

平成30年度  
芦屋市国民健康保険事業運営計画

(案)

平成30年3月

芦 屋 市

# 目 次

第1章	計画策定の趣旨	1
第2章	国民健康保険事業運営の現状と課題	2
1	国民健康保険事業運営の現状	2
2	国民健康保険事業運営の課題	9
第3章	事業運営の健全化に向けた取組	10
1	適正な資格管理の実施	10
2	保険給付の適正な実施	10
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	11
4	保健事業の推進	11
5	庁内連携体制	12
第4章	平成30年度の重点取組	13
1	適正な資格管理の実施	13
2	保険給付の適正な実施	13
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	13
4	保健事業の推進	14

---

# 第1章 計画策定の趣旨

---

国民健康保険制度は、国民誰もが、いつでも、どこでも、等しく必要な医療を受けることができる国民皆保険を支える基盤となり、医療のセーフティーネットとして地域住民の健康を支えてきました。しかし、国民健康保険は、少子高齢化や産業構造の変化の中で高齢者や低所得者の割合が高いという制度の構造的な問題を抱えるとともに、医療技術の高度化や疾病構造の変化などに伴い医療費も増加してきていることから、厳しい財政運営を強いられています。

こうした中、国民皆保険を将来にわたって堅持するため、国民健康保険制度改革が行われ、平成30年度からは都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の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されました。一方、市町村においても、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料の決定・賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かな事業を引き続き担うこととされました。

本市においては、兵庫県が策定した「兵庫県国民健康保険運営方針」を踏まえ、兵庫県及び県内各市町と連携を図りながら、本市国民健康保険事業を円滑に運営していく必要があります。このため、資格管理、保険給付及び保険料の賦課・徴収等の適正な実施や保健事業の推進等取組の方向性や具体的対策を盛り込んだ「芦屋市国民健康保険事業運営計画」を策定するものです。

# 第2章 国民健康保険事業運営の現状と課題

## 1 国民健康保険事業運営の現状

### (1) 人口構成

本市の総人口は、9万6千人台で推移しており、平成26年以降減少に転じ、平成29年9月末現在で96,196人となっています。年齢3区分別人口は、高齢者人口(65歳以上)は増加しており、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)ともに減少傾向となっています。高齢化率は平成29年で28.0%となっています。

年齢3区分別人口の推移

単位：人

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
年少人口(0～14歳)	13,119	12,981	12,916	12,794	12,562	12,397
生産年齢人口(15～64歳)	60,252	59,291	58,506	57,786	57,045	56,865
高齢者人口(65歳以上)	23,242	24,387	25,475	26,036	26,584	26,934
合計	96,613	96,659	96,897	96,616	96,191	96,196

資料：住民基本台帳(各年9月末現在)

年齢3区分別人口割合の推移

単位：%

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
年少人口(0～14歳)	13.6	13.4	13.3	13.2	13.1	12.9
生産年齢人口(15～64歳)	62.4	61.3	60.4	59.8	59.3	59.1
高齢者人口(65歳以上)	24.1	25.2	26.3	26.9	27.6	28.0

資料：住民基本台帳(各年9月末現在)

※小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

## (2) 加入者の推移

国民健康保険加入者は、減少を続けており、平成28年度では20,787人、加入率は21.7%となっています。

国民健康保険加入率の推移

単位：世帯、人、%

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
世帯数	全市	43,529	43,851	44,069	44,037	44,113
	国保	13,954	13,979	13,921	13,730	13,243
	加入率	32.1	31.9	31.6	31.2	30.0
人数	全市	96,360	96,499	96,590	96,079	95,740
	国保	22,986	22,760	22,483	21,887	20,787
	加入率	23.9	23.6	23.3	22.8	21.7

資料：事務報告

## (3) 決算額の推移

決算状況は、平成24年度以降歳入超過となっています。

保険財政決算状況の推移

単位：円

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
歳入	9,444,178,565	9,525,666,572	9,620,436,142	11,369,542,014	11,364,080,341
歳出	9,388,704,889	9,361,050,087	9,434,064,936	11,302,424,463	11,110,441,649
収支差引額	55,473,676	164,616,485	186,371,206	67,117,551	253,638,692

資料：事務報告

#### (4) 医療費の推移

医療給付の状況の推移をみると、平成27年度に費用額が大幅に増加しましたが、平成28年度では給付件数、費用額とも前年度より減少し、それぞれ401,872件、7,929,561千円となっています。一人当たり医療費は、367,092円と前年度から増加していますが、兵庫県下では32位と低い水準にあります。

また、医療費の疾病大分類別の内訳をみると、生活習慣病に関連する疾病の医療費は、前年度からは4.4%減少しているものの、全体の約半数を占めています。そのうち「新生物」、「腎尿路生殖器系の疾患」で減少率が大きくなっています。

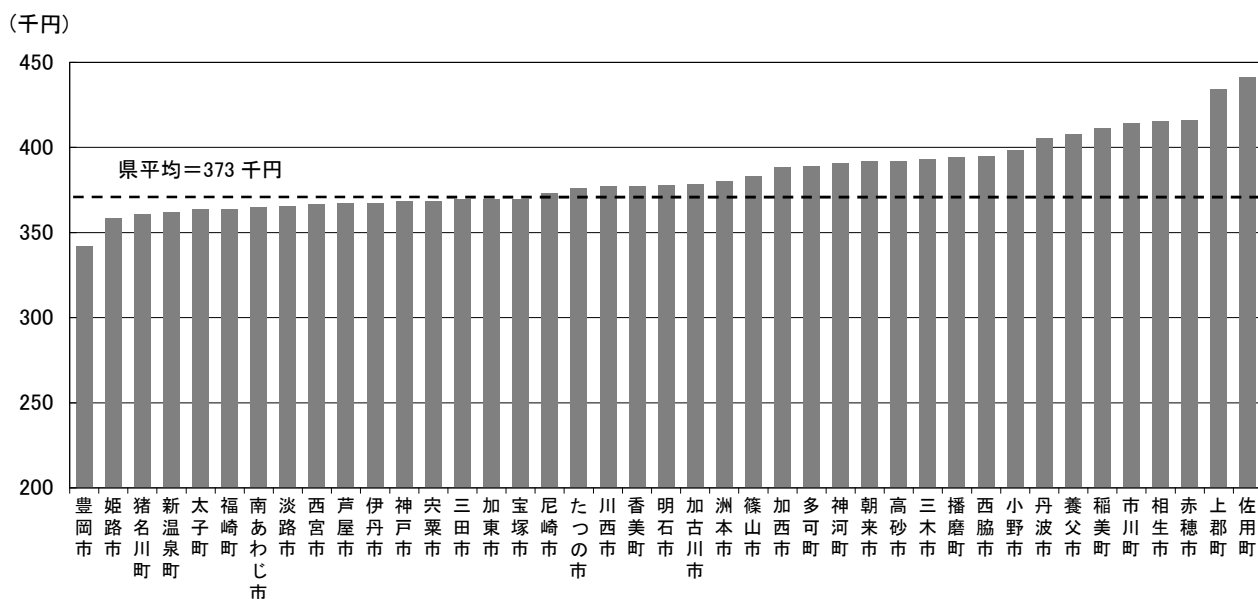
医療給付の状況の推移（療養給付費＋療養費等）

単位：件、円

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般	件数	384,318	389,908	397,420	403,047	393,416
	費用額	7,230,259,782	7,112,286,813	7,201,870,714	7,853,297,833	7,703,574,782
退職	件数	27,709	25,350	19,440	14,785	8,456
	費用額	568,110,195	569,990,538	461,661,557	332,964,630	225,986,076
合計	件数	412,027	415,258	416,860	417,832	401,872
	費用額	7,798,369,977	7,682,277,351	7,663,532,271	8,186,262,463	7,929,560,858
一人当たり医療費		333,606	333,056	335,135	364,823	367,092

資料：事務報告

県内市町別一人当たり医療費（平成28年度〔速報値〕）



生活習慣病に関連する疾病大分類別の医療費

単位：千円，%

疾病分類	平成 26 年		平成 27 年			平成 28 年		
		構成割合		構成割合	増減率		構成割合	増減率
新生物	931,678	14.2	1,136,582	16.0	122.0	1,062,005	15.8	93.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	647,534	9.9	654,135	9.2	101.0	641,798	9.5	98.1
循環器系の疾患	981,111	15.0	1,004,228	14.1	102.4	1,002,046	14.9	99.8
腎尿路生殖器系の疾患	504,717	7.7	482,804	6.8	95.7	426,961	6.3	88.4
上記合計	3,065,040	46.8	3,277,749	46.2	106.9	3,132,810	46.5	95.6
その他	3,488,038	53.2	3,821,067	53.8	109.5	3,606,249	53.5	94.4
うち感染症及び寄生虫症	151,712	2.3	297,911	4.2	196.4	205,177	3.0	68.9
消化器系の疾患	465,222	7.1	490,453	6.9	105.4	430,864	6.4	87.9
疾病全体	6,553,078	100.0	7,098,816	100.0	108.3	6,739,059	100.0	94.9

資料：国保データベース（KDB）システム（各年 4 月～3 月診療分）

※最大医療資源傷病名を用いて集計。

※歯科レセプトデータは含まない。医科レセプトと紐づけされる調剤レセプトデータを含む。

※小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。

## （５）保険料率の推移

保険料率の推移をみると、平成 25 年度及び平成 28 年度に保険料率の引上げを、また、平成 24 年度、平成 27 年度、平成 28 年度及び平成 29 年度に賦課限度額の引上げを行い、保険料の負担は増加しています。

### 保険料率の推移

区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
医療給付費分	所得割 (%)	5.7	6.0	6.0	6.0	6.3	6.3
	均等割 (円)	27,840	28,440	28,440	28,440	29,760	29,760
	平等割 (円)	20,880	21,000	21,000	21,000	21,120	21,120
	賦課限度額	51 万円	51 万円	51 万円	51 万円	52 万円	54 万円
後期高齢者支援金等分	所得割 (%)	2.2	2.4	2.4	2.4	2.7	2.7
	均等割 (円)	9,360	9,840	9,840	9,840	11,520	11,520
	平等割 (円)	7,080	7,200	7,200	7,200	8,280	8,280
	賦課限度額	14 万円	14 万円	14 万円	16 万円	17 万円	19 万円
介護納付金分	所得割 (%)	2.1	2.4	2.4	2.4	2.6	2.6
	均等割 (円)	9,480	11,280	11,280	11,280	13,440	13,440
	平等割 (円)	5,040	5,880	5,880	5,880	6,720	6,720
	賦課限度額	12 万円	12 万円	12 万円	14 万円	16 万円	16 万円

資料：事務報告

## (6) 収納額（率）の推移

保険料収納率の推移をみると、収納率は向上しており、平成28年度の現年度分は94.47%で阪神7市で2位、兵庫県下（41市町）で13位、滞納繰越分は27.24%で阪神7市でトップ、兵庫県下で4位となっています。

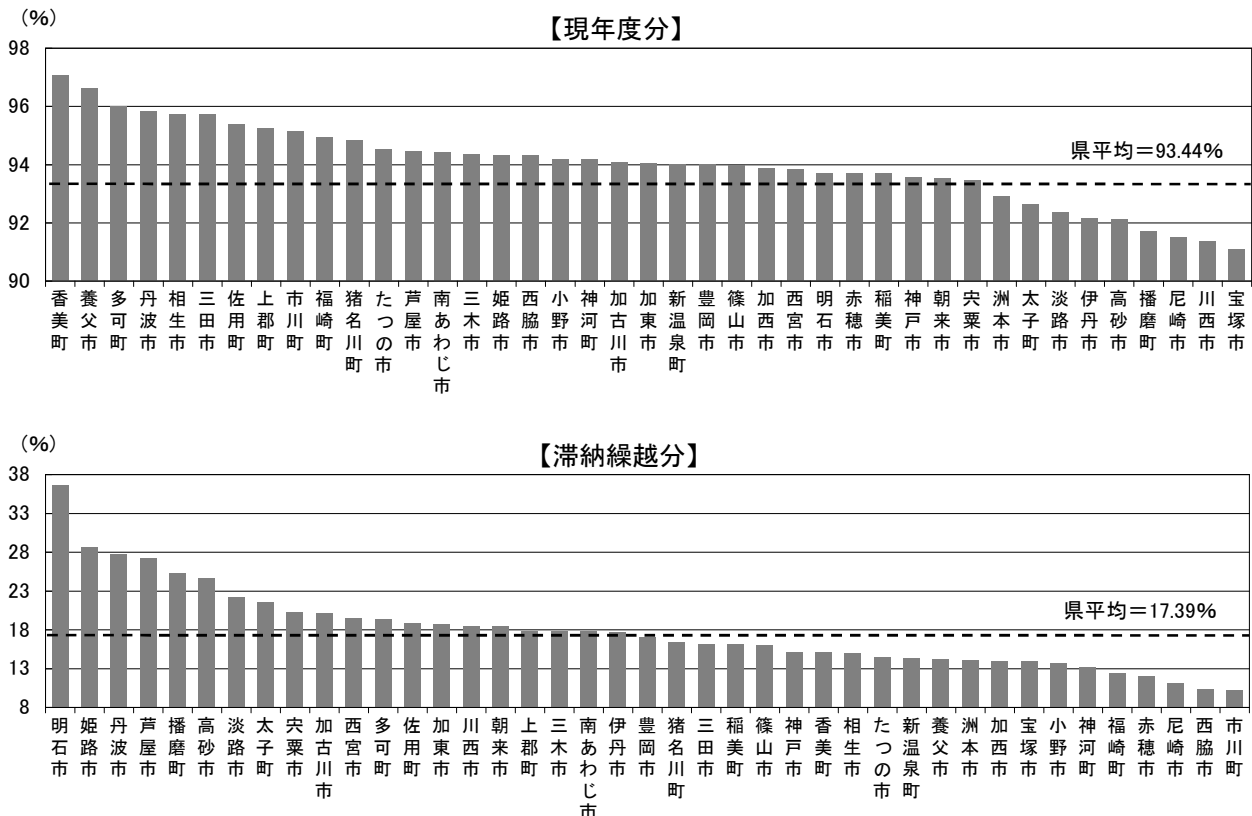
保険料収納率の推移

単位：円

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
現年度分	調定額(A)	2,459,801,290	2,537,294,030	2,484,896,190	2,423,830,720	2,479,332,970
	収入済額(B)	2,290,019,875	2,376,270,431	2,332,504,499	2,284,661,546	2,342,550,892
	還付未済額(C)	64,400	622,250	474,460	291,060	434,660
	収納率((B-C)/A)	93.10%	93.63%	93.85%	94.25%	94.47%
滞納繰越分	調定額(A)	636,843,833	592,071,739	522,982,329	487,913,813	460,866,337
	収入済額(B)	168,616,484	167,962,690	145,376,815	142,187,764	125,991,101
	還付未済額(C)	28,620	69,790	1,173,620	1,116,060	444,410
	収納率((B-C)/A)	26.47%	28.36%	27.57%	28.91%	27.24%
合計	調定額(A)	3,096,645,123	3,129,365,769	3,007,878,519	2,911,744,533	2,940,199,307
	収入済額(B)	2,458,636,359	2,544,233,121	2,477,881,314	2,426,849,310	2,468,541,993
	還付未済額(C)	93,020	692,040	1,648,080	1,407,120	879,070
	収納率((B-C)/A)	79.39%	81.28%	82.32%	83.30%	83.93%

資料：事務報告

県内市町別保険料収納率（平成28年度〔速報値〕）





## (7) レセプト点検の状況

レセプト(診療報酬明細書)の点検状況をみると、平成28年度の一人当たり財政効果額は3,028円、効果割合は1.00%でした。近年は0.7%後半から1.0%の間で推移しています。

診療報酬明細書点検の状況

年度	診療報酬明細書点検効果額			被保険者1人当たり財政効果額			財政効果割合 (%)
	過誤調整分 (千円)	返納金等 調定額(千円)	合計 (千円)	過誤調整分 (円)	返納金等 調定額(円)	合計 (円)	
24	44,149	8,678	52,827	1,889	371	2,260	0.85
25	27,674	19,972	47,646	1,200	866	2,066	0.78
26	35,453	21,818	57,271	1,550	954	2,505	0.94
27	42,078	9,531	51,609	1,875	425	2,300	0.79
28	46,079	19,322	65,401	2,133	894	3,028	1.00

資料：事務報告

## (8) ジェネリック医薬品利用促進通知と効果額の推移

平成28年度のジェネリック医薬品利用促進通知状況をみると、通知人数のうち606人がジェネリック医薬品に切り替えています。また、年間の削減効果額は、約50万円となっています。

ジェネリック医薬品使用率の推移をみると、上昇傾向にあり、平成29年で64.6%となっています。

ジェネリック医薬品利用促進通知状況

通知年月	通知対象 診療月	通知対象 軽減見込額	通知人数	切替人数	削減効果額 (年間) <sup>※</sup>
25年6月	平成24年7月～平成24年12月	300円以上	2,507人	446人	8,726,260円
25年11月	平成25年1月～平成25年6月	105円以上	2,541人	241人	
26年7月	平成25年7月～平成25年12月	324円以上	2,506人	471人	8,009,580円
26年12月	平成26年1月～平成26年6月	255円以上	2,505人	349人	
27年7月	平成26年7月～平成26年12月	282円以上	2,510人	450人	8,134,530円
27年12月	平成27年1月～平成27年6月	81円以上	2,519人	222人	
28年6月	平成27年7月～平成27年12月	252円以上	2,511人	398人	5,505,910円
28年11月	平成28年1月～平成28年6月	50円以上	2,193人	208人	

資料：ジェネリック医薬品利用促進通知業務報告

※削減効果額(年間)は、通知した翌年1月から12月の間の切替による効果額を算出しています。

## ジェネリック医薬品使用率の推移

平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
45.9%	56.6%	58.8%	62.5%	64.6%

資料：ジェネリック医薬品利用促進通知業務報告（各年 12 月現在）

## （9）特定健診・特定保健指導実施者数の推移

平成 28 年度の特定健診の受診率は 39.4%，特定保健指導の実施率は 21.3% で，前年度より向上しています。

### 特定健診受診者数と受診率の推移

単位：人

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
対象者数	17,341	17,327	17,492	17,341	17,085
受診者数	6,424	6,725	6,779	6,727	6,740
受診率	37.0%	38.8%	38.8%	38.8%	39.4%

資料：事務報告

### 特定保健指導実施状況の推移

単位：人

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
動機付け支援	対象者数	638	570	515	560	499
	保健指導実施者	75	97	121	113	120
	実施率	11.8%	17.0%	23.5%	20.2%	24.0%
積極的支援	対象者数	163	174	147	156	135
	保健指導実施者	20	16	9	9	15
	実施率	12.3%	9.2%	6.1%	5.8%	11.1%
合計	対象者数	801	744	662	716	634
	保健指導実施者	95	113	130	122	135
	実施率	11.9%	15.2%	19.6%	17.0%	21.3%

資料：事務報告（※保健指導実施者は各年度の保健指導開始者を計上）

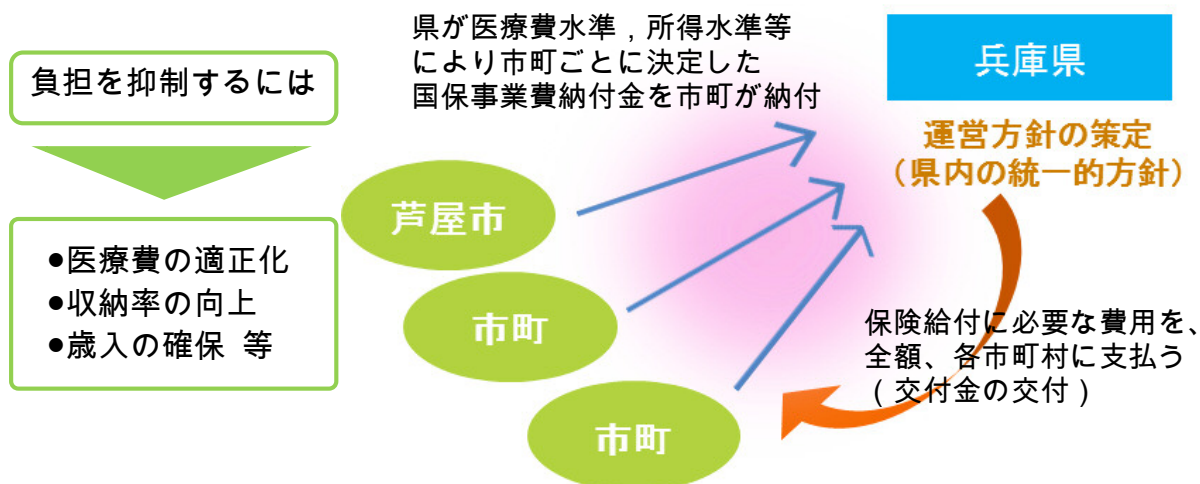
## 2 国民健康保険事業運営の課題

本市の国民健康保険被保険者数は、平成23年度以降後期高齢者医療制度への移行や、被用者保険の適用拡大等により減少を続けていますが、医療給付の状況の推移では、一人当たり医療費は増加傾向にあり、保険料の負担も増しています。

医療費の状況は、新生物や循環器系の疾患など生活習慣病関連の疾患が医療費全体の半数近くを占めており、医療費増加の主な要因となっています。さらに、高度医療の発展や高齢化の進行が医療費の増加に及ぼす影響は大きく、今後も医療費は増加していくものと考えられます。

平成30年度の国民健康保険制度改革後は、県が財政運営の責任主体となり、市町ごとの国民健康保険事業費納付金を決定し、保険給付に必要な費用を、全額、市町に交付する仕組みとなることで、国保財政の安定化が図られることとなります。一方で、県内市町は保険料負担を公平に支え合う仕組みとなるため、引き続き、収納率の向上を図ることはもとより、医療費の適正化に資する取組を強化し、保険者として事業運営の健全化を図っていく必要があります。

また、保険者の取組や事業の成果により交付される保険者努力支援交付金や県繰入金等の歳入確保に努めることが重要となります。



---

# 第3章 事業運営の健全化に向けた取組

---

## 1 適正な資格管理の実施

### (1) 適正な資格管理の実施

都道府県単位における資格の適用を適正に実施し、資格の適用適正化調査について、効果的な調査方法を検討・検証しながら実施します。

## 2 保険給付の適正な実施

### (1) レセプト点検等調査の充実

レセプト（診療報酬明細書）点検等の実施は、直接的な財政効果をもたらすばかりでなく、医療機関等からの適正な請求に資するものであるため、今後もコンピュータによる効率的な点検とレセプト分析を実施し、情報を活用していきます。

### (2) 第三者行為求償事務取組強化

第三者行為による保険給付の把握の強化に努め求償事務を着実に推進していきます。

### (3) 高額療養費等の支給の適正な実施

県内市町間の住所異動に伴う多数回該当の引継ぎを円滑に実施し、被保険者の負担軽減を図ります。また、支給申請手続きの簡素化を検討します。

## 3 国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上

### (1) 国民健康保険料率の見直し

新制度における保険料率の算定基準に基づき、県の激変緩和措置の状況を踏まえ、標準保険料率を参考に、本市の保険料率を適正に決定します。保険料率の算定にあたっては、賦課限度額の状況や賦課総額の按分割合の変更等による被保険者の負担を勘案し、賦課年度の状況に応じて見直しを行います。

### (2) 国民健康保険料の収納率の向上

国民健康保険における保険料負担の公平性確保の観点から、今後も引き続き収納率向上に努めます。

滞納が増えないよう現年度賦課分の徴収に力を入れ、確実な収納確保のため口座振替を積極的に推進するとともに、コンビニエンスストア収納やマルチペイメント収納について、より一層の周知、利用促進に努め、納付者の利便性の向上と収納手段拡大に取り組みます。

また、休日納付相談窓口の開設、電話による納付相談勧奨等を通じて、納付相談機会の確保、増大に努めるとともに、滞納繰越分では、納付資力を見極めるために、滞納者の所得等を正確に把握し、個別に方針を設定するなどのきめ細かい対応により、収納率の向上をめざします。

## 4 保健事業の推進

### (1) データヘルス計画に基づく保健事業の実施

被保険者一人ひとりが自身の健康状態に関心を持つとともに、自ら健康管理に取り組むことができるための支援に重点を置き、「芦屋市保健事業実施計画(データヘルス計画)」に基づき、本市の健康課題の解決に向け、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

目的	実施事業
1.生活習慣病の発症予防と早期発見	I. 特定健診受診率向上対策 II. 特定保健指導実施率向上対策 III. 非肥満者への保健指導
2.生活習慣病の重症化予防	IV. 糖尿病性腎症重症化予防事業 V. 未治療者支援事業
3.医療費適正化の推進	VI. 後発医薬品使用促進事業 VII. 適正受診等推進事業
4.健康管理の推進	VIII. 個人へのインセンティブ提供 IX. 地域包括ケアの推進

## 5 庁内連携体制

### (1) 総合的な滞納管理と納付相談

市では公債権を一元管理するため債権管理課を設置しています。国民健康保険においても必要な場合に債権を移管しています。

市税や保険料などを複数滞納しているかたは，滞納額全体の納付相談を1か所で済ませることができることから，引き続き総合的な滞納管理と納付相談を行います。

### (2) 生活支援へのつなぎ

納付相談や，各種申請手続きの際に生活支援の必要性に気付いた場合には，福祉部門の各所管課につなぎます。国民健康保険の窓口であることから，生活課題とともに健康課題への対応が必要な場合も多いため，保険課，高齢介護課，障害福祉課，地域福祉課に配置されたトータルサポート系の保健師と連携を取りながら対応します。虐待などの権利擁護に関わる発見も速やかに所管課へ連絡します。

---

# 第4章 平成30年度の重点取組

---

## 1 適正な資格管理の実施

### (1) 資格の適用適正化調査の実施

資格の適用適正化月間を10月に設定し、重点的に調査を行います。

## 2 保険給付の適正な実施

### (1) レセプト点検等調査の充実

コンピュータによるレセプト点検を今後も実施し、点検委託業者と効率的な点検を進めるために協議していきます。

### (2) 第三者行為求償事務の取組強化

第三者行為による被害の把握に向けた取組強化のため、第三者行為の届出について広報活動を行い、国保連合会への求償事務の委託範囲について、自動車交通事故以外の第三者行為や加害者への直接求償まで広げることも視野に入れ、国保連合会及び損害保険関係団体と連携して取り組んでいきます。

## 3 国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上

### (1) 新制度における保険料率の決定

新制度における保険料率の算定基準、条例改正事項及び県の激変緩和措置の状況等を踏まえ、標準保険料率を参考に、適正に決定します。

## (2) 公平な徴収に向けた取組ときめ細やかな納付相談の推進

近隣市の事務担当者と意見交換の場を設け、先進市の取組事例やノウハウを研究するとともに、被保険者の利便性の向上を図るため口座振替の推進など収納方法の改善等に努め、収納率の維持、向上を図り、公平な徴収の実現を目指します。

同時に、福祉部門との連携、生活困窮者自立支援制度の案内等の生活支援により、きめ細かな納付相談を推進します。

また、1期当たりの納付負担を軽減するため、納期数を8回から9回に増やします。

## 4 保健事業の推進

### (1) 特定健康診査・特定保健指導の充実

特定健康診査については、これまでの取組を継続して実施し、受診率向上に取り組めます。また、診療における検査データの活用、Web予約やスマートフォン等ICTを活用した受診率向上策、受診促進キャンペーン等を検討していきます。

特定保健指導については、実施基準改正に伴う運用方法の見直しや集団健診当日の保健指導の実施を検討し、利用機会の確保及び実施率の向上に取り組めます。また、特定保健指導の対象とならない非肥満者に対しても、保健指導を実施します。

保健事業や健康づくりに関する啓発については、様々な媒体やイベント等を活用し、効果的に発信していきます。

### (2) 生活習慣病の重症化予防

かかりつけ医と連携のもと、糖尿病性腎症重症化予防及び未治療者支援に取り組み、対象者のリスクの状況等に合わせ、通知、電話、訪問により医療機関への受診勧奨を行います。

### (3) 医療費の適正化の推進

後発医薬品の啓発用品の配布や使用促進通知を継続して実施し、使用率の向上を図ります。

また、医薬品の処方数や重複投与の状況を踏まえ、医療機関や薬局等との連携のもと、適正な受診や服薬を促す取組を実施します。



#### (4) 健康管理の推進

自ら健康づくりに取り組む個人や健康無関心層への働きかけとして、個人へのインセンティブの提供について実施内容を検討します。

また、地域包括ケア推進の取組として、フレイル予防の啓発を始め、国保保険者としての取組を検討します。

平成30年度

芦屋市国民健康保険事業運営計画

平成30年3月

発行 芦屋市 保険課

〒659-8501 兵庫県芦屋市精道町7番6号

TEL 0797-38-2035

FAX 0797-38-2158