

平成29年度  
芦屋市国民健康保険事業運営計画

(案)

平成29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29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
4	国民健康保険の県単位化（広域化）	15



---

# 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、9万6千人台で推移しており、平成26年以降減少に転じ、平成28年9月末現在で96,191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28年で27.6%となっています。

年齢3区分別人口の推移

単位：人

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
年少人口(0～14歳)	13,008	13,119	12,981	12,916	12,794	12,562
生産年齢人口(15～64歳)	60,932	60,252	59,291	58,506	57,786	57,045
高齢者人口(65歳以上)	22,075	23,242	24,387	25,475	26,036	26,584
合計	96,015	96,613	96,659	96,897	96,616	96,191

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23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
年少人口(0～14歳)	13.5	13.6	13.4	13.3	13.2	13.1
生産年齢人口(15～64歳)	63.5	62.4	61.3	60.4	59.8	59.3
高齢者人口(65歳以上)	23.0	24.1	25.2	26.3	26.9	27.6

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23年度以降減少傾向にあり，2万2千人台で推移してきていましたが，平成27年度では21,887人，加入率は22.8%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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
世帯数	全市	43,533	43,529	43,851	44,069	44,037
	国保	14,089	13,954	13,979	13,921	13,730
	加入率	32.4	32.1	31.9	31.6	31.2
人数	全市	96,036	96,360	96,499	96,590	96,079
	国保	23,313	22,986	22,760	22,483	21,887
	加入率	24.3	23.9	23.6	23.3	22.8

資料：事務報告

## (3) 決算額の推移

決算状況は，平成23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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
歳入	9,201,471,666	9,444,178,565	9,525,666,572	9,620,436,142	11,369,542,014
歳出	9,108,468,326	9,388,704,889	9,361,050,087	9,434,064,936	11,302,424,463
収支差引額	93,003,340	55,473,676	164,616,485	186,371,206	67,117,551

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年度では給付件数、費用額とも増加し、それぞれ417,832件、8,186,262千円となっています。一人当たり医療費は、364,823円と前年度から大幅に増加しています。

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、全体の約半数を占めており、前年比で見ると6.9%増加しています。そのうち、新生物で22.0%と大幅に増加しています。

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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
一 般	件数	380,426	384,318	389,908	397,420	403,047
	費用額	7,137,785,448	7,230,259,782	7,112,286,813	7,201,870,714	7,853,297,833
退 職	件数	28,139	27,709	25,350	19,440	14,785
	費用額	556,377,503	568,110,195	569,990,538	461,661,557	332,964,630
合 計	件数	408,565	412,027	415,258	416,860	417,832
	費用額	7,694,162,951	7,798,369,977	7,682,277,351	7,663,532,271	8,186,262,463
一人当たり医療費		326,966	333,606	333,056	335,135	364,823

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

単位：千円、%

疾 病 分 類	平成26年		平成27年		増減率
		構成割合		構成割合	
新生物	931,678	14.2	1,136,582	16.0	122.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	647,534	9.9	654,135	9.2	101.0
循環器系の疾患	981,111	15.0	1,004,228	14.1	102.4
腎尿路生殖器系の疾患	504,717	7.7	482,804	6.8	95.7
上記合計	3,065,040	46.8	3,277,749	46.2	106.9
その他	3,488,038	53.2	3,821,066	53.8	109.5
うち感染症及び寄生虫症	151,712	2.3	297,911	4.2	196.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	563,655	8.6	619,721	8.7	109.9
疾病全体	6,553,078	100.0	7,098,816	100.0	108.3

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23年度、平成25年度及び平成28年度に保険料率の引上げを行い、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23年度	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
医療給付費分	所得割 (%)	5.7	5.7	6.0	6.0	6.0	6.3
	均等割 (円)	27,840	27,840	28,440	28,440	28,440	29,760
	平等割 (円)	20,880	20,880	21,000	21,000	21,000	21,120
	賦課限度額	50万円	51万円	51万円	51万円	51万円	52万円
後期高齢者支援金等分	所得割 (%)	2.2	2.2	2.4	2.4	2.4	2.7
	均等割 (円)	9,360	9,360	9,840	9,840	9,840	11,520
	平等割 (円)	7,080	7,080	7,200	7,200	7,200	8,280
	賦課限度額	13万円	14万円	14万円	14万円	16万円	17万円
介護納付金分	所得割 (%)	2.1	2.1	2.4	2.4	2.4	2.6
	均等割 (円)	9,480	9,480	11,280	11,280	11,280	13,440
	平等割 (円)	5,040	5,040	5,880	5,880	5,880	6,720
	賦課限度額	10万円	12万円	12万円	12万円	14万円	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27年度の現年度分は94.25%で阪神7市で2位、兵庫県下(41市町)で14位、滞納繰越分は28.91%で阪神7市でトップ、兵庫県下で2位となっています。

保険料収納率の推移

単位：円，%

区 分		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
現年度分	調定額(A)	2,460,763,010	2,459,801,290	2,537,294,030	2,484,896,190	2,423,830,720
	収入済額(B)	2,279,108,065	2,290,019,875	2,376,270,431	2,332,504,499	2,284,661,546
	還付未済額(C)	247,710	64,400	622,250	474,460	291,060
	収納率((B-C)/A)	92.61	93.10	93.63	93.85	94.25
滞納繰越分	調定額(A)	685,271,171	636,843,833	592,071,739	522,982,329	487,913,813
	収入済額(B)	177,328,650	168,616,484	167,962,690	145,376,815	142,187,764
	還付未済額(C)	315,090	28,620	69,790	1,173,620	1,116,060
	収納率((B-C)/A)	25.83	26.47	28.36	27.57	28.91
合計	調定額(A)	3,146,034,181	3,096,645,123	3,129,365,769	3,007,878,519	2,911,744,533
	収入済額(B)	2,456,436,715	2,458,636,359	2,544,233,121	2,477,881,314	2,426,849,310
	還付未済額(C)	562,800	93,020	692,040	1,648,080	1,407,120
	収納率((B-C)/A)	78.06	79.39	81.28	82.32	83.30

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、平成27年度の一人当たり財政効果額は2,300円、効果割合は0.79%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)	
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
27	42,078	9,531	51,609	1,875	425	2,300	0.79

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希望カード」の配布及び「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27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672人がジェネリック医薬品に切り替えています。また、平成27年7月と12月の通知により、年間で8,134,530円の削減効果がありました。

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28年で62.5%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)※
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	
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	8,726,260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	
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	8,009,580円
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	
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	8,134,530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。

## 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
45.9%	56.6%	58.8%	62.5%

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

特定健診の受診率の推移をみると、平成 25 年度以降 38.8%と横ばいに推移しています。特定保健指導においては、平成 27 年度の実施率は 17.0%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 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
対象者数	17,056	17,341	17,327	17,492	17,341
受診者数	5,976	6,424	6,725	6,779	6,727
受診率	35.0	37.0	38.8	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 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
動機付け支援	対象者数	300	638	570	515	560
	保健指導実施者	90	75	97	121	113
	実施率	30.0	11.8	17.0	23.5	20.2
積極的支援	対象者数	95	163	174	147	156
	保健指導実施者	19	20	16	9	9
	実施率	20.0	12.3	9.2	6.1	5.8
合計	対象者数	395	801	744	662	716
	保健指導実施者	109	95	113	130	122
	実施率	27.6	11.9	15.2	19.6	17.0

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

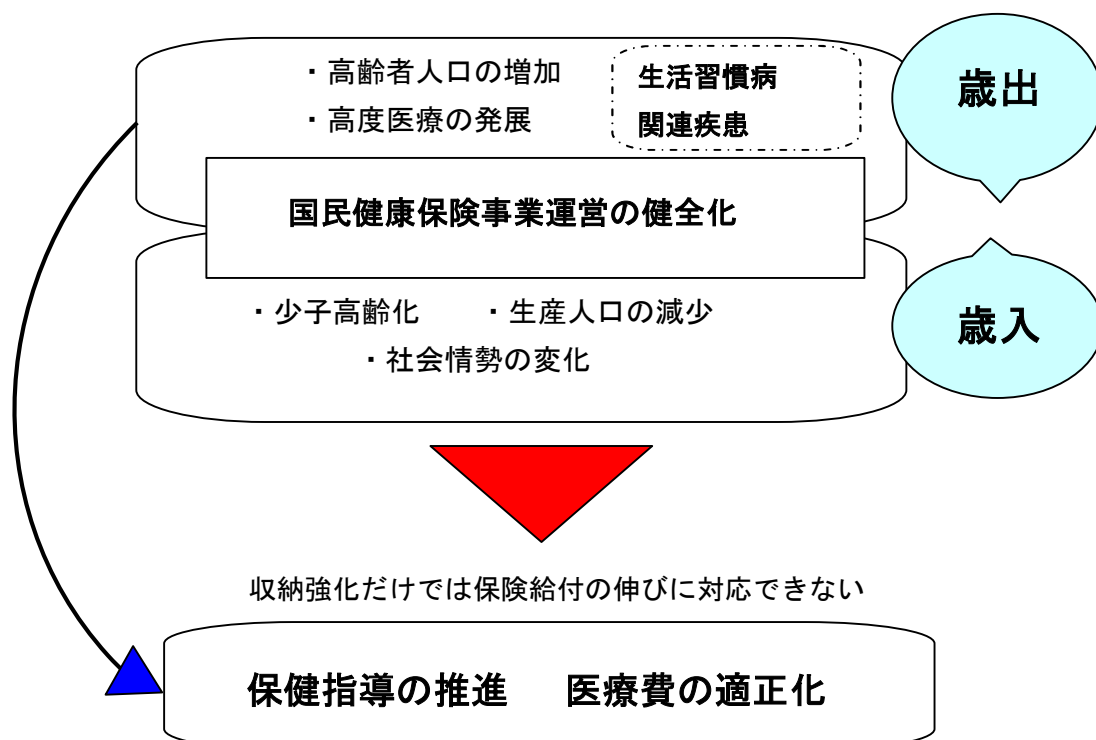
本市の国民健康保険被保険者数は、平成22年度以降減少傾向にありますが、医療給付の状況の推移では、給付件数、費用額ともに増加を続けており、保険料の負担も増えています。

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

疾病の予防・早期発見を通じて被保険者の健康増進を図るため、人間ドック事業(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)を継続して実施するとともに、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、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。

## (6) 第二期データヘルス計画等の策定

現行の計画に基づく保健事業の実施状況を評価し，医療費や健診データの分析等を踏まえ，平成30年度から平成35年度までの第二期データヘルス計画及び第三期特定健康診査・特定保健指導実施計画を一体的に策定します。

# 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。



---

# 第4章 平成29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

特定健康診査については、集団健診のレディースデイの定員拡大を継続する等受診環境の整備、また、未受診者対策として、レセプトデータを活用した個別の受診勧奨通知の継続、受診啓発ポスターの健診実施医療機関での掲示を進める等受診率向上に取り組めます。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めます。

### (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。

### (4) 第二期データヘルス計画等の策定

第二期データヘルス計画及び第三期特定健康診査・特定保健指導実施計画について、現行の計画に基づく保健事業の実施状況を評価し、医療費や健診データの分析等を踏まえ、両計画を平成30年度から平成35年度までの期間で一体的に策定します。今後の国の指針や基準等の改正や県の国民健康保険運営方針の検討状況を踏まえ、効果

的な実施計画を策定します。

## 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，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。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，国保連合会及び損害保険関係団体とも連携して取り組んでいきます。

### (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。また，被保険者へ啓発方法の見直しを行います。

## 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。

## 4 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年度からの国民健康保険の県単位化（広域化）に向け、積極的に国・県等からの情報収集に努め、被保険者への周知を行うとともに、システム改修、業務の見直し、条例改正等を実施し、新制度への円滑な移行を図ります。

平成 2 9 年度

芦屋市国民健康保険事業運営計画

平成 29 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