

平成28年度
芦屋市国民健康保険事業運営計画

(案)

平成28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
5	国民健康保険の県単位化（広域化）	12
第4章	平成28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	14
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	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、9万5千人から6千人程度で推移しており、平成27年9月末現在で96,616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27年で26.9%となっています。

年齢3区分別人口の推移

単位：人

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
年少人口（0～14歳）	12,923	13,008	13,119	12,981	12,916	12,794
生産年齢人口（15～64歳）	60,806	60,932	60,252	59,291	58,506	57,786
高齢者人口（65歳以上）	21,764	22,075	23,242	24,387	25,475	26,036
合計	95,493	96,015	96,613	96,659	96,897	96,616

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22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
年少人口（0～14歳）	13.5	13.5	13.6	13.4	13.3	13.2
生産年齢人口（15～64歳）	63.7	63.5	62.4	61.3	60.4	59.8
高齢者人口（65歳以上）	22.8	23.0	24.1	25.2	26.3	26.9

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 22 年度以降減少傾向にあり，2 万 3 千人台で推移してきていましたが，平成 26 年度では 22,844 人，加入率は 23.3%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 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
世帯数	一般	13,470	13,403	13,423	13,442	13,604
	退職	710	782	731	664	501
	計	14,180	14,184	14,153	14,106	14,106
被保険者数	一般	22,294	22,025	21,954	21,767	21,870
	退職	1,367	1,498	1,394	1,281	974
	計	23,661	23,523	23,349	23,047	22,844

※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 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
世帯数	全市	43,138	43,533	43,529	43,851	44,069
	国保	14,087	14,089	13,954	13,979	13,921
	加入率	32.7	32.4	32.1	31.9	31.6
人数	全市	95,500	96,036	96,360	96,499	96,590
	国保	23,423	23,313	22,986	22,760	22,483
	加入率	24.5	24.3	23.9	23.6	23.3

資料：事務報告

(3) 決算額の推移

決算状況は，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 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
歳入	8,860,977,305	9,201,471,666	9,444,178,565	9,525,666,572	9,620,436,142
歳出	8,855,637,489	9,108,468,326	9,388,704,889	9,361,050,087	9,434,064,936
収支差引額	5,339,816	93,003,340	55,473,676	164,616,485	186,371,206

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 26 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 416,860 件、7,663,532,271 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、前年同月比で見ると 0.9 ポイント減少したものの、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 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
一 般	件数	377,889	380,426	384,318	389,908	397,420
	費用額	7,045,512,591	7,137,785,448	7,230,259,782	7,112,286,813	7,201,870,714
退 職	件数	25,889	28,139	27,709	25,350	19,440
	費用額	538,699,031	556,377,503	568,110,195	569,990,538	461,661,557
合 計	件数	403,778	408,565	412,027	415,258	416,860
	費用額	7,584,211,622	7,694,162,951	7,798,369,977	7,682,277,351	7,663,532,271

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	87,009	18.0	946	4.3	91,976
内分泌、栄養及び代謝疾患	33,418	6.9	1,806	8.3	18,504
循環器系の疾患	71,748	14.8	2,759	12.6	26,005
腎尿路生殖器系の疾患	30,123	6.2	669	3.1	45,027
その他	260,860	54.0	15,650	71.7	16,668
疾病全体	483,158	100.0	21,830	100.0	22,133

資料：疾病分類統計 兵庫県国民健康保険団体連合会（平成 27 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 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 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
費分 医療給付	所得割 (%)	5.2	5.7	5.7	6.0	6.0	6.0
	均等割 (円)	27,240	27,840	27,840	28,440	28,440	28,440
	平等割 (円)	20,640	20,880	20,880	21,000	21,000	21,000
支 援 金 等 分	所得割 (%)	1.9	2.2	2.2	2.4	2.4	2.4
	均等割 (円)	9,000	9,360	9,360	9,840	9,840	9,840
	平等割 (円)	6,720	7,080	7,080	7,200	7,200	7,200
分 介 護 納 付 金	所得割 (%)	1.7	2.1	2.1	2.4	2.4	2.4
	均等割 (円)	9,360	9,480	9,480	11,280	11,280	11,280
	平等割 (円)	4,920	5,040	5,040	5,880	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 26 年度の現年度分は 93.85%で阪神 7 市で 2 位、兵庫県下（41 市町）で 17 位、滞納繰越分は 27.57%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 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
現 年 度 分	調定額 (A)	2,343,404,640	2,460,763,010	2,459,801,290	2,537,294,030	2,484,896,190
	収入済額 (B)	2,146,170,523	2,279,108,065	2,290,019,875	2,376,270,431	2,332,504,499
	還付未済額 (C)	127,110	247,710	64,400	622,250	474,460
	収納率 ((B-C)/A)	91.58	92.61	93.10	93.63	93.85
滞 納 繰 越 分	調定額 (A)	697,711,022	685,271,171	636,843,833	592,071,739	522,982,329
	収入済額 (B)	162,190,098	177,328,650	168,616,484	167,962,690	145,376,815
	還付未済額 (C)	228,420	315,090	28,620	69,790	1,173,620
	収納率 ((B-C)/A)	23.21	25.83	26.47	28.36	27.57
合 計	調定額 (A)	3,041,115,662	3,146,034,181	3,096,645,123	3,129,365,769	3,007,878,519
	収入済額 (B)	2,308,360,621	2,456,436,715	2,458,636,359	2,544,233,121	2,477,881,314
	還付未済額 (C)	355,530	562,800	93,020	692,040	1,648,080
	収納率 ((B-C)/A)	75.89	78.06	79.39	81.28	82.32

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26年度は前年比で約120%の効果がありました。

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
26	35,453	21,818	57,271	1,550	954	2,505	0.94

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

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26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26年7月では2,506人に通知し、471人が切替え、平成26年12月では2,505人に通知し、349人がジェネリック医薬品に切り替えています。また、平成25年6月と11月の通知により、年間で8,726,260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)※
24年11月	平成23年12月～平成24年6月	250円以上	3,101人	534人	6,583,140円
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	6,098,290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	2,627,970円
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	5,233,770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	2,775,810円

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。

(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26年度では、受診者数が6,779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26年度は実施率が19.6%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22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
対象者数	16,952	17,056	17,341	17,327	17,492
受診者数	6,048	5,976	6,424	6,725	6,779
受診率	35.7	35.0	37.0	38.8	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22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
動 機 付 け 支 援	対象者数	551	300	638	570	515
	保健指導実施者	127	90	75	97	121
	実施率	23.0	30.0	11.8	17.0	23.5
積 極 的 支 援	対象者数	164	95	163	174	147
	保健指導実施者	24	19	20	16	9
	実施率	14.6	20.0	12.3	9.2	6.1
合 計	対象者数	715	395	801	744	662
	保健指導実施者	151	109	95	113	130
	実施率	21.1	27.6	11.9	15.2	19.6

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

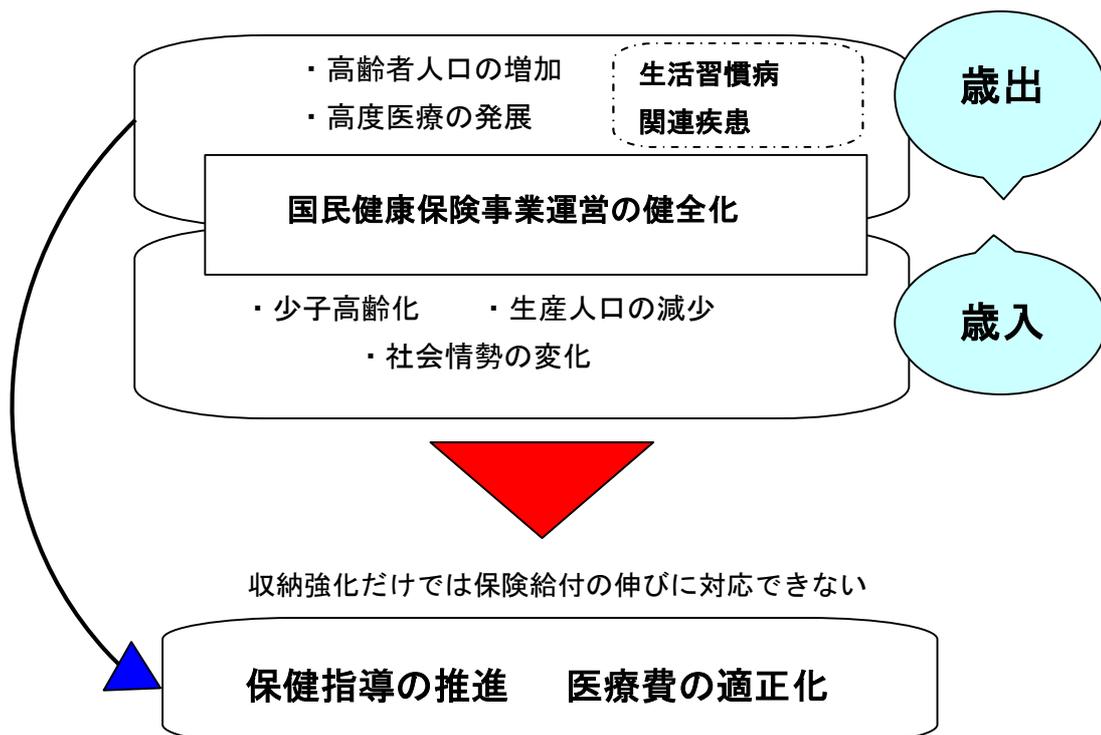
本市の国民健康保険被保険者数は、平成 22 年度以降減少傾向にありますが、医療給付の状況の推移では、給付件数、費用額ともに高止まりの状況で、保険料の負担も増えています。

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、平成 30 年度から国民健康保険が県単位化され、国保財政の安定化や効率的な事業運営が図られることとなりますが、引き続き保険者とし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ことが必要です。



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) データヘルス計画に基づく保健事業の実施

平成28年3月に策定した「芦屋市保健事業実施計画(データヘルス計画)」に基づき、事業の取組ごとに成果目標と評価指数を設定し、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。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の充実

「データヘルス計画」及び「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。

(3) 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、必要に応じて定員枠の拡充など実施体制の強化を検討します。

(4) 生活習慣病の重症化予防対策

特定健診の受診結果で、特定保健指導の対象とならなかった方の中には、医療機関の受診が必要と思われる方もおり、特定保健指導の対象者同様に早期に対策を講じることが必要です。このような方を対象に、対象者のリスクの状況を考慮しながら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、既に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り、国保部門と保健センターが共同で実施体制を構築します。

また、介護予防事業を行う高齢介護課、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。

(5) 保健事業普及・健康に関する情報提供

保健事業や健康づくりに関する情報について、ホームページ、パンフレット、地域のイベント等を活用し、引き続き被保険者に対して発信していきます。

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、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。

(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

国民健康保険料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 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。

5 国民健康保険の県単位化（広域化）

（1）国民健康保険の県単位化に向けた準備

平成30年度より国民健康保険が県単位に広域化することが決定しています。円滑に新制度へ移行できるよう，国，県から示される情報を正確に把握し，県と協議をしていきます。また，協議内容や進捗状況等について，順次芦屋市国民健康保険運営協議会等に説明を行います。

第4章 平成28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

「データヘルス計画」及び「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。

集団健診の受診枠を拡大する等受診環境の整備、また、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、他の年代よりも受診率が低くなっている40歳代から50歳代に向けた啓発を行います。

特定保健指導については、健診結果説明会の実施や対象者への案内方法の工夫を行い、利用率向上に取り組みます。

(2) 生活習慣病の重症化予防

特定健診受診者のうち、医療機関の受診が必要と思われる方に対し、引き続き受診勧奨通知を実施し、対象者のリスクの状況等により保健師が訪問し、健診結果の説明や医療機関受診の必要性等対象者に合わせた保健指導を実施します。国保部門と保健センターが共同で実施体制を構築し、医療機関受診と生活習慣病改善のための支援を行います。

(3) 保健事業普及・健康に関する情報提供

保健事業や健康づくりに関する情報について、ホームページを充実させます。また、地域のイベント等に出向き、特定健診の受診の必要性や生活習慣病予防の啓発をしていきます。

2 医療費の適正化

(1) レセプト点検等調査の充実

コンピュータによるレセプト点検を今後も実施していき、縦覧点検の強化のために点検対象期間を見直します。また、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、損害保険関係団体との間に自動車事故により任意保険が使用される場合、被害届を1か月以内に保険者に届け出る趣旨の取決めを締結し活用していきます。

(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、引き続き通知対象月を12ヶ月分とし、1年間の効果測定を行います。

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28年度

芦屋市国民健康保険事業運営計画

平成28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