

平成29年度

# 鳥取市国民健康保険事業計画

平成29年 4 月

(平成29年 8 月改訂)

鳥取市福祉部保険年金課

## 鳥取市国民健康保険事業計画

1	計画の目的	1
2	鳥取市国民健康保険事業運営の現状と課題	1
	(1) 被保険者	1
	(2) 保険給付	2
	(3) 保険料	3
	(4) 財政	5
3.	基本方針	6
	(1) 鳥取市国保事業運営の基本方針（3本の柱）	6
	(2) 計画期間	6
	(3) 事業実績の公表	6
	(4) 計画の評価及び見直し	6
4.	事業計画	7
	(1) 保険料収納率の確保・向上	7
	① 取組みの主な目標	7
	② 具体的な取組み	8
	(ア) 国保料の適正な賦課	8
	(イ) 納付に係る利便性の向上	8
	(ウ) 滞納者対策	8
	(2) 医療費の適正化	9
	① 取組みの主な目標	9
	② 具体的な取組み	9
	(ア) 被保険者資格管理の適正化	9
	(イ) 給付内容点検の適正化	10
	(ウ) 健康・医療費適正化に対する意識の向上	10
	(3) 保健事業の充実	10
	① 取組みの目標	11
	② 具体的な取組み	11
	(ア) 疾病の早期発見・重症化予防事業	11
	(イ) 特定健康診査・特定保健指導の未受診者対策	12
	(ウ) 関係組織との連携・健康づくりの推進	12
	(エ) 地域包括ケアの推進	13
5.	国民健康保険事業運営主体の都道府県化に向けて	13
	(1) 保険料負担の軽減及び県内平準化	13
	(2) 共同化による事務の効率化・サービス水準の県内平準化	13
	(3) 財政の安定化	13

## 1 計画の目的

国民健康保険制度は、制度発足以来、国民皆保険制度の基盤として、地域住民の医療機会の確保と健康の保持・増進に大きな役割を果たしています。一方、他の医療保険に属さない者を被保険者とする国民健康保険は、退職者や無所得者が多くを占めており、保険料負担感が大きいことや、年齢構成が高く医療費が高水準となるなど制度の構造的な問題を抱えています。さらに、医療の高度化などによる医療費の増加も相まって、全国的に財政運営は厳しさを増しています。

この課題解消のため、国は社会保障と税の一体改革において、平成30年度から財政責任主体を都道府県が担うことなどを含む持続可能な医療保険制度への改革を進めています。

また、平成29年度は、都道府県化に向けた県及び県内市町村との具体的な協議を進め、将来の国保事業運営の方向性を決定する重要な年度となります。

このような状況を踏まえ、本計画は、財政運営の健全化と保険料負担の軽減の両立を図りながら、被保険者の健康の保持・増進につなげていくため、本市の国保事業運営の基本方針及び具体的な取り組みについて定め、計画的かつ効率的な事業運営を進めるものです。

## 2 鳥取市国民健康保険事業運営の現状と課題

### (1) 被保険者

本市の国民健康保険の被保険者数は、リーマンショックによる景気低迷の影響を受け、失業・倒産等により一時的に増加しましたが、平成24年度以降は75歳年齢到達による後期高齢者医療制度への移行が進み、減少に転じています(表1・図1)。また、経済雇用状況の回復とともに若年層の社会保険への加入が進む一方、団塊世代の退職者が65歳に到達したことから前期高齢者の割合が年々増加し、年齢構成が高くなってきています(図2)。

表1 被保険者数の推移

	25年度	26年度	27年度	28年度
国保加入世帯数	27,254世帯	26,599世帯	26,164世帯	25,533世帯
国保被保険者数	45,947人	44,251人	42,899人	41,301人
国保世帯割合	34.52%	33.64%	32.54%	31.79%
国保加入者割合	23.28%	22.61%	21.81%	20.97%

図1 被保険者数の推移

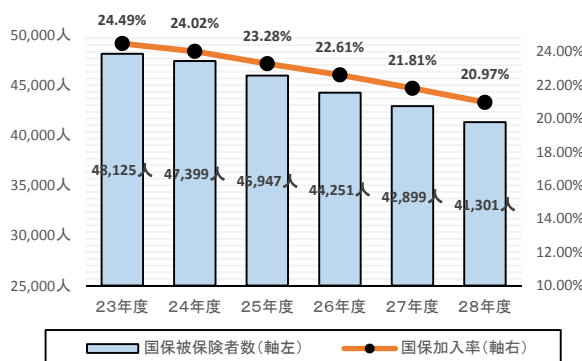
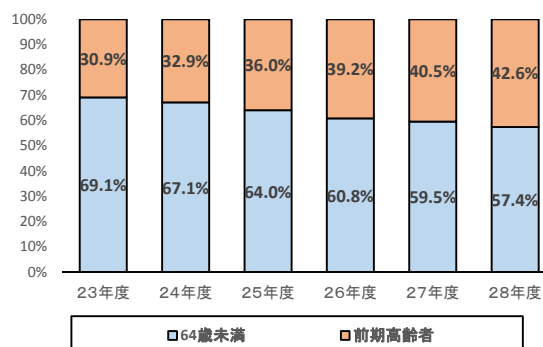


図2 年齢構成割合の推移



## (2) 保険給付

近年、被保険者数は減少していますが、医療費総額は増加しています。これは、医療技術の高度化や超高額な新薬の開発、被保険者の高齢化などの要因により、一人当たりの医療費が増えていることが主な原因と考えられます(表2)。医療費の増加は、保険料負担の増加や国保事業会計の収支の悪化につながるものであることから、これまで以上に被保険者の皆さんが健康を維持し、病気の重症化を未然に防ぐための対策を講じることが保険者に求められています。

表2 一人当たり療養の給付費の推移(退職被保険者を含む)

	25年度		26年度		27年度		28年度	
	金額(円)	前年度比	金額(円)	前年度比	金額(円)	前年度比	金額(円)	前年度比
入院	129,975	100.1%	138,795	106.8%	140,242	101.0%	147,398	105.1%
外来	104,053	102.1%	107,946	103.7%	110,607	102.5%	112,867	102.0%
歯科	25,138	104.3%	26,159	104.1%	25,868	98.9%	26,155	101.1%
小計	259,166	101.3%	272,900	105.3%	276,717	101.4%	286,420	103.5%
薬剤	57,911	111.4%	56,700	97.9%	64,761	114.2%	64,782	100.0%
食事療養	7,930	97.5%	8,128	102.5%	8,115	99.8%	8,273	101.9%
訪問看護	883	124.0%	1,076	121.9%	1,260	117.1%	1,254	99.5%
合計	325,890	102.9%	338,804	104.0%	350,853	103.6%	360,729	102.8%

図3 医療費の推移

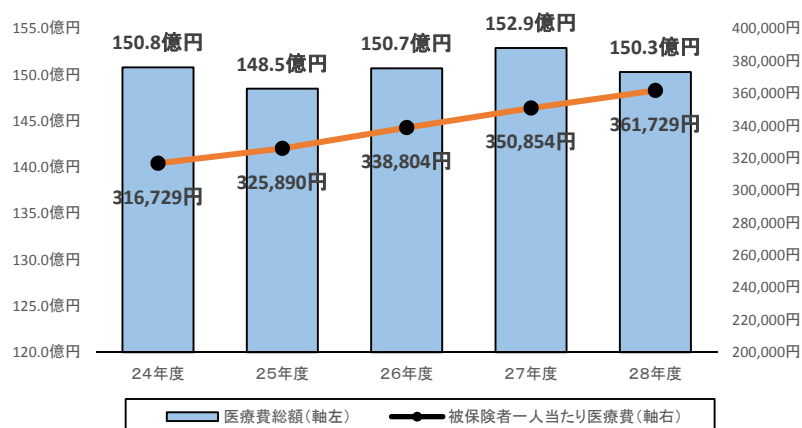


表3 療養諸率の推移（退職被保険者等を含む）

	1人当たり 診療費	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 診療費
25年度	259,167円	981.799%	2.06日	12,829円
26年度	272,902円	1010.680%	2.04日	13,247円
27年度	279,484円	1037.290%	2.02日	13,325円
28年度	286,420円	1050.120%	1.99日	13,717円

※診療費は入院、外来、歯科、薬剤の合計

表4 療養費の推移（退職被保険者等を含む）

	件数	費用額	保険者負担	一部負担金	他法負担分	
					他法優先	国保優先
25年度	7,271件	81,513千円	59,407千円	20,026千円	0千円	2,079千円
26年度	7,122件	78,317千円	57,294千円	18,942千円	0千円	2,081千円
27年度	8,367件	89,179千円	65,048千円	22,022千円	0千円	2,107千円
28年度	8,513件	87,409千円	63,866千円	20,451千円	0千円	1,662千円

表5 高額療養費の推移（退職被保険者等を含む）

	世帯合算分				多数該当分	
	多数該当分		その他			
	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額
25年度	2,187件	51,599千円	1,893件	28,786千円	3,869件	376,129千円
26年度	2,338件	46,399千円	2,297件	30,311千円	3,991件	400,682千円
27年度	2,115件	38,912千円	2,614件	29,834千円	3,921件	385,684千円
28年度	2,024件	37,152千円	3,132件	29,878千円	3,927件	399,961千円

	長期疾病分		その他		合計	
	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額
25年度	2,105件	165,325千円	10,266件	821,732千円	20,320件	1,443,572千円
26年度	1,971件	163,836千円	11,074件	849,588千円	21,671件	1,490,817千円
27年度	2,127件	164,411千円	12,118件	953,931千円	22,895件	1,572,772千円
28年度	2,105件	162,611千円	12,850件	1,016,469千円	24,038件	1,646,071千円

表6 付加給付の推移

	出産育児一時金			葬祭費		
	件数	支給率	支給額	件数	支給率	支給額
25年度	181件	0.39%	75,750千円	290件	0.63%	8,700千円
26年度	167件	0.35%	69,824千円	285件	0.59%	8,550千円
27年度	167件	0.39%	70,030千円	301件	0.70%	9,030千円
28年度	127件	0.30%	53,228千円	271件	0.63%	8,130千円

### (3) 保険料

本市の国民健康保険は、平成21年度に生じた著しい財政の悪化を受け、平成22年度と23年度に2年連続となる保険料率の引き上げを行いました。平成24年度以降は、料率を引き上げることなく、堅実な国保会計の運営を継続してきました。

保険料の収納率向上対策や医療費適正化の重点的な取り組みなどにより、安定的な財政運営が可能になったことを受け、平成27年度と平成28年度に2年連続で保険料率の引下げを行いました（表7、図4）。

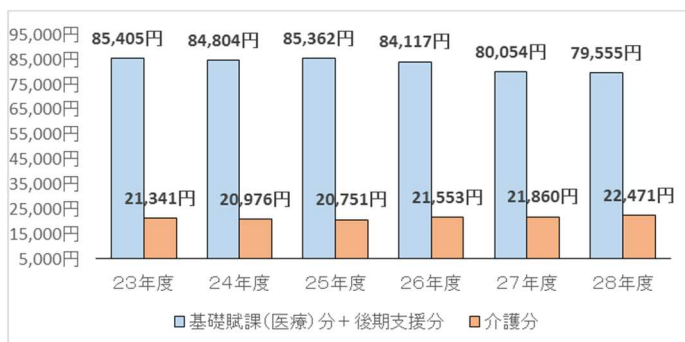
平成29年度は、一人当たり医療費の増加が見込まれるものの、堅調な財政見通しを踏まえ、保険料率は据え置きとします。

平成30年度より国保の財政運営主体が都道府県に移行し、市町村の財政リスク回避策が講じられることとされていますが、本市も保険者として、これまで以上に国保料の負担が加重にならないために計画的かつ効率的な運営に努めていく必要があります。

表7 国民健康保険料率の推移

		基礎賦課分 (医療分)	後期高齢者 支援金分	介護納付金分
27年度	所得割	7.2%	2.6%	2.2%
	資産割	16.4%	4.4%	4.4%
	均等割	23,000円	8,500円	9,000円
	平等割	26,000円	6,500円	6,200円
	賦課限度額	52万円	17万円	16万円
28年度	所得割	7.1%	2.6%	2.3%
	資産割	16.0%	4.4%	4.8%
	均等割	22,000円	8,400円	9,000円
	平等割	23,000円	6,200円	6,000円
	賦課限度額	54万円	19万円	16万円
29年度	所得割	7.1%	2.6%	2.3%
	資産割	16.0%	4.4%	4.8%
	均等割	22,000円	8,400円	9,000円
	平等割	23,000円	6,200円	6,000円
	賦課限度額	54万円	19万円	16万円

図4 被保険者一人当たり  
保険料調定額の推移



#### (4) 財政

本市の国民健康保険費特別会計の収支は、平成23年度以降、黒字で推移しており、安定的な運営を維持しています。しかしながら、歳入では被保険者数の減少や料率の引き下げにより保険料収入が減少している一方で、歳出では保険給付費総額が増加に転じています(表4)。この状況が続くと収支の悪化も懸念されますが、会計の安定化のために恒常的に保有すべき国保運営準備基金を確保していますので、当面は安定的な運営が可能な水準にあると考えています(表8、表9)。

平成30年度からは都道府県が国民健康保険の財政責任主体となり、国からの財政支援が拡充されるなど、さまざまな財政リスク回避策が講じられることとなります。制度の枠組みや市町村の役割が大きく変わりますが、今後も危機感を維持しながら適正な事業運営と財政の安定化を図ることがより一層求められています。

表8 国民健康保険費特別会計の推移

【歳入】

(単位：千円)

	25年度	26年度	27年度	28年度
① 国民健康保険料	4,146,702	3,962,751	3,666,845	3,514,194
② 国庫支出金	4,863,710	5,197,165	4,912,655	4,674,561
③ 県支出金	968,919	1,050,021	979,620	983,711
④ 前期高齢者交付金	4,144,287	3,962,365	4,252,268	4,674,402
⑤ 療養給付費交付金	1,126,501	1,264,899	1,037,632	788,148
⑥ 共同事業交付金	2,400,617	2,525,384	4,958,520	4,828,084
⑦ 一般会計繰入金	1,500,481	1,613,797	1,805,502	1,735,602
⑧ 繰越金	630,254	541,667	470,259	360,985
⑨ その他	73,730	46,441	73,128	51,249
合計	19,855,201	20,164,490	22,156,429	21,610,936

【歳出】

	25年度	26年度	27年度	28年度
① 保険給付費	12,392,446	12,590,570	12,872,287	12,677,976
② 後期高齢者支援金	2,460,358	2,439,093	2,328,511	2,166,447
③ 介護納付金	1,123,662	1,134,118	966,921	842,422
④ 共同事業拠出金	2,374,066	2,513,589	4,893,783	4,812,071
⑤ 保健事業費	109,688	129,900	128,715	131,554
⑥ その他	853,315	886,961	605,227	506,612
合計	19,313,535	19,694,231	21,795,444	21,137,082
収支差引	571,666	470,259	360,985	473,854

表9 国民健康保険運営準備基金残高の推移

(単位：千円)

	25年度	26年度	27年度	28年度
基金残高	751,140	1,093,686	1,074,153	1,124,439

### 3. 基本方針

#### (1) 鳥取市国保事業運営の基本方針（3本の柱）

本市が従来から取り組んできた以下に掲げる3本の柱を重点に、関係組織の協力体制のもと、医療、保健、福祉等の各事業との連携及び市民活動団体等との協働により事業運営の安定化と被保険者の健康の保持・増進の取り組みを推進します。

保険料収納率の確保・向上	医療費の適正化	保健事業の充実
<ul style="list-style-type: none"><li>・国保料の適正な賦課</li><li>・納付に係る利便性の向上</li><li>・滞納者対策</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・資格管理の適正化</li><li>・保険給付の適正化</li><li>・健康・医療費適正化に対する意識の向上</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・疾病の早期発見・重症化予防</li><li>・特定健康診査・特定保健指導の未受診者対策</li><li>・関係組織との連携・健康づくりの推進</li><li>・地域包括ケアの推進</li></ul>

#### (2) 計画期間

本計画の期間は、単年度とし、「第10次鳥取市総合計画」をはじめとする各種計画との整合を図りながら、毎年度見直しを行います。

#### (3) 事業実績の公表

国民健康保険事業の運営実績は、毎年度とりまとめ、鳥取市公式ホームページ上に公表します。

#### (4) 計画の評価及び見直し

本計画に対する事業実施状況の評価及び計画の見直しにあたっては、鳥取市国民健康保険運営協議会の意見を反映します。



#### 4. 事業計画

##### (1) 保険料収納率の確保・向上

国民健康保険料は、被保険者が病気やけがをしたときの医療費の負担を軽くするための財源となります。公平負担の観点から保険料の収納率の向上対策に重点的に取り組みます。

図6 国保料収納率の推移

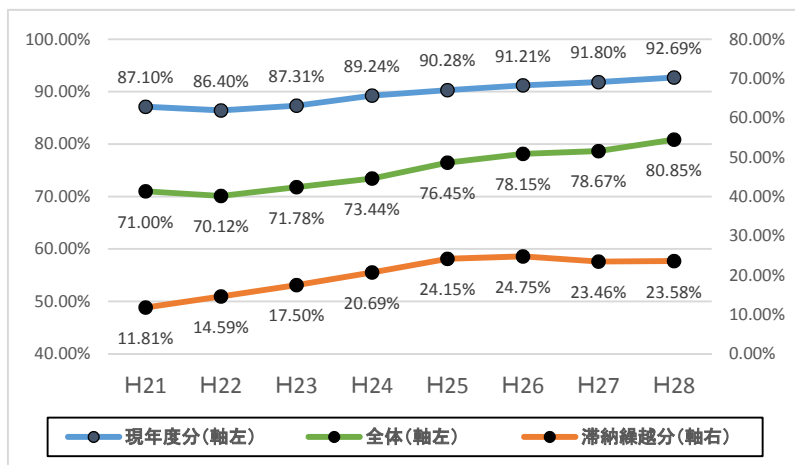


表10 現年度分保険料収納状況

単位：円

年度	調定額	収納額	うち未還付額	不納欠損額
25年度	4,286,970,500	3,872,798,377	2,332,900	0
26年度	4,070,739,700	3,715,989,045	3,047,313	0
27年度	3,762,368,500	3,456,915,743	3,235,500	0
28年度	3,598,551,500	3,338,686,576	3,217,800	0

表11 滞納繰越分保険料収納状況

単位：円

年度	調定額	収納額	うち未還付額	不納欠損額
25年度	1,133,798,646	273,904,042	92,000	266,625,760
26年度	996,098,088	246,762,616	186,650	201,908,125
27年度	894,018,738	209,928,895	202,400	238,488,521
28年度	743,754,279	175,507,379	126,300	194,796,137

##### ① 取組みの主な目標

本市の国民健康保険料の収納率は、経済雇用状況の悪化により長期低迷していましたが、平成24年度の収納強化を図るため市税と国民健康保険料の徴収を一元化し、併せて体制の充実強化した結果、収納率は年々向上しています（図6、表12）。

今後も現行体制においてさらなる組織強化を図りつつ、収納率の向上に繋げていきます。

表 12 国民健康保険料収納率の推移

	現年度賦課分	滞納繰越分	合計
25年度	90.28%	24.15%	76.45%
26年度	91.21%	24.75%	78.14%
27年度	91.80%	23.46%	78.67%
28年度	92.69%	23.58%	80.85%

## ② 具体的な取組み

### (ア) 国保料の適正な賦課

#### ◆ 資格管理による適正な賦課

被保険者資格の適用適正化は国保事業の基本であり、広報等により未適用者へ制度周知に努め、遡及適用による保険料の滞納の未然防止に努めます。

#### ◆ 所得状況の把握

未申告者対策として申告勧奨通知を年2回送付し、提出を求めています。これまでの来庁時の聞き取りに加え、所得申告の必要性（申告書の提出がないと適正な賦課ができない旨）を広報していきます。

### (イ) 納付に係る利便性の向上

#### ◆ 口座振替の推進

市報、納付書送付時、金融機関などで口座振替の推進を図っています。ペイジー口座振替を市の窓口で迅速に受付することにより、効率的な口座振替の推進に取り組んでいます。

#### ◆ コンビニ納付による利便性の向上

コンビニエンスストアでの国民健康保険料の納付により、納付に対する利便性の向上に繋がっています。

### (ウ) 滞納者対策

#### ◆ 滞納者への早期対応

滞納となった者に対して、業務委託しているコールセンターから電話催告を行うとともに、一斉催告、休日納付窓口開設など早期収納対策を実施することにより、滞納者の増加と滞納の累積化を防止します。

#### ◆ 嘱託収納員による徴収

滞納者リストを基に国民健康保険料の訪問徴収を行っています。月1回の会議や担当者との連絡調整により、効率的かつ効果的な徴収に取り組みます。

#### ◆ 納付相談による納付誓約と短期被保険者証の交付

納期内納付が困難な者に対しては、生活状況などの聞き取りを実施し、適正な納付誓約を行うとともに、短期被保険者証の交付を行います。短期被保険者証の更新時には、その都度現在の生活状況の確認を行います。

#### ◆ 滞納者の実態把握と滞納処分

納付がない者、連絡がない者においては、世帯構成、居住状況、及び財産確認などを速

やかに行い、滞納処分が必要と判断した場合は、滞納処分を実行します。

◆ 被保険者資格証明書<sup>ii</sup>の交付

特別な事情もなく長期にわたり納付催告、納税相談等に応じない者に対しては、公平負担の観点から被保険者資格証明書を交付し、接触の機会を確保するように努めます。

表 13 短期被保険者証の交付状況

	25年度	26年度	27年度	28年度
交付世帯数	1,775 世帯	1,490 世帯	1,322 世帯	1,151 世帯

表 14 被保険者資格証明書の交付状況

	25年度	26年度	27年度	28年度
交付世帯数	132 世帯	196 世帯	171 世帯	104 世帯

(2) 医療費の適正化

医療費は、被保険者の健康状態を表す指標であると同時に、医療費が増加することによって、被保険者の保険料負担の増加や財政運営の悪化の要因になります。本市では、被保険者の健康の保持と医療費適正化の取り組みとして、レセプト内容の点検や適正な受診に係る訪問指導をはじめ、ジェネリック医薬品<sup>iii</sup>の利用促進や糖尿病予防啓発キャンペーンなど、さまざまな啓発活動に取り組んでいます。

① 取組みの主な目標

国の第2期医療費適正化計画に基づくジェネリック医薬品の利用率目標値(平成29年度数量ベース60%)の達成を目標とします。

表 15 ジェネリック医薬品の利用状況と目標値

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度 (目標)
利用率	51.8%	56.5%	58.9%	65.7%	60.0%

② 具体的な取組み

(ア) 被保険者資格管理の適正化

◆ 保険資格重複適用者対策

日本年金機構と連携を図り、社会保険と資格が重複していると思われる者を抽出して、通知により保険資格の異動手続きを促します。

◆ 退職被保険者の適用

法改正により新たな適用は廃止されましたが(平成27年4月1日施行)、国保連合会から送付される年金受給者一覧表を活用し、厚生年金や各種共済組合などの年金を受けられる人で、加入期間を満たす被保険者には退職医療制度<sup>iv</sup>への適正な適用を図ります。

◆ 居所不明被保険者の適用適正化

国民健康被保険者証、納税通知書、督促状等が返戻された者について、実態調査のうえ台帳の整理を行い、住民登録担当課の職権消除依頼を行います。

#### (イ) 給付内容点検の適正化

##### ◆ レセプト点検の充実強化

医療事務に精通した専任のレセプト点検員を配置し、外部研修等による点検スキルを高めながら毎月請求のあるレセプト<sup>vi</sup>について、診療内容の点検、資格、請求点数等の点検を行います。

##### ◆ 国保資格喪失後受診による不当利得の徴収

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」が発生した場合は、資格喪失後受診者に対し、保険給付費の返還を求めます。また、保険者間で調整が可能な場合は他の保険に請求を行うなど、不当利得の回収に努めます。

##### ◆ 第三者行為求償事務

交通事故等による第三者行為に係る求償は、直接的な医療費の適正化に連動することから求償事務専任職員を配置して、積極的に対応します。レセプト点検員による傷病名からの発見、消防本部等関係機関との連携を強化し、第三者行為のレセプトの抽出に努めます。

#### (ウ) 健康・医療費適正化に対する意識の向上

##### ◆ 医療費通知の送付

医療費の適正化、健康に対する意識の向上等を目的として、被保険者に医療機関で治療を受けた時の医療費を通知します。（1年分の医療費を年6回に分けて通知）

##### ◆ ジェネリック医薬品差額通知による利用勧奨

患者負担の軽減と国民健康保険医療費の削減を目的としたジェネリック医薬品差額通知による利用勧奨を継続して実施します。

##### ◆ ジェネリック医薬品出前説明会の開催

一般社団法人鳥取県薬剤師会及び健康づくり地区推進員の協力を得て、地域に出向いてジェネリック医薬品の使用促進に関する啓発のための説明会を実施します。

##### ◆ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）<sup>vi</sup>の予防啓発

COPD患者のほとんどが、高血圧、心疾患等の循環器系疾患や、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病を併存しており、肺癌、喘息などの合併疾患を生じる疾病でもあるため医療費を高める要因疾患となっています。平成28年度からCOPDの認知度向上のための啓発活動に重点的に取り組みます。

#### (3) 保健事業の充実

高齢化の急速な進展や生活習慣病の増加状況から、疾病の重症化予防や健康増進の取り組みが重要な課題となっています。保健事業に重点的に取り組むため、「医療費適正化推進室」、「健診推進室」を設置し、国保専任の保健師等の人材を確保するとともに、市の他部署と連携しながら、実施体制の強化を図っています。今後も「鳥取市特定健診等実施計画」、「鳥取市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」に沿った積極的な保健事業を展開し、データ分析による課題の明確化・効果検証などの評価を行いながら、被保険者の生涯に

わたる健康づくりを促進していきます。

## ① 取組みの目標

第2期鳥取市特定健診等実施計画に掲げる特定健診・特定保健指導の実施率の向上を主たる目標とし、その他各種計画に掲げる成果目標の着実な進捗を図ります。

表 16 特定健康診査の利用状況（法定報告）

	25年度	26年度	27年度	28年度(速報値)	29年度(目標値)
利用率	27.8%	31.0%	32.8%	32.7%	60.0%

表 17 特定保健指導の利用状況（法定報告）

	25年度	26年度	27年度	28年度(速報値)	29年度(目標値)
利用率	30.8%	42.3%	42.3%	43.0%	60.0%

※目標値は第Ⅱ期鳥取市特定健診等実施計画における目標値

## ② 具体的な取組み

### (ア) 疾病の早期発見・重症化予防事業

#### ◆ 生活習慣病治療中断者訪問指導事業

生活習慣病で治療していたが自己判断で治療を中断している者に対し、専任保健師が訪問により受療再開を指導するとともに併せて特定健診の受診勧奨を実施します。

#### ◆ 生活習慣病予備群に対する訪問指導事業

健診結果データに基づき生活習慣病予備群を抽出し、専任の管理栄養士が家庭訪問により栄養指導を実施します。

#### ◆ 重複・頻回受診者訪問指導事業

被保険者のレセプトデータや保健支援事業システムをベースに、指導となる者の抽出及び受診状況の把握を行い、嘱託保健師の訪問により、重複・頻回受診が及ぼす弊害の啓発（重複検査、重複服薬等）や食事・運動等生活改善の指導を行います。

#### ◆ 糖尿病予防啓発キャンペーン

イベント会場等に出向き、血糖値測定、健康相談を実施し、自己の健康チェックと糖尿病予防に関する知識の普及と健診の必要性を啓発します。

#### ◆ 出張糖尿病予防講座

生活習慣病予防の理解を深めるために保健師と管理栄養士が各地域に出向いてミニ講座を開催します。

#### ◆ 糖尿病性腎症重症化予防事業<sup>vii</sup>

糖尿病患者が増加する状況にある中で、合併症の一つである糖尿病性腎症に着目し、腎不全による透析療法ステージに移行する前の糖尿病患者に対し、医師の指示のもと、民間のノウハウを活用した個別の保健・生活指導を実施し、重症化を予防します。

#### ◆ 糖尿病性腎症重症化予防フォローアップ事業

糖尿病性腎症重症化予防事業を通じて習得したセルフマネジメントを日々の習慣とし

て継続して取り組んでいただくため、当該事業修了者に対し、専任の看護師・管理栄養士による支援（フォロー）を行います。

◆ 人間ドックの実施

40歳～74歳の国保加入者を対象にした日帰りの人間ドックを市内56医療機関で実施します。

◆ 脳ドックの実施

40・45・50・55・60・65・70歳のふしめ年齢の国保加入者を対象にMRIを使った脳ドックを市内5病院で実施します。

(イ) 特定健康診査・特定保健指導<sup>viii</sup>の未受診者対策

◆ 受診しやすい環境づくり

集団健診とがん検診の同日実施、休日健診や大型商業施設など利便性に配慮して受診機会を増やす取り組みを行います。

◆ コールセンターを活用した受診勧奨

コールセンターを活用し、未受診者に対する電話による健診受診の案内及び集団健診予約を行います

◆ 個別案内通知の実施

過去の受診歴や個々の特性をグループ化して最適な受診勧奨通知（DM）を送付します

◆ 個別訪問による受診勧奨

保健師、看護師等が未受診者宅へ家庭訪問を行い、健診受診の必要性を説明し受診者増を図ります。また、特定保健指導対象者に利用勧奨し保健指導の実施を行います。

(ウ) 関係組織との連携・健康づくりの推進

◆ 庁内組織の連携

保健事業の実施にあたっては、市の関係部署を横断的に組織する「鳥取市生活習慣病対策プロジェクトチーム」を調整機関として、連携して取り組みます。

◆ 医療機関との連携

新規の保健事業を実施する場合など、必要に応じて鳥取県東部医師会、鳥取県東部歯科医師会、鳥取県薬剤師会東部支部等の関係機関に対して事前協議等を行うとともに、実施にあたって協力を仰ぎながら取り組みます。

◆ 保険者等との連携

保健事業の積極的な推進を図るため、全国健康保険協会鳥取支部（鳥取市の健康づくり事業に関する包括連携協定に基づく健康増進策の推進）や鳥取県国民健康保険団体連合会（保健事業支援・評価委員会による国保・後期高齢者ヘルスサポート事業等の活用）などの各種機関と連携及び協力を図ります。

◆ 地域活動組織の育成・連携

地域における健康づくり活動のリーダーとして資質の向上と意識の高揚を図るため、健康づくり地区推進員の研修会を実施するとともに、活動に必要な経費を助成し、地域における自主的活動を促進します。また、保健事業の実施にあたり、健康づくり地区推進員や食育推進員と連携及び協力を図るなど実施体制の整備に努めます。

◆ 高齢者ゲートボール大会

地域の団体に運営を委託し、中学校区を単位としたゲートボールのブロック大会及び各ブロック代表チームによる決勝大会を開催します。

◆ 国民健康保険杯グラウンドゴルフ大会

地域の団体に運営を委託して日ごろの練習成果を発揮できる大会を開催することにより、高齢者を対象とした健康づくりを図ります。

(エ) 地域包括ケアの推進

◆ 佐治地域生活習慣病発症要因研究事業

佐治町国民健康保険診療所の地域との密着性を活かし、自治医科大学との共同により、佐治地域をモデル地区として循環器系疾患のリスク要因分析と超高齢地域における保健・医療・介護の関連性と課題を明らかにするための研究事業に着手します。

5. 国民健康保険事業運営主体の都道府県化に向けて

(1) 保険料負担の軽減及び県内平準化

◆ 平成30年度から国保の財政責任を都道府県が担い、国からの財政支援が拡充されることから、平成30年度の県内の保険料水準が現行より低くなることを目標とします。

◆ 県域内のどこに居住していても保険料負担水準が一律になることを目指し、県内の市町村間で生じている保険料負担の格差を平準化するように求めていきます。

(2) 共同化による事務の効率化・サービス水準の県内平準化

◆ 広域化によるスケールメリットを活かした事務の効率化を図るため、必要優先順位を判断し、平成30年度までに実現可能な事務の共同化を検討していきます。

◆ 給付サービスの市町村間の差異（給付審査基準、葬祭費等の任意給付基準、一部負担減免基準など）の統一化について協議していきます。

(3) 財政の安定化

◆ 保険給付費の支出財源として市町村が県に納付することになる納付金の範囲・算定方法については、県に詳細な試算の提示を求め、慎重に検討していきます。

◆ 特別医療費助成（障がい、ひとり親、小児）の実施に係る国庫支出金の減額措置（ペナルティ措置）に対する財政調整の制度化を要望します。

脚注

<sup>i</sup> **短期被保険者証**：国民健康保険料を滞納した場合に、通常の保険証の代わりに交付される有効期間が短い保険証

<sup>ii</sup> **被保険者資格証明書**：特別の事情がなく国民健康保険料の納付期限後1年を経ても納めない場合に、市区町村から交付される資格証明書。患者は医療機関で医療費の全額を自己負担し、後日領収書を添えて申請すると保険給付分の一部が払い戻される。

<sup>iii</sup> **ジェネリック医薬品**：新薬の特許期間が満了後、厚生労働省の承認を得て製造・販売される医薬品。新薬に比べて開発費が大幅に削減できるため、新薬と同じ有効成分・同等の効き目でありながら、価格を低く抑えることができる。

- 
- iv **退職者医療制度**：会社や役所を退職して国民健康保険に加入した方のうち、厚生年金や共済年金などを受給している 65 歳未満の方とその被扶養者（国保に加入している 65 歳未満の方）が対象となる制度。退職者医療制度では、医療費の一部が被用者保険（職場の健康保険など）からの拠出金で賄われる。（平成 26 年度で終了。27 年 4 月以降の新たな適用はないが、26 年度以前に資格を有している方は遡及適用となる）
- v **レセプト**：患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者に請求する医療報酬の明細書の総称。医科・歯科の場合には診療報酬明細書、薬局における調剤の場合には調剤報酬明細書、訪問看護の場合には訪問看護療養費明細書という。
- vi **慢性閉塞性肺疾患（COPD）**：慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患。喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病。
- vii **糖尿病性腎症**：糖尿病性末梢神経障害および糖尿病網膜症とともに、糖尿病の 3 大合併症のひとつ。本症が進行すると腎機能が悪化し、現在では透析療法を受ける患者さんの原因疾患の第 1 位を占めている。
- viii **特定健康診査・特定保健指導**：メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査（特定健康診査）を行い、その結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、医師、保健師、管理栄養士等の専門家から生活習慣を見直すサポートをする保健指導（特定保健指導）を行う。