

平成26年度
倉吉市国民健康保険事業運営に関する事業計画

愛着と誇り 未来いきいき
みんなでつくる倉吉



くらまけと

平成26年2月

福祉保健部医療保険課

《 目 次 》

第1章 事業運営の健全化と事業計画	-----	1
第2章 国民健康保険事業運営（特別会計）の現状と課題		
第1節 国民健康保険事業運営の現状	-----	1
第2節 国民健康保険事業運営の課題	-----	3
第3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		
第1節 国民健康保険料の適正賦課と収納率の向上		
1. 国民健康保険料の改定と適正な賦課	-----	3
2. 国民健康保険料の収納率向上への取り組み	-----	5
第2節 医療費適正化への取り組み		
1. レセプト点検調査	-----	8
2. 重複・頻回受診者への訪問指導	-----	9
3. 被保険者資格管理の適正化	-----	9
第3節 健康づくりへの取り組み		
1. 特定健診・特定保健指導事業の取り組み	-----	10
2. 国保人間ドック・脳ドック検診事業の取り組み	-----	11
3. 国保保健指導事業の取り組み	-----	11
第4節 その他の健康づくりへの取り組み		
1. 生きがい健康づくり事業の取り組み	-----	12
2. 食生活改善推進事業及び健康づくり推進員活動事業の取り組み	-----	12
第5節 その他の取り組み		
1. かかりつけ医の取り組み	-----	13
2. ジェネリック医薬品に関する情報提供	-----	13
3. 社会保障制度改革への対応	-----	13

第1章 事業運営の健全化と事業計画

本市では、まちづくり計画に位置づけられた健康福祉関連施策のもと、国民健康保険の安定化、健全化を推進することにより、誰もが安心して医療を受けられるようになることを目的に事業運営を行なってきた。この事業運営の対象となる被保険者数は、医療制度改革も含め平成19年度以降減少傾向にあるものの、1人あたりに要する医療費は増加傾向にあることから、医療給付費用額も年々伸び続けている。

一方で、被保険者に高齢者や無職者を多く含み、課税所得も年々減少していることから、保険給付費の伸びに見合う財源を確保しにくい状況にもある。

このような状況のもと、国民健康保険事業運営の健全化（国保財政の収支不均衡の解消）に向けて効果的かつ効率的に各事業が推進できるよう取り組みの方向性や目標を設けた事業計画を策定するものである。

＜表1：年齢別被保険者数の推移＞

(単位：人)

年度	39歳以下	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	合計
22年度	3,973	1,129	2,203	4,835	2,263	14,403
23年度	3,861	1,128	1,974	4,794	2,288	14,045
24年度	3,609	1,157	1,836	4,910	2,254	13,766

第2章 国民健康保険事業運営（特別会計）の現状と課題

第1節 国民健康保険事業運営の現状

国保事業においては、保険給付費（歳出）を管理していくことが重要であり、その意味では必要とされる保険給付費に見合う財源（歳入）を確保することが取り組みの基本となる。

歳入における国保料の収納状況は、表2のとおりである。

嘱託徴収員の訪問徴収や納付相談、短期被保険者証の交付を活用した滞納者との接触機会の設定などを行なっていることに加え、平成24年度には医療保険課に債権回収担当を設置して徴収強化に取り組んだことにより、特に滞納繰越分の収納率は向上している。

歳入の根幹である保険料の収納確保は重要であり、引き続き収納率向上に努める必要がある。

＜表2：国保料収納率の推移＞

(金額単位：円)

年度	区分	調定額	収納額	収納率		収納率（全体）	
22年度	現年度	1,067,750,000	985,440,198	92.29%	0.48%	76.36%	2.30%
	滞繰分	308,269,776	65,346,929	21.20%	0.31%		
23年度	現年度	1,070,027,700	1,002,623,589	93.70%	1.41%	78.25%	1.89%
	滞繰分	307,798,245	75,475,403	24.52%	3.32%		
24年度	現年度	1,167,887,900	1,093,255,490	93.61%	-0.09%	80.96%	2.71%
	滞繰分	278,015,474	77,397,956	27.84%	3.32%		

一方、歳出における保険給付費については、表3のとおりである。

被保険者数は年々減少しているが、医療給付費用総額は医療の高度化等により年々増加しており、被保険者1人あたりの医療費も増加傾向にある。レセプト点検調査や保健事業の実施、さらには交通事故等にかかる第三者行為に対する求償事務などにより歳出を抑制しているものの、厳しい状況にある。

＜表3：医療給付費用額と1人あたりの医療費＞

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
医療給付費用額	4,440,268千円	4,524,749千円	4,583,119千円
年間平均被保険者数	14,394人	14,073人	13,819人
1人あたりの医療費	308,480円	321,520円	331,653円

なお、上記の歳入・歳出の現状から国民健康保険事業特別会計の決算状況を見ると、表4のとおりである。

＜表4：国民健康保険事業特別会計・決算額推移＞

歳入	平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
国保料	1,050,804千円	19.0%	1,078,156千円	18.7%	1,170,653千円	20.5%
補助金・交付金	3,872,269千円	70.1%	4,077,554千円	70.6%	4,160,206千円	72.8%
繰越金	3,227千円	0.1%	3,618千円	0.1%	5,136千円	0.1%
基金取り崩し	138,443千円	2.5%	47,218千円	0.8%	222千円	0.0%
その他収入	460,492千円	8.3%	564,112千円	9.8%	376,285千円	6.6%
歳入決算額	5,525,235千円	100.0%	5,770,658千円	100.0%	5,712,502千円	100.0%

歳出	平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
保険給付費	3,665,610千円	66.4%	3,752,102千円	65.1%	3,825,837千円	67.7%
拠出金・納付金	1,589,388千円	28.8%	1,641,638千円	28.5%	1,672,917千円	29.6%
その他支出	266,619千円	4.8%	371,782千円	6.5%	153,482千円	2.7%
歳出決算額	5,521,617千円	100.0%	5,765,522千円	100.0%	5,652,236千円	100.0%

収支	平成22年度	平成23年度	平成24年度
収支差引額	3,618千円	5,136千円	60,266千円
実質単年度収支	△37,609千円	154,518千円	55,130千円

＜表5：基金保有額の推移（決算時）＞

項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
基金保有額	466,000,000円	428,000,000円	581,000,000円	581,000,000円

第2節 国民健康保険事業運営の課題

国民健康保険事業運営の対象となる被保険者数は、減少傾向にあるものの、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年々増大している。

その一方で、被保険者には高齢者や無職者を多く含み課税所得も年々減少していることから、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することが困難な状況にある。

また、医療費の状況は、循環器系の疾患や悪性新生物など生活習慣病関連の疾患が全体の半数近くを占めており、医療費増加の主な要因として考えられる。さらに、被保険者の年齢構成を見ると高齢化が進んでいることから、この高齢化の進行も医療費の増加に大きく影響を及ぼしていると考えられる。

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、当該国保事業運営の健全化をはかる必要がある。

第3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ながら、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はかるものとする。

第1節 国民健康保険料の適正賦課と収納率の向上

1. 国民健康保険料の改定と適正な賦課

(1) 国民健康保険料の改定状況について

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国保料を適正に賦課し、収納していくことが重要であり、国保料率を保険給付費等の推計に見合うよう検討していく必要がある。本市においては、できる限り基金を取り崩さないで運営するとの観点から、平成24年度に国保料率を改定した。

＜表6：国保料（医療分＋支援金分）改定状況＞

年度	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額
平成14年度	6.80%	24.00%	27,800円	28,200円	530,000円
平成15年度	6.50%	24.00%	25,800円	24,200円	530,000円
平成17年度	6.30%	24.00%	22,000円	20,000円	530,000円
平成22年度	7.20%	28.00%	27,600円	25,400円	630,000円
平成24年度	8.70%	28.00%	31,400円	28,600円	650,000円

※平成17年度は旧関金町との合併による改定状況

<表7：国保料（介護分）改定状況>

年度	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額
平成14年度	0.92%	6.90%	7,000円	3,100円	70,000円
平成15年度	0.92%	6.90%	7,000円	3,100円	80,000円
平成17年度	0.60%	5.50%	5,500円	3,500円	80,000円
平成22年度	1.55%	6.50%	8,500円	5,000円	100,000円

※平成17年度は旧関金町との合併による改定状況

国保には高齢者や無職者が多く加入し、また被保険者の課税所得も年々減少しているため、国保料率の改定を行っても、今後も増加が見込まれる保険給付費に見合った国保料の確保は困難が想定される。

平成24年度の国保料率の改定に向けた国保運営協議会からの答申（平成23年11月9日付）においても、現在の経済状況に加え、高齢者などの被保険者の課税所得の減少など国保制度が抱える構造的な問題を理由として、「一般会計からの繰入金を活用することにより保険料率の設定を凶られたい」と記されている。このように国保料率の見直しの困難さもうかがえる。

社会保障制度改革の中で、平成29年度には国保の保険者が都道府県化される予定となっているが、その後も国保料の賦課徴収は市町村が役割を担うこととされている。引き続き、市民（被保険者）に対し国保料の賦課の考え方等を理解していただくよう努めなければならない。

（2）資格管理による適正な賦課の取り組みについて

国保料を適正に賦課していくためには、退職被保険者等をはじめとした被保険者の資格の把握、所得状況の把握や早期の適用等をはかる必要がある。

① 被保険者の適用

未適用者の早期発見に努めると共に、資格を遡及して適用させる必要が生じたときは、給付等にかかる事項の取扱いに留意しながら、国保料について遡及して適正に賦課する。

② 退職被保険者の適用

退職被保険者の適用については、年金受給権者一覧表の活用等により早期に把握し、適用の適正化に努める。

③ 適用適正化に関する所得状況の把握

所得状況の把握については、引き続き所得申告書の提出を求めていく。これまでの来庁時の聞き取りに加え、所得申告書の必要性（申告書の提出がないと適正な賦課ができない旨）も広報していく。

2. 国民健康保険料の収納率向上への取り組み

(1) 国保料収入の状況

調定額と収納額は、被保険者数の減少や高齢化の進展、経済雇用環境の悪化などの影響から減少傾向にあったが、平成22年度と平成24年度には国保料の改定により調定額が増加、収納率に関しても、債権回収を強化した結果、特に滞納繰越分では増加傾向にある。

＜表8：国保料調定額の推移＞

(金額単位：円)

年度	区分	一般	退職	小計	合計	前年度比較	
22年度	現年度	949,342,939	118,407,061	1,067,750,000	1,376,019,776	108,750,554	8.58%
	滞繰分	261,415,431	46,854,345	308,269,776			
23年度	現年度	946,954,476	123,073,224	1,070,027,700	1,377,825,945	1,806,169	0.13%
	滞繰分	300,757,707	7,040,538	307,798,245			
24年度	現年度	1,031,837,661	136,050,239	1,167,887,900	1,445,903,374	68,077,429	4.94%
	滞繰分	270,801,686	7,213,788	278,015,474			

＜表9：国保料収納額の推移＞

(金額単位：円)

年度	区分	一般	退職	小計	合計	前年度比較	
22年度	現年度	870,295,083	115,145,115	985,440,198	1,050,787,127	112,288,406	11.96%
	滞繰分	62,596,484	2,750,445	65,346,929			
23年度	現年度	882,145,137	120,478,452	1,002,623,589	1,078,098,992	27,311,865	2.60%
	滞繰分	73,168,989	2,306,414	75,475,403			
24年度	現年度	960,455,215	132,800,275	1,093,255,490	1,170,653,446	92,554,454	8.58%
	滞繰分	74,297,926	3,100,030	77,397,956			

＜再掲：国保料収納率の推移＞

(金額単位：円)

年度	区分	調定額	収納額	収納率		収納率(全体)	
22年度	現年度	1,067,750,000	985,440,198	92.29%	0.48%	74.06%	0.06%
	滞繰分	308,269,776	65,346,929	21.20%	0.31%		
23年度	現年度	1,070,027,700	1,002,623,589	93.70%	1.41%	78.25%	4.19%
	滞繰分	307,798,245	75,475,403	24.52%	3.32%		
24年度	現年度	1,167,887,900	1,093,255,490	93.61%	-0.09%	80.96%	2.71%
	滞繰分	278,015,474	77,397,956	27.84%	3.32%		

(2) 国保料の滞納状況

国保料の滞納状況を、所得金額別と年齢別の滞納人数及び所得金額別の滞納金額から現状を分析すると、滞納者が特定の階層(低所得者層、高齢者層など)に集中しておらず、それぞれの階層に一定程度存在していることがわかる。これらの分析結果を活用しながら、的確な対応を通じて収納率の確保をはかる。

① 平成24年度所得金額別滞納人数

平成24年度の所得金額別全体の滞納人数は886人、このうち所得金額200万円未満の人が797人と、全体の89.9%を占めている。

区 分		滞納人数 (人)	割 合
所得金額	0円	335人	37.8%
	100万円未満	239人	27.0%
	100万円以上200万円未満	223人	25.2%
	200万円以上	89人	10.0%
合 計		886人	100.0%

② 平成24年度年齢別滞納人数

年齢別の滞納人数は、50歳代、60歳代の層が多いが、それぞれの年齢層に一定程度の滞納者が存在している。

区 分		滞納人数 (人)	割 合
年齢層	29歳まで	69人	7.8%
	30歳～39歳	142人	16.0%
	40歳～49歳	179人	20.2%
	50歳～59歳	212人	23.9%
	60歳～69歳	207人	23.4%
	70歳以上	77人	8.7%
合 計		886人	100.0%

③ 平成24年度所得金額別滞納金額（現年度分）

所得金額別の滞納金額の状況は、所得金額200万円未満の滞納金額が57,087,356円で全体の76.5%を占めている。

区 分		滞納金額 (円)	割 合
所得金額	0円	15,794,553円	21.2%
	100万円未満	15,568,321円	20.8%
	100万円以上200万円未満	25,724,482円	34.5%
	200万円以上	17,572,154円	23.5%
合 計		74,659,510円	100.0%

(3) 国保料の滞納整理の推進

○目標値

厳しい国保財政に鑑み、財政健全化を目的に平成22年度と平成24年度に国保料の引き上げを行った。収納率の向上、滞納額の削減は負担の公平性の確保にとって極めて重要であるため、厳しい経済情勢の中ではあるが、滞納額削減の取り組みの方向性に基つき、現年度分の収納率を94.0%、滞納繰越分の収納率を28.0%とする。

○取り組みの方向性

ア) 滞納状況の分析

滞納状況を所得金額別滞納世帯数(人数)や所得金額別滞納金額、さらに年齢別などの視点から分析と原因の究明を行ない、効果的かつ効率的な徴収事務が推進できるよう収納率目標の達成にかかる問題点等を検証するなどして計画的に取り組む。

イ) 早期対応

初期の滞納者に対し、早期に電話や文書による催告、嘱託徴収員による訪問による催告、徴収を実施し、新たな滞納を増やさないよう努める。

ウ) 嘱託徴収員の充実

嘱託徴収員は、滞納者リストをもとに、担当職員と連携を図り、平日、土日、祝日、夜間と日時を問わず、完全収納を目標に訪問催告、徴収を行う。

週一回、嘱託徴収員と担当職員の連絡会を開催し、情報の交換と対応困難案件の報告、対応策等の協議を行う。

エ) 分納者に対する対応

分納による納付者に対しては、納付相談等を通じて従来からの納付計画をできる限り見直すよう取り組みを進める。分納履行状況を監視し、不履行者に対する速やかな催告、滞納処分への移行を行う。

オ) 口座振替の加入促進

平成24年度における加入率は42.6%(特別徴収を除く。)と、前年度との比較では向上しているが、収納確保には極めて重要な要素であるため、さらに加入促進をはかる。

市報による啓発や納付書送付時の加入案内、金融機関を通じての加入勧奨のほか、窓口来庁者、新規加入者への積極的な加入勧奨を行う。

また、口座振替の推進月間を設け、期間中の申請者への抽選によるプレゼントを実施し、加入促進をはかる。

カ) 滞納処分の実施

納付に応じない滞納者に対し、担当課において財産調査を行い、滞納処分を実施する。

キ) その他

- ・滞納管理システムにより滞納者との接触状況を記録として残すことで一貫した納付指導体制をとり、徴収事務の効率化をはかる。
- ・短期被保険者証を交付し、滞納者との接触機会の確保をはかる。
- ・長期高額滞納者については、鳥取中部ふるさと広域連合への徴収委託、及び市税務課債

権回収室への徴収事務移管等により、組織的滞納整理を徹底する。

- ・納付者の利便性を考慮し、平成25年度からコンビニでも国保料の納付が可能となり、多くの方に利用されている。

第2節 医療費適正化への取り組み

1. レセプト点検調査

レセプト点検調査は、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医療費の実態を把握するための基礎資料となり、さらに得られた情報が保健事業の具体的な取り組みの検討材料として活用できるなど、レセプト点検調査は医療費適正化の出発点となる。

[レセプト点検の主な項目]

- 被保険者資格点検 ○請求内容点検
- 給付発生原因の把握 ○重複・頻回受診者などの把握

レセプト点検調査における請求内容点検は、再審査請求等を行ない無駄な医療費の支出を抑制するために非常に有効となる点検であるが、レセプトの電算化により事前審査の精度も向上していると思われ、市におけるレセプト点検の効果は減少傾向にある。

しかし、レセプト点検による給付発生原因の把握も、当該負傷原因が交通事故等の第三者行為によるものであれば、被保険者から被害届の提出を求めるなど速やかな求償事務を行っていく。さらに、同一被保険者の数か月のレセプト点検から重複・頻回受診者を把握し、当該受診者に対する訪問指導を実施するなどの取り組みを進め、医療費の抑制につなげていく。

<表10：レセプト点検調査効果額の推移>

(金額単位：千円)

項 目		平成22年度	平成23年度	平成24年度
診療報酬明細書請求額		3,606,071	3,665,808	3,753,418
財政効果額	資格点検	39,860	15,193	9,400
	内容点検	10,178	12,131	5,194
	納付金等	3,114	6,735	4,444
	合 計	53,152	34,059	19,038
財政効果率 (%)		1.47%	0.93%	0.51%
前年度比較		-0.43%	-0.54%	-0.42%

○目標値

レセプト点検事務により医療費の適正な支給を行なうとの観点から、その目標水準を財政効果率2.0%とする。これは、国保事業充実強化推進運動(国保3%推進運動)の医療費適正化対策における「医療費の1%以上の財政効果をあげる」という数値と本市の実

績に基づくものである。

○取り組みの方向性

- ・レセプト点検技術の向上や、新たな知識の習得のため、県及び国保連合会が主催する研修会へ積極的に参加する。
- ・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求償事務を着実に推進する。

2. 重複・頻回受診者への訪問指導

同一傷病について、同一診療科目の複数の医療機関に同一月内に受診する「重複受診者」や、同一傷病について同一月内に同一診療科目を多数回受診する「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。

生活習慣病予防のための生活習慣改善行動や適正な医療受診行動が図られることを目的に、衛生部門が所管する「保健指導事業（健康教室、健康相談、健診結果に基づく訪問指導）」との連携のもとで取り組みを行う。

○取り組みの方向性

レセプト分析調査の結果をもとに、重複・頻回受診者訪問指導対象者のうちで医療費の適正化が見込まれる方を抽出し、保健師による訪問指導及び相談等を実施する。

なお、平成26年度には、保健師（非常勤嘱託職員）を新たに1名雇用し、取り組みの強化を図ることとしている。

3. 被保険者資格管理の適正化

(1) 国保資格喪失後受診について

社会保険等に加入した後でも国民健康保険で受診する「資格喪失後受診」は、本来、他医療保険者が支払うべき保険給付費を国保保険者である本市が支払うことになるため、資格喪失後受診をできる限り減らしていくことも医療費適正化への取り組みとなる。この場合、資格喪失後受診者に対し、本市国保が医療給付費の請求を行なうことになり、その後資格喪失後受診者が当該医療保険者に対して保険給付費の返還を求めることになる。

(2) 退職者医療制度への適用について

厚生年金や共済年金などを受けている方で、年金加入期間が20年以上、もしくは40歳以降で10年以上の加入期間のある方は、退職者医療制度で医療を受診することができる。その際の保険給付費に対し、被用者保険等からの拠出金が国保会計に交付される。退職者医療制度への適用を適正化することにより国保財政の負担軽減を図ることができる。届出による適用に加え、職権による適用も行ないながら適正な資格管理に努める。

○目標値

被保険者証等を医療機関に提示することで、国保資格を有することを証明し、正しい負担割合で的確な医療が受けられるようにすることを目的に、被保険者証等を交付しているが、さらに目的達成度を高めるため、長期（3月以上）の遡及適用を減らすものとし、その目標を5%以下とする。

○取り組みの方向性

- ・従来の未適用防止や重複適用防止などに留意した適用の適正化の取り組みや広報活動の充実強化に加え、鳥取県保険者協議会を通じて適用の適正化が図られるよう働きかけを行なう。
- ・また、被保険者資格管理による医療費の適正化として、国保資格喪失後の受診に対する保険給付費の返還を着実に進める。
- ・退職者医療の適用に関し、被保険者証の更新時等の機会における適正化に努める。

第3節 健康づくりへの取り組み

1. 特定健診・特定保健指導事業の取り組み

特定健診・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（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群を見つけ出し、その対象者に生活習慣の改善を徹底して指導するものである。

この生活習慣病関連の疾患（脳卒中、高血圧、高脂血症、糖尿病など）は、国民医療費全体の3分の1を占めているが、本市国民健康保険においても同様の傾向（約22.9%）となっている。特定健診・特定保健指導には、この生活習慣病の早期発見と予防により、医療費の削減につなげていくことがねらいにある。

なお、特定健診・特定保健指導の実施にあたっては、法に基づく実施計画を策定し、その中に健診受診率、指導実施率、メタボリックシンドローム減少率の目標を設定している。平成24年度の健診受診率は18.7%（目標値65%）、保健指導実施率は27.5%（目標値45%）と目標を大幅に下回る結果になっている。

○目標値

医療費の多くを占め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群を見つけ出し、その対象者に生活習慣の改善を徹底して指導することを目的に、第Ⅱ特定健診等実施計画（平成25年度～平成29年度）に新たに設定した目標（受診率、実施率）とする。

○各年度の目標値（第2期）

（単位：％）

項目	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健診受診率	20	25	30	35	40
特定保健指導実施率	27	32	36	41	45
メタボ減少率(対H20比)	—	—	—	—	25

（倉吉市国民健康保険第Ⅱ期特定健康診査等実施計画）

○取り組みの方向性

- ・衛生部門との連携のさらなる強化を図り、特定健康診査を含めた各種健診の受診率の向上に向けた取り組みを行う。

- ・くらし健康ガイドや市報、自治公民館回覧文書、保健事業のお知らせ等により受診を周知する。さらに、受診券の送付による啓発とともに、当該年度に受診していない世帯に対して受診勧奨通知を送付する。
- ・個別健診での実施率を伸ばすため、また通院中や治療中の方へ受診を促すため、医療機関における受診勧奨を強化する。
- ・平日の受診困難への対応として、集団検診を日曜日にも実施する「休日健診」を行う。
- ・未受診者の実態を調査し、ニーズに対応した追加健診等の実施を検討する。
- ・特定保健指導は、従来の広報活動や利用勧奨の強化と保健指導事業との連携により、利用率及び実施率の向上をはかる。
- ・平成24年度より鳥取県中部医師会の協力を得て、受診者全員に尿酸・クレアチニン・貧血の検査を実施している。特にクレアチニン検査については、人工透析になることを予防するため重点的に取り組んでいる。平成25年度からは、血糖値だけではわかりにくい糖尿病を発見するため、ヘモグロビンA1cも実施している。
- ・受診のきっかけづくりとするため、「節目がん検診」の対象者（年度末年齢が41歳と61歳の方）について、特定健診の個人負担についても無料とするよう平成26年度に新たに予算措置を行った。

2. 国保人間ドック・脳ドック検診事業の取り組み

人間ドック・脳ドック検診事業は、健康でいきいきと生活してもらうために、疾病の早期発見と早期治療がはかれることを目的に実施する。検診結果で要医療となった方には、速やかに保健指導事業により、生活習慣の改善指導や適切な医療の受診を指導する。このことにより医療費の抑制につなげる。（なお、人間ドックは40～74歳の方、脳ドックは40～69歳の方を対象としている。）

○取り組みの方向性

- ・早期発見と早期治療をはかるため、確実に受診してもらうとともに、受診後は迅速かつ的確な保健指導を行なう。
- ・早期発見と早期治療の観点から定員枠を拡充し、希望者全員が受診できるよう予算措置を行う。
- ・健診結果に対しては、特定保健指導事業又は保健指導事業もしくは要精検受診フォローにより早期受診勧奨等を迅速かつ的確に行う。

3. 国保保健指導事業の取り組み

特定健診を受診し特定保健指導の対象外と判定された方の中にも、血圧が高いなどの将来的なリスクを持っている方もある。受診結果とレセプト情報をもとにこのような方を抽出し、保健師による訪問指導等を実施することにより、生活習慣病を予防する改善行動や適正な医療の受診行動を促し、医療費の抑制につなげる。

実施にあたっては、衛生部門が実施している「保健指導事業」との連携を図りながら、保

健指導事業のメニューにある健康教室、健康相談や訪問指導と対象者のリスクの状況を考慮しながら行なう。

○取り組みの方向性

レセプトや特定健診の結果に基づき、健診結果に異常値が出ているのに医療機関への受診がない方や、特定保健指導対象外であるものの個別のリスクがあり指導が必要と認められる方を抽出し、保健師による訪問指導等を実施する。

第4節 その他の健康づくりへの取り組み

1. 生きがい健康づくり事業の取り組み

生きがい健康づくり事業では、プールを利用した水中運動教室を通して、運動習慣を身に付け、運動を継続的に実践できるようになることを目的に、「メタボリック予防教室」、「レディース水泳教室」等を実施しており、さらなる効果的な健康づくりへの取り組みを行うよう今後も検討を行なっていく。

平成25年度には、観光資源である関金温泉を使った暖かい浴槽での運動と湯上がり後の運動をくみあわせた「湯中運動教室」を新たに実施した。参加された方については血圧や痛みの改善が図られ、一定の成果を挙げることができた。

今後も、生活習慣病を予防し健康づくりを推進するための要素のひとつである「運動習慣の定着」に向けて、引き続き事業広報や参加者増に取り組んでいく。

2. 食生活改善推進事業及び健康づくり推進員活動事業の取り組み

食生活改善推進員は、望ましい食習慣の普及と実践できる市民の育成をはかり、生活習慣病予防を推進するため、食生活改善推進員連絡協議会のもと地区組織単位で事業計画に基づき、食生活の見直し講習会や地区文化祭での活動、特定健診やがん検診の受診PRなどに取り組んでいる。

また、健康づくり推進員は自らの活動の充実をはかるとともに、健康に対する正しい知識の普及と意識の向上に向けて、「倉吉いきいき健康計画」に基づき、保健師や栄養士と連携して情報提供や特定健診、がん検診の受診促進に取り組んでいる。

食生活改善推進員や健康づくり推進員は、地域における健康づくりの中心的役割を担っていることから、保健師や栄養士と連携して、地区の健康状況の把握や地区保健活動の取り組みを進め地区住民の健康増進をはかる。

第5節 その他の取り組み

1. かかりつけ医の取り組み

日頃からの信頼関係のもと、自分自身をはじめ家族全体の健康と病気に対し適切な指示をしてもらえる「かかりつけ医」を持つことは、疾病の早期発見・早期治療につながるとともに、健康増進にも役立つものである。

症状に応じた最適な医療が受けられ、さらに生活習慣へのアドバイスにより疾病の予防、健康増進につながるというかかりつけ医の効果を示しながら、健康講座等を通じてかかりつけ医を持っていただく取り組みを進める。

2. ジェネリック医薬品に関する情報提供

医療機関や調剤薬局で処方してもらう薬には、同じ成分や同じ効果でも薬価が異なるものがある。薬価の高いのが先発品であり、研究開発費に多大な費用を要している。これに対し、後発品は特許期間終了後に製造・販売される薬（ジェネリック医薬品）であり、研究開発費などを要しないため、先発品の3～7割程度の安価で販売されている。

医療費にかかる薬剤費抑制の観点から、ジェネリック差額通知を被保険者にお知らせすることにより医療費の軽減を呼びかける取り組みを平成24年から行っており、薬剤費削減の成果が表れてきている。今後も成果を確認しながらジェネリック医薬品に関する情報提供を行っていく。

3. 社会保障制度改革への対応

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（プログラム法）が平成25年12月13日に公布され、医療・介護・年金制度等改革や、少子化対策における改革の実施時期が明らかにされた。

国民健康保険については、平成29年度には保険者が都道府県化される予定で現在協議が進められている。しかし、国保料の賦課徴収や保健事業については引き続き市町村が役割を担う予定となっており、国の動向を注視しながら、よりよい制度の構築に向けて地方の意見が反映されるよう努めていきたい。