

(案)

令和8年度
芦屋市国民健康保険事業運営計画

令和8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8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7年9月末現在で93,482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7年で31.0%となっています。

年齢3区分別人口の推移

単位：人

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
年少人口（0～14歳）	11,771	11,537	11,452	11,101	10,797	10,439
生産年齢人口（15～64歳）	55,693	55,663	55,648	55,244	54,579	54,055
高齢者人口（65歳以上）	28,011	28,105	28,267	28,479	28,702	28,988
合計	95,475	95,305	95,367	94,824	94,078	93,482

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：%

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
年少人口（0～14歳）	12.3	12.1	12.0	11.7	11.5	11.2
生産年齢人口（15～64歳）	58.3	58.4	58.4	58.3	58.0	57.8
高齢者人口（65歳以上）	29.3	29.5	29.6	30.0	30.5	31.0

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6年度では15,533人、加入率は16.6%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		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
世帯数	全 市	44,976	45,086	45,357	45,393	45,332
	国 保	12,342	12,078	11,695	11,265	10,887
	加入率	27.4	26.8	25.8	24.8	24.0
人 数	全 市	95,277	95,149	94,921	94,191	93,525
	国 保	18,634	17,991	17,172	16,227	15,533
	加入率	19.6	18.9	18.1	17.2	16.6

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	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
歳 入	9,894,544,589	10,415,103,499	10,119,461,493	9,770,974,783	9,237,360,117
歳 出	9,737,997,696	10,211,557,766	9,866,594,762	9,595,239,758	9,055,961,215
収支差引額	156,546,893	203,545,733	252,866,731	175,735,025	181,398,902

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年度以降では、再び減少し、令和5年度では、給付件数は325,481件、費用額は7,151,667千円となりました。

一人当たり医療費は422,384円と増加傾向ではありますが、兵庫県下では39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7.4%減少しております。

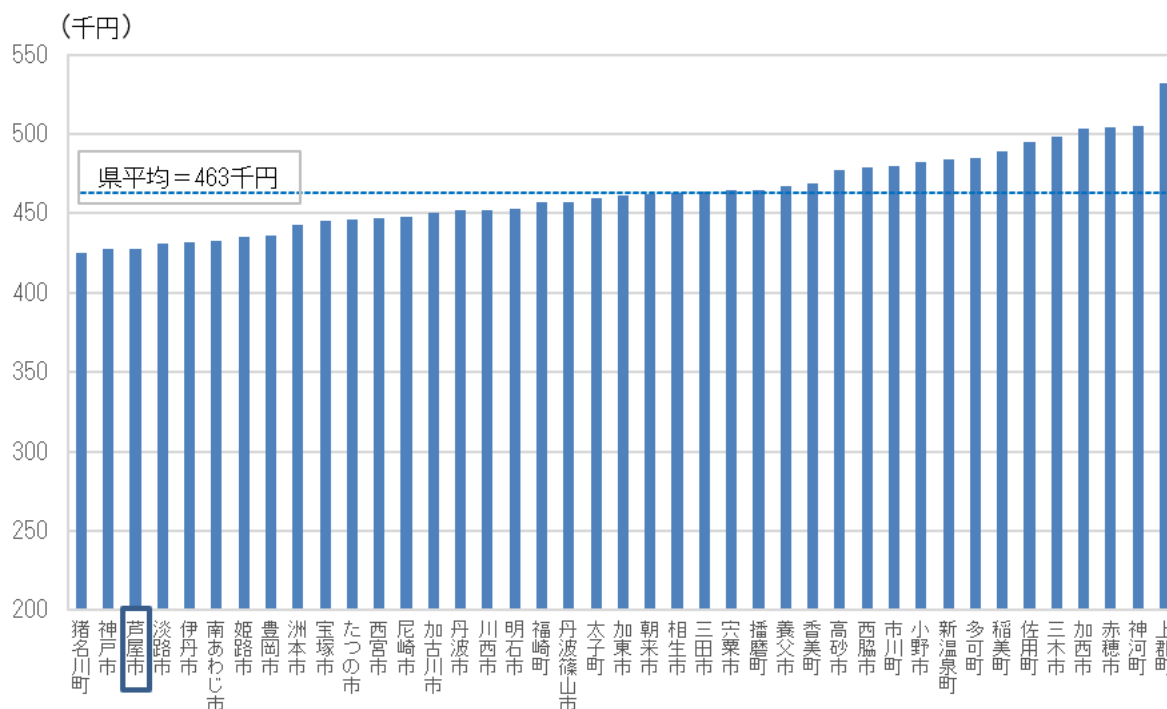
医療給付の状況の推移（療養給付費＋療養費等）

単位：件、円

区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
一般	件数	327,202	344,820	329,693	325,481	311,445
	費用額	7,185,019,146	7,688,494,079	7,354,736,678	7,151,667,521	6,775,879,275
退職	件数	3	0	0	0	0
	費用額	21,650	0	0	0	0
合計	件数	327,205	344,820	329,693	325,481	311,445
	費用額	7,185,040,796	7,688,494,079	7,354,736,678	7,151,667,521	6,775,879,275
一人当たり医療費		379,759	416,157	417,780	423,978	422,384

資料：事務報告書

県内市町別一人当たり医療費（令和6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4年度		令和5年度			令和6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	1,175,881	18.5	1,093,168	17.7	93.0	1,052,156	18.1	96.2
内分泌、栄養及び代謝疾患	535,488	8.4	489,584	7.9	91.4	451,494	7.8	92.2
循環器系の疾患	718,608	11.3	760,288	12.3	105.8	651,634	11.2	85.7
腎尿路生殖器系の疾患	455,608	7.2	436,073	7.1	95.7	362,779	6.3	83.2
筋骨格系及び結合組織の疾患	578,771	9.1	551,962	9.0	95.3	567,229	9.8	102.8
上記合計	3,464,235	54.6	3,331,075	54.0	96.2	3,085,292	53.2	92.6
その他	2,885,106	45.4	2,832,795	46.0	98.2	2,717,434	46.8	95.9
うち感染症及び寄生虫症	105,397	1.7	95,874	1.6	91.0	83,324	1.4	86.9
消化器系の疾患	390,094	6.1	394,061	6.4	101.0	394,776	6.8	100.2
疾病全体	6,349,342	100.0	6,163,870	100.0	97.1	5,802,726	100.0	94.1

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、令和2年度から令和4年度の間及び令和6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		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
医療給付費分	所得割（%）	7.5	8.1	7.8	7.8	7.8	7.7
	均等割（円）	32,640	33,720	33,720	33,720	33,480	33,480
	平等割（円）	21,480	21,900	21,900	21,900	20,460	20,460
	賦課限度額	63万円	63万円	65万円	65万円	65万円	66万円
後期高齢者支援金等分	所得割（%）	2.9	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1
	均等割（円）	11,640	11,640	11,640	11,640	11,520	11,520
	平等割（円）	7,920	7,920	7,920	7,920	7,680	7,680
	賦課限度額	19万円	19万円	20万円	22万円	24万円	26万円
介護納付金分	所得割（%）	2.8	3.0	3.0	3.0	3.0	2.9
	均等割（円）	13,200	13,200	13,200	13,200	12,960	12,960
	平等割（円）	6,360	6,360	6,360	6,360	5,880	5,880
	賦課限度額	17万円	17万円	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6年度の現年度分は95.20%で阪神7市では4位、兵庫県下41市町では22位、兵庫県下29市では15位、滞納繰越分は30.86%で阪神7市では1位、兵庫県下41市町、兵庫県下29市共に3位、合計は87.51%で阪神7市では2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。現年度分、滞納繰越分、合計のいずれにおいても県平均を上回っており、対前年度比でも収納率は向上しました。

収納額（率）の推移

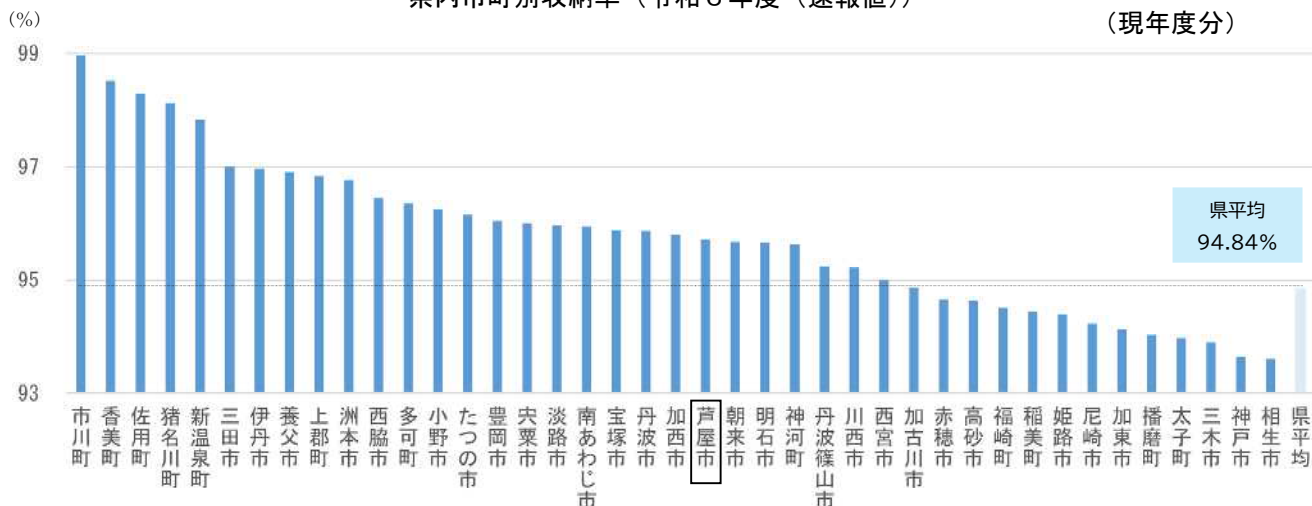
単位：円

区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
現年度分	調定額(A)	2,347,994,610	2,376,149,380	2,344,483,710	2,185,085,300	2,106,576,410
	収入済額(B)	2,238,872,139	2,273,823,735	2,238,124,611	2,091,903,228	2,008,291,839
	還付未済額(C)	979,940	539,590	586,470	318,330	2,802,654
	収納率((B-C)/A)	95.31%	95.67%	95.44%	95.72%	95.20%
滞納繰越分	調定額(A)	357,836,276	322,616,023	309,336,535	304,829,454	285,979,621
	収入済額(B)	115,035,612	92,784,442	87,835,225	92,321,216	88,256,957
	還付未済額(C)	420,168	83,310	104,220	188,320	17,287
	収納率((B-C)/A)	32.03%	28.73%	28.36%	30.22%	30.86%
合計	調定額(A)	2,705,830,886	2,698,765,403	2,653,820,245	2,489,914,754	2,392,556,031
	収入済額(B)	2,353,907,751	2,366,608,177	2,325,959,836	2,184,224,444	2,096,548,796
	還付未済額(C)	1,400,108	622,900	690,690	506,650	2,819,941
	収納率((B-C)/A)	86.94%	87.67%	87.62%	87.70%	87.51%

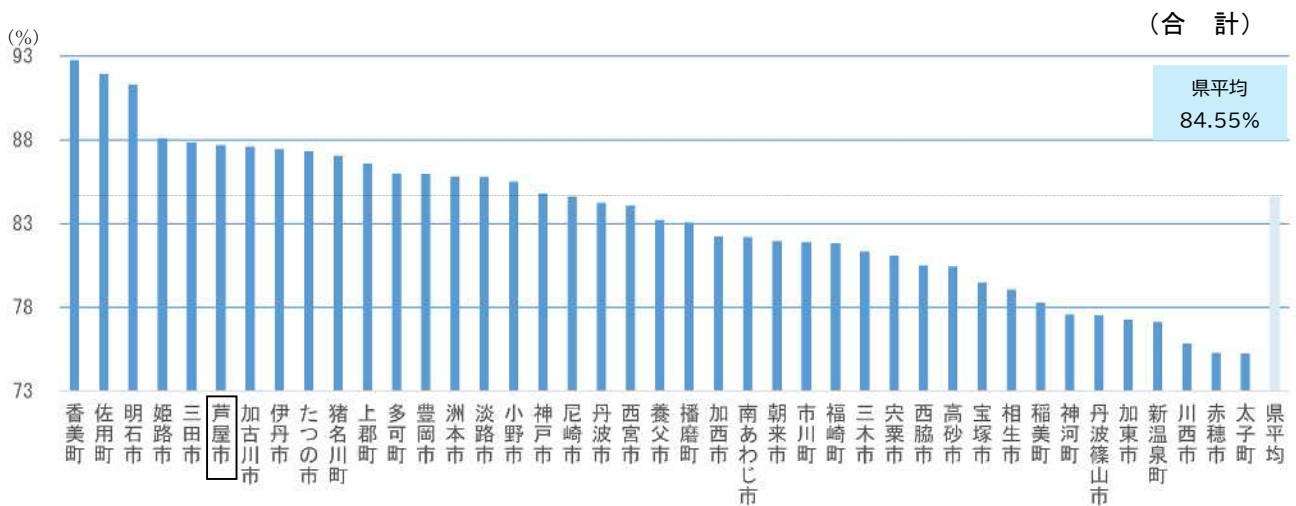
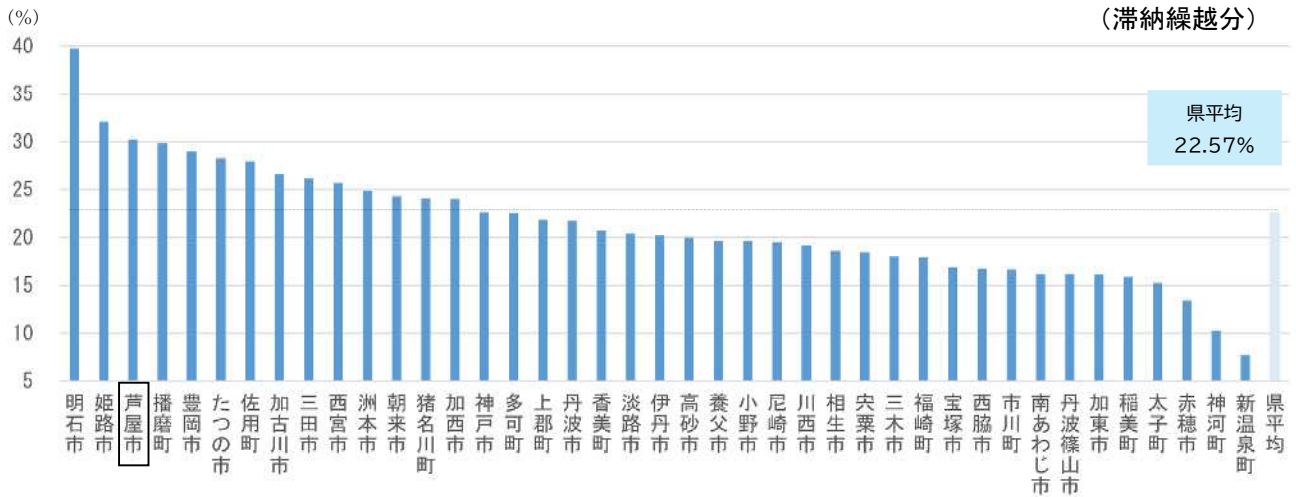
資料：事務報告書

県内市町別収納率（令和6年度（速報値））

（現年度分）



県内市町別収納率（令和6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、令和6年度の一人当たり財政効果額は2,641円、効果割合は0.71%でした。近年は約0.6%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)	
R2	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
5	29,651	5,494	35,145	1,758	326	2,084	0.59
6	34,415	7,959	42,410	2,145	496	2,641	0.71

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6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1,245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みると、令和6年度は過去5年間で最も高い84.0%となっておりますが、全国平均（89.6%）、兵庫県平均（88.8%）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
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
5年 6月	令和 5年 4月	100円以上	1,656人	261人
5年 9月	令和 5年 7月	100円以上	1,662人	258人
5年 12月	令和 5年 10月	100円以上	595人	142人
6年 6月	令和 6年 4月	100円以上	1,301人	321人
6年 9月	令和 6年 7月	100円以上	1,214人	700人
6年 12月	令和 6年 10月	100円以上	865人	224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

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	令和6年度
69.3%	71.6%	69.6%	73.1%	73.8%	84.0%

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6年度の特定健診の受診率は39.7%と令和5年度より0.5%低くなり、特定保健指導の実施率は9.5%と令和5年度に比べて4.8%低くなりました。

なお、国基準の法定報告値では、特定健診の受診率39.4%で兵庫県下20位、特定保健指導の実施率は15.1%で兵庫県下41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	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	令和6年度
対象者数	15,394	15,041	14,984	14,525	13,584	12,893
受診者数	6,188	5,624	6,050	5,861	5,458	5,117
受診率	40.2%	37.4%	40.4%	40.4%	40.2%	39.7%

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		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	令和6年度
動機付け 支援	対象者数	481	472	497	441	394	396
	保健指導実施者	114	48	98	100	61	45
	実施率	23.7%	10.2%	19.7%	22.7%	15.5%	11.3%
積極的 支援	対象者数	125	126	135	113	122	117
	保健指導実施者	10	5	11	7	13	4
	実施率	8.0%	4.0%	8.1%	6.2%	10.7%	3.4%
合計	対象者数	606	598	632	554	516	513
	保健指導実施者	124	53	109	107	74	49
	実施率	20.5%	8.9%	17.2%	19.3%	14.3%	9.5%

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

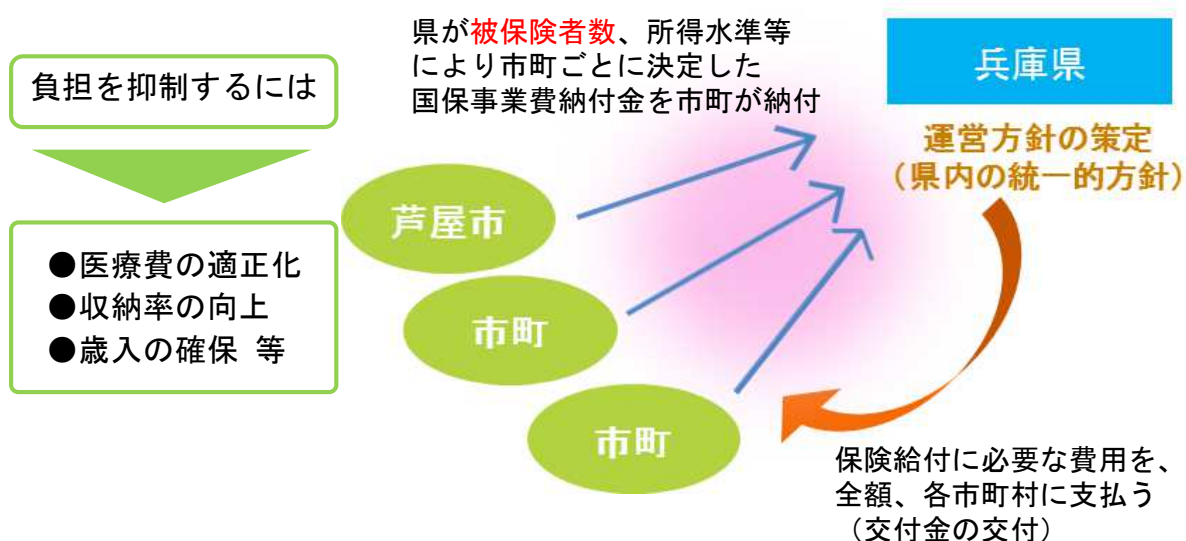
平成30年度の制度改正により、県が財政運営の責任主体となり、市町ごとの国民健康保険事業費納付金を決定し、保険給付に必要な費用を全額市町に交付することで、財政運営安定化を図っており、市町においても、収納率の向上及び医療費の適正化に資する取組を引き続き実施し、保険者として事業運営の健全化を図ることが必要となっております。

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、筋骨格系及び結合組織の疾患などの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。

死亡による世帯主変更や転出による資格喪失等に伴い手続きが必要な者について、勧奨通知を送付することで、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や柔道整復施術等療養費支給申請書の内容点検を継続実施するとともに、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

第三者行為の届出の必要性を広報誌等での周知、関係機関から第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供及び特定傷病名のレセプト情報の確認により、第三者行為による保険給付の把握に努めます。

(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年度以降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。

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、滞納が増えないよう現年度賦課分の徴収に力を入れ、催告を行います。滞納繰越分では、納付相談及び財産調査により資力及び状況を見極め、資力があるにも関わらず納付しない滞納者に対する滞納処分を強化します。無資力や生活困窮により、納付が困難な場合には、滞納処分の停止を適切に行います。

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

令和6年7月より更なる債権の適正管理や効果的な徴収を行うため、国民健康保険料の徴収業務を債権管理課へ移管し、総合的な滞納管理を行っています。

市税や国民健康保険料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8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

保険証廃止に伴い、マイナ保険証での医療機関等への受診や医療機関等でのオンライン資格確認による資格情報の確認が増加するため、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、医療機関等で保険者情報、自己負担の割合や自己負担限度額の区分が確認でき、保険給付の適正な実施につながるため、限度額適用（・標準負担額減額）認定証の申請が不要になるなどマイナ保険証のメリットを紹介し、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) 「子ども・子育て支援納付金分」の賦課

「子ども・子育て支援金制度」に基づき、令和8年度より賦課される「子ども・子育て支援納付金分」の保険料を適正に賦課します。

(2) 保険料率の決定

事業費納付金や標準保険料率の状況、また、令和9年度より実施される県下各市町の標準保険料率の統一を踏まえ、加入者の数や所得状況等も勘案し適正に決定します。

4 保健事業の推進

(1) 芦屋市データヘルス計画の中間評価・改訂

令和6年3月に策定した芦屋市データヘルス計画（令和6年度～令和11年度）について、令和5年度から令和7年度の事業評価を踏まえ、中間評価および目標の見直しによる改訂を実施します。

(2) 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及びSMSでの勧奨を引き続き業務委託を行うとともに、医療機関にて行った検査結果を受け付ける「みなし健診」も引き続き実施す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、令和8年度も引き続き、市立芦屋病院の人間ドック検査料助成対象者に対する保健指導を、人間ドックの検査結果の面談時に実施できるよう、市立芦屋病院へ委託し、実施率の向上に取り組めます。また、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めます。勧奨ハガキや個別医療機関にて配布する啓発チラシやポスター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。

(3) 生活習慣病の重症化予防

医師会・医療機関の協力のもと、糖尿病性腎症重症化予防及び未治療者支援に取り組めます。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。

令和7年度に兵庫県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが改訂され、令和8年度から同プログラムに即した事業の実施を予定しております。主に対象者基準を見直すとともに、通知及び電話勧奨についても、一部業務委託を行い、より多くの対象者へ効

果的な勧奨ができるよう取り組む予定です。

(4) 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。

(5) 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。対象者を拡大できるよう事業実施体制を検討していきます。

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8年度

芦屋市国民健康保険事業運営計画

令和8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