

令和 3 年 度
(2 0 2 1)

米子市国民健康保険事業計画書

令和 3 年 3 月

米子市市民生活部保険課

目 次

1	計画策定の目的	1
2	本市の現状	1
	(1)被保険者状況	1
	(2)保険給付状況	2
	(3)財政状況	3
	(4)賦課状況	4
	(5)徴収状況	5
	(6)医療費適正化の状況	5
	(7)保健事業の状況	5
3	事業運営の重点項目	6
	(1)賦課総額の確保	6
	(2)保険料収納率の向上	6
	(3)医療費の適正化	6
	(4)保健事業の推進	6
	(5)被保険者資格の適正化	6
4	事業計画	7
	(1)賦課総額の確保対策	7
	(2)保険料収納率向上対策	7
	(3)医療費適正化対策	7
	(4)保健事業の推進	8
	(5)被保険者資格の適正化	8

1 計画策定の目的

国民健康保険は、我が国の国民皆保険の中核となる制度として、地域医療の確保と住民の健康保持の役割を果たしていますが、高齢社会の急速な進展により厳しい財政状況での運営を余儀なくされている現状です。

本市においても、被保険者数、世帯数は減少傾向であり、今後も、医療の高度化による医療費の増嵩、被保険者数及び若年被保険者の構成割合の減少や低所得者の増加等により、厳しい財政状況になることが予想されます。

本事業計画は、今後、本格的な高齢社会を迎える中で、平成30年度から開始された広域化にあわせて、国民健康保険事業を安定的に運営するため、国の予算編成方針に基づき適正な財源を確保するとともに、保険料収納率向上、医療費適正化及び保健事業等国民健康保険運営の具体的事項を定め、円滑かつ効果的な運営を図るために策定するものです。

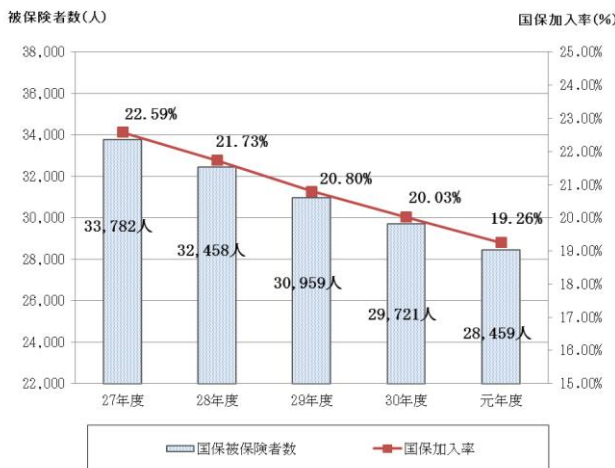
2 本市の現状

(1)被保険者状況

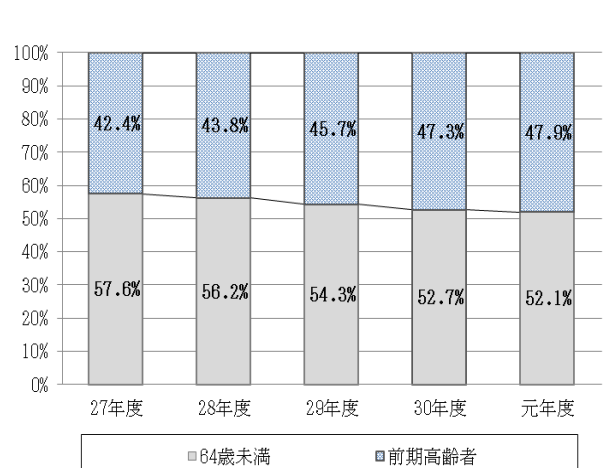
本市の被保険者数は減少傾向が続いており、年齢構成を見ると65歳以上の前期高齢者数の割合は47.9%に達している。今後、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行、被用者保険の適用拡大等により、被保険者数の減少、加入者の高齢化が加速すると見込まれる。

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	
全市	世帯数	66,243 世帯	66,652 世帯	67,006 世帯	
	人口	148,851 人	148,407 人	147,778 人	
国保世帯	世帯数	19,850 世帯	19,348 世帯	18,800 世帯	
	被保険者数	30,959 人	29,721 人	28,459 人	
	軽減世帯	7割軽減	7,421 人	7,392 人	7,016 人
		5割軽減	3,335 人	3,274 人	3,270 人
		2割軽減	2,305 人	2,285 人	2,173 人
合計	13,061 人	12,951 人	12,459 人		

被保険者数の推移



前期高齢者の割合



(2)保険給付状況

保険給付費の総額は、被保険者数の減少により減少しているが、前期高齢者の割合が増加しており、一人当たりの医療費は増加傾向にある。

①給付状況

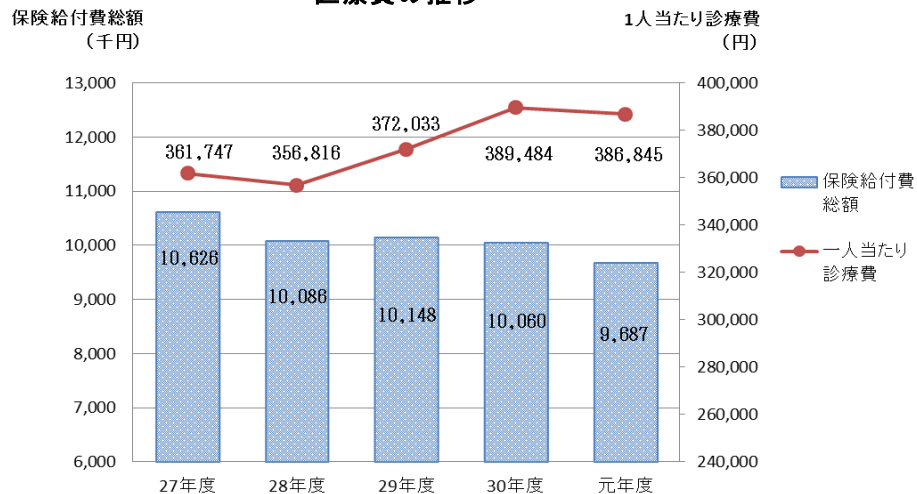
(単位：千円)

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
保 険 給 付 費		10,148,389	10,059,522	9,686,861
内 訳	療 養 給 付 費	8,702,395	8,746,947	8,341,929
	療 養 費	41,337	47,604	39,051
	高 額 療 養 費	1,323,723	1,192,777	1,229,276
	出 産 育 児 諸 費	49,455	36,368	35,751
	葬 祭 費	3,740	3,760	3,980
	そ の 他	27,739	32,066	36,874

②医療費の動向

	平成 29 年度	対前年度比	平成 30 年度	対前年度比	令和元年度	対前年度比
一人当たり診療費	372,033 円	104.26%	389,484 円	104.69%	386,845 円	99.32%
100 人当たり受診率	1,646.25%	101.84%	1,651.33%	100.31%	1,644.45%	99.58%
一件当たり日数	1.73 日	99.43%	1.74 日	100.74%	1.74 日	99.79%
一日当たり診療費	13,067 円	103.21%	13,538 円	103.60%	13,531 円	99.94%
一件当たり診療費	22,599 円	102.38%	23,586 円	104.37%	23,524 円	99.74%

医療費の推移



(3)財政状況

令和元年度の国民健康保険事業特別会計の決算は、4,627万3千円の黒字となり、平成29年度以降は黒字を維持している。

ただし、令和元年度単年度実質収支は、1,923万8千円の赤字となった。

①特別会計収支状況

(単位：千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
歳入	16,850,202	14,750,535	14,127,350
歳出	16,656,228	14,685,024	14,081,077
収支	193,974	65,511	46,273
単年度収支	279,478	△128,463	△19,238

(※単年度収支は繰越金を除く)

②歳入状況

(単位：千円)

歳入科目	平成29年度決算		平成30年度決算		令和元年度決算	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
①保険料(税)	2,827,767	16.8%	2,734,131	18.6%	2,673,046	18.9%
②国庫支出金	3,655,028	21.7%	—	—	—	—
③前期・療養給付費等交付金	4,520,982	26.8%	—	—	—	—
④県支出金	684,792	4.1%	10,279,864	69.7%	9,878,427	69.9%
⑤共同事業交付金	3,673,943	21.8%	—	—	—	—
⑥繰越金	0	0.0%	193,974	1.3%	65,511	0.5%
⑦一般会計繰入金	1,415,041	8.4%	1,492,594	10.1%	1,453,910	10.3%
⑧その他	72,649	0.4%	49,972	0.3%	56,456	0.4%
合計	16,850,202	100.0%	14,750,535	100.0%	14,127,350	100.0%

③歳出状況

(単位：千円)

歳出科目	平成29年度決算		平成30年度決算		令和元年度決算	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
①総務費	338,908	2.0%	361,370	2.5%	354,618	2.5%
②保険給付費	10,148,389	60.9%	10,059,522	68.5%	9,686,861	68.8%
③後期高齢者支援金等	1,713,087	10.3%	—	—	—	—
④前期高齢者納付金等	6,299	0.1%	—	—	—	—
⑤介護納付金	635,014	3.8%	—	—	—	—
⑥国民健康保険事業費納付金	—	—	3,901,136	26.6%	3,897,209	27.7%
⑦共同事業拠出金	3,523,372	21.2%	2	0.0%	2	0.0%
⑧保健事業費	138,042	0.8%	138,668	0.9%	136,315	0.9%
⑨繰上充用金	85,504	0.5%	—	—	—	—
⑩その他	67,613	0.4%	224,326	1.5%	6,072	0.1%
合計	16,656,228	100.0%	14,685,024	100.0%	14,081,077	100.0%

④基金保有額

(単位：円)

	平成 29 年度末	平成 30 年度末	令和元年度末
米子市国民健康保険基金	1,941,611	1,941,842	1,942,075

(4)賦課状況

令和 2 年度から負担能力に応じた保険料に見直すこととし、資産割を廃止し、保険料の算出方法を所得割・均等割・平等割の 3 方式とした。

①一人当り当初調定額

(単位：円)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
基礎賦課額	61,654	61,896	62,901	63,571
後期高齢者支援金等賦課額	20,316	20,473	20,518	20,604
介護納付金賦課額	23,333	22,985	23,343	23,880
合 計	105,303	105,354	106,762	108,055

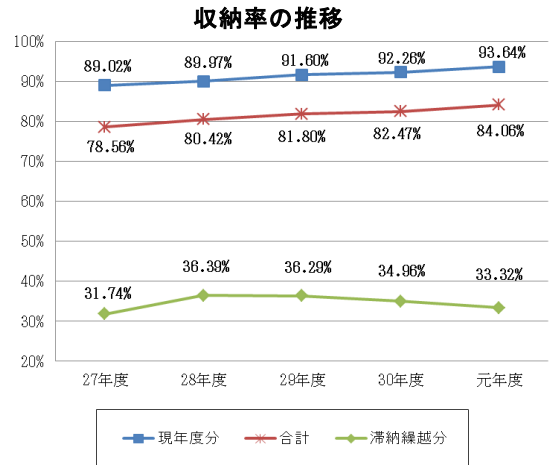
②保険料率等及び当初賦課時賦課割合

		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
基 礎 賦 課 額	所得割	7.83%	53.62%	7.83%	54.28%	7.95%	49.57%
	資産割	16.4%		16.4%		-	
	均等割	23,600 円	46.38%	23,600 円	45.72%	26,000 円	50.43%
	平等割	23,200 円		23,200 円		25,500 円	
	限度額	580,000 円		610,000 円		630,000 円	
後 期 高 齢 者 支 援 金 賦 課 額	所得割	2.3%	52.86%	2.3%	53.52%	2.55%	48.59%
	資産割	9.6%		9.6%		-	
	均等割	8,000 円	47.14%	8,000 円	47.14%	8,800 円	51.41%
	平等割	7,500 円		7,500 円		8,300 円	
	限度額	190,000 円		190,000 円		190,000 円	
介 護 納 付 金 賦 課 額	所得割	2.29%	54.87%	2.29%	55.94%	2.44%	51.49%
	資産割	9.6%		9.6%		-	
	均等割	9,500 円	45.13%	9,500 円	44.06%	10,500 円	48.51%
	平等割	5,100 円		5,100 円		5,600 円	
	限度額	160,000 円		160,000 円		170,000 円	

(5)徴収状況

収納率は上昇傾向であり、令和元年度現年度分の保険料収納率は前年度に比べ1.38%上昇した。

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
収 納 率	現年分	91.60%	92.26%	93.64%
	滞納繰越分	36.29%	34.96%	33.32%
	合計	81.80%	82.47%	84.06%
不納欠損額(千円)		55,869	69,320	51,930
資格証明書発行数		463	339	406



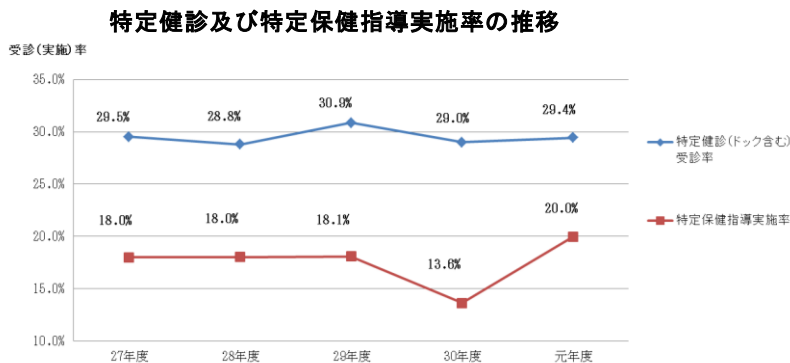
(6)医療費適正化の状況 (件数)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
重症化予防	20	27	10
受診行動適正化	9	20	14
医療費通知	80,315	97,947	99,296
後発医薬品勧奨	1,561	1,367	1,500
第三者求償(千円)	23,992	18,506	20,481

(7)保健事業の状況 (受診、実施件数)

特定健診受診率は横ばいで約30%の人が受けている。
 特定保健指導の実施率は低く、参加者の約2割は翌年健診を受けていない。

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
人間ドック		3,974 人	3,904 人	3,950 人
特定健診(ドックを含む)		7,282 人	6,874 人	6,628 人
特定保健指導		132 人	93 人	137 人
内 訳	動機付け	123	86	128
	積極的	9	7	9



3 事業運営の重点項目

(1) 賦課総額の確保

本市の財政状況は、平成29年度に赤字解消とはなったが、財政健全化のためには、必要に応じ保険料率の見直し等により賦課総額を確保するとともに、収納率の向上による歳入の確保に努めなければならない。

保険料率については、県から示される国保事業費納付金の納付に必要な財源を確保するための保険料として、適正な保険料率に設定する必要がある、決算状況等も踏まえ、検討の上、設定する。

また、賦課限度額並びに保険料の賦課割合については、被保険者間の負担の公平を図る観点から、適切に設定しなければならない。

(2) 保険料収納率の向上

保険料収納率については、平成4年度から収納率向上特別対策事業を実施しているが、現年度分の収納率は、平成7年度 92.93%をピークとして徐々に下がり始め、平成15年度には過去最低の 87.99%となったが、その後、毎年わずかながら上昇し、平成19年度には 89.36%となった。しかし、平成20年度に「後期高齢者医療制度」が創設されたことに伴い、収納率の高い75歳以上の方が移行したため、平成20年度の収納率は 86.51%に低下した。その後、対策事業の効果により徐々に上昇し、令和元年度には 93.64%となり、平成7年度のピークを超え、山陰における類似団体と比べ低かった収納率の差は縮まっている。

今後、さらに収納率向上特別対策事業を積極的に展開し、滞納者の実態把握、分析並びに徴収体制の整備強化等、全庁体制で徴収活動を推進していく。

(3) 医療費の適正化

診療報酬明細書に関する縦覧点検等、内容点検を積極的かつ効率的に実施するとともに、疾病構造の把握・分析等に基づく高医療費の要因分析を行う。

第三者求償については、平成28年3月に一般社団法人日本損害保険協会と覚書を締結しており、対象事案に対応していく。

また、「ジェネリック医薬品利用促進通知サービス事業」を平成23年1月から実施しており、ジェネリック医薬品への切り替えを促進することにより、療養給付費の抑制を図る。

(4) 保健事業の推進

被保険者の生活の質（QOL：Quality Of Life）の維持及び向上を図るため、健康対策課が行う保健事業と連携しながら、医療費抑制に向けた保健事業を展開する。平成30年度に米子市国民健康保険第2期データヘルス計画兼第3期特定健康診査等実施計画を策定し、KDB（国保データシステム）を活用した結果の評価と、事業内容の改善を図りながら、被保険者一人ひとりの健康状態に応じた支援を行う。

(5) 被保険者資格の適正化

被保険者の医療の確保及び事業運営の健全化を図るため、被保険者の的確な把握、早期適用に努める。

4 事業計画

(1) 賦課総額の確保対策

① 適正な所得把握

保険料所得割の基礎となる所得金額については、市民税、所得税及び国民健康保険料所得申告書等から把握する。未申告世帯に対しては、市民税課と連携し、市民税の未申告者に対する呼び出しに含めて、呼び出すことで適正な所得把握に努める。

② 適正な予算編成

保険給付費の歳出については、過去3年度分の動向を分析、検討のうえ的確な推計を行う。また、歳入の普通調整交付金等の県支出金についても過去の状況を十分把握のうえ計上する。

(2) 保険料収納率向上対策

① 令和3年度収納率目標

現年度分 前年度の現年度収納率の0.5%増を目指す。

② 保険料徴収体制の充実

滞納者の所在並びに資産調査を強化し、差押え等の滞納処分を強化する。

収納率向上特別対策事業に取組み、徴収体制の強化を図り、収納率向上に努める。

滞納者の実態を把握・分析し、その結果に基づき、適切な滞納整理方針を立てていく。

平成16年に発足した「米子市市税等滞納整理対策本部」により、滞納整理対策を全庁的取組みとして実施する。平成28年度に体制の強化を行っており現年班・滞繰班を設置した。各班の特性を生かし効率的な徴収に努める。

③ 収納率向上に向けた研修

職員の資質向上と士気高揚を図るため、毎週のミーティングを行う。国税徴収法に基づく滞納処分について、収税課と情報や知識を共有すると共に、徴収アドバイザーによる国税徴収のノウハウを活用する。

④ 短期保険者証、資格証明書の発行

滞納の状況に応じ、国民健康保険被保険者資格証明書又は通常に比べ有効期限の短い被保険者証を発行することにより、その更新時に保険料の徴収または納付の確約を取り、滞納者の解消に努める。

⑤ 口座振替の普及

普通徴収に係る保険料納付は、原則、口座振替によるものとしており、ペイジー口座振替を活用し、窓口での申請等の機会を捉えて口座振替の勧奨を進める。

⑥ 納付意識の啓発

納付意識の高揚を図るため、納付意識向上に関するパンフレットの配布、ごみカレンダーへの掲載及び広報紙・よなごの国保を作成し、全戸配布する。

(3) 医療費適正化対策

① 医療費の分析

KDB（国保データシステム）を活用し、傷病名による医療費や、一人当たり・一件当たりの医療費の分析を行う。また、国、同規模市町村、県と比較し対比分析する。

② レセプト点検の充実強化

レセプト点検は、レセプト全件を対象に、縦覧点検及び突合点検を実施する。併せて、点検方法の見直しにより、点検効率の改善を図る。

また、第三者行為求償事務については、専門的知識を有する警察退職者1人を採用し効率的に事務処理を行う。

③医療費通知の実施

健康及び医療に関する理解を深めるため、全受診者に医療費通知を発送する。
全月の受診分を発送（年4回：7月、10月、2月、3月）

(4)保健事業の推進

高医療費の分析結果及び KDB システムを活用して、生活習慣病等予防対策、栄養改善事業等の保健指導、各種検診の受診促進、中・高年被保険者を対象とした健康づくり推進事業を健康対策課との連携体制で実施する。また、頻回受診者、重複受診者に対する訪問指導を実施する。

①住民組織育成

保健推進員の組織化を図り、地域ぐるみの健康づくりと保健事業の円滑化を推進する。

②生活習慣病予防対策

生活習慣病の中でも心疾患や脳血管疾患等の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症に着目した健康教育等を重点的に実施する。

③健康の保持増進・体力増進

喫煙も含め「がん」に罹患しないための生活習慣の改善や早期発見・早期治療、社会問題のリスク要因となり得る飲酒や心の対策について、継続的な知識の普及に努める。

④高齢者等の生きがいづくり

高齢者による心身機能の低下防止のため、口腔機能や認知機能、運動機能向上に関した知識と実践の普及を行う。

⑤特定健診・人間ドックの受診促進

特定健診・人間ドックの受診勧奨を積極的に行い、保健指導の対象となる方に対する積極的な勧奨を行い、より重症化による医療費の増大防止を図る。

⑥人間ドックの検査結果及びレセプト情報から、適正受診の指導を必要とする者を抽出し、受診勧奨を行う。

⑦エイズ予防対策

エイズに対する正しい知識の普及、啓発に努める。

⑧糖尿病性腎症等重症化予防事業

生活習慣病といわれる糖尿病性腎症患者に対し生活指導を行い、人工透析への移行を遅延させ、健康寿命の延伸を図る。

⑨受診行動適正化事業

頻回受診者・重複受診の傾向にある被保険者に対し訪問指導を行い、適正な受診に向けて啓発する。

⑩健康管理部門との連携

特定保健指導の実施にあたっては、健康管理部門と連携し、その必要性・重要性について意識を共有しながら進めていく。

(5)被保険者資格の適正化対策

①被保険者資格の把握

事業運営の基本である適用の適正化については、日本年金機構との連携による社会保険との重複資格者の把握・確認、マイナンバーによる情報連携、異動に伴う市民課との連携等を行うことにより、被保険者の的確な把握、早期適用に努める。

②居所不明被保険者の調査

取扱要領を策定し、適正に調査、処理する。