境港市国民健康保険事業計画

（令和元年度～令和５年度）

令和元年１２月

境港市市民生活部市民課

境港市国民健康保険事業計画

第１章　基本方針

１　目　的

国民健康保険制度は、市民の健康を支え、適切な医療機会を提供するために、国民皆保険の基盤となる医療保険制度として重要な役割を果たしてきた。

近年、医療の高度化や新薬の適用などにより、1 人当たりの医療費が年々増加しており、保険給付費は伸び続けている。また、国民健康保険（以下「国保」という。）の被保険者数は減少傾向にある一方、定年退職により被用者保険の資格を喪失した者の多くが国保に加入するため、急速な少子高齢化の進展を背景に、本市の国保は 65 歳から 74 歳までの前期高齢者が被保険者の約半数を占めるという構造的な問題を抱えている。

このような状況の中で、将来にわたって安定的な事業運営を行うために、保健事業の推進と医療費の適正化を図り、また制度の財源となる国民健康保険税（以下「国保税」という。）を適切に確保することによって、財政の健全化を目指すものである。

第２章　国民健康保険の現状と課題

１　被保険者の状況

本市の国保加入者は年々減少しており、平成 30 年度の年間平均被保険者数は 6,798 人と平成 26 年度の 83%となっている。また、市の人口に占める加入者の割合も減少が続いている。【表１】

一方で、60 歳以上の被保険者の割合は、平成 26 年度には 58%であったが、平成 30 年度には 62%と増加しており、被保険者の高年齢化が進んでいる。【表２】

【表1:国保加入世帯数と被保険者数の推移(年平均)】

	市全体	国民健康保険		市全体	国民健康保険	
	世帯数	世帯数	加入率	人口	被保険者数	加入率
26 年度	15,201 世帯	5,055 世帯	33.3%	35,638 人	8,224 人	23.1%
27 年度	15,183 世帯	4,924 世帯	32.4%	35,262 人	7,847 人	22.3%
28 年度	15,154 世帯	4,770 世帯	31.5%	34,852 人	7,505 人	21.5%
29 年度	15,137 世帯	4,572 世帯	30.2%	34,494 人	7,093 人	20.6%
30 年度	15,179 世帯	4,441 世帯	29.3%	34,203 人	6,798 人	19.9%

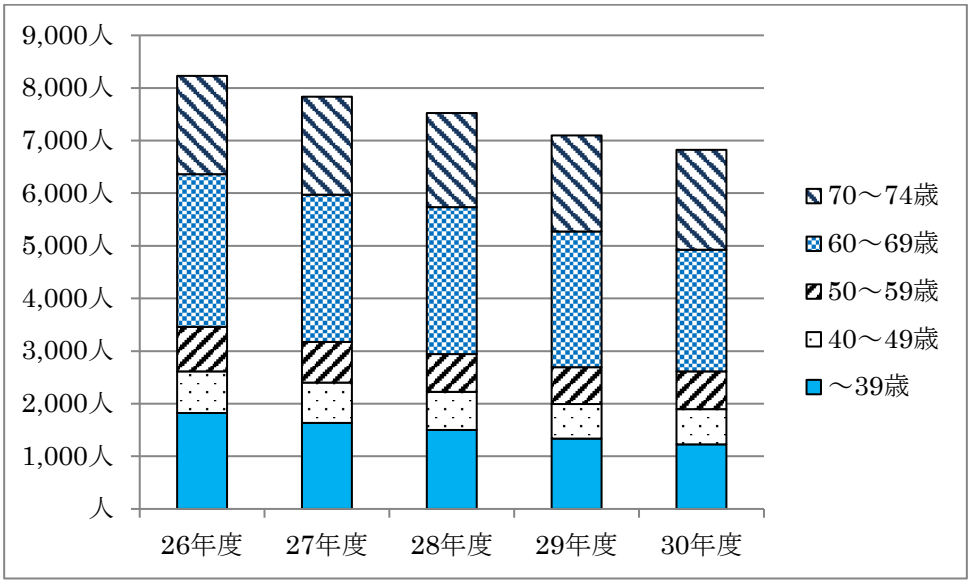
※市･･･月別住民基本台帳登録数より年度平均
　国保･･･年報より

【表2:年齢別被保険者数の推移】

	～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	合計
26 年度	1,821 人	795 人	842 人	2,902 人	1,868 人	8,228 人
27 年度	1,636 人	765 人	774 人	2,798 人	1,858 人	7,831 人
28 年度	1,498 人	727 人	716 人	2,795 人	1,789 人	7,525 人
29 年度	1,334 人	658 人	700 人	2,582 人	1,823 人	7,097 人
30 年度	1,229 人	665 人	721 人	2,309 人	1,902 人	6,826 人

※国民健康保険実態調査より

【図1:年齢別被保険者数の推移】



2　医療費の状況

一人当たりの年間医療給付費用額は、平成 26 年度には 43 万円余であったが、平成 30 年度には 47 万円余となり、５年間で約１割増加した。平成 21 年度の 35 万４千円余と比較すると、10 年間で 12 万４千円、35%の増となっている。平成 27 年から 28 年度にかけて医療費が急増したのは、新薬の適用によるものである。治療終了に伴い、当該薬剤費の影響は小さくなったが、依然として医療費の増加傾向は続いている。【表３】

医療の高度化による費用額の増大に併せて、被保険者の高年齢化が医療費の増加に大きく影響しているものと思われる。

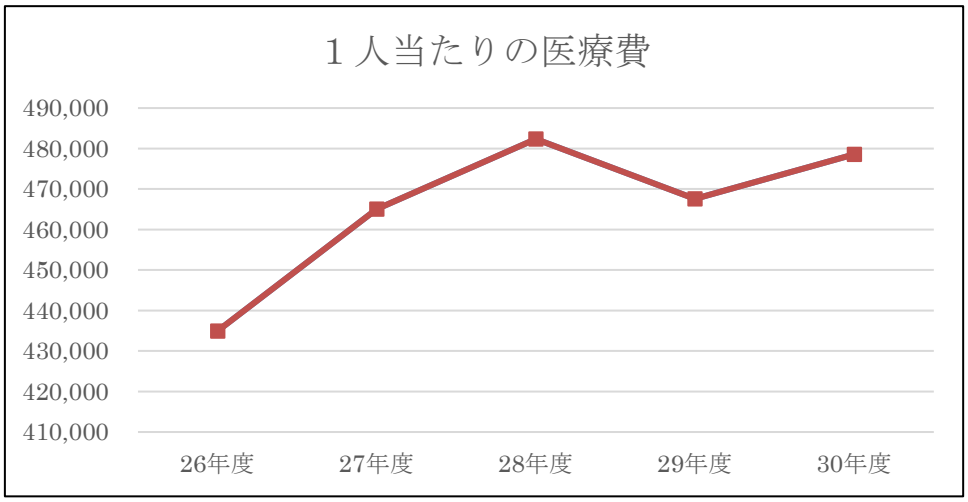
医療費の適正化と疾病の早期発見、早期治療を促進することにより、伸び続ける医療費の抑制を図ることが重要である。

【表3:一人当たり医療費の推移(年間)】　（単位:円）

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医療給付費用額	3,577,089,995	3,649,206,155	3,620,056,629	3,316,568,088	3,253,401,355
1人当たり医療費	434,957	465,045	482,353	467,583	478,582

※年報より

【図２：一人当たり医療費の推移（年間）】



３　国保税の状況

（１）国保税の改定状況

将来にわたって安定的な国保事業を行っていくためには、財源となる国保税を適正に賦課し、収納することが重要である。

平成 28 年度には、財政状況が悪化したため、国保税の引き上げを行って健全化を図った。また、平成 30 年度には資産割を廃止し、所得割・均等割・平等割による賦課方式に変更した。

【表４：国保税の税率】

		H27	H28	H29	H30	H31/R1
医療分	所　得　割	6.97%	8.06%	8.06%	8.68%	8.68%
	資　産　割	21.47%	24.73%	24.73%	－	－
	均　等　割	24,700円	25,000円	25,000円	25,600円	25,600円
	平　等　割	25,300円	26,200円	26,200円	30,000円	30,000円
	賦課限度額	520,000円	540,000円	540,000円	580,000円	580,000円
後期分	所　得　割	1.78%	2.55%	2.55%	2.75%	2.75%
	資　産　割	5.30%	7.55%	7.55%	－	－
	均　等　割	6,100円	7,500円	7,500円	7,700円	7,700円
	平　等　割	6,300円	7,000円	7,000円	8,000円	8,000円
	賦課限度額	170,000円	190,000円	190,000円	190,000円	190,000円
介護分	所　得　割	1.82%	2.43%	2.43%	2.62%	2.62%
	資　産　割	6.51%	8.00%	8.00%	－	－
	均　等　割	9,000円	9,200円	9,200円	9,400円	9,400円
	平　等　割	4,800円	5,300円	5,300円	6,000円	6,000円
	賦課限度額	160,000円	160,000円	160,000円	160,000円	160,000円

（２）国保税の収納状況

国保税は国保事業の財源となるものであり、収納率の向上は負担の公平性の観点からも重要である。本市の収納率は、現年度分、滞納繰越分ともに年々向上している。

【表5:国保税収納率の推移】

	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
現年度収納率	91.54%	91.85%	92.80%	94.00%	94.44%
滞納繰越分収納率	15.52%	15.61%	19.79%	22.21%	22.20%

４　国民健康保険事業特別会計決算状況

平成 28 年度までは一般会計からの法定外繰入による決算補填を行っており、27 年度には国民健康保険基金の取り崩しも行ったが、以後は黒字が続いている。黒字分は国民健康保険基金への積み立てを行い、将来の不測の事態に備えている。基金残高は令和元年５月末で、３億 5,800 万円余となっている。【表６・７】

【表6:国民健康保険特別会計の推移】

【歳入】　（単位:千円）

	26年度 決算額	27年度 決算額	28年度 決算額	29年度 決算額	30年度 決算額
国民健康保険税	669,140	628,350	702,620	680,956	652,466
国庫支出金	904,029	920,782	1,033,721	842,711	0
県支出金	174,516	249,178	211,567	145,378	2,821,793
退職者療養給付費交付金	276,728	166,723	156,153	89,995	－
前期高齢者交付金	1,427,959	1,365,980	1,403,088	1,557,338	－
共同事業交付金	481,649	956,887	1,053,809	853,483	－
一般会計繰入金	286,004	380,506	331,466	286,792	300,678
基金繰入金	0	29,169	0	0	0
繰越金	29,397	0	0	251,818	212,067
その他	6,140	16,692	20,618	29,928	26,119
合　　計	4,255,562	4,714,267	4,913,042	4,738,399	4,013,123

【歳出】　（単位:千円）

	26年度 決算額	27年度 決算額	28年度 決算額	29年度 決算額	30年度 決算額
保険給付費	3,010,134	3,099,175	3,104,984	2,833,138	2,787,645
国保事業費納付金	－	－	－	－	906,302
後期高齢者支援金	451,028	427,434	405,655	387,657	－
介護納付金	167,906	145,586	139,418	134,053	－
共同事業拠出金	527,106	970,329	961,428	852,951	1
保健事業費	22,929	27,636	26,688	29,729	30,831
基金積立金	0	0	1	162,789	155,835
その他	76,459	44,107	23,051	126,016	77,221
合　　計	4,255,562	4,714,267	4,661,225	4,526,333	3,957,835

（単位:円）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
収支差額	0	0	251,817,701	212,066,680	55,288,678

【表7:基金保有額の推移】

（単位:円）

	27年5月	28年5月	29年5月	30年5月	元年5月
基金残高	69,136,696	39,981,510	39,982,126	202,770,820	358,605,420
前年比	12,573	−29,155,186	616	162,788,694	155,834,600

第３章　国民健康保険事業運営の健全化に向けた取り組み

１　保健事業の推進

（１） 特定健康診査受診率の向上

特定健康診査（以下「健診」という。）の受診率を向上させて疾病を早期に発見し治療を開始すること、そして特定保健指導の強化を図り生活習慣病等の重症化を防ぐことが、被保険者の健康づくりに寄与し、将来の医療費の抑制につながっていくものと考えられる。

受診率向上のため、あらゆる場面で健診の制度や意義について広報する機会を設けて、健診の必要性について伝え、制度の周知を図る。40 歳から 50 歳代の受診率が低いことから、この年代を中心とした受診勧奨を重点的に行う。特に 40 歳は、初めて健診の対象となる年齢なので、訪問や電話により受診のしかたなども丁寧に説明する。退職で加入した被保険者が社会保険等で受けた健診から継続的に受け続けられるよう、加入時に制度説明を行う。また、集団健診や休日健診を実施し、受診しやすい環境を整えていく。

・自己負担金の無料化（40 歳）
・休日健診の実施
・がん検診との同日受診など、受診しやすい環境づくり
・鳥取大学医学部附属病院や境港医師協会と連携した講演会を開催し、健診の必要性について啓発
・市報やホームページを活用した広報
・地域の掲示板などにポスターの掲示
・地区での研修会等を活用した情報提供
・職域への働きかけとして、境港商工会議所を通じた広報
・電話や訪問による個別の受診勧奨

（２） 健診結果を利用した保健指導の徹底

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理を行い、生涯にわたって健康な生活習慣を継続していくことが重要である。食習慣や運動習慣の見直し、禁煙、節酒など、生活習慣病の重症化予防のために、効果的な指導とフォローアップ（経過観察）に努める。

また、高年齢層に対しては、生活習慣病の予防に加えてフレイル（虚弱状態）予防に

ついても適切に指導を行う。

・健康教室への参加勧奨

・講演会等の受講勧奨

・手紙等の通信媒体の活用によるフォローアップ（経過観察）

・運動施設や健康づくりに関わるグループ等の情報提供

・保健指導実施後のＯＢ会の結成支援

（３） データベースシステムを活用した保健事業の実施

鳥取県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）等のデータベース（集積された情報）を活用し、健診の結果や医療機関への受診状況のデータを蓄積、分析することにより、データヘルス計画を策定して、健診による疾病の早期発見や特定保健指導による疾病の重症化防止など、効率的、効果的な保健事業を行う。

（４） 人間ドック、脳ＭＲＩ検査の実施と受診勧奨

疾病の早期発見、重症化予防を図るため、人間ドックと脳ＭＲＩ検査を実施する。受診者に対しては検査結果を通知するとともに、再検査・精密検査が必要な場合には、個別に再検査勧奨等のフォローアップ（経過観察）を行い、早期治療につなげる。検査結果を送る際には、医療機関の受診が必要な項目に個別にメッセージを付けるなど、わかりやすい通知となるよう努める。

人間ドックと脳ＭＲＩ検査の受診勧奨には、広報誌やホームページを活用する。

（５） 糖尿病の重症化予防

糖尿病は重症化すると糖尿病性腎症や網膜症、神経障害などの合併症を引き起こすことがある。健診で早期に発見し、食習慣や運動習慣を改善するとともに、適切に治療を受けて重症化を防ぐことが重要である。

人間ドックや健診の結果、糖尿病あるいは糖尿病予備群であることが疑われる場合は、早期治療と生活習慣の改善を促す。また、治療が中断していないか、継続的に医療機関の受診状況の確認を行う。

２　医療費適正化への取り組み

（１） レセプト点検の強化

専任のレセプト点検員を配置して、年間を通じてレセプト（診療報酬明細書）の内容・資格点検を実施し、給付の適正化を図る。点検員は、点検技術や知識の向上のために、鳥取県や国保連合会が開催する研修会等に積極的に参加する。

（２） ジェネリック医薬品の利用促進

先発医薬品と同等の効能、効果を持ち、安価なジェネリック（後発）医薬品を使用することは、被保険者の負担軽減になるだけでなく、医療費の節減に効果的である。市役所の窓口等でパンフレットやジェネリック医薬品希望カードを配布して、利用を啓発す

る。

また、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を被保険者に通知することにより、利用勧奨を行う。高額な差額が発生する者には個別に連絡して、医療費が安くなること、医師や薬剤師に切り替えの相談ができることなどを伝え、利用の促進を図る。

（３） 重複受診者・多受診者に対する適正受診の指導

同一疾病で複数の医療機関への受診が３月以上継続している者を重複受診者、１月における各医療機関への通院日数の合計が 15 日以上の状態が３月以上継続している者を多受診者と定義する。重複受診者・多受診者に対しては、国保の保健師が戸別訪問や電話をして、適正受診・健康管理指導を実施する。

あわせて、柔道整復の長期受療や頻回受療についても、訪問指導を行う。

（４） 第三者行為による給付に対する求償

傷病名やレセプト（診療報酬明細書）の特記事項等から交通事故等の第三者行為が疑われる事案を抽出し、給付発生原因を調査する。

第三者行為と認められたものについては、国保連合会と連携して適正に求償を行う。

（５） 資格喪失後受診による不当利得への対応

他の保険に加入して国保の資格を喪失した日以後に国保で受診し、給付が発生した場合は、不当利得として被保険者に当該給付費等の返還を求める。

返還が困難な案件は、他保険との調整が可能であれば保険者間調整に切り替え、確実な回収を行う。

３　適正賦課と収納率向上への取り組み

（１） 被保険者の資格管理

国保税を適正に賦課するためには、未適用者の早期適用や、他保険への加入者の資格喪失等、被保険者の適正な資格管理が必要である。広報誌やホームページを活用し、制度の周知を図る。

また、他保険への加入者については、日本年金機構から貸与を受けている「社会保険オンラインシステム」の窓口装置を活用し、資格喪失勧奨と職権による資格喪失を行う。

（２） 退職被保険者の適用

退職被保険者の新規適用については平成 26 年度をもって終了したが、遡及適用者や退職被扶養者については、引き続き適正な適用に努める。

（３） 所得状況の把握

国保税を適正に賦課するためには、被保険者等の所得を把握する必要がある。未申告

者がいる世帯には、所得申告書を送付し提出を勧奨する。また加入時に所得の確認ができない場合は即時提出を求めるなど、所得状況の把握に努める。

（４） 口座振替の推進

口座振替は期限内納付に有効である。国保税の納付は口座振替を原則とし、新規加入者には、口座振替の依頼を徹底する。

（５） 滞納者に対する対応

滞納者に対しては、短期被保険者証や被保険者資格証明書の交付や、滞納処分を行い、期限内納付者との負担の公平性を確保する。

被保険者資格証明書の交付にあたっては、納付相談の機会を設け、災害等の特別の事情があると認められるときは、「国民健康保険税を納付できない特別事情に関する届出書」の提出を求めるものとする。

４　その他の取り組み

（１） 健康保険協会との連携

平成 27 年に、境港市民と全国健康保険協会鳥取支部（以下「協会けんぽ」という。）の加入者の健康増進、公衆衛生の向上を図ることを目的として、境港市は協会けんぽと「境港市民の健康づくり事業に関する包括連携協定」を締結した。

引き続き、医療費、健診などの結果分析を共有し、健診の受診促進や広報など、相互に連携、協力して取り組みを行う。

（２） 地域包括ケアに係る取り組み

病気になっても住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けていくためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的に支援が提供される「地域包括ケアシステム」を構築していくことが必要である。

介護・生活支援等の関係部門で構成する会議に参加し、連携と情報共有を図る。

第４章　県との共同運営への対応

国保制度改革により、平成 30 年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体として中心的な役割を担うこととなった。一方で、資格の管理や国保税（料）の賦課・徴収、保険給付、保健事業などは引き続き市町村が行うこととされている。

今後は、県や他市町村、国保連合会と協議、検討し、広域化によるスケールメリット（規模を大きくすることで得られる利益）を活かした事務の効率化、共同化を図っていく。また、給付や保健事業等のサービスと保険税（料）負担の標準化を進め、県内被保険者間の公平性が確保できるよう、検討を続ける。