

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きた。平成16年11月には、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（当時）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。

本市の産業は、電気機械製造業を中心とする大手企業城下町として、また、二十世紀梨や松葉ガニ、砂丘らっきょうなどの特産品に代表される農林水産業を基幹産業として発展を遂げてきた。

近年ではリーマンショック以降続いてきたデフレの影響等により、電機産業の事業再編による大量の離職者が発生するなど、産業構造の転換を余儀なくされており、現在は、雇用創出を第一義的な課題として、企業誘致の推進、再生可能エネルギーや保健医療福祉、観光などの内需型の成長産業への構造転換、因州和紙などの地場産業の育成、観光産業の振興等に積極的に取り組んでいる。

観光資源としては、平成22年10月に世界ジオパークネットワークに加盟認定された「山陰海岸ジオパーク」の代表的スポットである鳥取砂丘や湖山池をはじめとする美しい自然、湯量あふれる数多くの天然温泉等、豊かな観光資源に恵まれた都市である。また、平成24年4月には、世界で唯一の砂像展示常設美術館「鳥取砂丘 砂の美術館」を開館して、鳥取から新たな芸術分野の発信を行い、「砂像のまち鳥取市」を新しい地域ブランドとして観光客数の大幅な増加を目指している。

さらに、長年にわたり進めてきた高速交通インフラ整備では、平成25年3月に鳥取ICから中国自動車道佐用JCTを結ぶ全長62.3kmの無料の高速道路「鳥取自動車道」が全線開通し、これによって高速道路、鉄道、空港、港湾が市内中心部に集中する交通網の結節点になり、国内の各都市からの交通アクセスの飛躍的な向上、経済・観光面での地域間の結びつきが一層強くなることが期待されている。

(2) 国保事業の概況

近年の本市の国保運営を取り巻く環境は、医療の高度化や急速な高齢化によって医療費が増加する中、本市の主要産業である電機産業の事業再編等により平成23、24年度には大量の失業者が国保の被保険者となるなど予断を許さない厳しい状況に置かれてきた。

国保事業の運営にあたっては、かねてより国保運営基本方針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」を軸とした健全化に努めてきた。しかし、平成21年度には基金を全額取り崩しても財源が不足し、翌年度会

計から繰上げ充用を実施するという危機的な状況に陥った。このため、平成22年度に9.74%の保険料引き上げに加え、一般会計から多額の法定外繰入を実施、平成23年度には2年連続となる9.88%の保険料の引き上げを行っている。

このような状況を踏まえ、平成24年度に市税と国民健康保険料を一体的に徴収する「徴収課」を新設して体制の強化を図り、口座振替の推進、専任徴収員による臨戸徴収、納付催告センターによる電話催告、短期被保険者証・資格証明書制度の活用による納付相談・納付指導、インターネット公売の実施など、低迷する保険料収納率を向上させるための対策に取り組んでいる。

また、将来に渡って持続的かつ安定した事業運営ができる基盤づくりを重点目標に据え、医療費適正化対策として、ジェネリック医薬品の利用促進通知と地域出前講座、糖尿病等生活習慣病の重症化予防に取り組んだ。さらには、平成25年3月に策定した第2期鳥取市国民健康保険特定健診等実施計画（平成25～29年度）に基づき、健診・保健指導の実施率向上とメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少に、より強力に取り組むこととしており、啓発活動のさらなる充実、受診勧奨の徹底、休日検診の実施、節目年齢の人を対象とした「無料クーポン券」の配布など、医療機関や保健部局とも一体となって市民の健康増進を推進している。

(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。 赤字団体に転落。	
26年度		
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。
12.27		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。
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。
7.1		診療報酬12.5%引上げ。
12.1		診療報酬2.3%引上げ。
37.4.1		定率2割5分、調交5分の国庫補助となる。
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。
11.1		薬価基準3.5%引下げ。
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。
10.1		薬価基準10.2%引下げ。
12.1		診療報酬7.68%引上げ、 歯科診療12.65%引上げ。
43.7.1		歯科診療1.99%引上げ。
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。	
6. 1		診療報酬 8.1%引き上げ、 薬価基準 18.6%引下げ。
57. 1. 1		薬価基準 4.9%引下げ。
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。 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。	
6. 28		
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。
5. 1	保険料最高限度額を 35 万円に引き上げ。	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。
6. 1		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。
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。
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。	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。
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。

年月日	本市の事項	国、制度等事項
9. 4. 1		診療報酬 1.7%引上げ、 薬価基準 4.4%引下げ。
4. 16	会計検査院検査。(調整交付金関係)	
9. 1		外来薬剤の一部負担制度の創設等 保険制度の改正。
10. 4. 1	保険料最高限度額を 53 万円に引き上げ。	診療報酬 1.5%引上げ、 薬価基準 9.7%引下げ。
9. 7	診療報酬明細書等の開示制度の実施。	
10 年度	在宅医療等推進支援システムの導入。	
11. 4. 1	葬祭費支給額を 20,000 円から 30,000 円に引上げ。	
12. 1	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 年度		
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	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。	
25		
13 年度	保険料率(介護分)改定の実施 肺CT検査事業の実施	
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	
14 年度	医療保険制度相談窓口(フリーダイヤル)の設置	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)
14. 10. 1	高齢受給者証の交付	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)
15 年度	介護納付金分保険料の限度額改定 8 万円	一部負担金の見直し 退職被保険者 2割から3割へ
15. 4. 1		
16. 3	保険証の郵送(配達記録)による更新の実施	
16 年度		
16. 4. 16	保険料収納事務賛助団体連合会を解散	薬価基準 1.0%引き下げ。
16. 11. 1	市及び周辺 8 町村による市町村合併	

年月日	本市の事項	国、制度等事項
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	県調整交付金の創設
18年度	介護納付金分保険料の限度額改定 9万円	健康保険制度の改正
18. 7. 1	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	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
18.10. 1	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	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	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	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
20. 4. 1	機構改革により後期高齢者医療係設置	「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	特定健康診査・特定保健指導開始	
20.10. 1	国民健康保険料特別徴収(年金天引き)開始	政管健保の公法人化
21. 1. 1	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	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	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	後期高齢者医療係を長寿医療係へ変更	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	窓口業務の外部委託開始	
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	
24 年度	機構改革により、収納係が徴収課へ移管 第 2 期特定健診等実施計画の策定 特定健診の節目対象者への無料クーポン券配布 の実施	診療報酬 1.38%引き上げ、 薬価基準 1.38%引き下げ。
25 年度	国保運営基金を約 5.6 億円積立て。 国保料納付を原則口座振替とする改正規則施行 国保運営基金を約 2.1 億円積立て。	特定同一世帯所属者に係る保険料 軽減特例措置が恒久化
25. 7. 1	国保料納付書に個人ごとの保険料内訳を表示	特定世帯に係る国保料軽減措置を 5 年間延長
25. 12. 1	鳥取市ホームページに国保料試算システムを公 開	延滞金利率(特例基準割合)の改正
26. 1. 6	ペイジー口座振替受付サービス開始	