

平成29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29年2月

福祉保健部保険年金課

# 《 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	-----	2
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	-----	4
2 国民健康保険料の収納率向上への取り組み	-----	6
第2節 医療費適正化への取り組み		
1 レセプト点検調査	-----	10
2 被保険者資格管理の適正化	-----	11
3 ジェネリック医薬品に関する情報提供	-----	11
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	-----	12
2 国保人間ドック・脳ドック検診事業の取り組み	-----	13
3 国保保健指導事業の取り組み	-----	14
第4節 その他の健康づくりへの取り組み		
1 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	-----	15
第5節 その他の取り組み		
1 かかりつけ医の取り組み	-----	16
2 全国健康保険協会（協会けんぽ）との連携による健康づくりの推進	---	16
3 社会保障制度改革への対応	-----	16

## 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ってきている。この事業運営の対象となる被保険者数は、人口減少の影響で年々減少し、医療給付費用額も減少傾向にあるものの、1人あたりに要する医療費は、医療の高度化や高齢化などの影響で増加し続けている。

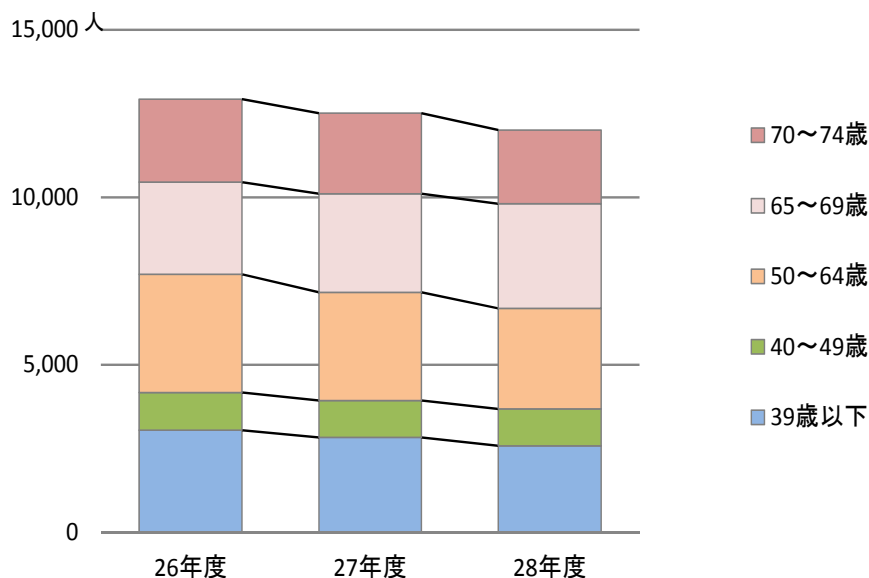
一方で、被保険者に高齢者や無職者を多く含み、課税所得も減少傾向にあることから、保険給付費の伸びに見合う財源を確保しにくい状況にもある。

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	50～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
26年度	3,047	1,119	3,531	2,760	2,477	12,934
27年度	2,829	1,108	3,225	2,944	2,404	12,510
28年度	2,578	1,104	2,998	3,126	2,211	12,017



## 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。

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等により、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）

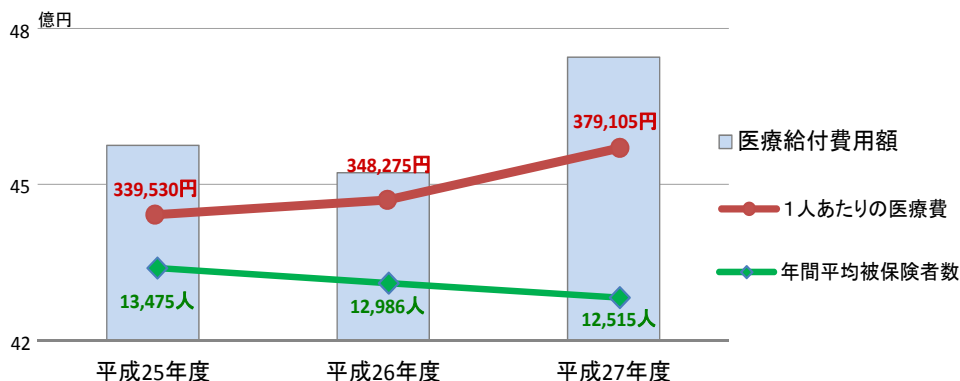
年度	区分	調定額	収納額	収納率		収納率（全体）	
25年度	現年度	1,140,159,400	1,075,640,731	94.34%	0.73%	82.21%	1.25%
	滞繰分	256,793,333	72,770,292	28.34%	0.50%		
26年度	現年度	1,080,492,600	1,019,410,562	94.35%	0.01%	83.31%	1.10%
	滞繰分	216,634,588	61,180,309	28.24%	-0.10%		
27年度	現年度	1,025,730,400	969,088,096	94.48%	0.13%	83.88%	0.57%
	滞繰分	195,592,149	55,337,723	28.29%	0.05%		

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。

被保険者数の減少により、医療給付費用総額は減少傾向にあるが、被保険者1人あたりの医療費は増加している。特に平成27年度においては高額なC型肝炎新治療薬の影響で医療費が急増した。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医療費の適正化に努めているが、保険財政は厳しい状況にある。

＜表3：医療給付費用額と1人あたりの医療費＞

項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度
医療給付費用額	4,575,166千円	4,522,701千円	4,744,500千円
年間平均被保険者数	13,475人	12,986人	12,515人
1人あたりの医療費	339,530円	348,275円	379,105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25年度		平成26年度		平成27年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
国保料（税）	1,148,411千円	20.1%	1,080,832千円	19.0%	1,024,650千円	15.7%
補助金・交付金	4,132,650千円	72.2%	4,093,741千円	72.1%	4,928,213千円	75.5%
繰越金	60,266千円	1.1%	49,906千円	0.9%	29,750千円	0.5%
基金取り崩し	30,765千円	0.5%	65,797千円	1.2%	200,407千円	3.1%
その他収入	348,362千円	6.1%	388,756千円	6.8%	346,914千円	5.2%
歳入決算額	5,720,454千円	100.0%	5,679,032千円	100.0%	6,529,934千円	100.0%

歳出	平成25年度		平成26年度		平成27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	3,826,358千円	67.5%	3,778,886千円	66.9%	4,001,333千円	61.4%
拠出金・納付金	1,678,770千円	29.6%	1,695,441千円	30.0%	2,372,417千円	36.4%
その他支出	165,420千円	2.9%	174,956千円	3.1%	144,095千円	2.2%
歳出決算額	5,670,548千円	100.0%	5,649,283千円	100.0%	6,517,845千円	100.0%

収支	平成25年度	平成26年度	平成27年度
収支差引額	49,906千円	29,749千円	12,089千円
実質単年度収支	△40,360千円	△85,157千円	△217,660千円

＜表5：基金保有額の推移（決算時）＞

項目	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
基金保有額	581,000千円	551,000千円	486,000千円	286,000千円

## 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の減少により、医療給付費用総額は減少しているが、1人あたりの医療費は年々増加している。

また、被保険者の高齢化が進み、課税所得も減少傾向にあることから、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。高齢化の進行が急速に進んでいることから、健康寿命の延伸が大きな課題となっている。

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。

近年においては、平成22年度と平成24年度に財政状況の悪化により国保料率の引き上げを行っている。平成26年度には市国保運営協議会へ国保料率の見直しについて諮問を行ったが、今後の国民健康保険制度改革の見通しが示されてから見直すべきとの答申を受け、平成27年度は料率を据え置いている。

＜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なっても、今後も高齢化や医療の高度化等により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。

現在進められている社会保障制度改革の中で、平成30年度からは都道府県が国保の財政運営の責任主体と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。

なお、退職者医療制度については、平成20年4月に廃止され、平成26年度末までの経過措置が満了したため新規適用は終了したが、平成26年度末までに受給権が発生した国保被保険者については65歳到達前まで引き続き退職被保険者として適用される。

### 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 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。

### ③ 非正規労働者に対する被用者保険の適用拡大

非正規労働者については、現在週30時間以上の労働者について社会保険が適用されているが、平成28年10月に短時間労働者へ適用が拡大された。

対象となるのは、①週20時間以上 ②月額賃金8.8万円以上（年収106万円以上）  
③勤務期間1年以上見込み ④従業員501人以上の企業に雇用される者で、学生については適用が除外される。

この制度が適正に運用されるよう、被保険者の実態把握に努めていく。

## 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

国保料の調定額は、平成24年度の国保料の改定により増加したが、平成25年度以降は被保険者数の減少により、調定額及び収納額は減り続けている。

収納率に関しては、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、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	
25年度	現年度	1,018,862,894	121,296,506	1,140,159,400	1,396,952,733	△ 48,950,641	-3.39%
	滞繰分	249,507,856	7,285,477	256,793,333			
26年度	現年度	986,064,807	94,427,793	1,080,492,600	1,297,127,188	△ 99,825,545	-7.15%
	滞繰分	212,600,985	4,033,603	216,634,588			
27年度	現年度	955,325,942	70,404,458	1,025,730,400	1,221,322,549	△ 75,804,639	-5.84%
	滞繰分	191,748,156	3,843,993	195,592,149			

〈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	
25年度	現年度	956,130,600	119,510,131	1,075,640,731	1,148,411,023	△ 22,242,423	-1.90%
	滞繰分	68,433,244	4,337,048	72,770,292			
26年度	現年度	926,487,312	92,923,250	1,019,410,562	1,080,590,871	△ 67,820,152	-5.90%
	滞繰分	59,145,712	2,034,597	61,180,309			
27年度	現年度	899,838,270	69,249,826	969,088,096	1,024,425,819	△ 56,165,052	-5.20%
	滞繰分	53,846,513	1,491,210	55,337,723			

〈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)	
25年度	現年度	1,140,159,400	1,075,640,731	94.34%	0.73%	82.21%	1.25%
	滞繰分	256,793,333	72,770,292	28.34%	0.50%		
26年度	現年度	1,080,492,600	1,019,410,562	94.35%	0.01%	83.31%	2.35%
	滞繰分	216,634,588	61,180,309	28.24%	-0.10%		
27年度	現年度	1,025,730,400	969,088,096	94.48%	0.13%	83.88%	0.57%
	滞繰分	195,592,149	55,337,723	28.29%	0.05%		



## (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）に集中せず、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 所得金額別滞納人数

所得金額別全体の滞納人数は、延べ918人となっており、滞納者のうち所得金額200万円未満の人が834人と全体の約9割を占めている。

<表10: 国保料所得別滞納人数>

区 分		平成27年度		平成28年度	
		滞納者数	割合	滞納者数	割合
所得金額	所得なし	580人	59.9%	453人	49.3%
	100万円未満	184人	19.0%	193人	21.0%
	100万円以上200万円未満	104人	10.7%	188人	20.5%
	200万円以上	100人	10.4%	84人	9.2%
合 計		968人	100.0%	918人	100.0%

### ② 年代別滞納人数

年代別の滞納人数は、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。

<表11: 国保料年代別滞納人数>

区 分		平成27年度		平成28年度	
		滞納者数	割合	滞納者数	割合
年齢層	29歳まで	74人	7.6%	59人	6.4%
	30歳～39歳	143人	14.8%	149人	16.2%
	40歳～49歳	180人	18.6%	194人	21.1%
	50歳～59歳	201人	20.8%	185人	20.2%
	60歳～69歳	266人	27.5%	232人	25.3%
	70歳以上	104人	10.7%	99人	10.8%
合 計		968人	100.0%	918人	100.0%

### ③ 滞納金額別集計

滞納金額の状況は、10万円以上50万円未満の滞納者が283人で最も多く、滞納者全体の約3割を占めているが、滞納金額については50万円以上の滞納額合計が約8千万円超で、全体の約半数を占めている。

＜表12: 国保料滞納金額別人数・滞納金額＞

区 分	平成27年度				平成28年度			
	滞納者数		滞納金額		滞納者数		滞納金額	
	人数	割合	滞納金額	割合	人数	割合	滞納金額	割合
1万円未満	148人	15.3%	780千円	0.4%	96人	10.5%	528千円	0.3%
1万円以上5万円未満	284人	29.3%	7,111千円	4.0%	303人	33.0%	7,935千円	4.8%
5万円以上10万円未満	141人	14.6%	10,489千円	5.9%	151人	16.4%	11,130千円	6.7%
10万円以上50万円未満	298人	30.8%	68,712千円	38.4%	283人	30.8%	64,606千円	39.1%
50万円以上100万円未満	68人	7.0%	46,197千円	25.8%	59人	6.4%	39,698千円	24.0%
100万円以上	29人	3.0%	45,618千円	25.5%	26人	2.9%	41,200千円	25.1%
合 計	968人	100.0%	178,907千円	100.0%	918人	100.0%	165,097千円	100.0%

### (3) 国保料の滞納整理の推進

#### ○目標値

収納率の向上及び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づき、現年度分の収納率を95.0%、滞納繰越分の収納率を29.0%とする。

#### ○取り組みの方向性

##### ア) 滞納状況の分析

滞納状況を、滞納者の所得金額や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、徴収を実施し、新たな滞納を増やさないよう努める。

##### ウ) 滞納処分の強化

納付に応じない滞納者に対し、担当課において預金・給与等の財産調査を行い、滞納処分（差押等）を強化する。

##### 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27年度における口座振替加入率は、特別徴収を除き44.7%（平成26年度44.1%）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、関係課と協力して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た。

平成27年度において国の特別調整交付金を活用し、ペイジー口座振替受付を平成28年1月に新たに開始することができた。窓口の国保加入手続きにあわせて保険料の口座振替手続きが可能となり、より口座振替加入促進を図ることができる。

カ) 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できるようになり、納付件数が増加している。

【コンビニ納付件数】

平成26年度 7,799件

平成27年度 7,793件

## 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、平成27年度は資格点検の効果額が増加したが、第三者行為等による納付金の減少により、前年度より0.03%の減少となった。

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13：レセプト点検調査効果額の推移＞

(金額単位：千円)

項 目		平成25年度	平成26年度	平成27年度
診療報酬明細書請求額		3,795,151	3,767,337	3,912,079
財政効果額	資格点検	8,207	5,783	14,972
	内容点検	6,167	3,904	2,612
	納付金等	14,084	9,609	1,032
	合計	28,458	19,296	18,616
財政効果率(%)		0.75%	0.51%	0.48%
前年度比較		0.24%	-0.24%	-0.03%

#### ○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1.0%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。

- ・第三者行為による求償事務については、国からも取り組み強化を求められており、国保連とも連携を図りながら、第三者行為の疑義のある負傷についての負傷原因の確認や、被害届の提出を求めるなど、求償事務を着実に推進していく。

## 2 被保険者資格管理の適正化

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。資格喪失後受診が判明した場合は、医療機関等へのレセプト返戻依頼、または保険者間調整、受診者本人への返還請求のいずれかの方法をとることとなる。

### ○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。

## 3 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により、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。

なお、厚生労働省では、後発医薬品の使用割合（数量シェア※）を、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とすることを目標としている。

※「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量シェア

後発医薬品数量シェア	平成26年度	63.7%
	平成27年度	67.4%

### 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27年度の健診受診率は18.9%（目標値30%）、保健指導実施率は15.8%（目標値36%）と目標を下回る結果になっている。

#### ○目標値

第Ⅱ期特定健診等実施計画（平成25年度～平成29年度）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

- ・市全体としての健康対策を進めるなかで、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。
- ・受診券の送付による周知とともに、市報、ホームページ、自治公民館回覧文書、その他チラシ・パンフレット等により受診を周知する。
- ・受診対象者のニーズに対応した集団健診におけるがん検診との同時実施、休日健診の実施を行う。
- ・集団健診会場において、保健師による受診者への検査値の見方や説明等丁寧な情報提供を行い、継続受診を促す。
- ・通院中や治療中の方へも受診を促すため、医療機関における受診勧奨を強化する。
- ・経年未受診者等対象者を絞り受診勧奨通知を送付する。
- ・健診内容の充実を図るため、受診者全員に尿酸・クレアチニン・貧血の検査を実施する。
- ・特定保健指導について、特に積極的支援に該当になった者への利用を促進するため、保健師の訪問による利用勧奨を実施する。

- ・特定健診の個人負担金は、40歳以上70歳未満1,000円、70歳以上500円としていたが、平成28年度には70歳未満の負担金の引き下げを行い、受診対象者一律500円とした。
- ・年度末年齢が41歳と61歳の方を対象に、特定健診の個人負担金を無料とする取り組みを継続し、受診のきっかけづくりとする。

## 2 国保人間ドック・脳ドック検診事業の取り組み

人間ドック検診事業は、被保険者の40歳以上75歳未満の方を対象に、がんや生活習慣病等についての総合的な健診を行い、疾病の早期発見と早期治療を図ることを目的に実施する。

脳ドック検診事業は、被保険者の40歳以上70歳未満の方を対象に、脳動脈瘤・脳梗塞等や生活習慣病等についての健診を行い、疾病の早期発見と早期治療を図ることを目的に実施する。

検診結果に応じて、必要な者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。

### ○目標値

- ・人間ドック受診者数：400人
- ・脳ドック受診者数：150人

### ○取り組みの方向性

- ・定員枠を廃止するとともに、希望者全員が受診できるよう予算措置を行う。
- ・早期発見と早期治療を図るため、受診後は検診結果に応じて迅速かつ的確な保健指導を行い、精密検査や医療受診が必要な者には受診勧奨等を行う。
- ・受診者負担額について、他市町村を参考に平成28年度見直しを行った。

#### 〔人間ドック〕

対象者・区分		現行	H28 見直し後
40歳以上70歳未満	一般	男 13,000円 女 12,500円	一律 10,000円
	非課税	男 4,400円 女 4,300円	一律 5,000円
70歳以上75歳未満		男 4,400円 女 4,300円	一律 5,000円

#### 〔脳ドック〕

対象者	現行	H28 見直し後
40歳以上70歳未満	12,500円	10,000円

### 3 国保保健指導事業の取り組み

保健指導は、被保険者の健康診査の結果、レセプト情報、生活状況、生活習慣等を十分に把握し、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被保険者本人が選択できるように、対象者の状況に応じて、その実施内容及び方法、形態等を選定し実施する。

実施にあたっては、衛生部門が実施している「健康増進事業」と連携して行う。

#### (1) 健康教育

医師、保健師、栄養士、歯科衛生士等による健康教育の実施。生活習慣病予防、その他の健康に関することについての知識の普及を図る。高血圧、血液検査異常者、肥満、喫煙者等ハイリスク者に対して生活習慣の改善を支援する教室の実施。保健センター、各地区公民館等において実施する。

#### (2) 健康相談

栄養士、保健師による健康相談の実施。個々の相談内容に応じ、食事・運動・生活習慣等に対する必要な助言及び支援を行う。保健センターを中心に定期的に開催し、その他あらゆる機会を利用して開催する。高血圧症、脂質異常症、糖尿病等、疾病別に重点を置く等、効果的に行う。特定健診の結果、特定保健指導の対象となった者以外で異常のあった対象者に、健診結果通知時等を利用し参加を促す。

#### (3) 訪問指導

保健師、栄養士、歯科衛生士等による居宅を訪問しての個別指導の実施。特に特定健診データ、レセプトデータを活用した訪問指導事業を実施する。

- ・特定健診の結果、医療機関の受診等が必要とされた者に対する受診勧奨及び異常値放置者への訪問指導。
- ・生活習慣病治療中断者への訪問指導
- ・重複・頻回受診者への訪問指導



#### 第4節 その他の健康づくりへの取り組み

##### 1 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。

平成28年度の診療報酬改定において、かかりつけ医に加えかかりつけ薬局を促進する内容が盛り込まれた。大病院との役割分担で医療の効率化を図り、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる体制づくりを目指す内容となっている。

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。

○倉吉市民意識調査で「かかりつけ医」を持っていると答えた人の割合

平成26年 69.6%

平成27年 71.4%

平成28年 69.0%

### 2 全国健康保険協会（協会けんぽ）との連携による健康づくりの推進

倉吉市と全国健康保険協会（協会けんぽ）鳥取支部とは、倉吉市全体の健康増進の取り組みを通じて倉吉市民の健康増進、公衆衛生の向上を図ることを目的に、平成27年2月「倉吉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。

健診のお知らせの新聞折り込みチラシを共同で作成しPRに努めるなどの取り組みを行っており、今後も医療費や特定健康診査などの分析結果を共有し、倉吉市の健康課題の解決に向けて健診の受診率向上等、倉吉市民の健康増進のため連携・協力した取組を行う。

### 3 社会保障制度改革への対応

平成27年5月27日に「持続可能な社会保障制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（平成27年法律第31号）が成立し、平成30年度には都道府県が国保財政運営の責任主体となり、安定的な国保運営について中心的役割を担うこととなった。

現在、県と市町村との協議を重ねて円滑な移行のための準備を進めているところだが、住民（被保険者）に対する十分な説明、周知を図りよりよい制度の構築に努めていきたい。