

報告第3号

芦屋市国民健康保険事業運営計画（案）について

芦屋市国民健康保険事業運営計画

(案)

平成 25 年 3 月

芦屋市市民生活部保険医療助成課

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
第4章	平成25年度の重点取組	12
1	保健事業の推進	12
2	医療費の適正化	12
3	国民健康保険料の適正な賦課と収納率の向上	12

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24年9月末現在で96,613人となっています。年齢3区分別人口は、年少人口(0~14歳)、高齢者人口(65歳以上)ともに増加しており、生産年齢人口(15~64歳)は減少傾向となっています。高齢化率は平成24年で24.1%となっています。

年齢3区分別人口の推移

単位：人

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
年少人口(0~14歳)	12,601	12,785	12,923	13,008	13,119
生産年齢人口(15~64歳)	61,714	61,110	60,806	60,932	60,252
高齢者人口(65歳以上)	20,664	21,353	21,764	22,075	23,242
合計	94,979	95,248	95,493	96,015	96,613

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20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
年少人口(0~14歳)	13.2	13.4	13.5	13.5	13.6
生産年齢人口(15~64歳)	65.0	64.2	63.7	63.5	62.3
高齢者人口(65歳以上)	21.8	22.4	22.8	23.0	24.1

資料：住民基本台帳，外国人登録（各年9月末現在）

(2) 加入者の推移

国民健康保険加入者は、やや減少傾向にあるものの平成 20 年度以降 2 万 3 千人程度で推移しており、平成 23 年度では 23,523 人、加入率は 24.3%となっています。

国民健康保険加入状況の推移

単位：世帯，人

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
世帯数	一般	13,373	13,480	13,470	13,403
	退職	693	672	710	782
	計	14,066	14,152	14,180	14,184
被保険者数	一般	22,426	22,454	22,294	22,025
	退職	1,356	1,298	1,367	1,498
	計	23,782	23,752	23,661	23,523

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 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
世帯数	全市	41,422	41,644	43,138	43,533
	国保	13,977	14,012	14,087	14,089
	加入率	33.7	33.6	32.7	32.4
人数	全市	93,217	93,504	95,500	96,036
	国保	23,548	23,494	23,423	23,313
	加入率	25.3	25.1	24.5	24.3

資料：事務報告

(3) 決算額の推移

決算状況は、平成 20 年度、21 年度は歳出超過となっていました^が、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 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
歳入	8,211,266,760	8,538,751,122	8,860,977,305	9,201,471,666
歳出	8,261,097,018	8,598,070,128	8,855,637,489	9,108,468,326
収支差引額	△49,830,258	△59,319,006	5,339,816	93,003,340

資料：事務報告

平成 20 年度，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，給付件数，費用額ともに増加を続けており，平成 23 年度では 408,565 件，7,694,162,951 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が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 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
一 般	件数	361,769	379,042	377,889	380,426
	費用額	6,291,051,411	6,830,713,409	7,045,512,591	7,137,785,448
退 職	件数	37,448	24,897	25,889	28,139
	費用額	735,566,955	544,558,736	538,699,031	556,377,503

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 (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	100,978	18.7	1,024	4.6	98,611
内分泌，栄養及び代謝疾患	35,052	6.5	1,986	8.8	17,650
循環器系の疾患	86,589	16.1	2,911	12.9	29,745
腎尿路生殖器系の疾患	30,958	5.7	687	3.1	45,063
その他	285,074	52.9	15,883	70.6	17,948
疾病全体	538,651	100.0	22,491	100.0	23,950

資料：疾病分類統計 兵庫県国民健康保険団体連合会（平成 24 年 5 月診療分）

※新生物：

疾病大分類「新生物」を指し，この中に悪性新生物，両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 年度と平成 23 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 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
医療給付 費分	所得割 (%)	5.1	5.2	5.2	5.7
	均等割 (円)	27,360	27,240	27,240	27,840
	平等割 (円)	19,680	20,640	20,640	20,880
後期高齢者 支援金等分	所得割 (%)	1.6	1.9	1.9	2.2
	均等割 (円)	8,040	9,000	9,000	9,360
	平等割 (円)	5,760	6,720	6,720	7,080
介護納付金 分	所得割 (%)	1.7	1.7	1.7	2.1
	均等割 (円)	8,880	9,360	9,360	9,480
	平等割 (円)	4,800	4,920	4,920	5,040

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 23 年度の現年度分は 92.61%で阪神 7 市でトップ、兵庫県下（41 市町）で 19 位、滞納繰越分は 25.83%で兵庫県下でトップです。

保険料収納率の推移

単位：円，%

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
現年度分	調定額 (A)	2,419,607,160	2,456,024,050	2,343,404,640	2,460,763,010
	収入済額 (B)	2,202,181,119	2,229,539,063	2,146,170,523	2,279,108,065
	還付未済額 (C)	235,220	287,500	127,110	247,710
	収納率 ((B-C)/A)	91.00	90.77	91.58	92.61
滞納繰越分	調定額 (A)	673,165,293	681,382,919	697,711,022	685,271,171
	収入済額 (B)	140,260,077	130,770,879	162,190,098	177,328,650
	還付未済額 (C)	17,730	48,040	228,420	315,090
	収納率 ((B-C)/A)	20.83	19.18	23.21	25.83
合計	調定額 (A)	3,092,772,453	3,137,406,969	3,041,115,662	3,146,034,181
	収入済額 (B)	2,342,441,196	2,360,309,942	2,308,360,621	2,456,436,715
	還付未済額 (C)	252,950	335,540	355,530	562,800
	収納率 ((B-C)/A)	75.73	75.22	75.89	78.06

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 23 年度は前年比 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	
22	32,903	3,928	36,831	1,390	166	1,556	0.67
23	35,988	8,196	44,184	1,529	348	1,878	0.76

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 23 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 24 年 2 月では 1,350 件の通知に対し 367 人の切替があり、451,770 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
23 年 10 月	1,407 件	100 円以上	23 年 11 月	410 人	429,858 円
24 年 2 月	1,350 件	100 円以上	24 年 2 月	367 人	451,770 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 23 年度では、受診者数が 5,976 人、受診率は 35.0%となっています。

特定保健指導においては、平成 23 年度の対象者数の減少に伴い、相対的に実施率が増加しており、27.6%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 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数	16,060	16,861	16,952	17,056
受診者数	4,856	5,413	6,048	5,976
受診率	30.2	32.1	35.7	35.0

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 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
動機 支援 付け	対象者数	492	481	551	300
	保健指導実施者	146	103	127	90
	実施率	29.7	21.4	23.0	30.0
積極的 支援	対象者数	121	152	164	95
	保健指導実施者	25	21	24	19
	実施率	20.7	13.8	14.6	20.0
合計	対象者数	613	633	715	395
	保健指導実施者	171	124	151	109
	実施率	27.9	19.6	21.1	27.6

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

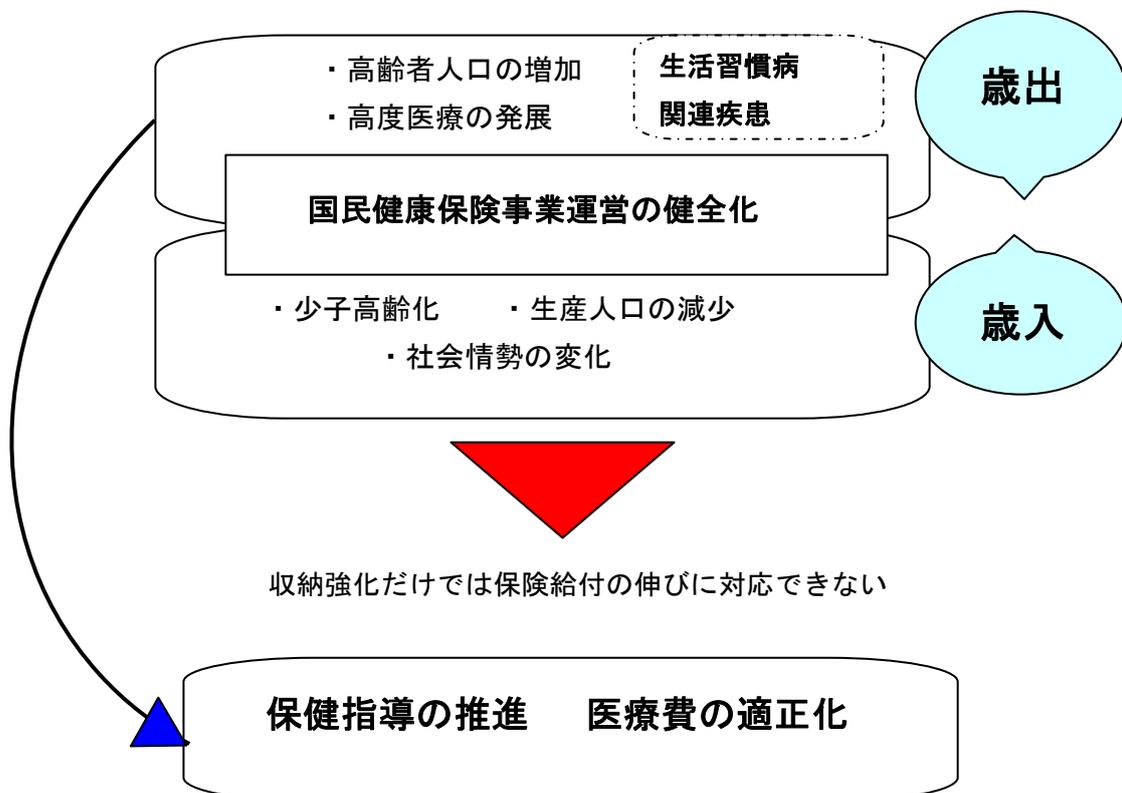
本市の国民健康保険被保険者数は、平成20年度以降2万3千人程度で推移しているものの、医療給付の状況の推移をみると、給付件数、費用額ともに増加を続けており、保険料の負担も増えています。

今後の少子高齢化や高齢化の進行、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) 特定健康診査・特定保健指導の充実

平成 25 年度からスタートする「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、早期発見を通じて加入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、血圧が高いなどの将来的なリスクを持っている方もおられ、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充実を検討します。

また、介護予防事業を行う高年福祉課介護保険担当や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。

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、より効率的な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最も効果的な実施回数、抽出方法を検討していきます。

また、引き続き被保険者に対する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、レセプト分析の結果から重複・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、納付者の利便性を向上と収納手段拡大のため、コンビニエンス・ストア収納やマルチペイメント収納の導入に取り組みます。

また、短期被保険者証の更新時期に合わせて、休日に納付相談日を設けて納付の相談を行い、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。

第4章 平成25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行います。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 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に加え、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、対象月をこれまで2ヶ月分に限定していましたが、12ヶ月分に拡大して通知し、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準備を開始します。

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) 収納率の向上

収納率向上に向けた取組を行い、前年度を上回る収納率を目指します。

平成26年度からのコンビニエンス・ストア収納・マルチペイメント収納導入を目指し準備を開始します。