

平成27年度
芦屋市国民健康保険事業運営計画

(案)

平成27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	8
第3章	事業運営の健全化に向けた取組	9
1	保健事業の推進	9
2	医療費の適正化	10
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	11
4	庁内連携体制	11
第4章	平成27年度の重点取組	13
1	保健事業の推進	13
2	医療費の適正化	13
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	13

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傾向となっていることから、厳しい財政運営を強いられています。

こうした現状の中、本市においても、医療のセーフティーネットである国民健康保険を持続可能な医療保険制度として維持していく努力が求められています。今後も芦屋市国民健康保険事業の円滑な運営を図るため、歳入においては、収納率の向上や保険料率の見直しを行うとともに、歳出においては、保健事業の推進や医療費の適正化を行う必要があります。そのための取組の方向性や具体的対策などを盛り込んだ「芦屋市国民健康保険事業運営計画」をここに策定するものです。

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

本市の総人口は緩やかに増加しており、平成26年9月末現在で96,897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、平成25年度から引き続き年少人口（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26年で26.3%となっています。

年齢3区分別人口の推移

単位：人

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
年少人口（0～14歳）	12,785	12,923	13,008	13,119	12,981	12,916
生産年齢人口（15～64歳）	61,110	60,806	60,932	60,252	59,291	58,506
高齢者人口（65歳以上）	21,353	21,764	22,075	23,242	24,387	25,475
合計	95,248	95,493	96,015	96,613	96,659	96,897

資料：住民基本台帳、外国人登録（各年9月末現在）

年齢3区分別人口割合の推移

単位：%

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
年少人口（0～14歳）	13.4	13.5	13.5	13.6	13.4	13.3
生産年齢人口（15～64歳）	64.2	63.7	63.5	62.3	61.3	60.4
高齢者人口（65歳以上）	22.4	22.8	23.0	24.1	25.2	26.3

資料：住民基本台帳、外国人登録（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、平成 21 年度以降 2 万 3 千人程度で推移しているものの、やや減少傾向にあり、平成 25 年度では 23,047 人、加入率は 23.6% となっています。

国民健康保険加入状況の推移（年間平均）

単位：世帯，人

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
世帯数	一般	13,480	13,470	13,403	13,423	13,442
	退職	672	710	782	731	664
	計	14,152	14,180	14,184	14,153	14,106
被保険者数	一般	22,454	22,294	22,025	21,954	21,767
	退職	1,298	1,367	1,498	1,394	1,281
	計	23,752	23,661	23,523	23,349	23,047

※単位未満の数値を四捨五入しているため内訳と合計が一致しない場合があります。

資料：事務報告（4～3月ベース）

国民健康保険加入率の推移

単位：世帯，人，%

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
世帯数	全市	41,644	43,138	43,533	43,529	43,851
	国保	14,012	14,087	14,089	13,954	13,979
	加入率	33.6	32.7	32.4	32.1	31.9
人数	全市	93,504	95,500	96,036	96,360	96,499
	国保	23,494	23,423	23,313	22,986	22,760
	加入率	25.1	24.5	24.3	23.9	23.6

資料：事務報告

(3) 決算額の推移

決算状況は、平成 21 年度は歳出超過となっていました。平成 22 年度以降は歳入超過に転じています。

保険財政決算状況の推移

単位：円

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
歳入	8,538,751,122	8,860,977,305	9,201,471,666	9,444,178,565	9,525,666,572
歳出	8,598,070,128	8,855,637,489	9,108,468,326	9,388,704,889	9,361,050,087
収支差引額	△59,319,006	5,339,816	93,003,340	55,473,676	164,616,485

資料：事務報告

平成 21 年度における歳出超過額については，地方自治法施行令第 166 条の 2 の規定に従い，翌年度の歳入予算を繰り上げて活用するため，翌年度予算において繰上充用金を補正しました。

(4) 医療費の推移

医療給付の状況の推移をみると，平成 25 年度では給付件数は増加したものの，費用額は減少し，それぞれ 415,258 件，7,682,277,351 円となっています。

また，医療費の疾病別の内訳をみると，生活習慣病に関連する疾病の医療費は，前年同月比でみると 2.1 ポイント増加し，引き続き全体の約半数を占めており，特に新生物の割合が約 2 割となっています。

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 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
一 般	件数	379,042	377,889	380,426	384,318	389,908
	費用額	6,830,713,409	7,045,512,591	7,137,785,448	7,230,259,782	7,112,286,813
退 職	件数	24,897	25,889	28,139	27,709	25,350
	費用額	544,558,736	538,699,031	556,377,503	568,110,195	569,990,538

資料：事務報告

生活習慣病に関連する疾病大分類別の医療費及びレセプト件数

疾 病 分 類	医療費 (千円)	医療費構成 割合 (%)	レセプト件数 (件)	レセプト件数 構成割合 (%)	1 件当たりの 医療費 (円/件)
新生物	87,856	16.8	962	4.3	91,326
内分泌、栄養及び代謝疾患	40,624	7.8	1,942	8.7	20,919
循環器系の疾患	77,400	14.8	2,960	13.2	26,149
腎尿路生殖器系の疾患	39,495	7.6	738	3.3	53,516
その他	277,345	53.1	15,803	70.5	17,550
疾病全体	522,720	100.0	22,405	100.0	23,331

資料：疾病分類統計 兵庫県国民健康保険団体連合会（平成 26 年 5 月診療分）

※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。

※新生物：疾病大分類「新生物」を指し，この中に悪性新生物、良性新生物などが含まれる。

(5) 保険料率の推移

保険料率の推移をみると，平成 21 年度，平成 23 年度及び平成 25 年度に保険料率の改定を行い，負担額が増加しています。

保険料率の推移

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
費分 医療給付	所得割 (%)	5.2	5.2	5.7	5.7	6.0	6.0
	均等割 (円)	27,240	27,240	27,840	27,840	28,440	28,440
	平等割 (円)	20,640	20,640	20,880	20,880	21,000	21,000
支 援 金 等 分	所得割 (%)	1.9	1.9	2.2	2.2	2.4	2.4
	均等割 (円)	9,000	9,000	9,360	9,360	9,840	9,840
	平等割 (円)	6,720	6,720	7,080	7,080	7,200	7,200
分 介 護 納 付 金	所得割 (%)	1.7	1.7	2.1	2.1	2.4	2.4
	均等割 (円)	9,360	9,360	9,480	9,480	11,280	11,280
	平等割 (円)	4,920	4,920	5,040	5,040	5,880	5,880

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 25 年度の現年度分は 93.63%で阪神 7 市で 2 位，兵庫県下（41 市町）で 18 位，滞納繰越分は 28.36%で阪神 7 市でトップ，兵庫県下で 2 位です。

保険料収納率の推移

単位：円，%

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
現 年 度 分	調定額 (A)	2,456,024,050	2,343,404,640	2,460,763,010	2,459,801,290	2,537,294,030
	収入済額 (B)	2,229,539,063	2,146,170,523	2,279,108,065	2,290,019,875	2,376,270,431
	還付未済額 (C)	287,500	127,110	247,710	64,400	622,250
	収納率 ((B-C)/A)	90.77	91.58	92.61	93.10	93.63
滞 納 繰 越 分	調定額 (A)	681,382,919	697,711,022	685,271,171	636,843,833	592,071,739
	収入済額 (B)	130,770,879	162,190,098	177,328,650	168,616,484	167,962,690
	還付未済額 (C)	48,040	228,420	315,090	28,620	69,790
	収納率 ((B-C)/A)	19.18	23.21	25.83	26.47	28.36
合 計	調定額 (A)	3,137,406,969	3,041,115,662	3,146,034,181	3,096,645,123	3,129,365,769
	収入済額 (B)	2,360,309,942	2,308,360,621	2,456,436,715	2,458,636,359	2,544,233,121
	還付未済額 (C)	335,540	355,530	562,800	93,020	692,040
	収納率 ((B-C)/A)	75.22	75.89	78.06	79.39	81.28

資料：事務報告

(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，点検効果額では平成 25 年度は前年比で約 90%と効果が減少しました。

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)	
23	35,988	8,196	44,184	1,529	348	1,878	0.76
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

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

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は，先発医薬品の特許満了後に，同じ有効成分で，効き目（効能）や安全性が同等と認められた医薬品で，先発医薬品よりも安価で販売されています。薬剤費は医療費の約 2 割を占めているといわれていることから，安価な薬剤の使用が拡大していくことは，医療費の節約につながります。

本市では，平成 22 年度からジェネリック医薬品の普及促進のため，「ジェネリック医薬品の希望カード」の配布，及びジェネリック医薬品に変更した場合の薬価差額を通知する事業「ジェネリック医薬品利用促進通知」を開始しました。平成 24 年度からは，通知対象月を 12 ヶ月分に拡大し通知しています。

平成 25 年度のジェネリック医薬品利用促進通知状況をみると，平成 25 年 6 月では 2,507 件の通知に対し 446 人の切替があり，655,503 円の削減効果がありました，また，平成 25 年 11 月では 2,541 件の通知に対し 241 人の切替があり，295,927 円の削減効果がありました。

ジェネリック医薬品利用促進通知状況

通知年月	通知数	通知対象者 軽減効果額	効果測定 診療月	ジェネリック 切替数	削減効果額
25 年 6 月	2,507 件	300 円以上	25 年 7 月	446 人	655,503 円
25 年 11 月	2,541 件	105 円以上	25 年 12 月	241 人	295,927 円

資料：事務報告

(9) 特定健診・特定保健指導実施者数の推移

特定健診の受診率の推移をみると、増加傾向にあり、平成 25 年度では、受診者数が 6,725 人、受診率は 38.8%となっています。

特定保健指導においては、平成 25 年度は実施率が 15.2%となっています。

特定健診受診者数と受診率の推移

単位：人，%

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
対象者数	16,861	16,952	17,056	17,341	17,327
受診者数	5,413	6,048	5,976	6,424	6,725
受診率	32.1	35.7	35.0	37.0	38.8

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 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
動 機 付 け 支 援	対象者数	481	551	300	638	570
	保健指導実施者	103	127	90	135	97
	実施率	21.4	23.0	30.0	21.2	17.0
積 極 的 支 援	対象者数	152	164	95	163	174
	保健指導実施者	21	24	19	41	16
	実施率	13.8	14.6	20.0	25.2	9.2
合 計	対象者数	633	715	395	801	744
	保健指導実施者	124	151	109	176	113
	実施率	19.6	21.1	27.6	22.0	15.2

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

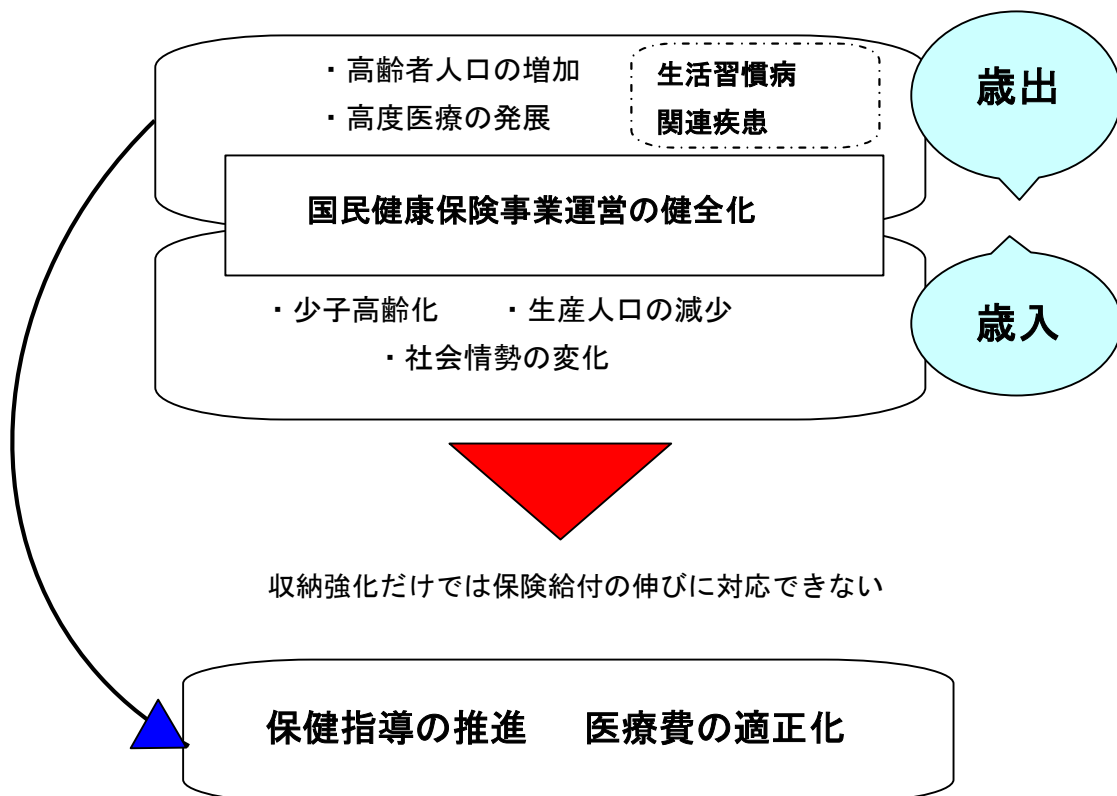
本市の国民健康保険被保険者数は、平成 21 年度以降 2 万 3 千人程度で推移しているものの、やや減少傾向にあります。医療給付の状況の推移では、給付件数、費用額ともに総じて増加を続けており(高止まりの状況で)、保険料の負担も増えています。

今後の少子高齢化や、高齢化の進行と社会情勢の変化による課税所得の減少により、収納強化を行っても保険給付費の伸びに見合う財源を確保できない状況に陥ることが危惧されます。

このような国民健康保険事業運営にかかる構造的な課題の解決に向けて、効果的かつ効率的に事業を推進し、事業運営の健全化を図ることが重要となります。

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。

生活習慣病については、予防可能な疾病であり、医療費の適正化に向けた重要な課題の一つと言えます。このため、特定健診や人間ドックを活用した疾病の早期発見と重症化予防、保健指導による被保険者の生活習慣の改善に努める必要があります。



第3章 事業運営の健全化に向けた取組

1 保健事業の推進

(1) 特定健康診査・特定保健指導の充実

平成25年度からスタートした「第二期 芦屋市特定健康診査・特定保健指導実施計画」に基づき、特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率の向上を図り、被保険者の生活習慣改善や疾病の早期発見に努めます。

(2) 人間ドック事業の推進

本市では、疾病の予防、早期発見を通じて被保険者の健康増進に役立てていただくため、市立芦屋病院の人間ドック1日コースの検査料の一部(25,000円)を助成しています。この人間ドック1日コースは特定健診の必要項目も満たしていることから、特定健診の受診率向上にもつながるため、引き続き事業を継続するとともに、定員枠の拡充など実施体制の強化を必要に応じて検討します。

また、人間ドック検診結果で要医療となった方に対し、速やかに保健指導事業を実施し、生活習慣の改善指導や適切な医療の受診を指導することにより医療費の抑制につながると考えます。このため、特定保健指導事業又は保健指導事業もしくは要精密検査となった方の受診フォロー等の支援を検討します。

(3) 国保保健指導事業の推進

レセプトから抽出した重複・頻回受診者や特定保健指導対象外で要指導と認められた方への保健指導(訪問指導等)を実施し、生活習慣病予防の改善行動や適正な医療の受診行動を図ります。

特定健診の受診結果で、メタボリックシンドローム該当者又は予備群と判定されなかった方の中には、血圧が高いなどの生活習慣病発症及び重症化のリスクを持っている方もおり、このような方を対象に、保健師による保健指導(訪問指導等)を実施します。実施にあたっては、対象者のリスクの状況を考慮しながら対象者を抽出し、保健センターが実施している保健指導事業との連携を図るとともに、国保部門による保健指導体制の更なる充実を検討します。

また、介護予防事業を行う介護保険課や高齢福祉課，地域福祉課トータルサポート担当保健師とも連携し，医療とともに必要な生活支援につなげることで被保険者の健康増進を図ります。

(4) データヘルス計画の策定

国民健康保険法齢者に基づく保健事業の実施等に関する指針に規定された保健事業実施計画（データヘルス計画）を作成し，市民の健康課題を明確にし，課題解決のための保健指導を進めていきます。

2 医療費の適正化

(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，今後もしレセプト点検の強化に取り組みます。

また，レセプト電子化により，さらなる医療費適正化に向け，今後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。

さらに，重複・頻回受診者の訪問指導への活用や第三者行為による保険給付費の把握に努め，求償事務を着実に推進していきます。

(2) ジェネリック医薬品に関する情報提供

レセプトを分析しながら，ジェネリック医薬品利用促進通知の効果的な実施方法を検討していきます。

また，引き続き被保険者に対してジェネリック医薬品の周知を行います。

(3) 重複・頻回受診者への訪問指導

重複受診者や頻回受診者への訪問指導が医療費適正化への有効な手段となることから，レセプトデータから重複・頻回受診者リストを抽出し，保健師による訪問指導を実施します。

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

国民健康保険の適正賦課が重要であり，保険料率の算定にあたっては保険給付費等の動向把握が重要となります。健全な財政運営を行うため，保険給付費等の推計に基づき，保険料率の見直しを定期的に行います。

(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。

滞納額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，平成26年4月より導入されたコンビニエンス・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設定，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，滞納整理では，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，個別に方針を決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 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，高齢福祉課，介護保険課，障害

福祉課，地域福祉課に配置されたトータルサポート担当保健師が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27年度の重点取組

1 保健事業の推進

(1) 特定健康診査・特定保健指導の充実

「第二期芦屋市特定健康診査・特定保健指導実施計画」に基づき、特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率の向上を図ります。

未受診者対策として、レセプトデータと特定健康診査受診データを突合させ、年齢や性別等の個別の状況に即した受診勧奨を引き続き行います。更に、一度受診されると継続して受診されるかたが多い一方で、年代が低いほど受診率が低いことから、初めて特定健康診査の対象となる40歳到達者に対しては、健診デビューを促す通知を行うとともに、保健師が地域に出向いて特定健康診査の必要性について啓発してまいります。また、特定保健指導の対象とならないものの、保健指導が必要と考えられる人に対しても早期に対応してまいります。

(2) データヘルス計画の策定

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に規定された保健事業実施計画（データヘルス計画）を作成し、市民の健康課題を明確にし、課題解決のための保健指導を進めていきます。

2 医療費の適正化

(1) レセプト点検等調査の充実

診療報酬点数表やレセプトとの突合点検・縦覧点検・請求誤りの多い事項等の点検の強化を図るため今後もコンピュータによる点検を実施するとともに、引き続き介護保険との給付調整に係る点検を実施します。

(2) ジェネリック医薬品に関する情報提供

ジェネリック医薬品利用促進通知では、通知対象月を12ヶ月分に拡大し通知し、1年間の総合的な効果測定を行います。

(3) 重複・頻回受診者への訪問指導

レセプトから重複・頻回受診者を抽出し、保健師による訪問指導に向けた対象者の把握を開始します。

3 国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上

(1) 保険給付費等の推計に基づく保険料率の見直し

保険給付費等の推計に基づき保険料率の見直しを行い、財源の確保に努めます。

(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

平成26年度から導入されたコンビニエンス・ストア収納・マルチペイメント収納について、より一層の周知、利用促進に努めるとともに、収納率の維持、向上に向けた取組を行い、公平公正な徴収の実現を目指します。

同時に、納付相談等をきめ細かく行うことを通じて、福祉部門との連携、生活支援をも視野に入れた丁寧な徴収業務を推進します。

平成 2 7 年度

芦屋市国民健康保険事業運営計画

平成 27 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

T E L 0797-38-2035

F A X 0797-38-2158