

令和2年度

甲賀市国民健康保険事業実施計画（案）

1. 国民健康保険事業運営の現状

国民健康保険は、国民皆保険制度を支える基盤の役割を担っており、地域住民の健康保持増進を図り、社会の安定と発展に大きく貢献してきました。

しかし、他の医療保険に属さない方を被保険者としているため、高齢者や低所得者の割合が高く、甲賀市のみならず全国的に国保の運営は厳しい状況にあります。

これらの構造的な問題を解消し、持続可能な医療保険制度を構築していくため平成30年4月から県が財政運営の責任主体となり、県と市町が共同保険者として安定した国保運営に努力しています。

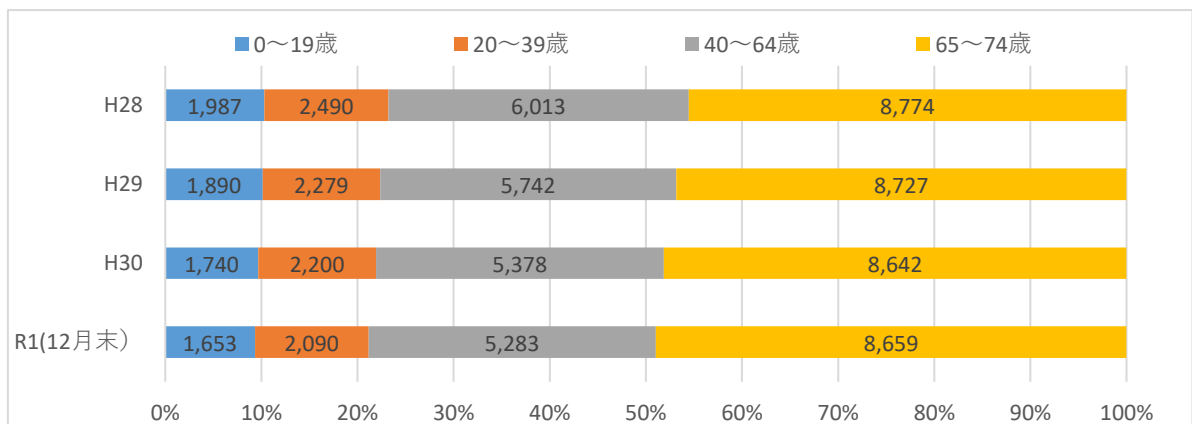
今年度も引き続き、「負担と給付の公平性」を目指し、安定的な国保運営ができるよう県内各市町で調整を進めます。

(1) 被保険者数の推移

国民健康保険被保険者数は、年々減少傾向にあります。医療費が高額な高齢者の割合の増加により保険者負担が増加する傾向にあります。

		平成28 年度末	平成29 年度末	平成30 年度末	令和元年 12月末
総人口	B (人)	91,587	91,130	90,833	90,708
被保険者数	総数 D (人)	19,264	18,638	17,960	17,685
	加入率 D/B (%)	21.03%	20.45%	19.77%	19.50%

(参考) 国民健康保険被保険者の年齢別割合



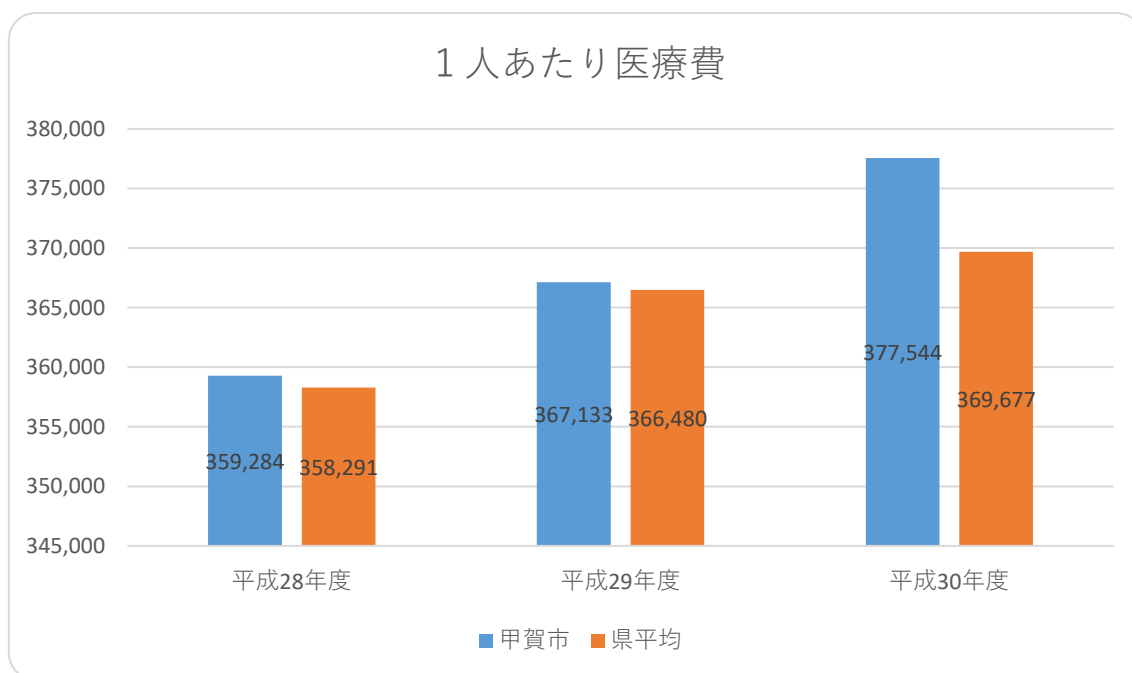
(2) 医療費の状況

保険給付費は、全体として被保険者の減少等もあり、現時点では落ち着いている状況ですが、1人あたり医療費は年々増加しており、3年連続で県平均を上回っています。

また、60歳以上では生活習慣病に起因する医療費が、毎年上位をしめています。

(単位：円)

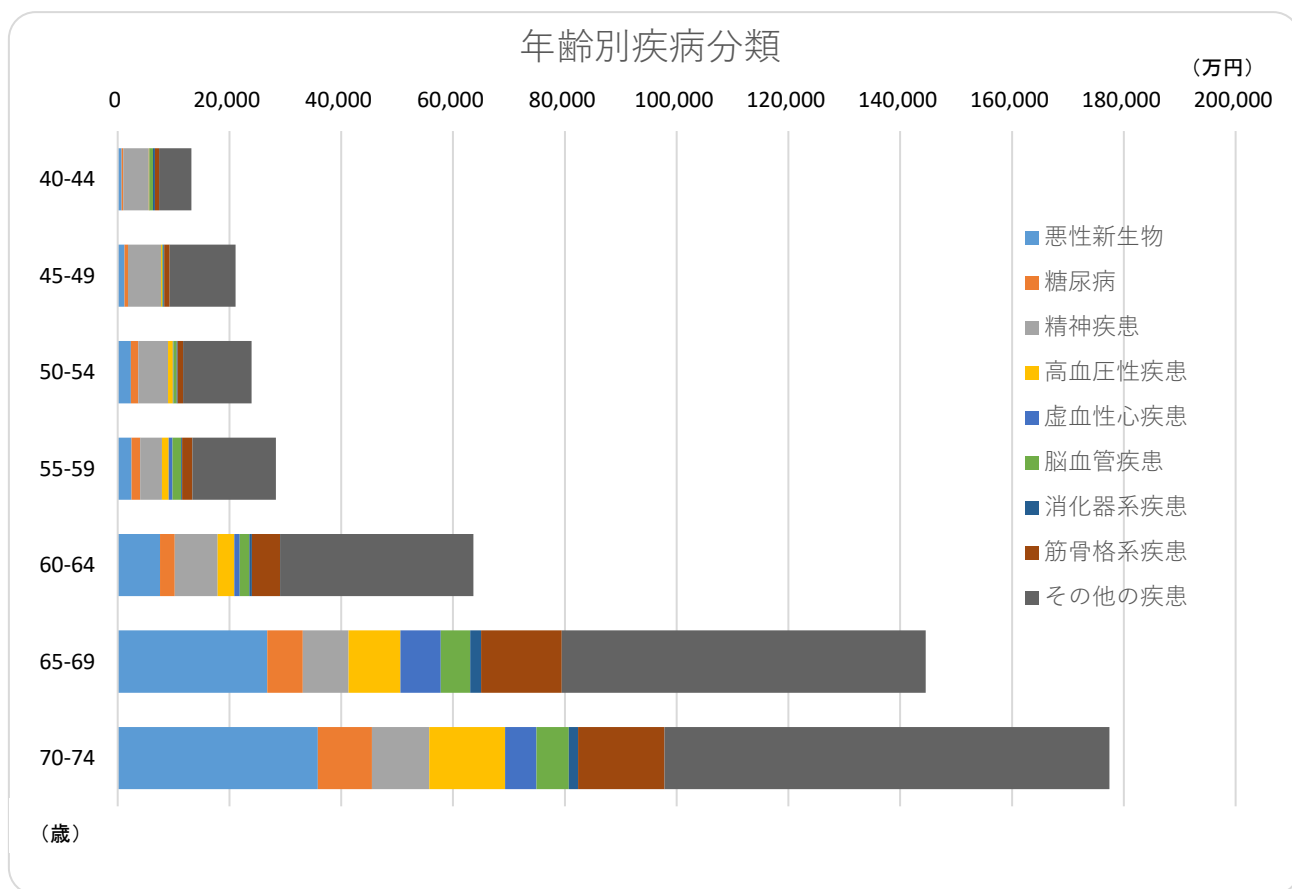
区 分	平成 28 年度	伸び率	平成 29 年度	伸び率	平成 30 年度	伸び率
甲賀市	359,284	1.015	367,133	1.022	377,544	1.028
県平均	358,291	1.012	366,480	1.023	369,677	1.009
県内順位	12 位		10 位		6 位	



「国民健康保険事業概況」より

年齢階層別疾病

(平成30年11月～令和元年10月診療分)



	悪性新生物	糖尿病	精神疾患	高血圧性疾患	虚血性心疾患	脳血管疾患	消化器系疾患	筋骨格系疾患	その他の疾患
40-44	674	333	4,558	99	9	653	304	792	5,759
45-49	1,204	638	5,900	191	51	135	215	985	11,793
50-54	2,334	1,319	5,370	866	75	607	133	991	12,257
55-59	2,468	1,542	3,886	1,227	711	1,503	207	1,835	14,900
60-64	7,571	2,639	7,676	2,998	937	1,750	451	5,047	34,578
65-69	26,748	6,344	8,191	9,296	7,193	5,274	1,949	14,428	65,132
70-74	35,834	9,667	10,237	13,558	5,641	5,790	1,665	15,413	79,623

国保連合会「医療費統計システム」より

2. 令和2年度の運営について

国民健康保険制度を持続可能な制度として、「滋賀県国民健康保険運営方針」に基づき、制度を維持運営していくために必要な「歳入の確保」と「歳出の抑制」を基本とした事業運営を行っていきます。

(1) 歳入の確保

ア 収納対策の推進

国保税の現年度収納率95%を確保するため、税務課を中心として、①滞納の未然防止、②現年度分の徴収強化、③滞納繰越分の縮減・早期完結の3点を基本方針とした滞納整理を進め、事業運営に必要な税を公平に賦課・徴収することを主眼とします。

そのため、令和2年度においても、有効期限の短い短期被保険者証などを発行することにより未納者との納付相談の機会を設け、税の収納確保に努めていきます。(令和元年度より保険証の一斉更新は7月)

イ 適正賦課(所得把握)の推進

所得未申告世帯に対しては、文書等により税の申告や国保独自の簡易申告書の提出を求めて、所得の把握に努めています。特に低所得者世帯に対しては、該当する税の法定軽減や減免を適用して適正な負担とし、納付につなげていきます。

(2) 歳出の抑制

ア 特定健康診査・特定保健指導の充実

歳出の約7割を占めている医療費を抑制するため、「甲賀市国民健康保険保健事業計画(第2期データヘルス計画)(第3期特定健康診査等実施計画)」に基づき、引き続き特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上に重点的に取り組んでいきます。

これにより、被保険者の健康保持増進および健康寿命の延伸を積極的に図っていくとともに、中長期的な医療費の適正化をめざします。

イ 効果的・効率的な保健事業の推進

「データヘルス計画」に基づき、効果的・効率的な保健事業を積極的に進めます。

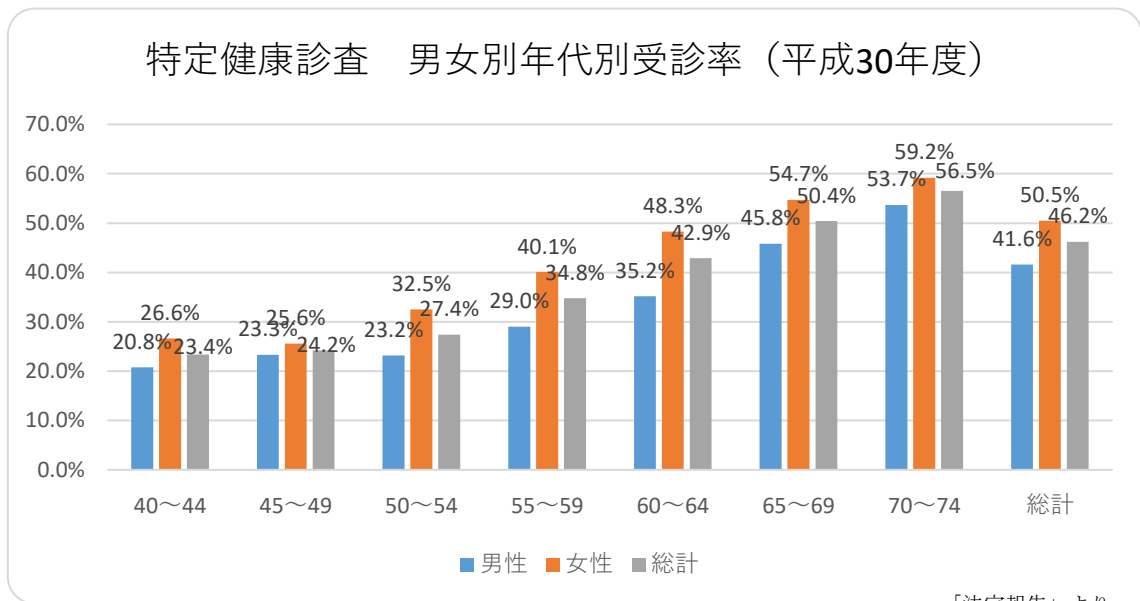
特に医療費が高いとされる糖尿病の重症化予防事業をはじめ、医療等の適正利用啓発や後発医薬品の利用促進に努め、医療費の適正化を目指します。

(3) 被保険者の健康保持増進・医療費適正化の取組みについて

特定健康診査・特定保健指導をはじめ、健診結果やレセプト分析結果に基づき保健事業を継続して実施していきます。

・特定健康診査の実施

		H25	H26	H27	H28	H29	H30
受診率	甲賀市	39.3%	41.0%	41.7%	40.8%	40.4%	46.2%
	県平均	37.0%	38.2%	38.3%	38.2%	38.8%	40.9%



○特定健康診査受診率向上に向けた取組み

・広報啓発

市広報誌・行政番組・ホームページ等、健診受診啓発ラッピング電車バスの運行、街頭啓発 他

・未受診者に対する受診勧奨

(参考) R1

通知時期 7月 発送数 2,853通

(不定期受診者)

通知時期 9月 発送数 8,500通

(第1回目通知対象者のうち未受診者および健診未経験者)

通知時期 11月 発送数 6,917通

(第2回目通知対象者のうち未受診者および連続受診者)

- ・ 特定保健指導の実施

		H25	H26	H27	H28	H29	H30
受診率	甲賀市	18.4%	13.5%	14.5%	18.5%	23.7%	25.5%
	県平均	25.2%	28.7%	30.4%	32.4%	34.7%	37.6%

市保健師等による保健指導、医療機関での実施に加え、平成 26 年度から外部委託も取り入れて実施。平成 29 年度から保険年金課で保健指導のため専門職を雇用。令和 2 年度からは、直営診療施設等での県内集合契約による保健指導受入を検討。

- ・ 人間ドック検診費用助成事業

40 歳以上の人間ドック検診受診者に対し、検診費用の 1/2（限度額 2 万円、脳ドックを含む場合は 3 万円）を助成。受診結果に基づき、専門職等による事後フォロー（保健指導）も併せて実施。

（参考）【H29 496 人、H30 476 人、R1(1 月末現在) 418 人】

- ・ 特定健診動機づけ事業（スマホでドック）

若い世代に健康診断の重要性を意識してもらうため。特定健診対象者となる前の年代に対し、セルフキットによる健診事業を実施。

（参考）定員 50 名 H30 申込 31 名 検査対象 28 名
R1 申込 20 名 検査対象 13 名

- ・ 健康寿命を延ばそう事業

すこやか支援課で実施中の事業と連携し、自治振興会をはじめとする各種団体が実施する健康寿命延伸のための活動を支援するとともに、アプリを使ったウォーキングの推進【BIWA-TEKU】

（参考）アプリ登録者 H30 931 名 R1(1 月末現在) 1,183 名

- ・ 要医療対象者受診勧奨事業（特定健康診査受診者フォローアップ事業）

健診の結果、受診勧奨判定値を超えている者に対する受診勧奨。受診勧奨通知および保健師等による電話での受診勧奨を実施。

（参考）令和元年度実施予定（12 月末現在） 通知数 40 通

- ・ 基本健康診査受診勧奨事業

40 歳未満の被保険者に対し、基本健康診査の受診勧奨を実施。

（すこやか支援課実施）

- ・ ジェネリック医薬品差額通知
年2回(4月・10月調剤)差額通知を実施(通知月 8月、1月)。
(参考)
平成30年8月差額通知に対する6カ月後の切替率 27%(人数ベース)
軽減効果額 1,285,943円(通知後6ヶ月間累積の費用額)
- ・ 医療費通知
「医療費のお知らせ」を2か月分ずつ、年6回発送。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業
糖尿病を起因とする人工透析を予防するために事業を実施。
医療機関受診なしの被保険者・・・受診勧奨(通知・電話)
医療機関受診ありの被保険者・・・かかりつけ医と連携した保健指導
糖尿病治療歴があり過去1年間に糖尿病で医療機関未受診かつ特定健診未受診者(治療中断者)・・・受診勧奨(電話・訪問)
(参考) 令和元年度受診勧奨予定(12月末現在) 10名
令和元年度保健指導実施予定 3名
令和元年度受診勧奨予定(12月末現在) 11名
- ・ 糖尿病要医療対象者受診勧奨事業《甲賀圏域糖尿病対策プロジェクト》
糖尿病重症化予防のため、医療機関との連携による受診中断をなくす取り組みを実施。
- ・ 受診行動適正化指導事業
医療費の高額化の要因となっている多受診(重複受診・頻回受診・重複服薬)者に対する訪問指導を実施。(県統一事業)
(参考) R1 訪問指導5名(12月末現在)

(4) 医療保険制度改革への対応

「持続可能な医療保険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」の成立(平成27年5月27日)により、平成30年度から、滋賀県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化を目指すこととなりました。

「滋賀県国民健康保険運営方針」に基づき、収納率向上や医療費適正化に向けて、引き続き令和2年度も県内統一の取組みや、甲賀市独自の取組みを進めてまいります。加えて、運営方針の中間見直しに向けて、保険料（税）率や一般会計繰入要件の統一など県内市町と調整します。

また、職員一人ひとりが制度に柔軟に対応できるよう研鑽を深め、知識を深めることで事業運営の安定化に努めます。