

(案)

令和6年度
芦屋市国民健康保険事業運営計画

令和6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	10
第3章	事業運営の健全化に向けた取組	11
1	適正な資格管理の実施	11
2	保険給付の適正な実施	11
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	12
4	保健事業の推進	12
5	庁内連携体制	13
第4章	令和6年度の重点取組	14
1	適正な資格管理の実施	14
2	保険給付の適正な実施	14
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	14
4	保健事業の推進	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なりました。また、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なりました。

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

本市の総人口は近年減少傾向であり、令和5年9月末現在で94,824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）が増加している一方で、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。高齢化率は令和5年で30.0%となっています。

年齢3区分別人口の推移

単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
年少人口（0～14歳）	12,223	11,992	11,771	11,537	11,452	11,101
生産年齢人口（15～64歳）	56,404	55,954	55,693	55,663	55,648	55,244
高齢者人口（65歳以上）	27,390	27,662	28,011	28,105	28,267	28,479
合計	96,017	95,608	95,475	95,305	95,367	94,824

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30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
年少人口（0～14歳）	12.7	12.5	12.3	12.1	12.0	11.7
生産年齢人口（15～64歳）	58.7	58.5	58.3	58.4	58.4	58.3
高齢者人口（65歳以上）	28.5	28.9	29.3	29.5	29.6	30.0

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、令和4年度では17,172人、加入率は18.1%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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
世帯数	全 市	44,431	44,745	44,976	45,086	45,357
	国 保	12,565	12,391	12,342	12,078	11,695
	加入率	28.3	27.7	27.4	26.8	25.8
人 数	全 市	95,488	95,443	95,277	95,149	94,921
	国 保	19,333	18,867	18,634	17,991	17,172
	加入率	20.2	19.8	19.6	18.9	18.1

資料：事務報告書

(3) 決算額の推移

近年の決算収支は、黒字が続く状況となっています。剰余金は、国・県負担金精算等の財源として活用しています。

保険財政決算状況の推移

単位：円

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
歳 入	10,147,732,477	9,995,528,040	9,894,544,589	10,415,103,499	10,119,461,493
歳 出	9,955,360,726	9,834,788,454	9,737,997,696	10,211,557,766	9,866,594,762
収支差引額	192,371,751	160,739,586	156,546,893	203,545,733	252,866,731

資料：事務報告書

(4) 医療費の推移

医療給付の状況の推移をみると、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により減少し、令和3年度は大幅に増加しましたが、令和4年度では、再び減少し、給付件数は329,693件、費用額は7,354,736千円となりました。一人当たり医療費は417,780円と前年度より増加しておりますが、兵庫県下では33位と平均より低い水準にあります。また、医療費の疾病大分類の内訳をみると、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いますが前年度からは7.5%減少しております。

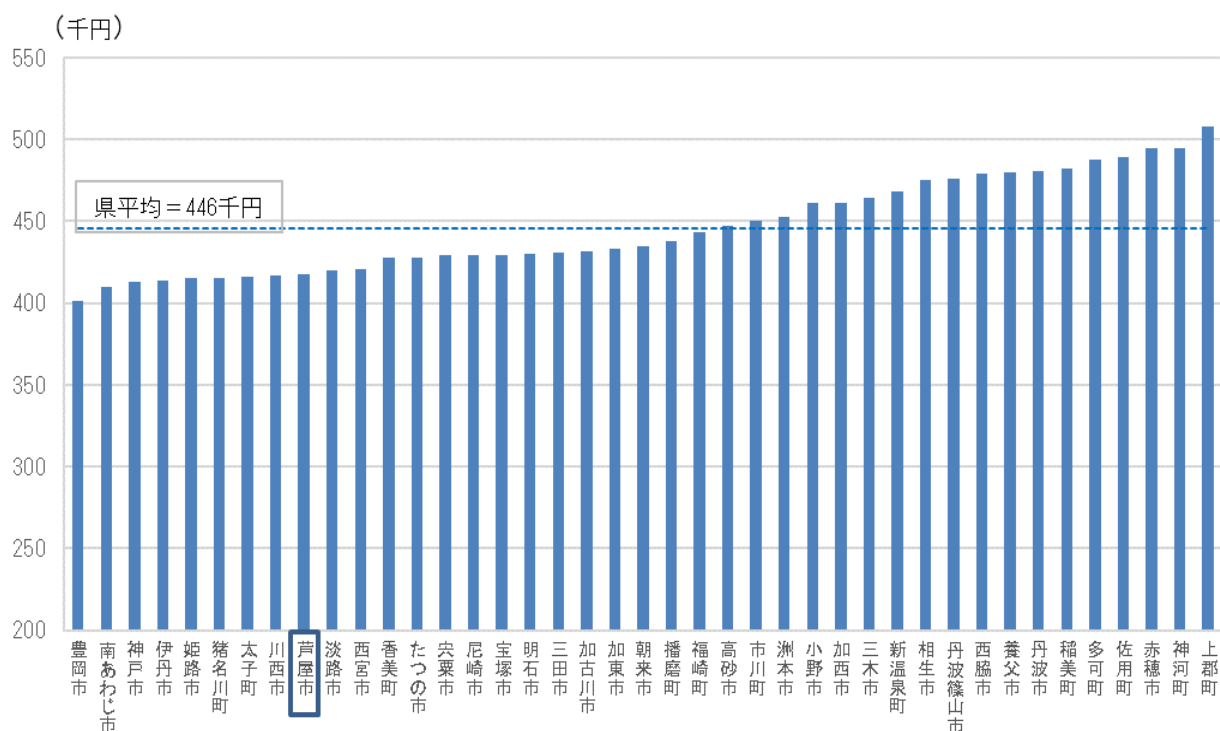
医療給付の状況の推移（療養給付費＋療養費等）

単位：件、円

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般	件数	373,631	367,820	327,202	344,820	329,693
	費用額	7,477,276,175	7,477,172,777	7,185,019,146	7,688,494,079	7,354,736,678
退職	件数	1,649	297	3	0	0
	費用額	49,405,660	4,718,809	21,650	0	0
合計	件数	375,280	368,117	327,205	344,820	329,693
	費用額	7,526,681,835	7,481,891,586	7,185,040,796	7,688,494,079	7,354,736,678
一人当たり医療費		380,251	388,993	379,759	416,157	417,780

資料：事務報告書

県内市町別一人当たり医療費（令和4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	令和2年		令和3年度			令和4年度		
	総医療費	構成割合	総医療費	構成割合	前年度比	総医療費	構成割合	前年度比
新生物	1,092,700	17.6	1,214,860	18.2	111.2	1,175,881	18.5	96.8
内分泌、栄養及び代謝疾患	561,460	9.0	597,289	8.9	106.4	535,488	8.4	89.7
循環器系の疾患	844,650	13.6	830,712	12.4	98.3	718,608	11.3	96.5
腎尿路生殖器系の疾患	423,310	6.8	474,956	7.1	112.2	455,608	7.2	95.9
上記合計	2,922,120	47.0	3,117,817	46.7	106.7	2,885,465	45.4	92.5
その他	3,296,390	53.0	3,556,527	53.3	107.9	3,463,877	54.6	97.4
うち感染症及び寄生虫症	116,850	1.9	123,445	1.8	105.6	105,397	1.7	85.4
消化器系の疾患	400,050	6.4	420,882	6.3	105.2	390,094	6.1	92.7
疾病全体	6,218,510	100.0	6,674,344	100.0	107.3	6,349,342	100.0	95.1

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30年度、令和2年度令和3年度及び令和4年度に保険料率を改定しています。また、賦課限度額は、政令に基づき、平成27年度以降、令和3年度を除き毎年引上げを行っています。

保険料率の推移

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療給付費分	所得割（%）	6.3	6.3	7.5	8.1	7.8	7.8
	均等割（円）	30,000	30,000	32,640	33,720	33,720	33,720
	平等割（円）	20,520	20,520	21,480	21,900	21,900	21,900
	賦課限度額	58万円	61万円	63万円	63万円	65万円	65万円
後期高齢者支援金等分	所得割（%）	2.6	2.6	2.9	3.1	3.1	3.1
	均等割（円）	11,640	11,640	11,640	11,640	11,640	11,640
	平等割（円）	7,920	7,920	7,920	7,920	7,920	7,920
	賦課限度額	19万円	19万円	19万円	19万円	20万円	22万円
介護納付金分	所得割（%）	2.6	2.6	2.8	3.0	3.0	3.0
	均等割（円）	13,200	13,200	13,200	13,200	13,200	13,200
	平等割（円）	6,360	6,360	6,360	6,360	6,360	6,360
	賦課限度額	16万円	16万円	17万円	17万円	17万円	17万円

資料：事務報告書

(6) 収納額（率）の推移

収納率をみると、令和4年度の現年度分は95.44%で阪神7市で4位、兵庫県下41市町で21位、兵庫県下29市で13位、滞納繰越分は28.36%で阪神7市で1位、兵庫県下41市町・29市ともに4位、合計は87.62%で阪神7市で1位、兵庫県下41市町では6位、兵庫県下29市では4位となっています。

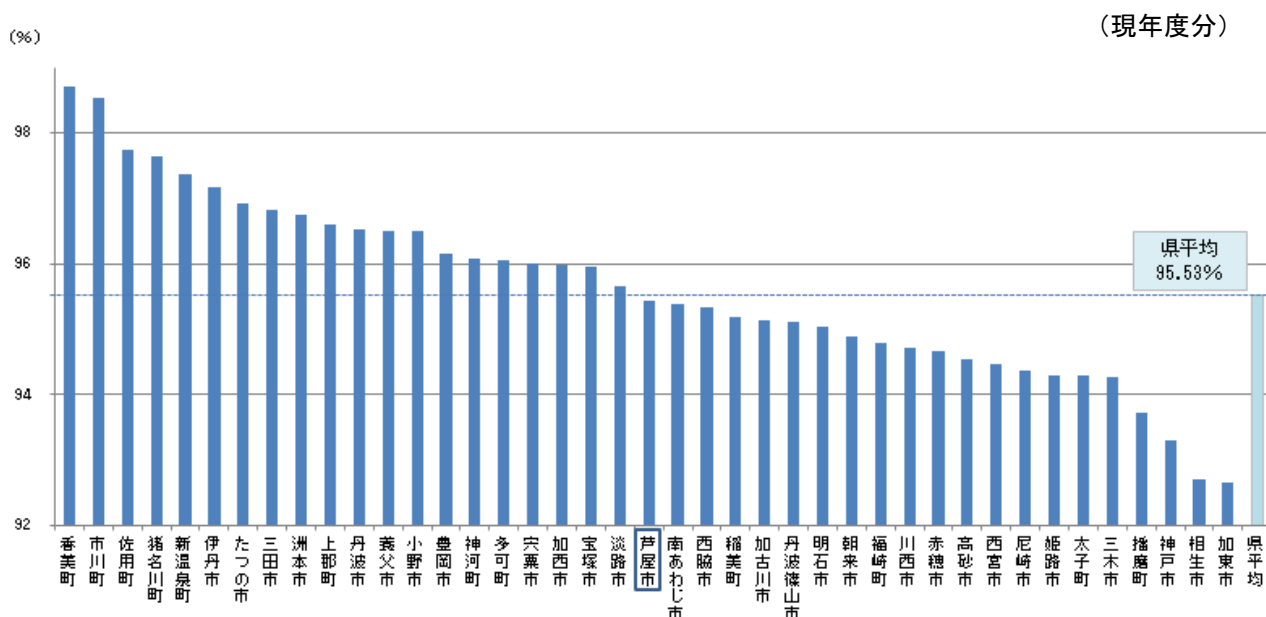
収納額（率）の推移

単位：円

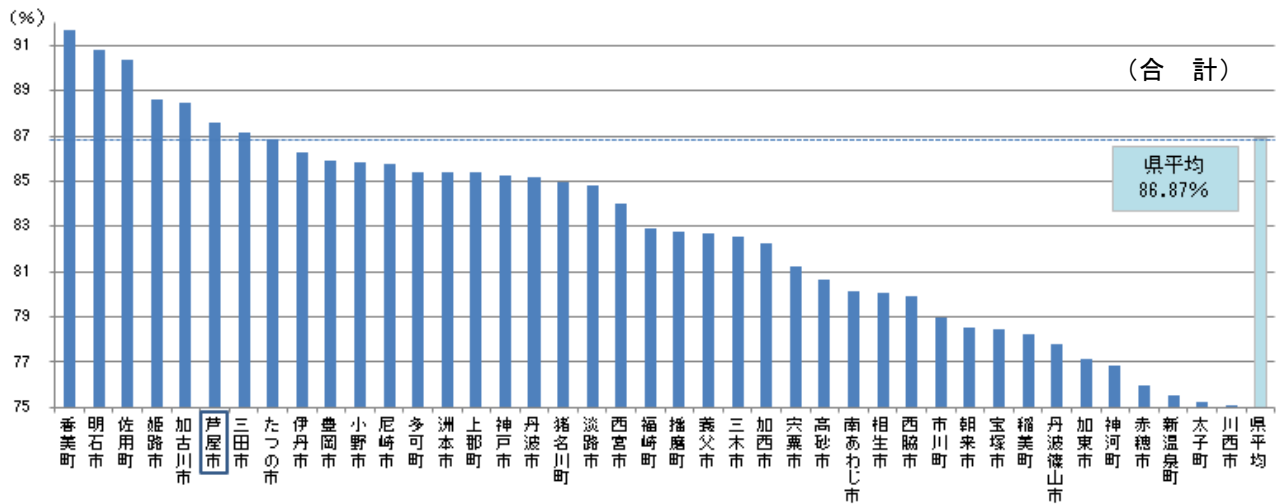
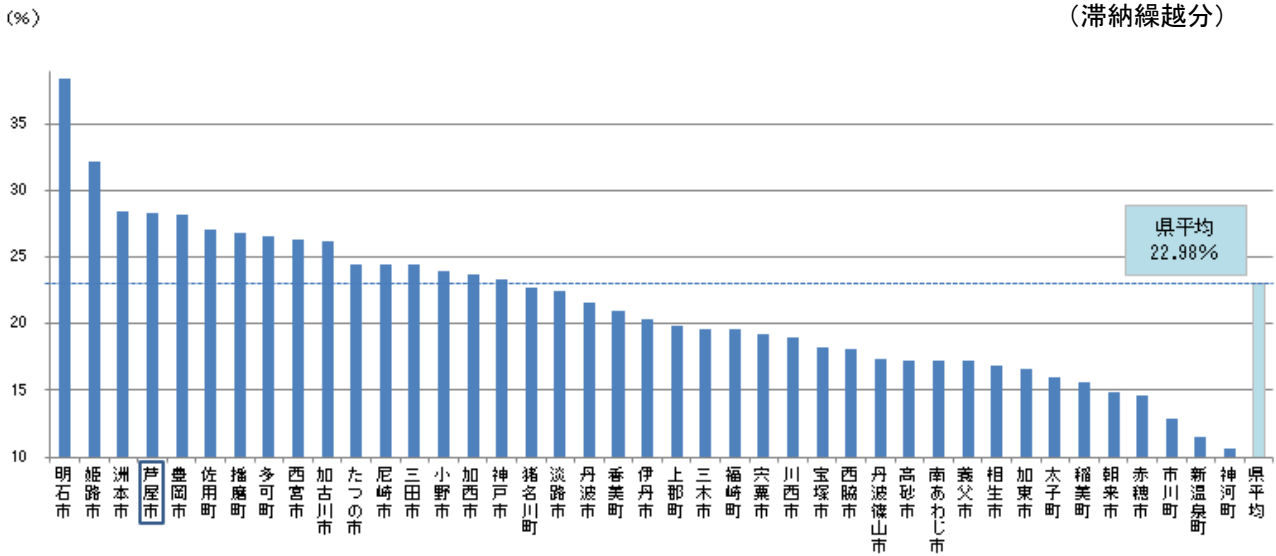
区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年	令和4年
現年度分	調定額(A)	2,307,017,890	2,233,515,550	2,347,994,610	2,376,149,380	2,344,483,710
	収入済額(B)	2,194,534,780	2,109,177,917	2,238,872,139	2,273,823,735	2,238,124,611
	還付未済額(C)	635,650	281,300	979,940	539,590	586,470
	収納率((B-C)/A)	95.10%	94.42%	95.31%	95.67%	95.44%
滞納繰越分	調定額(A)	418,257,568	377,400,172	357,836,276	322,616,023	309,336,535
	収入済額(B)	129,286,602	108,276,945	115,035,612	92,784,442	87,835,225
	還付未済額(C)	212,780	153,858	420,168	83,310	104,220
	収納率((B-C)/A)	30.86%	28.65%	32.03%	28.73%	28.36%
合 計	調定額(A)	2,725,275,458	2,610,915,722	2,705,830,886	2,698,765,403	2,653,820,245
	収入済額(B)	2,323,821,382	2,217,454,862	2,353,907,751	2,366,608,177	2,325,959,836
	還付未済額(C)	848,430	435,158	1,400,108	622,900	690,690
	収納率((B-C)/A)	85.24%	84.91%	86.94%	87.67%	87.62%

資料：事務報告書

県内市町別収納率（令和4年度（速報値））



県内市町別収納率（令和4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）の点検状況を見ると、令和4年度の一人当たり財政効果額は3,455円、効果割合は1%でした。近年は約0.7%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)	
30	45,104	14,409	59,513	2,279	728	3,007	0.97
元	30,371	11,055	41,426	1,579	575	2,154	0.68
2	39,759	13,043	52,802	2,101	689	2,791	0.89
3	46,077	15,773	61,850	2,494	854	3,348	0.97
4	41,873	19,598	61,471	2,353	1,101	3,455	1.00

資料：事務報告書

(8) ジェネリック医薬品利用促進通知と効果額の推移

令和4年度のジェネリック医薬品利用促進通知状況を見ると、通知人数のうち950人がジェネリック医薬品に切り替えています。

ジェネリック医薬品使用率の推移を見ると、令和4年度は過去5年間で最も高い73.1%となっておりますが、全国平均(79.3%)、兵庫県平均(80.1%)を下回っています。

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
30年6月	平成29年7月～平成29年12月	219円以上	2,503人	462人
30年11月	平成30年1月～平成30年6月	50円以上	1,786人	173人
元年6月	平成30年7月～平成30年12月	72円以上	2,528人	388人
元年11月	平成31年1月～令和元年6月	100円以上	2,402人	358人
2年6月	令和2年4月	200円以上	1,735人	276人
2年11月	令和2年9月	200円以上	1,631人	482人
3年6月	令和3年4月	100円以上	2,293人	277人
3年9月	令和3年7月	100円以上	2,237人	474人
3年12月	令和3年10月	100円以上	636人	168人
4年6月	令和4年4月	100円以上	2,116人	442人
4年9月	令和4年7月	100円以上	983人	227人
4年12月	令和4年10月	100円以上	1,381人	231人

資料：ジェネリック医薬品利用促進通知業務報告

ジェネリック医薬品使用率の推移

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
67.1%	69.3%	71.6%	69.6%	73.1%

資料：保険者別後発医薬品使用割合（厚生労働省）、レセプトデータ（調剤）（各年度3月末現在）

(9) 特定健診・特定保健指導実施者数の推移

令和4年度の特定健診の受診率は40.4%と令和3年度と同率となり、特定保健指導の実施率は19.3%と令和3年度に比べて高くなりました。

なお、国基準の法定報告値では、特定健診の受診率41.1%で兵庫県下12位、特定保健指導の実施率は16.0%で兵庫県下40位となっています。

特定健診受診者数と受診率の推移

単位：人

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数	15,786	15,394	15,041	14,984	14,525
受診者数	6,221	6,188	5,624	6,050	5,861
受診率	39.4%	40.2%	37.4%	40.4%	40.4%

資料：事務報告書

特定保健指導実施状況の推移

単位：人

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
動機付け 支援	対象者数	487	481	472	497	441
	保健指導実施者	127	114	48	98	100
	実施率	26.1%	23.7%	10.2%	19.7%	22.7%
積極的 支援	対象者数	114	125	126	135	113
	保健指導実施者	12	10	5	11	7
	実施率	10.5%	8.0%	4.0%	8.1%	6.2%
合計	対象者数	601	606	598	632	554
	保健指導実施者	139	124	53	109	107
	実施率	23.1%	20.5%	8.9%	17.2%	19.3%

資料：事務報告書（※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

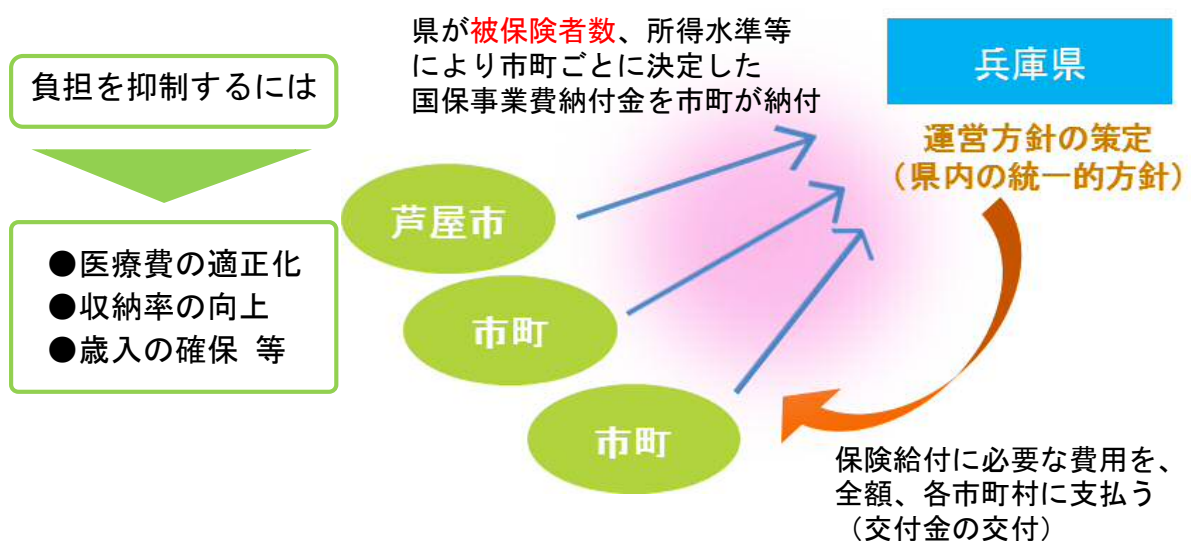
平成 30 年度の制度改正により、県が財政運営の責任主体となり、市町ごとの国民健康保険事業費納付金を決定し、保険給付に必要な費用を全額市町に交付することで、財政運営安定化を図っており、市町においても、収納率の向上及び医療費の適正化に資する取組を引き続き実施し、保険者として事業運営の健全化を図ることが必要となっております。

加えて、県と市町が共通認識のもと、事務の標準化、広域化及び効率化を推進し、県内市町が同一所得・同一保険料という保険制度の理想を目指していくことも必要となっております。

本市の国民健康保険被保険者数は、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。医療給付の状況の推移では、1人当たりの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。

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 適正な資格管理の実施

(1) 適正な資格管理の実施

オンライン資格確認の稼働に伴い、中間サーバーで管理されている加入者資格情報を用いて、資格の適用の適正化に努めます。

生活保護法による保護を受けるに至ったことにより被保険者の資格を喪失した者について、公簿等により確認することで、資格喪失の届出を省略し、資格喪失手続きを行うことで、適正な資格管理の実施に努めます。

2 保険給付の適正な実施

(1) レセプト点検等調査の充実

職員による資格点検、レセプト（診療報酬明細書）点検事務に精通した委託業者によるコンピュータを用いた内容点検を今後も実施するとともに、他市町村の委託状況等について調査研究を実施し、財政効果の向上に努めます。

(2) 第三者行為求償事務の取組強化

消防から第三者の行為によって被害を受けた者の資料の提供（救急搬送記録）を求めていたが、第三者による被害を受けた者の特定及び被害事実を確認することが可能となるように必要最小限の個人情報の提供を求め、迅速な事案の把握を行い、第三者行為求償事務の取組強化に努めます。

(3) 給付情報の適正化

オンライン資格確認の稼働に伴い、レセプト振替機能を用いて、返戻依頼件数の減少を図り、迅速かつ適正な給付に努めます。

3 国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上

(1) 保険料水準の統一に向けた見直し

保険料率の算定基準に基づき、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。

また、県の「兵庫県国民健康保険運営方針（令和6年3月全部改定版）」に基づき、令和9年度の県下各市町の保険料水準の統一に向けた見直しも併せて行います。

(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、マルチペイメント収納及びスマートフォン決済について、より一層の周知、利用促進に努め、納付者の利便性の向上に取り組みます。

また、滞納繰越分では、納付相談及び財産調査により納付資力を見極め、継続して納付が困難な場合には滞納処分執行停止を適切に活用します。

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）（令和6年3月策定）」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

本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、必要に応じて債権を移管しています。

市税や保険料等を複数滞納している方は、滞納額全体の納付相談をワンストップで行うことができるため、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、地域福祉課に配置された保健師と連携を取りながら対応します。虐待等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。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

被保険者の4割以上は前期高齢者であるため、高齢者の介護予防・フレイル対策や生活習慣病の重症化予防等は、今後ますます重要なものとなります。後期高齢者医療担当、高齢介護課、こども家庭・保健センター、地域福祉課と連携し、国保データベース（KDB）の健診・医療・介護に係る情報を活用した芦屋市の健康課題等の分析や、リスクの高い被保険者に係る情報の共有など、各課との協力・連携を図ります。

第4章 令和6年度の重点取組

1 適正な資格管理の実施

(1) 資格情報の迅速かつ適正な登録

医療機関等でオンライン資格確認による資格情報の確認がすすめられていくため、中間サーバへの資格情報の迅速かつ適正な登録に努めます。

2 保険給付の適正な実施

(1) マイナ保険証利用の周知

マイナ保険証を利用することで、保険給付に関する情報についても、医療機関等が確認（情報により本人の同意が必要）でき、保険給付の適正な実施につながるため、被保険者へマイナ保険証利用の周知に努めます。

3 国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上

(1) 保険料率の決定

事業費納付金や標準保険料率の状況を踏まえ、加入者数や医療費の長期的な動向も勘案し、適正に決定します。また、県下各市町の保険料水準の統一に向けた取組みとして、本市の応能応益割合の見直しを行った影響により、前年度と比べ被保険者の急激な保険料負担が発生しないよう、基金等の活用についても検討します。

(2) 公平な徴収に向けた取り組みときめ細かな納付相談の推進

これまで以上に債権管理部門と連携を強化し、より公平・公正な徴収に向けて取り組みます。

また、福祉部門と連携し、物価上昇の影響で先行き不透明な状況のもと、きめ細かな対応を実施します。

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、個人の特性に応じた効果的なメッセージを記載した受診勧奨通知を年に1回通知と電話勧奨業務の委託を行うとともに、新たにSMSでの勧奨を開始します。過去に健診受診歴のない人や新たに特定健診の対象となる40歳の人を中心に電話勧奨やSMSを行います。さらに、医療機関にて行った検査結果を受け付けることで受診率向上を図ります。

特定保健指導については、集団健診当日の保健指導を促進し、利用機会の確保及び実施率の向上に取り組みます。勧奨ハガキや個別医療機関にて配布する啓発チラシのデザインを工夫し、受診者の増加を図ります。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、ホームページを始めとする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

かかりつけ医との連携のもと、糖尿病性腎症重症化予防及び未治療者支援に取り組みます。特定健診の結果をもとに、対象者のリスクの状況等に合わせ、興味を持っていただける通知の送付、電話、訪問により医療機関への受診勧奨を引き続き行います。

(3) 医療費の適正化の推進

ジェネリック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るとともに、使用率の高い自治体の取組事例の調査・研究を行います。

また、医薬品の処方数や重複投与の状況を踏まえ、適切な受診や服薬を促すため、医療機関や薬局等との連携のもと、引き続き啓発通知を送付します。

それらに加え、ホームページ等を用いて啓発を実施します。

(4) 健康管理の推進

自ら健康づくりに取り組む個人を増やすことを目的とし、健康無関心層への働きか

けとして、こども家庭・保健センター実施の「健康ポイント事業」において、特定健診や市が実施する様々な事業等に参加することにより健康ポイントがもらえる仕組みとし、個人へのインセンティブの提供を行い、被保険者の健康意識の向上につなげます。

また、地域包括ケア推進の取組として、フレイル・オーラルフレイル予防や骨折・骨粗しょう症予防の普及啓発、他業種・他分野との協働による介護予防の推進等、医療機関を含めた関係機関との連携を図ります。

令和6年度

芦屋市国民健康保険事業運営計画

令和6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