
概 況

1 概況

(1) 鳥取市の概況

鳥取市は、古くから鳥取藩池田家32万5千石の城下町として栄え、明治22年10月に市制を施行以来、鳥取県の県都として政治、経済、文化などあらゆる面で中心的な役割を果たしている。

平成16年11月1日には、周辺8町村と合併を行い、人口20万人、面積765.66平方kmの山陰第一の都市として大きく生まれ変わり、平成17年10月には、地方自治時代にふさわしい自立した自治体として、特例市へ移行した。

産業面では、製造業等の地域産業の振興、企業誘致の推進、農林水産業の振興に積極的に取り組んでおり、20世紀梨、砂丘ラッキョウ、松葉ガニ、因州和紙などの特産品を有している。

観光面では、日本一の鳥取大砂丘、因幡の白うさぎの伝説で有名な白兔海岸、因幡万葉歴史館、流し雛の館、佐治アストロパーク、青谷上寺地遺跡、湯量あふれる温泉などさまざまな観光資源にあふれている。特に砂の彫刻「砂像」を展示する屋内展示施設としては、世界初となる「砂の美術館」を整備し、鳥取から新たな文化の発信を行い、観光客数の大幅増加をめざしている。

高速交通網については、平成6年の智頭急行の開通により鳥取—大阪間が2時間30分で結ばれ、鳥取空港は鳥取—東京間を1時間で結ぶ定期航空便として1日4往復運行し、観光・ビジネスに利用されている。また、平成21年3月には、念願であった「鳥取自動車道」の鳥取県側が開通し、高速道路網により全国と結ばれることとなった。

まちづくりについては、新市の将来像「人が輝き まちがきらめく 快適・環境都市 鳥取」をめざし、平成22年度に新たに策定した第9次鳥取市総合計画に基づき、市民と行政の協働により、夢があり誇りのもてる新しいまちづくりを進めているところである。

(2) 国保事業の概況

昭和18年に保険組合を設立して以来、国保運営基本方針3本柱として 1. 保険料収納率の確保・向上対策 2. 医療費の適正化対策 3. 保健事業の充実 を軸とした運営に努めてきたところである。現在の国保の状況は、被保険者の高齢化に伴う医療費の増高に加え、現下の経済情勢を背景とした保険料収入への影響など、その事業運営は益々厳しい状況にあり、全国の市町村の多くが赤字となっており、約7割が一般会計から特別会計に法定外繰入を実施している。

急速に少子高齢化が進展する中で国民皆保険を堅持し、将来に向けて医療制度を持続可能なものとしていくため、平成20年度から「後期高齢者医療制度」、「特定健診、特定保健指導」の実施が医療保険者に義務付けられることとなった。医療制度については、税と社会保障の一体改革の中で、継続的に制度のあり方や運営方法が議論されており、財政基盤強化策の恒久化とともに、財政運営の都道府県化の推進に向けて法整備が進められたところである。

本市の国保事業も単年度収支では支出超過となっており、平成21年度には、基金の枯渇と赤字決算による繰上げ充用、平成22年度からは、一般会計からの法定外繰入を行う状況となり、平成23年度には、2年連続での保険料引上げを実施した。

平成24年度には、国保料と税を一体的に徴収する徴収課を新設し、低迷する保険料収納率を向上させるための体制強化を図り、制度の公平性の確保と安定運営に向けて努めている。

(3) 国保事業年表

年月日	本市の事項	国、制度等事項
昭和13.4.1		国民健康保険法制定。
17.12	鳥取市国民健康保険組合設立認可。	
18.2.27	鳥取市国民健康保険組合設立。 (被保険者 8,373 世帯、40,011 人)	
8.1	専任職員と保健婦を配置し本格的に活動開始。	
23.6.30		国民健康保険法の改正により市町村公営の原則確立。
24.4.1	市公営に移管され全市実施、5割給付。	
26.4.1	二重加入制を廃止、入院を4割給付に引き上げ。	
26年度	赤字団体に転落。	
27.4.17	鳥取大火のため被保険者 3,247 世帯、14,286 人罹災。	
28.4.1	5割給付に復活。	
7.1	周辺15町村を合併し、うち11ヵ村の国保事業を引継。 神戸、明治、豊実、松保の四国保直営診療所を引継。	
29.1.1	大郷、明治の両地区に国保事業開始。	
30.4.1	末恒直営診療所を開設。	
7.20	米里村を合併し国保事業を引継。	
31.4.1	倉田、面影両地区に国保事業開始し、全市国保実施となる。(被保険者 12,818 世帯、54,697 人)	
33.8.1	明治診療所を移転。	
10.1	国保公営10周年記念式典を行なう。	診療報酬改正で甲乙二表とし一点単価10円となる。 国民健康保険法の全面改正により国民皆保険体制が整備。
12.27		
34.8.1	末恒診療所休診。	
35.7.1	豊実、松保、末恒の三診療所を廃止。	
36.4.1		全国に国民皆保険達成。 診療報酬12.5%引上げ。 診療報酬2.3%引上げ。 定率2割5分、調交5分の国庫補助となる。
7.1		
12.1		
37.4.1		
37年度	赤字を再建し、健全財政となる。	
38.4.1	応益55; 応能45に改正、助産費2,000円支給。	
4.22	津ノ井村を合併し国保事業を引継。	
7.20	保険料収納事務賛助団体連合会を設立。	
10.1	世帯主を7割給付とし、葬祭費を2,000円支給。	
39.4.1	育児手当を新設し、1,200円を支給。	
40.1.1		診療報酬9.5%引上げ。 薬価基準3.5%引下げ。
11.1		
41.1.1	オール7割給付を実施。	
3.31	神戸診療所廃止。	
4.1	年金係を統合し、保険年金課となる。	定率4割、調交5分の国庫補助となる。
41年度	再び赤字財政に転落。	
42.4.1		永住権許可韓国民に対し国保適用。 薬価基準10.2%引下げ。 診療報酬7.68%引上げ、 歯科診療12.65%引上げ。 歯科診療1.99%引上げ。
10.1		
12.1		
43.7.1		
9.30	明治診療所廃止。	

年月日	本市の事項	国、制度等事項
44. 1. 1		薬価基準 5.6%引下げ。
4. 1		国保指導官制度実施。
45. 2. 1		診療報酬 8.77%引上げ、 歯科診療 9.73%引上げ。
4. 1	年1回の賦課（7月）、納期5回に改正し、保険料最高限度額を7万円に引き上げ。	
7. 1		診療報酬 0.97%引上げ、
8. 1		薬価基準 3.0%引下げ。
7.21	会計検査院検査。	
46. 4. 1	助産費を10,000円に引き上げ。 前納報償金制度を導入。 保険料最高限度額を8万円に引き上げ。	
7. 1	市の収納事務の一本化を図り、徴収係を収納課に統合。	
10. 1		老人医療助成制度(75歳以上)の実施。
46年度	赤字を再建し、健全財政となる。	
47. 2. 1		診療報酬 13.7%引上げ、 薬価基準 3.9%引下げ。 朝鮮韓国人の国保適用。
4. 1	機構の簡素化を図り、庶務係と給付係を統合し保険係とした。	
5.19	会計検査院検査。	
48. 1. 1		老人医療助成制度(70歳以上)の実施。
4. 1	葬祭費 5,000円、育児手当 3,000円に引き上げ。	
6. 1	保険料の電算移行の準備作業着手。	
9.12	国保 30周年記念式典。	
49. 2. 1		診療報酬 19%引き上げ、 薬価基準 3.4%引下げ。
3.15	会計検査院検査。	
4. 1	葬祭費 10,000円、助産費 20,000円に引き上げ。 保険料賦課・調整交付金統計に関する電算事務開始（委託）。 保険料最高限度額を10万円に引き上げ。	
10. 1		診療報酬 16%引き上げ。 高額療養費支給制度を任意給付として発足。
50. 1. 1		薬価基準 1.6%引下げ。
4. 1	保険料最高限度額を12万円に引き上げ。 保険料賦課割合を所得割 50%、資産割 10%、均等割 25%、平等割 15%に変更。	中国人に対し国保適用。
7. 1	助産費を40,000円に引き上げ。	
10. 1		高額療養費支給制度が任意給付から法定給付に改正。
51. 4. 1	保険料最高限度額を15万円に引き上げ。	診療報酬 9.0%引上げ、 歯科診療 9.6%引上げ。
8. 1		高額療養費の一部負担額を30,000円から39,000円に引上げ。
52. 4. 1	保険料最高限度額を17万円に引き上げ。	
10. 1	助産費を60,000円に引き上げ。 高額療養費貸付制度の実施。	
53. 2. 1		診療報酬医科 9.6%引上げ。
4. 1	保険料最高限度額を19万円に引き上げ。 国民の健康づくり推進事業の実施にともない国保保健婦が市保健婦に移管。	
4.21	会計検査院検査。	

年月日	本市の事項	国、制度等事項
53. 7. 5	厚生省指導監査。	
54. 4. 1	保険料最高限度額を22万円に引き上げ。	
4. 12	厚生省事務実施調査。	
55. 3. 12	会計検査院検査。	
4. 1	保険料最高限度額を24万円に引き上げ。	
8. 1	本市登録外国人の国保加入認定。	
12. 1	助産費を80,000円に引き上げ。	
56. 4. 1	保険料最高限度額を26万円に引き上げ。	診療報酬8.1%引き上げ、 薬価基準18.6%引下げ。 薬価基準4.9%引下げ。
6. 1		
57. 1. 1		
3. 1	助産費を100,000円に引き上げ。	
4. 1	保険料最高限度額を27万円に引き上げ。	
9. 1		高額療養費の一部負担額を45,000円に引上げ。(70歳以上の老人及び非課税世帯は据置き)
58. 1. 1		高額療養費の一部負担額を51,000円に引上げ。(70歳以上の老人及び非課税世帯は据置き)
2. 1		老人保健法施行。 診療報酬0.29%引き上げ。
4. 1	保険料最高限度額を28万円に引き上げ。	
7. 1	国民健康保険料の納期を5期から8期に改正。	
59. 3. 1		診療報酬2.79%引上げ、 薬価基準16.6%引下げ。
4. 1	保険料の口座振替納付を開始。	
7. 1	条例改正により保険料率を条例に明示。	
10. 1		退職者医療制度の創設。 (退職者本人20%、被扶養者入院20%、外来30%) 高額療養費の非課税世帯の一部負担限度額を39,000円から30,000円に引下げ。
60. 3. 1		診療報酬3.3%引上げ、 薬価基準6.0%引下げ。
4. 1	保険料最高限度額を30万円に引き上げ。 来庁者用に全自動血圧計を設置。(市玄関ホール、保健センター内) 機構改革により福祉事務所老人係を保険年金課保険係に統合するとともに、保険係から庶務係を分離。 助産費を130,000円に引き上げ。 前納報償金の報償率を0.8%から0.5%へ改正。	
6. 28	条例改正により国保運営協議会に被用者保険等保険者を代表する委員2名を新たに参加。	
60年度	「被保険者証明書」取扱開始。	
	国保運営基金の全額(241,361千円)を取り崩し。	
61. 4. 1	保険料の賦課徴収業務を一本化し、収納嘱託員を採用。 「短期被保険者証」交付開始。	診療報酬2.3%引上げ。 薬価基準5.1%引下げ。
	保険料最高限度額を35万円に引き上げ。	
5. 1		高額療養費の一部負担額を54,000円に引上げ。(非課税世帯は据置き)

年月日	本市の事項	国、制度等事項
61年度	単年度収支不足のため翌年度歳入から繰上充用(59,439千円)を行った。	
62. 4. 1	保険料の検収業務を収納課から移管。	
63. 4. 1	保険料最高限度額を38万円に引き上げ。 保険料最高限度額を40万円に引き上げ。 保険料率を条例に明示して以来初めての料率改正。 葬祭費を10,000円から20,000円に、育児手当を3,000円から6,000円に、それぞれ引き上げ。	診療報酬3.4%引上げ、 薬価基準10.2%引下げ。
6. 1		歯科診療1.0%引上げ。
63年度	ヘルスパイオニアタウン事業パートI開始。 同事業の一環としてこの年から「とっとり市民健康ひろば」に事業参加した。	
平成元. 2. 8	会計検査院検査。(収納関係)	
4. 1	国保事務の電算オンライン化。	診療報酬0.11%引上げ。 薬価基準2.4%引上げ。 高額療養費の一部負担額を57,000円(非課税世帯は31,800円)に引上げ。 診療報酬3.7%引上げ、 薬価基準9.2%引下げ。 保険基盤安定制度の確立。
6. 1		
2. 4. 1		
7. 1	人間ドック事業開始。	
3. 4. 1	保険料最高限度額を42万円に引き上げ。	
5. 1		高額療養費の一部負担額を60,000円(非課税世帯は33,600円)に引上げ。 診療報酬5.0%引上げ、 薬価基準8.1%引下げ。 人件費、助産費等の一般財源化。
4. 4. 1	保険料最高限度額を44万円に引き上げ。 助産費を240,000円に引き上げ。	
5. 22	国保賛助団体連合会設立30周年記念大会。	
4年度	医療費適正化特別対策事業開始。 ヘルスパイオニアタウン事業パートII実施。	
5. 4. 1	保険料最高限度額を48万円に引き上げ。	
5. 1		高額療養費の一部負担額を63,000円(非課税世帯は35,400円)に引上げ。
11. 19	鳥取市国民健康保険施行50周年記念事業を市民会館において実施。	
5年度	収納率向上特別対策事業開始。 国保運営基金を2億円積立て。	
6. 4. 1	保険料最高限度額を50万円に引き上げ。	診療報酬甲、乙一本化になる。 診療報酬3.3%引上げ、 薬価基準6.6%引下げ。
7. 1	脳ドック事業開始。	
10. 1	助産費を300,000円に引き上げ。	入院時食事療養費制度の創設等保険制度の改正。
6年度	国保運営基金を1億円積立て。	
7. 4. 1	機構改革により生活環境部保険年金課となる。 同時に保険賦課係が賦課係に、保険給付係が給付係に、それぞれ変更。	
8. 4. 1	保険料最高限度額を52万円に引き上げ。 保険料率改定を実施し、保険料軽減割合を7割5割・2割へ移行。	診療報酬3.4%引上げ、 薬価基準6.8%引下げ。
6. 1		高額療養費の一部負担額を63,600円(非課税世帯は据置き)に引上げ。 診療報酬1.7%引上げ、
9. 4. 1		

年月日	本市の事項	国、制度等事項
4.16 9.1	会計検査院検査。(調整交付金関係)	薬価基準 4.4%引下げ。
10.4.1	保険料最高限度額を 53 万円に引き上げ。	外来薬剤の一部負担制度の創設等 保険制度の改正。 診療報酬 1.5%引上げ、 薬価基準 9.7%引下げ。
9.7 10年度	診療報酬明細書等の開示制度の実施。 在宅医療等推進支援システムの導入。	
11.4.1 12.1	葬祭費支給額を 20,000 円から 30,000 円に引上げ。 高額療養費受領委任払の実施。(非課税かつ保険料完納世帯に限る。)	
11年度	退職被保険者適用適正化特別対策事業及び中高年被保険者参加型生きがい・健康づくり事業の実施。	
12.4.1	介護分保険料率を設定。介護分保険料最高限度額を 7 万円に設定。 保険料全期前納報償金の報償率を 0.5%から 0.3%へ改正。	介護保険制度が施行される。 診療報酬 1.9%引き上げ、 薬価基準 1.7%引き下げ。
8.24 25	第 31 回全国主要都市国保研究協議会を本市において開催。	
13.4.1	出産費貸付制度の開始 被保険者資格証明書の交付制度の開始 保険料率(介護分)改定の実施	
13年度	肺CT検査事業の実施	
14年度	医療保険制度相談窓口(フリーダイヤル)の設置 高齢受給者証の交付	診療報酬 1.3%引き下げ、 薬価基準 1.4%引き下げ。 医療保険制度の改正 一部負担金の見直し 3歳未満 2割 70歳以上 1割 (一定以上所得者 2割) 高額療養費の見直し 自己負担限度額の改定 老人医療費拠出金の見直し 退職分の拠出金を全額退職者 医療で負担 高額医療費共同事業の制度化 保険料算定方法の見直し 公的年金等特別控除 17 万の廃止 給与所得特別控除 2 万の廃止 青色専従者給等控除の適用 譲渡所得特別控除の適用 老人保健制度の見直し 対象年齢の段階的引き上げ 前期高齢者(70~75歳) 一部負担金の見直し 退職被保険者 2割から3割へ
14.10.1		
15年度		
15.4.1 16.3	介護納付金分保険料の限度額改定 8万円	
16.4.16 16.11.1	保険証の郵送(配達記録)による更新の実施 保険料収納事務賛助団体連合会を解散 市及び周辺 8 町村による市町村合併	
17年度	機構改革により、賦課係が賦課・収納係に変更 郵便局での窓口納付の開始 差押等の滞納処分の実施	薬価基準 1.0%引き下げ。 県調整交付金の創設

年月日	本市の事項	国、制度等事項
18年度 18. 7. 1 18.10. 1	介護納付金分保険料の限度額改定 9万円 機構改革により、賦課・収納係を賦課係、収納係に、給付係を給付係、医療助成係に変更 出産育児一時金支給額を300,000円から350,000円に引上げ 出産育児一時金受領委任払の実施	健康保険制度の改正 一部負担金の見直し(10.1~) 一定以上所得者 2割から3割へ 高額療養費の見直し 自己負担限度額の改定 保険財政共同安定化事業の制度化 診療報酬1.36%引き下げ、 薬価基準1.8%引き下げ。
19年度	合併調整方針に基づき医療分保険料を市内全域統一し、医療分・介護分ともに保険料率改定 医療分保険料の限度額改定 56万円 人間ドック事業をA(偶数年齢)・B(奇数年齢)2種類とする ふしめ歯科検診の対象年齢の拡大(45才・55才・65才)	医療保険制度の改正 70歳未満の者の入院等に係る高額療養費の現物給付化(限度額適用認定証等の交付により窓口での支払が一定限度額までとなる)
20年度 20. 4. 1	後期高齢者支援金分保険料を設定 後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を12万円に設定 医療分保険料率改定 医療分保険料賦課限度額改定 47万円 機構改革により後期高齢者医療係設置	老人保健法を「高齢者の医療の確保に関する法律」に題名を改正 後期高齢者医療制度の創設 前期高齢者(65歳~74歳)の医療費に係る財政調整制度の創設 「退職者医療制度廃止に伴う経過措置対応(平成26年度までの間における65歳未満の退職被保険者等65歳になるまでの経過措置)」 国民健康保険法改正 一部負担金の見直し 乳幼児 2割拡大(3歳未満→義務教育就学前) 70歳~74歳の一般 1割→2割 (平成20年度から2年間は1割凍結) 特定健診・特定保健指導の保険者への義務化 高額介護合算制度創設(支給事務開始平成21年8月~) 診療報酬0.38%引き上げ、 薬価基準1.2%引き下げ (医療費ベース0.82%引き下げ)
20. 7. 1 20.10. 1 21. 1. 1	特定健康診査・特定保健指導開始 国民健康保険料特別徴収(年金天引き)開始 産科医療補償制度に加入の分娩機関で分娩の場合、出産育児一時金支給額を380,000円に引き上げ	政管健保の公法人化 産科医療補償制度の創設 70歳以上の一定以上所得者判定基準の見直し 75歳到達月の高額療養費限度額の見直し(後期高齢者医療制度創設の伴う特例)
21年度	単年度収支不足のため翌年度歳入から繰上充用(128,232千円)を行った。 医療分・後期高齢者支援金分保険料率見直し(全体として引き上げを行わず) 介護納付金賦課限度額改定 10万円 後期高齢者医療係を長寿医療係へ変更	中学生以下の者への資格証明書の交付見直し

年月日	本市の事項	国、制度等事項
21. 5. 1		特定疾患・小児慢性特定疾患治療に係る高額療養費限度額の見直し
21.10. 1	出産育児一時金支給額を 420,000 円に引き上げ(平成 21 年 10 月から平成 23 年 3 月 31 日までの間に出生した場合)	出産育児一時金にかかる直接払い制度の創設
22 年度	単年度収支不足のため一般会計から法定外繰入(578,000 千円)や鳥取県国民健康保険広域化支援基金から借入(100,000 千円)を行った。 保険料率の増額改定 (9.74%) 医療分保険料賦課限度額改定 50 万円 後期高齢者支援分保険料賦課限度額改定 13 万円 インターネット公売の実施	非自発的失業者に係る保険料の軽減措置開始 診療報酬 0.19% 引き上げ 70 歳～74 歳の一般 1 割→2 割(1 割凍結の延長)
22. 7. 1		高校生以下の者への短期保険証の交付見直し
22.10. 1	保険証のカード化、有効期限の変更(10.1～9.30)を実施	
23 年度	一部負担金減免制度の運用開始 人間ドック事業を A(偶数年齢)・B(奇数年齢)2 種類から全年齢を対象として一本化した 保険料率の増額改定 (9.88%) 医療分保険料賦課限度額改定 51 万円 介護納付金分保険料賦課限度額改定 12 万円 後期高齢者支援分保険料賦課限度額改定 14 万円 出産育児一時金支給額 420,000 円の支給対象期間制限廃止 ジェネリック医薬品使用促進通知開始	