

平成28年度・平成29年度  
岩美町国民健康保険事業計画

岩美町

## はじめに

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基盤として地域住民の医療受診機会の確保および健康の保持・増進に大きく貢献してきました。

しかしながら、公的医療保険の中で国民健康保険は、加入者の年齢層が高く医療費水準が高い、所得水準が低いなど、保険者の運営努力だけでは解決できない“構造的な問題”を抱えていることに加え、高齢化の進展や高度な医療の普及に伴う医療費の増加などによりその運営は全国的に年々厳しさを増しています。

本計画は、このような状況を踏まえながら、岩美町国民健康保険事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うため、平成 28 年度及び平成 29 年度における運営の基本方針と主な取り組みについて定めるものです。

# 第1章 国民健康保険事業運営(特別会計)の現状と課題

## 1 国民健康保険事業運営の状況

### (1) 被保険者・世帯数

本町における国民健康保険の加入状況（平成28年9月末現在）は、1,840世帯、3,106人で、町の人口（11,930人）の26.0%を占めています。

		H24	H25	H26	H27	H28
世帯数（世帯）		1,964	1,947	1,909	1,894	1,840
被 保 険 者 数 （ 人）	0歳～39歳	780	747	714	645	609
	40歳～59歳	731	694	639	598	566
	60歳～74歳	1,916	1,928	1,927	1,967	1,931
	合計	3,427	3,369	3,280	3,210	3,106

【国民健康保険実態調査より】

### (2) 国民健康保険税の収納状況

本町における、国民健康保険税の収納状況は以下のとおりです。調定額・収納額ともに平成25年度以降は減少に転じており、収納率も下がっています。

		調定額（円）	収納額（円）	収納率（%）
H24	現年分	288,859,100	268,781,914	93.05
	滞納分	92,865,282	13,983,774	15.06
H25	現年分	300,035,600	282,445,190	94.14
	滞納分	98,138,294	14,984,246	15.27
H26	現年分	287,106,000	269,886,758	94.00
	滞納分	99,858,058	17,772,739	17.80
H27	現年分	270,654,800	252,861,985	93.43
	滞納分	96,367,561	14,936,095	15.50

【税務課資料】

### (3) 医療給付費

歳出における医療費については、以下のとおりとなっています。保険給付費総額は医療の高度化等に伴い増加傾向にあり、1人当たりの保険給付費も年々増加しています。これらの現状に対し、レセプト点検や保健事業の実施等により歳出の抑制を図っていますが、依然運営は厳しい状況にあります。

	H25	H26	H27	H26→H27 伸び率
<b>1人当たり診療費 (円)</b>	284,066 (276,366)	286,641 (287,635)	311,045 (293,792)	108.5% (102.1%)
一般被保険者	273,207 (274,083)	280,772 (285,893)	309,616 (293,208)	110.3% (102.6%)
退職被保険者	365,987 (302,922)	342,573 (310,959)	328,136 (303,036)	95.8% (97.5%)
<b>1件当たりの日数 (日)</b>	2.09 (2.09)	2.05 (2.06)	2.02 (2.03)	98.8% (98.5%)
一般被保険者	2.13 (2.10)	2.07 (2.07)	2.04 (2.04)	98.6% (98.6%)
退職被保険者	1.89 (1.98)	1.85 (1.91)	1.80 (1.90)	97.4% (99.5%)
<b>1日当たりの診療費 (円)</b>	14,672 (13,108)	15,070 (13,554)	16,107 (13,737)	106.9% (101.4%)
一般被保険者	14,145 (13,059)	14,733 (13,495)	16,107 (13,703)	108.1% (101.5%)
退職被保険者	18,565 (13,644)	18,352 (14,318)	18,584 (14,273)	101.3% (99.7%)

( ) 内は鳥取県平均値

【国民健康保険事業年報より】

今後も医療費増加傾向は続くことが予想されます。加えて、前期・後期高齢者数の増加に伴う拠出金の増額が見込まれるため、国民健康保険事業の健全な運営のためには、より一層医療費の抑制に努めなければなりません。

## (4) 国民健康保険事業特別会計の決算状況

(円)

【歳入】	H25	H26	H27
国民健康保険税	297,429,436	287,659,497	267,798,080
使用料及び手数料	97,400	91,500	90,700
国庫支出金	332,750,838	364,966,636	354,339,446
県支出金	66,619,606	83,693,318	71,637,808
療養給付費交付金	161,727,472	122,419,138	89,644,000
前期高齢者交付金	314,361,615	282,783,590	355,188,117
共同事業交付金	178,030,432	172,881,268	351,709,392
財産収入	226,763	153,179	155,594
寄附金	0	0	0
繰入金	99,836,025	134,227,966	178,001,806
繰越金	48,152,943	60,797,216	57,382,178
諸収入	672,060	9,340,485	120,254
合計	1,499,904,590	1,519,013,793	1,726,067,375
【歳出】			
総務費	10,894,322	9,547,785	9,231,134
保険給付費	935,069,026	937,414,339	998,612,295
後期高齢者支援金等	171,232,759	179,483,229	176,664,072
前期高齢者納付金等	169,852	141,654	122,026
老人保健拠出金	7,899	7,372	7,372
介護納付金	80,107,914	83,465,306	71,524,971
共同事業拠出金	164,406,038	186,983,339	349,488,299
保健事業費	23,000,132	24,990,961	24,790,507
積立金	226,763	153,179	155,594
公債費	0	0	0
諸支出金	19,992,669	17,444,451	27,650,359
予備費	0	0	0
合計	1,405,107,374	1,439,631,615	1,658,246,629
収支差額	94,797,216	79,382,178	67,820,746
基金保有額（年度末）	197,038,103	191,191,282	148,346,876

## 2 国民健康保険事業運営の課題

国保事業運営の対象となる被保険者数は減少傾向となっており、事業運営の要である国保税の税収が伸びていません。逆に、被保険者数が減少していますが、1人あたりの医療費は増加傾向にあることから、保険給付費は増加しています。医療費の状況は下表のとおりとなっており、循環器系疾患などの生活習慣病関連の疾患が多くを占めていることが医療費増加の主な要因として考えられます。さらに、被保険者の高齢化が進んでいることは、医療費の増加に影響を与えている要因の一つと考えられます。

保健事業の拡充等により、更なる歳出抑制を行わなければ、本町国保事業の安定的な運営が難しい状況となっています。

男性	入院		外来	
	医療費 (円)	割合	医療費	割合
糖尿病	11,045,860	4.4%	32,470,300	12.1%
高血圧症	2,115,170	0.8%	25,477,910	9.5%
脂質異常症	0	0.0%	9,748,860	3.6%
高尿酸血症	0	0.0%	504,230	0.2%
脂肪肝	58,240	0.0%	328,970	0.1%
動脈硬化	26,630	0.0%	1,350,370	0.5%
脳出血	4,140,090	1.7%	24,650	0.0%
脳梗塞	22,749,880	9.1%	4,844,310	1.8%
狭心症	2,519,250	1.0%	2,381,470	0.9%
心筋梗塞	2,813,300	1.1%	194,250	0.1%
がん	33,967,530	13.6%	26,967,790	10.0%
筋・骨格	25,063,860	10.0%	14,106,170	5.3%
精神	35,429,260	14.1%	15,089,820	5.6%
その他	110,630,790	44.2%	134,959,750	50.3%
女性				
糖尿病	602,880	0.3%	18,410,140	6.6%
高血圧症	230,190	0.1%	28,035,290	10.0%
脂質異常症	0	0.0%	15,399,330	5.5%
高尿酸血症	0	0.0%	0	0.0%
脂肪肝	0	0.0%	219,700	0.1%
動脈硬化	1,259,030	0.7%	37,110	0.0%
脳出血	2,775,380	1.5%	0	0.0%
脳梗塞	8,474,830	4.6%	1,462,440	0.5%
狭心症	578,450	0.3%	848,890	0.3%
心筋梗塞	0	0.0%	0	0.0%
がん	46,232,910	25.2%	46,528,720	16.7%
筋・骨格	11,977,740	6.5%	25,426,100	9.1%
精神	27,480,460	15.0%	13,115,060	4.7%
その他	83,692,480	45.7%	129,525,120	46.4%

【岩美町国民健康保険事業計画より】

## 第2章 国民健康保険事業運営の健全化に向けた基本的な取り組み

国保事業の現状を踏まえ、事業運営の健全化に向けて、取り組みの方向性や目標値を定めた上で、効果的かつ効率的な事業の推進を図ります。

### 1 国民健康保険税の適正賦課と収納率の向上への取組

#### (1) 国民健康保険税の改定状況

国保事業の安定的な運営を図るためには、最も基幹的な財源である保険税を適正に賦課・収納していくことが必要です。療養給付費等の支出状況に応じて税率を検討することが必要であると考えていますが、保険税の急激な上昇を防ぐため、財政調整基金を活用しながら緩やかに引き上げるなどの手段を、県内市町村の動向を見ながら検討してまいります。

医療	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	1人当たり調定額(円)	賦課限度額(円)
H24	6.2	27.7	19,030	14,090	45,911	510,000
H25	6.3	29.4	19,780	14,550	47,778	510,000
H26	6.3	29.3	20,060	14,810	47,749	510,000
H27	6.3	29.3	20,170	14,620	47,450	520,000
H28	6.8	31.7	22,200	16,370	52,045	540,000
後期	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	1人当たり調定額(円)	賦課限度額(円)
H24	3.1	12.2	8,920	6,780	21,571	140,000
H25	3.2	15.8	9,730	7,470	23,303	140,000
H26	3.2	15.5	9,960	7,610	23,608	160,000
H27	3.2	15.5	10,040	7,480	23,576	170,000
H28	2.5	11.5	8,190	6,210	19,219	190,000
介護	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	1人当たり調定額(円)	賦課限度額(円)
H24	3.2	17.7	11,600	6,240	28,197	120,000
H25	3.6	24.5	13,300	7,160	31,278	120,000
H26	4.0	24.3	13,680	7,250	31,633	140,000
H27	3.5	21.7	12,120	6,250	26,950	160,000
H28	3.5	20.0	11,230	5,780	26,835	160,000

## (2) 国民健康保険税の収納率

収納率の向上や滞納額の縮減は、国保事業の運営、税負担の公平性確保の観点からも極めて重要です。このため、以下の取り組みを実施し、収納率の向上を図ります。

### ① 目標値を定めます。 (%)

	H27(実績)	H28(目標)	H29(目標)	H30(目標)
現年分	93.426	93.500	94.000	94.500
滞納分	15.499	17.400	18.000	20.000

### ② 国民健康保険事業の運営は、一定の公費負担と国民健康保険税で賄うという基本原則に基づき、必要な財源の適正な徴収に努めます。

### ③ 口座振替納付の推進を図ります。 (%)

	H27(実績)	H28(目標)	H29(目標)	H30(目標)
口座振替世帯数割合	40.98	42.00	43.00	45.00

### ④ 滞納対策として、保険税の納付状況を確認したうえで短期被保険者証を発行し、保険証の交付時には納税相談を行うなど、接触機会の確保に努めます。

### ⑤ 電話催告、文書催告書及び差押予告書等の発送により、納税を促します。再三にわたる催告に応じない場合は、給与・預貯金等の財産を調査し差押を実施します。

## 2 医療費適正化への取り組み

### (1) レセプト点検

レセプト（診療報酬明細書）点検は、直接的な財政効果をもたらすばかりでなく、その調査結果から医療費の構造や実態を把握するための基礎資料となり、保健事業の具体的な取り組みの検討資料としても活用できるなど、医療費適正化対策としても有効と考えていることから、今後も継続して取り組んでいきます。

(主な項目) ・被保険者資格点検 ・請求内容点検 ・交通事故等第三者行為対象点検



## (5) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進

新薬の特許期間終了後、厚生労働省の承認を得て製造・販売される後発医薬品（以下「ジェネリック医薬品」という。）は、新薬と同様の効果が得られるものとして普及してきており、薬品の価格を大幅に抑えることができます。医療費の軽減は、被保険者にとっても、保険者である本町にとっても効果が大きいことから、積極的な利用促進の取り組みを行います。

- ① 被保険者証の交付の際、ジェネリック医薬品利用啓発のカード入れを配布します。
- ② 服用中に先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬にかかる自己負担額がどの程度軽減されるかを記載した「差額通知」を、鳥取県国民健康保険団体連合会へ作成委託し、被保険者に通知することにより医療費削減を図ります。

また、実際に切り替えたかどうか等の分析を行います。

- ③ 広報誌やホームページでの周知を行います。。

## 3 健康づくりへの取り組み

被保険者の病気重症化の未然防止や医療費の低減化を図るため、岩美町国民健康保険保健事業計画（平成29年3月策定）、および岩美町特定健康診査実施計画（第2期）等、町が定める各種計画に基づき、以下のとおり実施します。

### (1) 特定健康診査・特定保健指導事業

特定健康診査・特定保健指導の目的は、高血圧や高脂血症、糖尿病などに代表される生活習慣病の発症を未然に防ぐために、メタボリックシンドロームの該当者や予備軍を見つけ出し、その対象者に生活習慣の改善につながる指導を行うものです。

この生活習慣病関連の疾患（脳卒中、高血圧、糖尿病という）は、国民医療費全体の3分の1を占めています。特定健康診査・特定保健指導を実施することにより、この生活習慣病の早期発見と予防を行い、医療費の削減につなげていきます。

	H25	H26	H27	H32 目標
特定健康診査受診率(%)	32.7 (29.2)	36.8 (30.7)	40.3 (31.0)	50.0
うち前年も受診(%)	64.1	61.6	65.1	—
特定保健指導実施率(%)	17.2 (21.9)	22.7 (25.4)	40.4 (27.4)	50.0

( )内は鳥取県数値

(岩美町国民健康保険保険事業計画より)

- ① 被保険者のうち40歳以上を対象者として、特定健康診査を実施します。その際、対象者全員に受診券を配布し、特定健診の必要性を周知します。町広報誌やホームページ等を活用して、広報にも努めます。
  - ② 医療機関へ受診している方については、医療機関から特定健康診査受診項目のデータ提出について協力をお願いします。
  - ③ 各地区において集団健診を実施し、地区健診終了時の未受診者に対しては電話等で個別に受診を促します。
  - ④ 特定健康診査の検査値を確認した後、必要と判断される者に対して、特定保健指導を実施します。医療機関への受診も勧めます。
  - ⑤ 特定健康診査の結果やレセプト等様々なデータについては、鳥取県国民健康保険団体連合会や協会けんぽ鳥取支部とも協働して分析や検証を行い、保健事業の実効性を高めま
- す。

## (2) 人間ドック検診

人間ドック検診は、健康で生き活きと生活してもらうため、生活習慣病等の早期発見、早期治療、重症化予防を図ることを目的として実施します。

- ① 35～70歳の町民を対象として実施します。（国民健康保険以外も含む。隔年受診：定員250名、経年受診：定員30名）

- ② 受診の結果、必要と判断される者に対しては、生活習慣の改善指導や適切な医療の受診を指導します。

### (3) がん検診

がんの早期発見・治療を目的として、肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、肝炎ウィルス検査を40歳以上（子宮がんは20歳以上）の町民を対象として無料で実施します。（国民健康保険以外含む）

### (4) 胃がん・大腸がん撲滅事業

胃がん・大腸がん撲滅事業は、町が実施するがん検診の結果、精密検査が必要と判断された方に健康診断の受診を勧めるもので、がんの早期発見治療を目的に行います。

## 4 その他の取り組み

### (1) 県との共同化の取り組み

平成30年度以降の国民健康保険新制度においては、都道府県が財政運営の責任主体として中心的な役割を担う一方、市町村は地域の身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業等は引き続き担うこととされています。事務の分担や共同化については、県や国民健康保険団体連合会、他市町村と協議を重ね、動向を把握しながら検討を進めます。

### (2) 協会けんぽとの取り組み

国民健康保険と協会けんぽの双方が抱える健康課題の解決のため、住民向けの健康診査の案内の作成・配布や新聞折り込みを利用した周知など、連携協働して事業を実施します。