (人)	有病率 (%)	患者1人当たり医療費(円)
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4,559,167	1,327	0.4%	3,435,695	1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4,194,044	1,210	0.4%	3,466,152
2	その他の悪性新生物	3,458,280	2,386	0.7%	1,449,405	2	その他の悪性新生物<腫瘍>	3,548,039	2,392	0.8%	1,483,294
3	その他の心疾患	2,485,997	1,272	0.3%	1,954,400	3	その他の心疾患	2,371,347	1,246	0.4%	1,903,168
4	骨折	1,772,933	1,610	0.4%	1,101,201	4	骨折	1,939,710	1,617	0.5%	1,199,573
5	虚血性心疾患	1,748,095	1,591	0.4%	1,098,739	5	脳梗塞	1,678,673	850	0.3%	1,974,910
6	その他の消化器系の疾患	1,465,278	3,179	0.9%	460,924	6	虚血性心疾患	1,613,726	1,301	0.4%	1,240,374
7	脳梗塞	1,393,342	745	0.2%	1,870,258	7	その他の消化器系の疾患	1,530,435	2,946	0.9%	519,496
8	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,310,893	724	0.2%	1,810,626	8	その他の神経系の疾患	1,388,383	874	0.3%	1,588,539
9	その他の神経系の疾患	1,159,003	831	0.2%	1,394,709	9	関節症	1,280,767	708	0.2%	1,808,993
10	関節症	1,156,942	652	0.2%	1,774,450	10	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1,246,101	664	0.2%	1,876,659
11	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,037,148	1,151	0.3%	901,084	11	脳内出血	1,130,896	332	0.1%	3,406,314
12	脳内出血	1,010,625	315	0.1%	3,208,334	12	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	948,414	1,195	0.4%	793,652
13	良性新生物及びその他の新生物	959,601	1,119	0.3%	857,553	13	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	894,542	140	0.0%	6,389,567
14	その他の呼吸器系の疾患	910,087	973	0.3%	935,342	14	その他の呼吸器系の疾患	879,952	851	0.3%	1,034,021
15	脊椎障害(脊椎症を含む)	897,744	591	0.2%	1,519,025	15	脊椎障害(脊椎症を含む)	872,206	536	0.2%	1,627,250
16	その他の循環器系の疾患	888,964	556	0.2%	1,598,856	16	その他の循環器系の疾患	838,750	515	0.2%	1,628,641
17	糖尿病	846,688	1,069	0.3%	792,036	17	てんかん	834,199	314	0.1%	2,656,684
18	胃の悪性新生物	824,438	618	0.2%	1,334,042	18	その他の損傷及びその他の外因の影響	826,710	920	0.3%	898,597
19	くも膜下出血	816,907	265	0.1%	3,082,667	19	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	765,898	561	0.2%	1,365,236
20	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	816,060	144	0.0%	5,667,085	20	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	730,302	332	0.1%	2,199,705

【入院外】

平成 28 年度					令和元年度						
順位	疾病中分類名	医療費 (千円)	患者数 (人)	有病率 (%)	患者1人当たり医療費(円)	順位	疾病中分類名	医療費 (千円)	患者数 (人)	有病率 (%)	患者1人当たり医療費(円)
1	高血圧性疾患	4,414,712	54,973	15.1%	80,307	1	高血圧性疾患	3,818,274	50,275	13.8%	75,948
2	腎不全	3,252,940	1,471	0.4%	2,211,380	2	腎不全	3,413,156	1,653	0.5%	2,064,825
3	糖尿病	2,846,709	22,193	6.1%	128,271	3	糖尿病	2,665,747	20,679	5.7%	128,911
4	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2,170,317	32,237	8.8%	67,324	4	その他の悪性新生物<腫瘍>	2,416,344	9,837	2.7%	245,638
5	その他の悪性新生物	2,067,094	10,224	2.8%	202,181	5	脂質異常症	1,510,118	23,237	6.4%	64,988
6	屈折及び調節の障害	1,436,940	55,308	15.2%	25,981	6	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1,383,323	3,086	0.8%	448,258
7	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,138,829	3,198	0.9%	356,106	7	屈折及び調節の障害	1,298,276	47,747	13.1%	27,191
8	その他の消化器系の疾患	1,100,647	23,927	6.6%	46,000	8	乳房の悪性新生物<腫瘍>	1,238,480	4,753	1.3%	260,588
9	乳房の悪性新生物	1,092,580	4,606	1.3%	237,208	9	その他の消化器系の疾患	1,125,652	21,230	5.8%	53,022
10	その他の眼及び付属器の疾患	1,046,434	32,119	8.8%	32,580	10	その他の眼及び付属器の疾患	1,081,403	30,556	8.4%	35,391
11	脊椎障害(脊椎症を含む)	848,150	18,805	5.2%	45,102	11	その他の神経系の疾患	823,509	11,970	3.3%	68,798
12	関節症	834,200	17,562	4.8%	47,500	12	関節症	805,159	16,960	4.7%	47,474
13	その他の損傷及びその他の外因の影響	805,184	29,790	8.2%	27,029	13	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	800,173	18,491	5.1%	43,274
14	炎症性多発性関節障害	784,574	8,185	2.2%	95,855	14	脊椎障害(脊椎症を含む)	710,507	16,050	4.4%	44,268
15	その他の神経系の疾患	779,072	12,715	3.5%	61,272	15	脳炎、脳膜炎、髄膜炎、脊髄炎、脊髄根炎、その他に分類されないもの	709,365	22,438	6.2%	31,614
16	ウイルス肝炎	768,258	4,480	1.2%	171,486	16	その他の損傷及びその他の外因の影響	693,905	24,899	6.8%	27,869
17	胃炎及び十二指腸炎	763,960	19,145	5.3%	39,904	17	炎症性多発性関節障害	680,147	7,448	2.0%	91,319
18	良性新生物及びその他の新生物	763,865	19,259	5.3%	39,863	18	胃炎及び十二指腸炎	636,037	16,508	4.5%	38,529
19	結腸の悪性新生物	682,809	4,422	1.2%	154,412	19	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	627,361	4,521	1.2%	138,766
20	症状、徴候及び異常臨床所見-異常検査所見で他に分類されないもの	661,031	22,932	6.3%	28,826	20	喘息	605,600	16,247	4.5%	37,275

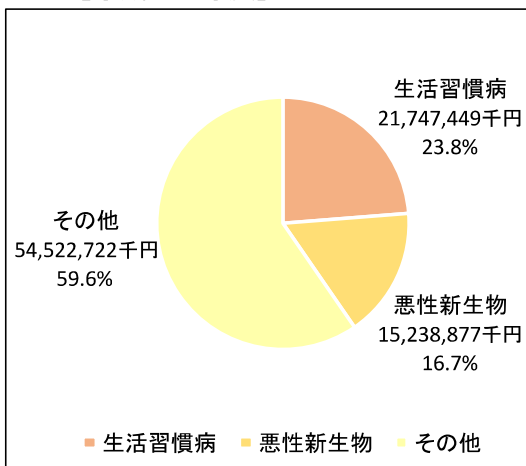
生活習慣病に関する疾病・・・

生活習慣病の重症化・合併症に関する疾病・・・

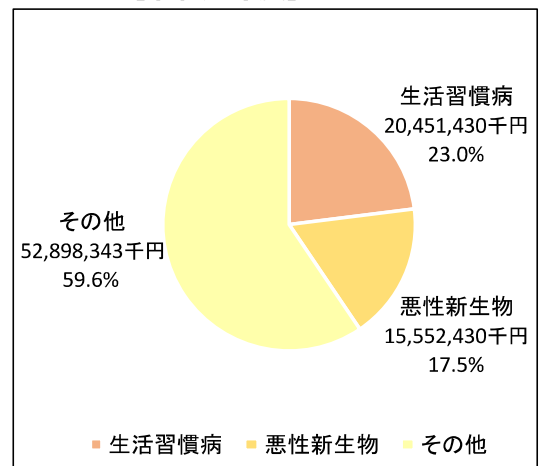
図表3 医療費（歯科・調剤を除く）に占める生活習慣病・悪性新生物の割合

（平成 28 年度/令和元年度）

【平成 28 年度】

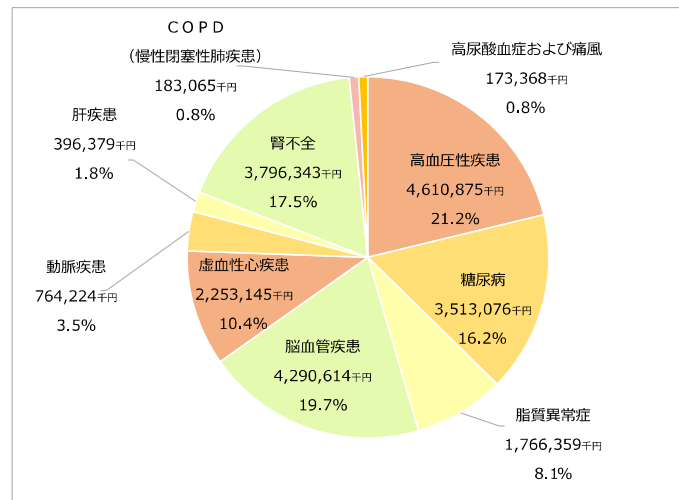


【令和元年度】

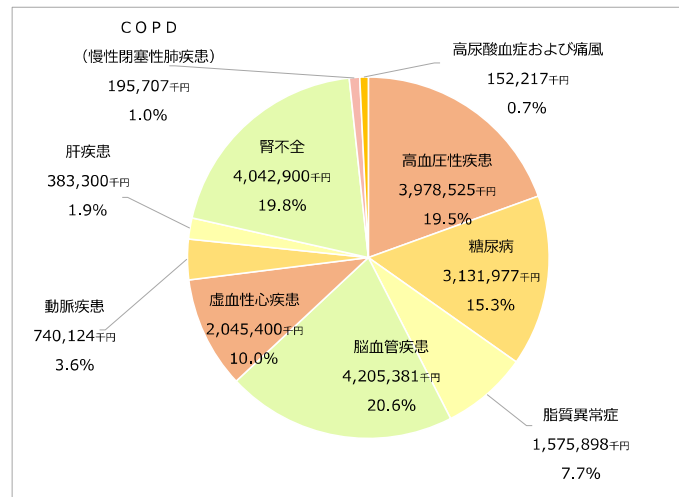


図表4 生活習慣病（悪性新生物除く）医療費の内訳（平成28年度/令和元年度）

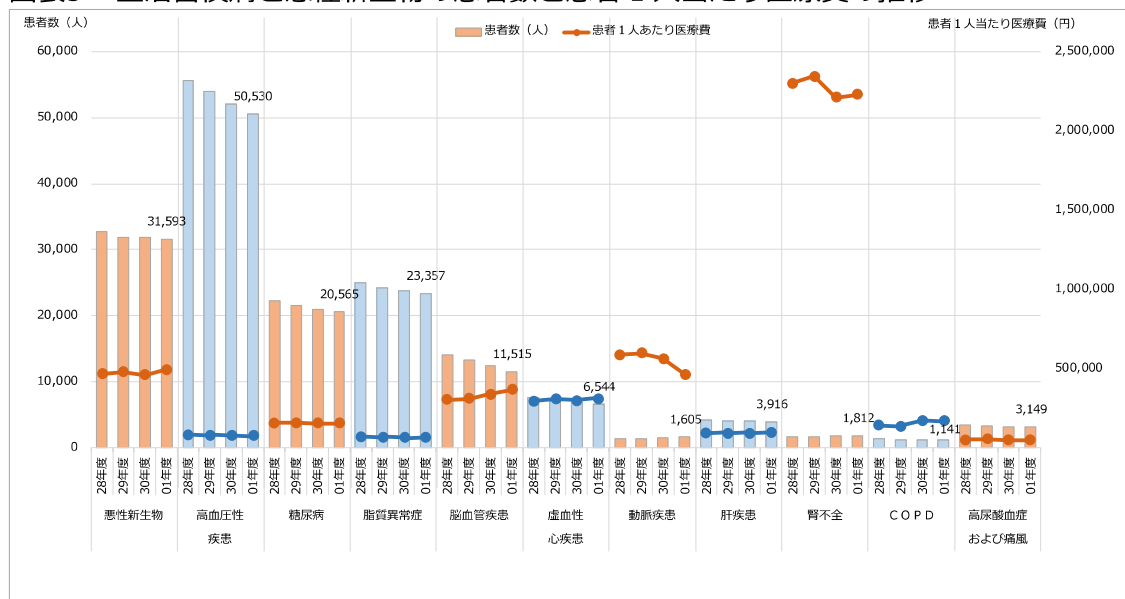
【平成28年度】



【令和元年度】

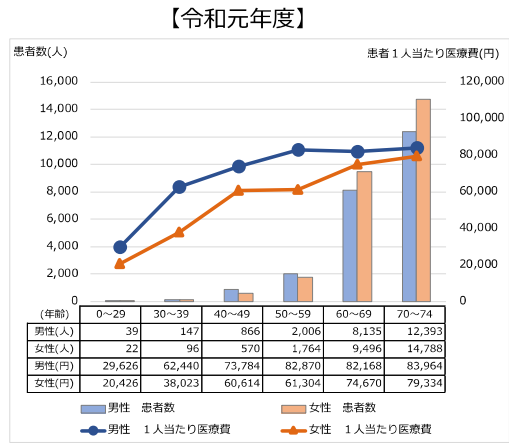
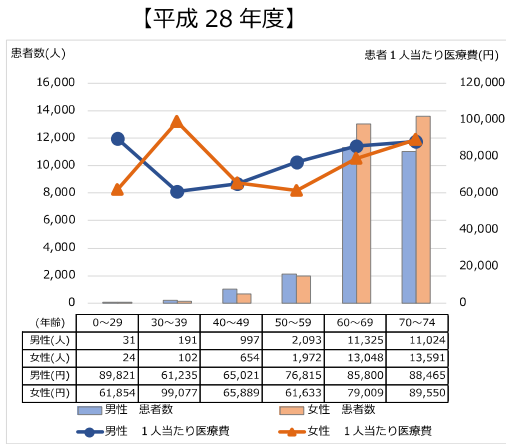


図表5 生活習慣病と悪性新生物の患者数と患者1人当たり医療費の推移

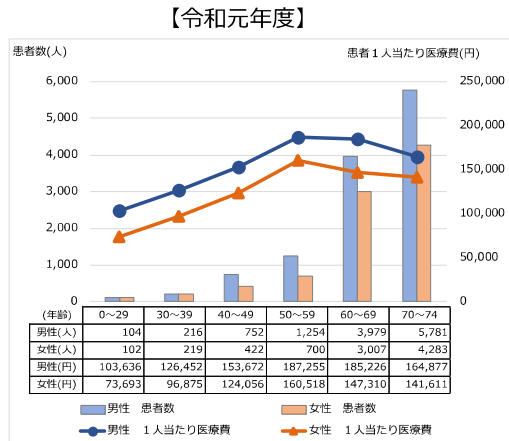
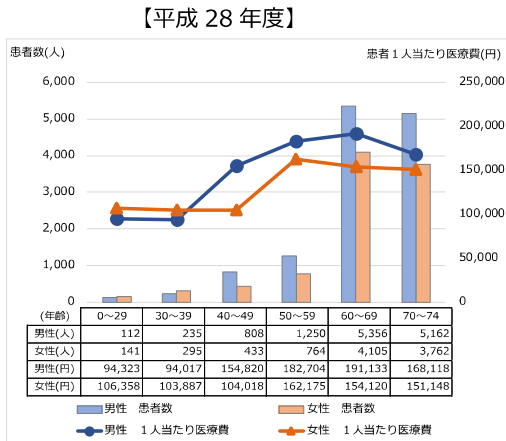


図表6 年代別・性別の患者数及び患者1人当たり医療費（令和元年度）

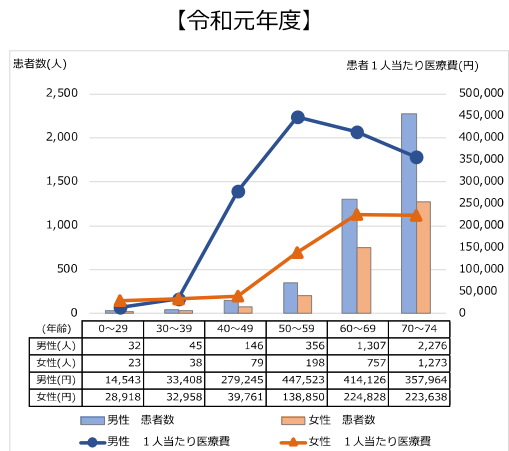
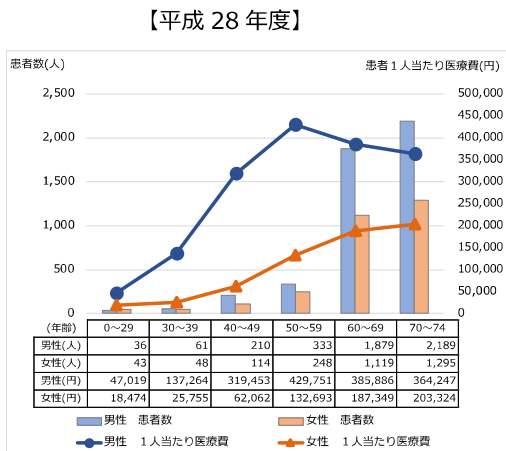
【高血圧症】



【糖尿病（I型糖尿病含む）】

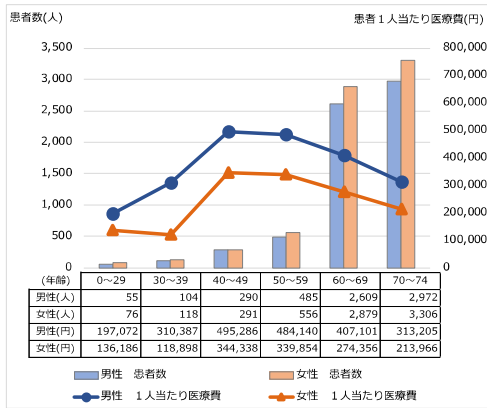


【虚血性心疾患】

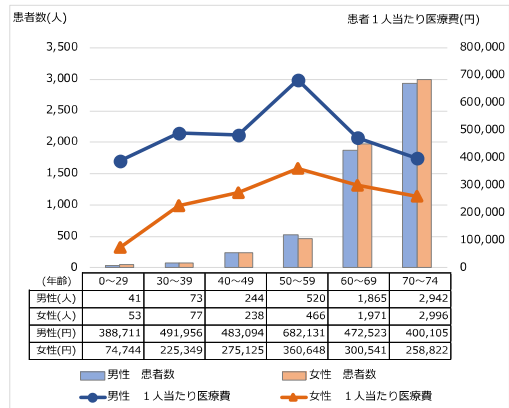


【脳血管疾患】

【平成 28 年度】

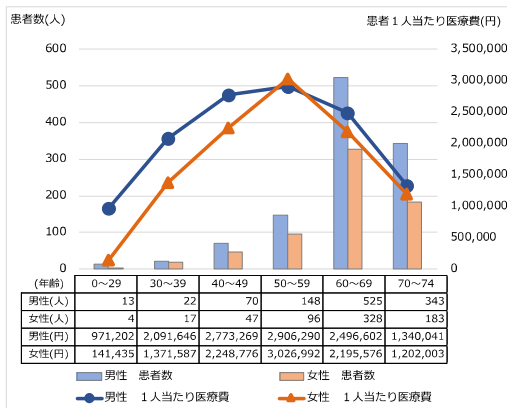


【令和元年度】

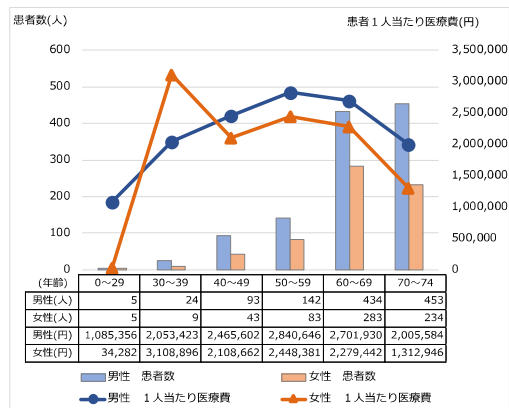


【腎不全】

【平成 28 年度】

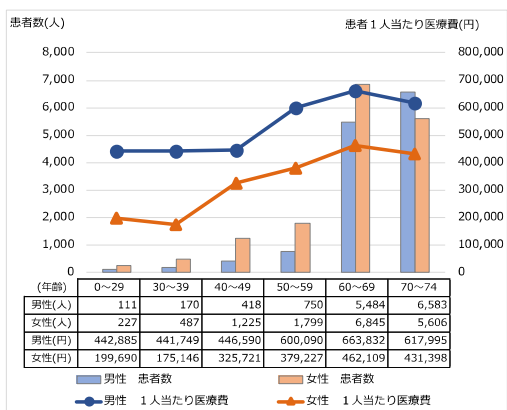


【令和元年度】

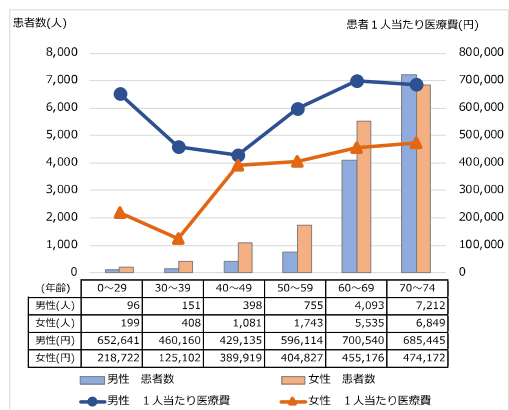


【悪性新生物】

【平成 28 年度】

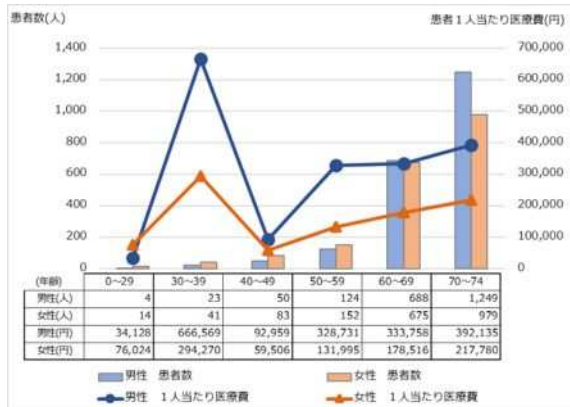


【令和元年度】



図表7 悪性新生物にかかる患者1人当たり医療費（令和元年度）

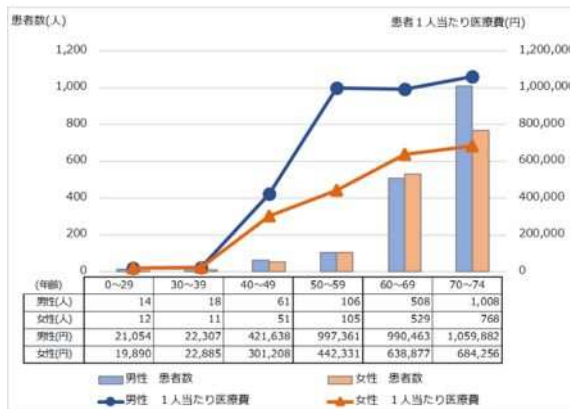
【 胃 】



【 大腸 】



【 気管、気管支及び肺 】



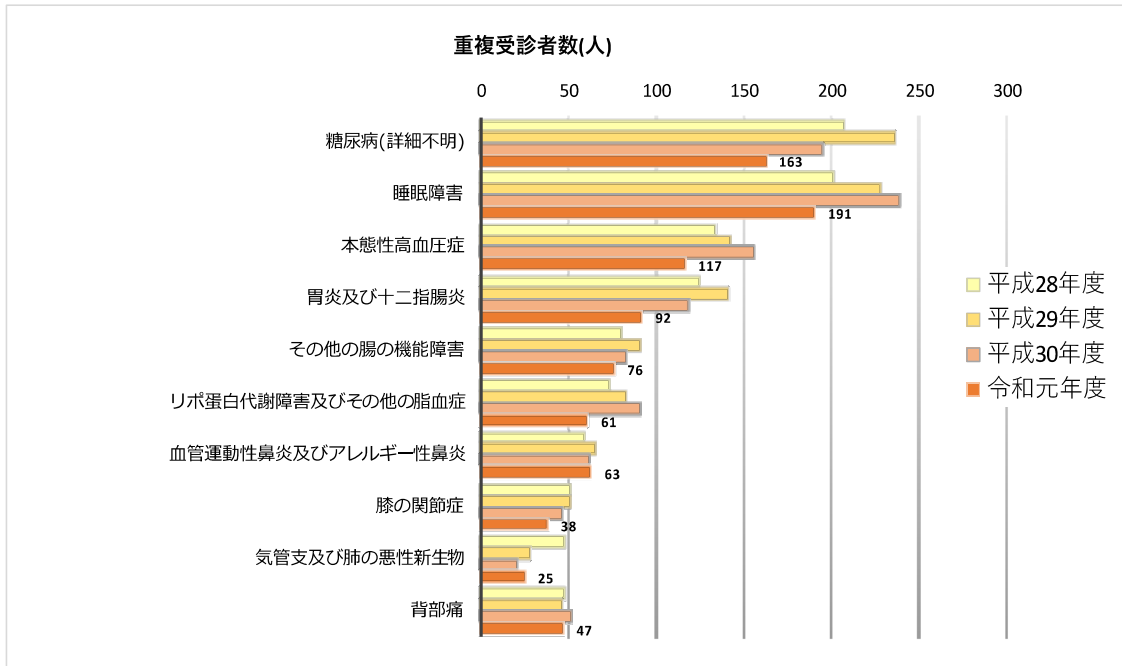
【 乳房 】



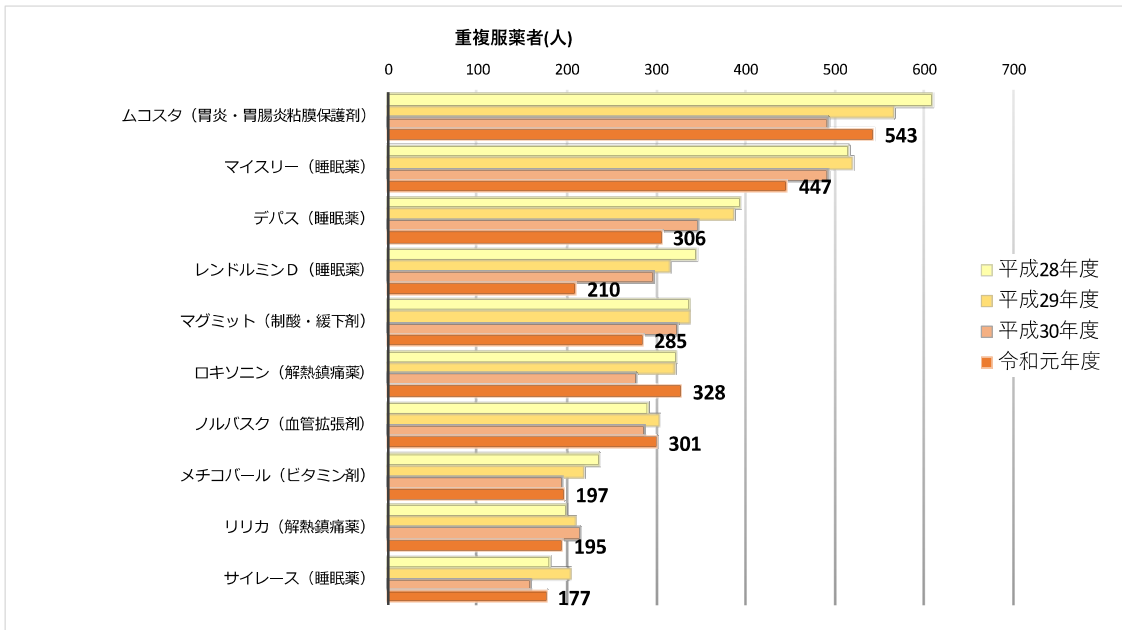
【 子宮 】



図表8 重複受診者数推移

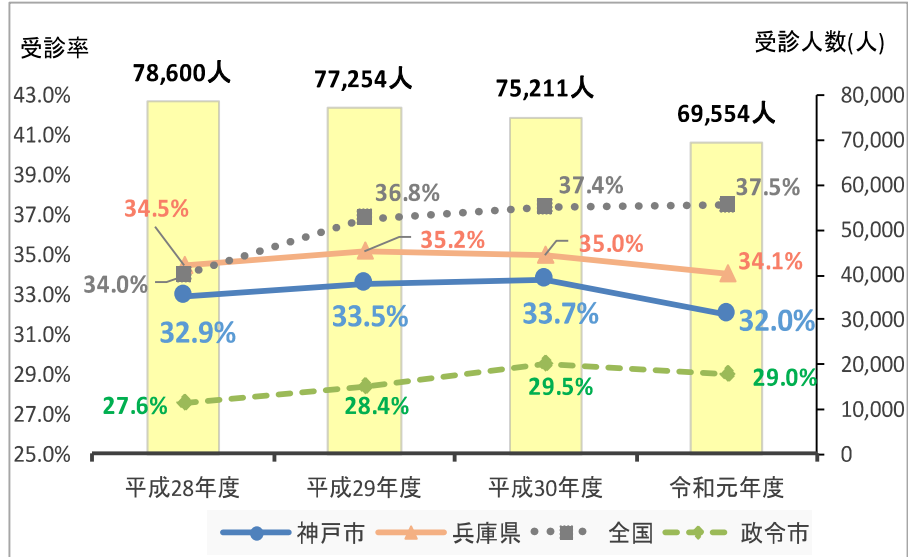


図表9 重複服薬者推移



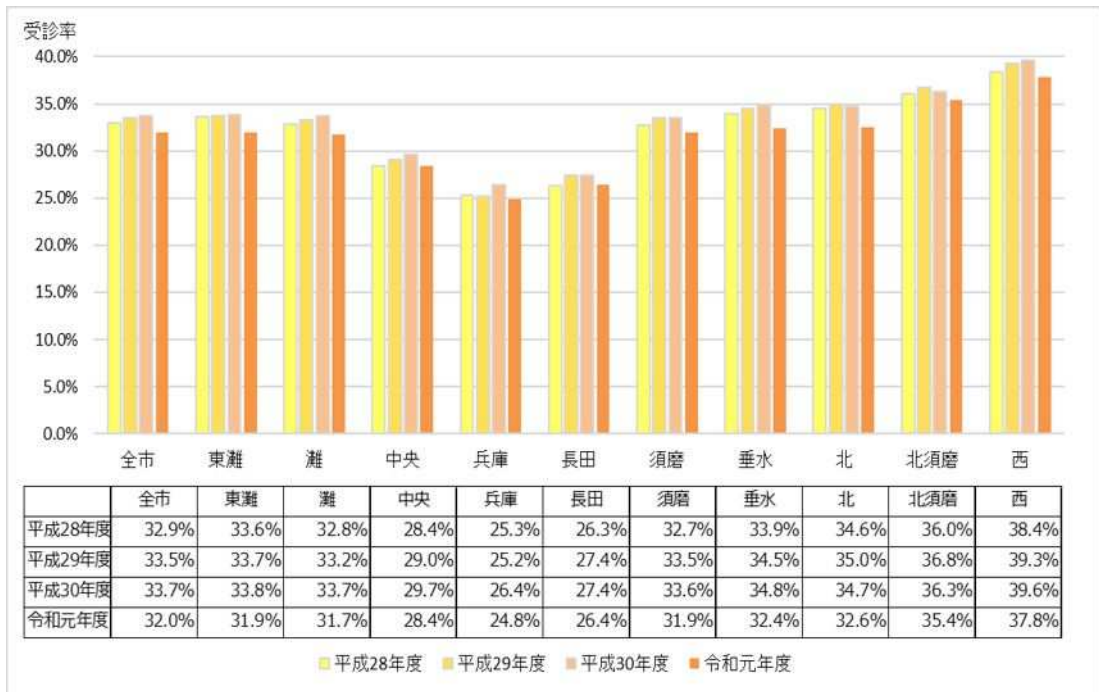
(2) 健診情報の分析

図表10 特定健診の受診者数／受診率の推移（法定報告）

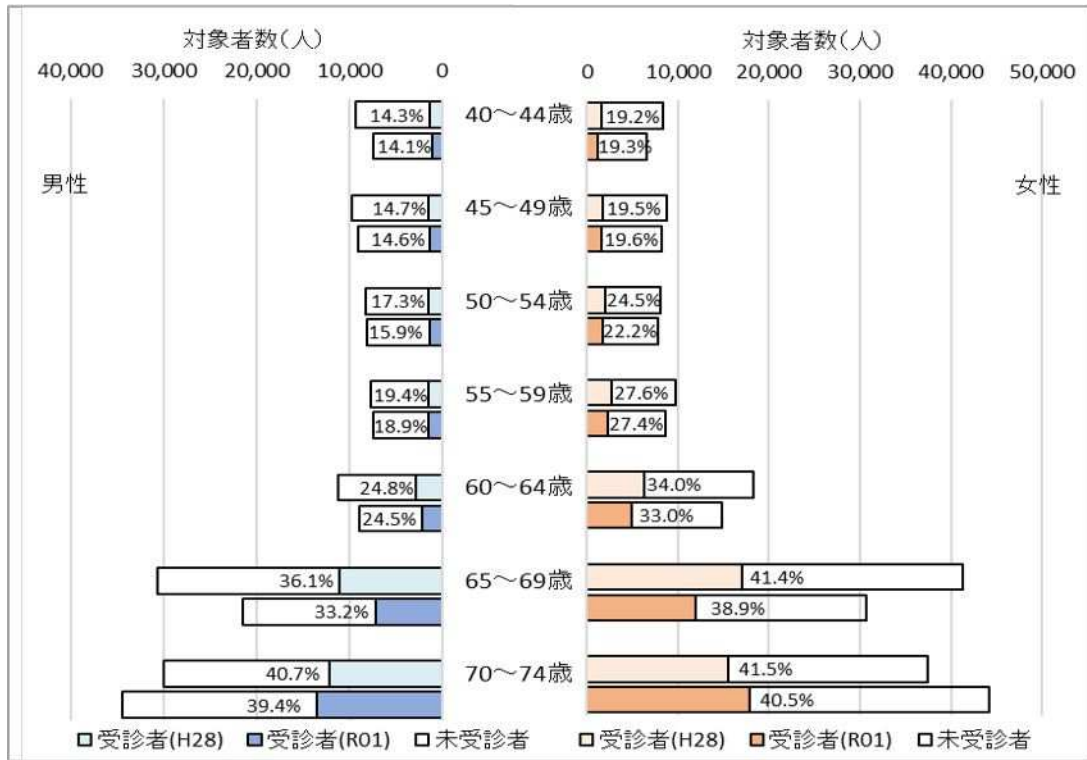


出典：法定報告（神戸市・政令市・兵庫県）国保データベース(KDB)システム（全国）

図表11 特定健診の区別受診率の推移（法定報告）

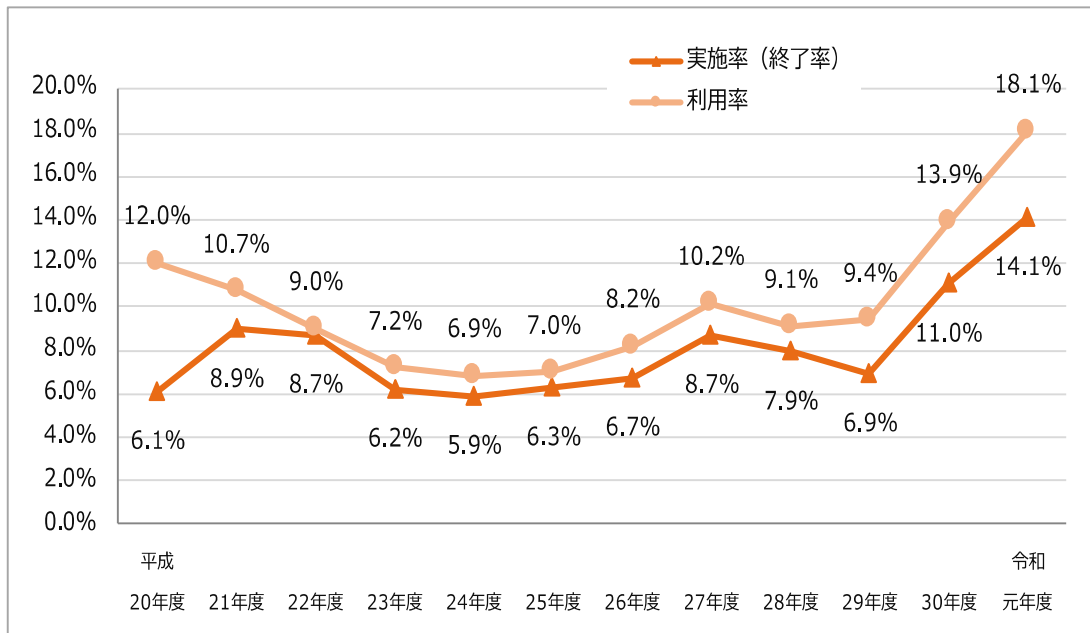


図表12 性別・年齢階層別受診者数／受診率（平成28年度/令和元年度）



出典：法定報告

図表13 特定保健指導利用率・実施率（終了率）



出典：法定報告

3 神戸市国民健康保険のデータから見えてきたこと（まとめ）

- ・神戸市国民健康保険の一人当たり医療費は、継続して増加傾向にあり、兵庫県（市町村国保）、全国（市町村国保）の傾向と同様である。
- ・疾病中分類別医療費について、入院では、精神疾患、その他の悪性新生物が上位であるが、その他の心疾患、脳梗塞等の生活習慣病の重症化による循環器系疾患、また、骨折も上位にランクインしている。入院外については、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病が上位にあるほか、悪性新生物も上位となっている。
- ・疾病分類別医療費を、平成 28 年度と比較したところ、医療費全体に占める悪性新生物の割合が増加している。また、悪性新生物を除く生活習慣病における医療費の割合では、脳血管疾患、腎不全が相対的に増加している。
- ・生活習慣病毎に患者数、患者 1 人当たり医療費で特徴的なものは、脳血管疾患で患者数は減少しているものの、1 人当たり医療費の増加がみられる。
- ・生活習慣病及び悪性新生物の年代別の状況では、殆どの疾病で 40 歳代から医療費の増加がみられる。特に男性の一人当たり医療費は、女性よりも高額となっており、虚血性心疾患、脳血管疾患で著明である。
- ・重複受診者数においては、平成 28 年度は糖尿病が最多であったが、令和元年度では睡眠障害が最多となっている。
- ・重複服薬者数においては、胃炎・胃腸炎粘膜保護剤が最多ではあるが、それ以外の上位は睡眠薬が占めている
- ・特定健診の受診率は平成 30 年度までは上昇傾向であったが、令和元年度に低下に転じた。ただし、これは新型コロナウイルスの影響と考えられる。
- ・年代別の健診受診率は従来からの傾向と変わらず、59 歳までが低く、60 歳以上では年齢が上がるにしたがって高くなる傾向にある。
- ・特定保健指導の実施率は、運用方法の見直しがあった平成 30 年度以降高い伸びを示しており、令和元年度で 14.1%となっている。また、がん検診や特定保健指導を同日に実施しているセット健診や一部の集団健診会場での個別結果説明の機会を活用し、初回面談を実施していることも効果として表れていると考える。

4 今後について

これらの分析に併せて、データヘルス計画に基づき実施している各種保健事業についての中間評価を進めている。

令和 3 年 3 月末までに評価を終えて、計画後半への取り組みを公表する予定である。

神戸市国保におけるフレイルチェック結果分析

1. 分析対象者

平成 29、30 年度に、フレイルチェックと特定健診の両方を受けた 65 歳の国保加入者 1,768 名について、神戸大学大学院 田守義和先生に解析を頂いた。

2. 結果

(1) サルコペニアの「疑い」の者について

サルコペニアとは、加齢や疾患により筋肉量が減少することで、全身の筋力低下および身体機能の低下が起こることを指す。

- ① 下腿周囲径（ふくらはぎの測定）、握力測定で「疑い」のある者は、51 名（2.9%）。
- ② 51 名のうち、1 名を除いて、BMI23 以下（標準体重～やせ）であった。
- ③ 男性ではやせの程度が進むほどサルコペニア疑い者が多かった。

(2) 特定健診（メタボ健診）結果とサルコペニア疑い者との関連について

- ① サルコペニア疑い者はメタボリックシンドロームには該当せず、特定健診の結果は良好であった。
- ② 『BMI』『腹囲』『拡張期血圧』『中性脂肪』は低く、『善玉コレステロール』『腎機能』が高かった。
- ③ 太っている者や運動をする者は、サルコペニア疑いになりにくい結果であった。

